TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GÜVENLİ BAĞLANMA MÜDAHALE PROGRAMININ BAKIM ELEMANLARI İLE KORUNMAYA MUHTAÇ BEBEKLER ARASINDAKİ ETKİLEŞİME VE BEBEKLERİN STRES DÜZEYLERİ İLE GELİŞİMİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

EMİNE ARSLAN KILIÇOĞLU

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Neriman ARAL

ANKARA
2024

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GÜVENLİ BAĞLANMA MÜDAHALE PROGRAMININ BAKIM ELEMANLARI İLE KORUNMAYA MUHTAÇ BEBEKLER ARASINDAKİ ETKİLEŞİME VE BEBEKLERİN STRES DÜZEYLERİ İLE GELİŞİMİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

EMİNE ARSLAN KILIÇOĞLU

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Neriman ARAL

ANKARA
2024

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doktora tezi olarak hazırlayarak sunduğum "Güvenli Bağlanma Müdahale Programının Bakım Elemanları ile Korunmaya Muhtaç Bebekler Arasındaki Etkileşime ve Bebeklerin Stres Düzeyleri ile Gelişimine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikri tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

Tarih:

İmza:

KABUL ve ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Çocuk Gelişimi Anabilim Dalında
Emine ARSLAN KILIÇOĞLU tarafından hazırlanan
"Güvenli Bağlanma Müdahale Programının Bakım Elemanları ile Korunmaya Muhtaç Bebekler Arasındaki Etkileşime ve Bebeklerin Stres Düzeyleri ile Gelişimine Etkisinin İncelenmesi" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından doktora tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:

Unvanı Adı ve Soyadı
……..Üniversitesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. Neriman ARAL
Ankara Üniversitesi
Üye

Prof. Dr. Figen GÜRSOY
Ankara Üniversitesi
Üye

Prof. Dr. Ender DURUALP
Ankara Üniversitesi
Üye

Doç. Dr. Gül KADAN
Çankırı Karatekin 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

ÖZET

Güvenli Bağlanma Müdahale Programının Bakım Elemanları ile Korunmaya Muhtaç Bebekler Arasındaki Etkileşime ve Bebeklerin Stres Düzeyleri ile Gelişimine Etkisinin İncelenmesi

Araştırmada, güvenli bağlanma müdahale (GÜBAM) programının, bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimlerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma, Konya Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Çocuk Evleri'nde kalan bebekler ve bebeklere bakım hizmeti veren bakım elemanları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, nicel ve nitel yöntemlerin bir arada kullanıldığı yakınsayan paralel karma yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın nicel boyutunda ön test son test kalıcılık testi kontrol gruplu yarı deneysel desen, nitel boyutunda ise gözlem ve görüşmeler kullanılmıştır. Çalışmaya bakım elemanlarının ve korunmaya muhtaç bebeklerin birbirlerinden etkilenmemeleri amacıyla farklı çocuk evlerinde çalışan bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler dahil edilmiştir. Araştırmada bakım elemanlarının demografik bilgilerini elde etmek için "Genel Bilgi Formu", bakım elemanları ile bebekler arasındaki etkileşimi ortaya koyabilmek için "Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği", "Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu" ile "Bakım Elemanı Gözlem Formu" ve korunmaya muhtaç bebeklerdeki stresi ortaya koyabilmek için "Bebek Stres Takip Formu" ve korunmaya muhtaç bebeklerin gelişim düzeylerini belirleyebilmek için "Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)" ile uyku ve nabız atım sayısı ile stres düzeyini belirlemek için Xiomi Mi Band 5 akıllı bileklik kullanılmıştır. Deney grubuna dâhil edilen bakım elemanlarına GÜBAM Programı sekiz hafta, haftada iki gün uygulanmış, bu süreçte bakım elemanları çocuklarla ilgili gözlemlerini kaydetmişlerdir. Kontrol grubundaki bakım elemanlarına ve bebeklere herhangi bir müdahale programı uygulanmamıştır. Nicel verilerin analizinde parametrik analiz nitel verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda, deney ve kontrol gruplarındaki bakım elemanlarının son test puan sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı farklılık olduğu ve deney grubundaki bakım elemanlarının almış oldukları eğitimin etkisinin artarak devam ettiği belirlenmiştir. Bebeklerin AGTE test puanlarında, dil-bilişsel ve ince motor becerilerinde deney grubunun kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek puanlar aldığı, ancak kaba motor ve sosyal öz bakım becerilerinde fark olmadığı saptanmıştır. Deney grubunda bulunan bebeklerin bilişsel, fiziksel ve sosyal duygusal gelişim alanlarındaki etkinin artarak devam ettiği belirlenmiştir. Bebeklerin uyku süresi ve nabız atımları gibi fizyolojik ölçümlerinde de deney grubunda anlamlı iyileşmeler görülmüştür. Yapılan gözlemlerde bebeklerin sakinlik süresinde, uyku kalitesinde ve beslenme düzeninde olumlu iyileşmeler olduğu, bebeklerin gelişimlerinde ilerleme olduğu tespit edilmiştir. Bakım elemanları GÜBAM Programı'ndan hem kendileri hem de bebekler için olumlu katkılar sağladığını ifade etmişlerdir. Bu bulgular, programın 0-35 aylık korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeylerini azaltmada ve bilişsel, fiziksel, sosyal duygusal gelişim alanlarındaki desteklemede etkili olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçlarına dayanarak bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimi açısından GÜBAM programının etkili bir uygulama stratejisi olduğu, bakım elemanlarına ve annelere yönelik daha etkin müdahale programları ile rehberlikler yapılmasının önemli olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Bakıcı Bebek Etkileşimi, Bebeklik Dönemi, Bebeklik Stresi, Güvenli Bağlanma, Giyilebilir Teknoloji, Akıllı Bileklik.

SUMMARY

A Review about the Effect of Secure Attachment on the Interaction between Caregivers and Infants in Need of Protection as well as the Improvement in Stress Levels of Infants

The aim of the study was to determine whether the secure attachment intervention (GÜBAM) program had an effect on the interaction between caregivers and infants in need of protection and on the stress levels and development of infants. In order to prevent caregivers and babies in need of protection from being affected by each other, caregivers working in different children's homes and babies in need of protection were included in the study. In the study, a "General Information Form" was used to obtain demographic information about caregivers, a "Child Caregiver Interaction Scale", a "Semi-Structured Caregiver Interview Form" and a "Caregiver Observation Form" were used to reveal the interaction between caregivers and babies, a "Baby Stress Follow-up Form" was used to reveal the stress in babies in need of protection, and the "Ankara Development Screening Inventory (AGTE)" was used to determine the developmental levels of babies in need of protection, and the Xiomi Mi Band 5 smart bracelet was used to determine sleep and pulse rates and stress levels. The GÜBAM Program was applied to the caregivers included in the experimental group for eight weeks, two days a week, and during this period, the caregivers recorded their observations of the children. No intervention program was applied to the caregivers and babies in the control group. Parametric analysis was used in the analysis of quantitative data, and content analysis was used in the analysis of qualitative data.

As a result of the research, it was determined that there was a significant difference in the post-test scores of the caregivers in the experimental and control groups in favor of the experimental group and that the effect of the education received by the caregivers in the experimental group continued to increase. In the AGTE test scores of the babies, it was determined that the experimental group received significantly higher scores than the control group in language-cognitive and fine motor skills, but there was no difference in gross motor and social self-care skills. It was determined that the effect on the developmental areas of the babies in the experimental group continued to increase. Significant improvements were also seen in physiological measurements such as sleep duration and pulse rates of the babies in the experimental group. In the observations made, it was determined that there were positive improvements in the calmness period, sleep quality and feeding pattern of the babies and that there was progress in the development of the babies. The caregivers stated that the GÜBAM Program provided positive contributions for both themselves and the babies. These findings show that the program is effective in reducing the stress levels of babies in need of protection between 0-35 months and supporting their development.

Based on the research results, it has been demonstrated that the GÜBAM program is an effective implementation strategy in terms of the interaction of caregivers with babies, and that it is important to provide more effective intervention programs and guidance for caregivers and mothers.

Keywords: Attachment, Care provider Baby Interaction, babyhood Period, Babyhood Stress, Secure Attachment, Wearable Technology, Smart Wristband.

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan ii
Kabul ve Onay iii
Özet iv
Summary v
İçindekiler vi
Teşekkür ix
Simgeler ve Kısaltmalar xii
Şekiller xiii
Çizelgeler xiv

1.GİRİŞ 1
1.1. Bebeklik Döneminde Gelişim 4
1.2. Bağlanma 6
1.2.1. Bağlanmanın Tanımı ve Önemi 6
1.2.2. Bağlanma Kuramları ve Modelleri 7
1.2.3. Bağlanma Biçimleri 10
1.2.3.1. Güvenli Bağlanma 12
1.2.3.2. Güvensiz Kaçıngan ve Kaygılı Bağlanma 13
1.2.3.3. Dağınık Korkulu Bağlanma 15
1.3. Bebeklik Döneminde Bağlanma 16
1.4. Stres 18
1.4.1. Stresin Tanımı ve Önemi 18
1.4.2. Stresin Belirlenmesi 20
1.5. Bebeklik Döneminde Stres 22
1.6. Korunmaya Muhtaç Çocuklar 26
1.7. Bebek ve Bakım Veren Etkileşimi 27
1.8. Araştırma Özetleri 30
1.8.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar 31
1.8.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar 33
1.9. Araştırmanın Amacı 45

2. GEREÇ VE YÖNTEM 49
2.1. Araştırmanın Model ve Deseni 49
2.2. Çalışma Grubu 51
2.3. Araştırmacının Özellikleri 54
2.4. Veri Toplama Araçları 54

2.4.1. Genel Bilgi Formu 55
2.4.2. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği 55
2.4.3. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Geçerlik Güvenirlik Sonuçları 56
2.4.4. Bakım Elemanı Gözlem Formu 67
2.4.5. Bebek Stres (Nabız ve Uyku) Takip Formu 67
2.4.6. Ankara Gelişim Tarama Envanter Formu 68
2.4.7. Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu 69
2.5. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı (GÜBAM) 69
2.5.1. Program Geliştirme Süreci 70
2.5.2. Program Taslağının Oluşturulması 82
2.6. Veri Toplama Yöntemi 114
2.6.1. Ön Testlerin Uygulanması 116
2.6.2. Uygulama Ortamı ve Düzenlenmesi 117
2.6.3. GÜBAM Programının Uygulanması 117
2.6.4. Son Test Uygulanması 121
2.6.5. Bakım Elemanları ile Görüşmelerin Yapılması 121
2.6.6. Kalıcılık Testi Uygulanması 122
2.7. Araştırmanın Dış ve İç Geçerliği 122
2.8. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi 123
2.8.1. Nicel Verilerin Analizi 123
2.8.2. Nitel Verilerin Analizi 126
2.9. Araştırmanın Etik Boyutu 128
2.10. Araştırmanın Sınırlılıkları 128

3. BULGULAR 129
3.1. Nicel Bulgular 129
3.1.1. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği ile İlgili Sonuçlar 129
3.1.2. Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ile İlgili Sonuçlar 133
3.1.3. Mi Bant Testine Yönelik Uyku ve Nabız Ölçümleri ile İlgili Sonuçlar 138
3.2. Nitel Bulgular 142
3.2.1. Bebek Gözlemleriyle İlgili Bulgular 142
3.2.2. Bakım Elemanlarıyla Yapılan Görüşme ile İlgili Sonuçlar 144

4. TARTIŞMA 151

5. SONUÇ VE ÖNERİLER 161

KAYNAKLAR 166

EKLER 203

Ek-1: Etik Kurul İzni 203
Ek-2: Kurum İzni 204
Ek-3: Aydınlatılmış Onam Formu 205
Ek-4: Ankara Gelişim Tarama Envanteri Uygulayıcı Sertifikası 206
Ek-5: Deneyimsel Oyun Terapisi Eğitim Sertifikası 207
Ek-6: Genel Bilgi Formu 208
Ek-7: Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (Orijinal) 209
Ek-8: Bakım Elemanı Gözlem Formu 210
Ek-9: Bebek Stres (Nabız ve Uyku) Takip Formu 211
Ek-10: Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) 212
Ek-11: Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu 213
Ek-12: Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğine Yönelik Kapsam Geçerlilik Sonuçları 214
Ek-13: Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği 216
Ek-14: İhtiyaç Belirleme Formu 217
ÖZGEÇMİŞ **219**

TEŞEKKÜR

Değerli Danışmanım, Prof. Dr. Sayın Neriman ARAL'ı 1999 yılında, Antalya'da İsmet İnönü Anadolu Meslek Lisesi'nde, Çocuk Gelişimi Bölümü'nde lise birinci sınıfa başladığımda aldığım ilk çocuk gelişimi kitabımın yazarı olarak tanıdım. O günlerde Neriman Hocamla çalışacağım günlerin hayaliyle hayatımda hedefler belirliyor ve ders çalışıyordum. Bir gün Neriman Hocamla tanışabilmek ve Hocamla çalışabilmek en büyük hayalimdi. Her ne zaman başarısız olsam, hayat zor olsa, daima Neriman Hocamla alanımda çalışacak olmamın hayali beni motive etmekte ve toparlamaktadır. Bu ve bunun gibi yaşantı ve deneyimlerle geçen yıllarımla birlikte, bugün hayallerimin gerçek olmasını yaşayabilmenin sevincini yaşıyorum. Bugün geçmişten bugüne bakınca, yüksek lisans sürecinde tanışabilme fırsatı bulduğum, doktora sürecimde her zaman rehberim olan, o günden bugüne kişisel, mesleki ve akademik gelişimimde sayısız ve kıymetli katkıları olan değerli Hocam, her zaman yoluma ışık oldu. Yazmanın hayatımdaki ahengine rengârenk yaklaşımları ve desteği ile anlam kattığı için minnettarım. Doktora sürecimde her zaman beni cesaretlendiren, farkındalığımı geliştiren, sabırlı olmayı öğreten, akademisyenlik yolculuğumda her zaman bilge duruşu ile yolumu aydınlatan değerli Hocama sonsuz minnetimi sunuyorum.

Ders aşamasında, tez çalışmamın konusunu bulma, karar verme, geliştirme, yürütme ve sonuçlanmasında, kendimi geliştirme fırsatı sunduğunuz için sonsuz minnet, teşekkür ve saygılarımı sunuyorum.

Tez sürecimde her zaman yanımda olan, emeğini, görüşlerini, desteğini, nezaketini, şefkatini, bilgi ve deneyimlerini eksik etmeyen tez izleme komitesinde yer alan çok kıymetli hocalarım, Prof. Dr. Sayın Figen GÜRSOY ve Prof. Dr. Sayın Hatice BEKİR'e sonsuz teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunuyorum.

Yüksek lisans ve doktora sürecimde desteğini her zaman hissettiğim, değerli hocam, Doç. Dr. Sayın Canan YILDIZ ÇİÇEKLER'e, doktora sürecimde tanıma şansı bulduğum, her zaman emeğini ve desteğini hissettiğim akademik olarak örnek aldığım değerli Hocam Prof. Dr. Sayın Mehmet SAĞLAM'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Doktora sürecimde tanıma şansı bulduğum, akademik deneyimlerini her zaman örnek aldığım, aynı zamanda insani duruşu ile bana her zaman ilham veren, güçlü olmanın gerekliliğini bana hissettiren bana olan desteğini ve emeklerini asla unutamayacağım

kıymetli bir abla hatta daha fazlası, değerli Hocam, Doç. Dr. Sayın Gül KADAN'a minnettarlığımla teşekkürlerimi sunuyorum.

Doktora sürecinde tanıma şansı bulduğum, her zaman iş birliği içinde yan yana çalışmaktan öğrenmekten keşfetmekten keyif aldığım doktora sürecimde de desteğini hiçbir şekilde esirgemeyen değerli arkadaşım, hocam Doç. Dr. Sayın Burçin AYSU'ya teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunuyorum.

Çocuk gelişimci olma yolculuğumda hem akademik olarak hem de kişilik olarak beni cesaretlendiren mesleki anlamda çocuk gelişimci olmamda ilk temellerimi yapılandıran, ne zaman başaramayacağımı düşünsem beni cesaretlendiren, beni Doğan CÜCELOĞLU ile 2000 yılında ilk kez tanıştıran lise yıllarımdan bugüne mesleğime olan tutkumu her zaman destekleyen lise çocuk gelişimi ve eğitimi öğretmenim Sayın Zeynep ERDEN'e minnettarlığımı, teşekkür ve şükranlarımı sunuyorum.

Lisans, yüksek lisans ve doktora sürecimde her zaman akademik ve insani destekleriyle beni yalnız bırakmayan, akademisyen olmam için beni her zaman destekleyen kıymetli hocalarım Prof. Dr. Sayın Yavuz ERİŞEN ve Dr. Öğr. Üyesi Sayın Mehmet Osman Kurtkan KAPICIOĞLU'na sonsuz teşekkür ve şükranlarımı sunuyorum.

Akademisyenlik yolculuğumda örnek aldığım, her zaman, her koşulda katkı ve destekleriyle yanımda olan Doç. Dr. Sayın Hüseyin KAYGIN'a, Değerli akademisyen meslektaşlarım Öğr. Gör. Sayın Sevim BİLİCİ ve Öğr. Gör. Sayın Ahmet BİLİCİ'ye, Sevgili meslektaşım Çocuk Gelişimci Sayın Büşra KADIOĞLU'na, Sevgili dostum Öğr. Gör. Sayın Özlem ERDEM'e, değerli arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Sayın M. Gizem KESER'e, Kıymetli Dostlarım Uzm. Dr. Sayın Anna Carina ERGANİ ve Doç. Dr. Sayın Batuhan ERGANİ'ye, teşekkürlerimi sunuyorum.

Görev yaptığım üniversitemde birlikte çalıştığım, bana destek olan sürecimi paylaşan mesai arkadaşlarıma, iyi niyetli dostlarıma, her zaman beni motive etmeye çalışan, desteğini her an hissettiğim Kıymetli Hocam Prof. Dr. Sayın Birol ÖZKALP'e, değerli arkadaşım Doç. Dr. Sayın Eda ALBAYRAK SEZERER'e ve tez sürecimde her adımımı takip eden, olumsuz hiçbir duygu ve düşünceye kapılmama izin vermemeye çabalayan, Değerli arkadaşım Doç. Dr. Çağrı GÜMÜŞ'e teşekkürlerimi sunuyorum.

Doktora sürecimin tez aşamasında kurum izinlerinin alınması ile başlayan süreç ve sonrasında her zaman bana destek olan, motive eden kıymetli dostum Sayın Keziban GÜNAYDIN'a teşekkür ve şükranlarımı sunuyorum.

Yaklaşık sekiz yıldır aynı kurumda birlikte çalıştığımız hem akademik hem de insani olarak bana destek olan, hayati ve akademik deneyimleriyle tez sürecimde her zaman yanımda olan, her zaman beni cesaretlendiren, ahde vefanın varlığını her zaman hissettiren, tezimin her aşamasında emeği olan can dostum, kardeşim, değerli akademisyen meslektaşım, Dr. Öğr. Üyesi Sayın Bayram Sönmez ÜNÜVAR'a minnettarlığımla teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunuyorum.

Her zaman desteğini hissettiğim, bana her zaman yardımcı olan ablam, Sayın Zeycan ARSLAN'a ve değerli yeğenlerim Betül Neva, Fatma Beyza ve Enes'e teşekkürlerimi sunuyorum.

Hayat yolculuğumda okumanın, öğrenmenin, bilmenin, merak etmenin, keşfetmenin ve insanlığa yarar sağlamanın değerli bir erdem olduğunu öğreten ilk öğretmenlerim Kıymetli Annem ve Babam, Sizin emekleriniz ve fedakarlıklarınızı anlatmaya ve yazmaya kelimelerim, minnettarlığım yetersiz kalır. Her gün hiç usanmadan doktora sürecimle ilgili manevi desteğim olan, moral veren, hiçbir zaman vazgeçmeden devam etmem gerektiğini söyleyen, her düştüğümde ayağa kalkmam ve devam etmem gerektiğini söyleyen değerli annem Sayın Naciye ARSLAN'a ve her zaman öğrenmem için her şeyi pahasına tüm gücüyle her konuda beni destekleyen, her zaman yaptığım her şeyle gurur duyarak beni cesaretlendiren, takdir eden, deneyimleriyle yoluma ışık olan, canım babam Sayın Bayram ARSLAN'a varlığım adına minnettarlığımla, şükran ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Akademik yolculuğumda, yüksek lisans öykümde tanıştığım, doktoraya kayıt yaptırdığım günden bugüne kadar benimle her zaman yan yana, omuz omuza, anlayışla, sabırla, fedakarlıkla, özveri ile bana destek olan, sonsuz sayıda verdiği destek ve sürdürülebilir yol arkadaşlığı ile vefası için sevgili eşim Arafat KILIÇOĞLU'na sonsuz minnetle teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunuyorum.

Doktora sürecimde yol aldıkça, adım adım doğru ve yanlış farkındalığımla, deneyimlerimle, duygularımla, hatalarımla, mücadele ruhumla, öğrenmeyi öğrenme anlayışımla, hayallerimle ve kendimle olan yol arkadaşlığımla, bilimsel bakış açısının gücüne inanmışlığımla, bugünü de yaşamayı deneyimliyor olan kendime gururla, heyecanla, sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

SİMGELER VE KISALTMALAR

WHO-CST	Dünya Sağlık Örgütü-Bakım Elemanı Becerileri Eğitimi Programı
Mini- MBQS	Mini Anne Davranışı Q-Sort
ABC	Bağlanma ve Biyodavranışsal Yakalama
IBAIP	Ev Tabanlı Bebek Davranışı Değerlendirmesi ve Müdahale Programı
ABIP	Anne Bebek İşlem Programı
JEPP	Japon Erken Teşvik Programı
PIPPA	Erken Doğan Bebekler ve Ebeveynler Üzerinde Bebek Ebeveyn Bağlanma Programı
IMH	Bebek Ruh Sağlığı
IMH	Pediatri Kliniği
SFP	Sabit Yüz Paradigması
5-HTTLPR	Serotonin Taşıyıcı Gen Bağlantılı Polimorfik Bölge
COMT	Katekol-O-metiltransferaz
GABRAG	Gamma-Aminobütirik Asit (GABA) Reseptör Alt Birimi Gama
GÜBAM	Güvenli Bağlanma Eğitim Programı
ÇBETÖ	Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği
AGTE	Ankara Gelişim Tarama Envanteri

ŞEKİLLER

Şekil 1.1. Araştırma sürecinde yer alan aşamalar ve iş akış süreci 48
Şekil 2.1. Yakınsayan Paralel Karma yönteminin şekilsel gösterimi 50
Şekil 2.2. Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeği yamaç birikinti grafiği 61
Şekil 2.3. Çocuk Bakım Etkileşim Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi grafiksel gösterimi 63
Şekil 2.4. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı geliştirme süreci 70
Şekil 2.5. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı geliştirme sürecinin şematik gösterimi 76
Şekil 2.6. Taba- Tyler modeline göre program süreci 78
Şekil 2.7. Güvenli Bağlanma Müdahale Programının pilot oturum çalışması 87
Şekil 2.8. Materyal tasarımı zamanı 119
Şekil 2.9. Oyun hamurundan bebek yapımı 119
Şekil 2.10. Farklı materyalleri keşfediyorum 119
Şekil 2.11. Gelişim alanlarını öğreniyorum 119
Şekil 2.12. Ailem için çiziyorum 120
Şekil 2.13. Bebeğimi sling ile sarmayı öğreniyorum 120
Şekil 2.14. Aklında kalanı çiz 120
Şekil 2.15. Duygularımı ifade etmek istiyorum 120
Şekil 2.16. Sessiz gösteri 121
Şekil 2.17. Halkaları yakalayalım 121
Şekil 3.1. Deney ve kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının ÇBETÖ ön test- son test puan ortalamalarının dağılımı 130
Şekil 3.2. Deney grubunda bulunan bakım elemanlarının ÇBETÖ ön test- son test- kalıcılık testi puan ortalamalarının dağılımı 132
Şekil 3.3. Deney ve kontrol grubunda bulunan bebeklerin AGTE alt boyutlarından aldıkları ön test- son test puan ortalamaları 134
Şekil 3.4. Deney Grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarından aldıkları ön test- son test- kalıcılık testi puan ortalamaları 137
Şekil 3.5. Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin stres düzeylerine yönelik Mi bant ön test- son test puan ortalamaları 139
Şekil 3.6. Deney grubunda bulunan bebeklerin Mi bant ölçümüne ait ön test- son test- kalıcılık testi puan ortalamaları 141
Şekil 3.7. GÜBAM Programı hakkında bakım elemanlarının görüşlerine ilişkin temalar ve alt temalar 145

ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Çocuklarda stres belirtileri 23
Çizelge 2.1. Araştırmada kullanılan deneysel desene ilişkin işlemler 50
Çizelge 2.2. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarına yönelik demografik özelliklerin dağılımı 53
Çizelge 2.3. Deney ve kontrol grubundaki bebeklere yönelik demografik özelliklerin dağılımı 54
Çizelge 2.4. KMO ve Barlett küresellik sonuçları 59
Çizelge 2.5. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin Faktör yapısına ilişkin varyans tablosu 60
Çizelge 2.6. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği faktör yük değerleri 61
Çizelge 2.7. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin faktör yük değerlerine göre alt boyut dağılımı 62
Çizelge 2.8. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi uyum indeks değerleri 64
Çizelge 2.9. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin madde toplam korelasyonları 65
Çizelge 2.10. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği toplanamazlık analizi sonuçları 65
Çizelge 2.11. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Cronbach Alfa test sonuçları 65
Çizelge 2.12. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği testi yarılama tekniği güvenirlik sonuçları 65
Çizelge 2.13. Güvenli Bağlanma Müdahale Programının konuları ve amaçları 83
Çizelge 2.14. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ ön test, son test ve kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları 124
Çizelge 2.15. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Ankara Gelişim Tarama Envanteri ön test, son test, kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları 124
Çizelge 2.16. Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin uyku ve nabız ölçümleri ön test, son test ve kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları 125
Çizelge 2.17. Bakım elemanları ile yapılan görüşmelerin sonuçlarına göre oluşturulan temalar ve alt temalar 127
Çizelge 3.1. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları 130
Çizelge 3.2. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları 130
Çizelge 3.3. Bakım elemanlarının ön test ve son test ÇBETÖ alt boyutlarına ait puan ortalamalarının deney ve kontrol gruplarına göre farklılaşmasına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları 131
Çizelge 3.4. Deney grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test-son test-kalıcılık testine yönelik tekrarlı ölçümler için ANOVA sonuçları 132
Çizelge 3.5. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları 134

Çizelge 3.6. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları 134
Çizelge 3.7. Bebeklerin ön test- son test AGTE alt boyutlarına ait puan ortalamalarının deney ve kontrol gruplarına göre farklılaşmasına ilişkin karışık desen ANOVA test sonuçları 135
Çizelge 3.8. Deney grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarından aldıkları ön test-son test-kalıcılık testi puan ortalamalarına ilişkin tekrarlı ölçümler için ANOVA ile Bonferroni test sonuçları 136
Çizelge 3.9. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin stres düzeylerini belirlemek için gerçekleştirilen Mi bant ölçüm sonuçlarına ait ön test puan ortalamaları ve bağımsız örneklem t testi sonuçları 138
Çizelge 3.10. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin stres düzeylerini belirlemek için gerçekleştirilen Mi bant ölçüm sonuçlarına ait son test puan ortalamaları ve bağımsız örneklem t testi sonuçları 139
Çizelge 3.11. Bebeklerin ön test- son test Mi bant ölçüm sonuçlarına ait puan ortalamalarının deney ve kontrol gruplarına göre farklılaşmasına ilişkin karışık desen ANOVA test sonuçları 140
Çizelge 3.12. Deney grubundaki bebeklerin Mi bant ölçüm sonuçlarından aldıkları ön test- son test- kalıcılık test puan ortalamalarına ilişkin tekrarlı ölçümler için ANOVA ile Bonferroni test sonuçları 141

1. GİRİŞ

Gelişim, döllenmeden doğuma, doğumdan ölünceye kadar devam eden bir süreçtir. İnsan her dönemde farklı gelişim deneyimleri yaşamakta, bu deneyimler sayesinde çevresiyle etkileşim kurmakta ve yaşantılar aracılığı ile gelişimi devam etmektedir. Her bireyin gelişim süreci kendine özgü olmakla birlikte gelişim süreci farklı yaşlarda farklı ilerleme göstermektedir. Bu süreçte bireylerin gelişim dönemlerine özgü ihtiyaçları bulunmaktadır. Bebeklik döneminde önemli ihtiyaçlardan biri olan, kişiliğin temellerini oluşturan temel güven duygusu ile tüm ihtiyaçların zamanında karşılanması gerçekleşmekte, aynı zamanda temel güven duygusu sağlıklı etkileşim ve gelişim açısından önemli görülmektedir (Başaran, 1996; Baran, 1999; Yavuzer, 1996). Bu ihtiyaçların karşılanmasında, temel güven duygusunun gelişiminde anne ya da bakım veren kişi önemli rol oynamakta, bebek ile bakım veren arasındaki etkileşim bağlanmanın temelini oluşturmaktadır. Doğduğunda yaşamını sürdürebilmek için anne ya da bakım veren kişiye bağımlı olan bebek daha sonra diğer insanlara gereksinim duymaya başlamaktadır (Tüzün ve Sayar, 2006). İnsanlara duyulan gereksinimde, insanların bir arada yaşama eğiliminde hayat boyu devam eden ve ileride kurulan ilişkilerin temelini oluşturan bağlanma önemli rol oynamaktadır. Bağlanma, bebek ile bakım veren arasında kurulan etkileşimin temelini oluşturmakta ve çocuğun bütünsel gelişimi için yaşantısal önem taşımaktadır (Altundağ, 2011).

Bebeklik döneminde bebek annesine güvenemediğinde, takıntılı şekilde annesine çok yakın davranabilmekte ya da bu durumun tam tersine anneden kaçınabilmektedir. Bebeğin bu duruma ilişkin seçimi annenin tutumuna ve annenin bebek ile etkileşimine bağlı olarak değişebilmektedir (Sümer ve Güngör, 1999). Anne kaybı ya da yoksunluğunun bağlanmada önemli bir faktör olduğunu belirten John Bowlby 1930'larda bağlanma kuramı ile ilgili çalışmalar yapmıştır (Bretherton, 1992).

Bowlby (1969, 1973, 1982) tarafından geliştirilen bağlanma kuramında hayatta kalmak için işlevsel olan, başta ebeveynler olmak üzere diğer bireylerle kurulan derin duygusal bağın yaşam boyu etkisi açıklanmıştır. Bağlanma kuramı genel olarak erken dönemlerde bakım verenlerle kurulan ilişkilerin kalitesinin kişinin duygu düzenleme becerilerini, yakın ilişkilerdeki beklentilerini ve davranışlarını derinden etkilediğini öne sürmektedir. Bowlby, bir bebeğin bakım veren bir birey ile dilediği ya da hissettiği yakınlığı kurması ve sürdürmesi için gösterdiği her tür davranışın bebeğin kendini tehlikelerden

koruması ile ilgili olduğunu belirtmektedir. Erken dönemde yaşanan her türlü deneyim, özellikle travmalar, ayrılıklar, önemli kişileri kaybetmek ve/veya yakın ilişki kökenli diğer sorunlar ileriki yıllarda yaşanan kaygı, öfke, depresyon, duygusal kopukluk, kendini ve duyguları kontrol etme kapasitesi ile yakından ilişkilidir (Hazan ve Shaver, 1994; Mikulincer ve Shaver, 2007; Sümer, 2006; Sümer vd., 2015). Doğum sonrası anneleri ile kalan bebeklerin güvenli bağlanma düzeyinin yüksek olduğu (Bowlby 1979), annelerinden ayrılan ve kurum bakımına gönderilen bebeklerin ise güvenli bağlanma düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, bu bebeklerin gelişimlerin de de bazı yetersizlikler belirlenmiştir (Yörükoğlu, 2014).

Güvenli bağlanmanın gelişebilmesi için bebeğin fiziksel ihtiyaçlarının zamanında ve tutarlı olarak yerine getirilmesi, anne ve babaların bebeği ile olumlu ilişki içerisinde olması, bakımına katılması, oyun oynaması gerekmektedir. İhtiyaçların karşılanması kesintiye uğrarsa ya da bakım veren tarafından tutarsız davranışlar sergilenirse bebekte güvensiz bağlanma gelişmektedir (Sımsıkı, 2011). Howes ve Hamilton (1993), bakım elemanlarına güvenli bir şekilde bağlanan çocukların, yetişkinlerle daha yetkin etkileşimler ve daha gelişmiş akran oyunları oynadıklarını bulmuşlardır.

Yapılan araştırmalarda güvensiz bağlanan çocuklarda davranış problemlerinin olduğu, bilişsel gelişimin yavaşladığı (Kochanska ve Kim 2013), ileriki yaşlarda ikili ilişkiler kurmada problem yaşadıkları, depresyona yatkın bireyler oldukları belirlenmiştir (Soysal vd., 2005). Güvensiz bağlanma biçimlerinden kaygılı bağlanmanın depresif bozukluklarla, kaçıngan bağlanmanın ise davranış bozukluğu ve diğer dışa vuruk patolojilerle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Kesebir vd., 2011). Erken ebeveyn/ bakım elemanı ilişkileri tehlike, yoksunluk, kayıp, reddedilme veya ulaşılamama ile karakterize edildiğinde, genellikle ilişkilerle ilgili kaygı ve yakınlıktan kaçınmanın bir kombinasyonu olarak görülen güvensiz bağlanma stilleri çocuklarda geliştirebilmektedir (Simpson ve Rholes, 1998). Bu bulgular kaygılı bağlanma biçiminin kaçıngan bağlanma biçimine göre depresyonla daha güçlü bir ilişkisi olduğunu destekler niteliktedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Tüm bunlar bebeklerin güvensiz bağlanma ile yoğun stres yaşamalarına neden olmaktadır.

Stres, fiziksel, kimyasal veya duygusal faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan bedensel ve ruhsal gerginlik durumu ve hastalığa yatkınlığı arttıran bir faktör olarak tanımlanmaktadır. Yeni doğan yoğun bakım ortamı ve yeni doğana uygulanan girişimler güçlü birer stres ve travma kaynağıdır. Bunun nedeni, stresin fizyolojisinin vücudun önceliklerinde bir değişiklik yaratmasıdır. Stres, bebeklik dönemi boyunca, beyin gelişimi ile

ilgili olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Graham vd., 1999). Yeni doğanın deneyimlediği stresli girişimler, kişisel duyarlılığını, sonraki deneyimlerini ve bebeğin davranışlarını etkilemektedir (Taddio vd., 2008). Yeni doğan döneminde yapılan invaziv girişimler bebeklerin stres yaşamasına neden olmaktadır (Eisen vd., 1991). Ayrıca yeni doğanların anneden ayrılması birincil stres olarak tanımlanmaktadır (Coughlin, 2014).

Tüm bebeklerin bakımında stres faktörlerinin etkisi her zaman önemli görülmektedir (Ahmad vd., 2005). Bağlanma kuramı açısından travma etkisi oluşturan ayrılma, kaybetme, kopma durumlarına maruz kalan çocuklarda olduğu gibi korunmaya muhtaç çocuklarda da genellikle güvensiz bağlanma ve stres yoğun bir şekilde yaşanmaktadır. Kurum bakımının yapısı gereği bağlanma rol modellerinin sürekli değişmesi istikrarsızlığa neden olmakta, yaşanan ihmal ve istismar da çocukların yetişkinlere olan güvenlerini zedeleyerek stres yaşamalarına neden olmaktadır (Karataş, 2017).

Bağlanma ve Stres süreçlerinde ebeveyn yoksunluğu yaşayan kurum bakımındaki bebekler gelişimsel ve ruhsal birçok sorun yaşayabilmektedir. Kaybedilen kişiye yönelik yoğun özlem duygusuyla, ona duyulan öfke bilinçdışı düzlemde sürekli dışa vurulmaya hazır bir biçimde birbiriyle çatışmaktadır (Bowlby, 2012). Kurum bakımı çocuğun düşünce, fiziksel, motor, davranışsal, sosyal duygusal gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Turan ve İpek Yükselen 2015).

Kurumlarda yeni beceriler edinme ya da uygulama için çok az fırsatların sunulması, ihtiyaca ya da bireysel farklılıklara çok az yer verilmesi çocukların tüm gelişim alanlarını doğrudan etkilemektedir. Sosyal, bilişsel uyarım ve etkileşim için kurumlarda çocuklara sıcak, samimi, bakım verenlerle sürekli bir ilişkinin sağlanması sağlıklı bir gelişim için ön koşul olarak ele alınabilir. Bu nedenle uyarıcı materyallerin veya oyuncakların çeşitliliğinin arttırılması, fiziki kullanım alanının kısıtlılığının azaltılması kurumda kalan çocukların gelişimine katkı sağlayabilecektir (Maclean vd., 1995). Toplumsal olarak izole edilmiş ve kuruma yerleştirilmiş çocukların gelişimleri ile ilgili çalışmalar, sosyal çevrenin insan gelişimi, üzerindeki etkisi için kanıtlar sunmaktadır (Sloutsky, 1997).

Bebeklikte ortaya çıkan bağlanma sorunlarında ve stres kaynaklarında sağlıksız bakımın etkili olduğu belirtilmektedir. Sağlıksız bakımda ise bakım veren bakım elemanlarının rolü çok fazladır. Bowlby'e göre, yeni doğan bebekler yalnızca onlara bakmaya ve korumaya istekli bir yetişkinin varlığında yaşamlarını sürdürebilmektedir (Akt. Kesebir vd., 2011).

Güvensiz bağlanma üzerinde çalışanlar, kurumların insan gelişimi üzerinde uzun süreli ve kalıcı zararlı etkileri olduğunu, yetersiz uyarım üzerinde çalışanlar ise kurumların insan gelişimini geri dönülmez biçimde etkilemediğini, etkilerin kısa süreli olduğunu ve erken müdahale ile bu etkilerin azaltılabileceğini (Akt. Sloutsky, 1997), bebek masajının başarılı sonuçlar verebileceğini (Goulet vd.,1998) vurgulamaktadır. Bu bağlamda, güvenli bağlanma müdahale programlarının uygulanması, kurum içi veya ev merkezli müdahale programlarının hazırlanması ve yurtdışında kullanılan farklı güvenli bağlanma müdahale yaklaşımlarının Türkiye'de de benimsenmesi önemli görülmektedir. Bu adımlar, gelecekte yapılacak çalışmalara ışık tutarak katkı sağlayabilecektir.

1.1. Bebeklik Döneminde Gelişim

Bebeklik dönemi, gelecekteki ruh sağlığı sorunlarının önlenmesi açısından kritik bir dönem olup ruh sağlığı ile ilgili sorunların ilk belirtileri genellikle bu süreçte ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle hamilelik ve doğum sonrası dönemlerde koruyucu ve risk faktörlerini anlamak çok önemlidir. Erken teşhis ve tedavi sağlamak, belirli davranış özelliklerinin gelişimin doğal bir parçası olduğunu anlamak ve çocuğa ihtiyaç duyduğu desteği zamanında verebilmek için çocukların gelişim özelliklerinin doğum öncesi dönemden itibaren bilinmesi gerekmektedir (Aral vd., 2000). Bu kapsamda bebeklik döneminin gelişimsel özelliklerinin bilinmesi, bebekleri tanımak ve onlarla etkili iletişim kurmak, bebekler arasındaki bireysel farklılıkları ortaya koymak açısından önemlidir.

Gelişim, doğum öncesi dönemden yaşamın sonuna kadar devam eden dinamik bir süreçtir. Erken teşhis ve tedavi sağlamak, belirli davranış özelliklerinin gelişimin doğal bir parçası olduğunu anlamak ve çocuğa ihtiyaç duyduğu desteği zamanında verebilmek için çocukların gelişim özelliklerinin doğum öncesi dönemden itibaren bilinmesi gerekmektedir (Aral vd., 2000).

Gelişimsel olarak bebeklik dönemi, tüm gelişim alanlarında belirgin ilerlemelerin görüldüğü kritik bir dönem olup bebeklerin sağlıklı bakım, sevgi, güven gibi ihtiyaçları bulunmaktadır. Bebeğin ihtiyaçlarını zamanında ve yeterince annenin ya da anne yerine geçen kişinin karşılaması son derece önemlidir. Bu dönemde edinilen deneyimler, sonraki yıllardaki öğrenme yaşantılarını, davranışları ve genel sağlığı önemli ölçüde etkilemektedir (Bredekamp, 2015; Center on the Developing Child at Harvard University, 2015). Araştırmalar, zengin uyarıcılı çevrede ve olumlu ebeveyn-bebek etkileşimi ile büyüyen bebeklerin, bilişsel ve sosyal-duygusal alanlarda daha az uyarıcıya maruz kalan bebeklere kıyasla daha ileri bir gelişim gösterdiğini ortaya koymuştur (Berk, 2013; Caçola vd., 2015;

Dias vd., 2013; Hall vd., 2014; Lloyd ve Masur, 2014; Tamis-LeMonda vd., 2001; Watson vd., 2014; Williams vd., 2016).

Bu dönemde refleksler önemli bir yer tutmaktadır. Yeni doğan bebeklerin başları, diğer vücut bölümlerine oranla daha büyük olup ilk zamanlarda baş kontrolü zordur. Birkaç, hafta içinde bebekler başlarını dik tutmaya ve yüzü koyun yatarken başlarını kaldırmaya başlayabilir. Motor becerilerin gelişmesi ile birlikte bebekler emekleme, oturma, ayakta durma, bir yere tutunarak ayağa kalkma, tutunmadan ayakta durma ve yürüme becerilerini kazanabilir. Altı yedi aylık bebekler kendi başlarına desteksiz oturabilir, genellikle bir yaşında ilk adımlarını atabilir. İkinci yıl ise çocuğun yürüme de ustalaştığı bir dönemdir. İki yaşta bebek büyük bir özerklik kazanmaktadır. Sembolik düşünme ve dil gelişiminde hızlı bir gelişim söz konusudur. Sosyal tepkilerin gelişmeye başladığı bu dönemin sonlarına doğru tuvalet eğitimi gerçekleşebilir (Aral vd., 2000; Berk, 2013).

Bebeklik dönemi, beynin gelişiminin de çok hızlı olduğu bir dönemdir. İlk sekiz ayda nöronlar arasında hızlı bağlantılar kurulmakta ve iki yaşında yetişkin beyni ile aynı sayıya ulaşan sinaptik bağlantılar, üç yaşında yetişkin beynindeki sinaptik bağlantıların iki katına çıkmaktadır. Montessori de doğumdan üç yaşına kadar olan dönemde çocukların "emici zihin"e sahip olduğunu belirtmektedir. Bu dönemde duyusal deneyimlerin yaşandığı, dil ve motor becerilerin hızlı bir şekilde geliştiği ve duygusal öz düzenleme becerilerinin temellerinin atıldığı vurgulanmaktadır (Hainstock, 1997; Montessori, 1997).

Bebekler doğumdan itibaren anne, baba veya bakım verenler tarafından sunulan ortamda büyüdükleri için temel ihtiyaçları olan beslenme, uyku ve temizlik gibi gereksinimleri de genellikle anne, baba veya bakım verenler tarafından karşılanmaktadır. Bu bağlamda bebeklerin kendilerini güvende hissetmelerinde, davranışlarını, duygularını ve dikkatlerini kontrol edip düzenleyebilmesinde, temel ihtiyaçlarının kaliteli bir şekilde karşılanmasında olumlu anne-bebek etkileşimi önemli bir yer tutmaktadır (Sameroff, 2009; Turan ve Yükselen, 2015).

Bebeklik döneminde ebeveynlerin yaşadığı kaygı ve depresyon, bebeklerde erken dönem ruh sağlığı sorunlarına neden olabilir. Ebeveyn kaygısı ve depresyonunun etkili bir şekilde ele alınması, bebeklerde ve küçük çocuklarda erken dönem ruh sağlığı sorunlarının önlenmesinde hayati bir öneme sahiptir. Sağlıklı bir ruhsal gelişim, sosyal ve duygusal büyümeyi, güvenli ilişkiler kurmayı ve keşif davranışlarını içermektedir. Bu gelişim en iyi şekilde, destekleyici aile, toplum ve kültürel çevrelerde sağlanabilmektedir (Clinton vd., 2016; Parlakian ve Seibel, 2002). Bu nedenle bebeklerin doğumdan itibaren çevrelerini

keşfederek öğrenmeleri açısından koşulsuz sevgi ve kabul ortamında yetişkin duyarlılığı ile çevrelenmiş olmaları onların gelişimlerini olumlu yönde etkilemektedir. Özellikle yaşamın ikinci yılında belirsizlik ve kaygı yaşadıkları durumlarda bebekler, güvenilir bir yetişkinden duygusal destek aramaya başlar. Bu durumda ebeveynin duyarlı olması ve bebekle olumlu bir etkileşim içinde bulunması önemlidir. Ayrıca, bebek ve bakım veren arasında olumlu bir etkileşimin olması bebeğin duygusal öz düzenlemesini ve buna bağlı olarak sosyal-duygusal gelişimini desteklemektedir (Berk, 2013; Bredekamp, 2015; Santrock, 2016).

Bebeklik döneminde kazanılan sosyal beceriler ve duygusal öz düzenleme, ilerleyen yaşamda akademik başarı, arkadaş edinme ve toplumsal yaşama katılım gibi olumlu davranışlarda önemli rol oynamaktadır. Bunlardan dolayı bebeğin gelişiminin doğduğu andan itibaren düzenli bir şekilde takip edilmesi, kontrollerinin düzenli bir şekilde yapılması yaşamın ilerleyen yıllarında ortaya çıkabilecek sorunlara erken müdahale edebilmeyi mümkün kılmaktadır (Bredekamp, 2015; DelCarmen- Wiggins ve Carter, 2004; Posner ve Rothbart, 2009).

1.2. Bağlanma

Bebeklerin bakım verenleriyle kurdukları duygusal bağ, onların güvenli ve sağlıklı bir psikolojik gelişim göstermesi açısından oldukça önemlidir. Bu bağ, çocukların gelecekteki sosyal ilişkilerinde başarılı olmalarına ve duygusal dengeyi sağlamalarına yardımcı olur.

1.2.1.Bağlanmanın Tanımı ve Önemi

Doğumun ilk gününden itibaren anne ve bebek arasında oluşan ilişkiye dayanan Bağlanma, bebeklikten itibaren bakım veren ile bebek arasındaki koruyucu ve belirli sınırlar içinde devam eden bir bağlılık durumunu ifade eder (Bowlby, 1982). Bağlanma sürecinde, bakım veren ile bebek arasındaki etkileşim; oyun oynamayı içerir, besleme sağlar, bebeğin yeni becerilerini keşfetmesine destek olur ve belirli sınırlar belirler. Bu etkileşim, bebek için temel bilgi kaynağıdır ve bebek, bakım verenini güvenli bir üs olarak algılar (Waters ve Cummings, 2000). Bağlanma kavramı, Klaus ve Kennell (1976) tarafından geliştirilmiştir. Bu kavram, erken dönemde anne veya bakım veren ile çocuk arasındaki ten tene temasın kurulduğu ve kritik bir dönemi temsil ettiğini vurgular (Benoit, 2004).

Bağlanma, bir bireyin yaşamında en güçlü duygusal bağları kurabildiği kişilerle olan ilişkilerini tanımlamaktadır. Bu bağ, çocuğun bakımını üstlenen bireyle olan etkileşimi,

tehlikelerden koruma ve güvenliği sağlama eğilimini kapsamaktadır. Özellikle tehdit durumlarında belirginleşen bu duygusal bağ, çocuk ile bakım veren birey arasında devamlılık ve tutarlılık göstermektedir (Caldwell ve Ricciuti, 1973; Kesebir vd., 2011).

Bebekler, farklı bakım verenlerle farklı bağlanma hiyerarşileri oluşturabilir. Örneğin, anne genellikle sevgi dolu tepkiler verirse, çocuk anne ile düzenli ve güvenli bir bağ geliştirirken; baba genellikle reddedici tepkiler verirse, baba ile düzensiz, güvensiz bir bağ oluşturabilir. Aynı şekilde, atipik davranışlar sergileyen veya çözülmemiş yas veya travma yaşayan bir bakım elemanı ile düzensiz bir bağ gelişebilir (Benoit, 2004). Bu nedenle, anne-bebek, baba-bebek ve bakım veren-bebek arasında güvenli bağlanma ilişkileri kurulmasının teşvik edilmesi önemlidir (Santelices vd., 2011).

Bağlanmada, anne ile baba arasındaki etkileşim, annenin karnındaki bebeğiyle konuşması ve onu sevmesi gibi eylemler etkili olabilmektedir (Üstünöz vd., 2010). Bu dönemdeki bağlanmanın, doğum sonrasında anne ve baba rollerini etkilediği ve çocuğun büyüme ve gelişiminde önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır. Ek olarak, sağlıklı bir ebeveyn-bebek etkileşiminin, çocukların akademik başarılarını ve sosyal-duygusal gelişimlerini olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Erdoğan, 2006; Güleç, 2010; Kuzucu, 2011). Çocuk-anne ve çocuk-baba bağlanma ilişkileri (Fox vd., 1991) ile çocuk-bakım elemanı bağlanma ilişkilerine dair yapılan geniş kapsamlı meta-analizleri (Ahnert vd., 2006), çocukların bakım elemanlarıyla farklı kalitede bağlanma ilişkileri geliştirdiklerini ve çocuklar ile bakım elemanları arasındaki etkileşimin bağlanmanın kalitesini şekillendirdiğini göstermiştir.

1.2.2.Bağlanma Kuramları ve Modelleri

İnsanların kendileri için özel olan kişilerle duygusal bağ kurma eğiliminin ve etkileşimin nedenlerini açıklayan, yeni doğanların sağlıklı gelişimleri için gereken duygusal bağ kurma eğilimini ve ihtiyacını ifade eden bağlanma kuramları ve modelleri aşağıda açıklanmıştır.

John Bowlby ve Bağlanma Kuramı: John Bowlby, bağlanma kuramını geliştiren önemli bir bilim insanıdır. Bowlby (2012), bağlanmanın doğumdan ölüme kadar yaşam boyu süren bir süreç olduğunu belirtmekte ve erken yaşlardaki zihinsel modellerin yetişkinlik döneminde de benzer doğrultuda izlendiğini öne sürmektedir. Bağlanma kuramı, bir bebeğin ilk ve biçimleyici ilişkilerini anlama ve bir yetişkinin yaşam boyu süren yakın ilişkilerine, sosyal bağlantılarına ve özerk keşiflerine yönelik eğilimini açıklamak için bir model

sunmaktadır (Bowlby, 1969; 1982; Slade ve Holmes, 2018). Bowlby (1907-1990), yaptığı çalışmalarda özellikle bebeklik dönemine odaklanarak bağlanma ve bağımsız olma tutumlarını farklı perspektiflerden ele almaktadır (Benoit, 2004; Berns, 2010; Bowlby, 2012). Bowlby, Freud'un psikanaliz çalışmaları ve Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramından etkilenerek bağlanma ve bağımsızlık tutumlarını açıklamaya yönelik çalışmalar yapmıştır (Benoit, 2004; Berns, 2010; Bowlby, 1969, 1973, 1980). Bağlanma dinamiği, erken yaşlarda bakım veren ile kurulan ilişkinin bireysel kimliği nasıl şekillendirdiğini gösterir. Bu ilişki kalitesi, çocuğun sosyal ve duygusal gelişiminde önemli bir rol oynamakta ve ihmal edici bakım verenlere bile bağlanma olasılığını ortaya koymaktadır (Bee ve Boyd, 2009).

Bağlanma kuramına göre, bağlanmanın üç temel işlevi yakınlığı koruma, güvenli üs ve güvence üssüdür. Bowlby, bağlanma sisteminin bebeğin çevresini keşfetme sürecinde güvenlik hissi yaşamasını sağlamak ve güvenilir bir dayanak sağlamak için önemli olduğunu vurgulamıştır (Bowlby, 2012). Bu yakınlık, çocuğun keşif yapabilmesi için güvenli bir temel ve tehlikelerden korunabileceği sağlam bir sığınak olarak işlev görür. Bakım veren ile uzun süren ayrılık, sosyal çevreden kopma veya geri çekilme bağlanmanın çözülmesine neden olabilir (Sümer ve Güngör, 1999).

Mary Ainsworth ve Yabancı Durum Testi: Mary Ainsworth, bağlanma kuramına önemli katkılarda bulunmuştur. O, güvenli bağlanma örüntüsünün yaşam boyu ruhsal gelişim için kritik bir temel oluşturduğunu vurgulamıştır (Ainsworth ve Bell, 1970; Crain, 2000). Ainsworth, bağlanma davranışını açıklamak için yabancı durum testini geliştirmiştir. Bu test, bebeğin bir yabancı ile karşılaştığı durumlarda gösterdiği tepkileri değerlendirerek güvenli, kaygılı ve kaçıngan bağlanma stillerini tanımlamıştır (Ainsworth vd., 1978).

Güvenli bağlanma stiline sahip bebekler, keşif ve meraklarını doyururken bağlanma figürlerini güvenli bir liman olarak algılarlar. Kaygılı bağlanma stiline sahip bebekler ise bağlanma figüründen sürekli yakın ilgi beklerlerken, kaçıngan bağlanma stiline sahip bebekler ise keşif eğilimindedirler ancak bağlanma figürleri ile etkileşimde bulunmazlar (Ainsworth, 1979).

Yapılan çeşitli araştırmalar, güvenli bağlanmanın, dışa dönük davranış sorunlarının azalması ve daha iyi sosyal yeterlilik gibi olumlu sonuçlarla ilişkilendirildiğini (Fearon, 2010; Groh vd., 2014), güvenli bebek bağlanmasının daha sağlıklı bir büyüme, fiziksel sağlık ve bilişsel gelişimle bağlantılı olduğunu (Tomlinson vd., 2005; WHO, 2004; Zaslow vd., 2006) ortaya koymuştur.

Bartholomew ve Horowitz'in Dörtlü Bağlanma Modeli: Bartholomew ve Horowitz, Bowlby'nin bağlanma kuramını temel alarak ve kişinin kendisinin ve başkalarının içsel çalışma modeli olan iki tipten yola çıkarak bağlanmayı güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız bağlanma olmak üzere dört ayrı bağlanma biçimi oluşturulmuştur. Bu "dörtlü bağlanma modeli", bireylerin kendileri ve başkaları hakkındaki içsel çalışma modellerine dayanarak oluşturulmuştur (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin özsaygı ve güven seviyelerinin yüksek olduğu hem kendileri hem de başkalarıyla ilgili olumlu bir bakış açısına sahip oldukları, stresli durumları daha az tehdit olarak algıladıkları ve stresle başa çıkma yeteneklerine güvendikleri (Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu, 2006) görülmektedir. Saplantılı bağlanma stiline sahip kişilerde, kendileriyle ilgili olumsuz duygular ve değersiz hissetmenin daha baskın olduğu, ancak başkalarına yönelik olumlu değerlendirmelerin olduğu da görülmektedir (Kesebir vd., 2011; Waters vd., 2000). Kayıtsız bağlanma stiline sahip bireyler, kendilerine karşı olumlu, ancak başkaları hakkında olumsuz inançlara sahip olup yakın ilişkilerden kaçınarak reddedilme riskinden korunmaya çalışmaktadır (Terzi ve Cihangir-Çankaya, 2009). Korkulu bağlanma stiline sahip bireyler ise hem kendileri hem de başkaları için olumsuz inançlara sahip olup genelde kaygılı ve kaçınmaya eğilimlidir. Yakınlık kurma arzularına rağmen, kendilerini hayal kırıklığından, incinmekten korumak için bu arzudan kaçınmaktadır (Crowell ve Treboux, 1995; Kesebir vd., 2011; Waters vd., 2000).

Main'in Birinci ve İkinci Koşul Stratejileri: Bebek kendini stres altında hissettiği ve güvende hissetmediği durumlarda bağlanma sistemleri aktifleşmektedir. Bu durumda kendini tekrar güvende hissetmesini sağlayacak tepkiler elde edene kadar çocuk, keşfetme davranışını keserek, dikkatini bakım veren kişiye yoğunlaştırmaktadır. Eğer bakım veren kişi bebekle yeniden temas kurar ve bebeğin ihtiyacına duyarlı tepki verirse, bebek kendini güvende hissetmektedir. Aksi durumda ise bebekte endişe ve huzursuzluk oluşmakta, ayrılığı protesto tepkileri ortaya çıkmaktır. Çocukların çevreye uyumunu kolaylaştıran bu davranış kalıpları, çocukların bağlanmasının sağlıklı bir şekilde oluşmasını sağlayan "birincil koşullu stratejiler" olarak ifade edilmektedir (Main, 1990).

Birincil koşullu stratejide, stres durumunda anne ile yakınlık aramak söz konusudur, ancak birincil koşullu stratejileri uygulayan bebekler anneleri ile güvenli bağlanan ve annelerini güvenlik üssü olarak gören bebeklerdir. Bunun aksine "ikincil koşullu stratejiler" ise, bir önceki stratejilerin kısmen veya tamamen bastırılması durumunda ortaya çıkmaktadır. İkincil koşullu stratejileri uygulayan bebekler güvensiz bağlanan bebekler olup birincil ve ikincil stratejiler bakım veren ile yakınlığı korumak amacı taşımasına rağmen

hangi stratejinin benimseneceği büyük oranda bakım verenin tepkilerine bağlı olarak değişmektedir (Sümer ve Güngör, 1999).

Kısa vadede ikincil koşullu stratejilerin çocukların çevreye uyum sağlaması ve güvenlikleri için faydalı olduğu düşünülse de bu tür davranışların devamlı olması yetişkinlik ilişkilerinde birtakım problemler oluşturabilmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Yetişkinlerin kendisine duyduğu sevginin ve başkalarına karşı güvenilir, tutarlı ve destekleyici davranışların oluşmasında birincil koşullu stratejiler (Bowlby, 2012), kişide olumsuz benlik modelinin oluşmasına ve başka kişilere karşı tutarsız, güvenilmez hislerin oluşmasında ise ikincil koşullu stratejileri önem kazanmaktadır (Main, 1990).

Harry Harlow ve Maymun Deneyleri: Bebeklerin tıpkı maymun yavruları gibi belli bir yaşa kadar annenin bakımına ihtiyaç duymasından yola çıkan Harlow'un, 1958 de yavru maymunlar ile ilgili deneyleri bağlanma teorisi için zengin bir kaynak oluşturmuştur. Bu deneyde aynı odaya yerleştirilen iki adet yapma anne maymun bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi yumuşak havluyla kaplanmış sıcak maket anne, diğeri sert metal ama üzerinde biberon ve yiyecek barındıran bir maket annedir. Bebek maymunlar üzerinde biberon olan maketin yanına gidip sadece mama emmiş, fakat bütün zamanlarını sıcak maketle geçirmişlerdir. Araştırmacıların yavru maymunları korkuttukları durumlarda hemen sıcak maketin yanına koşmuşlardır. Kafese yeni bir oyuncak konduğu durumlarda ise sıcak maketi güvenlik üssü gibi kullanarak, yeni oyuncakları keşfetmişlerdir. Bu araştırma, anne bebek ilişkisindeki temel ihtiyacın bakımdan öte duygusal kaynaklı olduğunu ortaya koymuştur (Tüzün ve Sayar 2006). Davranışsal ve içgüdüsel bağlanma sisteminin temel işlevi bakıma ihtiyacı olan tecrübesiz yavruların tehlikelerden korunmak için daha deneyimli ve koruyucu ebeveynlerinin yakınlarında bulunmalarını sağlamaktır (Bowlby 2012). Bu yakınlık bağlanma sistemi için çok önemli olup bu durum bebeğin hayatta kalmasını sağlamaktadır (Bowlby, 2012; Güleç 2010; Güner 2011).

1.2.3.Bağlanma Biçimleri

Bebeğin bağlanma sistemi, bakım verme sürecinde bakım veren tarafından sağlanan güvenlik, emniyet duyguları ve bebeğin olumlu veya olumsuz tepkilerini yönetme durumuyla bağlanma biçiminin klinik belirtileri etkinleşmektedir. Bebeğin bakım elemanlarıyla kurduğu bağlanma ilişkileri, çevreyi keşfetmek için güvenli bir temel oluşturmasına ve daha sonraki ilişkilerdeki içsel çalışma modellerini şekillendirmesine katkı sağlamaktadır (Ainsworth vd., 1978; Bowlby, 1980; Fish, 2004; Van Ijzendoorm vd., 1999). Bağlanma kuramına göre, süt çocukluğu döneminde belirlenen güvenli veya güvensiz

bağlanma biçimi, sonraki yaşam dönemlerinde pek değişmemekte, yaşam boyu devam etmektedir (Parolin ve Simonelli, 2016).

Bebeklik dönemindeki bağlanma kavramı, belirli bir kişiye olumlu tepkilerin verilmesi, birlikte vakit geçirilmek istenmesi, korku yaratan, herhangi bir durum veya nesne karşısında hemen o kişinin aranması gibi duygu ve davranışların tümünü kapsamaktadır (Gülşen ve Yıldız, 2013). Carver ve Sheider (1998), yeni doğanın doğum sonu dönemde gereksinimi karşılamak için başvuracağı kişinin kendisiyle ilgilenen kişiden ibaret olduğunu ve bu kişinin çoğunlukla anne olduğunu ifade etmişlerdir (Carver ve Sheider, 1998).Gebelik döneminde başlayan bağlanma çocuğun, sosyal, motor, bilişsel ve duygusal gelişiminde önemli bir rol oynadığı gibi yetişkinlik döneminde de sosyal ilişkileri, işi, akademik başarısında da önemli rol oynamaktadır (Bowlby 1982; Kavlak ve Şirin 2009).

Destek alamayan bebek, kendisini güvende hissetmemekte, güvenli bağlanma geliştiremeyen bebek dünyayı tehlikeli ve beklenmeyen tehditlerle dolu bir yer olarak algılamaktadır. Bu algı bebeğin güvende olma, anlaşılma ve sakinleşme gibi temel ihtiyaçlarını karşılanmasını sekteye uğratmaktadır (Aral ve Baran, 2011). Ayrıca, güvensiz bağlanma yaşayan çocuklarda belirli bir gelişimsel yatkınlık görülebilir. Ebeveynlerin ruhsal sıkıntıları ve bu sıkıntıların bakım ilişkisini etkilemesi, genetik olarak getirilen güvensiz bağlanmayı güçlendirebilir ve sonuç olarak tepkisel bağlanma örüntülerinin gelişimine neden olabilir (Çamurlu, 2006).

Bağlanma süreci genellikle ilk altı ay içinde anne ve bebek arasında gelişmekte, ilk altı ayın ardından, bağlanma süreci bebek ve bakım veren arasında devam etmektedir. Yaşamın ilk yılındaki bağlanma sürecinde, anne ile bebek etkileşiminden kaynaklanan mutluluk ve sevinç, aynı zamanda stresli ve kaygılı bir dönemde anne-bebek etkileşimi sayesinde bebeğin rahatlamasına yardımcı olabilmektedir (Berk, 2013).

Bowlby'nin çalışmalarına dayanarak, doğanın özgün modeli olarak kabul edilen güvenli bağlanma sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmekte; Güvensiz kaygılı ve kaçıngan bağlanma ile dağınık korkulu bağlanma biçimlerinin de daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin belirleyicisi olabileceği düşünülmektedir. Kaygılı bağlanma, anksiyete bozuklukları ve depresif bozukluklarla ilişkilendirilirken, kaçıngan bağlanma davranış bozukluğu ve diğer dışa vurumlu patolojilerle, Dağınık bağlanma biçimi dissosiyatif bozukluklarla ilişkilendirilmektedir (Kesebir vd., 2011).

Bağlanma kuramı doğrultusunda güvenli, güvensiz kaygılı, güvensiz kaçıngan ve dağınık korkulu bağlanma biçimleri aşağıda açıklanmıştır.

1.2.3.1.Güvenli Bağlanma

Güvenli bağlanma, çocuğun anlaşıldığını, desteklendiğini ve uyum sağlandığını hissettiği tutarlı ve hassas bakımdan kaynaklanmaktadır. Bu örüntü, bebeğin veya yeni yürümeye başlayan çocuğun, sıkıntılı olduklarında bakım verenlerine rahatlık ve güvenlik kaynakları olarak güvenme becerisi ile karakterize edilmektedir (Shonkoff ve Phillips, 2000).

Güvenli bağlanan çocuklar dünyayı keşfedebilir, özerklik geliştirebilir ve gerektiğinde geri dönebilecekleri güvenli bir temele sahip oldukları için duygularını etkili bir şekilde yönetebilirler. Güvenli bağlanma bir çocuğun gelişiminde önemli olup güvenli bağlanan çocukların hem nitelik hem de nicelik açısından daha iyi akran ilişkileri sergilerken (Carlson vd., 2003), aynı zamanda gelecekteki etkileşimlere ve hatta yetişkinlikteki ebeveyn davranışlarına rehberlik eden içsel çalışma modellerinin oluşmasına da katkı sağlamaktadır (Parolin ve Simonelli, 2016).

Güvenli bağlanan çocuk, annenin yanında, çevresini keşfetmeye odaklanır ve çevreyi anlamak için annesini güvenli bir liman olarak kullanır. Eğer çevresinde olumsuz bir durum ortaya çıkarsa, bebek kendini güvende hissetmesi için annesine yönelir. Anne ortamdan ayrıldığında, bebek huzursuzlanır, annesini arar ve annesine yeniden kavuşmak için çaba gösterir. Anne geri geldiğinde, bebek olumlu duygular yaşar ve bu duygularını jest ve mimiklerle annesine yakın olmak için ifade eder. Ancak, bir süre sonra çocuk tekrar çevresini keşfetmeye yönelir (Parolin ve Simonelli, 2016). Bebeklerin yaklaşık %65 ile %70'inin bakım verenle güvenli bir bağ oluşturdukları belirlenmiştir (Ainsworth ve Bell, 1970; Crain, 2000).

Bağlanma örüntüleri, ebeveynin kendi bağlanma geçmişindeki duygusal ve psikolojik durumu, çocuğun mizacı ve hatta potansiyel genetik yatkınlıkları gibi birçok faktörden etkilenmektedir (Lyons-Ruth,1996). Güvenli bağlanmanın gelişimi için, çocuğun ihtiyaçlarına tutarlı bir şekilde yanıt verilmesi ve ebeveynin sürekli olarak erişilebilir olması gereklidir (Bowlby, 1988). Bakım verenin duyarlılığını ve yanıt verebilirliğini geliştirmeyi amaçlayan müdahale programlarının, ekonomik zorluklar veya ebeveyn stresi gibi zorluklar mevcut olsa bile güvenli bağlanma ilişkilerini teşvik etmede etkili olabileceği vurgulanmaktadır (Shonkoff ve Phillips, 2000). Güvenli bağlanmaya sahip bireyler,

genellikle kendilerine ve diğerlerine olumlu bir bakış açısına sahip olup yüksek özgüven ile özsaygı özellikleri sergilerler (Mikulincer ve Shaver, 2007; Yıldızhan, 2017).

Güvenli bağlanma ile ilgili alanyazın incelendiğinde, öne çıkan çalışmalarda, Fadillah vd. (2021), ebeveynlerle arasında göz teması kurabilen, fiziksel, sıcak, sevgi dolu bir yaklaşım ve şefkat dokunuşu alan çocuklarda, sağlıklı bir bağlanma deneyiminin yaşanacağını vurgulamaktadır. Ebeveynler ve çocuklar arasındaki sağlıklı ilişki, güvenli bağlanma modelinde kendini göstermektedir. Voort tarafından yürütülen araştırmada da güvenli bağlanmanın temelinin duyarlı ebeveynlik olduğu ortaya konulmuştur. Bu araştırmada, güvenli bağlanma biçimine sahip çocukların kendi yaşındaki diğer çocuklarla sağlam sosyal etkileşimler kurabildikleri, ancak güvensiz bağlanma biçimine sahip çocukların ise kendi yaşındaki çocuklarla zayıf sosyal etkileşime sahip oldukları tespit edilmiştir (Akt. Akmalia ve Rahayuningsih, 2018).

1.2.3.2. Güvensiz Kaçıngan ve Kaygılı Bağlanma

Güvensiz bağlanma örüntüsü, düşük düzeyde kaygı (veya olumlu benlik algısı) ve yüksek kaçınma (olumsuz başkaları algısı) ile tanımlanmaktadır. Kaçıngan bağlanma sergileyen çocuklar, annelerinin sürekli olarak yanında olacağına dair güven geliştirmeyen bireylerdir. Sürekli olarak anneleri tarafından reddedilen bu çocuklar, ayrılığa tepkisiz kalmakta ve anne geri döndüğünde yakın ilişki kurmakta zorlanmaktadır. Bu bireyler, son derece yüksek özgüvene, kendini sevme durumuna sahiptir ve yakın ilişkilere önem vermeme eğilimindedirler (Wilhelm vd., 2016).

Kaygılı veya kaçıngan bağlanma gibi güvensiz bağlanma örüntüleri, bakım verenle tutarsız, tepkisiz veya reddedici bir tutum sonucunda gelişebilir. Bu çocuklar bakım verenlerin tepkisini ortaya çıkarmak için aşırı davranışlar sergileyebilir ya da geri çekilebilir ve yardım aramaktan kaçınabilir (Lyons-Ruth, 1996). Bu bağlamda, söz konusu bakım verenlerin çocuklara fiziksel istismar ve ihmalde bulundukları, ayrıca yüksek oranda psikiyatrik bozukluklarla mücadele ettikleri veya kendi bağlanma örüntülerinde sorun yaşayan bireyler oldukları belirtilmektedir. Bu bağlanma stiline sahip bireyler hem kendilerine hem de çevrelerindeki kişilere karşı olumsuz bir tutum içerisinde olup yakınlıktan kaçınma ve sosyal ilişkilerden uzak durma eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu çocuklarda stresle başa çıkma becerilerinde yetersizlik, stereotipik ve zamansız davranışlar, ayrıca hareketlerde yavaşlama gibi belirtiler gözlemlenmektedir (Yıldızhan, 2017).

Qomariah (2019) çalışmasında, Güvensiz bağlanmadan uzaklaşan çocukların daha sonra güvenli bağlanmaya yönelmelerini gözlemlemiştir. Bu çocukların, yüksek düzeyde kaygıya (veya olumsuz benlik algısı) ve düşük kaçınmaya (olumlu başkaları algısı) sahip oldukları belirlenmiştir. Kaygılı bağlanma sergileyen çocukların incelendiği bir çalışmada, anneden istediklerinde yanıt alamayan ve annenin sürekli olarak yanlarında olacağından emin olamayan çocuklar olduğu görülmüştür. Bu nedenle, kısa ayrılıklara bile direnç gösterdikleri ve anne geri döndüğünde kolayca sakinleşmedikleri belirlenmiştir. Düşük benlik algısı nedeniyle kendilerini değersiz hissettikleri ve kendilerini sevilmeye değer görmedikleri görülmüştür. Başkalarıyla kurdukları yakın ilişkilerde de sevgi, onay ve kendilerini kanıtlama konularında saplantılı tutumlar geliştirme eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Demircioğlu ve Köse, 2018).

Güvensiz kaçıngan bağlanma örüntüsüne sahip bebek, bakım verenden hem fiziksel hem de duygusal olarak kaçınma davranışları sergileyerek güvensizlik belirtileri göstermektedir. Anne ortamdan ayrıldığında, bebek ciddi bir tepki göstermemekte, huzursuzluk yaşamamakta, annesini aramamakta veya ona kavuşmak için belirgin bir çaba sarf etmemekte, keşif veya oyun davranışlarında belirgin bir farklılık göstermemektedir. Annesinin ayrılması bebek için fazla bir anlam ifade etmediği gibi, geri dönmesi de bebek için fazla bir anlam ifade etmez. Bu bağlamda, bebeklerin yaklaşık %20'sinin bu bağlanma örüntüsüne sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu bebeklerin annelerinin, bebeğin ihtiyaçlarına duyarsız oldukları, sık müdahale etmedikleri ve genellikle bebeği reddettikleri gözlemlenmiştir. Ayrıca bakım verenlerin çocukları ihmal ettikleri fiziksel istismar sergiledikleri, yüksek oranda psikiyatrik bozukluklarla mücadele ettikleri veya kendi bağlanma örüntülerinde de sorunları olduğu belirtilmektedir. Bu duyarsız ve reddedici bakım tarzı, bebeklerin bakım verenlere güvenememe duygusunu tetiklemekte, bebekler savunma mekanizması olarak bakım verenlerden kaçınma eğilimi göstermektedir (Ainsworth ve Bell, 1970; Crain, 2000).

Güvensiz kaçıngan bağlanmanın çocuklardaki içselleştirici semptomlarla önemli ölçüde ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Groh vd., 2012). Bu bağlanma stiline sahip bireyler hem kendilerine hem de çevrelerindeki kişilere karşı olumsuz bir tutum içerisinde olup yakınlıktan kaçınma ve sosyal ilişkilerden uzak durma eğilimindedir. Bu bağlamda, çocuklarda stresle başa çıkma becerilerinde yetersizlik, stereotipik ve zamansız davranışlar, ayrıca hareketlerde yavaşlama gibi belirtiler gözlemlenmektedir (Yıldızhan, 2017). Güvensiz kaçıngan bağlanma örüntülerine sahip çocuklar, çoğunlukla yetişkinlerin yanında olumsuz duyguları ifade etmeleri nedeniyle reddedilme veya cezalandırılma deneyimlerinden

kaynaklanan, güçlü bir duygusal mesafeyi tercih ettikleri görülmektedir (Ştefan vd., 2017). Güvensiz kaçıngan bağlanma, duygusal tepkileri baskılayan başa çıkma stratejilerinin devre dışı bırakılmasıyla karakterize edilmekte ve bu da duygusal düzenleme ve ifadede zorluklara yol açabilmektedir (Chen ve Santo, 2015). Güvensiz kaçıngan bağlanmaya sahip çocukların saldırganlık, davranış sorunları ve suç davranışı gibi dışsallaştırma sorunları sergileme olasılığının daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Yoo vd., 2006).

Güvensiz bağlanan çocuklar, özellikle de kaçıngan bağlananlar, güvenli bağlanan çocuklara kıyasla daha yüksek düzeyde kaygı belirtileri ve depresyon belirtileri göstermektedir (Muris vd., 2000). Ayrıca, kaçıngan ve düzensiz kalıpları içeren güvensiz bağlanma, çocuklarda daha yüksek düzeyde hem içselleştirme hem de dışsallaştırma davranış sorunlarına neden olmaktadır (Gloger-Tippelt ve König, 2007).

Ebeveynlerin bağlanma durumu ve çocuk yetiştirme davranışlarının çocukların bağlanma güvenliğinin gelişiminde önemli bir rol oynadığı gerçeğinden hareketle sağlıklı bağlanma ilişkilerini teşvik edecek müdahale programlarına ve destek sistemlerinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Güvensiz kaçıngan bağlanma belirtilerinin erkenden fark edilmesi ve uygun müdahalelerin sağlanması çocukların sağlıklı duygusal ve sosyal gelişim için gerekli olan güvenli bağlanma ilişkileri geliştirmelerine yardımcı olabilir. (Roelofs vd., 2007).

1.2.3.3. Dağınık Korkulu Bağlanma

Çocuklarda düzensiz korkulu bağlanma, psikoloji alanında kapsamlı olarak incelenen karmaşık bir olgudur. Bu bağlanma stili, genellikle bakım veren kişiden korkma duygusuna dayanmaktadır. Bakım verenlerin korkutucu davranışlar yoluyla çocuklarda korku uyandırması durumunda düzensiz bağlanmanın ortaya çıktığı (Hesse ve Main, 2000), bu durumun yaklaşma-kaçınma paradoksuna yol açtığı (Madigan vd., 2006) ileri sürülmüştür. Düzensiz bağlanma örüntülerine sahip çocukların sergilediği bu korku temelli davranış, maruz kaldıkları zorlu durumların bir sonucudur (Kindsvatter ve Tansey, 2018). Düzensiz bağlanma örüntülerinin ebeveyn davranışları, çocuğun mizacı ve olumsuz ortamlara maruz kalma gibi çeşitli faktörlerle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Wang vd., 2015).

Düzensiz bağlanmanın, çocukları davranış sorunları ve içselleştirici semptomlar da dahil olmak üzere olumsuz sonuçlar açısından risk altına soktuğu görülmektedir (Padrón vd., 2014). Düzensiz bağlanma, duygu tanımlamadaki sapmalarla da ilişkilendirilmiş, bu

durumun korkutucu veya kaotik bakım verme deneyimlerinden dolayı bağlanma sisteminde bir bozulma olduğunu düşündürmektedir (Forslund vd., 2016). Düzensiz bağlanma ergenlerde artan korku tepkileriyle ilişkilendirilmiş, bu da erken bağlanma deneyimlerinin uzun süreli etkisine işaret etmektedir (Spangler ve Zimmermann, 2014).

ABC müdahalesi gibi müdahaleler, çocuklarda düzensiz bağlanma oranlarını azaltmada ve güvenli bağlanmayı teşvik etmede başarılı olmuştur (Bernard vd., 2012). Düzensiz bağlanmanın kökenlerini ve sonuçlarını anlamak, risk altındaki çocuklara yönelik etkili müdahaleler ve destek sistemleri geliştirmek açısından Düzensiz bağlanmanın uzun vadeli etkilerini araştırmak ve erken müdahale stratejilerine yardımcı olabilecek erken göstergeleri belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç bulunmaktadır.

1.3. Bebeklik Döneminde Bağlanma

Bebeklik dönemindeki bağlanma, belirli bir kişiye olumlu tepkilerin verilmesi, birlikte vakit geçirilmek istenmesi, korku yaratan, herhangi bir durum veya nesne karşısında hemen o kişinin aranması gibi duygu ve davranışların tümünü kapsamaktadır (Gülşen ve Yıldız, 2013). Carver ve Sheider (1998), yeni doğanın doğum sonu dönemde gereksinimi karşılamak için başvuracağı kişinin kendisiyle ilgilenen kişiden ibaret olduğunu ve bu kişinin çoğunlukla anne olduğunu ifade etmişlerdir (Carver ve Sheider, 1998). Bebeğin ilk bağlanması genellikle annesi ile kurduğu ilişkiyle belirlenmektedir. Bu nedenle, yeni doğan bir bebeğin anne ile olan etkileşim süreçlerinin engellenmesi, anneden ayrılması ve bebeğin güvenliğiyle ilgili endişeler, anne ve bebek etkileşiminin kaliteli gelişimine engel olabilmekte, anne ve bebeğin bağlanma durumunu zorlaştırabilmektedir (Çalışır vd., 2008).

Bağlanma, doğum sonrası dönemde çocuğun annesine yönelmesi, emmesi, gülümsemesi, başını anneye çevirmesi ve çevresiyle anlamlı ilişkiler kurması gibi davranışlar aracılığıyla gözlemlenebilmektedir (Soysal vd., 2005). Bağlanma genellikle ilk altı ay içinde anne ve bebek arasında gelişmekte, ilk altı ayın ardından, bağlanma bebek ve bakım veren arasında devam etmektedir. Yaşamın ilk yılındaki bağlanmada, anne ile bebek etkileşiminden kaynaklanan mutluluk ve sevinç, aynı zamanda stresli ve kaygılı bir dönemde anne-bebek etkileşimi sayesinde bebeğin rahatlamasına yardımcı olabilmektedir (Berk, 2013). Bağlanma kuramına göre, süt çocukluğu döneminde belirlenen güvenli veya güvensiz bağlanma biçimi, sonraki yaşam dönemlerinde pek değişmemekte, yaşam boyu devam etmektedir (Parolin ve Simonelli, 2016).

Yeni doğan bebek, ilk bir yıl içinde, bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim sürecinde zorluklar ve keşif arzusuyla dolu bir dönem yaşamaktadır. Bu süreç bağımsız bir şekilde var olamaz, bu nedenle bakım veren ile kurulan birebir ilişki, bilişsel ve sosyal-duygusal gelişim sürecini başlatmaktadır (Benson ve Haith, 2009). Çocuklar hem fiziksel hem de duygusal olarak hayatta kalmalarına katkı sağlayacak "daha güçlü ve bilge" rehberler arayışına girmektedir (Ainsworth vd., 1978; Slade ve Holmes, 2019).

Bağlanma araştırmalarının çoğu, çocuk-anne bağlanma ilişkilerine odaklanmıştır. Araştırmalar, bebeklerin erken bağlanma örüntülerinin sosyo-duygusal gelişimlerini etkileyebileceğini ve çocukluk döneminde ortaya çıkabilecek sorunlu davranışların önlenmesine katkıda bulunabileceğini ortaya koymaktadır. Ancak, birçok kültürel bağlamda çocuklar, anneleri dışında onlara bakım veren kişilerle yakın bakım deneyimleri yaşayabilir ve bu deneyimler bağlanma ilişkilerine katkıda bulunabilir (Ahnert vd., 2006; Ainsworth, 1967; Howes ve Ritchie, 1999).

Bebeğin bağlanma sistemi, bakım verme sürecinde bakım veren tarafından sağlanan güvenlik, emniyet duyguları ve bebeğin olumlu veya olumsuz tepkilerini yönetme durumuyla bağlanma biçiminin klinik belirtileri etkinleşmektedir. Bebeğin bakım elemanlarıyla kurduğu bağlanma ilişkileri, çevreyi keşfetmek için güvenli bir temel oluşturmasına ve daha sonraki ilişkilerdeki içsel çalışma modellerini şekillendirmesine katkı sağlamaktadır (Ainsworth vd., 1978; Bowlby, 1980; Fish, 2004; Van IJzendoorn vd., 1999). Gebelik döneminde başlayan bağlanma çocuğun, sosyal, motor, bilişsel ve duygusal gelişiminde önemli bir rol oynadığı gibi yetişkinlik döneminde de sosyal ilişkiler, iş, akademik başarıda da önemli rol oynamaktadır (Bowlby 1982; Kavlak ve Şirin 2009).

Yaşamları boyunca sağlıklı ilişkiler için bir temel oluşturan ve hayatın zorlukları karşısında dayanıklılığı teşvik eden güvenli bir bağ oluşturan bebek, annesiyle aynı ortamda bulunduğunda huzur, güven ve rahatlama hissi yaşar (Parolin ve Simonelli, 2016). Ainsworth (1989), yaşamın ilk yıllarında çocuğun oluşturduğu güvenli bağlanma örüntüsünün, kişinin hayatı boyunca göstereceği olumlu ruhsal gelişim için kritik bir temel oluşturduğunu ifade etmiştir. Destek alamayan bebek, kendisini güvende hissetmemekte, güvenli bağlanma geliştiremeyen bebek dünyayı tehlikeli ve beklenmeyen tehditlerle dolu bir yer olarak algılamaktadır. Bu algı bebeğin güvende olma, anlaşılma ve sakinleşme gibi temel ihtiyaçlarını karşılanmasını sekteye uğratmaktadır (Aral ve Baran, 2011).

Güvensiz bağ oluşturan bebek, annesi ile aynı ortamda bulunduğunda, annesini umursamaz ve varlığından haberdar değilmiş gibi davranır. Bebeğin davranışları, annenin

varlığı veya yokluğu konusunda belirgin bir değişiklik göstermemektedir. Ayrıca, güvensiz bağlanma yaşayan çocuklarda belirli bir gelişimsel yatkınlık görülebilir. Ebeveynlerin ruhsal sıkıntıları ve bu sıkıntıların bakım ilişkisini etkilemesi, genetik olarak getirilen güvensiz bağlanmayı güçlendirebilir ve sonuç olarak tepkisel bağlanma örüntülerinin gelişimine neden olabilir (Çamurlu, 2006).

1.4.Stres

Stres konusunun ele alındığı bu bölümde öncelikle stres tanımlanarak önemi açıklanmış, daha sonra stresin belirlenmesi ele alınarak irdelenmiştir.

1.4.1. Stresin Tanımı ve Önemi

Bireyin fiziksel veya psikolojik dengesini tehdit eden herhangi bir uyaran karşısında verilen biyolojik ve psikolojik tepki şeklinde tanımlanan stres yüksek düzeyde stres hormonuyla ilişkilendirilmektedir (Chu vd., 2019). Akut fizyolojik değişiklikler kısa vadede uyum sağlayıcı olsa da kronik veya tekrarlanan kışkırtıcı davranışlar sağlığa zarar verebilir, bunlar stresi oluşturabilir. Stres; otonom sinir sistemi, hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) eksenin aktivitesi dahil olmak üzere birçok biyolojik sistem üzerinde önemli etkiler oluşturabilmektedir (Heissel vd., 2017). Belirli stresli koşullar ve organizmanın bu koşulları değerlendirme biçimi, farklı duygusal ve fizyolojik tepkileri ortaya çıkarabilmektedir. Bu nedenle tek tip bir stresten söz etmenin zor olduğu, stresin etkilerinin tek yönlü değil çift yönlü olduğu vurgulanmaktadır. Örneğin, bağışıklık hücreleri tarafından üretilen ürünler beyin üzerinde etkili olabilir, bunlar ruh halini ve bilişi değiştirebilir, ayrıca potansiyel olarak depresyona da katkıda bulunabilir. Tehdit (zorluğa karşı), kontrol edilemezlik ve olumsuz sosyal değerlendirme ise psikobiyolojik tepkileri tetikleyebilir, duygusal tepkiler de periferik fizyolojik sistemlerde farklılaşmış değişikliklere yol açabilir (Cacioppo, 1994; Dickerson ve Kemeny, 2004).

Lazarus (1966), stresi bireyin çevresiyle olan ilişkisinde önemli olduğunu belirterek başa çıkma kaynaklarını zorlayan bir durum olarak tanımlamıştır. Bu tanım, stres ve başa çıkma teorisinin temelini oluşturmaktadır (Lazarus ve Folkman 1984). Günlük stres faktörleriyle başa çıkma, stres faktörlerine yönelik düzenleme kapasitesini etkilemekte ve daha sonra karşılaşılabilecek daha yoğun stres faktörleriyle başa çıkma becerisine hazırlamaktadır. Günlük başa çıkma deneyimleri, düzenleyici yetenek ve kapasiteyi veya düzenleyici dayanıklılığı artırmaktadır. Stresin başarılı bir şekilde düzenlenmesi ve düzenleyici dayanıklılığın artırılması sadece içsel becerilere değil (Hofer, 1987; Hofer, 2006;

Kopp, 1989; Tronick, 2006), kişilerarası etkileşimdeki düzenleyici işleyişe ve iletişimsel süreçlere bağlıdır (Fogel, 1993; Trevarthen ve Aitken, 2001; Tronick ve Cohn, 1989). Stresli durumlarda fizyolojik olarak kalp atış hızı ve cilt iletkenliği artmakta ve solunum sisteminin baskılanması gibi belirtiler görülmektedir (Bazhenova vd., 2001; Ham ve Tronick, 2008; Moore ve Calkins, 2004; Weinberg ve Tronick, 1996). Ayrıca, yüz ifadelerinin hareketsiz olduğu anlarda da tükürük kortizolünde artışla ölçülen HPA ekseni aktivasyonu da gözlemlenmektedir (Feldman vd., 2010; Haley ve Stansbury, 2003; Ham ve Tronick, 2006). Ancak, bebeklik döneminde anneye ve kendine olan güven, bebeğin yeni ilişkiler kurarken ve çevresini keşfederken karşılaştığı stresle başa çıkmasına yardımcı olmaktadır (Ainsworth ve Bell, 1970).

Stres, çocukların günlük yaşamlarında sıkça deneyimlediği ve sağlık durumlarını etkileyen karmaşık bir olgudur. Stres, kronik veya akut olarak sınıflandırılmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Kronik stres, uzun süreli fizyolojik yanıtlara neden olabilir ve çocukları olumsuz sağlık sonuçları açısından risk altına sokabilir (Condon vd., 2020). Akut stres ise, tehdit edici bir olay sonrası homeostazın geri dönmesiyle ortaya çıkan geçici bir tepkidir (Mcewen ve Wingfield, 2003). Örneğin, çocuğun arkadaşı ile yaşadığı tartışma akut stresi tetikleyebilir (Cheetham-Blake vd., 2019). Aynı zamanda stres; fizyolojik, psikolojik ve algılanan stres olarak sınıflandırılmaktadır.

Fizyolojik Stres; vücudun biyolojik sistemlerinde meydana gelen değişiklikler sonucunda ortaya çıkar. Fizyolojik stres, vücudun tehlikeli ya da tehdit edici bir duruma karşı verdiği tepkidir. Sempatik sinir sistemi aktif hale gelir ve "savaş ya da kaç" tepkisini tetikler. Bu, kalp atış hızında ve kan basıncında artışa, solunum hızının yükselmesine ve kaslara daha fazla kan gitmesine neden olmakta, aynı zamanda böbrek üstü bezlerinden kortizol gibi stres hormonlarının salınımını artırmaktadır. Bu tür fizyolojik tepkiler, bireyin kısa vadede tehditlerle başa çıkmasına yardımcı olmakta, ancak uzun süren fizyolojik stres sağlık sorunlarına yol açabilmektedir.

Psikolojik Stres; bireyin zihinsel veya duygusal olarak tehdit altında hissetmesiyle ilgili bir durumdur. Bu tür stres, genellikle kişinin bir olay veya durumla başa çıkma yeteneğini tehdit eden faktörlerden kaynaklanır. Örneğin, iş veya okulda yaşanan baskı, kişisel ilişkilerdeki sorunlar veya ekonomik belirsizlikler psikolojik stresin yaygın nedenleri arasındadır. Psikolojik stres, kaygı, depresyon, uyku bozuklukları gibi duygusal ve zihinsel sağlık sorunlarına yol açabilir.

Algılanan Stres; bireyin stresli durumları nasıl algıladığını ve bu durumlara nasıl tepki verdiğini ifade etmektedir. Stresin etkileri, bireyin olayları ve çevresel tehditleri nasıl yorumladığına bağlı olarak değişmektedir. İki kişi aynı olayla karşılaştığında, biri bunu büyük bir tehdit olarak algılayıp yüksek düzeyde stres yaşarken, diğeri olayı daha az tehdit edici bulup daha az stres yaşayabilir. Algılanan stres düzeyi, bireyin stresle başa çıkma stratejileri, önceki deneyimleri, kişilik özellikleri ve sosyal destek sistemleri gibi faktörlerden etkilenir.

Bu üç stres türü, birbirleriyle bağlantılı olabilir ve bir kişinin genel stres düzeyini etkileyebilir. Fizyolojik yanıtlar genellikle psikolojik stres faktörlerinden kaynaklanırken, algılanan stres bireyin bu durumları nasıl yorumladığını ve stresle başa çıkma kapasitesini belirler (Bevans vd., 2018; Cronholm vd., 2015; Felitti vd., 1998; Vanaelst vd., 2012). Erken dönemdeki stresin sağlık sonuçları, hızlı tanı, toplum hizmetlerine yönlendirme ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin güçlendirilmesi gibi faktörlere bağlıdır (Marie-Mitchell ve Kostolansky, 2019). COVID-19 salgınıyla birlikte çocuklarda strese olan ilgi artmıştır (Kushner vd., 2016; Roos vd., 2020).

1.4.2.Stresin Belirlenmesi

Çocukların günlük yaşamlarında sık sık deneyimlediği stres sağlığı etkilemekte, bebeklikten ergenliğin sonuna kadar tüm çocuklarda stres görülebilmektedir. Erken yaşlarda stres zihinsel sağlık ile ilgili sorunlara, ergenlik döneminde stres sağlık ile ilgili sorunlara neden olabilmektedir (Wright, 2015). Bebeklikten ergenliğin sonuna kadar olan dönemde, stresin tanımlanması ve ölçülmesinde çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Bu yöntemler genellikle fizyolojik, psikolojik ve gözlemsel bileşenlere odaklanmakta, ancak bunlar tutarsız sonuçlar verebilmektedir (Lynch vd., 2022). Bu nedenle, çocuklarda stresin doğası ve etkilerini daha iyi anlamak için standartlaştırılmış yöntemler ve daha fazla araştırma gerekmektedir. Stresin belirlenmesi, bireylerin stres seviyelerini objektif ve subjektif yöntemlerle değerlendirmek için çeşitli bilimsel yaklaşımlar kullanılmaktadır. Stresin belirlenmesinde fizyolojik, psikolojik, gözlemsel ve nörolojik ölçümler kullanılmaktadır.

Fizyolojik ölçümlerle stresin vücutta yarattığı biyolojik yanıtlar değerlendirilmektedir. Bu yöntemler, stresin fiziksel belirtilerini objektif olarak ölçmektedir.

Stres hormonu olarak bilinen ***kortizol seviyesi,*** serum, tükürük, saç, idrar, deri, tırnak, kan ve gözyaşlarından ölçülerek stres seviyesi belirlenebilmektedir. Yüksek kortizol seviyeleri genellikle artan stresle ilişkilidir (Ku vd., 2020). Serum ve tükürük kısa ve uzun

vadeli değişiklikleri göstermektedir (El-Farhan vd., 2017; Hellhammer vd., 2009). Saç kortizol seviyeleri kronik stresi yansıtırken, tükürük kortizolü hem akut hem de kronik stresin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Akut stres tepkilerini incelemek için tükürük kortizol örnekleri alınabilir (Birkett, 2011). Çocuklarda stresin ölçümünde tükürük kortizolü yaygın olarak kullanılırken, saç kortizol konsantrasyonu (HCC) ve tırnak kortizolü de stresin biyobelirteçleri arasında yer almaktadır (Bates vd., 2017; Romero-Gonzalez vd., 2018; Liu ve Doan, 2019). Yenidoğanlarda cilt kortizolü de umut vadeden bir ölçümdür (D'Agata vd., 2019). İdrar ve serum kortizolü klinik pediatrik çalışmalarda kullanılmaktadır (Reinehr vd., 2014; Suavé vd., 2007; Stalder vd., 2017; Vanaelst vd., 2012).

Stres, sempatik sinir sistemi aktivasyonunu tetikleyerek kalp atış hızı ve kan basıncında artışa neden olmaktadır. ***Kalp atış hızı ve kan basıncı*** ölçümü stres değerlendirmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ciltteki elektriksel iletkenlik, stres sırasında ter bezlerinin aktivasyonu ile artırmaktadır. ***Elektrodermal Aktivite (EDA)*** ölçümleri, stresin fizyolojik yanıtlarını değerlendirmektedir. Kas gerginliği ve spazmlar stresin fizyolojik belirtileri arasında yer almaktadır. ***Elektromiyografi (EMG)***, bu kas aktivitesini ölçerek stres seviyesini belirlemeye yardımcı olmaktadır (Chiera vd., 2020; Chrousos ve Gold, 1992; Figueroa-Fankhanel, 2014; Miller vd., 2017).

Psikolojik değerlendirmelerde bireylerin stres algısı ve duygusal tepkilerini ölçmek için anketler, ölçekler ve mülakatlar gibi araçları kullanılmaktadır. Bireylerin son dönemde yaşadığı stres seviyesini ölçmek için kullanılan ***stres anketleri ve ölçekleri***, bireylerin stresli durumları nasıl algıladığını ve başa çıktığını değerlendirmektedir. Pediatrik Semptom Kontrol Listesi, Güçlü Yönler ve Zorluklar Anketi gibi araçlar stresin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. ***Mülakatlar ve klinik görüşmeler ile*** bireylerin stres düzeyi ölçülmekte, bunlar stres kaynaklarını ve stresle başa çıkma stratejilerini anlamak için detaylı bilgi sağlamaktadır. Ayrıca, uyku süresi ve giyilebilir cihazlarla sağlık göstergelerinin izlenmesi gibi yeni yöntemler de önem kazanmıştır. Bireylerin kendi stres seviyelerini ve stresin günlük yaşam üzerindeki etkilerini rapor etmelerinde günlükler ***ve öz değerlendirme formları*** etkili olmaktadır. **Gözlemsel Yöntemler** ise bireyin davranışlarını ve dışa vurduğu stres belirtilerini değerlendiren yaklaşımlar arasında yer almaktadır. Gözlemler yoluyla stres altındaki bireylerin davranışları gözlemlenerek stres seviyeleri değerlendirilmektedir. Artan saldırganlık, sosyal çekilme veya huzursuzluk gibi davranışlar stresin göstergesi olabilmektedir (Amaral vd., 2013; Goodman ve Goodman, 2009; Jellinek ve Murphy, 2022; Mindell vd., 2010)

Nörolojik Ölçümler de ise beynin stres yanıtlarını değerlendirmek için gelişmiş görüntüleme teknikleri kullanılmaktadır. FMRI (Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme), beynin stresle ilişkili bölgelerindeki (örneğin, amigdala ve prefrontal korteks) aktiviteyi ölçerek stres yanıtlarını değerlendirir (Selvaraj vd., 2020; Thakur vd., 2020).

Stresin belirlenmesi, fizyolojik, psikolojik, gözlemsel ve nörolojik yöntemlerin bir kombinasyonunu kullanarak daha doğru ve kapsamlı bir değerlendirme sağlamaktadır. Bu yöntemlerin her biri, stresin birey üzerindeki etkilerini farklı açılardan ele alır ve bir araya getirildiğinde stresin daha bütüncül bir şekilde anlaşılmasına olanak tanır. Amerikan Pediatri Akademisi, çocuklarda stresin tanınması ve ölçülmesinin önemini vurgulamaktadır (Amerikan Pediatri Akademisi, 2016; Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, 2021). Son araştırmalar, okul öncesi çocukların uyku süresinin 8,73 ile 10,51 saat arasında olduğunu belirtmektedir (Mindell vd., 2010). Giyilebilir cihazlar, sağlık göstergelerini izlemek için kullanılmaktadır (Amaral vd., 2013; Wang vd., 2013).

1.5.Bebeklik Döneminde Stres

Bebeklik ve erken çocukluk döneminde sağlıklı bir ruh sağlığı, sağlıklı sosyal ve duygusal gelişim için temel oluşturmaktadır. Bebekler, duygularını deneyimleme, düzenleme ve ifade etme yeteneği ile yakın ve güvenli ilişkiler kurma, çevreyi keşfetme ve öğrenme becerilerini geliştirmektedir. Bu dönemde gözlenen ruh sağlığı sorunları, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde gelişimin olumsuz etkilenmesine neden olabilmektedir (Clinton vd., 2016).

Karşılıklı Düzenleme Modeline göre anneler, bebeklerin duygusal düzenleme yeteneklerini destekleyen ikili düzenleme sistemi oluşturabilmektedir (Beebe vd., 2010; Brazelton vd., 1974; Hofer, 1994; Stern, 1971; Tronick ve Cohn, 1989). Bu modele göre bebekler, bakım verenleriyle kurdukları karşılıklı sosyal etkileşimlerden hoşlanmakta ve bu etkileşimi devam ettirmek istemektedir. Bu etkileşimlerin bozulması, bebeklerde stres yaratmakta ve duygusal, davranışsal tepkilere yol açmaktadır. Bu tepkiler, olumlu duyguların azalması, olumsuz duyguların artması ve protesto hareketlerinin (bakış kaçırma, sırtını dönme gibi) gözlenmesi şeklinde kendini göstermektedir (Adamson ve Frick, 2003; Mesman vd., 2009). Bebeklik döneminde yaşanan stres ömür boyu etkisini sürdürebilmektedir. Bebeklikte stres fizyolojisinin analiz edilmesi, bebek ile bakım veren arasındaki uyum sürecinin incelenmesini gerektirmektedir (Atkinson vd., 2016). Çocuklardaki stres belirtileri çizelge 1.1'de sunulmuştur.

Çizelge 1.1. Çocuklarda stres belirtileri.

Yaş grubu	**Stresin Belirtileri**
Bebek (0-11 ay)	Hayati belirtiler, ağlama, beslenme, uyku gibi öngörülemeyen fizyolojik ritimler, gelişememe, psikomotor gecikmeler (Aldwin, 2007; Burns vd., 2020; Chang vd., 2020; Skinner, 2016)
Yürümeye başlayan çocuk (1-3 yaş)	Duygusal öfke nöbetleri, gastrointestinal semptomlar, tekrarlayan davranışlar, artan korkular, uyku bozukluğu, artan saldırganlık (Mongillo vd., 2009; Suurland vd., 2018).
İlk Çocukluk (3-5 yaş)	Uyku bozukluğu, gelişimsel gerileme, korkular, güvenlikle ilgili endişeler, kabuslar (Burns vd., 2020; Farver vd., 1999).
Orta Çocukluk (6-12 yaş)	Uyku bozukluğu, oyundaki tekrarlayan temalar, konsantrasyon veya akademik performansta bozulma, sürekli kekemelik, tekrarlayan karın ağrısı gibi somatik şikayetler, sağlıksız beslenme alışkanlıkları (Burns vd., 2020; De Luca Canto vd., 2015; Dufton vd., 2011; Hill vd., 2018; Zengin-Bolatkale vd., 2018).

Günlük etkileşimlerinde hafif ya da orta düzeyde sosyo-duygusal strese maruz kalabilen bebeklerin (DiCorcia ve Tronick, 2011), stresi düzenleme becerileri de bireysel farklılıklara bağlı olarak değişmektedir (Braungart-Rieke vd., 2001; Montirosso vd., 2015). Sosyo-duygusal stres düzenlemesi, stresli durumlara uyum sağlama ve homeostazı yeniden kurma yeteneğini ifade etmektedir (Braungart-Rieke vd., 2001; Montirosso vd., 2015). Bu süreçte yaşanan zorluklar, gelecekte psikososyal risklere yol açabilir (Lawson ve Ruff, 2004). Bebeklik dönemindeki düzenleme sorunlarının, daha sonraki dönemlerde motor, dil ve bilişsel alanda gecikmelere, davranış sorunlarına ve devam eden ebeveyn-çocuk ilişkisindeki zorluklara neden olabilmektedir (Cook vd., 2019; DeGangi vd., 2000; Hemmi vd., 2011). Bebeklerde stresi düzenlemede erken dönemdeki destekler önem kazanmaktadır. Bakım verenlerin bebeğin sinyallerine dikkat ederek uygun şekilde bebeklere yanıt vermesi stresi kontrol etme açısından çok önemlidir (Kochanska vd., 2000).

Bebeklik döneminde stres fizyolojisi üzerine yürütülen araştırmalar, ömür boyu süren etkileri sebebiyle gittikçe önem kazanmaktadır. Bu çerçevede, bebeklik döneminde stres fizyolojisinin analiz edilmesi için bebek ile bakım veren arasındaki uyum sürecinin incelenmesi gerekmektedir (Atkinson vd., 2016). Bebeklik döneminde aşırı ağlama, uyku veya beslenme güçlükleri ve bağlanma sorunları gibi düzenleyici bozukluklar görülebilmektedir (Dannlowski vd., 2012). Erken çocukluk döneminde ise saldırganlık, meydan okuma (Egger ve Angold, 2006; Loeber vd., 2009), kaygı ve depresyon (Bayer vd., 2011; Costello vd., 2005; Rapee vd., 2009) gibi ruh sağlığı sorunları ortaya çıkabilir. Yapılan bir çalışmada bir- beş yaş arasındaki çocuklar arasında ruh sağlığı bozukluklarının %16-18 olduğu ve bu çocukların yaklaşık yarısının ciddi bir şekilde etkilendiği gösterilmektedir (Von Klitzing vd., 2015).

Horwitz vd. (2013) tarafından yapılan bir çalışmada, 12-18 aylık bebeklerin yaklaşık %35'inin sosyal duygusal sorun ölçeğinden yüksek puan aldığı belirtilmiştir; başka bir çalışmada ise 18 aylık bebeklerin %16-18'inin, bir veya daha fazla ruh sağlığı sorunu veya gelişimsel bozukluk tanısı aldığı tespit edilmiştir (Skovgaard vd., 2007). Avustralya'da yapılan çalışmada ise iki yaşındaki çocukların %12'sinin ebeveyn-çocuk ilişkisinde sorun olduğu, bu çocukların klinik olarak duygusal, davranışsal veya sosyal sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir (Bayer vd., 2011).

Bebeklik döneminde kötü muamele, aile içi şiddet ve bağlanma ilişkilerinin bozulması gibi travmatik deneyimler, daha sonraki ruh sağlığı sorunlarına karşı savunmasızlığa yol açan önemli gelişimsel risk faktörleri arasında yer almaktadır (Newman vd., 2016). Bunlarla birlikte bebeklik dönemindeki uyku güçlükleri ve aşırı ağlama da daha sonraki çocukluk dönemindeki duygusal ve davranışsal sorunlara neden olabilmektedir (Hemmi vd., 2011).

Bebeklikte uyku döngüleri, gelişimde önemli rol oynamakta; uyku, büyüme, iyileşme, duygu işleme, hormon düzenleme ve bağışıklık fonksiyonu gibi birçok önemli süreci düzenlemektedir (Davis vd., 2004). Yeterli uyku, uzun vadeli davranışsal ve duygusal sorun riskini azaltmanın yanı sıra ruh hali ve refahın iyileşmesine katkı sağlamaktadır (Vandekerckhove ve Wang, 2018). Araştırmalar hem hamilelik sırasında hem de sonrasında annedeki stresin bebekteki uyku bozuklukları ile yakından ilişkili olduğunu göstermiştir (Sorondo ve Reeb-Sutherland, 2015; Van Den Heuwel vd., 2021). Hamilelik sırasındaki annenin stresi, fetal kortiko-serebellar bağlantıyı değiştirerek doğum sonrası uyku problemlerinde artışa neden olabilmektedir (Van Den Heuwel vd., 2021).

Anne tarafından çocuğun çevresel tehditler karşısında güvenliğinin sağlanmaması çocukta stres yaratabilmekte, yüksek stres hormonları da beyin gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Packard vd., 2021). Stres hormonlarının uzun süreli yüksek olması hem beyin gelişiminde hem de ilerleyen yıllarda yetişkin davranışlarında etkili olmaktadır (Hanson ve Nacewicz, 2021; McEwen, 2008). Aynı zamanda erken dönemdeki olumsuz deneyimler çocukların duygu düzenlemesinde de kalıcı sorunlara neden olabilmekte, bu süreçte çocukla bakım veren arasındaki bağ bozulabilmekte, çocuk güvenlik sinyallerini doğru şekilde kullanamamaktadır (Shonkoff ve Garner, 2012). Bu durum, çocukların stresle baş etmelerini sağlayacak sosyal rehberlikten uzaklaşmalarına neden olmaktadır (Packard vd., 2021).

Güvenli bağlanan bebeklerin sosyal ilişkilerde daha yetkin oldukları ve stres durumlarında sağlıklı kortizol tepkileri verdikleri gözlemlenmiştir (Biro vd., 2015; Luijk vd., 2010). Güvenli bağlanan bebekler, annelerine daha fazla ilgi göstermekte, bu ilgi, annelerin bebeklerinin stresimi düzenlenme konusunda yardımcı olmaktadır (Beebe vd., 2010; Crockenberg ve Leerkes, 2006; Evans ve Porter, 2009; Koulomzin vd., 2002). Güvensiz bağlanan çocukların ise sosyal stres etkenlerine uyumda zorluk yaşadıkları ve düzensiz kortizol tepkileri gösterdikleri rapor edilmiştir (Bernard ve Dozier, 2010; Paret vd., 2015). Güvensiz bağlanma stilleri, daha az uyumlu düzenleyici kapasitelerle ilgili olup (Hill-Soderlund vd., 2008) güvensiz bağlanan bebekler, annelerinin düzenleyici çabalarını görmezden gelmektedir. Erken yaşta yetersiz bakım da çocukların bağlanma süreçlerini etkileyerek kalıcı psikososyal eksikliklere yol açabilmektedir (Gunnar ve Donzella, 2002; Gunnar vd., 2007; Perry vd., 2017, 2019). Bu tür bakım biçimleri, çocukluk döneminde stres hormonlarının artmasına ve ilerleyen yaşlarda stres tepkilerini düzenlemede zorluklar yaşanmasına neden olabilmektedir (Nachmias vd., 1996).

Yapılan bir araştırmada, güvensiz kaçıngan olarak bağlanan bir yaşındaki bebeklerin, sosyal stres altında yoksunluk tepkisi göstermedikleri ve güvenli bağlanan bebeklere göre daha yüksek tükürük alfa-amilaz düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur. Bu durum, güvensiz kaçıngan bebeklerin sosyal strese karşı daha az parasempatik tepki verdiklerini ve genellikle aşırı uyarılmış olduklarını göstermektedir (Hill-Soderlund vd., 2008).

Yapılan bir çalışmada, güvenli bağlanan bebeklerin sosyal ilişkiler konusunda güvensiz bağlanan bebeklere kıyasla daha yüksek bir kapasite gösterdiği belirtilmiştir (Biro vd., 2015). Ayrıca güvenli bir şekilde bağlanan bebeklerin, benzerlerine göre kortizol seviyelerinde daha yüksek bir artış olduğu gözlemlenmiştir (Luijk vd., 2010). Güvenli bağlanan çocuklar, sosyal stres etkenleri gibi dış etkenlere uyum gösterirken, güvensiz bağlanan çocukların ise sosyal stres etkenlerine uyumda sorun yaşadıkları görülmektedir (Paret vd., 2015). Bernard ve Dozier (2010) yaptıkları çalışmada, kortizol tepkisini düzensiz bağlanan çocuklarda tespit etmiştir.

Hayatın ilerleyen dönemlerinde, güvenli bağlanan ergenlerin daha yüksek bir empatik beceriye sahip oldukları (Diamond vd., 2012), güvensiz bağlanan çocukların, ergenlerin ve yetişkinlerin stres düzenlemesinde zorluklar yaşadıkları, hipotalamus-hipofiz bezinde de düzensizlikler olduğu belirlenmiştir. Hipotalamik-hipofiz-adrenal (HPA) ekseni üzerinde yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar görülmüştür (Kidd vd., 2013; Oskis vd., 2011; Pierrehumbert vd., 2012). Beatson ve Taryan'ın (2003) incelemelerine göre, güvenli

bağlanmanın, HPA düzensizliği ile yaşamın ilerleyen dönemlerindeki depresif belirtiler arasında yüksek düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Carlone ve Milan, 2021). Bütün bunlar sonucunda erken bağlanma kalitesinin, çocukların gelişiminde kalıcı bir kırılganlık veya koruma kaynağı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Müller vd., 2022).

1.6.Korunmaya Muhtaç Çocuklar

Çocukluk dönemi, insan yaşamında kritik bir aşama olup bu dönemin sağlıklı bir şekilde geçmesi, gelecekteki fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halinde belirleyici rol oynamaktadır (Şimşek vd., 2008). Çocuğu gelişimsel açıdan destekleyerek geleceğe hazırlamada aileye önemli sorumluluklar düşmektedir (Chavda ve Nisarga, 2023; Schulz ve Eden, 2016). Ancak çocuklar ölüm, boşanma, ebeveynlerin fiziksel veya ruhsal sağlık sorunları, ihmal, yoksulluk, erken yaşta evlilikler veya evlilik dışı doğumlar gibi durumlardan dolayı yeterli aile desteğinden mahrum kalmakta, bu da onların fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimlerini tehlikeye atmaktadır. Bu çocuklar, literatürde genellikle "korunmaya ihtiyacı olan çocuklar" olarak tanımlanmaktadır (Falch Erikson ve Backe-Hensen, 2018).

Korunmaya ihtiyaç kavramı geniş anlamda ele alındığında, çocuğun sağlıklı gelişimi için gerekli koşulların eksik olduğu durumları kapsamaktadır (Koşar, 1992). Dar anlamda ise toplum standartlarına göre tehlikede olan ve müdahale gerektiren çocukları ifade etmektedir. Korunmaya muhtaç çocuklar, toplumun ve devletin müdahalesi gereken ve çocuğun fiziksel, duygusal veya ekonomik güvencesizlik durumlarına karşı korunması gereken bireylerdir. Türk Medeni Kanunu'nun 347. Maddesi korunmaya muhtaç çocukları, bedensel ve zihinsel gelişimi tehlikede olan veya manevi olarak terk edilmiş bireyler şeklinde tanımlamaktadır (Uğurlu ve Gülsen, 2014). Geçmişte "kimsesiz ve yoksul çocuklar" tanımı bu çocuklar için kullanılırken, zamanla ailesi olan ve yoksul olmayan çocukların da korunmaya ihtiyacı olabileceği anlaşılmış ve bu terim "korunmaya muhtaç çocuk" olarak genişletilmiştir (Solís-Cordero vd., 2023

Daha sonra 2014 yılında çıkarılan 6518 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile bu kavram "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" olarak değiştirilmiştir (Mevzuat, 2014). Ancak, literatürde hâlâ yaygın olarak "korunmaya muhtaç çocuk" ifadesi kullanılmaktadır (Falc-Erikson ve Bacjer- Hensen, 2018).

Korunmaya muhtaç çocukların ortaya çıkmasında etkili olan birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu faktörler, çocuğun ailevi, ekonomik, sosyal ve bireysel özelliklerine göre

çeşitlilik gösterebilir. Yoksulluk, çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanamamasına, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimindeki eksikliklere yol açarak korunma ihtiyacını artırmaktadır. Boşanma, ebeveyn kaybı, aile içi şiddet gibi durumlar, çocukların güven duygusunu zedeleyebilir ve duygusal gelişimlerini olumsuz etkileyebilir. Ebeveynlerin psikolojik rahatsızlıkları, madde bağımlılığı veya ciddi sağlık sorunları, çocuğun duygusal ve fiziksel ihmaline yol açabilir. Ortalama zekânın altında zekâ düzeyine sahip olma gibi durumlar, çocukların okulda başarısız olmasına ve sosyal dışlanmaya maruz kalmasına neden olabilir (Tuncer ve Erdoğan, 2018).

Araştırmalar, çocukların korunmaya ihtiyaç duymalarının çeşitli sebeplerden kaynaklandığını göstermektedir (Parton, 2022). Bu nedenler arasında ekonomik zorluklar (Cauthen ve Fass, 2009; Hüseyinoğlu, 2017; Koç, 2004; Şenocak, 2005; Yang, 2015), aile bütünlüğünün bozulması (Mengesha, 2021; Mooney vd., 2009; Özşahin, 2012; Uslu ve Özel-Özcan, 2004; Yazıcı, 2013) ve ortalamanın altında zekâya sahip olma (Bobyleva, 2021) gibi etkenler bulunmaktadır.

Korunmaya muhtaç çocuklar için alınacak koruyucu önlemler, çocuğun sağlıklı gelişimini desteklemeye yönelik çok boyutlu yaklaşımları kapsamaktadır. Ebeveynlerin psikososyal desteğe erişimini sağlama ve ekonomik destek programları gibi uygulamalar, aile içi şiddeti önleme ve ailelerin çocuklarına daha iyi bakabilmelerini sağlamaktadır. Çocukların hakları konusunda farkındalık yaratan okul temelli programlar ihmal veya istismar durumları ile ilgili farkındalık oluşturmaktadır Psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri de çocukların duygusal travmalarını atlatmasına ve güvenli bağlanma geliştirmesine destek olmaktadır. İhmal, istismar veya aile içi şiddet gibi acil müdahale gerektiren durumlarda çocukların geçici olarak korunabileceği merkezler, çocuğun fiziksel güvenliğini sağlamaktadır. Çocuk haklarının korunması ve geliştirilmesi için yasal çerçevenin güçlendirilmesi, çocukların güvenli bir ortamda büyümelerine katkı sağlamaktadır. Toplumsal ve ailevi sebeplerle gelişimleri risk altında olan korunmaya muhtaç çocukların desteğe ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu bağlamda çocukların korunması, sağlıklı gelişimleri ve topluma uyum sağlamaları için hem topluma hem de devlete önemli görevler düşmektedir (Tuncer ve Erdoğan, 2018).

1.7. Bebek ve Bakım Veren Etkileşimi

İnsan doğasının temel unsurları arasında yer alan bakım verme ve arama, bireyler arasında güçlü duygusal bağ kurma eğilimini yansıtmaktadır (Bowlby, 1988). Anne ya da bakım veren ile bebek arasındaki etkileşimin kalitesi, çocuğun sağlıklı gelişimi için hayati

önem taşmakta ve sorunlu ilişkilerin erken teşhisi ile uygun tedavi yöntemlerinin belirlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Tryphonopoulos vd., 2016). Etkileşim kurma, bebeklerin doğumundan itibaren anne ve babalarıyla kurdukları karşılıklı ve iç içe geçmiş bağlanma örüntüsünü ifade etmektedir.

Anne çocuk etkileşimi, bebeklerin bağlanma sürecinde önemli bir rol oynamakta, çocukların davranışlarını şekillendirmede büyük etki yaratmaktadır (Karyanto vd., 2022). Bakım verenin, çocuğun sinyallerini doğru algılayıp hızlı ve uygun yanıt verebilmesi, çocuğun güvenli bağlanma geliştirmesi için kritik öneme sahiptir. Yeni doğan bebekler genellikle yüze, özellikle de annenin yüzüne ilgi göstermektedir (Cassia vd., 2001; Johnson vd., 1991; Pascalis vd., 1995). Bu erken etkileşimler, bebeklerin sosyal dünyayı keşfetmesi için temel oluşturmakta, ebeveyn ile bebek arasındaki karşılıklı iletişim, bebeklerin sağlıklı gelişimini desteklemektedir. Ebeveynler, bu etkileşimi bebeklerini destekleyerek ve bakım verme farkındalıklarını artırarak geliştirebilir (Bee ve Boyd, 2009; Isabella vd., 1989). Bu karşılıklı etkileşimde, ebeveyn ve bebek arasındaki güvenli bağlanma ilişkisi önemli bir yer tutmaktadır (Bee ve Boyd, 2009; Isabella vd., 1989).

Anne ile bebek arasındaki olumlu duygular ve karşılıklı destek, bebeğin korku ve gerginlik anlarında rahatlık sağlayarak bağlanmayı güçlendirmektedir. Papousek vd. (1991) yaptıkları araştırmada, Çinli, Alman ve Amerikalı annelerin, etkileşimi güçlendirmek için bebeğin "konuşma sırasını" takip ettiklerini, yükselen ses tonu veya mimik kullandıklarını ve bebeği sakinleştirmek için daha alçak ve yumuşak bir ses tonu tercih ettiklerini belirlemişlerdir.

Anne bebek etkileşimi hem bebeğin hem de annenin bağ kurmasını kapsamaktadır. Bu süreçte anne ya da bakım veren bakım ve şefkati sadece bir görev olarak değil, mutluluk ve tatmin duygusuyla gerçekleştirmektedir. Bebeğin emme, sokulma, sarılma, gülümseme veya ağlama gibi bağlanma davranışları, özellikle ilk aylarda anne-bebek bağlanmasını güçlendirmekte, bağlanma davranışı her annenin ve bebeğin bireysel özellikleriyle şekillenmektedir (Benson ve Haith, 2009).

Doğumdan önce annesiyle içsel bir iletişim içinde olan bebek, doğumla birlikte bağımsız bir yaşam deneyimine başlamakta, annenin şefkatli dokunuşları ve bebeğe sağladığı güven, bağlanma sürecinin temelini oluşturmaktadır. Bebek, doğumdan hemen sonra annesinin bakımına tamamen bağımlı olup bu süreçte annenin sağladığı fiziksel temas ve duygusal destek güvenli bağlanmayı oluşturmaktadır (Montanaro, 2007). Doğum öncesinden itibaren bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişiminde kritik bir rol oynayan anne ile

bebek arasındaki etkileşim, bebeğin sağlıklı büyümesini ve topluma uyum sağlamasını desteklemektedir. Anne bebek etkileşimi, çift yönlü bir düzenleyici çevre olarak tanımlanmakta, bu etkileşim, bebeğin kişilerarası ilişkilerini ve davranışsal düzenleme yeteneklerini etkilemektedir (Kâhya vd., 2022).

Anne, bebeğin ihtiyaçlarını karşıladıkça, anne bebek arasında güçlü bir bağ gelişmekte ve bu bağ, zamanla derinleşmektedir. Örneğin, bebeklerin doğumdan hemen sonra cilt teması kurmaları, güvenli bağlanma için önemli bir adımdır. Ayrıca, anne-bebek etkileşimi üzerine yapılan araştırmalar, anne destek programlarının anne-çocuk etkileşimini güçlendirdiğini ve bu etkileşimin bebek gelişimi üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir (Karabulut, 2019).

Anne bebek etkileşimine yönelik yapılan araştırmalar, müdahalelerin dil gelişimini iyileştirme ve bakım veren bebek etkileşiminde müdahalecilik düzeyini azaltma gibi olumlu etkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Ancak, ev işlerine katılım, yaşa uygun oyun aktiviteleri, ebeveynlik yeterliliği ve algılanan stres gibi faktörlerde anlamlı değişiklikler görülmemiştir (Solís-Cordero vd., 2023). Simpson'ın çalışmasında da anne bebek etkileşiminde bebek masajının etkili olduğu, depresyonlu annelere olumlu katkılar sağladığı belirlenmiştir (Akt. Çoban ve Saruhan, 2005).

Anne ya da bakım veren bebek etkileşimine yönelik kavramsal modeller, bakım verenlerin çocukların temel fiziksel ihtiyaçlarını karşılayarak ve onları potansiyel tehlikelerden koruyarak çocukların çevrelerini keşfetmelerini desteklemelerini savunmaktadır. Bu modeller, genellikle bakım verenin duyarlılığına odaklanmaktadır (Crittenden, 2008; Weinberg vd., 2006). Ancak, etkileşim kalitesini belirleyen tek faktör duyarlılık değildir; durumsallık, bakım verenin etkisi ve ikili iletişim gibi diğer unsurların da değerlendirilmesi gerekmektedir (Crittenden, 2008; Weinberg vd., 2006). Barnard Modeli, başarılı bir etkileşimin, bakım verenin ve bebeğin birbirine uyum sağlama kapasitesine bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Bu modelde, bakım verenin, bebeğin işaretlerini tanıması ve uygun şekilde yanıt vermesi gerekmektedir (Barnard ve Eyres, 1979). Weinberg ve Tronick'in Karşılıklı Düzenleme Modeli ise, bakım veren ve bebek arasındaki etkileşimin çift yönlü ve karşılıklı düzenleme sürecine dayandığını savunmaktadır (Weinberg ve Tronick, 1994). Ainsworth'un Duyarlılık Modeli, bakım verenin bebeğin sinyallerine duyarlı ve duygusal olarak ulaşılabilir olma yeteneğini içermektedir (Cassidy ve Shaver, 2008).

Yukarıda da görüldüğü gibi anne ya da bakım veren ile bebek arasındaki etkileşim, karşılıklı duyarlılık, güven ve duygusal desteğe dayanarak bebeğin hem fiziksel hem de

duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasını hedeflemektedir. Bakım veren bebek arasındaki etkileşimi inceleyen modeller de bakım verenin duyarlılığını ve bebeğin işaretlerine uygun yanıt verebilme yeteneğini ön plana çıkarmakta, başarılı bir etkileşimin bu duyarlılıkla sağlanacağını savunmaktadır. Tüm bunlar dikkate alındığında bebeğin sağlıklı gelişiminde, topluma uyum sağlamasında ve güvenli bağlanmada, bakım veren bebek arasındaki etkileşimin güçlendirilmesinin önemli olduğu söylenebilir. Erken dönemde anne ya da bakım veren ile bebek arasında sağlıklı etkileşimlerin teşvik edilmesi, çocukların gelecekteki duygusal ve sosyal gelişimlerine olumlu katkılar sağlayabilecektir.

1.8. Araştırma Özetleri

Yurt içi ve yurt dışında bebeklerde güvenli bağlanma, stres ve korunmaya muhtaç çocuklar alanında yapılmış araştırmalar tarih sırasına göre aşağıda verilmiştir.

1.8.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Hortaçsu ve Cesur (1993), ailesiyle büyüyen çocuklar ile yetiştirme yurdunda büyüyen çocukların depresyon ve bağlanma stillerini karşılaştırmışlardır. Beck Depresyon Envanteri ve Hazan ve Shaver'in (1987) bağlanma maddelerini kullanarak yaptıkları araştırmada, kaçınan bağlanma ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Ayrıca, yetiştirme yurdunda büyüyen çocukların daha fazla kaçınan ve kaygılı, daha az güvenli bağlanma stili geliştirdikleri tespit edilmiştir. Bu çalışma, Hazan ve Shaver'in bağlanma maddelerinin Türk kültürüne uyarlanabilir olduğunu da göstermiştir.

Öztop (2003) tarafından yapılan çalışmada, depresyonu olan annelerin bebeklerinin ruhsal ve gelişimsel düzeylerinin anne-bebek ilişkisi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu çalışma, 14-38 aylık bebekleri olan annelerle gerçekleştirilmiş, Psikolojik Değerlendirme Formu, Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Ankara Gelişim Tarama Envanteri ve Denver II Gelişim Tarama testi kullanılmıştır. Ebeveynlere bebeklerin bilişsel ve duygusal gelişimini desteklemek ve anne-bebek ilişkisini geliştirmek amacıyla eğitim verilmiştir. Sonuçlar, depresyonu olan annelerin bebeklerinin daha fazla sorun yaşadığını ve güvensiz bağlanma oranlarının yüksek olduğunu göstermiştir.

Kılınç (2011), Bolu il merkezindeki bir aile sağlığı merkezinde 24-36 aylık bebeklere sahip 75 anne ve bebek üzerinde yaptığı çalışmada, Anne Çocuk Etkileşim Programının (AÇEP) annelerle birlikte uygulanmasının bebeklerin bilişsel becerileri ve annelerin çocuk yetiştirme davranışları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Çalışmada, farklı

süre ve sıklıkta uygulanan AÇEP ve diğer eğitim programlarının etkileri karşılaştırılmıştır. Bulgular, birinci ve üçüncü deney gruplarında yer alan bebeklerde, bilişsel becerilerin gelişiminde anlamlı iyileşmeler olduğunu ortaya koymuştur.

Sözeri (2018) yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen prematüre bebeklerin stres belirtileri ile ebeveynlerin stres düzeylerini karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı olarak yapılan araştırmada ebeveynlerden ve bebeklerden ölçekler aracılığı ile veri toplanmıştır. Çalışma sonucunda, ebeveyn stres düzeyindeki artışın yeni doğan stres düzeyini de arttırdığı belirlenmiştir. Aynı zamanda ebeveyn stres düzeyi "bebeklerin görünümünü ve davranışlarını yeni doğan stresini yordayan en güçlü değişkenler olduğu bulunmuştur.

Akagündüz ve Aksoy (2020) tarafından yapılan çalışmada devlet koruması altında olan bebeklerin motor gelişimine duyu eğitimi programının etkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmada, genel tarama modellerinden tekil tarama modeli kullanılmış olup bir deneysel tarama deseni olan tek gruplu ön test son test deseni uygulanmıştır. Çalışma sonucunda ön test ve son test ortalamaları arasında karşılaştırmalar yapılmış, ince ve kaba motor gelişim ön test ve son test ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır.

Semerci vd. (2020) tarafından yapılan araştırmada çocuk evlerinde görev yapan bakım elemanlarının iş yaşamlarında karşılaştıkları zorlukların ve sorunların kurumsal, sistemsel ve sosyo demografik değişkenler bağlamında ele alınarak ortaya konulması amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinin kullanıldığı bu araştırma için çocuk evlerinde çalışmakta olan İstanbul'da ikamet eden 20 bakım elemanı ile yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığı ile derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda bakım elemanlarının kurum içi eğitimlerinin yetersizliği, sorumlu oldukları çocuk sayısının yanında yaş gruplarının da dikkate alınarak iş yükünün yeniden belirlenmesi, hizmet içi eğitimlerin yapılandırılarak çalışanların niteliklerinin arttırılmasının bakım elemanlarının mesleki doyum ve işlevselliği noktasında önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Elbayiyev ve Çakır (2022) tarafından yapılan çalışmada hastanede doğum sonrasında terkedilen bebeklerin demografik, klinik ve laboratuvar özelliklerini değerlendirerek risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya Eylül 2019 ve Ekim 2021 tarihleri arasında Ankara Şehir Hastanesinde doğan ve annesi tarafından hastanede terk edilerek Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na verilen yenidoğanlar dâhil edilmiştir. Hastaların demografik, klinik ve laboratuvar verileri hastane veri sistemi ve hasta dosyalarından alınarak kaydedilmiştir. Çalışma 26 bebeğin dosyası incelenerek gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda; aile planlaması, eğitim düzeyinin iyileştirilmesi,

kamu spotu ve gençlerin cinsel gelişim konusunda eğitimlerinin tamamlanması sosyal farkındalık yapılması ve sosyal hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile her zaman irtibatta olunması gerektiğine yönelik sonuçlara ulaşılmıştır.

Ertürk Tosun ve Geçkil (2023) yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeklerin stres düzeylerinin yüksek/düşük ışık ve ses ortamlarında incelemeyi amaçlayan çalışmaları tarama modelinde yapılmıştır. Çalışmaya yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan ve 28.37 gestasyonel hafta arasında doğan 67 prematüre bebek dâhil edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, yeni doğan bakımında yüksek ses ve ışık ortamının prematüre bebeklerde strese yol açtığı belirtilmiştir

Öncel (2023), Covid 19 pandemisi döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebeklere beslenme öncesi hemşireler tarafından uygulanan çoklu duyusal uyarının stres düzeyine ve beslenme sürecine etkisinin incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmaya, Pamukkale Üniversitesi hastanesi yenidoğan yoğun bakım ünitesinde tedavi gören 60 prematüre bebek dahil edilmiştir. Bebekler 30 deney, 30 kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Deney grubundaki bebeklere beslenme öncesi hemşirelerce çoklu duyusal uyarım uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, deney grubundaki bebeklerin kontrol grubuna oranla daha fazla kilo aldıkları belirlenmiştir. Bebeklerden düzenli olarak alınan kayıtlarda deney grubundaki bebeklerin hem birinci gün hem de beşinci günde stres düzeylerinin kontrol grubundaki bebeklere oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Yurt içinde ilk üç yaştaki bebeklerle yapılan çalışmalar incelendiğinde; çalışmaların bebeklerin bağlanma stilleri, motor ve bilişsel gelişimleri ile ebeveynlerin veya bakım verenlerin rollerine odaklandığı görülmektedir. Çalışmalarda deneysel ve nedensel yöntemlerin kullanıldığı belirlenmiştir. Bu çalışmalar, bağlanma, stres ve gelişim süreçlerinde hem ebeveyn hem de bakım verenlerin önemli roller oynadığını göstermektedir. Güvenli bağlanma ile ilgili çalışmalarda anne ve bebekler çalışmaya dahil edilmiş, çalışmalarda genellikle annelere programlar uygulanmış (Kılınç, 2011; Öztop, 2003), depresyon ve bağlanma stilleri karşılaştırılmış (Hortaçsu ve Cesur,1993); stres ve korunmaya muhtaç çocuklarla ile ilgili çalışmalarda prematüre bebekler ve bakım elemanları çalışmalara dahil edilmiş, çalışmalarda bebeklere programlar uygulanmış (Akagündüz ve Aksoy, 2020; Öncel, 2023) bebeklerin ve ebeveynlerin stresleri (Sözeri, 2018), strese etki eden faktörler (Ertürk Tosun ve Geçkil, 2023); bebeklerin risk faktörleri (Elbayiyev ve Çakır, 2022), bakım elemanlarının yaşadıkları zorluklar ve sorunlar (Semerci vd., 2020) incelenmiştir. Yapılan

çalışmalarda özellikle bebeklerde stresi ele alan çalışmaların ve korunmaya muhtaç çocuklarla yapılan çalışmaların son yıllarda yapıldığı görülmektedir.

1.8.2. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Crnic vd. (1986) yaptıkları çalışmada, erken dönem stresin ve sosyal destek faktörlerinin, annelerin ve yüksek riskli prematüre bebeklerin geç bebeklik dönemindeki işlevleri üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Araştırma, 52 anne ve yüksek riskli prematüre bebekten oluşan bir grup üzerinde yürütülmüştür. Stres düzeyleri ve sosyal destek miktarı ölçülmüş, bu faktörlerin bebeklerin hastaneden taburcu olduktan sonraki gelişimsel ve sosyal yeterliliklerine nasıl etki ettiği araştırılmıştır. Bulgular, stresin ve sosyal destek kaynaklarının hem annelerin hem de bebeklerin gelişim sonuçları üzerinde belirgin etkileri olduğunu göstermiştir. Özellikle, farklı destek türlerinin stresin etkilerini nasıl tamponladığına dair önemli bulgular elde edilmiştir. Profesyonel destek, özellikle belirli ebeveynlik faktörleriyle ilişkilendirilmiş ve bebeklerin gelişiminde önemli varyans açıklamıştır. Bu çalışma, yüksek riskli bebeklerin desteklenmesi ve gelişimlerinin iyileştirilmesi için stratejiler geliştirilmesine yönelik değerli bilgiler sunmaktadır.

Otieno vd. (1999) tarafından Nairobi'deki kurumsal bakımda terk edilmiş bebeklerin büyümesi ve gelişmesi modelini belirlemek ve sonuçlarının biyolojik anneleriyle yaşayan bebeklerle karşılaştırmak amacıyla yapılan çalışma, kesitsel bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmaya Nairobi'deki sağlıklı bebek klinikleri, yedi çocuk evindeki bebekler dâhil edilmiştir. Bebeklerin büyüme modelini ve beslenme durumunu göstermek için ağırlık, uzunluk, baş çevresi ve sol orta kol çevresi (Lumac) antrometrik ölçümleri alınmış ve ortalama değerler ve Z skorları belirlenmiştir. Bebeklerin gelişimleri gözden geçirilmiş Denver Gelişim Tarama Testi (RDDST) ile değerlendirilmiştir. Bebeklerin %70'inin altı aylıktan küçük olduğu ve %73'ünün yaşamlarının ilk haftasında terk edildiği belirlenmiştir. Terk edilmiş bebeklerin hem kısa hem de önemli ölçüde zayıf oldukları, kurumsal bakımda kalan bebeklerin de önemli ölçüde zayıf olduğu görülmüştür. Terk edilmiş bebeklerin gelişiminde önemli ölçüde gecikme belirlenmiştir. Test edilen dört farklı bebek bakım kurumundaki bebeklerin tümünün önemli derecede gelişim geriliği gösterdiği saptanmıştır.

Vicento ve Verisimo (2006), annelerin bebeklerine masaj yapmasının anne-bebek ilişkisi üzerindeki etkilerini inceledikleri bir çalışma gerçekleştirmiştir. Deney ve kontrol gruplarıyla yapılan çalışmada, 194 anne-bebek ikilisi eşit olarak dağıtılmıştır. Masaj uygulayan annelerin, diğer gruptaki annelere kıyasla bebekleriyle daha güçlü bir ilişki

kurdukları ve daha olumlu tutum sergiledikleri bulunmuştur. Araştırma, bebeklere yapılan masajın anne-bebek ilişkisini olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir.

Frigerio vd. (2009), bebeklik dönemindeki stres tepkisi ile bağlanma arasındaki genetik etkileşimleri incelemişlerdir. Çalışmada, 5-HTTLPR, COMT ve GABRA6 genetik polimorfizmleri (5-HTTLPR, COMT ve GABRA6) ile çocuk-anne bağlanma ilişkisi arasındaki bağlantıları tükürük kortizol ve alfa amilaz konsantrasyonları üzerinden değerlendirmişlerdir. Gerilmiş Durum testi sırasında yapılan ölçümler, genetik farklılıkların bağlanma güvenliği ile stres tepkisi arasındaki ilişkiyi etkilediğini göstermiştir. Bulgular, bebeklik döneminde stres tepkisinin genetik ve çevresel faktörlerin karmaşık etkileşimi sonucunda şekillendiğini vurgulamaktadır.

Bernard ve Dozier (2010) tarafından yürütülen çalışmada, bağlanma düzensizliği gösteren çocuklarda stres tepkileri incelenmiştir. Kortizol, stres tepkisinin biyolojik göstergesi olarak kullanılmıştır. Çalışmada, çocukların laboratuvar görevlerine (Garip Durum ve oyun) verdikleri kortizol tepkileri ölçülmüş ve evde toplanan tükürük örnekleri ile analiz edilmiştir. Çocukların laboratuvara gelişinden sonra belirli zaman aralıklarında kortizol örnekleri alınmış ve parçalı hiyerarşik doğrusal modelleme ile kortizol seviyelerindeki değişiklikler incelenmiştir. Araştırmacılar, bağlanma düzensizliği ile stres arasındaki etkileşimi değerlendirmiş ve düzensiz bebeklerin stres etkenlerine karşı daha yüksek kortizol tepkisi gösterdiğini, organize bebeklerin ise bu tepkiyi göstermediğini bulmuşlardır. Bu bulgular, anne bakımının çocukların stres tepkilerini nasıl etkileyebileceği konusunda önemli ipuçları sağlamaktadır.

Meijssen vd. (2010) yaptıkları çalışmada, ev tabanlı Bebek Davranış Değerlendirmesi ve Müdahale Programı (IBAIP) kullanarak erken doğmuş bebeklerin anne-bebek etkileşimini iyileştirmeyi amaçlamıştır. Çok merkezli, randomize kontrollü çalışmada, IBAIP'in etkisi 112 anne-bebek ikilisi üzerinde incelenmiştir. Müdahale, anne duyarlılığını artırma eğiliminde olsa da bebeğin öz düzenleme davranışı veya olumlu etkileşim üzerinde belirgin bir etki göstermemiştir. Sonuçlar, IBAIP'in hastaneden taburcu olduktan sonra evde hassas anne-bebek etkileşimini teşvik etme potansiyeline işaret etmektedir.

Hunter vd. (2011) tarafından yürütülen çalışmada, erken dönemde olumsuzluklara maruz kalan çocuklardaki stres tepkileri incelenmiştir. Çalışma, erken yaşamdaki çevresel olumsuzlukların hipotalamik-hipofiz-adrenal eksen işlevi ve tükürük kortizol seviyeleri üzerindeki uzun süreli etkilerini araştırmaktadır. Çalışmada erken çocukluk dönemindeki çocuklarla yapılan çalışmaları kapsayan 30 çalışmanın sistematik incelemesi yapılmıştır.

İncelenen çalışmaların çoğu, erken dönemdeki sıkıntıların kortizol tepkisini önemli ölçüde etkilediğini göstermiştir. Psikososyal olumsuzlukların kortizol reaktivitesini artırdığı ve bazı müdahale programları ile kortizol tepkisinin normalleştirilebileceği bulunmuştur. Ancak, çalışmaların heterojenliği nedeniyle meta-analiz yapılamamıştır. Bulgular, erken yaşlardaki sıkıntıların stres tepkisini bozduğunu, ancak bu etkilerin zamanla nasıl değiştiğini ve müdahale ile geri döndürülüp döndürülemeyeceğini belirlemek için daha fazla boylamsal araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermiştir.

Ravn vd. (2011), orta ve geç preterm bebekleri içeren bir çalışmada, Anne Bebek İşlem Programının (ABIP) anne-bebek etkileşimine etkisini araştırmışlardır. Randomize kontrollü çalışmada, ≥30,0 ve <36 hafta arası gebelik yaşına sahip 93 anne-bebek ikilisi yer almıştır. Müdahale grubundaki annelerin, anne duyarlılığı ve yanıt verme becerilerinde anlamlı iyileşmeler gösterdiği bulunmuştur (p=0,05). Özellikle ilk kez anne olan anneler, müdahalenin etkilerini artıran bir faktör olarak belirlenmiştir. Bu grup, bebeklerinin ipuçlarına daha duyarlı ve hızlı tepki veren bir tutum sergilemiş (p=0,01) ve deneyimli annelerle karşılaştırıldığında daha yüksek düzeyde eşzamanlılık göstermiştir (p=0,02). Ayrıca, müdahaleye katılan annelerin bebeklerinde daha olumlu duygu durumlar gözlemlenmiştir (p=0,04). Bu bulgular, ABIP'nin özellikle ilk kez anne olan orta ve geç preterm bebeklerde anne-bebek etkileşimini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Bernard vd. (2013), Mary Ainsworth'un anne-bebek etkileşimi üzerine yapılan gözlemlerden ilham alarak bağlanma temelli bir müdahalenin ebeveyn eşzamanlılığı ve bakımına odaklandıkları bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma, ebeveynlerin çocukların farklı durumlarına nasıl tepki verdiğini inceleyerek, bu tepkilerin eşzamanlılık ve duyarlılık açısından önemini vurgulamaktadır. Bağlanma ve Biyodavranışsal Yakalama (ABC) müdahalesinde, farklı durumların ebeveyn davranışlarını nasıl etkilediği ve müdahalenin beslenme ve eşzamanlılık gibi farklı hedeflere nasıl yönelik olduğu belirtilmiştir. Çalışmada, ebeveyn duyarlılığını değerlendirmek için kullanılan çeşitli yöntemlerin güçlü ve zayıf yönleri ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Ayrıca, müdahale oturumlarındaki ebeveyn desteği ve senkronizasyonunu değerlendirmek için frekansa dayalı bir kodlama sistemi kullanılmıştır.

Chin ve Teti (2013), düşük gelirli ve çoğunlukla Afrika kökenli Amerikalı anneler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, bağlanma temelli bir müdahale programının ebeveyn katılımını nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Prematüre bebeklerin gelişimini desteklemeyi amaçlayan programa katılımda annelerin sosyoekonomik özellikleri, bebeklerin tıbbi risk

durumları ve annelerin bağlanma tarzları gibi faktörlerin etkili olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar, ebeveyn katılımını artırmak için müdahale programlarının tasarımında sosyoekonomik ve kişisel engellerin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Aspoas ve Amod (2014), Güney Afrika'da gerçekleştirdikleri çalışmada, ebeveyn-bebek müdahalesinin bakım verenler üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Toplum temelli bu müdahaleler, güvenli bağlanma ilişkilerini güçlendirerek ebeveyn-bebek etkileşimlerini desteklemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, bir kentsel ilçede yapılmış olup, katılımcıların müdahaleden nasıl fayda sağladığını ve zorluklarla nasıl başa çıktıklarını anlamayı hedeflemiştir. Odak grup toplantılarıyla elde edilen veriler, bakım verenlerin müdahaleyi olumlu bir şekilde değerlendirdiğini ve bu destekten yararlandıklarını göstermiştir. Ancak, sosyal ve ekonomik zorluklar bazı katılımcıların tam fayda sağlayamamasına neden olmuştur. Araştırma, ebeveyn-bebek müdahalelerinin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için profesyonel destek ve erişimin önemini vurgulamaktadır.

Tibu vd. (2014) tarafından yürütülen çalışmada, bebeklik döneminde fizyolojik stres reaktivitesinin fetal programlanmasında cinsiyet farklılıkları incelenmiştir. Çalışma, düşük doğum ağırlığı ile doğum öncesi kaygı ve sonraki psikopatoloji arasındaki ilişkilerin çevresel faktörlere bağlı olarak değiştiğini vurgulamaktadır. Çalışmaya 1.233 anne ve bebek dâhil edilmiştir. Düşük doğum ağırlığının yalnızca kızlarda daha yüksek stres reaktiviteyi öngördüğü, doğum öncesi anne kaygısının ise yalnızca erkeklerde daha düşük stres reaktivite ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, cinsiyet farklılıklarına işaret ederek, doğum öncesi risklerin kızlarda artan stres tepkisi, erkeklerde ise azalmış tepkisellik ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Whetten vd. (2014) tarafından yürütülen çalışmada, düşük ve orta gelirli ülkelerdeki kurumsal ve aile tabanlı bakım ortalamalarında yetim ve ayrılmış çocukların refahında üç yıllık değişimi incelenmiştir. Çalışmaya, iki aşamalı rastgele örnekleme metodu ile beş düşük ve orta gelirli ülkeden kurum bakımında olan 1357 yetim ve ailesinden ayrılmış çocuk ile 6-12 yaş aralığındaki 1480 ailede yaşayan çocuklar dahil edilmiştir. Veriler, çocuklardan ve bakım verenlerden toplanmıştır. Sonuçlar bakım ortamının türüne, kurum temelli bakıma karşı aile temelli bakımın önemi ve gelişimsel etkisini ortaya çıkarmıştır.

Bettmann vd. (2015) tarafından yürütülen çalışmada, Ganalı yetimhane bakım elemanlarının, çocukların duygusal ve ilişkisel ihtiyaçlarına ilişkin görüşleri, bu bakıcıların yetimlere etkili bakım sağlama kapasiteleri incelenmiştir. Çalışmaya, Gana'da sekiz farklı yetimhanede çalışan 92 bakım personeli dâhil edilmiştir. Çalışmanın verileri nitel araştırma

aracılığı ile görüşme formu ile toplanmıştır. Araştırma sonucunda, bakım elemanlarının çocukların duygusal ve kişilerarası ihtiyaçları hakkında temel bir anlayışa sahip olduklarını belirttikleri, bu ihtiyaçları tam olarak karşılamak için gerekli eğitim ve desteğin eksik olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca bakım elemanları için çocukların temel bağlanma ihtiyaçları ve yetim çocukların belirli duygusal ihtiyaçları konusunda eğitimin kritik öneme sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışma, yetimhane bakım elemanlarının etkili yetim bakımı sağlama kapasitelerini güçlendirmek için eğitim müdahalelerine ihtiyaç olduğunu öne sürmektedir.

Komoto vd. (2015), Japonya'da yürüttükleri çalışmada, Japon Erken Teşvik Programının (JEPP) anne-bebek etkileşimini ve anne duyarlılığını geliştirmedeki etkisini incelemişlerdir. JEPP, Bebek Ruh Sağlığı (IMH) programına dayanmakta ve annelerin çocuklarına daha uygun yanıtlar verme becerilerini geliştirerek anne-bebek etkileşimini teşvik etmeyi amaçlamaktadır. JEPP grubundaki annelere, bebekler 12 aylık olana kadar bir pediatri kliniğinde IMH hemşireleri tarafından destek sağlanmıştır. Hemşireler, olumlu geri bildirimlerle ebeveynliği güçlendirmeye ve annelerin bebeklerinin ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına yardımcı olmuşlardır. Sonuçta JEPP annelerinin bebeklerinin ipuçlarını anlama ve hızlı yanıt verme becerilerinde belirgin gelişmeler görülmüştür. JEPP müdahalesi, annelerin ebeveynlik stresini ve olumsuz duygularını azaltarak öz saygılarını ve annelerin bebeklerine karşı duyarlılığını artırmıştır.

Deans vd. (2016) araştırmalarında, doğum sonrası depresyonun anne-bebek bağlanması üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, psiko-eğitim programının annelerin bebekleriyle duyarlı etkileşim kurmalarını teşvik etmeyi hedeflemiştir. On oturumdan oluşan bu programın etkililiği, araştırmacılar tarafından geliştirilen bir Depresyon Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar, müdahale programının anne-bebek ilişkisinde olumlu yönde etkiler sağladığını göstermiştir.

Riva Crugnola vd. (2016), ergen anneler ve bebekleri üzerinde bağlanma temelli bir müdahale programının etkinliğini incelemişlerdir. Deney grubunda çoğunlukla İtalyan olan 26 anne bulunurken, kontrol grubunda 14 İtalyan anne bulunmaktadır. Bebeklerin üç, altı ve dokuzuncu aylarında anne-bebek etkileşimleri Bakım İndeksi (care index) ile değerlendirilerek kaydedilmiştir. Müdahale programı, annelerin duyarlılığını artırmış, bebeklerin işbirlikçi davranışlarını teşvik etmiş ve duygusal uyumsuzlukları düzeltme yeteneklerini artırmıştır. Ancak, müdahalenin annelere bağlanma kalitesi üzerinde bir etkisi görülmemiştir.

Provenzi vd. (2017) tarafından yürütülen çalışmada, çok erken doğmuş ve zamanında doğmuş bebeklerin sosyo-duygusal strese tepkisinde doğum sonrası anne bağlılığının rolü incelenmiştir. Çalışma, 3 aylık çok erken doğmuş bebeklerde, annenin doğum sonrası bağlanmasının sosyo-duygusal stres tepkisi ile ilişkisini değerlendirmiştir. Çalışma, 33 erken doğan ve 28 zamanında doğan bebek-anne çifti ile yürütülmüş, bebek anne çiftlerine Yüz Yüze Hareketsiz Yüz (FFSF) prosedürü uygulanmış ve annenin bağlanması Anne Doğum Sonrası Bağlanma Ölçeği (MPAS) ile ölçülmüştür. Erken doğan bebeklerin stres döneminde daha az düzenleyici davranış sergilediği ve annelerin de daha düşük bağlanma kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir. Yüksek bağlanma kalitesi, zamanında doğan bebeklerde daha fazla başkalarına yönelik davranışlarla ilişkilendirilirken, erken doğan bebeklerde bu ilişki gözlenmemiştir. Sonuç olarak, erken doğan bebekler sosyo-duygusal gelişimde çift riskli bir duruma maruz kalmaktadır.

Hambrick vd. (2019) tarafından yürütülen çalışmada, erken yaşam stresinin zamanlamasının beyinle ilgili kapasite gelişimi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada yaşamın ilk iki ayında ortaya çıkan şiddetli sıkıntı ve ilişkisel yoksunluk gibi erken yaşam stresi deneyimlerinin çeşitli beyin bozukluklarına etkisi değerlendirilmiştir. Klinisyenler Nörosekanslı Terapötik Modelini kullanarak sekiz- on yaş arasındaki çocukların stresli deneyimleri ile beyin işleyişlerini incelemişlerdir. Çalışmada negatif olmayan matris çarpanlarına ayırma yöntemi ile duyusal bütünleme, öz düzenleme, ilişkisel ve bilişsel işleyişten oluşan dört faktör belirlenmiştir. Bulgular, yaşamın ilk iki ayında ortaya çıkan stresin duyusal bütünleme ve öz düzenleme ile çocukluk dönemindeki stresin ilişkisel faktör ile bebeklik ve çocukluk dönemindeki stresin ise bilişsel faktör ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışma, erken yaşam stresinin zamanlaması ve türünün beyin gelişimi üzerindeki etkilerini anlamada önemli bulgular sunmaktadır. Gelecekteki araştırmaların, erken yaşam stresi ile etkileşime girebilecek müdahale türlerine ve çevresel değişkenlere odaklanması gerektiği vurgulanmaktadır.

Anis vd. (2020) çalışmalarında, ebeveyn-çocuk etkileşiminin bağlanma ve çocuk sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Çalışma, 20 hassas durumdaki anne ve 0-35 aylık 10 bebek üzerinde yürütülmüştür. Randomize kontrollü ve yarı deneysel yöntemler kullanılarak gerçekleştirilen çalışmada ebeveyn-çocuk etkileşimi öğretim ölçeği (PCITS) ile bağlanma ve çocuk sağlığı değerlendirme aracı kullanılmıştır. Araştırma, ebeveynler için yansıtıcı işlev odaklı müdahalenin ebeveyn-çocuk etkileşimini ve bağlanmayı olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur.

Li vd. (2020) çalışmalarında, bebeklerin bağlanma türlerini belirlemeyi ve ses özelliklerini kullanarak tahmin etmeyi amaçlamıştır. Bebekler ile bakım verenler arasındaki duygusal bağı tanımlayan bağlanma güvenli ile güvensiz bağlanma olmak üzere iki ana başlıkta ele alınmakta, bu bağlanma tarzları çocukluk döneminde gelişmekte ve ileriki ilişki yetenekler üzerinde etkili olabilmektedir. Bu kapsamda yapılan çalışmaya 64 bebek ve anne dâhil edilmiştir. Çalışmada Sabit Yüz Paradigması (SFP) videoları ve ses kayıtlarıyla veriler toplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, kullanılan yöntemlerle güvenli ve güvensiz bağlanma başarılı bir şekilde ayırt edilmiştir.

Puhakka ve Peltola (2020) meta-analiz çalışmasında, bebeklik döneminde psikolojik stres etkenlerine karşı tükürük kortizol reaktivitesini incelemişlerdir. Çalışma, tükürük kortizol ölçümünün bebeklerde stres reaktivitesini değerlendirmek için pratik ve invaziv olmayan bir yöntem olduğunu belirtmiştir. Meta-analizde, 18 aylıktan küçük bebeklerde psikolojik stres etkenlerinin kortizol tepkileri üzerindeki etkisi incelenmiş ve 47 araştırmanın analizi sonucunda bu etkenlerin kortizol seviyelerinde küçük bir artışa neden olduğu bulunmuştur. Özellikle ayrılma ile ilgili çalışmalar, kortizolde tutarlı bir artışla ilişkilendirilmiştir. Yaşın, etki büyüklüklerini değiştirmediği gözlemlenmiştir. Bu bulgular, bebeklik döneminde psikolojik stres etkenlerine karşı kortizol tepkisinin genel olarak küçük olduğunu ve standartlaştırılmış stres etkeni paradigmalarına ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır.

Lin vd. (2021) tarafından yürütülen çalışmada, Tayvanlı okul öncesi çocukların uyku süresi Xiaomi MI Band kullanılarak incelenmiştir. Çalışmada 87 çocuğun uyku süresi 69 hafta boyunca izlenmiştir. Çalışma, 4,44 yaş ortalamasına sahip çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Hafta içi ve hafta sonu uyku süreleri ayrı ayrı analiz edilmiştir. Çocukların ortalama uyku süreleri sekiz-dokuz saat arasında olup hafta sonları uyku süresinin arttığı, hafta içi ise uyku süresinin düştüğü görülmüştür. Tüm çocukların uyku sürelerinin önerilen on saat uyku süresinden önemli ölçüde daha kısa olduğu ortaya konulmuştur. Bu sonuçlar, okul öncesi çocukların uyku sürelerinin yetersiz olduğunu göstermektedir.

Twohig vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, erken doğan bebekler ve ebeveynler üzerinde bebek ebeveyn bağlanma programının (PIPPA) etkilerini incelemişlerdir. Çalışma, 80 anneden ve 32 haftadan küçük prematüre bebeklerden oluşan katılımcılar üzerinde yürütülmüştür. Müdahale, yansıtıcı görüşmeler, bebek ipuçlarının gözlemlenmesi ve video etkileşim rehberliği (VIG) içermektedir. Çocuk Yetişkin İlişkileri

Değerlendirme Endeksi ile ölçülen oyun sırasındaki anne hassasiyeti birincil sonuç olarak belirlenmiştir. Müdahale grubundaki 12 aylık bebeklerde, annelerinin standart bakımını alan bebeklere göre daha az öz-düzenleme sorunu yaşandığı ve iletişimde iyileşme gözlendiği tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, bağlanma odaklı müdahalelerin erken doğan bebeklerde sosyal-duygusal gelişimi destekleme potansiyelini vurgulamaktadır.

Youn vd. (2021) tarafından yürütülen çok merkezli randomize kontrollü çalışmada, çok erken doğan bebeklere uygulanan önleyici müdahale programının etkisini incelemişlerdir. Program, bebekler taburcu olduktan sonraki dönemde düzenlenen grup oturumları ve ev ziyaretlerinde uygulanmıştır. Çalışmaya, 138 erken doğan bebek dâhil edilmiş, müdahale ve kontrol grupları arasında Bayley-III skorları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ayrıca, annenin depresyon düzeyi ve anne-çocuk bağlanması gibi diğer ölçütlerde de gruplar arasında belirgin farklılık gözlenmemiştir. Bu bulgular, önleyici müdahale programlarının nörogelişimsel sonuçlar üzerindeki etkilerini değerlendirmeye önemli bir katkı sağlamaktadır.

Lavallée vd. (2022) yaptıkları çalışmada, bebeklik döneminde ilişki sağlığını desteklemek amacıyla yapılan ebeveyn/bakım elemanı bebek müdahalelerini meta analiz yöntemiyle incelemek amaçlanmıştır. Çalışmaya, Pubmed, Medline, Cinhal, ERIC ve PsycInfo gibi veri tabanlarından elde edilen 93 çalışma dâhil edilmiştir. Bu çalışmalar, ebeveyn/bakım veren ve bebek ikilisine odaklanan müdahalelerin etkililiğini değerlendirmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, bu müdahalelerin bağlanma, ebeveyn/bakım veren duyarlılığı ve çift etkileşimleri gibi bebeklik döneminde ilişki sağlığıyla ilgili çeşitli ölçümlerde önemli etkiler gösterdiği, ancak diğer sonuçlar üzerinde aynı düzeyde etkili olmadığı belirlenmiştir.

Mascheroni vd. (2022) tarafından yürütülen çalışmada, erken doğmuş okul öncesi çocuklarda serotonin taşıyıcı gen metilasyonu ve duygusal düzenleme arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma, 21'i erken, 20'si zamanında doğan 41 çocuk ile gerçekleştirilmiştir. Bebeklerin üç aylıkken gözlemlenen olumsuz duygusallıkları (T1) huysuz davranışlar Yüz Yüze Hareketsiz Yüz paradigması ile dört buçuk yaşında ölçülen serotonin taşıyıcı gen (SLC6A4) DNA metilasyonu (T2) ve duygu düzenlemesi Okul Öncesi Duygusal Stres Düzenlemesi (PRES) ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar, erken doğmuş çocukların PRES Reaktivite aşamasında daha yüksek duygu düzensizliği gösterdiğini ve T2'de yüksek DNA metilasyonu olan erken doğmuş çocukların daha fazla duygusal sıkıntı yaşadığını göstermiştir. Bu bulgular, küçük örneklem nedeniyle genelleştirilemese de bebeklik

dönemindeki olumsuz duygusallık ile dört buçuk yaşındaki stresle ilişkili epigenetik durum ve duygusal düzensizlik arasındaki olası bağlantılara işaret etmektedir.

Oosthuizen-Erasmus ve Adlem (2022), kurumsal bakımda terk edilmiş bebek ve küçük çocuklara bakan bakıcıların yaşadığı zorlukları incelemeyi amaçladıkları çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanmışlardır. Çalışmanın verileri 15 katılımcı ile yapılan görüşmelerle toplanmıştır. Çalışmanın bulguları, bakıcıların yaşadığı olumsuz deneyimlerin, erken dönemdeki zorluklar, mali güvensizlik, yüksek stres ve tükenmişlik gibi faktörlerden kaynaklandığını ortaya koymuştur. Ayrıca, terk edilmiş çocuklara özel terapiler ve yetersiz tıbbi kaynaklar nedeniyle davranışsal sorunları olan çocuklara bakım verme konusunda da mücadele ettiklerini göstermiştir.

Alexander vd. (2023) yaptıkları çalışmada, engelli veya gelişimsel gecikmesi olan çocuklarda bağlanma güvenliğinin kalitesi ve müdahalelerin etkisini incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmada, Ocak 1980'den Ocak 2019'a kadar yayınlanmış İngilizce makaleleri kapsayan 17 veri tabanını incelemiş, bu kapsamda atipik çocuklarla ilgili 9, müdahalelerle ilgili 14 makale meta-analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Bulgular, engelli veya gelişimsel gecikmesi olan çocukların güvenli bağlanma geliştirme olasılığının tipik gelişim gösteren çocuklara göre önemli ölçüde düşük olduğunu ve güvensiz bağlanma olasılığının yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmacılar, erken müdahalenin bağlanma güvenliğini iyileştirmede potansiyel etkilerine işaret etmişlerdir.

Bagwell-Gray vd. (2023), çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimlere karşı geliştirilen Bağlanma ve Biyodavranışsal Yakalama (ABC) ebeveynlik programının etkilerini araştırmışlardır. Bu program, özellikle ev ziyaretleri aracılığıyla sunulan planlanmış müdahale programıdır. Program çocukların yaşam yönünü olumlu etkileyerek dayanıklılığı artırmayı ve sağlıklı gelişimi teşvik etmeyi hedeflemektedir. Araştırma, Orta Batı eyaletindeki bir erken çocukluk girişimi çerçevesinde ABC programına katılan 18 bakım verenin deneyimlerini nitel olarak incelemiştir. Katılımcılar, müdahale öncesinde ve sırasında kendi yaşam bağlamlarıyla ilgili bilgi vermişlerdir. Bulgular, ABC programının, katılımcılara etkili stratejiler konusunda güven kazandırdığını ve bakım süreçlerinde rehberlik sağladığını ortaya koymuştur. Ayrıca, katılımcılar, ABC müdahalesine katılmanın ve tamamlamanın kendi bakım uygulamalarında gelişme sağladığını ve çocuklarının sosyal ve duygusal becerilerinde büyüme gözlemlediklerini belirtmişlerdir.

Booth vd. (2023), Mini Anne Davranışı Q-Sort (Mini-MBQS) ölçeğinin faktör yapısını ve ebeveynlerin bebeklerle duyarlılığıyla ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma

Avustralya'dan üç kuşaklık bir kohort çalışmasıyla toplam 313 ebeveyn-bebek ikilisi üzerinde yürütülmüştür. Mini-MBQS'nin açımlayıcı faktör analizi ve yapısal eşitlik modellemesi sonucunda, ölçeğin Dikkat ve Yanıt Verme ile Etkileşimlerde Olasılık olmak üzere iki faktörlü olduğu belirlenmiştir. Güvensiz bağlanma sınıflandırmasına sahip bebeklerin ebeveynleri, güvenli sınıflandırmaya sahip olanlara göre daha düşük duyarlılık göstermiştir. Dirençli bağlanma sınıflandırmasına sahip bebeklerin ebeveynlerinin ise Etkileşimlerde Olasılık puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Düzensiz bağlanma sınıflandırmasına sahip bebeklerin ebeveynlerinin her iki faktörde de en düşük duyarlılığa sahip oldukları görülmüştür. Bu bulgular, Mini-MBQS'nin ebeveyn davranışlarını hassas bir şekilde ölçme potansiyeline sahip olduğunu ve bebek bağlanma ilişkilerini belirlemede de etkin bir araç olarak kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.

De Jesus Ossa Henao vd. (2023) yaptıkları çalışmada, psikososyal yönden riskli çiftlerde anne duyarlılığı ile çocuk bağlanmasında müdahale programının etkisini incelemek amaçlanmıştır. Çalışmaya, bir-beş yaş arasında çocuğu olan altı psikososyal riskli anne ile çocukları dâhil edilmiştir. Araştırmada Maternal Davranış Q Ölçeği, Stres Takdir Ölçeği ve Bağlanma Anketi Q-seti Kolombiya 3.0 versiyonu kullanılarak değerlendirme yapılmıştır. Müdahale programı, yedi hafta boyunca on oturum şeklinde uygulanmıştır. Yapılan çalışma, anne duyarlılığını destekleyen bağlanma teorisine dayalı müdahalelerin, besleyici ortamları iyileştirmede ve çocuklarda bağlanmayı arttırmada olumlu sonuçlar sağladığını göstermiştir.

Fuertes vd. (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, çok erken veya zamanında doğan bebeklerin bakım verenleriyle yaptıkları yüz yüze etkileşimler sırasında gösterdikleri farklı modlar arası tutarlılık veya tutarsızlığın bağlanma güvenliği üzerindeki etkilerini incelemek amaçlanmıştır. Çalışmaya 155 bebek (85 zamanında doğum, 70 çok erken doğum) ve anneleri katılmış, doğumdan 12 aya kadar bebekler takip edilmişlerdir. Prematürite durumundan bağımsız olarak, bebeklerin üçüncü aydaki modlar arası etkileşimli davranışlarının, 12. aydaki bağlanma modellerini belirlemede önemli bir rol oynadığı bulunmuştur. Özellikle, çok erken doğan bebeklerin tutarsız çapraz-mod tepkileri sergileyerek güvensiz bağlanma eğiliminde oldukları tespit edilmiştir.

Letourneau vd. (2023) yaptıkları çalışmada, kötü muamele riski altındaki annelerle çocukların bağlanmasında çocuk sağlığı ebeveynlik programının etkilerini incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışma, sıfır-beş yaş arası 45 çocuk ve ebeveynlerini kapsamakta ve 10-12 haftalık bir uygulamayı içermektedir. Araştırmada, ebeveynlerin çocuk gelişimiyle ilgili durumlarla nasıl başa çıktıklarına ve sosyal destek algılarına, yürütme işlevlerine ve

çocukların uyku düzenlerine odaklanmıştır. Bulgular, programın ebeveynlerin algıladığı sosyal destek, uyku düzeni ve yürütme işlevlerinde olumlu gelişmeler sağladığını göstermiştir. Ayrıca, programın risk grubundaki çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri önlemeye yardımcı olabileceği ve ebeveynlerin profilini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Sengupta vd. (2023), Hindistan'ın kentsel bölgelerinde Dünya Sağlık Örgütü- Bakım Elemanı Becerileri Eğitimi (WHO-CST) Programının uzman olmayan hizmet sağlayıcılar tarafından pilot olarak uygulandığı bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmaya, iki- dokuz yaş arasındaki sosyal iletişimde gecikme yaşayan çocukların 22 bakım vereni dâhil edilmiştir. Ön ve son çalışma ile programın fizibilitesi değerlendirerek, bakım verenlerin katılımının yüksek olduğu ve programın kabul edilebilir olduğu ortaya konulmuştur. Müdahalenin sonuçları arasında, bakım verenlerin beceri ve bilgi düzeylerinde artış olduğu, stresin azaldığı, iletişim ve sosyal etkileşimde iyileşmelerin gözlendiği yer almaktadır. Ancak, çalışmada lojistik ve zaman yönetimi gibi zorluklar da vurgulanmıştır. Çalışma, müdahalenin kaynak açısından zayıf olan ortamlarda etkinliğini değerlendirmiş ve gelecekteki fizibilite çalışmaları için öneriler sunmuştur.

Yurt dışında yapılan araştırmalar, özellikle deneysel ve meta-analiz türündeki çalışmalarla erken dönem stres, sosyal destek ve profesyonel müdahalelerin çocuk gelişimi üzerindeki etkilerine odaklanmıştır. Bazı çalışmalar, erken dönem stresin prematüre bebekler ve anneleri üzerindeki etkilerini (Bernard ve Dozier, 2010; Crnic vd., 1986), diğerleri ise kurumsal bakımın bebek gelişimine olan olumsuz etkilerini incelemiştir (Otieno vd., 1999; Whetten vd., 2014). Ayrıca, destekleyici müdahalelerin önemine dikkat çeken araştırmalar da mevcuttur (Bernard ve Dozier, 2010; Vicento ve Verisimo, 2006). Bu çalışmalarda, erken müdahalelerin stres tepkileri ve öz düzenleme üzerindeki etkileri (Frigerio vd., 2009; Meijssen vd., 2010), anne duyarlılığı ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin bağlanma süreçlerindeki rolleri (Bernard vd., 2013; Ravn vd., 2011) araştırılmıştır. Bazı çalışmaların da düşük sosyoekonomik düzeyin stres ve bağlanma müdahalelerine (Chin ve Teti, 2013; Hunter vd., 2011), aile bakımının güvenli bağlanmaya (Aspoas ve Amod, 2014) etkilerine, biyolojik stres tepkilerine (Tibu vd., 2014), çevresel müdahalelere (Komoto vd., 2015) odaklanmıştır. Ayrıca, Bettmann vd. (2015) ve Twohig vd. (2021), bakım verenlerin yetkinliğini sorgulamış, Lavallée vd. (2022) ve Oosthuizen-Erasmus ve Adlem (2022) ise ebeveyn-bebek etkileşimlerindeki sosyal ve ekonomik zorluklara dikkat çekmiştir. Bazı çalışmalar ise genetik faktörlerin bağlanma güvenliği üzerindeki etkilerini (Fuertes vd., 2023; Mascheroni vd., 2022) incelerken, Letourneau vd. (2023) ve Sengupta vd. (2023),

erken müdahalenin ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerindeki olumlu sonuçlarını incelemiştir. Genel olarak, bu çalışmalar erken müdahalelerin olumlu etkilerini ortaya koymakta, ancak bağlanma kalitesinin müdahalenin niteliği, sosyal ve ekonomik koşullara göre değişebileceğini belirtmektedir.

Yurt içi ve yurt dışı çalışmaları bir bütün olarak ele aldığında, her iki gruptaki araştırmaların ortak olarak erken çocukluk döneminde bağlanma, stres, gelişim ve ebeveyn-bakım veren rollerine odaklandığı görülmektedir. Ancak, odak noktalarında ve yöntemlerinde farklılıklar bulunmaktadır.

Yurt içinde ilk üç yaştaki bebeklerle yapılan çalışmalar, bebeklerin bağlanma stilleri, motor ve bilişsel gelişimleri ile ebeveynlerin ve bakım verenlerin rollerini araştırmıştır. Çalışmalar, özellikle güvenli bağlanma, stres ve korunmaya muhtaç çocukların gelişimi üzerine yoğunlaşmıştır. Yurt içi çalışmalar, ebeveynlerin ve bakım verenlerin bu süreçlerde oynadığı önemli rolleri vurgulamış ve özellikle düşük sosyoekonomik düzeylerde karşılaşılan zorlukları incelemiştir.

Yurt dışında yapılan araştırmalar ise daha geniş kapsamlı deneysel ve meta-analiz türü çalışmalara odaklandığı görülmüştür. Bu çalışmalarda erken dönem stres, sosyal destek ve profesyonel müdahalelerin çocuk gelişimi üzerindeki etkileri konuları detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Prematüre bebekler ve anneleri üzerindeki stresin etkileri, kurumsal bakımın bebek gelişimine olan olumsuz etkileri gibi konular sıklıkla araştırılmıştır. Ayrıca, destekleyici müdahalelerin önemine dikkat çeken araştırmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalar, erken müdahalelerin stres tepkileri ve öz düzenleme üzerindeki etkilerini ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin bağlanma süreçlerindeki rolünü ele almıştır. Özellikle, düşük sosyoekonomik gruplardaki stres ve bağlanma müdahalelerine odaklanan çalışmalar, güvenli bağlanmanın önemi, biyolojik stres tepkileri ve çevresel müdahaleler üzerine yapılmıştır. Ayrıca, genetik faktörlerin bağlanma üzerindeki rolünü araştıran çalışmalar biyolojik süreçlerin önemine vurgu yapmıştır. Bazı çalışmalar ise erken müdahalelerin ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir.

Yurt içi çalışmalar, daha çok ebeveyn ve bakım verenlerin rollerine, stres ve bağlanma süreçlerine odaklanırken, yurt dışındaki çalışmalar genetik faktörler, biyolojik süreçler ve kurumsal bakımın çocuk gelişimi üzerindeki etkilerini daha geniş kapsamlı deneysel ve meta-analizlerle incelemiştir. Yurt dışı araştırmaları, erken müdahalelerin çocuk gelişimi üzerindeki genel olumlu etkilerini vurgulamakla birlikte, bu müdahalelerin etkilerinin sosyal, ekonomik ve genetik faktörlere bağlı olarak değişebileceğini göstermiştir.

Yurt içindeki çalışmalar ise özellikle ebeveynlerin ve bakım elemanlarının karşılaştığı zorluklar ve düşük sosyoekonomik koşulların çocuk gelişimine etkisi üzerine yoğunlaşmıştır. Sonuç olarak hem yurt içi hem de yurt dışı araştırmalar, erken müdahalelerin çocuk gelişimi ve anne-bebek ilişkisi üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Ancak bu etkiler, müdahalenin niteliği, sosyal ve ekonomik zorluklar, genetik faktörler gibi değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

1.9. Araştırmanın Amacı

İnsan hayatındaki kritik dönemler arasında yer alan bebeklik yıllarında çocuklara kazandırılacak her türlü alışkanlık, onun nasıl bir birey olacağını şekillendirmesi açısından oldukça önemlidir. İnsan yaşamında oldukça önemli olan ilk yaşların gözden kaçırılmaması gereken yıllar olduğu, bu yıllarda sunulan bakımın, ortamın ve bakım veren kişi ile çocuk arasında kurulan bağın çok önemli olduğu düşünülmektedir. Bu dönemde bakım veren kişi ile çocuk arasında kurulan bağın türü bireyin ileriki yaşamında kuracağı ilişkilerin niteliğine ayna tutmaktadır. Bu düşünceden hareketle bebeklikte bağlanmanın incelenmesi, bu doğrultuda hazırlanan müdahale programının bebek ile bakım veren arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisinin incelenmesi planlanmıştır. Bu doğrultuda yurt içindeki ve yurtdışındaki çalışmalar incelenmiştir. Yurt içinde sınırlı sayıda bakım veren bebek arasındaki etkileşim, destek ve müdahale programları, özel gereksinimli bireylerin bağlanma süreçleri ile ilgili müdahale programlarının (Gülaldı, 2021; Sümer, vd., 2020) çalışıldığı; yurt dışında ise güvenli bağlanma ile ilgili çalışmaların hastane ortamlarında klinik çalışmalar (Galbally vd., 2022; Gross, 2007; Grossmann ve Grossmann, 2020; Williams ve Turner, 2020) şeklinde yapıldığı belirlenmiştir.

Yurt içinde güvenli bağlanma, stres, korunmaya ihtiyaç duyan çocuklar ve bakım veren ile bebek arasındaki etkileşimi ele alan çalışmalar incelendiğinde, depresyon ve bağlanma (Hortaçsu ve Cesur, 1993), bebeklerde ruhsal ve gelişimsel özellikler, anne-bebek ilişkisi (Öztop, 2003), bebeklerde bilişsel beceriler, annelerin çocuk yetiştirme davranışları (Kılınç, 2011); prematüre bebeklerde ve ebeveynlerde stres (Ertürk Tosun ve Geçkil, 2023; Öncel, 2023; Sözeri, 2018); terkedilen bebeklerin özellikleri (Elbayiyev ve Çakır, 2022), devlet koruması altında olan bebeklerde motor gelişim (Akagündüz ve Aksoy, 2020), çocuk evlerinde görev yapan bakım elemanlarının yaşadıkları zorluklar (Semerci vd., 2020) konularında çalışmalar yapıldığı görülmektedir.

Yurt dışında ilk üç yaştaki bebeklerle yapılan çalışmalar incelendiğinde, erken dönem stresi üzerine pek çok araştırma ortaya konulmuştur. Erken dönem stresinin etkileri

incelenmiş (Crnic vd., 1986; Provenzi vd., 2017), bebeklikte stres tepkileri ise değerlendirilmiştir (Hambrick vd., 2019). Bağlanma düzensizliği gösteren çocuklarda stres tepkisi analizi gerçekleştirilmiş (Bernard ve Dozier, 2010), fetal programlama ve cinsiyet farklılıkları ele alınmıştır (Tibu vd., 2014). Okul öncesi çocukların uyku süreleri ile stres arasındaki ilişki incelenmiş (Lin vd., 2021); erken doğmuş çocuklarda serotonin taşıyıcı gen metilasyonu ile duygusal düzenleme arasındaki ilişki değerlendirilmiştir (Mascheroni vd., 2022). Bebek masajının anne-bebek ilişkisi üzerindeki etkileri araştırılmış (Vicento ve Verisimo, 2006), ev tabanlı bebek davranış değerlendirmesi ve müdahale programı (IBAP) kullanılarak erken doğmuş bebeklerin anne-bebek etkileşimini iyileştirme hedeflenmiştir (Meijssen vd., 2010). Erken dönemde olumsuzluklara maruz kalan çocuklardaki stres tepkisi ele alınmış (Hunter vd., 2011), anne-bebek etkileşimi işlem programının (ABIP) etkileri incelenmiştir (Ravn vd., 2011). Anne-bebek etkileşimine yönelik bağlanma temelli müdahale, ebeveyn eş zamanlılığı ve bakımına odaklanmıştır (Bernard vd., 2013). Ayrıca, ebeveyn-bebek müdahalesinin bakım verenler üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir (Aspoas ve Amod, 2014). Japon Erken Teşvik Programı (JEPP) ile anne-bebek etkileşimi ve anne duyarlılığını geliştirme etkisi incelenmiştir (Komoto vd., 2015). Doğum sonrası depresyonunun anne-bebek bağlanması üzerindeki etkisi araştırılmıştır (Deans vd., 2016), ergen anneler üzerinde bağlanma temelli bir müdahale programının etkililiği de ortaya konmuştur (Riva-Crugnola vd., 2016). Anne-çocuk etkileşimlerinin çocuk sağlığı üzerindeki etkileri araştırılmış (Anis vd., 2020), bebek bağlanma türleri ve bakım verenler arasındaki duygusal bağ değerlendirilmiştir (Li vd., 2020). Erken doğan bebekler ve ebeveynler üzerindeki bebek ebeveyn bağlanma programının (PIPPA) etkileri incelenmiş (Twohig vd., 2021), çok erken doğan bebeklere uygulanan önleyici müdahale programının etkisi ortaya konmuştur (Youn vd., 2021). Çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimlere karşı bağlanma ve biyodavranışsal yakalama (ABC) ebeveynlik programının etkileri araştırılmıştır (Bagwell-Gray vd., 2023), mini anne davranışı Q-Sort (mini-MBQS) aracılığıyla ebeveyn-bebek duyarlılığı değerlendirilmiştir (Booth vd., 2023). Psiko-sosyal açıdan riskli çiftlerde anne duyarlılığı ile çocuk bağlanması üzerindeki müdahale programının etkileri incelenmiştir (De Jesus Ossa Henao vd., 2023), bebeklerle bakım verenlerin yüz yüze etkileşimleri sırasında gösterdikleri farklı modlar arası tutarlılık veya tutarsızlığın bağlanma güvenliği üzerindeki etkileri ele alınmıştır (Fuertes vd., 2023). Düşük gelirli annelerle bebek etkileşimi de araştırılmıştır (Chin ve Teti, 2013). Korunmaya muhtaç bebeklerin büyümesi ve gelişmesi modeli üzerine çalışmalar önemli bir alan oluşturmaktadır. Kurum temelli bakım ile aile temelli bakımın karşılaştırması yapılmış (Otieno vd., 1999), bakım verenlerin yetimhanelerde kalan çocukların duygusal ve ilişkisel ihtiyaçlarını incelemiştir (Whetten vd.,

2014). Bebeklik döneminde ilişki sağlığını desteklemek amacıyla yapılan ebeveyn/bakım elemanı bebek müdahaleleri araştırılmıştır (Lavallee vd., 2022). Kurumsal bakımda terk edilmiş bebek ve küçük çocuklara bakan bakıcıların yaşadığı zorluklar incelenmiştir (Oosthuizen-Erasmus ve Adlem, 2022). Kötü muamele riski altındaki annelerle çocukların bağlanmasında çocuk sağlığı ebeveynlik programının etkileri araştırılmıştır (Letourneau vd., 2023). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Bakım Elemanı Beceri Eğitimi Programı (CST) bakım verenlere uygulanması değerlendirilmiştir (Sengupta vd., 2023). Yapılan araştırmalar, son yıllarda anne ve bebek arasındaki bağlanma ilişkisi, bebeklerde stresle ilgili incelemeler ve korunmaya muhtaç çocuklarla yapılan çalışmaların arttığını göstermektedir.

Yurt içi ve yurt dışında yapılan çalışmalarda ele alınan konularda da görüldüğü gibi güvenli bağlanma müdahale programının bakım sürecindeki bebeklerin stres düzeylerine etkisi ile ilgili çalışmaya rastlanmamıştır. Bunlardan dolayı araştırmada, Güvenli Bağlanma Müdahale Programının bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Temel Amaç: Güvenli Bağlanma Müdahale Programının bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisini incelemektir.

Alt amaçlar: Güvenli Bağlanma Müdahale Programının;

- Bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime,
- Korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisini incelemektir.

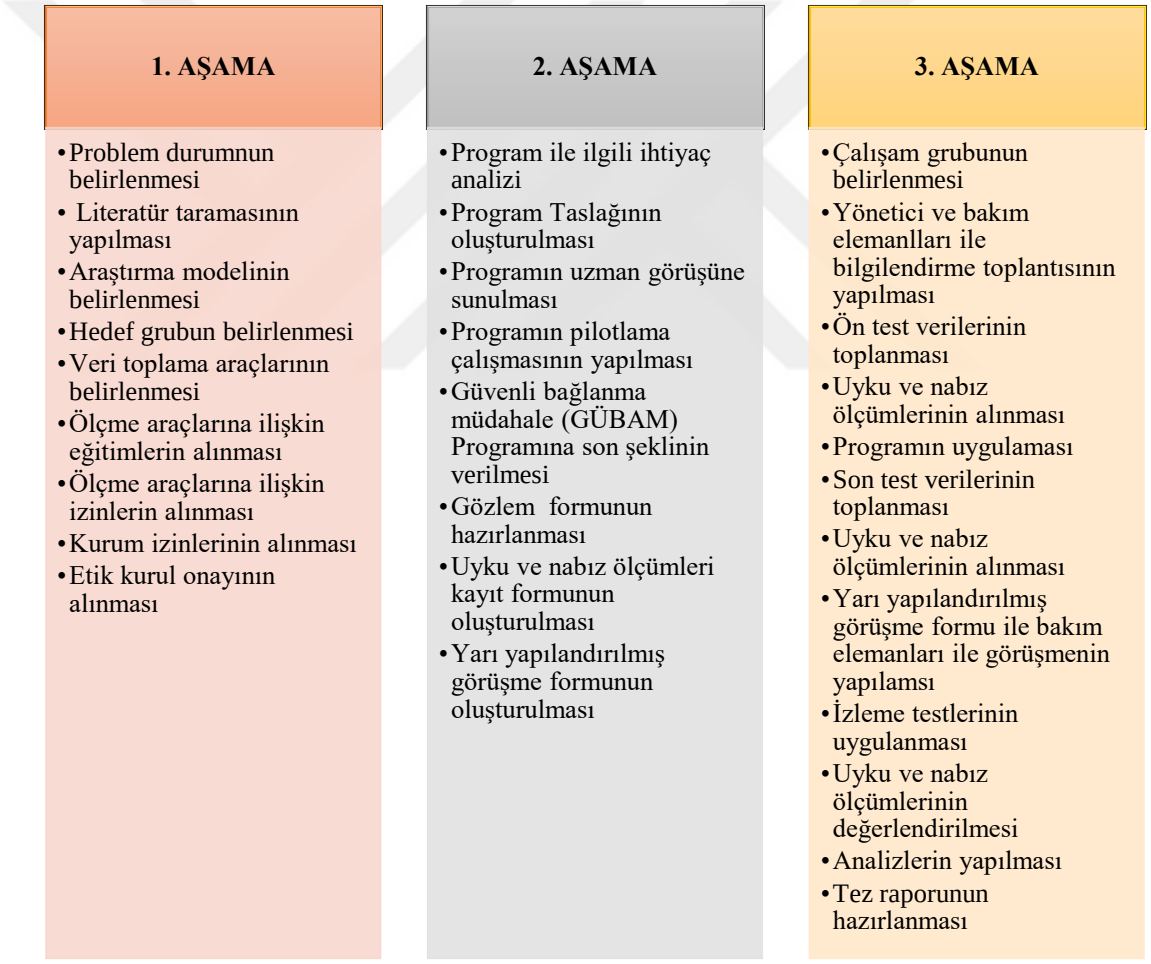
Güvenli Bağlanma Müdahale Programının etkililiğini bakım elemanlarının görüşleri ile ortaya koymaktır.

Bu amaçlar doğrultusunda araştırmada;

- Bakım elemanları için Güvenli Bağlanma Müdahale Programının geliştirilmesi,
- Bakım elemanlarına ve korunmaya muhtaç bebeklere ön testlerin uygulanması,
- Bebeklerin uyku ve nabız ölçümlerinin uygulama öncesinde alınması,
- Bakım elemanlarına Güvenli Bağlanma Müdahale Programının uygulanması,
- Bakım elemanları tarafından bebeklerle ilgili haftalık gözlemlerin yapılarak kaydedilmesi,

- Korunmaya muhtaç bebeklerin uyku ve nabız ölçümlerinin yapılması,
- Bakım elemanlarına ve korunmaya muhtaç bebeklere son testlerin uygulanması,
- Bebeklerin uyku ve nabız ölçümlerinin uygulama sonrasında alınması,
- Programın etkililiğini belirlemek için bakım elemanları ile yüz yüze görüşmenin gerçekleştirilmesi,
- Güvenli Bağlanma Müdahale Programının tamamlanmasından dört hafta sonra kalıcılık testlerinin deney grubuna uygulanması hedeflenmektedir.

Araştırmanın amacı ve hedefleri doğrultusunda araştırma üç aşamada gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda her bir aşamada yapılacaklar ve akış süreci Şekil 1.1'de sunulmuştur.



Şekil 1.1. Araştırma sürecinde yer alan aşamalar ve iş akış süreci

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın model ve desenine, çalışma grubuna, çalışmada kullanılan veri toplama araçlarına, bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisi incelenecek olan güvenli bağlanma müdahale programı geliştirme ve uygulama basamaklarına, veri toplama yöntemlerine, verilerin değerlendirilmesi ve analizine ait bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Model ve Deseni

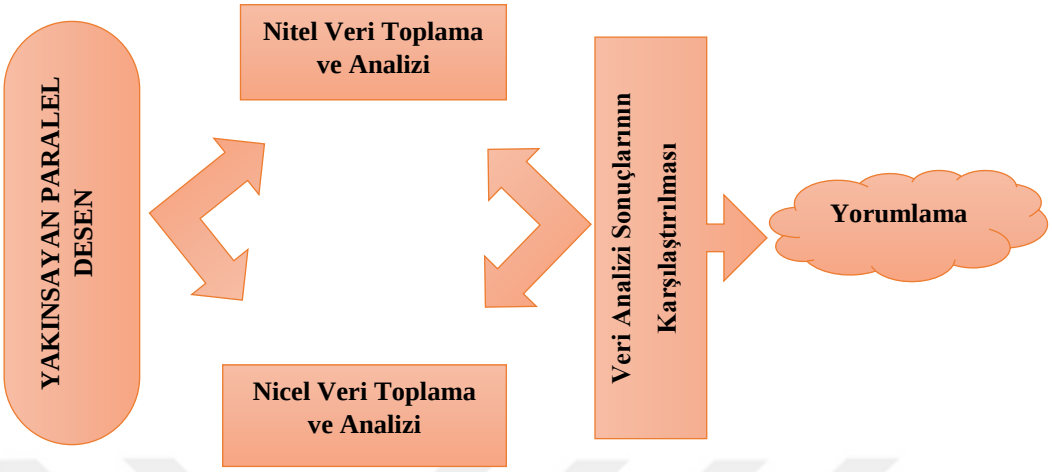
Çalışmada araştırmacının problem ile ilgili benzer sonuçlara ulaşıp ulaşmadığını belirlemek, farklı bakış açılarıyla bu süreci değerlendirmek amacıyla nicel ve nitel yöntemlerin birlikte kullanıldığı karma yöntem kullanılmıştır.

Karma yöntem, nitel ve nicel yöntemler ile elde edilen verilerin birleştirilerek bir araya getirilerek bütüncül bir sonucu ortaya koymak amacıyla kullanılmaktadır. Nitel ve nicel yöntemlerin bir arada kullanılması, araştırmacılara, farklı bakış açıları sunarak problemin geçerli sonuçlarının olup olmadığını teyit etme imkânı sağlamaktadır. Nicel veriler sayısal verilerin kullanılmasıyla elde edilen sonuçları ifade ederken nitel veriler ise sözel ve açıklayıcı bilgileri içermektedir. Karma yöntem, araştırmacılara kapsamlı bir analiz yapma ve verilerin doğruluk ve geçerlilik düzeyini arttırma fırsatı sunmaktadır (Johnson vd., 2007).

Araştırmada karma yöntem kullanıldığında, bir yöntem üzerinde ortaya çıkabilecek olan yetersizlikler diğer yöntem aracılığı ile veri çeşitliliğine erişimi sunmaktadır. Karma yöntemde genellikle açımlayıcı sıralı, yakınsayan paralel ve keşfedici sıralı karma desen olmak üzere farklı desenler kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacına uygun olarak araştırmada nicel ve nitel verilerin birleştirilmesini sağlayan yakınsayan paralel desen (yakınsayan desen) kullanılmıştır.

Yakınsayan paralel desen, araştırmacıların nicel ve nitel verileri eş zamanlı olarak topladığı ve analiz ettiği bir araştırma yaklaşımıdır. Bu desende veriler ayrı ayrı (birbirinden bağımsız) analiz edilmekte, değerlendirilmekte, elde edilen bulgular bir araya getirilerek bütünleştirilerek yorumlanmaktadır (Cresswell ve Clark, 2014). Bu yaklaşım, her iki veri türünün de kendi analiz yöntemleriyle ayrı ayrı incelenmesine olanak sağlamaktadır. Bu desende, aynı konu üzerindeki problemi daha iyi ve derinlemesine anlayabilmeyi ve birbirini tamamlayıcı verileri toplamayı amaçlamakta, araştırmacılara kapsamlı bir analiz yaparak

problemin farklı yönlerini anlamalarına fırsat sunmaktadır (Cresswell ve Clark, 2014). Araştırmada kullanılan yakınsayan paralel desen Şekil 2.1'de sunulmuştur.



Şekil 2.1. Yakınsayan paralel karma yönteminin şekilsel gösterimi

Araştırmanın nicel boyutunda ön test, son test ve kalıcılık testi deney kontrol gruplu yarı deneysel desen (2x3'lük karışık (Split Plot)), nitel boyutunda ise yarı yapılandırılmış görüşme formu ve gözlem formu ile veriler toplanmıştır.

Split pilot yarı deneysel desende en az iki bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerine etkisini belirleme olanağı sağlayan bir modeldir. Bağımsız değişkenlerden birisi üzerinde deneysel bir işlem gerçekleştirilirken diğerinde ise farklı zaman dilimlerinde farklı ölçümler yapılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2016). Araştırmanın bağımsız değişkenini deney grubuna uygulanan "Güvenli Bağlanma Müdahale Programı", bağımlı değişkenini ise "bakım elemanları ile 0-35 aylık bebeklerin etkileşim düzeyleri, bakım elemanlarının görüşleri, 0-35 aylık bebeklerin stres düzeyleri, 0-35 aylık bebeklerin gelişim düzeyleri" oluşturmaktadır. Başka bir ifade ile araştırmadaki deneysel işlemin bağımsız faktörü, deney öncesi ve sonrası yapılan ölçümler (ön test, son test, kalıcılık testi) ise bağımlı faktörü ifade etmektedir. Araştırmanın nicel boyutunda kullanılan yarı deneysel desenle ilgili işlemler Çizelge 2.1'de sunulmuştur.

Çizelge 2.1. Araştırmada kullanılan deneysel desene ilişkin işlemler

		Ön Test		**Son Test**	**Kalıcılık Testi**
DG	R	O_1	X_1	O_3	O_5
KG	R	O_2		O_4	

DG: Deney grubu
KG: Kontrol grubu
R: Deneklerin gruba seçkisiz atanması
O_1-O_3-O_5: Deney grubuna yapılan ön test, son test ve kalıcılık testi ölçümleri
O_2-O_4: Kontrol grubuna yapılan ön test ve son test ölçümleri
X_1: Güvenli Bağlanma Müdahale Programı

Çalışmanın nitel boyutunda Güvenli Bağlanma Müdahale Programı sürecinde bebeklerdeki değişiklikleri ortaya koyabilmek için gözlemler yapılmış ve program tamamlandıktan sonra bakım elemanları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Gözlem, araştırılan bilgilerin insan, doğa ya da toplum gibi belirlenmiş hedefler çerçevesinde veri toplama süreci olarak ifade edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2020). Gözlem sayesinde araştırmacı olayların doğal ortamda nasıl ve ne şekilde gerçekleştiğini görme imkânı bulmaktadır. Gözlemlenen bireylerin kendi doğal ortamlarında incelenmesiyle, bireylerin olaylara karşı gerçek davranışlarının belirlenmesini ve doğal ortamdaki karmaşık etkileşimlerin anlaşılmasını (Karasar, 2007) mümkün kılmaktadır. Araştırmada gözlemler program süresince bakım elemanları tarafından haftalık olarak yapılmıştır. Gözlem yaparken dikkat edilmesi gerekenler konusunda uygulamaya başlamadan önce bakım elemanlarına bilgi verilmiştir. Bakım elemanları, bebekleri dinlenme, yemek ve oyun zamanlarında sekiz hafta süren uygulama sürecinde gözlemlemişlerdir.

Görüşme yöntemi, katılımcıların bakış açılarını, deneyimlerini, duygularını ve algılarını açığa çıkarmak için güçlü bir araç olarak değerlendirilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).Bu yöntemde araştırmacı, önceden hazırladığı ve belirli soruları içeren görüşme formunu kullanarak, görüşmenin seyrine göre katılımcının yanıtlarını detaylandırması sağlanmaktadır (Türnüklü, 2000).Çalışma kapsamında deney grubundaki bakım verenlerle Güvenli Bağlanma Müdahale Programı hakkında görüşlerini almak amacıyla programın tamamlanmasından sonra yarı yapılandırılmış form aracılığıyla görüşmeler yapılmıştır.

2.2. Çalışma Grubu

Araştırma, Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı Çocuk Evleri Sitesinde görevli bakım elemanları ile onların sorumlu olduğu korunmaya muhtaç bebeklerle yürütülmüştür. Çalışma grubunu belirlemek için amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, belirlenen niteliklere sahip kişi ve olaylar, nesne ve durumlardan örneklemin problemle ilgili olanlarının belirlenmesi ve nicel sonuçlara göre derinlemesine bir analiz istendiğinde kullanılabilmesidir (Büyüköztürk vd., 2016).

Araştırmanın çalışma grubuna dâhil edilen kurumlar Konya merkez ilçelerinde çocuk evleri sitesi olması, yöneticilerin uygulama konusunda destek olması ve programın uygulanabilmesi için uygun bir ortamın bulunması ölçüt olarak belirlenmiştir. Ölçütler

doğrultusunda Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı Karatay, Meram ve Selçuklu ilçelerindeki Çocuk Evleri Sitesindeki yönetici görüşleri alınmıştır. Çalışmanın yapılabilmesine onay veren ve uygun ortamı olan, Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı Karatay, Meram ve Selçuklu ilçelerindeki Çocuk Evleri siteleri araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın yürütülebilmesi için 2021/049 sayılı, 08/03/2021 tarihli KTO Karatay Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurul onayı (Ek-1) alınmıştır. Daha sonra çalışmanın yürütülmesi için 08/07/2021 tarihinde Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı Karatay, Meram ve Selçuklu ilçelerindeki Çocuk Evleri Sitesine yönelik kurum izini (Ek-2) alınmıştır.

Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bağlı çocuk evleri sitesinde görev yapan bakım elemanları ile onların sorumluluğunda olan bebeklerden çalışmaya dâhil edilme kriterlerine göre çalışma grubu oluşturulmaya çalışılmıştır. Kura yoluyla belirlenen çocuk evleri sitesinden biri deney, diğeri kontrol grubu olarak atanmıştır. Bu kapsamda çocuk evleri sitesinde kurum bakımındaki sağlıklı korunmaya muhtaç bebekler ile çalışan bakım elemanları ile bakım elemanlarının sorumlu olduğu çocuk evleri sitesindeki bebekler için çalışmaya dâhil edilme kriterleri aşağıda verilmiştir:

Bakım Elemanları;

- En az altı aydır çocuk evleri sitesinde görev yapma,
- Araştırmaya katılmayı kabul etme,
- Güvenli bağlanma ile ilgili herhangi bir eğitim programına katılmamış olma kriterleri doğrultusunda çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bebeklerde de

- En az altı aydır kurumda bulunma,
- Herhangi bir sağlık problemi ya da özel gereksinimi olmama,
- Çalışmaya dâhil edilen bakım elemanlarının sorumlu olduğu evlerde kalma,
- Çalışmaya katılma konusunda kurum yetkililerden onam alınma kriterleri dikkate alınmıştır.

Belirlenen kriterler doğrultusunda araştırmaya, 0-35 aylık bebekler ve onlara bakım veren bakım elemanları dâhil edilerek deney ve kontrol grupları belirlenmiştir. Bu doğrultuda çalışmaya dâhil edilme kriterlerini sağlayan 30 bakım elemanı ile 15 bebek deney grubuna, 28 bakım elemanı ile 13 bebek kontrol grubunda dâhil edilmiştir. Çalışmaya dahil

edilen bakım elemanlarının tamamının kadın olduğu belirlenmiştir. Toplamda, 58 bakım elemanı (30 deney, 28 kontrol) ve 28 bebek (15 deney, 13 kontrol) çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma grubu belirlendikten sonra 02.05. 2023 tarihinde deney ve kontrol grubu olan Çocuk Evleri Sitesi yönetici ve bakım elemanları, için bir bilgilendirme toplantısı düzenlenmiş, araştırmanın amacı, kapsamı ve güvenli bağlanma hakkında bilgiler sunulmuştur. Araştırmada kullanılacak ölçekler tanıtılmış, katılımcılara gönüllü oldukları sürece araştırmada kalabilecekleri, istedikleri zaman ayrılabilecekleri belirtilmiştir. Bilgilendirmeden sonra bakım elemanlarına aydınlatılmış onam formları (Ek-3) teslim edilmiştir.

Araştırmada deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarına yönelik demografik bilgiler Çizelge 2.2.'de sunulmuştur.

Çizelge 2.2. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarına yönelik demografik özelliklerin dağılımı

Demografik özellikler		**Deney Grubu (n=30)**		**Kontrol Grubu (n=28)**	
		n	**%**		
Yaş	26-30	2	6,7	2	7,1
	31-35	10	33,3	15	53,6
	36-40	5	16,7	9	32,1
	41 ve üstü	13	43,3	2	7,1
Öğrenim durumu	Lise	15	50	19	67,9
	Ön lisans	13	43,3	9	32,1
	Lisansüstü	2	6,7	0	0,0
Mesleki kıdem	0-5	2	6,7	3	10,7
	6-10	16	53,3	23	82,1
	11-15	9	30	2	7,1
	16-20	3	10	0	0
Kurumda ilgilendiği bebek sayısı	10 ve altı	2	6,7	8	28,6
	11 ve üstü	28	93,3	20	71,4

Çizelge 2.2. incelendiğinde deney ve kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının %43,3'ü 41 yaş ve üstü grubundayken, kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının %53,6'sı 31- 35 yaş grubundadır. Deney grubunda yer alan bakım elemanlarının %50'si, kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının %67,9'u lise mezunudur. Deney grubunda yer alan bakım elemanlarının %53,3'ü, kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının %82,1'inin mesleki kıdemi 6-10 yıldır. Deney grubunda yer alan bakım elemanlarının %93,3'ünün 11 ve üstü bebekle ilgilenirken, kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının ise %71,4'ünün 11 ve üstü bebekle ilgilendiği belirlenmiştir.

Araştırmada deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklere yönelik demografik bilgiler Çizelge 2.3.'te sunulmuştur.

Çizelge 2.3. Deney ve kontrol grubundaki bebeklere yönelik demografik özelliklerin dağılımı

Demografik özellikler		Deney Grubu (n=15)		Kontrol Grubu (n=13)	
		n	%		
Cinsiyet	Kız	7	46,7	5	38,5
	Erkek	8	53,3	8	61,5
Yaş	12 ay ve altı	8	53,3	4	30,8
	13-24 ay	4	26,7	8	61,5
	25 ay ve üstü	3	20,0	1	7,7
Kurumda Kalma Süresi	6-12 ay	8	53,3	9	69,2
	12 ay ve üstü	7	46,7	4	30,8

Çizelge 2.3.'te de görüldüğü gibi deney grubundaki çocukların %53,3'ü erkek, %46,7'si kızdır. Deney grubundaki bebeklerin %53,3'ü 12 ay ve altında, %26,7'si 12-24 ay arasında, %20'si 24 ay ve üstündedir. Deney grubundaki bebeklerin %53,3'ü 6-12 aydır, %46,7'si 12 ay ve üstü kurum bakımındadır. Kontrol grubunda yer alan bebeklerin ise %61,5'i erkek, %38,5'i kızdır. Kontrol grubunda bulunan bebeklerin %30,8'i 12 ay ve altında, %61,5'i 12-24 ay arasında, %7,7'si 24 ay ve üstündedir. Kontrol grubundaki bebeklerin %69,2'si 6-12 aydır, %30,8'i 12 ay ve üstü kurum bakımındadır.

2.3. Araştırmacının Özellikleri

Araştırmacı/uygulayıcı, 2007 yılından günümüze çocuk gelişimi ile ilgili kamu ve özel kurumlarda mesleki deneyimini sürdürmektedir. Halen KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Çocuk Gelişimi Programı'nda Öğretim Görevlisi olarak çalışmalarına devam etmektedir. Araştırmacı Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) uygulayıcı eğitimini 2013 yılında almıştır (Ek-4). Araştırmacı anne bebek etkileşimi, anne bebek arasındaki bağlanma stilleri, bebeklerin bağlanmalarında duygu regülasyonu, anne bebek stres yönetiminde duygu regülasyonu konuları ile ilgili farklı üniversitelerde ve farklı disiplinlerde çalışmalar yürüten alan bilim insanları ile görüşmeler yapmıştır. Bu görüşmelerin ardından doktora tez danışmanı ile yapılan görüşmeler ve kaydedilen ilerlemeler sonucunda, 2019 yılında bağlanma temelli çalışmaların yoğunlukla önemsendiği deneyimsel oyun terapisi eğitimini almıştır (Ek-5). Bunlara ek olarak, müdahale programının hazırlanması ve uygulanmasına destek olması amacıyla bebek masajı, duyu gelişimi ve duyu bütünleme ile ilgili uzmanlarla yüz yüze görüşmeler yapmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, çalışmaya dahil edilen bakım elemanlarından ve yetkililerden izin almak için "Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-3)", bakım elemanlarının demografik

özelliklerini belirlemek amacı ile "Genel Bilgi Formu (Ek-6)", bakım elemanları ile bebekler arasındaki etkileşimi ortaya koyabilmek için Carl (2010) tarafından geliştirilen ve çalışma kapsamında geçerlik güvenirlik çalışması yapılan "Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (Child Caregiver Interaction Scale, CCIS) (Ek-7) ve her hafta bakım elemanları tarafından yapılan gözlemlerin kayıt edildiği "Bakım Elemanı Gözlem Formu (Ek-8)", stres düzeylerini ortaya koyabilmek amacı ile fiziksel hareket, uyku, derin uyku süresi ile nabız (kalp atışı) atım sayısı ölçümlerini ortaya çıkaran giyilebilir teknolojilerden (Candia vd., 2014; Martínez-Martínez vd., 2020) akıllı bileklikler (De la Casa Pérez vd., 2022) aracı ile ölçülen değerlerin kaydedildiği " Bebek Stres (Nabız ve Uyku) Takip Formu (Ek-9)", korunmaya muhtaç bebeklerin gelişimini belirlemek amacıyla Savaşır vd., (1993) tarafından geliştirilen AGTE (Ek-10)",program sonrası bakım elemanlarının uygulama ile ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik "Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu (Ek- 11)" kullanılmıştır.

2.4.1. Genel Bilgi Formu

Genel bilgi formu, araştırmaya katılan bakım elemanlarının ve bebeklerin demografik özelliklerini belirlemek üzere araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda bakım elemanlarının cinsiyeti, yaşı, öğrenim durumu, mesleki kıdemi ve kurumdaki bebek sayısıyla ilgili sorular yer almaktadır.

2.4.2. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği

Gelişimsel olarak uygulama ve güncel araştırmalara dayanan Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (Child Caregiver Interaction Scale, CCIS) kaliteli çocuk ve bakıcı etkileşimlerini çarpıcı biçimde belirlemede etkin bir ölçme aracıdır. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği, bir çocuk bakıcısının bakımındaki çocukların duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarını desteklemek için gösterdiği yetenekleri değerlendirmek amacıyla Carl Barbara tarafından 2010 yılında geliştirilmiştir. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği, çocuk bakımı sağlayıcıları ile çocukların etkileşimlerini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği, bebekler ile ilk çocukluk ve okul çağındaki çocukların bakımı dâhil tüm yaş gruplarında yüksek iç tutarlılık ve güçlü etki göstermektedir (Copple ve Bredekamp, 2009).

Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği, bakım verenin bakımdaki tüm çocuklarla etkileşiminin kalitesini değerlendiren kapsamlı gözlemsel bir ölçektir. Ölçek Amerikan Akademisi tarafından geliştirilen Ulusal Sağlık ve Güvenlik Performans Standartlarına (National Health And Safety Performance Standards, 2002) dayanan ve Amerika'daki Ulusal

Küçük Çocukların Eğitimi Derneği (National Association for the Education of Young Children‟s NAEYC) tarafından gelişimsel olarak uygulanabilir ifadelere sahip (Copple ve Bredekamp, 2009) olan 14 maddeden oluşmaktadır.

Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği, bir çocuk bakıcısının bakımındaki çocukların duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarını desteklemek için gösterdiği yetenekleri değerlendirmektedir. Çocuk Bakım Etkileşim Ölçeği; Duygusal Alan, Bilişsel/Fiziksel alan, Daha geniş bir dünya ile bağlantılar alt boyutlarından oluşmaktadır. **Duygusal alan alt boyutu** kendi içinde dört boyut (Ses tonu/duyarlılık, çocukları kabul /çocuklara saygı, çocukları sevme ve çocukları takdir etme/onaylama, çocuklardan beklentiler), **Bilişsel/Fiziksel alt boyut** yedi boyut (Sağlık ve güvenlik, rutinler/harcanan zaman, fiziksel ilgi, disiplin, dil gelişimi, öğrenme fırsatları, çocukların faaliyetlerine katılım), **Daha geniş bir dünya ile bağlantılar alt boyutunda** üç boyut (geliş (ebeveyn bakıcı günlük takip rutinleri, olumlu sosyal davranışın/sosyal duygusal öğrenmenin teşviki, aileler ile ilişkiler) bulunmaktadır.

Ölçme aracında değerlendirme “yetersizden başlayarak, gelişmişe kadar” yedili likert şeklinde gerçekleşmektedir. Ölçme aracında bebeği yakından tanıyan ve bakımıyla ilgilenen bakım elemanlarına bebeğin gelişimlerini belirlenen kriterlere göre değerlendirmesi, gözlemlemesi ve gereken alanları doldurması istenmektedir. Ölçek tez çalışması kapsamında Türkçeye uyarlanarak çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Türkçeye uyarlama çalışması sırasında gerçekleştirilenler ve geçerlik ve güvenirlik analiz sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

2.4.3. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Geçerlik Güvenirlik Sonuçları

Ölçme aracının Türkçeye uyarlanması aşamasında öncelikle her iki dile hâkim olan uzmanlar tarafından Türkçe dil geçerliliği ve dilsel eşdeğerlik çalışması gerçekleştirilmiş, alanında uzman olan öğretim üyeleri tarafından kapsam geçerlilikleri yapılmış, daha sonra pilot çalışma yapılarak ölçme aracı geçerlik ve güvenirlik analizleri için hazır hale getirilmiştir.

Geçerlik ve güvenirlik analizleri için hazır hale getirilen ne başlayabilmek için yapılmaktadır. Genel olarak, ölçeklerin geçerlik ve güvenirliği değerlendirilirken ölçüt geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği olmak üzere üç farklı kanıt elde edilmektedir (Ercan ve Kan, 2004). Bu araştırma kapsamında, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik kanıtlarını sağlamak amacıyla kapsam ve yapı geçerliliğine yönelik analizler

yapılmıştır. Bu bağlamda, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik kanıtları için 451 bakım elemanından veri toplanmış, bakım elemanlarından elde edilen verilerin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve madde geçerlilik analizi için açıklayıcı faktör analizi (AFA) gerçekleştirilmiş, ölçeğin güvenirliği ise Cronbach Alfa katsayıları ile değerlendirilmiştir.

Araştırmada Temel Bileşenler Analizi ve Açımlayıcı Faktör Analizinde veriler SPSS, IBM istatistik programında yapılmıştır Doğrulayıcı Faktör Analizi IBM AMOS paket programında yapılmıştır. Analizlerden önce, ölçme aracının dil geçerliği ve eşdeğerliğinin sağlanması için çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışma kapsamında, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin geçerliliğini sağlamak amacıyla dil geçerliği, eşdeğerlik, kapsam geçerliği ve yapı geçerliğine ilişkin çalışmalar ve analizler gerçekleştirilmiş ve aşağıda detaylı olarak açıklanmıştır.

Dil geçerliği ve dilsel eşdeğerlik: Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin (Child Caregiver Interaction Scale-CCIS) Türk toplumunda veri toplamak amacıyla kullanılabilmesi için çeşitli uyarlama işlemleri yapılmıştır. Ölçeğin kaynak dilden hedef dile çevrilmesi için, Türkçe ve İngilizce dillerine hâkim, her iki kültüre aşina, ölçeğin yapısı ve terminolojisi hakkında bilgi sahibi uzman çevirmenler ve ölçme değerlendirme uzmanlarından oluşan bir ekip oluşturulmuştur. İlk aşamada, İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümünde çalışan bir uzman, ölçeği doğrudan Türkçeye çevirmiştir. Daha sonra, bu çeviri, iyi derecede İngilizce bilen ve Çocuk Gelişimi ve Okul Öncesi Eğitim alanında uzmanlaşmış üç bağımsız uzman tarafından yeniden değerlendirilmiştir.

Türkçe çevirilerin tamamlanmasının ardından, çeviriler arasındaki tutarlılık kontrol edilmiş ve üzerinde uzlaşma sağlanmıştır. Uzlaşılan ölçek, Çocuk Gelişimi ve Okul Öncesi Eğitimi alanında çalışan öğretim üyeleri tarafından incelenmiş ve kavramsal hataların önüne geçilmiştir. İkinci aşamada, ileri düzeyde İngilizce bilgisine sahip, çocuk gelişimi alanında eğitim görmüş, her iki kültüre hâkim ve anadili Türkçe olan iki profesyonel öğretim üyesi tarafından geri çeviri yöntemi uygulanmıştır. Geri çeviri sürecinden sonra, ölçeğin çevirisi için gerekli düzeltmeler ve düzenlemeler yapılmış, kültürel farklılıklardan kaynaklanabilecek sorunların önüne geçilerek ölçeğin geçerlik ve güvenirliği sağlanmıştır.

Kapsam Geçerliliği: Kapsam geçerliliği analizi (Content Validity Index- CVI), bir ölçüm aracının içerik açısından ne derece geçerli olduğunu belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Kapsam geçerliği genellikle uzman değerlendirmelerine dayalı olarak yapılmaktadır (Polit ve Beck, 2006). Ölçeğin çeviri işlemleri tamamlandıktan sonra, kapsam

geçerliğini belirlemek için uzman görüşü alınmıştır. Bu amaçla araştırmanın amacı ve ölçek maddelerine yönelik form hazırlanmış ve alanında uzman olan 13 öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan formda yer alan maddeleri, araştırmanın amacına ve dilsel ve deyimsel anlamlarına göre "Uygun, Uygun Değil, Çıkartılmalı" şeklinde incelemeleri ve görüş bildirmeleri istenmiştir.

Kapsam geçerliği hesaplama süreci genellikle Lawshe'nin (1975) kapsam geçerliliği oranı (Content Validity Ratio) yöntemi veya benzer yaklaşımlara göre değerlendirilmektedir (Polit ve Beck, 2006). Bu kapsamda uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda hesaplanan kapsam geçerliliğinde KG=.67 olarak belirlenmiş, 13 uzmandan görüş alındığı için .67'den küçük olan iki madde (KG=.54), ölçme aracının orjinalliğini korumak adına ölçme aracından çıkarılmamıştır. Hesaplanan KG=.67, değerlendirmede kullanılan maddelerin içerik açısından geçerli kabul edilebileceğini, ancak güçlü bir geçerlilik için sınıra yakın bir düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu değerlendirme, kapsam geçerliği oranı tabanlı analizlerin güncel yorumlama rehberleriyle de uyumlu olduğını göstermektedir (Polit ve Beck, 2006; Zamanzadeh vd., 2015). Kapsam geçerliliğinin hesaplanmasından sonra Kapsam geçerlilik indeksi +1 olarak bulunmuştur (Ek-12) Kapsam geçerliliğinin tamamlanmasından sonra pilot uygulama gerçekleştirilmiştir.

Ön Uygulama (Pilot Çalışma) ve Çalışma Grubunun Oluşturulması: uygulamaya hazır hale getirilen ölçme aracı, pilot çalışma kapsamında 5 bakım elemanı ile ön uygulamaya tabi tutulmuştur. Bu aşamada, ölçeğin tamamlanma süresi, maddelerin anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliği değerlendirilmiştir. Uygulama sırasında ne uygulayıcı ne de formu dolduran bakım elemanları tarafından kararsızlık yaratan herhangi bir ifade tespit edilmemiştir. Araştırmacı tarafından yapılan gözlemler ve bakım elemanları ile yüz yüze görüşmeler sonucunda, ölçeğin günün farklı zamanlarında yapılan gözlem ve görüşmelerle toplamda 90 ila 120 dakika içinde doldurulduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ) (Ek-13) uygulama için hazır hale getirilmiştir.

Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Uygulaması: Ön uygulaması gerçekleştirilen ÇBETÖ'nin geçerlilik ve güvenirlik analizlerine başlamadan önce ölçme aracı farklı bakım elemanları üzerinde uygulanmıştır. Bu kapsamda Konya ilinde yer alan çocuk bakım evlerine ziyaretler gerçekleştirilmiş ve araştırmanın amacı hakkında kurum yetkililerine bilgilendirmeler yapılmıştır. Kurum yetkilileri ve araştırmacı tarafından bakım elemanlarına ulaşılmış ve araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen, en az altı aydır bebeklerle çalışan, en az orta okul mezunu olan bakım elemanları

gönüllü onam formlarını doldurmuş, formları dolduran, en az ort mezunu olan ve en az bebeklerle altı aydır çalışan bakım elemanlarına ölçme aracının uygulanması ile ilgili eğitim verilmiştir. Eğitimden sonra 188 bakım elemanı aracılığı ile bebeklere ilişkin ölçekte istenen bilgiler toplanmıştır. Geçerlik güvenirlik çalışmasına dahil olan bakım elemanlarının tamamı kadındır. Bakım elemanlarının %63,8'i 36 yaşve üstü, %97,3'ü üniversite mezunudur. Bakım elemanlarının %59'u bakımevlerinde 4 ve üstü yıldır bakım verirken, %41'i 2-3 yıldır bakım vermektedir.

Verilerin toplanma sürecinde bebeklerin bulundukları ortama araştırmacının alınmaması nedeniyle, bebeklerle ilgili gözlemlerini araştırmacı kurum yetkililerinin odalarında kamera aracılıyla dolaylı, bakım elemanları doğrudan gerçekleştirmiştir. Bakım elemanının gözlemleri ve araştırmacının gözlemleri karşılaştırılmış, tutarlık oranının %99 olduğu belirlenmiştir. Bakım elemanlarının ve araştırmacının gözlemleri birleştirilerek ÇBETÖ'ne ait veriler SPSS programına aktarılmıştır. Sonrasında ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik analizlerine başlanmıştır. Aşağıda ölçeğe ait geçerlik ve güvenirlik analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Faktör Analizi: Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Açımlayıcı faktör analizinin (AFA) ön koşulları olan değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı ve veri yapısının faktör analizi yapılabilmesi için yeterliliğine karar vermek amacıyla KMO, Barlett Küresellik testleri uygulanmaktadır (Tabachnick ve Fidel, 2014). Bu kapsamda yapılan kmo, barlett küresellik test sonuçları Çizelge 2.4'te verilmiştir.

Çizelge 2.4. KMO ve Barlett küresellik sonuçları

KMO sonucu	.72	
Barlett Küresellik Test Sonucu	x^2	1032,69
	df	91
	p	.000

Çizelge 2.4'te de görüldüğü gibi KMO sonucu .72, Barlett küresellik test sonucu anlamlı çıkmıştır (x^2=1032,69; p<.001). Test sonucunda elde edilen değerlerin, verilerin birbirleriyle yüksek korelasyon içinde olduğunu, bir başka ifadeyle verilerin Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmasına uygun olduğunu göstermektedir. ÇBETÖ'nin 14 maddeden oluşan faktör yapısını belirleyebilmek amacıyla faktörleştirme yöntemi olarak en fazla kullanılan Temel Bileşenler Analizi, ölçeğin kuramsal yapısına uygun olan ve aynı zamanda yorumlamanın objektifliğinin sağlanabilmesi amacıyla da dik döndürme işlemi

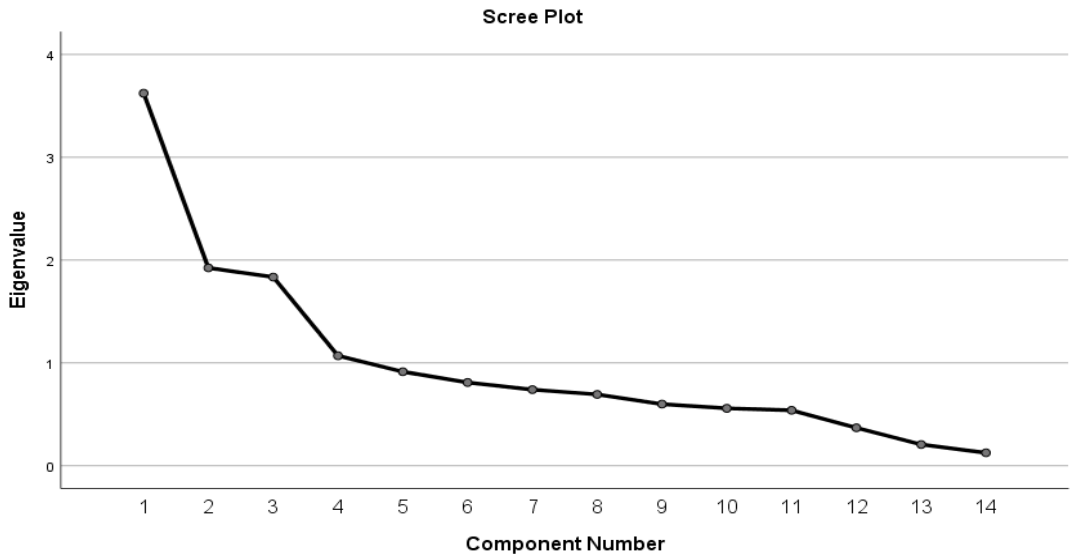
gerçekleştirilmiş, faktör varyanslarının en yüksek olmasını sağlayabilmek için de maksimum değişkenlik (varimax) yöntemi kullanılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda ÇBETÖ'nin 14 maddesi için öz değeri 1'in üzerinde olan 14 madde olduğu belirlenmiştir. Bu durum aynı zamanda ölçeğin orijinal yapısıyla uyum gösterdiği saptanmıştır. Bileşenlerin toplam varyansa katkıları ise başlangıçta %60,35'i olarak belirlenmiştir. Ölçeğin faktör yapısına ait varyans tablosu Çizelge 2.5'te yamaç birikinti grafiği ise Şekil 2.2'de gösterilmiştir.

Çizelge 2.5. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin Faktör Yapısına İlişkin Varyans Tablosu

Faktörler	Faktör Öz Değerleri	Açıklanan Varyans	Toplam Varyans
1	3,62	25,87	25,87
2	1,92	13,74	39,62
3	1,83	13,10	52,72
4	1,07	7,63	60,35
5	0,91	6,53	66,88
6	0,81	5,78	72,66
7	0,74	5,28	77,94
8	0,69	4,95	82,89
9	0,60	4,28	87,17
10	0,56	3,98	91,16
11	0,54	3,85	95,00
12	0,37	2,63	97,63
13	0,21	1,47	99,10
14	0,12	0,89	100,00

Çizelge 2.5'te ölçeğin faktör yapısına ait varyans tablosu görülmektedir. Başlangıçta öz değeri 1'in üzerinde olan 14 madde olduğu belirlenmiştir. Ancak geçerlilikte önemli olan noktalardan biri faktör sayısına kadar vermeden önce her bir bileşenin varyansa yaptığı katkı göz önüne alınmalıdır. Bu kapsamda çizelgede de görüldüğü gibi 4. Faktörden sonra hızlı bir düşüşün olduğu görülmektedir. Bu durum ilk 4 faktörün ölçme aracına önemli katkıda bulunduğu, 4. Faktörden sonra ise bu katkının azaldığını göstermektedir. Ancak kesin karar verilmeden önce yamaç birikinti grafiğinin de göz önüne alınması gerekmektedir.



Şekil 2.2. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Yamaç birikinti grafiği

Şekil 2.2'de yamaç birikinti grafiği görülmektedir. Grafikte de görüldüğü gibi 4. Faktörden sonra hızlı ivmeli bir düşüş görülmektedir. Bu durum ölçeğin 4 alt boyuttan oluştuğunu göstermektedir. Bu noktada ölçme aracında yer alan maddelerin faktör yük değerlerinin hesaplanması ve hangi maddenin ölçme aracına yaptıkları katkının ne olduğunun belirlenmesi gerekmektedir. Bu nedenle dik döndürme yöntemlerinden maksimum değişkenlik (varimax) uygulanmış ve maddelerin faktör yük değerleri Çizelge 2.6'da verilmiştir

Çizelge 2.6. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği faktör yük değerleri

Madde No	Alt boyut 1	Alt boyut 2	Alt boyut 3	Alt boyut 4
1	.059	.937	.099	.013
2	.049	.904	.050	-.027
3	-.089	.041	-.204	.751
4	.165	.689	.048	-.009
5	.701	.355	.274	.074
6	.747	-.023	-.061	-.073
7	.632	.061	.097	.028
8	.616	.068	.151	.113
9	.630	.075	.006	-.180
10	.701	.047	.043	.039
11	-.091	.360	-.276	-.656
12	.079	.107	.907	.075
13	.197	.052	.650	-.148
14	.000	.059	.848	.114

Çizelge 2.6'da Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği faktör yük değerleri görülmektedir. Faktör yük değerlerinin .32 üzerinde olması gerekmektedir (Hair vd., 2019; Tabachnick ve

Fidell, 2014). Bu kapsamda değerlendirildiğinde tüm maddelerin faktör yüklerinin .32 üzerinde olması nedeniyle ölçekten madde çıkarılmamıştır. Bu kapsamda faktör yüklerine göre maddelerin hangi alt boyutlarda yer aldıkları Çizelge 2.7'de verilmiştir.

Çizelge 2.7. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin faktör yük değerlerine göre alt boyut dağılımı

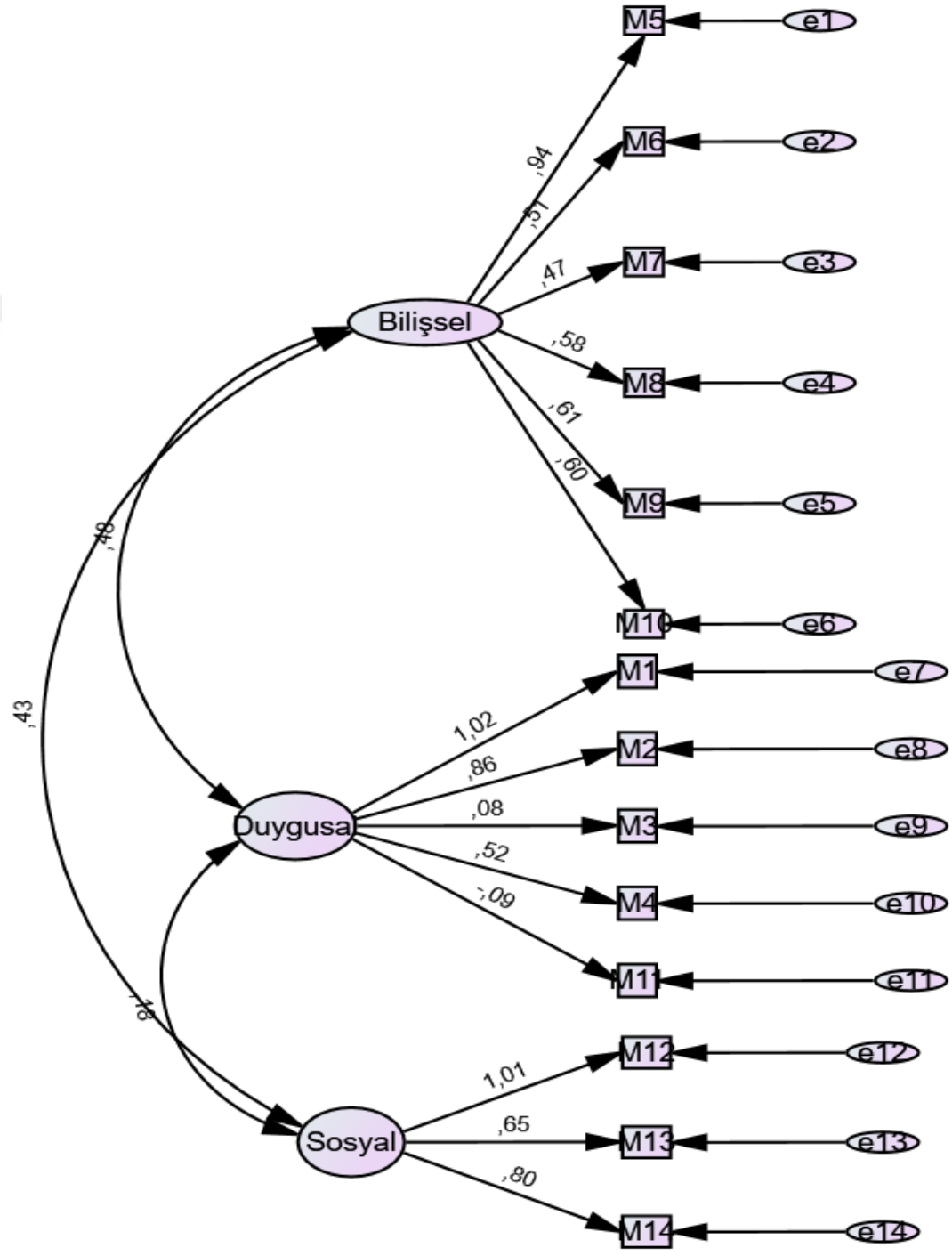
Maddeler	Alt boyut 1	Alt boyut 2	Alt boyut 3	Alt boyut 4
1		.937		
2		.904		
3				.751
4		.689		
5	.701			
6	.747			
7	.632			
8	.616			
9	.630			
10	.701			
11		.360		
12			.907	
13			.650	
14			.848	

Çizelge 2.7'de Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeğinde yer alan maddelerin faktör yüklerine göre maddelerin alt boyutlara göre dağılımları görülmektedir. Bu kapsamda Madde 5, 6, 7, 8, 9, 10 Alt boyut-1 de; Madde 1, 2, 4 ve11 Alt boyut-2'de; Madde 12, 13, 14, Alt boyut-3 de ve Madde 3, Alt boyut 4 de yer almaktadır. Ancak alt boyutta tek maddenin olmaması gerektiği bu kapsamda yapılması gerekenin maddenin çıkartılması ya da ölçtüğü özelliğe göre diğer boyutlarda değerlendirilmesi gerekliliğidir (Boateng vd., 2018). Bu kapsamda alt boyutların ölçtüğü özelliklere, kavramsal yapısına, orijinal yapısına uygun isim verme çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

Madde 4'ün ölçtüğü niteliğin (duygusal özellikler) Alt boyut-2 ile daha uyumlu olduğu ve bu boyuta dâhil edilmesine karar verilmiştir. Bu kapsamda alt boyutlar, ölçtüğü özellikler göz önüne alınarak isimlendirilmiştir. Birinci alt boyutta bilişsel özelliklerinin daha yoğun olması nedeniyle birinci alt boyuta Bilişsel, ikinci alt boyut duygusal özellikleri ölçtüğü için ikinci alt boyuta Duygusal, üçüncü alt boyut sosyal özellikleri daha fazla ön planda olduğu için Sosyal olarak isimlendirilmesine karar verilmiştir. Maddeler alt boyutlara yerleştirildikten ve alt boyutlar isimlendirildikten sonra, ölçeğinin yapısının doğrulamak için doğrusal faktör analizi aşamasına geçilmiştir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA): DFA'da ilk olarak verilerin analiz için uygun olup olmadığına karar verilmesi için Regresyon analizi ile çoklu bağıntı olup olmadığına bakılmaktadır (Joseph vd., 2019) Yapılan regresyon analizi sonrasında maddelerin çoklu

bağıntılı tolerans değerleri .02'den büyük ve 10'dan küçük olduğu için maddeler arasında çoklu bağıntı olmadığı görülmüştür. Bu durum ölçeğin Doğrulayıcı Faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu Şekil 2.3'te, Doğrulayıcı Faktör Analizine yönelik uyum değerleri Çizelge 2.8'de verilmiştir.



Şekil 2.3. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Grafiksel Gösterimi

Çizelge 2.8. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi uyum indeks değerleri

Uyum İndeksleri	Uyum İndeks Değerleri
cr	7,52
AGFI	.932
CFI	.969
NFI	.916
GFI	.969
RMSEA	0,48
p	.543

Doğrulayıcı Faktör analizi uygulamalarında ilk olarak çoklu normallik değerinin belirleyicisi olarak ifade edilen ortalama açıklanan varyans değerinin (cr) 0,70'ten büyük olması gerekliliği belirtilmektedir. Açıklanan varyans değeri hem ölçme aracının analize uygunluğunu hem de çoklu normal dağılımın gerçekleşip gerçekleşmediğinin önemli bir belirleyicisidir. Bir başka ifadeyle ölçeklerde yer alan ölçek maddelerinin doğrulayıcı faktör analizinde belirli bir yapıyı ölçebilmesi açısından ortalama açıklanan varyans değerinin (cr) 0.70'ten büyük olması önemlidir (Joseph vd., 2019). Çizelgede de görüldüğü gibi Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin ortalama açıklanan varyans değerinin (cr) 7,52 olması ölçeğin çoklu normal dağılımı sağladığını bir başka ifadeyle ölçeğin veri analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Doğrulayıcı Faktör analizinde ölçme aracının doğrulanıp doğrulanmadığının incelenmesinde uyum indekslerine bakılmaktadır. Bu uyum indekslerinden Tahminin kök kareler ortalaması (RMSEA), ölçekteki yaklaşık uyumun göstergesi olup değerinin .05'ten küçük olması gerekir. Ayarlanmış İyi Uyum İndeksi (AGFI), temsili bir uyum indeksi olup değerinin .90'dan büyük olması iyi uyum olduğunu göstermektedir.

Uyum indeksleri açısından uyum iyiliği indeksi (GFI), modelin örneklemdeki kovaryans analizi ile arasındaki ilişkiyi, bir başka ifadeyle örneklemin kovaryans analizi ile ne derece ölçtüğünü gösteren bir değer olup, bu değerin 0,90 üzerinde olmasının test edilen ölçeğin iyi bir model olmasının bir kanıtı olduğu belirtilmektedir (Waltz vd., 2010). Karşılaştırmalı uyum indeksi olarak ifade edilen (CFI), değişkenler arasında ilişkinin olmadığını göstermektedir. Yani CFI değeri, mevcut modelin uyumunun rastlantısal olmadığını belirtir. Bu değerin .95'ten büyük olması istenir (Çokluk vd., 2010). Normalleştirilmiş Uyum İndeksi olarak değerlendirilen NFI, varsayılan modelin uygunluğunu araştırır ve .90'dan büyük olması iyi uyumu gösterir. Anlamlılık açısından ele alındığında ise p değerinin .05'ten büyük çıkması, modelin iyi uyum gösterdiğinin kanıtı olarak ele alınmaktadır (Joseph vd., 2019).

Çizelge incelendiğinde, AGFI değerinin>.90 (.932), CFI değerinin >.95 (.969), NFI değerinin >.90 (.916), GFI değerinin >90 (.97) RMSEA değerinin <.05 (.048) ve p değerinin >.05 (.543) olduğu görülmektedir. Bu durumda Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeğinin model uyumunun yeterli olduğu, maddelerin kendi aralarında, alt boyutlarla ve alt boyutların da kendi aralarında ölçmek istedikleri özellikleri doğru ve net bir şekilde ölçtükleri sonucuna varılmaktadır. Bu kapsamda da ölçeğin orijinal formu ile benzer olduğu görülmektedir. Ölçeğin geçerlik analizlerinden sonra madde korelasyonları incelenmiştir.

Madde Korelasyonu: Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeğindeki maddelerin ayırt edicilik düzeylerini belirlemek amacıyla madde toplam korelasyonlarına bakılmıştır. Çizelge 2.9'da madde toplam korelasyon değerleri sunulmuştur.

Çizelge 2.9. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin madde toplam korelasyonları

Madde No	Madde	Madde Toplam Korelasyon	Cronbach Alfa
1	Ses tonu	.464	.653
2	Çocukları kabul etme	.398	.663
3	Çocuklardan hoşlanır	.200	.619
4	Çocuklardan beklentiler	.396	.663
5	Sağlık- Güvenlik	.684	.653
6	Rutin	.337	.673
7	Fiziksel dikkat	.372	.667
8	Disiplin	.377	.667
9	Dil gelişimi	.327	.673
10	Öğrenme	.362	.669
11	Çocuk faaliyetlerine dahil olma	.210	.600
12	Varış	.403	.662
13	Prososyal ilişkiler	.357	.669
14	Aile ilişkileri	.284	.680

Çizelge incelendiğinde 3, 11 ve 14. Maddelerin korelasyon değerlerinin .20 ile .30 arasında olduğu diğer maddelerin korelasyonlarının .30'dan yüksek olduğu görülmektedir. Madde toplam korelasyonunda maddelerin .20'den büyük olması, negatif olmaması gerekmektedir. Negatif maddelerin bulunması durumunda ölçme aracından çıkarılması, .20 ile .30 arasındaki maddelerin zorunlu görülmesi durumunda ölçekte kalabileceği belirtilmektedir (Çokluk vd., 2010). Ancak doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin yapısının doğrulanması ve ölçeğin orijinaline bağlı kalınması amacıyla maddeler ölçekten çıkarılmamıştır. Ayrıca ölçeğin alt boyutlarının bir arada değerlendirilip değerlendirilemeyeceğine de bakılmıştır. Yani ölçeğin toplanamazlık değeri incelenmiştir.

Bilindiği gibi toplanamazlık değerinin>.05 olması, ölçeğin alt boyutlarının ayrı ayrı değerlendirilmesini gerektirmektedir (Erkuş vd., 2020). Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeği toplanamazlık sonuçları Çizelge 2.10'da verilmiştir.

Çizelge 2.10. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği toplanamazlık analizi sonuçları

	Toplamın karesi	**df**	**Kareler ortalaması**	**p**
Toplanamazlık	3,77	1	5,88	.000

Çizelge 2.10'da görüldüğü gibi Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeğinin toplanamazlık boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<.05). Bu durum ölçeğin alt boyutlarının toplanamaz olduğunu, bir başka ifadeyle ölçekten toplam puan alınamayacağını göstermektedir.

Güvenirlik Analizi Sonuçları: Çocuk Bakıcı Etkileşim ölçeğinin güvenirlik analizi için likert tipi bir ölçek olduğundan dolayı Cronbach Alfa değerine, verilerin zaman içinde değişim gösterip göstermediğini belirlemek için de testi yarılama tekniğine başvurulmuştur. Cronbach Alfa sonuçları Çizelge 2.11'de testi yarılama tekniği sonuçları ise Çizelge 2.12'de verilmiştir.

Çizelge 2.11. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Cronbach Alfa test sonuçları

Alt boyut	**Cronbach Alfa**
Bilişsel	.77
Duygusal Alan	.60
Sosyal Alan	.81

Çizelge 2.11'de Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğinin alt boyutlarına ait Cronbach Alfa değerleri görülmektedir. Güvenirlikte Cronbach alfa değerlerinin .60 ile .79 arasında olmasının ölçme aracının oldukça güvenilir olduğunu, .80 üzerinde ise ölçeğin yüksek güvenirliğe sahip olduğu belirtilmektedir (Alpar, 2018). Çizelge incelendiğinde Bilişsel ve Duygusal alanda aracın oldukça güvenir, Sosyal alanda ise yüksek güvenirliğe sahip olduğu görülmektedir.

Çizelge 2.12. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği Testi yarılama tekniği güvenirlik sonuçları

Alt Boyutlar	**Cronbach Alfa değeri**
Bilişsel	.77
Duygusal Alan	.66
Sosyal Alan	.71

Çizelge 2.12'de görüldüğü gibi Cronbach alfa değerlerinin .60 ile .70 arasında olduğu görülmektedir. Bu durum ölçme aracının zamana karşı büyük değişim göstermediğini, bir başka ifadeyle zamanla sabit olarak güvenir olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ) ile ilgili yukarıda açıklanan geçerlik ve güvenirlik analizleri doğtrultusunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir (Ek13)

2.4.4. Bakım Elemanı Gözlem Formu

Deney grubunda bulunan bakım elemanlarının bebeklere ilişkin gözlemlerinin haftalık olarak kaydedildiği formdur. Gözlemler bakım elemanlarının bakım vermiş oldukları bebeklere sekiz haftalık bir süreç boyunca bebeklerin doğal ortamlarında uyku saati, beslenme saati ve oyun saatinde yapılan gözlemlerin yazıldığı formda; bebekler sakinlik, uyku süresi, beslenme, tepkiler, gelişimsel özellikleri ile etkileşimler açısından gözlenmiş ve gözlemler kaydedilmiştir. Form ile ilgili uzman görüşü (5 çocuk gelişimi, 1 ölçme ve değerlendirme alanında) alınmıştır. Gözlem formunda, bakım elemanlarının izlemiş oldukları bebeklere yönelik olarak, bebeğin yaşı, gözlem tarihi, sakin kalma süresinde, uyku süresinde, beslenme düzeninde, verdiği tepkilerde, fiziksel gelişiminde ve etkileşimlerinde ne gibi farklılıkların yaşandığını belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

2.4.5. Bebek Stres (Nabız ve Uyku) Takip Formu

Bebek stres (uyku ve nabız) takip formu, bebeklerde Xioami Mi Band 5 akıllı bileklik kullanılarak uyku süresi, derin uyku süresi, nabız atım sayılarının kaydedildiği bir formdur. Bu formda bebeklerin cinsiyeti, yaşı ve kurumda kalma süresi ile ilgili sorularla birlikte nabız ve uykunun takip edileceği tarihlerin yazıldığı bir çizelge yer almaktadır. Bebeklerde stres davranışlarının değerlendirilmesinde, fiziksel hareket, uyku, derin uyku süresi ile nabız (kalp atışı) atım sayısı ölçümlerini ortaya çıkaran giyilebilir teknolojilerden (Candia vd., 2014; Martínez-Martínez vd., 2020) Xioami Mi Band 5 akıllı bileklikler (De la Casa Pérez vd., 2022) yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.

Xiaomi MI Band, 5; 15,7 mm × 10,5 mm × 40,3 mm boyutlarında ve 7,0 g ağırlığında, bir kişinin aktivitesini tespit etmek ve takip etmek için bileğe kolayca takılabilen minik bir cihazdır. Xiaomi MI Bandı, uykuyu bir kombinasyon modu aracılığıyla değerlendirmek için yakınlık ve aktigrafiye eşdeğer bir aktimetrik sensör olmak üzere iki sensör kullanır. **Yakınlık sensörü,** MI Bandının cilde takılıp takılmadığını değerlendirirken, **aktimetrik sensör** vücut hareketlerini değerlendirerek hareketleri hafif ve derin uyku da dâhil olmak üzere uyku zamanına dönüştürür . Ayrıca, yakınlık ve aktimetrik sensörlerden değerlendirilen uykuyu doğrulamak için üç eksenli bir ivmeölçer ve bir fotopletismografi (PPG) sensörü kullanılır.

Üç eksenli ivmeölçer hareketleri algılar ve PPG kan hacmindeki değişiklikleri izler; hareketler ve kan hacmindeki değişikliklerle ilgili bilgilerle uyku daha hassas bir şekilde değerlendirilebilir. Örneğin, MI Bandı, uykunun başlangıcını belirlemek için belirli (belirtilmemiş) bir süre boyunca ivmeölçer aracılığıyla hiçbir hareket olmadığı bilgisini kullanabilir. PPG, MI Bandının hafif ve derin uykuyu sınıflandırmasına yardımcı olabilir. MI Bandının uykudaki doğruluğu Ameen ve diğerleri tarafından doğrulanmıştır (Ameen vd. 2019), MI Band'ın anlamlı bir uyku analizi sağlayamamakta, ancak yatakta geçirilen süreyi (yani gece uyku süresini) izlemek için kullanılabilmekte, yerleşik işlevi olarak yalnızca gece uykusunu izlemektedir. Bu nedenle gündüz uykusu bu çalışmaya dahil edilmemiştir (Lin vd., 2021).

2.4.6. Ankara Gelişim Tarama Envanter Formu

Savaşır ve arkadaşları (1993) tarafından sıfır-altı yaş arası çocukların gelişimlerini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçek 860 çocuk ve annesiyle yapılan çalışmalarla geliştirilmiştir. Ölçme aracının iç tutarlılığının hesaplanmasında üç farklı yaş aralığındaki (0-12 ay, 13-44 ay, 45-72 ay) çocuklarla çalışılmıştır. Ölçme aracının geçerliliği için eş zaman geçerliliği yöntemi kullanılmış ve Denver Gelişim Tarama testi ile eşzaman geçerliliğine bakılmıştır. Bu kapsamda ölçme aracına yönelik yapılan eş zaman geçerliliğinde, Denver Gelişim Tarama Testi ile benzer sonuçlar vermesi ölçme aracının geçerli olduğunu, Cronbach Alfa değerlerinin üç farklı yaş grubundaki çocuklar için .88 ile .97 arasında (0-12 ay=0,98, 13-44 ay=0,97, 45-72 ay=0,88) ve test- tekrar test ölçümündeki Cronbach alfa değerlerinin benzer şekilde .88 ile .99 arasında (0-12 ay=0,99, 13-44 ay= 0,98, 45-72 ay= 0,88) olması da güvenirliğin yüksek olduğunu göstermiştir.

Ölçme aracı çocuğun ebeveynine ya da çocuğu yakından tanıyan kişiye yöneltilen 154 maddeden oluşmaktadır. Ankara Gelişim Tarama Envanteri uygulanırken, çocuğun kronolojik yaşına göre belirlenen maddeler annelere ya da çocuğu yakından tanıyan kişilere sorularak uygulanmaktadır. Verilen cevaplar "Evet, Hayır, Bilmiyorum" şeklinde kodlanmaktadır. Ankara Gelişim Tarama Envanteri "Dil/Bilişsel (D-B), İnce Motor (IM), Kaba Motor (KM), Sosyal Beceri Özbakım (SB-ÖB)" alt boyutlarından oluşmaktadır.

Çocukların ölçme aracından almış oldukları puanlar T puanlarına çevrilmekte ve çocuğun gelişimi hesaplanmaktadır (Savaşır, Sezgin ve Erol, 1993). Araştırma kapsamında Ankara Gelişim Tarama Envanteri deney ve kontrol grubundaki çocuklara bakım veren bakım elemanlarına uygulanmıştır. Araştırma kapsamında yapılan Cronbach Alfa

değerlerinin Dil Bilişsel alanda .92, İnce Motor alanda .94, Kaba Motor alanda .95, Sosyal Öz Bakım alanında .94 ve toplam ölçekte .98 olarak bulunmuştur.

2.4.7. Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu

Uygulanan programın etkililiğini belirlemek amacıyla oluşturulan ve alanında uzman öğretim üyelerinin görüşleri ile son şekli verilen formdur. Form hazırlanırken, uygulanan programın bebeklere, bakım elemanına katkısını, programın güçlü ve zayıf yönlerini, program yöntem ve materyallerinin kullanımını ve eğitimcinin/araştırmacının özelliklerini, program ve uygulama sürecine yönelik önerilerini belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırmacı tarafından hazırlanan form alanında uzman olan on üç öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan formları amaç, kapsam yönünden değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda .54 altında kalan maddeler formdan çıkarılmıştır. Bu kapsamda formda 10 madde kalmıştır. Formda, program sonrası bebek ve bakım elemanındaki değişimlerin, programın güçlü ve zayıf yönlerinin, kullanılan yöntem ve materyallerin hangi düzeyde yararlı olduğunun ve kullanımının, programın katkılarının, eğitimci/araştırmacının özelliklerinin değerlendirilmesine, uygulamalarda hissedilenlerin, sorun olarak görülen noktaların ve önerilerin ne olduğuna yönelik sorular yer almaktadır.

2.5. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı

Bebeklik dönemi, insan gelişiminin kapsam, hız ve nitelik açısından kritik bir dönemidir. Bu dönemde yaşanan olumsuz olaylar ileriki dönemler için risk oluşturmakta, anne baba ya da bakım veren kişi önem kazanmaktadır. Anne ile bebek arasındaki ilişkinin olumlu nitelikte olması şeklinde ifade edilen (Ainsworth vd., 1978) güvenli bağlanma; bebeğin bilişsel becerilerinin gelişimini (Langlois vd., 1991), benlik saygısını, sosyal becerilerini, empati kurma yeteneğini ve okuldaki performansını etkilemektedir (Berk, 2013; Granot ve Mayseless, 2012).

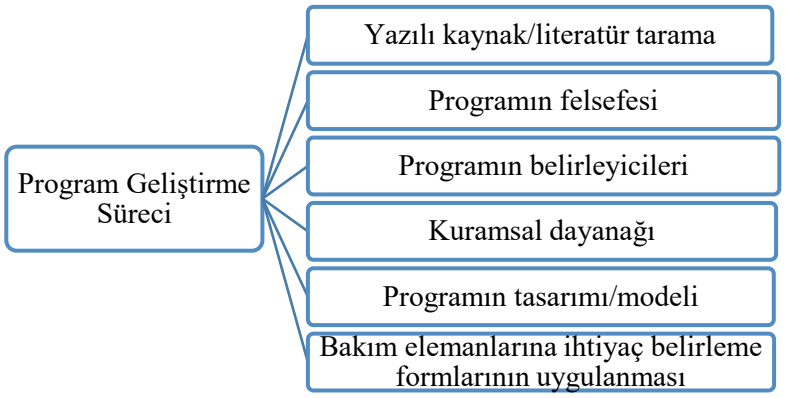
Çocuklar, biyolojik anne babalarına, üvey ebeveynlerine, hatta bakıcılarına ya da devlet kurumlarındaki profesyonel bakıcılarına bağlanabilir. Korunmaya muhtaç çocuklarda güvenli bağlanmanın sağlanmasında bakım elemanlarının eğitim eksikliği ve stresli çalışma koşulları önemli engeller olarak tanımlanmaktadır (Gharabaghi, 2010). Ein-dor ve arkadaşları (2011), problemli ve yetersiz desteklenen bakıcıların, bakımları altındaki çocuklara kızıp, saldırgan davrandıklarını vurgulamaktadır.

Kurum bakımında anne baba yoksunluğu yaşayan bebekler ile çalışan bakım elemanlarını desteklemeye yönelik müdahale programlarına ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (Kılınç, 2011). Bu bağlamda bebeklerde güvenli bağlanmanın geliştirilebilmesi için bebekle bakım verenler arasındaki etkileşimin önemli olduğu, bebeklerdeki stresin azaltılmasında ve gelişimlerinin desteklenmesinde hem bebeklerin desteklenmesi hem de bakım verenlerin desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir bu noktadan hareketle korunmaya muhtaç bebeklerle çalışan bakım elemanlarına yönelik müdahale programı hazırlanmıştır. Güvenli Bağlanma Müdahale Programıyla; bakım elemanlarının bebekler ile etkileşimlerini desteklemek, korunmaya muhtaç bebeklerin gelişimlerine katkı sağlamak, stres düzeylerini azaltmak hedeflenmiştir.

Program geliştirilirken kuramsal ve ampirik verilerden yararlanılmıştır. Programın geliştirilme aşaması ele alınarak açıklanmıştır.

2.5.1. Program Geliştirme Süreci

Güvenli Bağlanma Müdahale Programı, bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimlerinin geliştirilmesine yönelik olarak şekillendirilmiş, program içindeki materyal ve etkinlikler grubun özelliklerine, ihtiyaçlarına göre düzenlenmiştir. Programının geliştirilme süreci yaklaşık sekiz ay sürmüş, program geliştirme süreci Şekil 2.3'te sunulmuştur.



Şekil 2.4. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı geliştirme süreci

Güvenli Bağlanma Müdahale Programının geliştirilme sürecinde Şekil 2.4.'de de görüldüğü gibi ilk olarak yurt içi ve yurt dışı alan yazın taraması yapılmış, destekleyici stratejiler belirlenmiştir. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı ile bakım elamanı ve bebek etkileşimini geliştirmek, bağlanmayı güçlendiren duygusal farkındalık yaratmak, anne

yoksunluğu yaşayan bebeklerin bağlanma odaklı ihtiyaçlarının karşılanmasını geliştirmek temel ilke olarak kabul edilmiştir. Bu doğrultuda bebeklerin gelişim özellikleri, güvenli bağlanmada kullanılan yaklaşımlar, bebek bakım veren arasındaki etkileşim, çocuk ve ailelere yönelik müdahale programları, program geliştirme yaklaşımları ile ilgili konularda kaynak/literatür taraması gerçekleştirilmiştir.

Literatür taramasından sonra programın felsefesi, programın dayandığı kuramsal ve psikolojik temeller, programın tasarımı/modeli belirlenmiş ve bakım elemanlarının güvenli bağlanma, bebeklerin gelişimini destekleme ve stresi azaltma konusundaki ihtiyaçlar belirlenmiştir. İhtiyaç analizi doğrultusunda amaçlar ve hedefler belirlenerek amaca uygun içerik ile öğrenme yaşantıları düzenlenmiştir. Hazırlanan program uzman görüşüne sunulmuş, gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak programa son şekli verilmiştir. Programın anlaşılırlığını ve uygulanabilirliğini test etmek için pilot çalışma yapılmıştır.

Programın Felsefesi: Güvenli Bağlanma Müdahale Programı felsefi yapısını pragmatizm (yararcılık) felsefesi ile bu felsefenin eğitimde doğurguları olan ilerlemecilik ve yeniden kurmacılıktan, psikolojik temellerini programlı öğrenme ve Ralph W. Tyler'ın görüşlerinden almaktadır.

Pragmatik felsefe bireyi aktif hale getiren; yaparak, yaşayarak öğrenmeyi sağlayan etkinliklerin önemli olduğuna vurgu yaparak bireyin, ilgi ve ihtiyaçlarını ön plana almakta, Değişimin kaçınılmaz ve sürekli bir gelişim olduğuna vurgu yapmaktadır. Pragmatizm (yararcılık), herhangi bir konunun öğretiminde insanların deneyimlerine dayanılması gerektiğine, ayrıca bu deneyimlerin yanında eğitimin amacına ulaşmasında sürekli deneme ve düzeltmelere olanak tanımaktadır (Bakır, 2006; Demirel, 2017).

Pragmatizm (yararcılık), ilerlemecilik ve yeniden kurmacılık olmak üzere iki önemli düşünceyi içinde barındırmaktadır. Bunlardan ilerlemecilik yaklaşımında eğitimin amacının, demokratik ve sosyal yaşamı geliştirmek olduğu vurgulanmakta, yeniden kurmacılıkta ise eğitimin amacının, toplumun yeniden yapılandırılmasının, bu yapılandırmayla da toplumun gelişmesinin, değişim ve sosyal reform hareketleri için bireye olanak sunulması gerektiğine dikkat çekilmektedir (Bakır, 2006). Bütünsel gelişimi temel alarak iş birliği ve sosyal yaşamı destekleyen, değişimin kaçınılmaz ve sürekli bir gelişim olduğuna vurgu yapan ilerlemeci görüşte deneyimlerin yeniden inşa edilmesi önemli olup öğrenme-öğretme süreci ilgi ve ihtiyaçlara göre düzenlenmekte, eğitimci yol gösterici rolünü üstlenmektedir (Karadağ vd., 2009).

Ralph W. Tyler ise eğitimde başarının yakalanabilmesi için sürekliliğe vurgu yapmakta, beceri ve kavramlar öğrenildikten sonra tekrar ile pekiştirilmesini önermekte, her yeni yaşantının bir önceki yaşantıyla bütünleştirilmesinin altını çizmekte ve öğrenme yaşantılarındaki tüm konuların birbiriyle bütünlük içinde olmaları gerektiğini belirtmektedir (Demirel, 2017; Turan ve İpek Yükselen, 2012). Güvenli Bağlanma Müdahale Programında da ilerlemeci görüşe paralel olarak katılımcıların bireyselliği, ilgileri, verdiği ipuçları ve etkileşimleri, öğrenilenlerin pekiştirilmesi, önceki yaşantıyla bütünleştirilmesi, yaşantıdaki tüm konuların birbiriyle bütünlük içinde olması temel alınmıştır.

Programın Belirleyicileri: Program geliştirmede programı belirleyen bazı unsurlar bulunmaktadır. Bunlar; bebeğin gelişimsel özellikleri ve temel ihtiyaçları, bakım elemanlarının ve toplumun ihtiyaçları, güvenli bağlanma, stres belirtilerini anlama, bakım elemanı bebek bağlanmasını destekleyen uygulamalar şeklinde sıralanmaktadır.

Programın Dayandığı Kuramsal Temeller: Program hazırlanırken Bowlby'ın Bağlanma Kuramı, Albert Bandura'nın Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı, Urie Bronfenbrenner tarafından geliştirilen Ekolojik Sistemler Kuramı ve deneyimsel öğrenme kuramı ile, Vygotsky'nin (1986) sosyokültürel gelişim kuramından yararlanılmıştır.

John Bowlby, bir bebeğin bakım veren figürüne/annesine arzu ettiği yakınlığı kurması ve devam ettirmesi için gösterdiği her tür davranışı bağlanma davranışı olarak tanımlamaktadır (Bowlby ve Solomon 1989). Bowlby yaptığı çalışmalar sonucunda yaşamın ilk üç yılında anne yoksunluğunun çocukları fiziksel ve ruhsal açıdan etkilediğini belirlemesine rağmen anne yoksunluğunun olumsuz etkilerinin nedenlerini açıklamada yetersiz kaldığını görmüştür (Bowlby, 1988; Hazan ve Shaver, 1994). Bu bağlamda Bowlby, kurum bakımı altında olan çocukların bakım elemanları tarafından temel bakım hizmetlerini almalarına rağmen sıkıntılı ve kaygılı olmalarının nedenlerini ortaya koyabilmek için psikoanalitik gelişim kuramını sorgulamaya başlamıştır. Bu sorgulamanın sonucunda, yakın ilişkiler kurma yönündeki evrensel insan eğiliminin bebeklikten itibaren başladığını ortaya koymuştur. Bebek, doğumun hemen ardından bağlanma davranışlarını bakım veren herhangi bir kişiye yönlendirebilmektedir. Altıncı aydan itibaren tipik gelişim gösteren tüm bebekler, kendi seçimlerine bağlı olarak yakınlık kurmak istedikleri ve kendisinden ayrı kaldıklarında tepki vermedikleri bir kişiye bağlanma davranışı göstermektedir (Hazan ve Shaver, 1987). Bu nedenle bağlanma davranışı insan yaşamının temellerinin atıldığı yıllarda daha fazla önem kazanmaktadır.

Albert Bandura, Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı'nda, insanların herhangi bir davranışı öğrenirken, etrafında olan insanları gözlemlediğini, bu gözlemler sonucunda ortaya çıkan davranışları kişinin içselleştirdiğini ve davranış haline getirdiğini belirtmektedir (Senemoğlu, 2013). Bu durum özellikle insan yaşamının temellerinin atıldığı erken çocukluk döneminde daha belirgin hale gelmektedir.

Ekolojik Sistemler Kuramı ise bireyin gelişimini; kişinin çevresini oluşturan ilişkiler sistemi bağlamında incelemektedir. Bronfenbrenner, bireyin çevresini oluşturan katmanları tanımlayarak, her bir katmanın erken dönemden itibaren çocuğun gelişimi üzerindeki etkisini açıklamıştır (Bronfenbrenner, 1979). Bireyin gelişimi üzerinde doğuştan getirilen biyolojik özelliklerin de etkisi olduğu düşünüldüğünde, teori yakın zaman içinde "Biyoekolojik Sistem Teorisi" olarak yeniden adlandırılmıştır. Çocuğun gelişimi, olgunlaşma ve çevrenin etkileşimi doğrultusunda şekillenmektedir. Bu doğrultuda, çocuğun gelişimi değerlendirilirken, sadece çocuk ve çocuğun yakın çevresi değil, aynı zamanda çocuğun genişleyen çevresiyle olan etkileşiminin de incelenmesi gerekmektedir (Harkönen, 2007). Ekolojik sistem yaklaşımına göre; birbiri içine yerleşmiş sistemler ve bu sistemlerin birbiriyle olan etkileşimi, çocuğun gelişimsel sürecini anlamlandırmaya katkı sağlamaktadır (Eliasa, 2012). Bu durum bakım verilen bebeklerin güvenli bağlanma sürecinde, bebeğin çevresini oluşturan tüm katmanlarla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Kolb'un geliştirdiği deneyimsel öğrenme kuramı, 1923 yılında Jung tarafından ortaya konan öğrenme döngüsü modeline dayanmaktadır. Jung'dan etkilenen Kolb, 1960'lı yıllardan itibaren yaşantıya dayalı öğrenme modeli üzerinde çalışmış, 1970'lerde yaşantıya dayalı öğrenme modelini ortaya koymuştur (Demir, 2008). Bu modele göre öğrenmenin yaşantı, biliş, algı ve davranışın bileşiminden oluşan bir süreç olduğu savunulmakta ve yaşantısal öğrenmede öğrenme sürecinde deneyimlerin rolü vurgulanmaktadır (Köseoğlu, 2010).

Deneyimsel öğrenme kuramına göre, öğrenenlerin deneyimleri öğretme-öğrenme sürecini yönlendiren temel değişkendir. Öğrenenler bu deneyimleri ya öğretim süreci dışındaki geçmiş ve şimdiki yaşantılardan ya da öğretim süreci içerisinde öğretmen rehberliğinde katıldıkları aktivitelerden elde etmektedirler. Deneyimsel öğrenme kuramı, bireylerin önceki deneyimleri ışığında yeni deneyimlerini anlamlandırmak amacıyla eylemlerini düşünerek analiz etmesi, değerlendirmesi ve yeniden yapılandırmasıdır (Foley, 2000). Bu bakış açısıyla bakım veren bakım elemanlarının, güvenli bağlanma müdahale

sürecini deneyimsel öğrenme çerçevesinde takip etmelerinin katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Vygotsky'nin (1986) Sosyokültürel Gelişim Kuramı bilişsel gelişimin sosyal gelişimle birlikte etkileşerek oluştuğunu savunmakta, kişinin öğrenmesinde sadece kendisi değil, ailesinin, arkadaşlarının, sosyo ekonomik statüsünün, kültürün ve eğitimin etkili olduğu vurgulanmaktadır (Akt. Beloglovsky ve Daly, 2015). Vygotsky, öğrenmenin temelinin bireyler arasındaki etkileşime dayandığını, öğrenmenin öncelikle bireyin çevresindeki olaylardan, daha sonra ise elde edilen bilginin bireyin kendisi tarafından içselleştirilmesi ile ortaya çıktığını ifade etmektedir (Akt. Ergün ve Özsüer, 2006).

Yukarıda açıklanan kuramlar doğrultusunda bakım elemanlarının, güvenli bağlanma sürecini etkili bir şekilde gerçekleştirebilmesi için Güvenli Bağlanma Müdahale Programı hazırlanırken;

- İnsan yaşamının temellerinin atıldığı yıllardaki bağlanma davranışından,
- Davranışın öğrenilmesinde gözlemlerden ve davranışların içselleştirilmeden,
- Çocuğun gelişiminde ve bireylerin etkileşiminde çevreyi oluşturan tüm sistemlerin ve bu sistemlerin birbiriyle olan etkileşiminden,
- Bireylerin önceki deneyimleri ışığında yeni deneyimlerini anlamlandırmasından, analiz etmesinden, değerlendirmesinden ve
- Yeniden yapılandırmasından hareket edilmiştir.

Bu kapsamda programın özellikleri bakım elemanları ve bebekler açısından oluşturulmuştur. Bakım elemanları açısından programın özellikleri aşağıda sunulmuştur. Program;

- Nitelikli ve etkili bebek bakımı dinamiklerini temel alır.
- Öğrenme öğretme yöntem ve teknikleri ile materyal çeşitliliğini dikkate alır.
- Bakım elemanlarının ihtiyaçlarını merkeze alan ve aktif katılımı önemseyen bir yaklaşımı benimser.
- Bakım elemanlarının duyusal algı becerilerinin gelişimini destekler.
- Bakım elemanlarının becerilerini geliştirici özellikler taşır.
- Bakım elemanlarının bilgi, beceri ve tutumlarının gelişimini sağlayarak öğrenmenin ve etkili iletişimin bebeklerin yaşamındaki önemini ön planda tutar.
- Bakım elemanlarının değerlendirme sürecine etkin katılımını sağlamak için alternatif ya da geleneksel ölçme değerlendirme yaklaşımlarını önemser.

Bebekler (0-35 Ay) açısından programın özellikleri aşağıda sunulmuştur. Program;

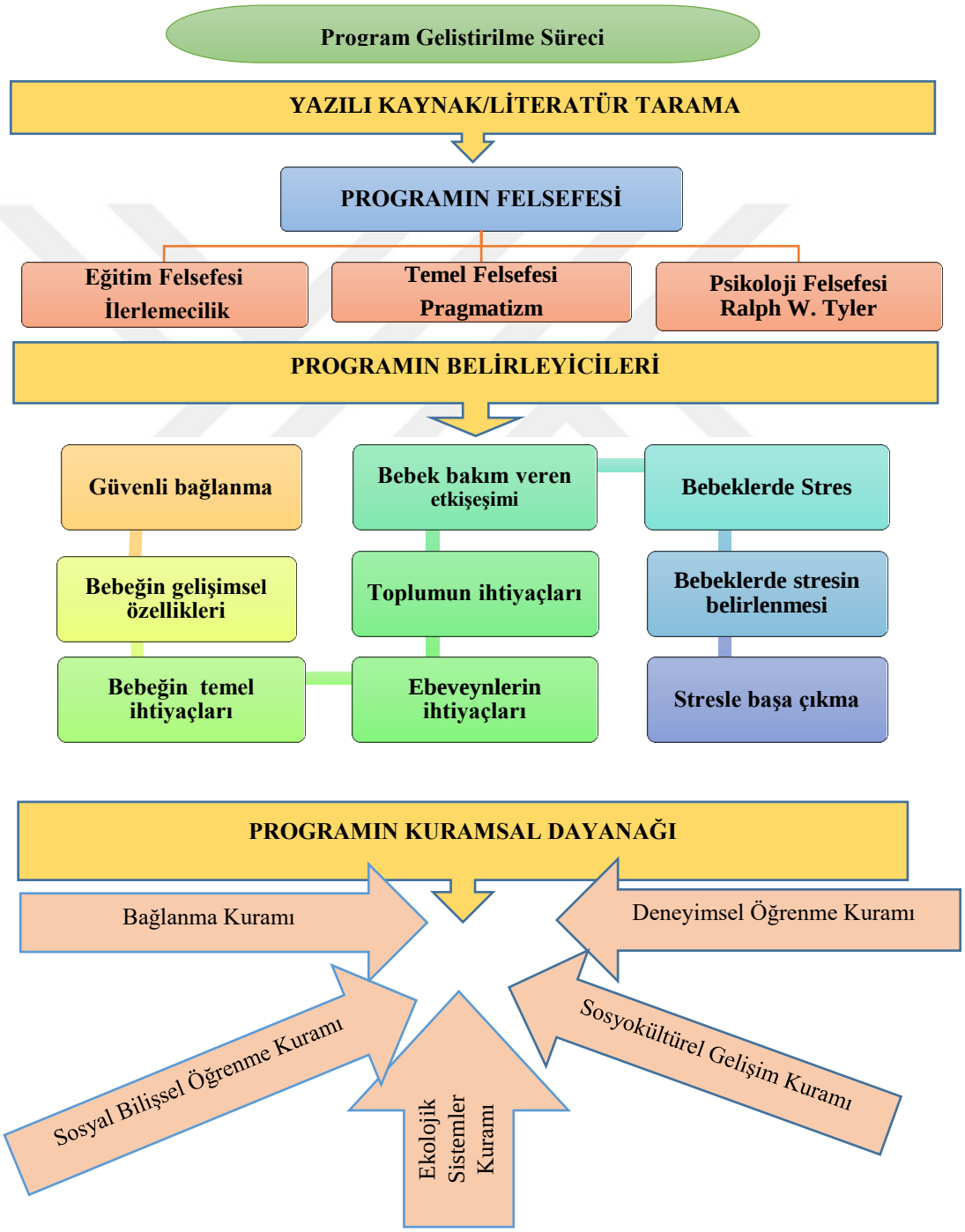
- Bebeklerin etkileşimini dikkate alır.
- Bebeklerin nitelikli zaman geçirmelerini ön planda tutar.
- Bebeklerde güvenli bağlanmayı geliştirici özellik taşır.
- Bebeklerin stres düzeylerinin azaltılması önemser.

Güvenli Bağlanma Müdahale Programının kuramsal dayanakları ve programın özellikleri dikkat edilerek programın ilkeleri tasarlanmıştır. Bu bağlamda belirlenen ilkeler aşağıda sunulmuştur.

- Program hazırlanırken bakım elemanlarının bireysel özellikleri, ihtiyaçları, ilgileri sosyal ve kültürel yönleri göz önünde bulundurulmalıdır.
- Programda bütüncül bir bakış açısı benimsenmelidir.
- Programda demokratik eğitim anlayışına uygun öğrenme ortamları oluşturulmalıdır.
- Program oluşturulurken katılımcıların düzeyine uygun becerilerden başlanmasına özen gösterilmelidir.
- Program bakım elemanlarının öğrenme farkındalıklarını ve motivasyonlarını geliştirecek şekilde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
- Program bakım elemanlarında öğrenmeyi etkin hale getirecek şekilde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
- Programda bakım elemanlarının birbirleriyle etkileşimlerini sağlamak için interaktif/etkileşimli yöntemler kullanılmalıdır.
- Program oluşturulurken gönüllü katılımın esas olduğu dikkate alınmalıdır.
- Program bakım elemanlarına doğru değerleri aşılayacak, beden ve çevre gibi pek çok farkındalığı geliştirecek şekilde hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.
- Program bakım elemanlarının kendilerini ifade etmelerini ve öğrenmeye daha açık ve istekli olmalarını sağlayacak şekilde hazırlanmalıdır.
- Programın bakım elemanlarına uygun zaman dilimlerinde uygulanmasına özen gösterilmelidir.
- Programda bakım elemanlarına eşit yaklaşım benimsenmeli, eşit söz hakkı verilmelidir.
- Programda kişiliği zedeleyici baskı ve kısıtlamalardan uzak durulmalı, güler yüzlü, hoşgörülü, saygılı ve sabırlı olunmalıdır.

- Programın uygulanmasına başlamadan bakım elemanlarına programın amacı, önemi açıklanmalı, karşılıklı beklenti ve sorumluluklar açıkça belirtilmelidir.
- Programda değerlendirmenin etkinlikler aracılığıyla yapılmasına özen gösterilmelidir.

Programın ilkeleri belirlendikten sonra programın tasarımı/boyutunda sürece devam edilmiştir. Program geliştirme süreci özetlenerek Şekil 2.5'de şematik olarak sunulmuştur.



Şekil 2.5. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı geliştirme sürecinin şematik gösterimi

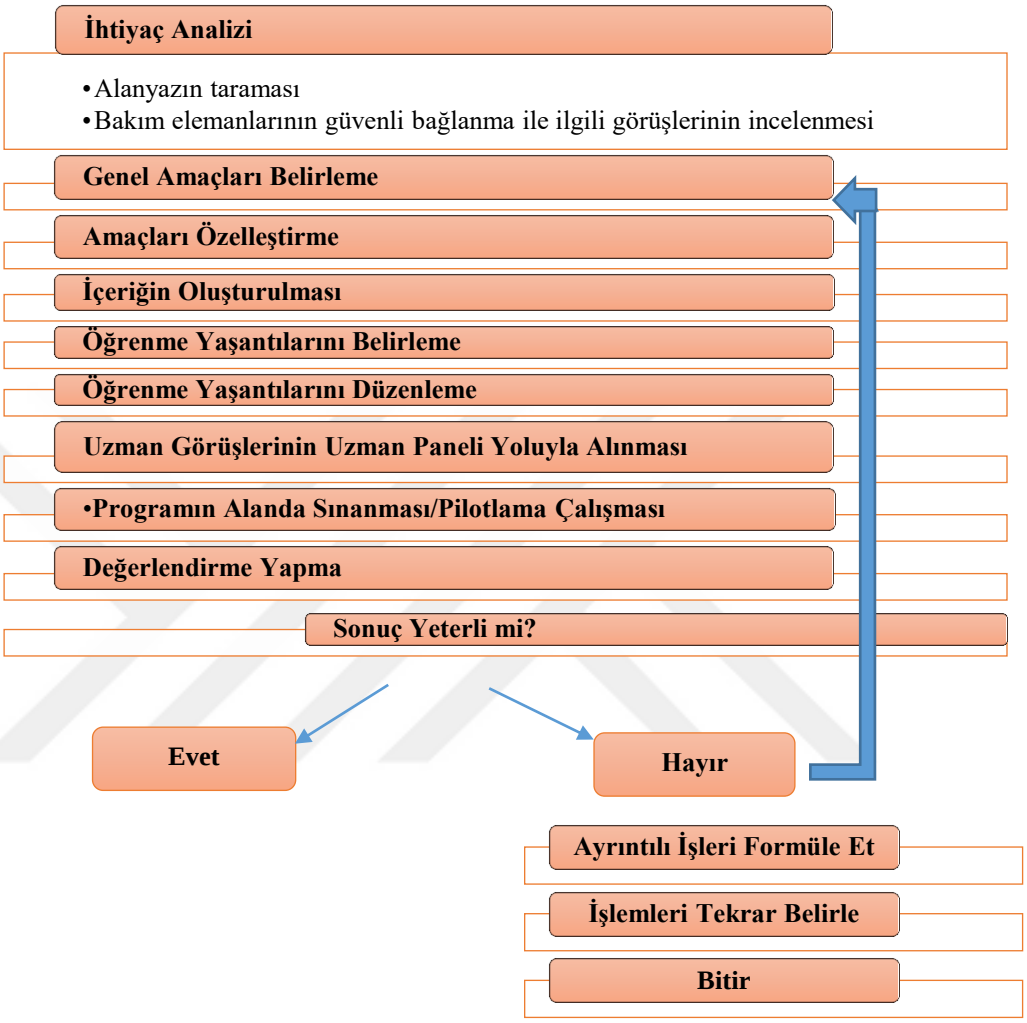
Programın Modeli/Tasarımı: Bir programın temel ögeleri o programın tasarımını/modelini oluşturmaktadır. Bu ögeler; hedef, içerik (konu alanı), öğrenme yaşantıları ve değerlendirme olarak sınıflandırılmaktadır. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı ilerlemecilik felsefesine dayanan öğrenen merkezli program tasarımına göre hazırlanmıştır. Bu tasarıma göre hazırlanmış olan program öğrenenin yaşantısının bir parçası olup eğitimci bu sürecin rehberi durumundadır (Demirel, 2017).

Güvenli Bağlanma Müdahale Programının eğitim modeline karar vermek amacıyla; Taba Modeli, Tyler Modeli, Taba-Tyler Modeli, Saylor, Alexander ve Levvis Modeli, Hunkins Model, Miller ve Seller Modeli incelenmiştir. İncelenen modellerin çoğunluğunda program geliştirme aşamaları; ihtiyaçlar doğrultusunda *genel amaçların oluşturulması, grubun* özelliklerine göre *genel amaçların özelleştirilmesi*, son aşamada da *değerlendirmenin gerçekleştirilmesi* aşamalarından oluşmaktadır. Rasyonel planlama olarak da bilinen Taba-Tyler Modelinin de Taba ve Tyler modellerinin ortak yönlerini ele alarak geliştirildiği görülmüştür. Ayrıca Türk eğitim sisteminde program geliştirme modeli nasıl olmalıdır? sorusuna cevap aramak için yapılan bir araştırma sonucunda da bu yaklaşıma uygun bir model olduğu görülmüştür (Demirtaş, 2017). Bunlardan dolayı program Tümevarım yaklaşımını benimseyen Taba Model ve Tyler Modeli'nin ortak yönlerini birleştirerek geliştirmeyi hedefleyen Taba-Tyler Program Geliştirme Model'ine göre hazırlanmıştır (Sönmez, 2005). Taba-Tyler Program Geliştirme modeli, 1950'li yıllarda geliştirilen aynı zamanda Rasyonel Planlama Modeli (Aral ve Doğan Keskin, 2018; Erişen, 1998) olarak da ifade edilmektedir.

Program geliştirme modelinde, ilk boyutun belirlenen ihtiyaçlar doğrultusunda amaçların belirlenmesi, amaçların davranışa dönüştürülmesi ve amaçların içerik ile ilişkilerinin iki boyutlu bir matriks üzerinde gösterilmesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Modelin ikinci önemli boyutunun ise içerik olduğu kabul edilmektedir. Öğretme-öğrenme süreci boyutunun merkezinde öğrenenlerin bulunması gerektiği, süreçte pekiştireç, ipucu, dönüt düzeltme, öğrenen katılımı, motivasyon, hazır bulunuşluk, öğretme yöntem ve teknikleri ile araç-gereç ve zamanlamanın önemli olduğu ifade edilmektedir. Programın son aşaması olan değerlendirmenin de programa girişte, süreçte ve çıkışta yapılmasının uygun olacağı belirtilmektedir (Al Jardani, 2012; Aral ve Doğan Keskin, 2018; Demirel, 2017; Erişen, 1998).

Model oluşturulurken değerlendirme sonuçları doğrultusunda sonuç yeterli mi? Sorusuna hayır cevabı verildiğinde, program hazırlama süreci amaç belirleme basamağına

tekrar geri dönülerek süreci engelleyen duruma göre amaç yeniden düzenlenmektedir (Aral ve Doğan Keskin, 2018). Taba-Tyler Program Geliştirme Modeli dikkate alınarak hazırlanan Güvenli Bağlanma Müdahale Programının aşamaları Şekil 2.6'da sunulmuştur.



Şekil 2.6. Taba-Tyler Program modeline göre program süreci (Demirel, 2017; Hewitt, vd., 2018).

İhtiyaçların Belirlemesi Çalışması: Program geliştirme sürecinde ihtiyaçların belirlenmesi, amaç ve hedeflerin netleştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Demirel, 2017). Programın geliştirilmesinin ilk aşamasını oluşturan ihtiyaç belirleme aşamasında farklar yaklaşımı önemli bir yer tutmaktadır. Bu yaklaşımda ihtiyaç, beklenen beceri düzeyi ile programdan yararlanacak katılımcıların sahip oldukları beceriler arasındaki farka göre belirlenmektedir (Tyler vd., 2014). Bu çalışmada, bakım elemanlarının ihtiyaçlarını belirlemek için kaynak tarama tekniği kullanılmış ve yurt içi ve yurtdışındaki programlar incelenmiştir. Eğitim programları geliştirilirken, toplum, birey ve konu alanı olmak üzere üç

temel kaynaktan elde edilen bilgilerle rasyonel model yaklaşımı benimsenmiştir (Adıgüzel, 2016).

İhtiyaç analizi sürecinde, toplumun ihtiyaçları bireylerin ihtiyaçlarıyla örtüşmeli ve bireyin ilgi ve ihtiyaçlarını dikkate alarak program esnek olmalıdır. Ayrıca, konu alanının bireyin gelişimine katkı sağlayacak ve onu toplumda daha verimli kılacak şekilde yapılandırılması önemlidir (Küçüktepe, 2014). İhtiyaç analizi sürecinde, literatür taraması, raporların değerlendirilmesi ve içerik analizi gibi teknikler kullanılmıştır. Bilgi toplama, analiz, raporlama ve kullanımı aşamalarını içeren bu süreçte bakım elemanları için ihtiyaç analizi formları hazırlanmış ve Güvenli Bağlanma Müdahale Programına yönelik stratejiler geliştirilmiştir.

İhtiyaç Belirleme Formu; Alan yazın taraması sonucunda bakım elemanlarına yönelik güvenli bağlanma, etkileşim ve stres konusundaki düşüncelerini belirleyebilmek amacıyla maddeler yazılarak 47 maddeden oluşan bir madde havuzu oluşturulmuştur. Bakım elemanlarına yönelik hazırlanan ihtiyaç belirleme formu ile ilgili madde havuzu kapsam geçerliği sağlamak amacıyla uzman görüşüne sunulmuştur. Bu kapsamda formda yer alan maddeler 15 uzmanın (çocuk gelişimi alanında 7, ölçme değerlendirme alanında 1, okul öncesi eğitim alanında 2 öğretim üyesi, alanda çalışan 3 bakım elemanı, kurumda bebek grubuyla ilgilenen 2 sosyal çalışmacı) görüşüne sunulmuş, uzmanlardan formda yer alan maddeleri araştırmanın amacına uygunluk, anlam ve kapsam açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanlardan 14 uzman geri dönüş yapmıştır. Uzmanların maddelere ilişkin belirtmiş oldukları görüşler üzerinden Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) hesaplanmıştır. KGO'ları incelendiğinde, 0 (sıfır) veya negatif herhangi bir değer olmadığı belirlenmiş, sıfırdan büyük değere sahip maddelerin istatistiksel olarak anlamlılığına, dolayısıyla formda kalıp kalmayacağına değerlere bakılarak karar verilmiştir. Çalışmaya katılan 14 uzman için kapsam geçerlik indeksinin (KGI) 0,851 (Ayre ve Scally, 2014), olması nedeniyle bu değerden düşük olan maddeler formdan çıkarılmıştır. Bu bağlamda uzman görüşü sonrasında ihtiyaç analiz formu 45 maddeden oluşmuştur (Ek-14) Form, güvenli bağlanma (24 madde), güvenli bağlanmanın gerçekleşmesinde etkili olabilecek uygulamalar (8 madde), güvenli bağlanmanın gerçekleşmesine katkı sağlayabilecek temalar (13 madde) ile ilgili maddelerden oluşmaktadır. Ayrıca formda bakım elemanlarının demografik özelliklerini belirlemek amacıyla da sorular bulunmaktadır. Bu sorular bakım elemanlarının cinsiyeti, öğrenim durumu, mesleki kıdemleri, kaç çocuğa hizmet verdiği ve kendisinin çocuğunun olup olmadığı, bebeklerle geçirdikleri süre, iletişim eğitimi alma durumları, tükenmişlik durumları, bebeklerle bir arada iken hissettiklerinin neler olduğuna

yönelik sorulardan oluşmaktadır. Form, "Hiç (1), Kısmen (2), Tamamen (3)" şeklinde değerlendirilmektedir.

İhtiyaç belirleme çalışması; Ocak 2022 tarihinde Konya il merkezinde 0-35 aylık bebeklerle çalışan Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nde en az altı aydır görev yapan, kreş ve gündüz bakımevinde çalışan ve evlerde en az altı aydır çocuk bakan bakım elemanları ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya kolay ulaşılabilir, amaçlı örnekleme yöntemi ile bakım elemanları dâhil edilmiştir. Kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi gönüllü ve uygun görülen katılımcıların çalışmaya dâhil edilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Creswell, 2005).

Çalışma ile ilgili ilgili kurumlardan izinler alındıktan sonra Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı kurumlarla kreş ve gündüz bakımevlerine ziyaretler yapılarak yöneticiler ve bakım elemanları ile toplantı yapılmış, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Evde bebek bakan bakım elemanları ile bireysel görüşmeler yapılarak araştırmanın amacı anlatılmıştır. Bakım elemanları ile görüşme yapılabilecek saatler belirlenerek randevular oluşturulmuştur. Bakım elemanları ile görüşmeye başlamadan önce araştırmaya katılım konusunda bakım elemanları bilgilendirilmiş, gönüllü onam formunu doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden, bakım elemanları ile yüz yüze, çevrimiçi ve telefon aracılığıyla görüşülerek ihtiyaç belirleme formu doldurulmuştur. Bu kapsamda çalışmaya, gönüllü olarak katılmak isteyen en az altı aydır çocuk bakımı ile ilgili bir kurumda ya da evde çalışan 188 bakım elemanı dâhil edilmiştir.

Çalışmaya dahil edilen bakım elemanlarının tamamı kadın olup, %58'inin 31-40 yaşında, %74,5'inin ön lisans mezunu olduğu; çoğunun (%53,7) iki çocuğu olduğu, çoğunun (%94,4) on yıldır bakım elemanı olarak çalıştığı, %69,7'sinin 15 bebekten az bebekle çalıştığı, %82,4'ünün 1 saatten az bebeklerle birebir vakit geçirdiği, % 97,3'ünün iletişim ile ilgili bir eğitim aldığı, çoğunun (% 75) tükenmişlik yaşadığı ve kendine zaman ayıramadığı, % 60,1'inin bakım elemanı olarak merhamet, annelik duygusu gibi duyguları kazandıklarını belirttiği görülmektedir.

Güvenli bağlanma ile ilgili davranışlardan ulaşılabilir olmanın, güvenilir ve destekleyici olmanın, çocukları sevmenin, sevildiğini hissettirmenin, duyarlı olmanın, kendisine ve karşısındakine saygı duymanın, etkili iletişim kurmanın, göz teması kurarak konuşmanın, yüz yüze iletişim kurmanın, uykuya geçiş sürecinde bebekleri rahatlatmanın, bebeklerin uyku rutinlerinin, ağlayan bebeğin sorunun kaynağını bulmanın, bebekleri kucaklarına alarak sakinleştirmenin, besleme sırasında destekleyici olmanın, bir sorun olduğunda çözüm üretmenin, bebeklerin mutlu olmalarını sağlamanın, bebeklerin

hareketlerini kontrol etmenin, koruyucu fiziksel ortam hazırlamanın, güler yüzlü olmanın bakım elemanlarının tamamı tarafından her zaman uyguladığı görülürken; bakım elemanlarının % 48,4'ünün bebeklere hiç ninni söylemediği, % 51, 6'sının bazen ninni söylediği, % 66'sının bebeklere bazen uyum sağladığı, % 85'inin bebeklerin gelişimlerini her zaman desteklediği, % 75'inin her zaman bebeklere pozitif davranabildiği belirlenmiştir.

Güvenli bağlanmanın gerçekleşmesinde etkili olabilecek uygulamalar geliştiren bakım uygulamalarının, sling kullanımının, ten tene temasın, beslemenin, kültürel uygulamaların, ve bakım hizmeti verenle bebeğin aynı odayı paylaşımının bakım elemanlarının tamamının her zaman uyguladığı görülürken, %23,4'ının bebek masajını hiç uygulamadığı, %76,6'sının ise bazen uyguladığı; Theraplay oyun terapisi uygulamasını ise hiçbir bakım elemanının uygulamadığı, % 53,7'sinin bebeklerin uyku düzenini hiç sağlayamadığı, duyu bütünleme uygulamalarının ise hiçbir bakım elemanının uygulamadığı saptanmıştır.

Bakım elemanı ile bebek arasında güvenli bağlanmanın gerçekleşmesinde katkı sağlayabilecek temalardan etkili etkileşim, oyun oynama, sosyal duygusal özellikler, anne yoksunluğu, personel değişikliği temalarına bakım elemanlarının tamamının tamamen katıldığı belirlenirken; gelişimsel özellikler (%87,2), çevresel uyaranlar (%78,7) ve bebeklik depresyonu (%84) temasına bakım elemanlarının çoğunun tamamen katıldıkları, rutin oluşturma (%83), sınır koyma (%80,3) ve bakım veren depresyonu (%70,7) temasına bakım elemanlarının çoğunun bazen katıldıkları, öz düzenleme (%100) ve psikolojik dayanıklılık (%85,6) temasına ise bakım elemanlarının çoğunun hiç katılmadıkları belirlenmiştir.

Elde edilen sonuçlar, bakım elemanlarının bebeklerle sağlıklı bağlanma ilişkisi kurmada bazı kritik davranışları sıklıkla uyguladığını, ancak belirli uygulamalar ve temalara yönelik farkındalık ve uygulama sıklığının arttırılması gerektiğini göstermektedir. Özellikle, stres yönetimi ve tükenmişlik hissiyle başa çıkma gibi konularda destekleyici programlara ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır. Yapılan ihtiyaç belirleme çalışması ile alan yazındaki bilgiler göz önünde bulundurularak programın planlanması aşamasına geçilmiştir. Bu süreçte öncelikle güvenli bağlanma müdahale programının genel amaçları belirlenmiş ve sonrasında temel hedefler oluşturularak hedeflere yönelik davranışlar oluşturulmuştur.

Programın Amaç ve Hedefleri: Çalışma kapsamında hazırlanan GÜBAM Programının amaçları ve hedefleri, bakım elemanları ile gerçekleştirilen görüşmeler ile korunmaya muhtaç 0-35 aylık bebeklerle etkileşim becerilerini ve gelişimlerini desteklemeye, stres düzeylerini azaltmaya yönelik amaçlar ve genel hedefler belirlenmiş,

pragmatizm, ilerlemecilik, yeniden kurmacılık felsefesi ve Ralph Tyler'in psikolojisi doğrultusunda amaçlar ve hedefler oluşturulmuştur. Bowlby'ın Bağlanma Kuramı, Bandura'nın Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı, Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistemler Kuramı ve deneyimsel öğrenme yaklaşımı temel alınarak hazırlanan Güvenli Bağlanma Müdahale Programı; korunmaya muhtaç 0-35 aylık bebeklerle bakım elemanlarının etkileşim becerilerini ve gelişimlerini desteklemeye stres düzeylerini azaltmaya yönelik olarak şekillendirilmiş, program içindeki öğretim materyalleri ve etkinlikler de amaçlara göre tasarlanmıştır.

Güvenli Bağlanma Müdahale Programı'nın amaçları aşağıda sunulmuştur:

- Bakım elemanlarına bebeklik dönemi, bebeklerle iletişim ve etkileşim hakkında farkındalık kazandırmak,
- Bakım elemanlarının bağlanma, bağ odaklı ebeveynlik ve güvenli bağlanma hakkında alt yapılarını güçlendirmek,
- Bakım elemanlarının bebek etkileşimi ve güvenli bağlanma ile ilgili uygulamaları deneyimlemesi için fırsat sunmak,
- Bakım elemanlarına bebeklikteki stres ve stresle başa çıkmada etkili yöntemler ile uygulamalar hakkında farkındalık kazandırmak,
- Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada duyuları, bebek masajını ve oyun etkinliklerini kullanmalarını desteklemektir.

2.5.2. Program Taslağının Oluşturulması

Güvenli Bağlanma Müdahale Programı, *güvenli bağlanma, duyguları tanıma, anlama ve ifade etme, duyularını etkin kullanma, iletişim kurma, iş birliği yapma, problem çözme, stresle başa çıkma* alanlarından oluşmaktadır. Programda bu alanların birbirleri ile ve kendi içinde tutarlı ve dengeli bir dağılım göstermesine dikkat edilmiştir. Program hazırlarken Millî Eğitim Bakanlığı 0-36 aylık çocuklarda sağlık, bakım ve beslenme programı ile MEB Okul Öncesi Eğitim Programı (2013) ve Aile Destek Eğitim Rehberi (EBADER) ve Okul Öncesi Eğitimle Bütünleştirilmiş Aile Destek Eğitim Rehberi (OBADER) incelenmiştir. Bu doğrultuda oluşturulan Güvenli Bağlanma Müdahale Programı, haftada iki oturum olmak üzere sekiz haftalık bir program olarak planlanmıştır. Her bir oturum 105 dakika olarak planlanmıştır. GÜBAM Programının Oturum konuları, amaçları Çizelge 2.13.'te sunulmuştur.

Çizelge 2.13. Güvenli Bağlanma Müdahale Programının Konuları ve Amaçları

HAFTA	OTURUM KONULARI	AMAÇLAR
1. HAFTA	**1.Oturum-** Tanışma ve Program Tanıtımı	Güvenli Bağlanma Müdahale Programının tanıtılmasını sağlamak.
	2.Oturum- Bebeklik Döneminde Gelişim	Bakım elemanlarına bebeklik dönemi hakkında farkındalık kazandırmak.
2. HAFTA	**3.Oturum-** Bebeklik Döneminde İletişim ve Etkileşim	Bakım elemanlarına bebeklerle iletişim ve etkileşim hakkında farkındalık kazandırmak.
	4.Oturum- Etkileşimde Bağ Odaklı Ebeveynlik	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde bağ odaklı ebeveynlik uygulaması hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak.
3. HAFTA	**5.Oturum-** Bebeklikte Güvenli Bağlanma	Bakım elemanlarının bağlanma ve güvenli bağlanma hakkında bilgilerini artırmak.
	6.Oturum- Bakım Elemanlarının Bağlanma Örüntüleri	Bakım elemanlarına kendi aileleriyle gelişen bağlanma örüntülerini ortaya çıkarabilmelerine yönelik destek sağlamak.
4. HAFTA	**7.Oturum-** Bebeklerle Etkileşimi ve Güvenli bağlanmayı Destekleme	Bakım elemanlarının bebek etkileşimi ve güvenli bağlanma ilgili uygulamaları deneyimlemesi için fırsat sunmak.
	8.Oturum- Bebeklikte Stres	Bakım elemanlarının bebeklikteki stres hakkında bilgilerini artırmak.
5. HAFTA	**9.Oturum-** Bebeklikte Stresle Başa Çıkma Yöntemleri	Bakım elemanlarına bebeklikte stresle başa çıkmada etkili yöntemler hakkında farkındalık kazandırmak.
	10.Oturum- Bebeklikte Stresle Başa Çıkma Uygulamaları	Bakım elemanlarına bebeklerde stresle başa çıkmada etkili olan yöntemleri uygulamaları hakkında destek olmak.
6. HAFTA	**11.Oturum-** Stresle Başa Çıkmada Duyular	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada duyuları kullanmasını desteklemek.
	12.Oturum- Stresle Başa Çıkmada Bebek Masajı	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada bebek masajını kullanmasını desteklemek.
7. HAFTA	**13.Oturum-** Stresle Başa Çıkmada Oyun	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunu kullanmasını desteklemek.
	14.Oturum- Stresle Başa Çıkmada Oyunun Gücü	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunun iyileştirici gücünü kullanmasını desteklemek.
8. HAFTA	**15.Oturum-** Stresle Başa Çıkmada Oyun Etkinlikleri	Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerini uygulamasını desteklemek.
	16.Oturum- Programın Değerlendirilmesi	Güvenli Bağlanma Müdahale Programını değerlendirmek.

Çizelge 2.13.'te yer alan amaçlar doğrultusunda kazanım/göstergeler oluşturularak Güvenli Bağlanma Müdahale Programının taslağı hazırlanmıştır. Bu kapsamda etkinliklerle ilgili materyaller belirlenmiş, içerik ve öğrenme süreci oluşturulmuştur.

Program Materyalleri: Güvenli Bağlanma Müdahale Programında bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimlerini, bebeklerin gelişimlerini desteklemeye ve stres düzeylerini azaltmaya yönelik belirlenen amaç ve kazanımlar doğrultusunda etkinlikte kullanılacak materyaller hazırlanmıştır. Materyaller hazırlanırken alan yazında yer alan araştırmanın konusuyla bağlantılı olan ve bakım elemanlarının ev ortamında kolaylıkla bulabilecekleri ve atık malzemeden hazırlanabilen oyunlar ve resimli hikâye kitapları incelenmiştir. Bu doğrultuda her oturum için konu ve amaca yönelik materyaller hazırlanmıştır. Araştırmada yer verilen oyunların planlanmasında materyale erişimin kolay olması, planlama ve oyuna hazırlığın zaman almaması, aynı oyunun evdeki diğer bebekler tarafından oynanabilmesi gibi özellikler benimsenmiştir. Hikâye kitapları ise resimli hikâye kitapları olup, araştırmacı tarafından alınmış ve program sonrasında bakım elemanlarına hediye edilmiştir.

Çalışmada uygulama sürecinde araştırmacıya yardımcı olmak, bakım elemanlarının ilgi ve dikkatlerinin toplanmak ve süreçteki motivasyonlarını desteklenmek amacıyla model bir bebek kullanılmıştır. Model bebek, yapay slikon dokulu olup, gülme ve ağlama sesi çıkarabilmektedir. Gerçek bebeğin boyutlarında olan bebek, oyuncakçıdan alınmıştır. Üzerine kıyafet giydirilip çıkartılabilen, elleri, ayakları ve boynu demonte olan bir bebektir. Tüm etkinliklerde aktif rol alan model bebek, bakım elemanlarının yaptıkları uygulamalarda da kullanılmıştır.

Programın İçeriği ve Öğrenme Sürecinin Oluşturulması: Eğitim amaçları konu ve uygulamalar aracılığıyla öğrenme yaşantıları ile gerçekleşmektedir. Öğrenme yaşantılarının oluşturulmasında bireyin özelliklerine uygun bir eğitimsel çevre düzenlenmektedir. Öğrenme yaşantıları, uygun yöntem, teknik, araç-gereç, ortam ve süre doğrultusunda oluşturularak programın planlanmasını içermektedir (Özaydınlık vd., 2014). Güvenli Bağlanma Müdahale Programında bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimlerini, bebeklerin gelişimlerini desteklemeye ve stres düzeylerini azaltmaya yönelik belirlenen amaç ve kazanımlar doğrultusunda program içeriği oluşturularak farklı etkinliklere yer verilmiş, yetişkin öğrenme yöntemleri kullanılmıştır. Bu kapsamda da Güvenli Bağlanma Müdahale programında yetişkin eğitiminde sıklıkla kullanılan soru-cevap, anlatım, tartışma, örnek olay, gösterip yaptırma gibi yöntemlerle, buz kırma, beyin fırtınası, eğitsel oyun gibi teknikler (Kılıç, 2012) kullanılmıştır.

Güvenli Bağlanma Müdahale Programında yer alan oturumlar kısaca aşağıda açıklanmıştır.

Oturum 1'de tanışma ve program tanıtımı yapılmış, bu kapsamda program tanıtımına, programın sürecine, programla ilgili beklentilere, programın uygulama sürecine yer verilmiştir.

Oturum 2'de bebeklik dönemi ele alınarak incelenmiş, bu kapsamda gelişimin tanımı ve önemi, gelişimle ilgili kavramlar, gelişimi etkileyen faktörler, gelişim alanları, gelişim alanları arasındaki ilişki, bebeklik dönemi, neler yapacağız? konularına yer verilmiştir.

Oturum 3'te bebeklerle iletişim ve etkileşim ele alınarak incelenmiş, bu kapsamda iletişim ve etkileşimin tanımı ve önemi açıklanmış, iletişimin öğeleri, iletişimi oluşturan temel koşullar, bebeklerle iletişim ve etkileşimde dikkat edilmesi gereken noktalar, bebeklerle iletişim ve etkileşim kurmaya yönelik öneriler, etkili iletişimde ve etkileşimde bakım verenlerin rolü konuları ele alınmıştır

Oturum 4'te bebeklerle etkileşimde bağ odaklı ebeveynlik ele alınmış, bu kapsamda bebeklerle etkileşimde bağ odaklı ebeveynlik tanımı, önemi, bağ odaklı ebeveynlik uygulamalarına yönelik öneriler, bağ odaklı ebeveynlik uygulamalarını planlama ve uygulama konularına yer verilmiştir.

Oturum 5'te bağlanma ve güvenli bağlanma ele alınarak incelenmiş, bu kapsamda güvenli bağlanmanın önemi, bağlanma süreci, bebeklerin ihtiyaçlarını karşılamada kullanılan yöntemler, güvenli bağlanma sürecinde etkili olan etmenler, bakım sürecinde bağlanma örüntüleri konuları ele alınmıştır.

Oturum 6'da bağlanma örüntüleri ele alınmış, bu kapsamda bakım elemanlarının kendi bağlanma örüntüleri ortaya çıkarabilmelerine destek sağlanarak bağlanma örüntüleri ile ilgili örnekler üzerinde durulmuştur.

Oturum 7'de bebek etkileşimi ve güvenli bağlanma ele alınmış, bu kapsamda bebekle etkileşimde bebeği desteklemenin yolları, bebekle etkileşimde farklı materyaller kullanma, bebekle etkileşiminde ve güvenli bağlanmada etkili yöntemler, güvenli bağlanma ile ilgili öneriler, bebekle etkileşim kurmak için farklı yöntemler üzerinde durulmuştur.

Oturum 8'de bebeklikteki stres ele alınmış, bu kapsamda bebeklik döneminde stres, bebeklik döneminde stresin önemi, bebeklikte stresi ortaya çıkaran durumlar, bebeklerdeki stresin nedenleri, bebeklerin stresini yönetmenin önemi üzerinde durulmuştur.

Oturum 9'da bebeklikte stresle başa çıkmada etkili yöntemler ele alınmış, bu kapsamda bebeğin stresini azaltma yöntemleri, stresle başa çıkmada etkili yöntemler, stresle başa çıkmada etkili yöntemler üzerinde durulmuştur.

Oturum 10'da bebeklerde stresle başa çıkmada etkili olan yöntemler ele alınmış, bu kapsamda bebeklikte stresi azaltan durumlar, bebeklikte stresi azaltan örnekler verme, bebeğin stresini azaltmak için oyun planlama, bebeğin stresini azaltmak için oyun oynama, stresini azaltmak için oyun ve müzik kullanma, bebeğin stresini azaltmak için kitap okuma üzerinde durulmuştur.

Oturum 11'de bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada duyuları kullanma ele alınmış, bu kapsamda bebeklerde duyuların önemi, duyuların gelişimi, etkileşimde ve stresle başa çıkmada duyuları kullanma yolları, etkileşimde ve stresle başa çıkmada duyularla ilgili etkinlik planlama ve uygulama üzerinde durulmuştur.

Oturum 12'de bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada bebek masajı ele alınmış, Bebeklerde Masajın Önemi, Bebek Masajının Etkileri, Bebek Masajında Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar, Bebek Masajını Planlama ve Uygulama üzerinde durulmuştur.

Oturum 13'te bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun ele alınmış, bu kapsamda bebekle oyun oynamanın önemi, oyunda dikkat edilecek noktalar, oyunun etkilerini sıralama, bebeklerle oynanan oyunları analiz etme üzerinde durulmuştur.

Oturum 14'te bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunun iyileştirici gücü ele alınmış, bu kapsamda Bebeklere yönelik oyun etkinliklerinin önemi, oyun etkinliklerine örnekler verme, oyun hazırlarken dikkat edileceklerin sıralaması üzerinde durulmuştur.

Oturum 15'te bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerini uygulama ele alınmış, bu kapsamda bebeklere yönelik oyunlar için materyal hazırlama, bebeklere yönelik oyunlar için ortam düzenleme, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinlikleri planlama ve uygulama üzerinde durulmuştur.

Oturum 16'da güvenli bağlanma müdahale programını değerlendirme ele alınmış, bu kapsamda programın beklentileri karşılayıp karşılamadığı, programın katkıları, program ile ilgili duygu, düşünce ve farkındalıklar, programın güçlü ve zayıf yönleri üzerinde durulmuştur.

Programın Uzman Görüşüne Sunulması Süreci: Hazırlanan program materyallerinin ve etkinliklerin; program için belirlenen amaç ile kazanım ve göstergeler açısından tutarlılığının incelenmesi ve bakım elemanlarının düzeyine uygunluğunun belirlenmesi amacıyla on üç alan uzmanının (4 çocuk gelişimi uzmanı, 3 okul öncesi öğretmeni, 2 ölçme ve değerlendirme uzmanı, 2 eğitimde program geliştirme uzmanı, 1 kurum bakımı çalışan bakım elemanı, sosyal hizmet kurumunda çalışan 1 sosyal çalışmacı) görüşüne sunulmuştur. Tüm uzmanlar program içerisinde yer alan tüm etkinlikleri kazanım ve göstergelere, öğrenme süreçlerine, öğrenme süreçlerinin çalışma güvenli bağlanma ve bakım elemanı bebek etkileşimine uygunluğu açısından değerlendirmişlerdir. Uzmanlardan gelen görüş ve öneriler değerlendirildiğinde; bir uzmanın programın bir bütünlük içinde çalışıldığına ve ilgili kriterlere uygunluğuna, bir diğer uzmanın ise yazım yanlışlıklarının olduğuna ilişkin önerileri olduğu görülmüştür. Önerilen geri değerlendirmeler gözden geçirilerek gerekli değişiklik ve düzenlemeler yapılmış ve kapsam geçerlik oranı (KGÖ) hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda Güvenli Bağlanma Müdahale (GÜBAM) programında yer alan tüm etkinlikler tüm uzmanların uygun görmesiyle kabul edilmiş ve uygulanmaya hazır hale getirilmiştir.

Programın pilotlama çalışması: Hazırlanan GÜBAM programı oturumlarının belirlenen bakım elemanlarına uygunluğu, etkinlik süresi ve bakım elemanlarının ilgisi konusunda bilgi sahibi olmak amacıyla deney ve kontrol grubu dışında bakım hizmeti veren 15 bakım elemanlarına bir okulun toplantı salonunda uygulanarak değerlendirilmiştir. GÜBAM programında yer alan iki oturum pilot çalışma olarak uygulanmıştır (Şekil 2.7).



Şekil 2.7. Güvenli Bağlanma Müdahale Programının pilot oturum çalışması

Uygulamaların yapılması esnasında programın bakım elemanları için uygun olduğu, bakım elemanlarının aktif katılımına olanak verdiği, günlük yaşantısına genelleyebilmesine imkân vermeye uygun olduğu belirlenmiştir. Yapılan pilot değerlendirmeler sonucunda geri bildirimler doğrultusunda programa son hali verilmiştir.

GÜBAM Programı kapsamında yer alan oturumlardan bazıları aşağıda sunulmuştur.

<table>
<tr><th colspan="4">2. OTURUM: GELİŞİM VE BEBEKLİK DÖNEMİ</th></tr>
<tr><td colspan="4">Oturumun Amacı; Bakım elemanlarına bebeklik dönemi hakkında farkındalık kazandırmaktır.</td></tr>
<tr><th>KAZANIMLAR</th><th>KONULAR</th><th>YÖNTEM-TEKNİK</th><th>SÜRE/DK.</th></tr>
<tr><td></td><td>Giriş
Katılımcıların Dikkatini Çekme
Kazanımlarla İlgili Açıklama</td><td>Anlatım
Soru-Cevap
Oyun</td><td>25 Dk.</td></tr>
<tr><td>Gelişimi açıklar.
Gelişim alanlarını özetler.</td><td>Gelişme
Gelişimin Tanımı ve Önemi
Gelişimle İlgili Kavramlar
Gelişimi Etkileyen Faktörler
Gelişim Alanları</td><td>Anlatım
Soru-Cevap
Beyin Fırtınası
Tartışma</td><td>20 Dk.</td></tr>
<tr><td>Gelişim alanlarının birbiri ile ilişkisini tartışır.
Bebeklik döneminin önemini söyler.</td><td>Gelişim Alanlarının Arasındaki İlişki
Bebeklik Dönemi</td><td>Beyin Fırtınası
Soru-Cevap
Tartışma</td><td>35 Dk.</td></tr>
<tr><td></td><td>Sonuç
Neler Yapacağız?
“Sessiz Gösteri!”
“Zamanında Yanıtla!”
Neler Öğrendik?</td><td>Anlatım Tartışma</td><td>25 Dk.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Oturum Materyal ve Ekleri: Oyun Hamuru, Kürdan, Mantar Panolar, Gelişim Kartları, Raptiye, Bez Torba, Gelişim Alanlarının Yazılı Olduğu Kartlar, Renkli Fon Kartonları, Tahta Kalemi, Bant, Kum Saati, Zil, Armağan Kitap “Kalpten Bağlı”, Torba,
Ek 1. Oyun Hamurundan Bebek Görseli
Ek 2. Gelişim Kartları
Ek 3. Gelişim Alan Kartları
Ek 4. Ağaç
Ek 5. Durum Belirten Cümleler</td></tr>
</table>

ÖĞRENME VE ÖĞRETME SÜRECİ

GİRİŞ

Katılımcıların Dikkatini Çekme

Eğitimci katılımcıları kapıda karşılar. Katılımcılara "Hoş geldiniz" diyerek katılımcılarla sohbet eder. Katılımcılar yerlerine oturduktan sonra eğitimci "*Öncelikle bir önceki oturumu size hatırlatmak isterim.* ***GÜBAM*** *Programının birinci oturumunda programın tanıtılması ile ilgili konuşmuştuk. Program boyunca yapacağımız her bir oturumla ile ilgili sohbet etmiştik. Tüm katılımcıların birbirini tanıyabilmesi için bir etkinlik yapmıştık. Grup kurallarımızı birlikte belirlemiştik" der.*

Bu hafta oturumumuza bir etkinlik ile başlamak istiyorum.

1. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Bebek Yapımı
	**Etkinliğin Amacı**	Gelişimle ilgili bilgileri fark etmelerini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, Oyun
	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Oyun hamuru, kürdan
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci, katılımcılara oyun hamurları ile bir bebek yapacaklarını söyler. Oyun hamurlarını kullanarak katılımcılar istedikleri şekilde kendileri için bir bebek yaparlar. Ardından her bir katılımcı bebeğini nasıl oluşturduğunu ve bebeğin vücudunda yer alan organları nasıl yaptıklarını arkadaşlarına anlatır. Her katılımcının yaptığı bebek (Ek 1), diğer katılımcıların görebilmesi için sergilenir ve fotoğraflanır fotoğraflar tahtaya görsel olarak yansıtılır. Katılımcılarla hazırladıkları bebekle ilgili hissettirdikleri konuşulur.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıları oyun hamurundan istedikleri şekilde bebek oluşturmaları için cesaretlendirin.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Kazanımlarla İlgili Açıklama

Eğitimci "*Bugün "**Gelişim ve Bebeklik Dönemi**" konusunda bir oturum gerçekleştireceğiz. Bu konu kapsamında, gelişimin tanımı ve önemi, gelişim alanları, gelişim alanları arasındaki ilişki, bebeklik döneminin önemi, bebeklik döneminde gelişim sürecini birlikte ele alarak etkinlikler yapacağız" der.*

GELİŞME

Soru: Gelişim denilince aklınıza neler geliyor? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Katılımcıların görüşleri alındıktan sonra eğitimci gelişimi açıklar.

Gelişim, döllenmeden başlayarak yaşamın sonuna dek devam eden bir süreçtir. Gelişimi anlayabilmek için gelişim, büyüme, olgunlaşma, öğrenme, hazırbulunuşluk, kritik dönem kavramlarını açıklamak gerekir.

Gelişim, organizmanın döllenmeden başlayarak büyüme, olgunlaşma ve öğrenmenin etkileşimiyle bedensel, bilişsel, dil, duygusal, sosyal yönden en son aşamaya ulaşıncaya kadar sürekli ilerlemesidir.

Büyüme, organizmanın fiziksel özelliklerinin nicel olarak gösterilmesi yani bedensel olarak gösterdiği değişiklikleri ifade etmektedir.

Olgunlaşma, vücut organlarının kendilerinden beklenen fonksiyonu yerine getirebilecek düzeye gelmesi için, öğrenme yaşantılarından bağımsız olarak, kalıtımın etkisiyle geçirdiği biyolojik bir değişmedir.

Öğrenme, yaşantı sonucu davranışta meydana gelen sürekli değişikliktir**.**

Hazırbulunuşluk, organizmanın, olgunlaşma ve öğrenme sonucunda kişinin belli davranışları yapabilecek düzeye gelmesidir.

Kritik dönem, organizmanın yaş değişkenine göre belirli becerileri kazanma ve öğrenme açısından uygun olduğu dönemdir.

Bu kavramlar hem gelişimin anlaşılmasına hem de bebeklik döneminin anlaşılmasına destek sağlayacak kavramlar arasında yer almaktadır.

Soru: Gelişim ile ilgili başka neler söyleyebiliriz.? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Şimdi sizlerin de söylediklerini gelişim kartları ile gözden geçirelim.

2. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Anlat Bakalım
	**Etkinliğin Amacı**	Gelişimle ilgili bilgileri fark etmelerini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım- Soru Cevap
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Mantar Panolar, Gelişim Kartları, Raptiye, Bez Torba
	**Etkinliğin Uygulanması**	Mantar pano, raptiye ya da toplu iğne kutusu katılımcıların görebileceği bir yere yerleştirilir. Eğitimci, torbayı katılımcılara göstererek torbanın içinde neler olabileceği hakkında konuşur. Katılımcıların tahminlerini alır. Daha sonra her bir katılımcı torbadan bir tane gelişim kartı çeker. Her bir katılımcı çektiği kartı (EK 2) grubun duyabileceği şekilde okur. Okuduğu kartı panoya asar. Tüm kartlar panoya asıldıktan sonra, tekrar katılımcılar panodan rast gele kart seçer. Karttaki yazıyı okur ve torbaya kartı atar.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıları gelişim kartlarındaki cümleleri tekrar etmeleri için motive edin.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Gelişimin anlaşılmasında gelişim alanlarını da bilmek çok önemlidir. Gelişim alanları fiziksel gelişim ve sağlık, bilişsel gelişim, dil gelişimi, sosyal duygusal gelişim, ahlak gelişimi, cinsel gelişim alanlarından oluşur. Gelişim alanlarını açıklamadan önce gelişim alanlarını keşfetmek için bir etkinlik yapacağız.

3. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Gelişim Alanlarını Keşfedelim!
	**Etkinliğin Amacı**	Gelişim alanları hakkında farkındalık sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, beyin fırtınası
	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Torba, Gelişim Alanı Kartları
	**Etkinliğin Uygulanması**	Katılımcılar iki ya da üç kişilik küçük gruplara ayrılır. Her grup torbadan gelişim alanlarının yazılı olduğu gelişim alanı kartlarından (Ek 3) birer tane çeker. Gruplar kendi aralarında konuşarak gelişim alanı ile ilgili birlikte oldukları bebeklerde gözledikleri örnekleri kartlara yazar. Gelişim alanı ile ilgili açıklamaların yapıldıktan sonra, gelişim alanı ile ilgili örnekleri grup arkadaşlarına sunar ve eğitimcinin örneği ile kendi örneklerini karşılaştırır. Her grup kendi örneklerini diğer katılımcılarla paylaşır. Tüm gelişim alanları bu şekilde etkileşim kurularak sürdürülür
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıları bebeklerdeki gözlemledikleri gelişim örneklerini sunmaları için cesaretlendirin.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Eğitimci, etkinlikteki grupların gelişim alanlarının isimlerini söyler ve gelişim alanlarından fiziksel gelişim ve sağlık ile duyusal gelişim alanını açıklar.

Fiziksel gelişim, boy uzunluğu, ağırlık, kas, kemik, diş ve beyin gelişimi ile iskelet, sinir, sindirim, dolaşım, solunum, boşaltım gibi sistemlerin ve duyu organları ile bedeni oluşturan tüm organların gelişmesi olarak tanımlanır.

Sağlıklı büyümeyi, büyük ve küçük kasların gelişimini, hareket becerileri ve yaratıcılık ile hareket becerilerini kapsayan fiziksel gelişim bireye özel bir gelişimdir.

Fiziksel gelişim ve sağlık insan yaşamında çok önemlidir. Bu alanın yaşamın erken yıllarından başlayarak desteklenmesi, bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesine ve bedenini korumasına katkı sağlamaktadır. Fiziksel gelişim ve sağlık gelişim alanı kapsamında birbirleri ile ilişkili olan büyük (kaba) kas gelişimi, küçük (ince) kas gelişimi, yaratıcı hareket, öz bakım ve sağlık olmak üzere dört öğrenme alanı bulunmaktadır. Bebeklik döneminde duyusal gelişim, çocuğun çevresinde olup bitenleri anlamlandırmasıdır. Bebeklerin doğduklarında duyuları gelişmiş olup bebek duyuları ve motor becerileri yoluyla dış çevrelerini tanır, farklılıkları ayırt eder, benzerlikleri algılar, nesneler arasındaki ilişkileri anlar. Duyu eğitimi, doğumla birlikte başlar. Duyu eğitiminde dokunma, tatma, koklama, duyma, görme, denge, vücut farkındalığı duyularını desteklemek gerekir. Duyuların desteklenmesi tüm gelişim alanlarını destekler.

Bebeklik döneminde reflekslerde çok önemlidir. Refleksler ani olaylara karşı verilen ve yönetilemeyen

tepkilerdir. İstemli hareketlerin temelini oluşturan refleksler zamanla kaybolur. Refleksler bebeğin hayatta kalması ve güvenliği için gerekli olup reflekslerin olmaması ya da zamanında kaybolmaması problem olduğuna işaret eder. Çocukların tüm duyularını aktif tutabilmek gelişimine olumlu sonuçlar sağlayacaktır.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: Parmaklarını kullanarak nesneleri kutudan çıkarır. Yürürken tekerlekli arabayı çeker. Koşarken aniden durur ve geri döner.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Soru: Peki, bilişsel gelişim hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Bilişsel gelişim, insanların düşünme, öğrenme, problem çözme ve anlama sürecindeki değişimlerden oluşur. Bireyin çevresini algılaması, yorumlaması ve zihinsel faaliyetler göstermesi şeklinde tanımlanır. Bilişsel gelişim süreci, bebeklerin doğumundan itibaren başlar ve ömür boyu devam eder. Bu süreçte insanlar, çevreleri ile etkileşim halindeyken zihinlerinde bilgi, beceri ve anlayışlarını geliştirirler. Bilişsel gelişim; bellek, düşünme, akıl yürütme ve dildeki değişimleri kapsar. Bilişsel gelişim deneyim, olgunlaşma, sosyal geçiş ve dengeleme yoluyla gerçekleşir.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: Çıngırağı tutar ve sallar. Kaşığı masanın kenarından aşağı iter ve yere düşen kaşığa bakar. Yerde bulduğu bir nesneyi ağzına alır.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Soru: Peki, dil gelişimi hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Dil gelişimi; seslerin, kelimelerin, sayıların, sembollerin kazanılması, saklanması ve dilin kurallarına uygun olarak kullanılmasını içeren bir süreçtir. Dil gelişimi, doğumdan itibaren başlar, düzenli bir şekilde oluşur ve yaşam boyu devam eder. Dil ve öğrenme arasında önemli bir ilişki vardır. Dil, öğrenmeyi kolaylaştırır. Dil gelişimi bilinçsizce çıkan bir ses ile başlar, bu ses zamanla ses topluluklarına, ses toplulukları bir sözcüğe, sözcüklerde birleşerek cümlelere dönüşür. Bebek olgunlaştıkça konuşma mekanizması üzerindeki denetimi artar.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: "ba-ba" "da-da" "na-na" gibi heceleri tekrar etmeye başlar. Adı söylendiğinde bakar. İki kelimeli cümleler kurar.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Soru: Peki, sosyal ve duygusal gelişim hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Sosyal ve duygusal gelişim, çevreden iç ve dış dünyalardan gelen etkiler herhangi bir olayın ona hoş gelip gelmeme hâli olarak tanımlanır. Birey sosyal çevre ile etkileşim içindeyken az ya da çok haz ve elem duyguları içindedir. Bireyin yaşamında, bir canlanma hareketlenme anlamına gelmektedir.

Sosyal duygusal gelişim sürecinde bireyde kişilik gelişimi ile ilgili değişimler ve gelişmeler gerçekleşir. Kişilik gelişimi, bireyin sosyal ve fiziksel çevresi içinde tutarlı olarak gösterdiği kişilik özelliklerinin oluşumudur. Bu gelişim alanı, bireyin bilişsel etkinlikleriyle ilişkili olup, insan davranışlarının bilinçten öte, bilinçaltı ile ilişkili olduğunu vurgular.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: Tanıdığı kişi kucağına aldığında, ona sarılır. Engellendiğinde ses çıkararak tepki verir. Yeni karşılaştığı durumlarda duygularını ifade eden sesler çıkarır. Yetişkinle etkileşimli oyun oynar.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Soru: Peki, ahlak gelişim hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla ile paylaşın*)

Ahlak gelişimi, bireyin toplumun değer yargılarını benimseyerek içinde bulunduğu çevreye uyumunu ve kendi ilke ve değer yargılarını oluşturmasını amaçlayan bir süreç olarak tanımlanır. Ahlak gelişimi, topluma nasıl davranılması gerektiğinin farkında olmaktır.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: Anne babanın önerilerine göre hareket eder. Anne babanın kültürel ya da geleneksel uygulamalarını taklit eder.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Soru: Peki, cinsel gelişim hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla ile paylaşın*)

Cinsel gelişim, çocuğun bütün gelişim alanlarını etkileyen bir süreçtir. Cinsel gelişim, çocuğun cinsel açıdan büyümesi ve olgunlaşması, cinselliğe yönelik olumlu tutum ve değer yargılarına sahip olması ve olumsuz cinsel dürtülerini denetim altına alabilmesinde gerekli bilgi ve becerilere sahip olmasını gerektirir.

Gelişim Alanı ile İlgili Örnekler: Nesneleri ağza götürerek emer ve haz duygusunu hisseder, kendi cinsiyetini ifade eden cümleler kurar.

Bu gelişim alanını inceleyen grup örneklerini paylaşır. Katılımcılar örneklerinin yazılı olduğu kartı panoya asar.

Panoya asılan gelişim alanını ile ilgili örnekler katılımcılarla birlikte tekrar gözden geçirilir.

Soru: Gelişim alanları arasındaki ilişki hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Gelişim alanları birbirini destekleyerek bir bütün olarak ilerleme kaydeder. Bu nedenle bebeğe verilen uyaranların da gelişim alanlarına uygun olarak çeşitlendirilmesi gerekir. Bebeklerin sağlıkla gelişebilmeleri için bir gelişim alanındaki ilerlemenin ya da gerilemenin diğer gelişim alanlarını etkileyeceği unutulmamalıdır.

Şimdi sizlerle birlikte gelişim alanları ağacı etkinliğini yapacağız.

4. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Gelişim Alanları Ağacı
	**Etkinliğin Amacı**	Gelişim alanları ile ilgili bilgileri fark etmelerini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Oyun
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Renkli Fon Kartonları, Tahta Kalemi, Bant
	**Etkinliğin Uygulanması**	Gelişim alanları ile ilgili yazılan örnekler ve grupların gelişim alanı ile ilgili isimleri gruplar tarafından renkli fon kartonlarına yazılır. Daha önceden hazırlanmış ağacın (EK 4) gövdesine gelişim alanları, Gelişim alanları ile ilgili örnek cümleler ise ağacın yaprakları olacak şekilde ağaca yerleştirilir.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılara gelişim ağacının oluşturulmasında destek olun.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Soru: Peki, bebeklik dönemini bilmek neden önemlidir? Bu konu hakkında neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Bebeklik döneminde, bebeğin kazanacağı beceri ve bilgiler bebeği doğrudan etkiler. Sağlıklı bebekler yetiştirmede, onların gelişim özelliklerini ve bu özellikler doğrultusunda gereksinimlerini bilmek çok önemlidir. Gelişimin en hızlı olduğu bebeklik döneminde gelişim, bebeklerin uygun zamanda yaşadığı deneyimlerle birlikte karmaşık bir şekilde gelişen yetenek ve becerilerinin dönüşüm süreci olarak ifade edilmektedir.

Bebeklik dönemi, vücutta ve beyinde fiziksel, algısal ve düşünsel kapasitelerini, dil gelişimini ve insanlarla ilişkilerini destekleyen önemli değişiklikleri ve gelişimleri barındırmaktadır. Bebeklerin gelişim alanlarıyla ilgili yapılan çalışmalarda bebeklerin gelişimini tanımlamak yanında gelişim ve değişimlerin neden ve ne zaman meydana geldiğine odaklanılmıştır. Bu değişimlere ilişkin bilgiler gelişimsel riskleri belirlemek ve önlemek açısından çok önemlidir. Gelişimsel problemle ilgili ipuçları elde etmek ve bebeğin gelecekte kaydedeceği gelişim kapasitesini maksimum düzeye çıkarmak için bebeklik döneminde gelişimi izlemek ve desteklemek gereklidir. Bebeklere doğru müdahalelerde bulunma, bu müdahalelerinin nedenlerini anlama ve rehberlik etme konusunda annelere ya da bakım verenlere destek olmak önemlidir.

Soru: Peki Bebeklik döneminde gelişim ile ilgili neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Bebeklik dönemi, bebeklerin büyüme yolculuğunda keyifli ve takip edilmesi gereken bir yolculuktur. Bebeklik döneminde bebekler, bireysel farklılıkları nedeniyle farklı gelişim alanlarında farklı gelişim özellikleri gösterebilir.

Bebek doğduğunda vücudunu kontrol edebilecek güçte değildir. Vücudun kontrol edilmesi, büyüme, olgunlaşma ve öğrenmeyi gerektirir. Doğumdan sonra bebekler çevresini tanımak için reflekslerini kullanmaktadır. Bu refleksif hareketler istemli hareketlerin ilk biçimidir. Bebeklik döneminde tonik boyun refleksi, moro refleksi, yakalama refleksi, adımlama refleksi, göz kırpma refleksi, arama refleksi, emme refleksi, planter (taban) refleksi, babinski refleksi, landau refleksi görülür.

Bebeklik döneminin ilk aylarında, bebek zamanın büyük kısmını sırtüstü ve yüzüstü yatarak geçirir. Başını sağa sola hareket ettirebilir. Nesneleri gözüyle takip edebilir. Başını bir-iki saniye kaldırabilir. Kucağa alındığında başını beş saniye dik tutabilir. Yüz üstü yatarken ön kollarından destek alarak başını 90 derece açıyla kaldırabilir. Oturtulduğunda başını bir dakika dik tutabilir. Ayağa kaldırıldığında ayaklarıyla yeri itme hareketi yapan bebek zamanla bağımsız oturmaya, emeklemeye ve yürümeye başlar. Bebeklerin çoğu yaşını yürüyerek karşılar. Bağımsız yürümeye başlayan bebek ellerini de etkin bir şekilde kullanmaya karalamalar yapmaya ve dökerek de olsa bağımsız yemek yemeğe başlar. Daha sonra giysilerini çıkarmaya ve giymeye başlayan bebeklerde merdiven inme ve çıkma davranışları da görülür. İki yaşından sonra bebek hazır olduğunda tuvalet eğitimine de başlanabilir.

Bebekler nesneleri, sosyal etkileşimleri ve dili etkin bir şekilde kullanarak yeni zihinsel beceriler edinir. Nesneleri bir kutuya doldurur boşaltır. Nesneleri sıralar. Kaybolan nesneyi ilk aylarda kaybolduğu yerde arayan bebek daha sonra kaybolan nesneyi farklı yerlerde aramaya başlar. Düşen bir nesnenin düşüşünü izler, kare, üçgen daire gibi şekiller olan şekil tahtasına şekilleri düzgün bir şekilde yerleştirebilir.

Bebekler konuşmaya başlayıncaya kadar aşama aşama kendini ifade etme yollarını ararlar. Bebekler genellikle ilk altı haftada istemsiz sesler çıkarır. Daha sonra istemsiz çıkarılan sesler mırıldanmalar şeklindeki seslere dönüşür. Mırıldanma döneminde, bebek konuşan kişiyi gözleri ile arar, ismi söylendiğinde sesin geldiği yöne bakar. Mırıldanmanın tekrarı döneminde ise işittiği sesleri taklit ederek hece tekrarları (ba-ba, de-de, gibi) yapar. Ses sözcük döneminde, anlamı olmayan akıcı özellikte sesleri çıkarır, istediklerini işaret ya da seslerle belirtir.

Sağlıklı bebeklik dönemi yaratma sürecinde en önemli nokta, bebek çevresindeki, başta anne baba olmak üzere, yetişkinlerin ona ne sundukları ve çocuğun bunlara verdikleri tepkiler önemlidir. Bebek problem çözme ve diğer bilişsel becerileri için gerekli olan "yapı" ve "işlevlerin" doğru gelişebilmesi için, çevresi tarafından sağlanacak uyaran ve deneyimlerin "doğru/hassas" zamanlarda verilmesi gereklidir. Örneğin, bebeğe ilk yıllarında şefkat ve bağlılıkla ilgili uyarıcılar yakın çevresi tarafından sağlanamazsa, erken çocukluk dönemi sonrasında bu yoksunluğun onun beyninde yarattığı tahribatı telafi etmek çok zor olacaktır. Bebeklerde gözlenen bu durumlar tüm gelişim alanlarında bebek büyüdükçe gözlemlemek mümkündür.

SONUÇ

Neler Yapacağız?

Şimdi sizlerle oturumu sonlandırmak amacıyla bir etkinlik yapacağız.

5. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Sessiz Gösteri!
	**Etkinliğin Amacı**	İletişim ve etkileşimle ilgili farkındalık sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, Tartışma
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	-
	**Etkinliğin Uygulanması**	Katılımcılardan gönüllü olan biri ayağa kalkar, eğitimcinin belirlediği bir cümleyi (EK 5) hiç konuşmadan beden dili, jest ve mimiklerini kullanarak gruba anlatır. Diğer katılımcılar anlatılan durumu tahmin etmeye çalışırlar. Olay anlaşıldıktan sonra eğitimci anlatıcıya ve diğer grup üyelerine iletişim ve etkileşim süreci ile ilgili ne düşündükleri, süreçten nasıl etkilendiklerini sorar. Grup olarak sohbet edilir. Eğitimci "bir sonraki oturumda iletişim ve etkileşim üzerinde duracağız" der ve birkaç katılımcı ile etkinlik sürdürülür.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılar etkinlik içinde anlatımda, ifade etmede sorun yaşadığında destek olun.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Değerlendirme

Şimdi sizinle oturumu değerlendirmek amacıyla bir etkinlik daha yapacağız.

6. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Zamanında Yanıtla!
	**Etkinliğin Amacı**	Oturumun değerlendirilmesini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, Tartışma
	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Kum saati, zil, armağan kitap "Kalpten Bağlı"
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci zil, kum saati ve tahta kalemini katılımcılara gösterir. Katılımcılardan sayışma yoluyla üç katılımcı belirlenir. Bir katılımcı zilin, bir katılımcı kum saatini, bir katılımcıda tahta kalemini alır. Eğitimci diğer katılımcılara bugün neler yaptık sorusunu sorar. Katılımcılar oturum boyunca yapılanları söyler. Daha sonra tahta kalemini alan katılımcı arkadaşlarının söylediklerini kum saati bitinceye kadar yazar kum saati bitince katılımcı yazmayı durdurur. Grupta gönüllü birkaç katılımcı ile etkinlik devam ettirilir. Etkinlik sonunda kura çekilir. Kurada çıkan katılımcıya "kalpten bağlı" isimli kitap armağan edilir.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların hatırlayamadıkları kısımları hatırlatarak destek olun.
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Neler Öğrendik?

Soru: Bugün "Gelişim ve Bebeklik Dönemi" konusunu konuştuk. Kısaca özetleyecek olursak neler söyleyebiliriz? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Evet, bu oturumda gelişimin ne olduğunu, gelişimle ilgili kavramları, gelişimi etkileyen durumları, gelişimin önemini, gelişim alanlarını, bebeklik döneminde gelişimle ilgili konuştuk.

Bir sonraki oturumda görüşene dek kendinize iyi bakın, ilgi ve destekleriniz için teşekkür ederim.

TAHTA PLANI

Gelişim

- Organizmanın döllenmeden başlayarak büyüme, olgunlaşma ve öğrenmenin etkileşimiyle bedensel, bilişsel, dil, duygusal, sosyal yönden en son aşamaya ulaşıncaya kadar sürekli ilerlemesidir.

Gelişimle İlgili Kavramlar

- Büyüme, olgunlaşma, öğrenme, hazırbulunuşluk, kritik dönem

Gelişim Alanları

- Fiziksel gelişim ve sağlık
- Bilişsel gelişim
- Dil gelişimi
- Sosyal duygusal gelişim
- Ahlak gelişimi
- Cinsel gelişim

OTURUM GÖRSELİ

Oturum Görseli: Gelişim ve Bebeklik Dönemi

- Gelişimin Tanımı ve Önemi
- Gelişimle İlgili Kavramlar
- Gelişimi Etkileyen Faktörler
- Gelişim Alanları
- Gelişim Alanlarının Arasındaki İlişki
- Bebeklik Döneminde Gelişim

EKLER

EK 1. Oyun Hamurundan Bebek Yapımı Görseli



EK 2. Gelişim Kartları

- Gelişim süreklidir ve belli aşamalarda gerçekleşir.
- Gelişim, kalıtım ve çevre etkileşiminin bir ürünüdür.
- Gelişim baştan ayağa, içten dışa doğrudur.
- Gelişim, genelden özele doğrudur.

- Gelişimde kritik dönemler vardır.
- Gelişim bir bütündür.
- Gelişimde bireysel farklılıklar vardır.
- Gelişim doğum öncesinde başlar ve ömür boyu devam etmektedir.
- Gelişim ile ilgili kavramlar büyüme, olgunlaşma, öğrenme, hazırbulunuşluk, kritik dönemdir.
- Bebeklik dönemi gelişimin temelini oluşturur.
- Refleksif hareketler, bedenin dış uyaranlara verdiği istemsiz ilk tepkilerdir.
- Refleksif hareketler dönemi, doğum öncesi dönemde başlar.
- Yenidoğanda moro, arama-emme, yakalama, tonik-boyun, adımlama, esneme, hıçkırık, emekleme gibi refleksler görülür.
- Doğumla başlayan reflekslerin büyük bir bölümü ilerleyen aylarda kendiliğinden ortadan kalkar.

Örnek Kart Görseli



EK 3. GELİŞİM ALAN KARTI VE ÖRNEK GELİŞİMSEL ÖZELLİKLER

FİZİKSEL GELİŞİM VE SAĞLIK	Bebekler, parmaklarını kullanarak nesneleri kutudan çıkarır. Yürürken tekerlekli arabayı çeker. Koşarken aniden durur ve geri döner.
BİLİŞSEL GELİŞİM	Bebek çıngırağı tutar ve sallar. Kaşığı masanın kenarından aşağı iter ve yere düşen kaşığa bakar Yerde bulduğu bir nesneyi ağzına alır.
DİL GELİŞİMİ	"ba-ba" "da-da" "na-na" gibi heceleri tekrar etmeye başlar. Adı söylendiğinde bakar. İki kelimeli cümleler kurar.
SOSYAL DUYGUSAL GELİŞİM	Tanıdığı kişi kucağına aldığında, ona sarılır. Engellendiğinde ses çıkararak tepki verir. Yeni karşılaştığı durumlarda duygularını ifade eden sesler çıkarır. Yetişkinle etkileşimli oyun oynar.
AHLAK GELİŞİMİ	Anne babanın önerilerine göre hareket eder. Anne babanın kültürel ya da geleneksel uygulamalarını taklit eder.
CİNSEL GELİŞİM	Nesneleri ağza götürerek emer ve haz duygusunu hisseder. Kendi cinsiyetini ifade eden cümleler kurar.

EK 4. AĞAÇ



Ek 5. DURUM BELİRTEN CÜMLELER

- Biraz sarılmaya ihtiyacım var.
- Seninle oyun oynamaya ihtiyacım var.
- Karnım çok aç, yemek yemek istiyorum?
- Çok uykum var. Uyumak istiyorum.
- Işık çok rahatsız ediyor, uyuyamıyorum.
- Oyuncağımı almak istiyorum.

GÖRSELLER





9. OTURUM: BEBEKLİKTE STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ			
Oturumun Amacı; Bakım elemanlarına bebeklikte stresle başa çıkmada etkili yöntemler hakkında farkındalık kazandırmaktır.			
KAZANIMLAR	**KONULAR**	**YÖNTEM-TEKNİK**	**SÜRE/DK.**
	Giriş Katılımcıların Dikkatini Çekme "Halkaları Yakalayalım!" Kazanımlarla İlgili Açıklama	Oyun, Rol Oynama	25 Dk.
Bebeğin stresini azaltma yöntemlerini tartışır.	**Gelişme** Bebeğin Stresini Azaltma Yöntemleri "Müzik Dinleyelim, Eğlenelim"	Oyun, Rol Oynama	15 Dk.

Stresle başa çıkmada etkili yöntemleri sıralar.	Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri "Birlikte Kitap Okuyalım"	Anlatım	15 Dk.
Stresle başa çıkmada etkili yöntemleri karşılaştırır.	Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri Karşılaştırma "Şapkalarımız Konuşsun"	Altı Şapkalı Düşünme Tekniği	25 Dk.
Oturumu özetler ve değerlendirir.	**Sonuç** Neler Yapacağız? Değerlendirme "Bir Düğüm Bir Cümle!" Neler Öğrendik?	Soru Cevap, Anlatım	25 Dk.

Oturum Materyal ve Ekleri: Kurdele, Bant, Plastik Hafif Renkli Halkalar, Model Oyuncak Bebek, Kalın Uzun İp, Sözsüz sakinleştirici Müzik kaydı, Yüksek ritimli sözlü müzik kaydı, Hikâye Kitabı, Beyaz Şapka, Kırmızı Şapka, Siyah Şapka, Sarı Şapka, Yeşil Şapka, Mavi Şapka, Tahta Kalemi, Orta Kalınlıkta İp.

EK 1. "Hadi Sarılalım Anneciğim" Hikâye Kitabı

EK 2. "Altı Şapkalı Düşünme Tekniği" Uygulama Bilgisi

Ek 3. "Altı Şapkalı Düşünme Tekniği" Şapka Renkleri

ÖĞRENME VE ÖĞRETME SÜRECİ

GİRİŞ

Katılımcıların Dikkatini Çekme

Eğitimci katılımcıları kapıda karşılar. Katılımcılara "Hoş geldiniz" diyerek katılımcılarla sohbet eder. Katılımcılar yerlerine oturduktan sonra eğitimci "Öncelikle bir önceki oturumu size hatırlatmak isterim. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı'nın sekizinci oturumunda "Bebeklikte Stres" ile ilgili konuşmuştuk. Bu kapsamda, bebeklik dönemindeki stresin önemi, bebeklikte stresi ortaya çıkaran durumlar, bebeklerdeki stresin nedenleri, bebeklerin stresini yönetmenin önemi ile ilgili sohbet etmiştik" der.

Bu oturumumuza sizinle bir etkinlik ile başlamak istiyorum.

1. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Halkaları Yakalayalım!
	**Etkinliğin Amacı**	Bebeklerin etkinliklerle streslerinin azaltılmasına destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Oyun, Rol Oynama

	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Kurdele, Bant, Plastik Hafif Renkli Halkalar, Model Oyuncak Bebek, Kalın Uzun İp
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara materyalleri dağıtır. Katılımcılar öncelikle model oyuncak bebekleri sırtüstü bir pozisyonda "duvardan duvara ip yapıştırılabilecek şekilde" uygun bir alana yatırır. Ardından Katılımcı ipi duvardan duvara gererek yapıştırır. İpin üzerine kurdeleleri aralıklı olacak şekilde bağlar. Daha sonra kurdelelerin ucuna da plastik hafif renkli halkaları bağlar. Bebeğin ayaklarıyla elleriyle halkalarla oynayabileceği boyutlarla kurdelelerin uzunluğunu kısalığını kontrol eder. Katılımcılar bebeklerle oynayarak, konuşarak onlara dokunarak bebeklerin stresten uzaklaşmasına destek olmaya çalışırlar. Etkinlik tamamlandığında grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılar etkinliğin uygulama aşamalarına uyum sağlamakta zorlandığında destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Katılımcılar etkinliğe katıldı mı? Katılımcılar materyalleri etkin şekilde kullanabildi mi? Katılımcılar etkinlikle ilgili düşüncelerini ifade etti mi?

Kazanımlarla İlgili Açıklama

Eğitimci "Bugün **"Bebeklikte Stresle Başa Çıkma Yöntemleri"** konusunda bir oturum gerçekleştireceğiz. Bu konu kapsamında, bebeğin stresini azaltma yöntemleri, stresle başa çıkmada etkili yöntemleri sıralama, stresle başa çıkmada etkili yöntemleri karşılaştırma ile ilgili etkinlikler yapacağız" der.

GELİŞME

Soru: Sevgili katılımcılar bebeklikte stresle başa çıkma yöntemleri denildiğinde aklınıza neler geliyor? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

Katılımcıların görüşleri alındıktan sonra eğitimci, bebeklikte stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili açıklama yapar.

Bebeğin Stresini Azaltma Yöntemleri

Etkili fiziksel temas beyindeki oksitosin gibi stresi engelleyen hormonların ve doğal ağrı kesici olan iç kaynaklı opioidlerin açığa çıkmasını tetikler. Böylece bebek sakinleşir çünkü kortizol üretimi durur. Beyin strese karşı daha uzun süreli direnç geliştirir. Ancak burada da dikkat edilmesi gereken nokta, bebeğin hangi tür temastan hoşlandığını bulmak. Bazı bebekler çok sıkı temastan, kucağa alınmaktan hoşlanmayabilir. Bu durumda belki yumuşak dokunuşlar, bebeğin parmağınızı tutmasına izin vermek yeterli olabilir. Yani yaklaşımımızı bebeğin tercihlerine göre düzenlemeliyiz. Onunla konuşun: Sakin ve sevgi dolu bir ses tonuyla bebeğinizle konuşun. Ona rahatlatıcı şeyler söyleyin. Fiziksel temasta olduğu gibi sevgi dolu konuşma ve beden dili, beynimizin oksitosin gibi kendimizi iyi hissetmemizi sağlayacak kimyasalları açığa çıkarmasını sağlar. Beraber hareket edin: Bebeğinizi kucağınıza alın, hafif hafif sallayarak bulunduğunuz mekânda dolaşın. Bebeğiniz rahatlayacaktır. Kucağınıza alamıyorsanız bebeğinizi arabasına koyun ve yürüyüşe çıkın. Açık hava, ortam değişikliği bebeğin rahatlayıp gevşemesini sağlar. Banyo yaptırın: Suyun rahatlatıcı etkisi yadsınamaz. Mümkünse

bebeğinizin stresli olduğunu hissettiğinizde ılık bir banyo seansı için ortamı hazırlayın. Şarkı söyleyerek, yumuşak dokunuşlarla bebeğinizi rahatlatın. Şışşş sesi iyi bir çözüm olabilir: Bu ses bebeklerin anne karnındayken duyduğu seslere benzer ve hemen gevşeyip rahatlamalarına yol açabilir. Bebeğin kulağına doğru yumuşak bir şekilde şşşş sesi çıkarın. Biraz bekleyin, sonra yeniden deneyin.

Şimdi sizlerin etkinlik yapmak istiyorum.

2. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Müzik Dinleyelim, Eğlenelim
	**Etkinliğin Amacı**	Bebeklerin stresle başa çıkması için bakım verenin destek vermesini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Oyun, Rol Oynama
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Sözsüz sakinleştirici Müzik kaydı, yüksek ritimli sözlü müzik kaydı, model oyuncak bebek
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara model oyuncak bebekleri dağıtır. Eğitimci müziği açar. Katılımcılar, model oyuncak bebeklerini masanın üzerine yatırır. Sözsüz müzik açıktır bu sırada. Her bir katılımcı, bebeğine minik minik masajlar yapar, göz iletişimi kurar gülümser, onu sever, koklar, öper. Model oyuncak bebeğini kucağına alır. Birkaç farklı kucakta tutma pozisyonu ile müzikten uzaklaşmadan gezdirir. Müzik değiştikçe katılımcılar bebekle müziğin ritmine uygun olarak hareket etmeye başlar. Ardından bebek sakinleşmeye başladığında sözlü ve hareketli müziği açar ve bebeğiyle birlikte şarkıyı söyleyerek dans etmeye başlar. Bu etkinliğin rutinleşmesi önerilir. Etkinlik tamamlandığında katılımcıların günlük uygulamaları ile ilgili örnekler vermeleri istenir. Stresle başa çıkmada zorlandıkları bebeklerle ilgili sohbet edilir.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların canlandırma yaparken samimi olmalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri Sıralama

Sevgili katılımcılar, az evvel bebeklerin stresini azaltma yöntemleri ile ilgili konuştuk. Şimdi sizlerin bebeklerinize bakım verirken uyguladığınız etkili yöntemleri anlatmanızı istiyorum. Bu süreç tüm katılımcıların birbirinden öğreneceği etkili yöntemler olarak bebeklerinizin ve sizin bakım verme sürecinize katkı olabilir. Şimdi kim paylaşım yapmak ister? *(Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunu tüm katılımcıların yanıtlarından sonra katılımcılarla paylaşın*)

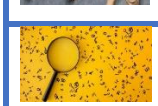
Şimdi sizinle bir etkinlik yapmak istiyorum.

3. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Birlikte Kitap Okuyalım
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenlerin bebeklerin stresle başa çıkmalarına yardımcı olurken kitap okumalarını sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	"Hadi Sarılalım Annecim" Hikâye Kitabı, Model Oyuncak Bebek
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara materyalleri dağıtır. Katılımcılar model oyuncak bebeği kucağına oturtur. Aynı zaman da da "Hadi Sarılalım Annecim" hikâye kitabını (EK 1) eline alır. Katılımcı kucağında bebek varken, bebeğin resimleri görebileceği şekilde konumlanır. Bebeğine jest ve mimikler kullanarak ses tonunu hikâyedeki kahramanlara yönelik şekillendirerek hikâye kitabını baştan sona kadar okur. Katılımcılar hikâye okumayı bitirdiğinde, bu süreçte yaşadıkları sorunlarla ilgili konuşulur. Bebeklere hikâye kitabı okumanın stresle başa çıkmada ne kadar etkili olduğu ile ilgili sohbet edilir.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların hikâye okurken yardıma ihtiyaçları olduğunda destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik sırasında katılımcılar model bebeklerle uyumlu hareket edebildi mi? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri Karşılaştırma

Sevgili katılımcılar, az evvel konuştuğumuz stresle başa çıkmada farklı yöntemler konusunda çok güzel farklı uygulamalar paylaştığınız için tekrar teşekkür etmek istiyorum. Bu yöntemler herkesin işine yarayacak ve bebeklerin daha kısa sürede sakinleşmesini sağlayacaktır. Peki, şimdi bu yöntemleri tekrar düşündüğümüzde sizlerden stresle başa çıkmada etkili yöntemleri en güçlü olandan en zayıf olana doğru sıralayarak karşılaştırmanızı istiyorum. Ben sizin söylediklerinizi tahtaya not alacağım.

Şimdi sizinle bir etkinlik yapmak istiyorum.

4. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Şapkalarımız Konuşsun
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenlerin bebeklerin stresle başa çıkma yöntemlerini tartışmasına destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Altı Şapkalı Düşünme Tekniği

	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Beyaz Şapka, Kırmızı Şapka, Siyah Şapka, Sarı Şapka, Yeşil Şapka, Mavi Şapka, Tahta Kalemi
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara altı şapkalı düşünme tekniğinin nasıl uygulanacağı ile ilgili bilgi verir (EK 2). Ardından eğitimci, şapkaların renkleri ve hangi rolü üstlenecekleri ile ilgili görseli (EK 3) tahtaya yansıtır. Ardından katılımcıların hangi renkli şapka olmak istediklerini sorar. Eğitimci tahtaya tüm katılımcıların şapka renklerine göre oturmaları için sandalyeler yerleştirir. Eğitimci, sandalyelerine oturan katılımcılara şapkalarını dağıtır. Eğitimci tartışılması gereken cümleyi katılımcıların duyabileceği şekilde "bebeklerin stresle başa çıkma yöntemlerini tartışacağız" der. Her katılımcıya şapka rengi ile ilgili alacağı rol ile ilgili konuşulur. Katılımcıların soruları varsa yanıtlanır. Eğitimci tartışmayı ve tekniğin uygulanışını takip eder. Aynı zamanda eğitimci, elde edilen sonuçları not alır. Etkinlik sonunda tüm katılımcılarla paylaşır. Tüm işlemler bittiğinde eğitimci, tüm katılımcılarla grup sohbeti yapar.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılar şapkalarına uygun düşünceler üretmekte zorlandığında destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Katılımcılar etkinliğe katıldı mı? Katılımcılar şapkaların rengine uygun fikir üretebildi mi? Katılımcılar etkinlikle ilgili düşüncelerini paylaştı mı?

SONUÇ

Neler Yapacağız?

Onuncu oturumumuzda "Bebeklikte Stresle Başa Çıkma Uygulamaları" konusunu konuşacağız. Bu konu kapsamında, bebeklikte stresi azaltan durumları, bebeklikte stresi azaltan örnekler, bebeğin stresini azaltmak için oyun planlama, bebeğin stresini azaltmak için oyun oynama, stresini azaltmak için oyun ve müzik kullanma, bebeğin stresini azaltmak için kitap okuma ile ilgili etkinlikler yapacağız" der.

Değerlendirme

5. ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Bir Düğüm Bir Cümle!
	**Etkinliğin Amacı**	Katılımcıların oturumu değerlendirmesine destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Soru Cevap Anlatım

	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Orta Kalınlıkta İp
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci düğümler atılmış uzun bir ipi tahtanın kenarına sabitleyerek asar. Katılımcıların ayağa kalkmasını ister. Katılımcılar tahtanın karşısında yarım daire şeklinde ayakta dururlar. Eğitimci, katılımcılara "ilk kim gönüllü olmak ister" der. Gönüllü katılımcıyla etkinlik başlar. Eğitimci, "dokuzuncu oturumla ilgili sizi en çok etkileyen an hangisiydi" diye sorar. Katılımcı düşüncelerini ifade edene kadar ipten bir düğüm çözmeye çalışır. İşlem tamamlanınca başka bir gönüllü katılımcı ile etkinlik devam eder. Tüm katılımcılar söz hakkı alana dek etkinlik sürdürülür. Etkinlik tamamlandığında grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların oturumla ilgili deneyimlerini hatırlamalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Katılımcılar etkinliğe katıldı mı? Katılımcılar oturumla ilgili dikkat çeken yorumlar yaptı mı? Katılımcılar etkinlikle ilgili değerlendirme yaptı mı?

Neler Öğrendik?

Dokuzuncu oturumun sonuna geldik. Oturumumuzun son aşamasında oturumumuzu özetleyerek değerlendireceğiz.

Soru: Bugün neler öğrendik? (*Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunları katılımcılarla paylaşın*).

Evet, yanıtlar çok güzel. Hepinize ayrı ayrı dikkatiniz ve katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ediyorum.

Soru: Bu oturumda en çok dikkatinizi çeken şey ne oldu? *(Cevapları dinleyin, Tahtaya not edin, En sonunda her bir düşünceyi teker teker konuşun, açıklayın, soru varsa yanıtlayın).*

Bu oturumda hakkında konuştuk. Bir sonraki oturumumuzda bir arada olmayı umut ediyorum.

Bir sonraki oturumda görüşene dek kendinize iyi bakın.

İlginiz, anlayışınız ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim. Görüşmek üzere.

TAHTA PLANI

- Bebeğin Stresini Azaltma Yöntemleri
  Bebeğinize rahatlatıcı şeyler söyleyin.
  Bebeğinizle beraber hareket edin.
  Bebeğinize banyo yaptırın.
  Şarkı, ninni söyleyin
  "Şışşş" sesi ile yanında olduğunuzu hissettirin.
- Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemler
  Katılımcıların bebeklerine bakım verme sürecindeki uyguladıkları etkili yöntemler hakkında konuşmalar yapılır.
- Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri Karşılaştırma
  Katılımcıların uyguladığı stresle başa çıkmada etkili yöntemlerin güçlü ve zayıf yönleri konuşularak bir karşılaştırma yapılır.

OTURUM GÖRSELİ

Oturum Görseli: Bebeklikte Stresle Başa Çıkma Yöntemleri

- Bebeğin Stresini Azaltma Yöntemleri
- Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemler
- Stresle Başa Çıkmada Etkili Yöntemleri Karşılaştırma

EKLER

EK 1. "Hadi Sarılalım Anneciğim" Hikâye Kitabı



EK 2. "Altı Şapkalı Düşünme Tekniği" Uygulama Bilgisi

Beyaz Şapka: Tarafsız şapkadır. Görüşülen konu ile ilgili net bilgi ve raporlar ortaya konur.

Kırmızı Şapka: Duygusal şapkadır. Görüşülen konu ile ilgili olarak, kişilere hiçbir dayanağı olmadan, sezgi, fikir ve duygularını söyleme fırsatı verir.

Sarı Şapka: İyimser şapkadır. O işin avantajları ortaya konulur. Övgü, olumlu görüşler söylenir.

Siyah Şapka: Kötümser şapkadır. Eleştiri, olumsuz görüşler ile görüşülen konunun riskleri, gelecekte doğuracağı problemler ortaya çıkar.

Yeşil Şapka: Yenilikçi şapkadır. Konuyla ilgili alternatifler ve yeni yaklaşımlar araştırılır.

Mavi Şapka: Serinkanlı şapkadır. Düşünce sistematize edilir. "Büyük Resim," "İdareci şapka,", tüm süreci gözden geçirme.

EK 3. "Altı Şapkalı Düşünme Tekniği" Şapka Renkleri



14.OTURUM: STRESLE BAŞA ÇIKMADA OYUNUN GÜCÜ			
Oturumun Amacı; Bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunun iyileştirici gücünü kullanmasını desteklemektir.			
KAZANIMLAR	**KONULAR**	**YÖNTEM-TEKNİK**	**SÜRE/DK.**
	Giriş Katılımcıların Dikkatini Çekme ""Patch Adams" Film Kesiti	Anlatım, Tartışma, Soru Cevap	25 Dk.

	Tartışma” Kazanımlarla İlgili Açıklama		
Bebeklere yönelik oyun etkinliklerinin önemini açıklar.	**Gelişme** Bebeklere yönelik oyun etkinliklerinin önemi “Oyun Rutinlerimi Keşfediyorum”	Anlatım, Rol Oynama, Tartışma, Soru cevap	20 Dk.
Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerine örnekler verir.	Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerine örnekler verme “Süzgecimiz Oyuncağımız Olsun Mu?”	Rol Oynama, Oyun	15 Dk.
Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun hazırlarken dikkat edilecekleri sıralar.	Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun hazırlarken dikkat edilecekleri sıralama “Sallan Yuvarlan”	Rol Oynama, Oyun	20 dk.
Oturumu Özetler ve Değerlendirir.	**Sonuç** Neler Yapacağız? “Sallarsan Severim Ben Bu Oyunu Severim” Değerlendirme “Aklında Kalanı Çiz!” Neler Öğrendik?	Rol Oynama, Oyun	25 Dk.
Oturum Materyal ve Ekleri: “Patch Adams” Film Kesiti, Tahta Kalemi, Mantar Pano, Kartlar, Raptiye, Kalem, Bant, Süzgeç, Renkli Yün İp, Kavanozlar, Örtü, Destek Yastıkları, Çeşitli Oyuncaklar, Model Oyuncak Bebek, Parlak Renkli Ponpon ve Ses Çıkaran Oyuncak, Kâğıt, Renkli Boya Kalemler. EK 1. “Patch Adams” Film Afişi EK 2. Bilgi Kartları			

ÖĞRENME VE ÖĞRETME SÜRECİ

GİRİŞ

Katılımcıların Dikkatini Çekme

Eğitimci katılımcıları kapıda karşılar. Katılımcılara “Hoş geldiniz” diyerek katılımcılarla sohbet eder. Katılımcılar yerlerine oturduktan sonra eğitimci “Öncelikle bir önceki oturumu size hatırlatmak isterim. Güvenli Bağlanma Müdahale Programı’nın on üçüncü oturumunda “Stresle Başa Çıkmada Oyun” ile ilgili konuşmuştuk. Bu kapsamda, “bebekle oyun oynamanın önemi, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunda dikkat edilecekler, oyunun etkilerini sıralama, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyunda dikkat edilecek noktalar, etkileşimde ve stresle başa çıkmada bebeklerle oynanan oyunları analiz etmeye yönelik etkinliklerden yararlanmıştık, der.

Şimdi sizinle bir etkinlik yapmak istiyorum.

1.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	"Patch Adams" Film Kesiti Tartışma
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenin bebekle etkileşiminde oyunun gücünü keşfetmeleri için fırsat sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, Tartışma, Soru Cevap
	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	"Patch Adams" Film Kesiti, Tahta Kalemi
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci filmi kesitini (EK 1) tahtaya yansıtır. Eğitimci katılımcılara "şimdi onkoloji servisinde yatan çocuklar için oyunun gücünü birlikte değerlendirelim" der. Ardından filmi oynatır. Katılımcıların sahneleri izlemelerini sağlar. İzleme aşaması bittiğinde eğitimci katılımcılara "düşüncelerinizi lütfen paylaşın ve tartışalım" der. Eğitimci tahta kalemini eline alır ve filmle ilgili katılımcıların duygu ve düşüncelerini tahtaya not alarak grup sohbetini yönetir.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların uygulama yaparken konu odağından ayrılmadan tartışmalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Kazanımlarla İlgili Açıklama

Eğitimci "Bugün "Stresle Başa Çıkmada Oyunun Gücü" konusunda bir oturum gerçekleştireceğiz. Bu konu kapsamında, bebeklere yönelik oyun etkinliklerinin önemi, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerine örnekler verme, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun hazırlarken dikkat edilecekleri sıralama ile ilgili etkinlikler yapacağız" der.

Bebeklere Yönelik Oyun Etkinliklerinin Önemi

Oyun, çocuğun kişilik ve yeteneklerini geliştirmesine fırsat verir, aynı zamanda birçok anne-baba tarafından çocuğun kendisini oyaladığı eğlenceli saat olarak görülmektedir. Burada önemli olan nokta, çocuğun kendisini oyalama becerisini geliştirirken hem eğlenmesi hem de kendisini geliştirmesidir. Her yaştaki insan için oyun önemlidir. Çünkü yaşam oyunlarda biçimlenir ve anlam kazanır. Çocuklar için oyun eğlenceden çok daha büyük anlamlar taşır. Çocuk oyun oynayarak kendini keşfeder, geliştirir, dünyayı tanır ve dünyanın işleyişine uyum sağlamaya çalışır.

Oyun çocuğun dilidir, iletişim biçimidir. Duygularını sözel aktarmak için gerekli olan bilişsel gelişimini henüz tamamlamamış olan çocuk için oyun duyguların dışa vurumu olur. Bununla birlikte zor ve korkutucu olan duygularını ve deneyimlerini seçtiği oyunlar ve oyuncaklar yoluyla yansıtır. Böylece, olumsuz duyguları ile baş etmeyi oyun içinde öğrenir. Sorun çözme ve beceriler oyun yoluyla gelişir. Çocuk günlük yaşantılarını benzer durumlar yaratarak ve bunların üstesinden gelerek denemeyi ve düzenlemeyi öğrenir.

Çocuğun gelişiminde oyunun birçok alanda önemi vardır. Oyun çocuğun güven oluşturmasını, kendini

mutlu, sevilen ve güvenli hissetmesini sağlar. Sosyal becerilerinin gelişmesi için oyun gereklidir. Oyun çocuğa deneme yanılma yoluyla doğruyu bulmayı, başladığı işi bitirmeyi ve bir şeyler başarmak için çaba gerektiğini öğretir. Kurallara uyma becerisi kazandırmak, iş birliği yapmayı, yardımlaşmayı ve paylaşmayı öğretmek oyunun çocuğun sosyal gelişimine yaptığı katkılardır. Çocuklar erişkin rollerine oyun oynayarak hazırlanır. Ayrıca oyunlar kazanma ve kaybetmeyi yaşayarak öğrendiği süreçlerdir. Oyun çocuğun fiziksel gelişimine katkıda bulunur. Oyun sırasında çocuk hareket halindedir. Hareketli oyunlar çocukların kaslarının gelişimini sağlar. Çocuk, bedeninin, ellerinin, ayaklarının işlevini oyun oynayarak kazanır. Dengesini, el becerilerini oyunla geliştirir.

Oyun çocuk için aynı zamanda eğiticidir. Beyin gelişimi doğumdan sonra devam eder. Sinir hücreleri her yeni öğrenme ve deneyimle yeni bağlantılar yapar. Bu bağlantılar kullanıldıkça gelişir, kullanılmadığı zaman kaybolurlar. Oyun beyinde yeni bağlantılar oluşmasını sağlar. Bebeklikten itibaren çocukların tekrar tekrar oynadıkları oyunlar öğrenmelerinde en büyük etkenlerden biridir. Az-çok, büyük-küçük gibi kavramlar, şekiller, renkler oyun yolu ile öğrenilir. Oyun sırasındaki tekrarlamalar, denemeler onları kalıcı bilgiye dönüşür. Çeşitli oyun oynama şekilleri vardır. Taklit oyunları çocuğun çocukların çevresindeki büyükleri taklit ederek oynadıkları oyunlardır. Anne, baba, doktor, öğretmen, bakkal olurlar. Böylece çocuk erişkin dünyasına adım atar. Erişkin dünyasını, meslekleri tanır. Hayali oyunlar ise çocukların kendilerini başka birinin yerine koyarak, duygu, düşünce ve isteklerini dışa vurdukları oyunlardır. Battaniyeler koltukların arasına konularak çadır yapılabilir. Hayali fincanlarda çay sunulabilir ya da herhangi bir nesne çay fincanına dönebilir. Bir sopadan at, masa örtüsünden pelerin olabilir.

Kil, kum, çamur, oyun hamurları çocukların elinde yaratıcı oyunlara dönüşür. Yarattığı şekillere can verir. Tüm bu tür oyunlar çocukların hayal güçlerinin ve yaratıcılıklarının gelişmesini sağlar. Bedenini kullanarak tırmanmak, koşmak, atlamak, kendini kahramanların yerine koymak fiziksel gelişimini sağlar. Büyüdükçe kurallı oyunları öğrenir. Top oyunları, kart oyunları, kutu oyunları grupla yapılan oyunlar tercih edilmeye başlanır.

Oyun çocuğun yaşamıdır, işidir. Bu yaşamı onlarla paylaşmak, çocuklarla oynamak çocuklarla ilişki kurmak ve paylaşmak için anne babaların yapması gereken en önemli şeylerden biridir. Çocuklar ebeveynleri ile oyun oynamaktan hoşlanırlar. Bazen onları oyuna almayabilirler. Ama ne oynadıklarını ve nasıl oynadıklarını izlemek ebeveynler için hem çocuklarını tanımak hem de nasıl oyun oynayacaklarını anlamak için bir fırsat olabilir. Erişkinlerin görevi çocuklara güvenli oyun alanları ve oyun zamanları ayarlamaktır. Ebeveynler bu oyunların bir parçası olmalıdır. Ancak oyunu çocuk yönetmelidir. Eğer oyunu erişkin yönetirse çocuk onun koyduğu kuralları ve endişeleri kabullenir. Bu oyunun yaratıcılık, hayal gücünü geliştirme, grupla paylaşma ve liderlik gibi çocuğa olan katkılarının bazılarını yok eder.

Bu hafta oturumumuza bir etkinlik ile başlamak istiyorum.

2.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Oyun Rutinlerimi Keşfediyorum
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenin bebek etkileşiminde oyun rutinlerini oluşturmasına destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Anlatım, Rol Oynama, Tartışma, Soru cevap
	**Süre**	20 dk.
	**Materyaller**	Mantar Pano, Kartlar, Raptiye, Kalem, Bant

	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci, mantar panoya bilgi kartlarını (EK 2) hazırlar. Her bir katılımcının bu kartlardan alması istenir. Kartlarda yaş grupları ve yaş düzeyine uygun kazanılması beklenen beceriler yer almaktadır. Eğitimci koordinasyonunda katılımcılar seçtikleri kartlara uygun olarak bebeklerle yaptıkları gün içindeki uygulamalarından örnekler vererek etkileşimli şekilde oyun etkinlikleri paylaşımı yaparlar. (Kartlara yazılacak notlar: Öncelikle katılımcıların anlattıklarından oluşturulacaktır. Ardından bakım verdikleri çocuklar ve bakım verdikleri evlerin materyal imkânları konuşularak oyun etkinlikleri oluşturulacaktır). Katılımcılar anlatılan deneyimlerden yola çıkarak oyun kartlarını hazırlarlar. Katılımcılar tahtaya hazırladıkları kartları asarlar. Tüm katılımcılar tüm oyunları bu şekilde öğrenmiş olurlar. Etkinlik sonlandığında katılımcıların sorularına odaklanarak grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılar uygulama yaparken yardıma ihtiyaçları olduğunda destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlik sırasında sorun yaşandı mı?

Etkileşimde ve Stresle Başa Çıkmada Oyun Etkinliklerine Örnekler Verme

Sevgili katılımcılar şimdi sizin bebeklerinize bakım verme sürecinizde, bebeklerinizle oynadığınız oyunları konuşacağız. Öncelikle sizin bebeklerinizle uyguladığınız ve uygulamayı planladığınız oyunları anlatmanızı istiyorum. Söylediklerinizi tahtaya not alacağım. Daha sonra birlikte oyun örneklerimizi geliştireceğiz.

Şimdi birlikte bir etkinlik yapmak istiyorum.

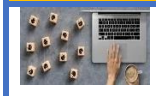
3.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Süzgecimiz Oyuncağımız Olsun Mu?
	**Etkinliğin Amacı**	Katılımcıların ellerinde olan materyal imkânlarını fark etmelerini sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Rol Oynama, Oyun
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Süzgeç, Renkli Yün İp, Kavanozlar,

	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci, tüm katılımcılara plastik süzgeç verir. Süzgecin deliklerinde yün ipler geçirilmiştir. Katılımcılar başparmak ve işaret parmaklarını kullanarak, ipleri teker teker çekmeye çalışırlar. Çektikleri her bir ipi renklerine göre gruplayarak kavanozlara yerleştirirler. Eğitimci bu etkinliği bakım verdikleri bebeklerle birkaç kez peş peşe oynanabileceğini söyler. Katılımcılar etkinliği yapana kadar süre verilir. Eğitimci katılımcılara uygulama sırasında destek olur.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların oyun oynarken kurallara uymalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlikle ilgili katılımcıların gerçekleştiremediği bir uygulama oldu mu?

Etkileşimde ve Stresle Başa Çıkmada Oyun Hazırlarken Dikkat Edilecekleri Sıralama

- Çocuklara güvenli oyun alanları ve oyun zamanları sağlanmalıdır.
- Çocuklarla oyun oynanmalıdır.
- Çocuklara yaşıtları ile oynayacak oyun çevresi yaratılmalıdır.
- Çocukların oyunlarına katılmalı ama oyun yönetilmemelidir.
- Çocukların oyunları bozulmamalıdır.
- Bazen sadece izlenmelidir.
- Oyun oynarken sabırlı olmalı, çocuğun sorularına yanıt verilmeli ve isteklerine uyulmalı, yapacakları çocuğa söylenmemelidir.
- Oyun süresi çocukla beraber belirlenmeli ve uyulmalıdır.
- Çocuğa ev içinde olduğu kadar, açık alanda da oyun fırsatı tanınmalıdır.
- Çocukların oyunlarına, yarattıklarına değer verilmelidir.
- Çocuklara yaşlarına ve gelişimlerine uygun oyuncaklar seçilmelidir.
- Oyunun çocuğunuzun öğrenmesi, gelişmesi, sosyalleşmesi için gerekli olduğunu ve sizinle ilişki kurması, sizin de onu tanımanız için fırsat olduğunu hiç unutmamak gerekir.

Şimdi birlikte bir etkinlik yapmak istiyorum.

4.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Sallan Yuvarlan
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenin bebeğin stresle başa çıkmada oyun etkinliklerinden yaralanmasına destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Rol Oynama, Oyun
	**Süre**	10 dk.
	**Materyaller**	Örtü, Destek Yastıkları, Çeşitli Oyuncaklar, Model Oyuncak Bebek

	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara materyalleri dağıtır. Katılımcılar model oyuncak bebek yardımıyla etkinliği gerçekleştirirler. Eğitimci katılımcıların karşısında gerçek bir bebek varmışcasına adım adım oyunun uygulama basamaklarını sınıfta seslendirir. "Yere büyükçe bir örtü serin ve bebeğin etrafını yastıklarla destekleyerek dik oturmasını sağlayın. Önüne farklı oyuncaklar koyarak oynamasını destekleyin. Oyuncakları evirip çevirmesini ve yere vurmasını izleyin. Her oyuncakla ilgili konuşun ve bebeğe bir oyuncak uzatın, almasını sağlayın. Başka bir oyuncak uzatarak onu da diğer eliyle almasını bekleyin. Bebeğin ellerinden tutarak vücudunu ileri geri ittirin ve Fış fış kayıkçı Kayıkçının küreği Tıp tıp atar yüreği Akşama fincan böreği Yavrum yesin büyüsün Tıpış tıpış yürüsün tekerlemesini söyleyerek oynayın. Oyun oynarken "Yavrum yesin büyüsün, tıpış tıpış yürüsün" dediğinizde bebeği yüzükoyun yatırın ileriye ya da geriye doğru sürünmesine yardımcı olun. Bu sırada onun tek heceli anlamsız sesler çıkarmasını, isteklerini belirtmek için sesleri, jest ve mimikleri kullanmasını sağlayın. Destekleyerek sırt üstü dönmesine imkân verin. Yerde bebekle birlikte farklı hareketlerle oyunu sürdürün" der. Oyun etkinliği sonlandığında katılımcılarla grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların oyun oynarken kurallara uymalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlikle ilgili katılımcıların gerçekleştiremediği bir uygulama oldu mu?

SONUÇ

Neler Yapacağız?

On beşinci oturumumuzda "Stresle Başa Çıkmada Oyun Etkinlikleri" konusunu konuşacağız. Bu konu kapsamında, bebeklere yönelik oyunlar için materyal hazırlama, bebeklere yönelik oyunlar için ortam düzenleme, bebeklere yönelik oyunlara yönelik öneriler verme, etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinlikleri planlama ve uygulama ile ilgili etkinlikler yapacağız" der.

Şimdi sizinle bir etkinlik yapmak istiyorum.

5.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Sallarsan Severim Ben Bu Oyunu Severim
	**Etkinliğin Amacı**	Bakım verenin bebeğin stresle başa çıkmada oyun etkinlikleri planlamasına destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Rol Oynama, Oyun

	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Parlak Renkli Ponpon ve Ses Çıkaran Oyuncak, Model Oyuncak Bebek
	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara materyalleri dağıtır. Katılımcılar model oyuncak bebek yardımıyla etkinliği gerçekleştirirler. Eğitimci katılımcıların karşısında gerçek bir bebek varmışcasına adım adım oyunun uygulama basamaklarını sınıfta seslendirir. "Bebeği, tüm gereksinimlerini karşılandıktan sonra uygun bir yere yatırın. Daha önceden hazırladığınız parlak renkli ponponu bebeğin yüzünden yaklaşık 15-20 cm uzaklıkta sallayarak bebeğin ponpona odaklanmasını bekleyin. Ponponu önce yavaş yavaş sağa sonra yavaş yavaş sola doğru hareket ettirin ve bebeğin hareketi izlemesini sağlayın. Bebek nesneyi izlemek için kafasını hareket ettirdiğinde, gülümseyerek ve neşeli sesler çıkararak tepkide bulunun. Ses çıkaran bir oyuncağı bebeğin görüş alanın dışına çıkarın ve oyuncağın ses çıkarmasını sağlayın. Bebeğin sesin geldiği yöne başını döndürmesini bekleyin. Bu sırada sevecen bir ses tonuyla konuşarak bebeğin ses çıkarmasını teşvik edin. Bebeğin size cevap olarak sesini alçaltıp yükselterek "s,k,g" gibi yumuşak damak ve gırtlak sesleri ile rastgele çıkarılan "aaah /ooo/uuu/gauuv/agu gibi" sesleri çıkarıp çıkarmadığını gözlemleyin" der. Oyun etkinliği sonlandığında katılımcılarla grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcıların oyun oynarken kurallara uymalarına destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Etkinlik katılımcılar tarafından uygulandı mı? Etkinlik amacına ulaştı mı? Etkinlikle ilgili katılımcıların gerçekleştiremediği bir uygulama oldu mu?

Değerlendirme

6.ETKİNLİK		
	**Etkinliğin Adı**	Aklında Kalanı Çiz!
	**Etkinliğin Amacı**	Katılımcıların oturumu değerlendirmelerinde destek sağlamaktır.
	**Yöntem ve Teknik**	Oyun
	**Süre**	15 dk.
	**Materyaller**	Kâğıt, Renkli Boya Kalemler, Bant

	**Etkinliğin Uygulanması**	Eğitimci katılımcılara materyalleri dağıtır. Eğitimci katılımcılara "şimdi lütfen on dördüncü oturumun tümünü yeniden zihnimizde canlandırmaya çalışalım" der. Eğitimci, "aklınıza gelen, zihninizde canlanan ne varsa lütfen elinizdeki kâğıtlara resmetmeye çalışalım" diyerek yönerge verir. Etkinliğin süresini açıklar. Eğitimci, etkinlik tamamlanana kadar katılımcıların arasında gezinir. Tüm katılımcılara etkinliklerinin köşesine isim soyisim yazmalarını ister. Daha sonra resmini bitiren katılımcılar tahtaya resmini yapıştırır. Tüm katılımcılar çalışmalarını tamamladıktan sonra tahtada asılı olan resimlerle oturumun değerlendirilmesi ile ilgili grup sohbeti yapılır.
	**Etkinlikle İlgili İpuçları**	Katılımcılar oturumun değerlendirmesi ile ilgili yardım istediğinde destek olun!
	**Etkinliğin Değerlendirilmesi**	Katılımcılar etkinliğe katıldı mı? Katılımcılar oturumun değerlendirilmesine katkı sağladı mı? Katılımcılar oturumla ilgili düşüncelerini paylaştı mı?

Neler Öğrendik?

On dördüncü oturumun sonuna geldik. Oturumumuzun son aşamasında oturumumuzu özetleyerek değerlendireceğiz.

Soru: Bugün neler öğrendik? (*Yanıtları dinleyin, yanıtları yazın ve bunları katılımcılarla paylaşın*).

Evet, yanıtlar çok güzel. Hepinize ayrı ayrı dikkatiniz ve katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ediyorum.

Soru: Bu oturumda en çok dikkatinizi çeken şey ne oldu? (Cevapları dinleyin, Tahtaya not edin, En sonunda her bir düşünceyi teker teker konuşun, açıklayın, soru varsa yanıtlayın). Bir sonraki oturumda görüşene dek kendinize iyi bakın. İlginiz, anlayışınız ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim. Görüşmek üzere…

TAHTA PLANI

- **Bebeklere Yönelik Oyun Etkinliklerinin Önemi**
  Çocuk oyun oynayarak kendini keşfeder, geliştirir, dünyayı tanır ve dünyanın işleyişine uyum sağlamaya çalışır. Oyun çocuğun dilidir, iletişim biçimidir. Duygularını sözel aktarmak için gerekli olan bilişsel gelişimini henüz tamamlamamış olan çocuk için oyun duyguların dışa vurumu olur.
- **Etkileşimde ve Stresle Başa Çıkmada Oyun Etkinliklerine Örnekler Verme**
  Bakım verenlerin bebekleriyle oynadığı oyunlardan örnekler verelim.
- **Etkileşimde ve Stresle Başa Çıkmada Oyun Hazırlarken Dikkat Edilecekleri Sıralama**
  Bebeklerin sağlığı ve güvenliği ön plana alınarak önemli noktalar sıralanır.

OTURUM GÖRSELİ

Oturum Görseli: Stresle Başa Çıkmada Oyunun Gücü

- Bebeklere yönelik oyun etkinliklerinin önemi
- Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun etkinliklerine örnekler verme
- Etkileşimde ve stresle başa çıkmada oyun hazırlarken dikkat edilecekleri sıralama

EKLER

EK 1. "Patch Adams" Film Afişi



EK 2. Bilgi Kartları

- 0-6 Aylık Çocuklar; bebeğinizin agulama ve mırıldanmalarını taklit ederek ve bebeğinizin seslerini bir iletişim aracı olarak kullanarak karşılıklı "sohbet" edin. Bebeğinize parlak renkli, oyuncak benzeri ilgi çekici nesneler gösterin. Yeni dokuları keşfetmek ve deneyimlemek için güvenli nesneleri ağzına götürmesine izin verin. Bebeğinizi farklı pozisyonlara yerleştirin, böylece dünyayı farklı açılardan görebilir.

- 7-12 Aylık Çocuklar; Bebeğinizin emeklemek ve etrafı keşfetmek için güvenli bir ortamı olduğuna emin olun. Bebeğinize eylemlerinin yaratacağı etkileri öğrenmesi için fırsatlar verin. Örneğin, bir oyuncağı attığında yere düşeceğini öğrenmesi. Birkaç oyuncağını ulaşabileceği bir yere koyun. Böylece oyuncakları çıkarıp oynayabilir. Bebeğinize farklı yüz ifadeleri ve mimiklerini göstermek için bir ayna kullanın.
- 1-3 yaşlarındaki Çocuklar; Çocuğunuza bloklar, boş kaplar, tahta kaşıklar ve yapbozlar verin. Basit nesnelerle oynamak, çocuğunuzun yaratıcılığını desteklemenin en iyi yollarındandır.

Uygulama Öncesi Hazırlık: GÜBAM Programında yer alan etkinliklerde kullanılacak tüm materyaller ile model bebek araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Araştırmacı programa başlamadan önce bakım elemanları ile tanışarak, program hakkında bilgi vermiştir. Uygulamalara başlamadan önce bakım elemanlarının araştırmacı ile iletişim kurmalarını sağlamak amacıyla araştırmacı bakım elemanları ile programdan bağımsız olarak bazı etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

2.6. Veri Toplama Yöntemi

GÜBAM programının bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada, GÜBAM programının etkisi olup olmadığını ortaya koyabilmek için ön test, son test ve kalıcılık testi değerlendirmeleri kapsamında bakım elemanlarına Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ), 0-35 aylık bebeklere AGTE uygulanmış, bebeklerin stres düzeylerini belirlemek için akıllı bileklik aracılığı ile uyku ve nabız ölçümleri alınmıştır. Programın bakım elemanları ve bebekler üzerindeki etkileri, yarı yapılandırılmış görüşme formu ve bakım elemanı gözlem formu ile ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Araştırmanın amaç ve içeriği doğrultusunda 11.03.2021 tarihinde etik izin (EK-1) alındıktan sonra, 08/07/2021 tarihinde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan kurum izni (EK-2) alınmıştır. Bakanlıktan izin yazısı geldikten sonra Konya Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ile görüşmeler yapılarak 02.09.2021- 09.09.2021 tarihleri arasında Çocuk Evleri sitesi yöneticileri ile görüşülerek, araştırmanın amacı anlatılmıştır.

GÜBAM program geliştirme süreci tamamlandıktan sonra, 01.04.2023- 30.04.2023 tarihleri arasında program uzman görüşüne sunulmuş, geri bildirimler ve öneriler doğrultusunda programda etkinliklere ve yazıma yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Programa yönelik bağımsız çalışan bakım elemanları ile bir okulun, eğitim salonunda pilot uygulama çalışmasının yapılması ile programa son şekli verilerek uygulama yapılması için hazır hale getirilmiştir. GÜBAM programının hazırlıkları tamamlandıktan ve çalışma grubu belirlendikten sonra 02.05.2023 tarihinde, deney ve kontrol grubu olan Çocuk Evleri Sitesi yönetici ve bakım elemanları için bir bilgilendirme toplantısı düzenlenmiş, gönüllülük esasına göre araştırmanın amacı, kapsamı ve güvenli bağlanma hakkında bilgiler sunulmuş, yöneticilerden ve bakım elemanlarından onam formu alınmıştır (EK-3).

GÜBAM programı ile ilgili bilgiler verildikten sonra gerekli donanım sağlanması için çalışmalar başlamıştır. Programın uygulanması ile ilgili tüm işlemler tamamlandıktan sonra 29.05.2023-04.06.2023 tarihleri arasında ön test olarak hem deney hem de kontrol grubundaki bakım elemanları "Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ)" ile çocuklara ait verileri toplamıştır. Bu kapsamda bakım elemanları tarafından Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği uygulanırken araştırmacı bebeklerle birlikte olmaya izin verilmediği için yönetim odasındaki kameralar aracılığıyla dolaylı gözlemler gerçekleştirmiştir. Kurum yetkililerinin odalarında bulunan ve bebek dinlenme, yemek yeme, oyun alanları gören kameralardan her bir çocuk ve bakım elemanı etkileşimi için yarım saat ile bir saat arasında değişen gözlemler yapılmıştır. Araştırmacı yapmış olduğu gözlemler sırasında notlar almış ve ölçeğin uygulanması sırasında yapılan değerlendirmeye yönelik bakım elemanlarına yüz yüze ya da telefon aracılığıyla bilgi vermiştir. Ayrıca korunmaya muhtaç bebeklerin gelişim düzeylerinin tespit edilmesi için çocuğu en iyi tanıyan bakım elemanları tarafından AGTE uygulanmış, stres düzeylerini belirlemek için akıllı bileklik aracılığı ile uyku ve nabız ölçümleri alınmıştır.

Deney ve kontrol gruplarına ön testler uygulandıktan sonra, deney grubuna GÜBAM Programı 05.06.2023-05.08.2023 tarihleri arasında uygulanmıştır, kontrol grubundaki bakım elemanlarına GÜBAM Programı uygulanmamıştır. Müdahale programı uygulanırken

kurumdaki bakım faaliyetlerinin aksamamasına dikkat edilerek gerekli önlemler alınmıştır. Hazırlanan program çerçevesinde yapılacak grup uygulamalarının bakım elemanlarının kendilerini rahat ve güvende hissedebilmeleri için gerekli fiziksel ortam hazırlanmış ve eğitim için gerekli olan materyaller hazırlanarak eğitimler sessiz sakin bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Eğitimlerde katılımı sağlamak için katılımcıların birbirlerini görebilecekleri bir oturum planı sağlanmıştır. Bunun için "U" düzeninde masa düzeni oluşturulmuş ve tüm katılımcıların eğitimciyle ve birbirleriyle etkileşime geçmelerine izin verilmiştir. Müdahale programı uygulaması devam ederken bakım elemanları her hafta her bir bebek için gözlemledikleri davranış /tepkileri tarih belirterek gözlem formunu doldurmuşlardır.

Müdahale programının tamamlanmasının ardından deney grubundaki bakım elemanlarına 7-10 Ağustos 2023, kontrol grubundaki bakım elemanlarına 9-13 Ağustos 2023 tarihleri arasında son test olarak deney ve kontrol grubunda yer alan bakım elamanlarına "Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ)", deney grubunda bulunan bebeklere AGTE ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla gece Xiaomi Mi bant 5 akıllık bileklik 9- 11 Ağustos 2023 tarihlerinde, kontrol grubundaki bebeklere AGTE 8-10 Ağustos 2023 tarihleri arasında uygulanmıştır. Bakım elemanları ile müdahale programının etkililiğine yönelik görüşmeler 10-17 Ağustos 2023 tarihinde yapılmıştır. Müdahale programının tamamlanmasından dört hafta sonra kalıcılık testi olarak deney grubunda yer alan bakım elamanlarına ÇBETÖ, bebeklere AGTE uygulanmış, bebeklerden XİOAMi Mi Band 5 Akıllı bileklikle uyku süresi ve nabız atımı (kalp atışı) ölçülerek stres düzeyi ile ilgili veriler alınmıştır.

2.6.1. Ön Testlerin Uygulanması

GÜBAM Programına ilişkin hazırlıklar tamamlandıktan sonra deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarına ölçme araçları uygulanarak ön test verileri toplanmıştır. Bu kapsamda kontrol grubundaki bakım elemanlarına 29.05.2023-31.05.2023, deney grubundaki bakım elemanlarına 31.05.2023-04.06.2023 tarihleri arasında Genel Bilgi Formu, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği; Kurum bakımındaki kontrol grubunda yer alan 0-35 aylık bebeklere 30.05.2023- 01.06.2023 tarihlerinde, deney grubunda yer alan 0-35 aylık bebeklere 29.05.2023-03.06.2023 tarihlerinde Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) uygulanmış, bebeklerden Xiaomi Mi Band 5 ile uyku ve nabız (kalp atışı) ön test verileri alınmıştır.

2.6.2. Uygulama Ortamı ve Düzenlenmesi

GÜBAM programının uygulanacağı ortam, ön testler tamamlandıktan sonra 05.06.2024 tarihinde kurum görevlileri yardımıyla ve uyarılarıyla düzenlenmiş, ilgili önlemler alınmış ve ortamın temizliği yapılmıştır. Ortamın düzenlenmesinde her şeyden önce bakım elemanlarının eğitim boyunca rahatsız edilmelerini önlemek için gereken uyarılar yapılmış ve böylece dış ortamdaki ses kontrolü sağlanmıştır. Ortamın ısısı için doğal havalandırma yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Etkinliklerin gerçekleştirilebilmesi için hem küçük masa düzeni hem de büyük masa düzeni oluşturulmuştur. Bu kapsamda istasyon şeklinde masalar oluşturulmuştur. Küçük grup etkinliklerinde aynı grupta olan bakım elemanları bir arada çalışmıştır. Büyük grup etkinlikleri ve eğitimlere yönelik tartışmaların yapıldığı durumlarda büyük masa düzenine geçilmiştir. Burada tüm katılımcıların hem birbirlerini hem de eğitimciyi görebilecekleri şekilde "U" şeklinde bir oturma düzeni sağlanmıştır. 05.06.2023 tarihinde bakım elemanları ile toplantı yapılarak program ve süreç hakkında bilgi verilmiştir.

Ön test uygulamasının tamamlanmasından sonra 05.06.2023-05.08.2023 tarihleri arasında GÜBAM programı uygulanmaya başlanmıştır. GÜBAM Programı uygulamaları salı ve perşembe günleri 14.00-16.00 saatleri arasında toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir. Program süresince, bakım elemanlarının aktif katılımlarını sağlamak amacıyla çocukların soru ve beklentileri doğrultusunda etkileşimli soru cevap teknikleri kullanılarak bakım elemanlarının programa aktif olarak katılmaları sağlanmıştır.

2.6.3. GÜBAM Programının Uygulanması

GÜBAM programını haftada iki gün (Salı, Perşembe) olmak üzere, sekiz hafta süre ile 05.06.2024-05.08.2024 tarihleri arasında yüz yüze uygulanmıştır. Programın uygulama ilkeleri aşağıda sunulmuştur.

- Araştırmacı, uygulamaya geçmeden önce bakım personeli ile ilgili yönetici ve kurum müdüründen destek alarak uygulama için ortamı hazırlamıştır.
- Uygulamanın başlangıcında bakım elemanları ile sürecin nasıl işleyeceğini anlatan bir toplantı düzenlenmiştir. Bu toplantıda, bakım elemanlarına aşağıdaki konular hakkında bilgi verilmiştir.
    - √ Oturumlarda yapılan etkinliklerin bakım verilen bebeklerle uygulanması,

- √ Oturumlarda yapılan uygulamalar için evlerde bulunan materyallerin kullanılması,
- √ Oturumlarda verilen ödevlerin zamanında yapılması ile ilgili bilgi verilmiştir.

- Çalışmanın yürütüldüğü süreçte, grup dinamiğinin sürekliliği, güven ortamının oluşturulması, oturumların tutarlı bir şekilde uygulanması için uygulama araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir.
- Çalışmanın yürütüldüğü süreçte, bakım elemanlarının motivasyonlarını artırmak ve dikkatlerini yoğunlaştırmak için oturumlarda aktif katılım sağlanmış, GÜBAM programında yer alan çalışmalara sık sık atıf yapılarak çalışmaların kalıcı olmasına özen gösterilmiştir.
- Çalışmanın yürütüldüğü süreçte oturumlarda ara verilerek uygulama gerçekleştirilmiştir.
- Oturumlardan önce, önceki oturumda neler yapıldığı açıklanmış, verilen ödevler ile ilgili konuşulmuş, bakım elemanlarının geri bildirimleri alınmıştır.
- Oturumların sonunda oturumda neler yapıldığı özetlenmiş, sonraki oturumda yapılacaklar açıklanmış, ödevler verilecekse ödev ile ilgili açıklama yapılmıştır.
- Oturumlarda giriş oturumlarına 25 dakikalık bir süre ayrılmış, giriş ve gelişme oturumu arasında 10 dakikalık bir ara verilmiştir. Gelişme oturumu 55 dakika olarak planlanmış ve uygulanmıştır. Gelişme ve sonuç oturumu arasında 10 dakikalık bir ara verilmiştir. Sonuç oturumu ise 25 dakika devam ettirilmiştir.

Yukarıda belirtilen ilkeler doğrultusunda araştırmacı, programa başlamadan önce deney grubundaki bakım elemanları ile grup sohbetleri yaparak, program hakkında bilgi vermiştir. Programda bireysel ve grup etkinliklerine yer verilmiş, materyaller her oturum için daha önceden haftalık olarak hazır hale getirilmiştir. GÜBAM programının uygulamaları salı- perşembe günleri 14.00-16.00 saatleri aralığında gerçekleştirilmiştir. GÜBAM programının uygulama sürecine ilişkin görseller aşağıda sunulmuştur (Şekil 2.8- Şekil 2.17).



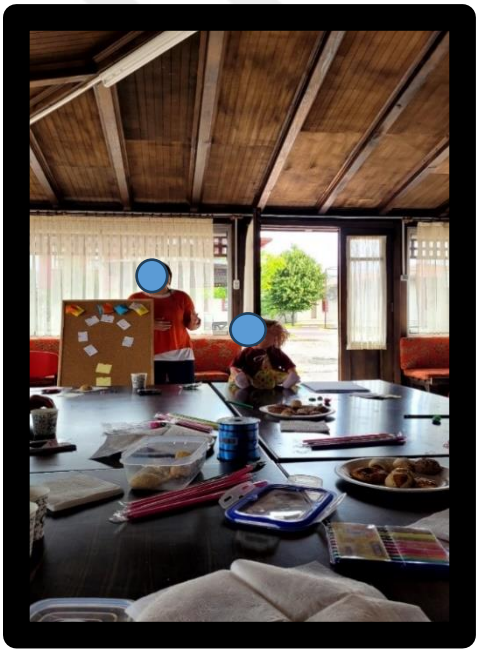
Şekil 2.8. Materyal Tasarımı Zamanı



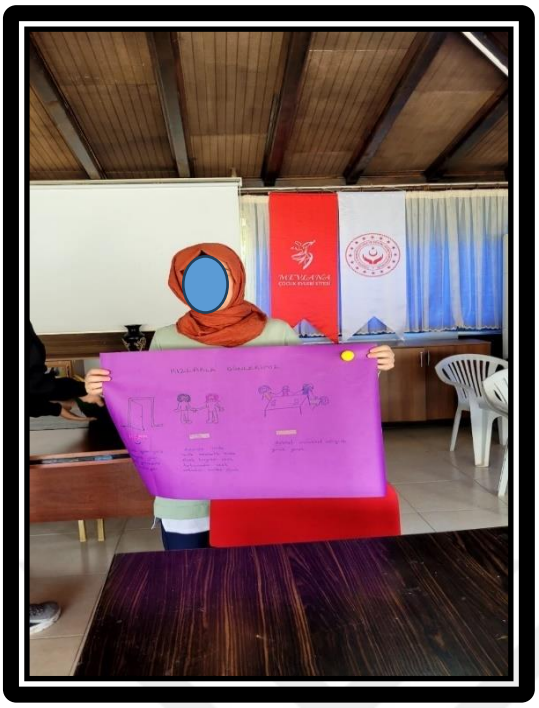
Şekil 2.9. Oyun Hamurundan Bebek Yapımı



Şekil 2.10. Farklı materyallerle çalışma



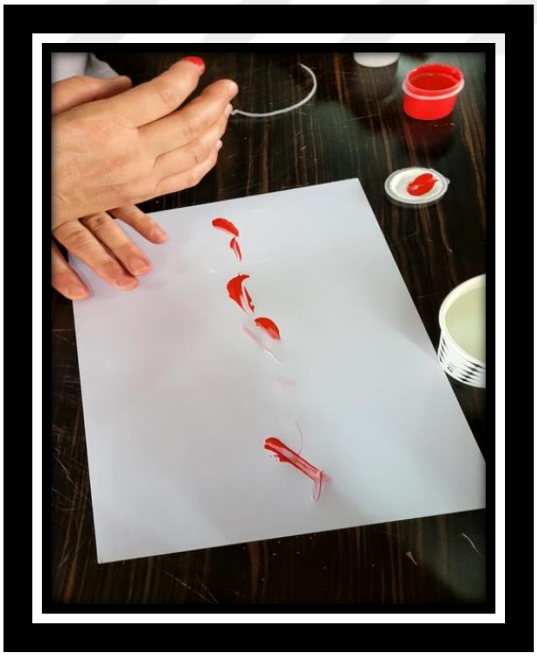
Şekil 2.11. Gelişim alanlarına yönelik çalışma



Şekil 2.12. Aile resmini çizme



Şekil 2.13. Bebeğin sling ile sarılması



Şekil 2.14. Aklında kalanı çiz çalışması



Şekil 2.15. Duyguları ifade etmeye yönelik çalışma



Şekil 2.16. Sessiz gösteri çalışması



Şekil 2.17. Halkalar çalışması

2.6.4. Son Test Uygulanması

Program uygulamalarının tamamlanmasından sonra deney grubundaki bakım elemanlarına 07-10 Ağustos 2023 tarihleri arasında, kontrol grubundaki bakım elemanlarına 09-13 Ağustos 2023 tarihleri arasında Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ); kurum bakımındaki kontrol grubunda yer alan 0-35 aylık bebeklere 8 Ağustos 2023- 10 Ağustos 2023 tarihleri arasında, deney grubunda yer alan 0-35 aylık bebeklere 9 Ağustos 2023- 11 Ağustos 2023 tarihleri arasında Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) uygulanmış, bebeklerden Xiaomi Mi Band 5 ile uyku ve nabız (kalp atışı) son test verileri alınmıştır.

2.6.5. Bakım Elemanları ile Görüşmelerin Yapılması

Araştırmada sosyal geçerlik verileri öznel değerlendirme yöntemi ile toplanmıştır. Öznel bir değerlendirme yöntemi olan görüşmeler araştırılan konu hakkında bireyin yaşanmışlıkları, deneyimleri, tutumları, düşünceleri, niyetleri, yorumları, zihinsel algıları ve tepkileri gibi gözlenemeyen bilgilere ulaşılmasına olanak sağlamaktadır (Bengtsson, 2016; Seidman, 2006).

Araştırmada, bakım elemanları ile yarı yapılandırılmış form aracılığıyla uygulanan GÜBAM programı hakkında görüşleri alınmıştır. Programın hem kendilerinin hem de bebeklerin gelişimine ve etkileşimine etkisine ve programa yönelik genel görüşlerini belirlemeye yönelik uygulama sonunda bakım elemanları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler öncesi katılımcıların yazılı ve sözlü onamı alınmış ve bakım elemanlarına görüşmenin nasıl yürütüleceğine dair bilgi verilmiştir. Görüşmeler kayıt altına alınmıştır.

Araştırmacı kaydedilen görüşmeleri yazılı metinlere çevirerek görüşme formuna aktarmıştır. Bu kapsamında deney gruplarındaki bakım elemanları ile 10 Ağustos 2023 -17 Ağustos 2023 tarihleri arasında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ortalama 40-60 dakika sürmüş ve bakım elemanlarının verdiği cevaplar yazılı olarak kayıt altına alınmıştır.

2.6.6. Kalıcılık Testi Uygulaması

GÜBAM Programı uygulamasının etkisini değerlendirmek amacıyla, deney grubundaki bakım elemanları ile bakım verdikleri bebekler arasındaki etkileşim, bebeklerin gelişimi, stres düzeyleri ve güvenli bağlanma durumları üzerindeki değişiklikleri belirlemek için son testlerden dört hafta sonra, 11-18 Eylül.2023 tarihleri arasında kalıcılık verileri toplanmıştır. Bu süreçte, deney grubundaki bakım elemanlarına Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ), deney grubundaki bebeklere AGTE uygulanmış, bebeklerin Xiaomi Mi Band 5 akıllı bileklik ile uyku ve nabız (kalp atışı) verileri alınmıştır.

2.7. Araştırmanın İç ve Dış Geçerliliği

Araştırmalarda iç geçerlik, bağımsız değişkenle bağımlı değişken arasındaki ilişkinin doğru ve güvenilir bir şekilde ölçülmesi ve yorumlanmasıyla ilgilidir. Dış geçerlik ise elde edilen bulguların genellenebilirlik derecesini ifade etmektedir. Başka bir deyişle bulguların başka durumlar veya popülasyonlar için geçerli olup olmadığını gösterir (Büyüköztürk vd., 2016). Araştırmada iç ve dış geçerliği artırmak amacıyla, örneklem seçimi, veri toplama yöntemi ve kullanılan ölçme araçlarının genellemeye olan uygunluğu üzerinde titizlikle durulmuştur. Bu kontroller, elde edilen bulguların genellemeye olan uygunluğunu ve geçerliğini sağlamaya yöneliktir. Araştırmada iç ve dış geçerliği artırmak amacıyla aşağıdakiler kontrol altına alınmaya çalışılmıştır.

- Araştırmanın yürütülme sürecinde, bağımlı değişkende herhangi bir etkiye neden olmaması amacıyla eğitim ortamında düzenlemeler yapılmıştır.
- GÜBAM Programı, bakım elemanlarının kendilerini daha rahat hissettikleri kendi çalışma ortamlarındaki toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir.
- İç geçerliği sağlamak amacıyla GÜBAM programının uygulaması sekiz hafta ve on altı oturum olarak belirlenmiştir. Bu sürenin daha uzun olması olası etkilerinin görülmesine neden olabileceği, daha az olması ise davranış şekillenmesinde yaşanabilecek etkilerin azaltılmasına neden olabileceği düşünülmüştür.
- GÜBAM Programındaki anlaşılırlığı ve uygulanabilirliği artırmak amacıyla program ayrıntılı olarak hazırlanmıştır. Ayrıca, araştırmacı programı

uygulamadan önce uygulamalar yaparak kendini geliştirmek amacıyla ayna karşısında deneme oturumları gerçekleştirmiştir.

- Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin, en az altı aydır kurum bakımında olmasına, sağlıklı korunmaya muhtaç bebekler ile en az altı aydır Çocuk Evleri Sitesinde bebeklerle ilgilenen, güvenli bağlanma ile ilgili bir eğitim programına katılmamış olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bakım elemanlarının olmasına dikkat edilmiştir.
- Nitel veriler, bağımsız olarak iki araştırmacı tarafından temalara ve alt temalara ayrılmış ve araştırmacılar arası güvenirlik dikkate alınmıştır.

2.8. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Araştırmada verilerin değerlendirilmesi ve analizinde bakım elemanlarından ve bebeklerden alınan veriler ile gözlemlerden elde edilen veriler ve bakım elemanlarının Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formuna verdikleri cevaplar bilgisayar ortamında bir araya getirilerek analizleri yapılmıştır. Bu çalışmada, GÜBAM Programının etkisinin incelenmesi amacıyla karma desen kullanılmasından dolayı hem nicel hem nitel analiz yöntemlerine yer verilmiştir. Nicel verilerin analizinde SPSS paket programları nitel verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. Nicel ve nitel verilerin analizi ayrı başlıklar altında aşağıda sunulmuştur.

2.8.1. Nicel Verilerin Analizi

Araştırmada, nicel veriler SPSS programları kullanılarak değerlendirilmiştir. İşlemlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla ilk olarak normallik analizi yapılmıştır. Bakım elemanlarının ölçek maddelerine vermiş oldukları cevapların dağılımı ve kurumda bulunan bebeklere uygulanan ölçeklerdeki maddelerin dağılımı için normallik analiz sonuçları incelenmiştir. Ayrıca bebeklere yönelik yapılan uyku/nabız sürelerindeki ölçümlerde de normallik analiz değerleri incelenmiştir.

Araştırmada normallik analiz sonuçlarında örneklem sayısının 50 altında olmasından dolayı Shapiro-Wilk testi sonuçları incelenmiştir (Büyüköztürk vd. 2016). Aynı zamanda çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Yapılan literatür taramasında normallik analizinde Shapiro-Wilk sonuçlarının daha doğru sonuçlar vereceği, ancak özellikle çarpıklık ve basıklık değerlerinin Shapiro-Wilk testinden daha önemli olduğu ifade edilmektedir (Ghasemi ve Zahadiasl, 2012). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olması verilerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2019).

Bakım elemanları ve bebeklerden elde edilen verilere yönelik yapılan normallik analiz sonuçları Çizelge 2.14-Çizelge 2.16' da sunulmuştur.

Çizelge 2.14. Deney ve kontrol grubundaki bakım elamanlarının ÇBETÖ ön test, son test ve kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları

		Deney Grubu				Kontrol Grubu			
	Alt boyutlar	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**
Ön Test	Bilişsel	14,18	-0,63	0,40	.03	14,71	0,37	-0,24	.01
	Duygusal	12,82	-0,13	-0,79	.09	11,50	0,40	-0,39	.00
	Sosyal	6,50	0,32	-0,73	.01	6,18	-0,38	-0,34	.02
Son Test	Bilişsel	21,82	-0,19	-0,95	.00	15,46	-0,03	-0,85	.00
	Duygusal	17,68	-0,25	-0,53	.08	12,03	-0,75	-0,71	.01
	Sosyal	8,00	0,00	-1,26	.00	5,46	-0,22	-0,78	.00
Kalıcılık Testi	Bilişsel	22,43	-0,17	-0,47	.00				
	Duygusal	16,64	-0,12	0,26	.06				
	Sosyal	6,21	-0,37	-1,01	.00				

Çizelge 2.14'te deney ve kontrol grubunda bulunan bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait normallik analizi sonuçlarına göre her ne kadar p değerleri .05'te küçük olsa da çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. Bu nedenle güncel literatürden yararlanarak dağılımın normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Çizelge 2.15. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Ankara Gelişim Tarama Envanteri ön test, son test ve kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları

	Deney grubu					Kontrol grubu			
	AGTE	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**
Ön test	**Dil Bilişsel**	49,40	0,29	-1,41	.10	40,85	0,74	-0,42	.13
	İnce motor	19,07	-0,05	-0,70	.93	18,15	0,06	1,67	.17
	Kaba motor	31,00	0,19	-1,63	.07	30,46	-0,21	-0,77	.77
	Sosyal	33,53	0,01	-1,62	.12	32,38	-0,38	-0,44	.78
Son test	**Dil Bilişsel**	55,93	0,44	-1,36	.06	45,15	0,22	-1,55	.80
	İnce motor	20,53	0,51	-1,74	.00	19,23	0,23	-1,17	.29
	Kaba motor	34,13	-0,37	-0,85	.21	34,00	-0,47	-1,21	.15
	Sosyal	37,53	0,13	-1,43	.10	35,69	-0,51	-1,54	.02
Kalıcılık testi	**Dil bilişsel**	51,40	0,65	-1,16	.02				
	İnce motor	21,07	0,08	-1,95	.00				
	Kaba motor	35,73	-0,48	-1,08	.07				
	Sosyal	39,20	0,13	-1,43	.31				

Çizelge 2.15'te görüldüğü gibi deney grubunda bulunan bebeklerin Ankara Gelişim Envanteri ön test- son test- kalıcılık testinden aldıkları puanlarla kontrol grubunda bulunan çocukların Ankara Gelişim Tarama Envanteri ön test ve son test puanlarına ait çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu ve bu nedenle dağılımın normal dağılım gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Çizelge 2.16. Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin uyku ve nabız ölçümleri ön test, son test ve kalıcılık testi puanlarına ilişkin çarpıklık ve basıklık sonuçları

	Deney Grubu					Kontrol Grubu			
	Ölçüm	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**	**Ort.**	**Çarpıklık**	**Basıklık**	**p**
Ön test	Uyku	1,73	-1,18	-0,73	.000	1,13	-0,10	-0,13	.003
	Nabız	2,13	0,28	1,40	.000	2,00	-0,99	0,41	.004
Son test	Uyku	1,27	1,18	-0,74	.000	1,53	1,09	0,98	.001
	Nabız	1,97	1,67	0,89	.000	2,07	-1,26	1,42	.001
Kalıcılık testi	Uyku	1,00	0,00	1,61	.000				
	Nabız	1,37	-1,75	3,28	.000				

Çizelge 2.16'da görüldüğü gibi deney grubunda bulunan bebeklerin Uyku ve Nabız Ölçümleri ön test- son test- kalıcılık test puanları ile kontrol grubunda bulunan bebeklerin Uyku ve Nabız Ölçümleri ön test- son test puanlarına ait çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu belirlenmiş ve bebeklere ait uyku ve nabız sürelerinin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır.

Normallik analizi sonrasında hem bakım elemanlarının verileri hem de bebeklere ait verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle verilerin analizinde parametrik analizlerden yararlanılmış, yapılan analizlere aşağıda yer verilmiştir.

- Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının çocuk bakıcı etkileşim ölçeği, bebeklerin AGTE ve Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri ön test sonuçlarına ait bağımsız örneklem gruplar t testi,
- Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının çocuk bakıcı etkileşim ölçeği, bebeklerin AGTE ve Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri son test sonuçlarına ait bağımsız örneklem gruplar t testi,
- Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının çocuk bakıcı etkileşim ölçeği, bebeklerin AGTE ve bebeklere uygulanan Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri ön test son test puanları arasındaki farklılaşma durumlarını incelemek amacıyla Karışık Desen ANOVA,
- Deney grubuna uygulanan müdahale programının kalıcılığını incelemek amacıyla bakım elemanlarının çocuk bakıcı etkileşim ölçeği, bebeklerin AGTE ve Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri ön test, son test, kalıcılık testi puanları arasındaki farklılaşma durumlarını incelemek amacıyla Tekrarlı Ölçümler için ANOVA,
- Grup ve zaman etkileşiminin anlamlı olduğu durumlarda farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testi kullanılmıştır.

2.8.2. Nitel Verilerin Analizi

Nitel araştırmalar, olay ve olguların derinlemesine analizini ve araştırmacının betimlemelerini içermektedir (Golafshani, 2003). Analiz, veri toplama sırasında veya sonrasında yapılabilir (Büyüköztürk vd., 2016). Nitel verilerin analizinde yaygın olarak kullanılan içerik analizi, verilerdeki örüntülerin belirlenmesi, analiz edilmesi ve kodlanması süreçlerini içermektedir (Seidman, 2006). Bu çalışma kapsamında, içerik analizi yöntemi kullanılarak deney grubundaki çocuklara ait gözlemler ve bakım elemanları ile yapılan görüşmelerin içeriği analiz edilmiştir. Nitel çalışmalardan elde edilen verilerin doğru bir şekilde analiz edilmesi ve yorumlanması büyük önem taşımaktadır.

Bakım elemanlarının gözlemlerine ve bakım elemanları ile yapılan görüşmeye yönelik hem gözlem hem de görüşmelere yönelik içerik analiz formları oluşturulmuş, formlar çocuk gelişimi ile ölçme ve değerlendirme alanında uzman beş uzmanın görüşüne sunulmuştur. Bu formlar aracılıyla gözlem ve görüşme verileri bağımsız kodlayıcılar ile temalar ve alt temalara ayrılmıştır. Bağımsız kodlayıcılar aracılıyla yapılan analizlerin güvenirlik değerleri incelenmiştir. Bu kapsamda Bakım elemanlarının vermiş oldukları cevaplar, güvenirlik analizleri kapsamında iki farklı araştırmacı tarafından bağımsız olarak deşifre edilmiş, böylece gözlemciler arası güvenirlik verileri elde edilmiştir. Kodlanmanın çözümünde Miles ve Huberman (1994) formülünden yararlanılmıştır. Gözlemciler arası güvenirlik (Görüş Birliği) / (Görüş Birliği) + (Görüş Ayrılığı) x 100 formülü ile hesaplanmış ve yapılan analizler sonucunda Bağımsız kodlayıcılar arası güvenirlik %100 olarak bulunmuştur. Elde edilen veriler gözlem ve görüşme sonuçları olmak üzere iki boyutta değerlendirilmiştir.

İlk olarak deney grubundaki bakım elemanlarının GÜBAM Programının uygulandığı süreçte bebeklerle ilgili yapmış oldukları gözlemler değerlendirilmiştir. Gözlem, araştırmada gerekli bilgilerin objektif olarak toplanmasını sağlarken, görüşme derinlemesine bilgi edinmeye olanak tanımaktadır (Büyüköztürk vd., 2016). Deney grubundaki bakım elemanlarından, bebekleri sekiz hafta boyunca doğal ortamlarında (uyku, beslenme ve oyun saatlerinde) gözlemlemişlerdir. Bebeklerin doğal ortamlarında yapılan gözlemlerde bebeklerin sakinlik, uyku süresi, beslenme alışkanlıkları, tepkileri, gelişimleri ve sosyal etkileşimleri gözlenmiştir. Bakım Elemanları Tarafından Yapılan Gözlemlerin sonucu oluşturulan sakinlik, uyku süresi, beslenme alışkanlıkları, tepkileri, gelişimleri ve sosyal etkileşimlerine yönelik temalar artma, azalma ve değişim olmadı şeklinde alt temalara göre değerlendirilmiştir. Bakım elemanlarının bebeklerle ilgili gözlemlerinin geçerliğini sağlamak

amacıyla bulgularda örneklere ve doğrudan alıntılara yer verilmiş ve her bir bakım elemanının bebeğe ait gözlemleri; BEG_1, BEG_2, BEG_3, ……. BEG_{30} olarak kodlanmıştır.

Daha sonra GÜBAM Programı tamamlandıktan sonra bakım elemanları ile yüz yüze yapılan görüşmeler değerlendirilmiştir. Görüşme, insanların bakış açılarını, deneyimlerini, duygularını ve algılarını anlamak için kullanılan güçlü bir yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Bu yöntemde araştırmacı, önceden hazırladığı görüşme formundaki soruların yanı sıra, görüşmenin akışına göre yan veya alt sorular sorarak katılımcının yanıtlarını detaylandırmasını sağlayabilir (Türnüklü, 2000). Bu doğrultuda, bakım elemanlarının GÜBAM Programı'nın etkililiğine ilişkin görüşlerini almak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bakım elemanlarının verdiği yanıtlar, çocuk gelişimi ve ölçme-değerlendirme alanında uzman altı uzmanın görüşleri alınarak oluşturulan içerik analiz formuyla değerlendirilmiştir.

Nitel analiz kapsamında bakım elemanlarının vermiş oldukları cevaplar içerik analizi doğrultusunda tema ve alt temalara ayrılmıştır. Bu kapsamda bakım elemanlarının vermiş oldukları cevaplardan "Program Hakkındaki Görüşler", "Programın Katkıları" ve "Program ile İlgili Öneriler" olmak üzere üç ana tema ve her bir ana tema için alt temalar oluşturulmuştur. Bakım elemanları ile yapılan görüşmelerin değerlendirilmesi sonucunda yapılan içerik analizi sonucu Çizelge 2.17.'de sunulmuştur.

Çizelge 2.17. Bakım elemanları ile yapılan görüşmelerin sonucuna göre oluşturulan temalar ve alt temalar

Tema	**Alt temalar**
1. Program Hakkındaki Görüşler	
• Programın zayıf yönleri	İçerik Bireysel ve kurumsal nedenler
• Programın güçlü yönleri	Uygulama süreci ve çeriği Eğitici/Araştırmacı Eğitimin etkililiği
• Program yöntem ve materyallerinin kullanımı	Kendi uygulamasına yansıması Materyallere ulaşma
• Araştırmacı	Kişisel özellikler Yeterlilik düzeyi
2. Programın Katkıları	
• Programın bebeklere katkıları	Duygusal Davranışsal
• Programın bakım elemanlarına katkısı	Motivasyon Davranışsal Kişisel Bilişsel
3. Program ile İlgili Öneriler	
• Programın süresi	Sürenin sınırlı olması
• Uygulama süreci	Uygulanış yöntemi Uygulama sonuçları ve zenginliği

Bakım elemanlarının yarı yapılandırılmış görüşme formundaki sorulara vermiş oldukları cevapların geçerliği sağlamak amacıyla cevaplar doğrudan alıntı şeklinde bulgularda sunulmuş ve her bir bakım elemanı BE_1, BE_2, …BE_{30} şeklinde kodlanarak anonimlik sağlanmıştır.

2.9. Araştırmanın Etik Boyutu

GÜBAM Programının, bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimlerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada Etik Kurul Kararı KTO Karatay Üniversitesi Etik Komisyonundan (sayı E-41901325-050.99-4943) 11.03.2021 tarihinde alınmıştır (Ek-1). Çalışmanın yapılacağı kurum Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olması nedeniyle ilgili bakanlıktan izin (Ek-2) alınmıştır. Araştırmada kullanılan Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ) (Ek-7) ile Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) (Ek-4) için kullanım izni ölçeği geliştiren araştırmacıdan alınmıştır. Ayrıca çalışmaya başlamadan önce deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarına çalışmanın amacı, paylaşılan bilgilerin gizli tutulacağı ve çalışmadan istedikleri zaman ayrılabilecekleri konusunda bilgi verilmiştir. Bakım elemanlarından Aydınlatılmış onam formu (Ek-3) ile çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair beyanlarını bildiren izin belgesi alınmıştır.

2.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

GÜBAM programının, bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimlerine etkisinin olup olmadığının belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada, Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bağlı Çocuk Evleri Sitesinde en az altı aydır görevli olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden, güvenli bağlanma ile ilgili herhangi bir eğitim programına katılmamış olan bakım elemanları ile Konya ili Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bağlı Çocuk Evleri Sitesinde kalan, katılımı için onam alınan, en az altı aydır kurumda yaşayan, sağlıkla ilgili herhangi bir problemi olmayan, korunmaya muhtaç bebekler dâhil olmuştur. Bu bağlamda elde edilen veriler sadece bu kurumda bulunan, çalışmanın dâhil edilme kriterlerini sağlayan bakım elemanları ile bakım elemanlarının çalıştığı bebeklerle sınırlıdır.

3. BULGULAR

Araştırma, GÜBAM Programının bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda, Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ) ve Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) ile bakım elemanlarının gözlem ve görüşlerine ilişkin sonuçlar değerlendirilmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçme araçları, bakım elemanları ile bebeklere ön test, son test ve kalıcılık testi olarak uygulanmıştır. GÜBAM Programının uygulama sürecinde gözlemler ve uygulama tamamlandıktan sonra bakım elemanları ile yüz yüze görüşmeler yapılarak programın etkilerine ilişkin veriler elde edilmiştir.

Elde edilen verilere ilişkin bulgular, nicel ve nitel bulgular olmak üzere iki başlık altında ele alınarak aşağıda sunulmuştur.

3.1. Nicel Bulgular

Bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine GÜBAM Programının etkisini incelemek amacıyla yapılan araştırma kapsamında elde edilen nicel bulgular bakım elemanı bebek etkileşimi için Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ), bebeklerin gelişimi için Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) sonuçları ve bebeklerin stresleri için Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri olmak üzere üç başlık halinde ele alınarak değerlendirilmiştir.

3.1.1 Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği ile İlgili Sonuçlar

Bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime GÜBAM Programının etkisini incelemek amacıyla deney grubundaki bakım elemanlarına Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ) uygulanmış ve analiz sonuçları aşağıda verilmiştir.

Deney ve kontrol gruplarındaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarından ön test ve son testten aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklemler için t testi sonuçları Çizelge 3.1 ile Çizelge 3.2'de ve Şekil 3.1'de sunulmuştur.

Çizelge 3.1. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

ÇBETÖ	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p
Bilişsel	Deney	30	14,23	-0,48	0,97	-1,88	.06
	Kontrol	28	14,71		0,98		
Duygusal	Deney	30	12,73	0,59	1,41	1,91	.06
	Kontrol	28	12,14		0,85		
Sosyal	Deney	30	6,50	0,32	1,11	1,13	.26
	Kontrol	28	6,18		1,05		

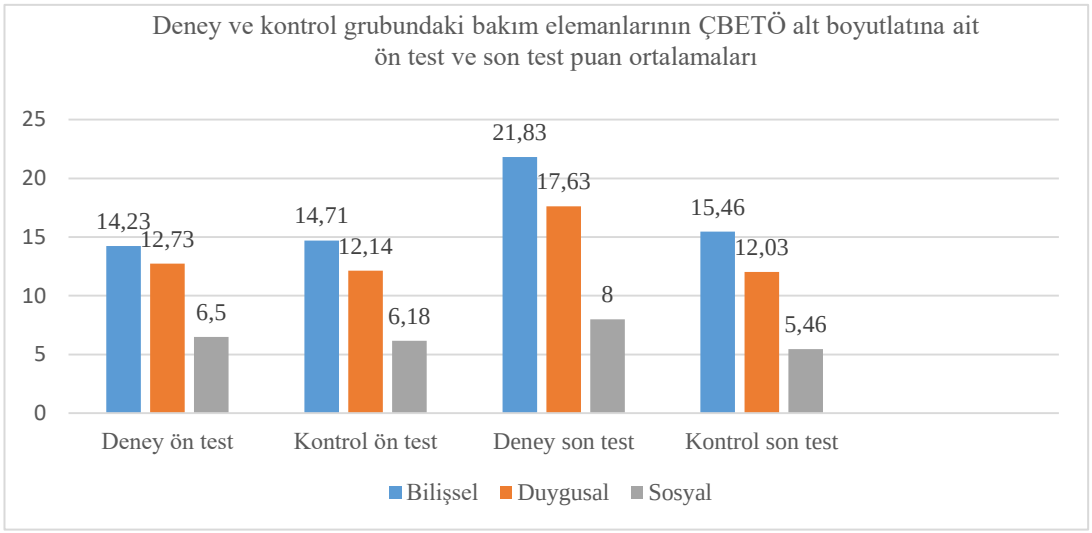
Serbestlik Derecesi: 56

Çizelge 3.1. incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutları olan bilişsel, duygusal, sosyal etkileşime ait ön test puanları arasında anlamlı farklılık (Bilişsel: t $(56)_B$=-1,88, p>0,05; Duygusal: t$(56)_D$=1,91, p>0,05; Sosyal: t$(56)_S$=-1,13, p>0,05) bulunmamaktadır. Bu durum deney ve kontrol gruplarının birbirine benzer özellikte olduğunu göstermektedir.

Çizelge 3.2. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

ÇBETÖ	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p	E. büy.
Bilişsel	Deney	30	21,83	6,37	0,95	25,37	.000	18,76
	Kontrol	28	15,46		0,96			
Duygusal	Deney	30	17,63	5,60	1,19	19,63	.000	14,93
	Kontrol	28	12,03		0,96			
Sosyal	Deney	30	8,00	2,54	0,74	13,42	.000	6,78
	Kontrol	28	5,46		0,69			

Serbestlik Derecesi: 56



Şekil 3.1. Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamaları

Çizelge 3.2. ve Şekil 3.1. incelendiğinde deney grubunda bulunan bakım elemanlarının son test puanları, kontrol grubunda bulunan bakım elemanlarının son test

puanlarına göre etki düzeyi yüksek oranda anlamlı farklılık (Bilişsel: $t(56)_B$ =25,37; p<.001, d=18,76; Duygusal $t(56)_D$=19,63; p<.001; d=14,93; Sosyal: $t(56)_S$=13,42; p<.001; d=6,78) göstermektedir. Deney grubundaki bakım elemanlarının ortalaması (Bilişsel: 21,83 Duygusal: 17,63; Sosyal: 8,00), kontrol grubunda bulunan bakım elemanlarının ortalamasına (Bilişsel: 15,46; Duygusal: 12,03; Sosyal: 5,46) göre yüksektir. Bir başka ifadeyle deney grubunda bulunan bakım elemanlarına uygulanan eğitimin etkili olduğu ve eğitim uygulanmayan kontrol grubuna göre etkileşim boyutunun yükseldiği ifade edilebilir.

Deney ve kontrol gruplarındaki bakım elemanının ÇBETÖ alt boyutlarından ön test ve son testten aldıkları puanlara ilişkin Karışık Desen ANOVA Testi sonuçları Çizelge 3.3.'de sunulmuştur.

Çizelge 3.3. Deney ve kontrol gruplarındaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamalarına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları

	V. Kaynağı	K.T.	K. O.	F	p	η^2	Anl. Fark
BİLİŞSEL	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	125,53	125,53	203,79	.000	0,78	
	Hata	34,49	0,62				
	Grup içi						
	Zaman	504,89	504,89	802,66	.000	0,93	
	Grup*Zaman	339,78	339,78	540,18	.000	0,91	D_{son}>K_{son}
	Hata	35,22	0,63				
DUYGUSAL	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	138,64	138,64	192,81	.000	0,77	
	Hata	40,27	0,72				
	Grup içi						
	Zaman	166,34	166,34	148,59	.000	0,73	
	Grup*Zaman	181,55	181,55	162,18	.000	0,74	D_{son}> D_{son}
	Hata	62,69	1,12				
SOSYAL	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	29,56	29,56	55,20	.000	0,50	
	Hata	29,98	0,53				
	Grup içi						
	Zaman	4,47	4,47	7,23	.01	0,11	
	Grup*Zaman	35,51	35,51	57,45	.000	0,51	D_{son}> D_{son}
	Hata	34,61	0,62				

Serbestlik Derecesi: 56

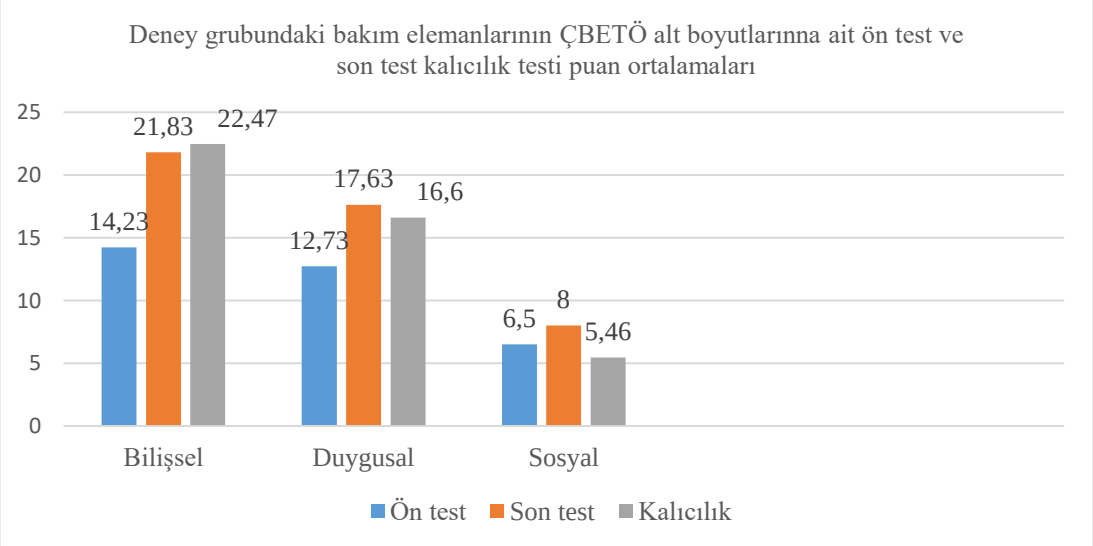
Deney ve kontrol gruplarına bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamalarına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları Çizelge 3.3. incelendiğinde; ÇBETÖ bilişsel, duygusal ve sosyal etkileşim alt boyutuna ait ön test son test tekrarlı ölçümleri deney kontrol gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır (bilişsel: p=.000; η^2=0,91; duygusal: p=.000 η^2=0,76; Sosyal: p=.000; η^2=0,51). Ölçeğin toplanamazlık özelliğinden dolayı her bir alt boyutun ortalama puanlar üzerindeki etkisi farklıdır.

Deney grubunda uygulanan GÜBAM programı sonucu deney ve kontrol gruplarının ortalama puanlar üzerindeki etkisi bilişsel alanda %91, duygusal alanda %74 ve sosyal alanda %51'dir. Grup ve zaman etkileşiminin anlamlı olduğu durumları görebilmek için yapılan Post-hoc analizi sonucu ön test sonuçları deney kontrol grupları arasında anlamlı olarak farklılaşmazken (bilişsel: p= .06 duygusal: p=.06; sosyal: p=.26), son test sonuçları deney kontrol grupları arasında anlamlı olarak farklılık göstermektedir (bilişsel: p=.000; duygusal: p=.000; sosyal: p=.000). Son test ortalamaları incelendiğinde (Şekil 3.1) deney grubunun ortalamaları (bilişsel $\bar{x}$=21,83, duygusal $\bar{x}$= 17,63, sosyal $\bar{x}$=8,00) kontrol grubuna göre (bilişsel $\bar{x}$=15,46, duygusal $\bar{x}$=12,03, sosyal $\bar{x}$=5,46) manidar düzeyde daha yüksektir.

Deney grubundaki bakım elemanının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test, son test, kalıcılık testine yönelik Tekrarlı Ölçümler için ANOVA sonuçları Çizelge 3.4 ve Şekil 3.2'de verilmiştir.

Çizelge 3.4. Deney grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamalarına ilişkin tekrarlı ölçümler için ANOVA ile Bonferroni Test sonuçları

ÇBETÖ	Ölçüm	Ort.	K. T.	ss	K.Ort.	F	P	η^2	Anl. Fark
Bilişsel	Ön test	14,23	1259,49	1,50	837,97	1197,11	.000	0,98	$D_{ön} < D_{son}$
	Son test	21,83							$D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Kalıcılık	22,47							$D_{son} < D_{kalıcılık}$
Duygusal	Ön test	12,73	400,29	1,61	249,11	190,16	.000	0,87	$D_{önt} < D_{son}$
	Son test	17,63							$D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Kalıcılık	16,60							$D_{son} > D_{kalıcılık}$
Sosyal	Ön test	6,50	91,02	1,67	54,49	64,15	.000	0,70	$D_{ön} < D_{sontest}$
	Son test	8,00							$D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Kalıcılık	5,46							$D_{son} > D_{kalıcılık}$



Şekil 3.2. Deney grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları

Çizelge 3.4. ve Şekil 3.2.'de görüldüğü gibi bakım elemanlarının bilişsel etkileşime ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık (Bilişsel F=1197,11; Duygusal F=190,16; Sosyal F=64,15; p<.001; $\eta^2_{\text{bilişsel}}$=0,98; η^2_{duygusal}=0,87; η^2sosyal=0,70) bulunmaktadır. Alt boyutlardaki anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Bilişsel alt boyutunda ön test ile son test arasında (p=0,00), ön test ile kalıcılık testi arasında (p=0,00) ve son test ile kalıcılık testi arasında (p=0,00) etki düzeyi yüksek anlamlı fark bulunmuştur. Bilişsel alt boyutunda anlamlı farklılık kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{\text{ön test}}$=14,23; $\bar{x}_{\text{son test}}$=21,83; $\bar{x}_{\text{kalıcılık}}$=22,47). Duygusal alt boyutunda ön test ile son test arasında (p=0,00), ön test ile kalıcılık testi arasında (p=0,00), son test ile kalıcılık testi (p=0,00) arasında anlamlı farklılık etki düzeyi yüksek olarak bulunmuştur. Duygusal alt boyutunda ön test ile son test arasında son test lehine ($\bar{x}_{\text{ön test}}$=12,73; $\bar{x}_{\text{son test}}$=17,63), ön test ile kalıcılık testi arasında kalıcılık testi lehine ($\bar{x}_{\text{ön test}}$=12,73; $\bar{x}_{\text{kalıcılık}}$=16,60), son test ile kalıcılık testi arasında son test lehine ($\bar{x}_{\text{son test}}$=17,63; $\bar{x}_{\text{kalıcılık}}$=16,60) anlamlı farklılık bulunmaktadır. Sosyal alt boyutunda ön test ile son test arasında (p=0,00), ön test ile kalıcılık testi arasında (p=0,00) ve son test ile kalıcılık testi arasında (p=0,00) etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmuştur. Sosyal alt boyutunda ön test ile son test arasında son test lehine ($\bar{x}_{\text{ön test}}$=6,50; $\bar{x}_{\text{son test}}$=8,00), ön test ile kalıcılık testi arasında kalıcılık testi lehine ($\bar{x}_{\text{ön test}}$=6,50; $\bar{x}_{\text{kalıcılık}}$=5,46), son test ile kalıcılık testi arasında son test lehine ($\bar{x}_{\text{son test}}$=8,00; $\bar{x}_{\text{kalıcılıkt}}$=5,46), anlamlı farklılık bulunmuştur.

Sonuç olarak bakım elemanlarının her üç alt boyutta da uygulanan eğitim programıyla bilişsel, duygusal ve sosyal alanlarda olumlu ilerlemeler gösterdikleri, bu olumlu ilerlemeyi bilişsel alanda artarak devam ettirdikleri, ancak duygusal ve sosyal alanda bu etkinin zamanla azaldığını söylemek mümkündür.

3.1.2. Ankara Gelişim Tarama Envanteri ile İlgili Sonuçlar

Korunmaya muhtaç bebeklerin gelişimine GÜBAM Programının etkisini incelemek amacıyla deney grubundaki bakım elemanlarının sorumlu olduğu bebeklere Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) uygulanmış ve sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarından ön test ve son testten aldıkları puanlara ilişkin bağımsız örneklemler için t testi sonuçları Çizelge 3.5. ile Çizelge 3.6 ve Şekil 3.3'te sunulmuştur.

Çizelge 3.5. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

AGTE	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p
Dil- Bilişsel	Deney	15	49,40	3,48	8,28	1,25	.22
	Kontrol	13	45,92		6,00		
İnce Motor	Deney	15	19,07	0,91	2,28	0,32	.27
	Kontrol	13	18,15		1,95		
Kaba Motor	Deney	15	31,00	0,54	6,60	0,23	.82
	Kontrol	13	30,46		5,72		
Sosyal- Öz bakım	Deney	15	33,53	1,15	6,34	0,52	.61
	Kontrol	13	32,38		5,22		

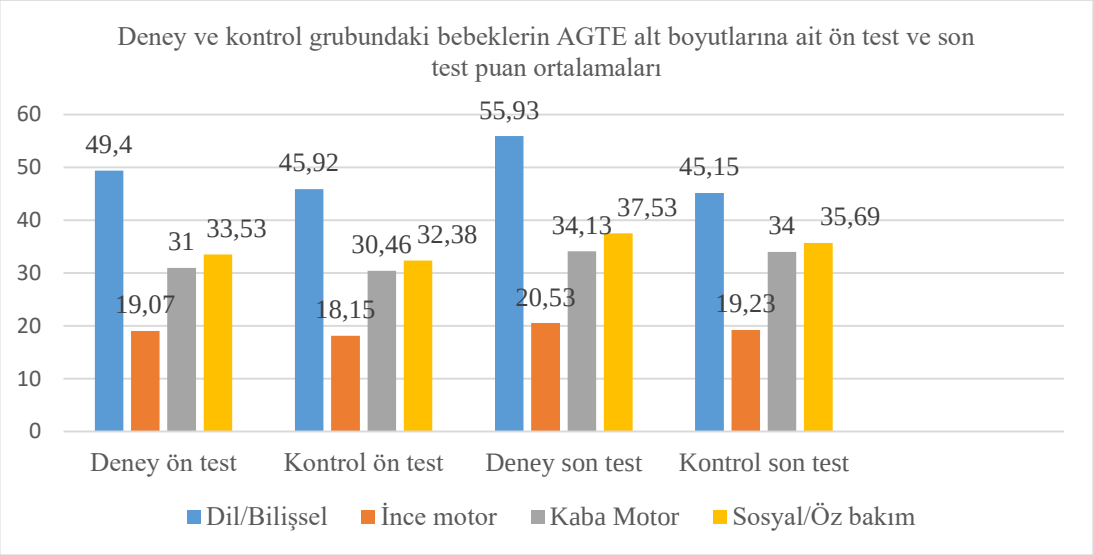
Serbestlik Derecesi: 26

Çizelge 3. 5.incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki çocukların AGTE alt boyutları olan dil-bilişsel, ince motor, kaba motor, sosyal-öz bakım ön test puanları arasında anlamlı bir farklılık (Dil-bilişsel: $t(26)_{DB}$=-1,25, p>0,05; İnce motor: $t(26)_{İM}$=0,32, p>0,05; Kaba motor: $t(26)_{KB}$=-0,23, p>0,05; İnce motor: $t(26)_{SÖ}$=0,52, p>0,05) bulunmamaktadır. Bu durum deney ve kontrol gruplarının birbirine benzer özellikte olduğunu göstermektedir.

Çizelge 3.6. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

AGTE	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p	E. büy.
Dil- Bilişsel	Deney	15	55,93	10,78	8,88	3,75	.001	50,93
	Kontrol	13	45,15		5,73			
İnce Motor	Deney	15	20,53	1,30	2,13	1,79	.08	
	Kontrol	13	19,23		1,64			
Kaba Motor	Deney	15	34,13	0,13	5,19	0,07	.94	
	Kontrol	13	34,00		4,41			
Sosyal- Öz Bakım	Deney	15	37,53	1,84	5,77	0,97	.34	
	Kontrol	13	35,69		3,88			

Serbestlik Derecesi: 26



Şekil 3.3. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamaları

Çizelge 3.6 ve Şekil 3.3 incelendiğinde deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların son test dil-bilişsel [t(26) =3,75; p<.05, d=50,93] alanında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmaktadır. İnce ve Kaba Motor ile sosyal- öz bakım alanlarında ise anlamlı farklılık bulunamamıştır (p>.05). Deney grubundaki bebeklerin dil- bilişsel alanda deney grubunun puan ortalaması (x=55,93), kontrol grubunun (x=45,15) puan ortalamasına göre Daha yüksektir. Bir başka ifadeyle deney grubunda bulunan bebeklerin, bakım elemanlarına uygulanan eğitimden dil/bilişsel alanda gelişim gösterdikleri görülmektedir

Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarından ön test ve son testten aldıkları puanlara ilişkin Karışık Desen ANOVA Testi sonuçları Çizelge 3.7'de verilmiştir.

Çizelge 3.7. Deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamalarına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları

	V. Kaynağı	K. T.	K. O.	F	p	η^2	An. Fark
DİL/BİLİŞSEL	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	353,86	353,86	7,35	.01	0,22	
	Hata	1251,06	48,12				
	Grup içi						
	Zaman	115,69	115,69	7,73	.01	0,23	
	Grup*Zaman	185,69	185,69	12,41	.00	0,32	$D_{son} > K_{son}$
	Hata	389,02	14,96				
İNCE MOTOR	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	8,54	8,54	2,32	.14		
	Hata	95,67	3,68				
	Grup içi						
	Zaman	22,53	22,53	25,11	.000		
	Grup*Zaman	0,53	0,53	0,59	.45		
	Hata	23,33	0,90				
KABA MOTOR	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	0,79	0,79	0,03	.87		
	Hata	774,74	29,80				
	Grup içi						
	Zaman	155	155	61,54	.000	0,70	
	Grup*Zaman	0,57	0,57	0,23	.64		
	Hata	65,48	2,52				
SOSYAL/ÖZBAKIM	Gruplar arası						
	Deney/kontrol	15,56	15,56	0,55	.47		
	Hata	738,96	28,42				
	Grup içi						
	Zaman	185,95	185,95	81,41	.000	0,76	
	Grup*Zaman	1,67	1,67	0,73	.40		
	Hata	59,38	2,28				

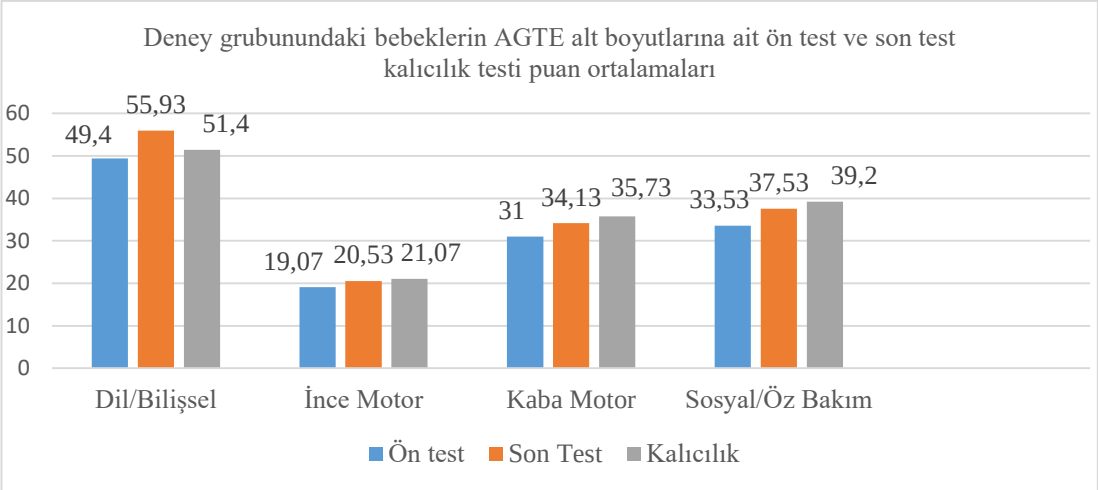
Serbestlik Derecesi: 26

Bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test ve son test puan ortalamalarının deney ve kontrol gruplarına göre farklılaşmasına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları Çizelge 3.7. incelendiğinde; dil-bilişsel alt boyutuna ait ön test son test tekrarlı ölçümleri deney kontrol gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır (Dil/Bilişsel: p=.000 η^2=0,32) Deney grubunda uygulanan GÜBAM programı sonucu deney ve kontrol gruplarının ortalama puanlar üzerindeki etkisi %32'dir. Grup ve zaman etkileşiminin anlamlı olduğu durumları görebilmek için yapılan Bonferroni analizi sonucu ön test sonuçları deney kontrol grupları arasında anlamlı olarak farklılaşmazken (Dil/Bilişsel: p=.22; İnce Motor: p=.27; Kaba Motor: p=.82; Sosyal- Öz Bakım: p=.61) son test sonuçlarında dil/bilişsel alanda deney kontrol grupları arasında anlamlı olarak farklılık göstermektedir (Dil/Bilişsel p=. 00; η^2=0,32) Son test ortalamaları incelendiğinde Şekil 3.1'de de görüldüğü gibi deney grubunun dil/bilişsel puan ortalamaları ($\bar{x}$=55,93) kontrol grubuna göre ($\bar{x}$=45,15) manidar düzeyde daha yüksektir. Diğer alt boyutlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Deney grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test, son test, kalıcılık testine yönelik Tekrarlı Ölçümler için ANOVA sonuçları Çizelge 3.8 ile Şekil 3.4'te verilmiştir.

Çizelge 3.8. Deney grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamalarına ilişkin tekrarlı ölçümler için ANOVA ile Bonferroni Test sonuçları

ÇBETÖ	Ölçüm	Ort.	K. T.	ss	K.Ort.	F	p	η^2	Anlamlı Fark
Dil/ Bilişsel	Ön test	49,40	3336,18	1,79	187,56	51,26	.000	0,78	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$ $D_{son} < D_{kalıcılık}$
	Son test	55,93							
	Kalıcılık	51,40							
İnce Motor	Ön test	19,07	32,18	1,77	18,14	21,99	.000	0,61	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Son test	20,53							
	Kalıcılık	21,07							
Kaba Motor	Ön test	31	173,91	1,25	138,79	28,73	.000	0,67	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$ $D_{son} < D_{kalıcılık}$
	Son test	34,13							
	Kalıcılık	35,73							
Sosyal- Öz Bakım	Ön test	33,53	254,44	1,80	141,55	90,06	.000	0,86	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$ $D_{son} < D_{kalıcılık}$
	Son test	37,53							
	Kalıcılık	39,20							



Şekil 3.4. Deney grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları

Çizelge 3.8 ve Şekil 3.4'te görüldüğü gibi bebeklerin dil/bilişsel gelişime ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık ($F=51,26$; $p<.001$; $\eta^2=0,78$) bulunmaktadır. Dil/Bilişsel etkileşim alt boyutunda anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son test arasında anlamlı fark vardır ($p=0,00$) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}=49,40$; $\bar{x}_{son\ test}=55,93$). Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuştur ($p=0,00$) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}=49,40$; $\bar{x}_{kalıcılık}=51,40$). Son test ile kalıcılık testi arasındaki fark da anlamlı ($p=0,000$) olup fark son testin lehinedir ($\bar{x}_{kalıcılık}=51,40$; $\bar{x}_{son\ test}=55,93$). Başka bir ifadeyle deney grubundaki bakım elemanlarına uygulanan eğitim programı ile bebeklerin dil/bilişsel gelişimlerinde bir yükselme meydana gelmiş, ancak bu etki uzun süre devam edememiştir.

İnce motora ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık ($F=21,99$; $p<.001$; $\eta^2=0,61$) bulunmaktadır. İnce motor alt boyutunda anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son test arasında anlamlı fark vardır ($p=0,00$) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}=19,07$; $\bar{x}_{son\ test}=20,53$). Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuştur ($p=0,00$) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}=19,07$; $\bar{x}_{kalıcılık}=21,07$). Son test ile kalıcılık testi arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Bir başka ifadeyle deney grubundaki bakım elemanlarına uygulanan eğitim programı bebeklerin ince motor yeteneklerinde bir artışa neden olmuştur. Bu artış zamanla değişmemiştir.

Kaba motora ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık ($F=28,73$; $p<.001$; $\eta^2=0,67$) bulunmaktadır. Kaba motor alt boyutunda anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son

test arasında anlamlı fark vardır (p=0,00) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=31; $\bar{x}_{son\ test}$=34,13). Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuş (p=0,00) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=31; $\bar{x}_{kalıcılık}$=35,73). Son test ile kalıcılık testi arasındaki fark da anlamlı (p=0,000) olup fark kalıcılık testinin lehinedir ($\bar{x}_{kalıcılık}$=35,73; $\bar{x}_{son\ test}$=34,13). Bir başka ifadeyle deney grubunda bulunan bakım elemanlarına uygulanan eğitim bebeklerin kaba motor gelişim alanlarında bir gelişme olmuş ve bu gelişme zaman içerisinde artış göstermiştir.

Sosyal/öz bakıma ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık alt boyutunda (F=90,06; p<.001; η^2=0,86) bulunmaktadır. Sosyal/öz bakım alt boyutunda anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son test arasında anlamlı fark vardır (p=0,00) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=33,53; $\bar{x}_{son\ test}$=37,53). Ön test ile kalıcılık testi arasında anlamlı farklılık vardır (p=0,00) ve bu fark kalıcılık testinin lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=33,53; $\bar{x}_{kalıcılık}$=39,20) bulunmuştur. Son test ile kalıcılık testi arasındaki fark da anlamlı (p=0,000) olup fark kalıcılı testinin lehinedir ($\bar{x}_{kalıcılık}$=39,20; $\bar{x}_{son\ test}$=37,53). Bir başka ifadeyle deney grubundaki bakım elemanlarına verilen eğitim, bebeklerin sosyal ve öz bakım becerilerinde anlamlı etkilere sahip olmuş ve bu etki giderek artmıştır.

3.1.3. Mi Bant Testine Yönelik Uyku ve Nabız Ölçümleri ile İlgili Sonuçlar

Korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeylerine GÜBAM Programının etkisini incelemek amacıyla deney grubundaki bakım elemanlarının sorumlu olduğu bebeklere Mi Bant ölçümleri yapılmıştır.

Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test ve son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklemler için t testi sonuçları Çizelge 3.9. ile Çizelge 3.10 ve Şekil 3.5'te sunulmuştur.

Çizelge 3.9. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

Mi Bant Testi	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p
Derin uyku	Deney	15	38	1,08	6,21	0,45	.65
	Kontrol	13	36,92		6,30		
Uyku süresi	Deney	15	600	-46,16	39,28	-1,94	06
	Kontrol	13	646,15		81,81		
Nabız	Deney	15	93,40	1,78	8,32	0,53	.60
	Kontrol	13	91,61		9,58		

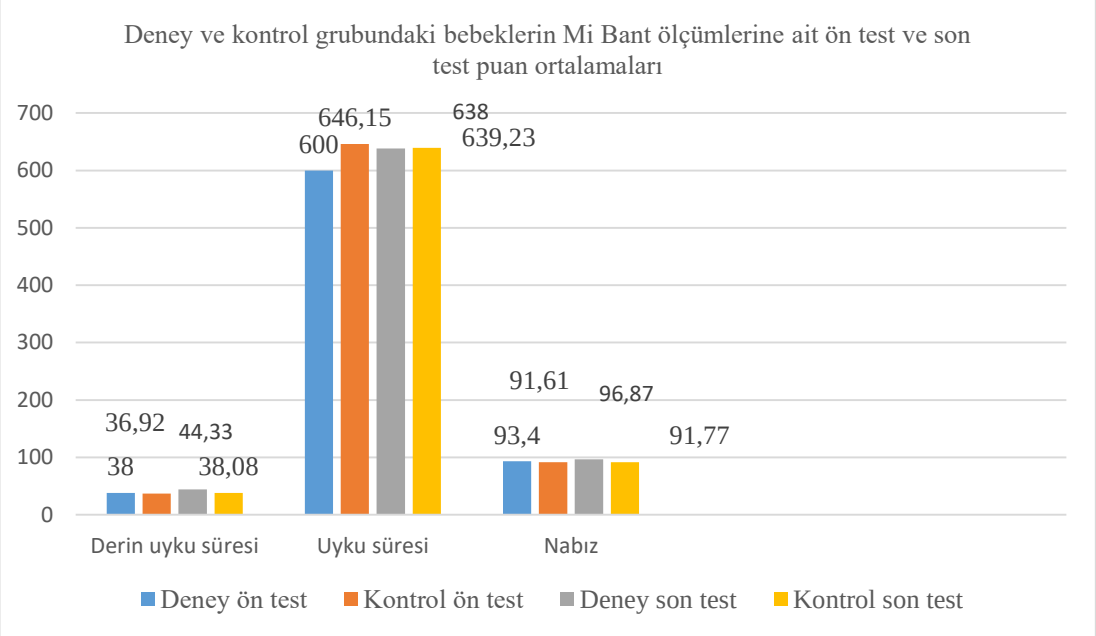
Serbestlik Derecesi: 26

Çizelge 3.9 incelendiğinde deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır [Derin uyku süresi t(26)=0,45; p>.05; Uyku süresi t(26)=-1,94; p>.05; Nabız atımı t(26)=0,53; p>.05]. Bu sonuçlar deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin Mi bant ölçümleri doğrultusunda stres düzeylerinin birbirine benzer özellikte olduğunu göstermektedir.

Çizelge 3.10. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait son test puan ortalamalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları

Mi Bant Testi	Grup	n	Ort.	Ort. Farkı	ss	t	p	E. Büyük.
Derin uyku süresi	Deney	15	44,33	6,26	4,95	3,03	.00	
	Kontrol	13	38,08		5,96			41,43
Uyku süresi	Deney	15	638	-1,23	72,13	-0,04	.97	
	Kontrol	13	639,23		87,79			
Nabız atımı	Deney	15	96,87	5,09	8,09	1,65	.11	
	Kontrol	13	91,77		8,25			

Serbestlik derecesi=26



Şekil 3.5. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait ön test ve son test puan ortalamaları

Çizelge 3.10. ve Şekil 3.5. incelendiğinde deney grubu ve kontrol grubunun derin uyku süresi, uyku süresi ve nabız atım ölçümlerinde son test puanlarının yükselmiş olduğu görülmektedir. Deney grubunda bulunan bebeklerin derin uyku süreleri son test puanları, kontrol grubunda bulunan bebeklerin derin uyku süreleri son test puanlarına göre etki düzeyi yüksek oranda anlamlı farklılık (derin uyku süresi t(26)= 3,03; p<.05; η^2=41,43) göstermektedir.

Derin uyku süresinde deney grubunda bulunan bebeklerin puan ortalaması (x=44,33), kontrol grubunda bulunan bebeklerin puan ortalamasından (x=38,08) yüksektir. Bu kapsamda deney grubundaki bakım elemanlarına uygulanan eğitim programı sonrasında deney grubunda bulunan bebeklerin derin uyku sürelerinin anlamlı düzeyde yükseldiği ifade edilebilir. Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin uyku süresi ve nabız ölçümleri arasında ise anlamlı farklılık bulunamamıştır [Uyku süresi t(26)=-0,04; p>.05; Nabız t(26)=1,65; p>.05].

Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test ve son test ilişkin Karışık Desen ANOVA Testi sonuçları Çizelge 3.11'de verilmiştir.

Çizelge 3.11. Deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test ve son test puan ortalamalarına ilişkin karışık desen ANOVA sonuçları

	V. Kaynağı	K.T.	K. O.	F	p	η^2	An. Fark
DERİN UYKU SÜRESİ	**Gruplar arası**						
	Deney/kontrol	93,63	93,63	3,09	.000	0,11	
	Hata	785,83	30,22				
	Grup içi						
	Zaman	195,20	195,20	23,55	.000	0,62	
	Grup*Zaman	93,42	93,42	11,27	.00	0,30	D_{son}> K_{son}
	Hata	215,51	8,29				
UYKU SÜRESİ	**Gruplar arası**						
	Deney/kontrol	3909,23	3909,23	1,04	.32		
	Hata	97340,77	3743,88				
	Grup içi						
	Zaman	3362,97	3362,97	1,20	.28		
	Grup*Zaman	7027,23	7027,23	2,52	.12		
	Hata	72558,46	2790,71				
NABIZ ATIMI	**Gruplar arası**						
	Deney/kontrol	82,46	82,46	1,14	.29		
	Hata	1874,50	72,10				
	Grup içi						
	Zaman	45,64	45,64	22,09	.000	0,46	
	Grup*Zaman	38,22	38,22	18,50	.000	0,42	D_{son}>K_{son}
	Hata	53,71	2,07				

Serbestlik Derecesi: 26

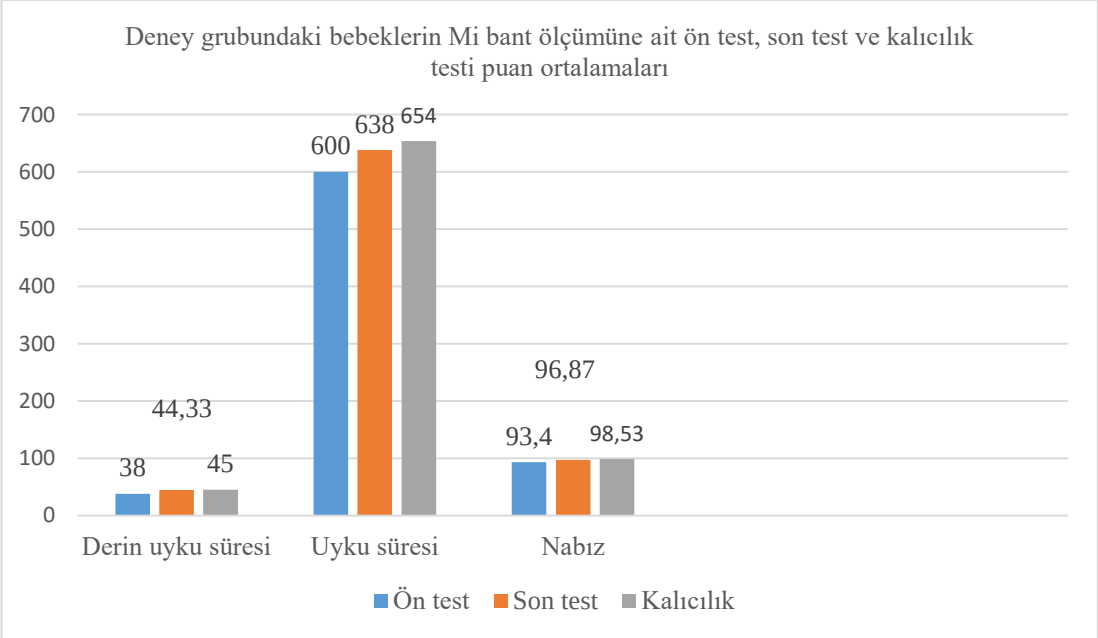
Çizelge 3.11. incelendiğinde; deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test son test derin uyku süresinde ve nabız ölçümlerinde tekrarlı ölçümleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır (Derin Uyku Süresi: p=0,00 η^2=0,30; Nabız Atımı: p=0,00 η^2=0,42). Deney grubunda uygulanan GÜBAM programı sonucu deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin derin uyku süresi ortalama puanlar üzerindeki etkisi %30, nabız atımı sayısının ortalama puanlar üzerindeki etkisi %42'dir. Grup ve zaman etkileşiminin anlamlı olduğu durumları görebilmek için yapılan Bonferroni analizi sonucu ön test sonuçları deney ve kontrol grupları arasında anlamlı olarak farklılaşmazken (Derin Uyku

Süresi: .65, Uyku Süresi: .06, Nabız Atımı:.60) son test sonuçlarında derin uyku süresi ve nabız da anlamlı farklılık bulunmaktadır (Derin Uyku Süresi p=. 00; η^2=0,30; Nabız atımı p=.000; η^2=0,42) Son test ortalamaları incelendiğinde Şekil 3.5'te de görüldüğü gibi deney grubunun derin uyku süresi ($\bar{x}$=44,33) kontrol grubuna göre ($\bar{x}$=38,08); deney grubunun nabız süresi ($\bar{x}$=96,87) kontrol grubuna göre ($\bar{x}$=91,77) manidar düzeyde daha yüksektir. Uyku süresinde ise anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Deney grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test, son test, kalıcılık testi puan ortalamalarına yönelik Tekrarlı Ölçümler için ANOVA sonuçları Çizelge 3.12 ile Şekil 3.6'da verilmiştir.

Çizelge 3.12. Deney grubundaki bebeklerin Mi Bant ölçümlerine ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamalarına ilişkin tekrarlı ölçümler için ANOVA ile Bonferroni Test sonuçları

Mi Bant	Ölçüm	Ort.	K. T.	ss	K.O.	F	P	η^2	Anlamlı Fark
Derin Uyku Süresi	Ön test	38	447,78	1,34	334,48	20,74	.000	0,60	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Son test	44,33							
	Kalıcılık	45							
Uyku Süresi	Ön test	600	23080	1,36	16929,31	8,48	.00	0,38	$D_{ön} < D_{kalıcılık}$
	Son test	638							
	Kalıcılık	654							
Nabız Atımı	Ön test	93,40	205,73	1,41	145,45	77,99	.000	0,85	$D_{ön} < D_{son}$ $D_{ön} < D_{kalıcılık}$ $D_{son} < D_{kalıcılık}$
	Son test	96,87							
	Kalıcılık	98,53							



Şekil 3.6. Deney grubunda bulunan bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait ön test, son test ve kalıcılık testi puan ortalamaları

Çizelge 3.12 ve Şekil 3.6'da görüldüğü gibi bebeklerin derin uyku sürelerinde etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmaktadır (F=20,74; p<.001; η^2=0,60) bulunmaktadır. Derin uyku süresi etkileşimli ölçümünde anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son test arasında anlamlı fark vardır (p=0,00) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=38; $\bar{x}_{son\ test}$=44,33). Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuştur (p=0,00) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=38; $\bar{x}_{kalıcılık}$=45). Yani deney grubundaki bakım elemanlarına uygulanan eğitim programı ile deney grubundaki bebeklerin derin uyku sürelerinde artma meydana gelmiştir. Uyku süresi ölçümlerine ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi zayıf anlamlı farklılık (F=8,48; p<.05; η^2=0,38) bulunmaktadır. Uyku süresi ölçümünde anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuştur (p=0,00) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=600; $\bar{x}_{kalıcılık}$=654). Bir başa ifadeyle deney grubundaki bebeklerin uyku sürelerinde artma meydana gelmiştir. Nabız ölçümlerine ait ön test son test kalıcılık test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık (F=77,99; p<.001; η^2=0,85) bulunmaktadır. Nabız ölçümünde anlamlı farkın kaynağını incelemek için ikili karşılaştırmalar incelenmiştir. Ön test ile son test arasında anlamlı fark vardır (p=0,00) ve bu fark son test lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=93,40; $\bar{x}_{son\ test}$=96,87). Ön test ile kalıcılık testi arasındaki fark manidar bulunmuştur (p=0,00) ve bu fark kalıcılık testi lehinedir ($\bar{x}_{ön\ test}$=93,40; $\bar{x}_{kalıcılık}$=98,53). Son test ile kalıcılık testi arasındaki fark da anlamlı (p=0,000) olup fark kalıcılık testinin lehinedir ($\bar{x}_{kalıcılık}$=98,53; $\bar{x}_{son\ test}$=96,87). Bir başka ifadeyle deney grubunda bulunan bebeklerin nabız sürelerinde zaman içinde meydana gelen artma devam etmiştir.

3.2. Nitel Bulgular

Nitel bulgular, GÜBAM Programı uygulaması sırasında bakım elemanlarının bebeklere yönelik yapılan gözlemlere ait bulgular ve program uygulaması tamamlandıktan sonra yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla bakım elemanlarının programa ilişkin görüşlerine ait bulgular ait bulgular olmak üzere iki grupta ele alınarak incelenmiştir. Deney grubundaki bakım elemanlarının bebeklerle ilgili gözlemleri ile programa ilişkin görüşlerine ilişkin veriler içerik analizi formunda yer alan sorulara göre değerlendirilmiştir.

3.2.1. Bebek Gözlemleri ile ilgili Sonuçlar

Bakım elemanları tarafından bebek gözlemleri sekiz hafta boyunca yapılmış, gözlem sonuçları gözlem formlarına kaydedilmiştir. Bebeklerin sakin kalma, uyku ve beslenme

durumları, verdikleri tepkiler, gelişim özellikleri ile etkileşim özellikleri değerlendirilmiş, sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Sekiz haftalık süreçte bebeklerin sakin kalma durumlarına yönelik bakım elemanları tarafından yapılan gözlem sonuçları değerlendirildiğinde, zaman içerisinde sakin kalma sürelerinde bir artmanın yaşandığı, ancak hastalık, diş çıkarma gibi durumlarda sakin kalma sürelerinde azalmaların ortaya çıkabildiği, ancak bununla birlikte daha erken zamanda sakinleşebildikleri belirlenmiştir. Bakım elemanlarından BEG_1 dördüncü gözlem için *"Bebeğin sakin kalma süresi biraz daha uzundu. Daha az ağladı."* BEG_8 *"Önceleri sakin kalma süresi azken, altıncı haftaya geldiğimiz bu zamanda bebeğimin sakin kalma süresinde uzama gerçekleşti."* şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

Bebeklerin uyku ve beslenme durumlarına yönelik bakım elemanları tarafından yapılan gözlem sonuçları değerlendirildiğinde, ikinci gözlemde çocuklardan birinin uyku süresinde azalma gerçekleşmiştir. Bunun dışında bakım elemanları, bakım verdikleri bebeklere yönelik olarak, bebeklerin uyku sürelerinin arttığını, derin uykuya daha çabuk geçtiklerini, beslenmelerinin rutin şekilde gerçekleştiği ve beslenmelerinde iştahlarının arttığına yönelik görüş belirttikleri belirlenmiştir. Bakım elemanlarından BEG_3 *"İkinci haftada bebeğin hastalanması ile uyku süresinde bir azalma yaşadım. Ancak eğitimde verilenlerin etkisi ile bebeğime yaklaştığımda sonraki süreçlerde uyku süresinin normale döndüğünü gördüm."* şeklinde bebeğinde yaşanan değişimleri belirtmiştir.

Bebeklerin vermiş oldukları tepkilere yönelik bakım elemanlarının yapmış oldukları gözlem sonuçları değerlendirildiğinde, ikinci gözlemde bir çocuğun tepkilerinde yavaşlama olduğu bakım elemanları tarafından belirtilmiştir. Bakım elemanları, bebeklerin daha önceki zamanlarda tepkilerinde sürekli ağladıklarını, olumsuz davranışlarda bulunduklarını, ama birinci haftadan sekizinci haftaya kadar olan süreç içerisinde, olumsuz davranışların azaldığı ve daha araştırıcı olduklarına yönelik gözlem yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bakım elemanlarından BEG_1 *"İkinci haftada bebeğim hastalandığı için tepkilerinin yavaşladığını ve sürekli ağladığını gözlemledim. Ancak eğitimde verilen uygulamaları yapınca daha sakinleştiğini fark ettim."* derken BEG_{10} *"Daha önce bebeğim sürekli ağlama ve tutturma gibi davranışlar sergiliyordu. Ancak beşinci haftada yüzüme daha dikkatli baktığını, altıncı haftada odadaki yeri değişen eşyaları incelediğini fark ettim"* şeklinde düşüncelerini belirtmişlerdir.

Bebeklerin gelişimlerine yönelik bakım elemanları tarafından yapılan gözlem sonuçları değerlendirildiğinde, çocuklardan birinin yedinci haftada gelişiminde bir gerileme

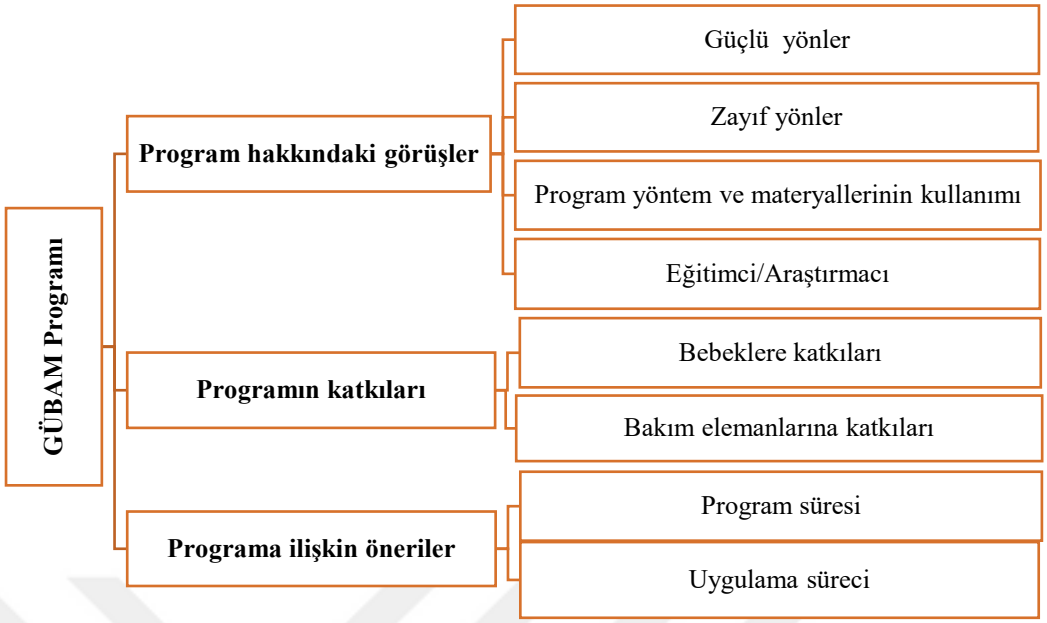
olduğu belirtilmiştir. Diğer haftalarda olumlu gelişmeler yaşanmıştır. Bakım elemanlarından BEG_7 *"Verilen eğitimde yedinci haftaya geldik. Bu süreçte bebeğim hastalandı ve gelişiminde bir gerileme olduğunu fark ettim. Hemen doktora bilgi verdim. Şu anda daha iyi olduğunu görüyorum. Hatta kontrolde kilo aldığını öğrendim"* diye yaşanan gerilemeyi ifade etmiştir.

Bebeklerin etkileşim örüntülerine yönelik bakım elemanları tarafından yapılan gözlem sonuçları değerlendirildiğinde, yedinci ve sekizinci gözlemde çocuklardan birinin daha fazla temas isteği olduğu gözlenmiştir. Bakım elemanlarından BEG_{13} *"Ben eğitimde aldığım tüm notları hem kendi çocuklarıma hem de buradaki bebeklerime uyguluyordum. Sekizinci haftaya geldiğimde bakım verdiğim bebeğimin ellerini bana uzattığını ve kucağıma gelmek istediğini gördüm. Sonrasında bebeği kucağıma aldığımda gülümsemesi bana temasın ne kadar önemli olduğunu bir kez daha hatırlattı."*

Yapılan gözlemler sonucunda bebeklerin davranışlarında gelişmeler yaşandığı, daha olumlu, temas isteği olan davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir. Bu kapsamda değişim yaşanan bebeğin bakım elemanlarından BEG_{11} görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir. *"Bebeğimde başlangıçta herhangi bir değişim yaşanmamıştı. Ancak zamanla gelişiminde ve davranışlarında değişimler yaşandı. Birinci haftadan sekizinci haftaya kadar olan sürece baktığımda, sürekli ağlayan bebeğimin daha az ağladığı, kucağıma gelmek istediği ve kucağımda mutlu olduğunu fark ettim. Şu anda daha sakin diyebilirim"* şeklinde yaşanan değişimi belirtmiştir.

3.2.2. Bakım Elemanlarıyla Yapılan Görüşme ile İlgili Sonuçlar

GÜBAM Programının uygulaması tamamlandıktan sonra bakım elemanları ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler değerlendirilmiş ve içerik analiz kapsamında veriler program hakkında görüşler (programın güçlü yönleri, programın zayıf yönleri, program yöntem ve materyallerinin kullanımı, eğitimci/araştırmacı), programın katkıları (programın bebeklere katkıları, programın bakım elemanlarına katkıları) ve programa ilişkin öneriler (programın süresi, uygulama süreci) olmak üzere üç ana tema ve bu ana temalara ilişkin yedi alt temaya ayrılmıştır. GÜBAM Programı hakkında bakım elemanlarının görüşlerine ilişkin temalar ve alt temalar Şekil 3.7'de yer verilmiştir.



Şekil 3.7. GÜBAM programı hakkında bakım elemanlarının görüşlerine ilişkin temalar ve alt temalar

GÜBAM Programı uygulandıktan sonra program hakkındaki görüşlerini belirlemek için deney grubunda bulunan bakım elemanlarından program hakkındaki görüşleri alınmıştır. Bu kapsmda bakım elemanlarının program hakkındaki görüşleri "Programın güçlü yönleri", Programın zayıf yönleri", "Program yöntem ve materyallerinin kullanımı" ile "Eğitimci/Araştırmacı ile ilgili görüşler" olmak üzere dört alt temada incelenmiştir.

"Programın güçlü yönleri" incelendiğinde, uygulama süreci ve içeriği, eğiticinin/araştırmacının özellikleri, eğitimin etkililiği yönünde bakım elemanlarının görüş belirttikleri belirlenmiştir. Uygulama süreci ve içeriğine yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_{17} *"Eğitim dolu doluydu. Çok verimli bir eğitimdi. Her bir oturum yeni bir uygulama yeni bir konuydu. Hiç sıkılmadık. Severek isteyerek geldik."* BE_{28} *"Uygulamalar çok güçlüydü. Konular çok doluydu."* BE_{6} *"Güçlü yönü çok kapsamlıydı. Bebekle ilgili duyu gelişimi, bebek masajı, bebeklerin gelişimi ile ilgili konulara çok ihtiyacım vardı. Bir de internette nasıl araştırmalar yapacağımı öğrendim."* BE_{13} *"Bence çok fazla şey düşünülerek hazırlanmış bir eğitim olmuş. Ben kendi adıma çok fazla şey yaşadım öğrendim."* BE_{26} *"Eğitim dolu doluydu. Kendi bağlanma süreçlerimiz ve bebeklerin stresli olmaları ile ilgili konular çok farklı geldi bana."* şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Eğitimcinin/araştırmacının özelliklerine yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_{2} *"Her şeyi teker teker anlatmanız, teker teker uygulama yaptırmanız bence çok iyiydi."* BE_{29} *"En güçlü yönü bize ve vereceği eğitime odaklı Hocamızdı. Tüm zorluklara rağmen günün belirli saatinde bizimle birlikteydi. Her zaman hazır ve her zaman sürprizlerle doluydu."* olarak

belirtmişlerdir. Eğitimin etkililiğine yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_5 *"Aynı işyerinde çalıştığım arkadaşlarımla bile bağlanmamız farklılaştı."* BE_{14} *"Güçlü yönü çok fazla aslında, ama bebeğe olan yaklaşımımı değiştirmeme neden oldu. Bir de bakıcılar olarak bizi de bağladı birbirimize."* BE_{24} *"Bana öğrenmenin güzelliğini hatırlattı. Çok iyi şeyler yaptık. Etkinlikler konular çok güzeldi. Bağ odaklı ebeveynlik konusuna bayıldım ben Hocam. Kitaplar aldım. Sosyal medyadan da bazı uzmanlar buldum."* şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir.

"Programın zayıf yönleri" incelendiğinde, içerik, bireysel özellikler (özellikle motivasyon eksikliğinden ve daha önceki deneyimlerden kaynaklanan nedenler) ve kurumsal özelliklerden (daha önce böyle bir eğitimin verilmemesi) kaynaklanan nedenlerin olduğuna yönelik görüş belirttikleri belirlenmiştir. İçeriğe yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_1 *"Bizim psikolojik desteğe çok ihtiyacımız var. Bebekler için çok güzel şeyler öğrendik. Ancak bizim kendimiz için de böyle eğitimlere ihtiyacımız var."* BE_{16} *"Eksik bir yanı yoktu. Ama belki uyku eğitimi ile ilgili bir oturum olabilirdi."* şeklinde ifade etmişlerdir. Bireysel özelliklere yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_2 *"Biz daha önceki eğitimlerde hep oturduk, dinledik. Çok sıkıcıydı. Bu eğitimde de öyle olacak diye gelmek istememiştim."* BE_6 *"Ben çok yorgun zamanlarımda eğitime katılmak zorunda kaldım. Ailemde çok yorucu bir yaz geçirdi. O yüzden ben kendimle ilgili sorunlar nedeniyle odaklanmakta zorlandım."* BE_{15} *"Ben ilk kez çağrıldığımda hiç katılmak istemedim. Hatta çok kızdım beni dâhil ettiğiniz için. Ama sonra çok mutlu oldum katıldığıma."* şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Kurumsal özelliklere yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_5 *"Kurumla ilgili sorunlar yaşadık. Daha önce materyalli, hepimizle ilgilenilen bir eğitim almadık"* şeklinde görüş belirtmiştir.

"Program yöntem ve materyallerinin kullanımı" incelendiğinde, bakım elemanlarının kendi uygulamasına yansıması ve materyallere ulaşma yönelik bakım elemanlarını görüş belirttikleri belirlenmiştir. Uygulamaya etkisine yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_8 *"0-35 aylık bebeklerimizin her gelişim aşamasında kullanılabilecek uygulamalar yaptık. O yüzden bizim için çok faydalı oldu.",* BE_{19} *"Bebeklerimizle oyun oynarken çok yararlı olacağını söyleyebilirim. Mesela eğitimden önce daha az materyal kullandığımızı fark ettim. Ama şimdi daha zengin materyallerle oynuyoruz bebeklerle. Bu da oyun sürelerini uzatabiliyor."* BE_{20} *"Çok yararlı olacağına inanıyorum. Bebeklerin hepsi ayrı ayrı karakterdeler. Onların hepsine birden aynı şeyleri yaptırmak imkânsız. O yüzden farklı bebeklere farklı yöntemler uygulamak bizim işimizi kolaylaştıracaktır diye düşünüyorum."* BE_{27} *"Bebeklerimiz için çeşitlilik çok önemli. Çünkü*

bebekler çok farklı sıkıntıları, gelişimleri farklı. O yüzden önerdiğiniz materyaller ve materyal edinme yolları çok iyi düzeyde faydalı oldu bizim için." şeklinde görüşlerini ifade etmişlerdir. Materyallerin kullanımına yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_8 *"Bu materyallerin ucuz ve elimizin altında olması çok iyi. Materyallerde bizdeki bebekler için çok uygun. Materyallerin kolay bulunabiliyor olması da çok iyi. Mesela bazen nasıl alınacak bu materyal diyebiliyoruz. Ama bu eğitimdeki materyaller çok kolay ulaşabileceğimiz hatta evde olan materyaller."* BE_{13} *"Materyaller her zaman elimizin altındaki atıklardan bile yapabileceğimiz materyaller o yüzden kafamda –bunu uygulayamam, çünkü materyal yok- diyebileceğim herhangi bir materyal kullanmadık."* BE_{24} *"Materyaller hayatın içindeymiş de biz görememişiz."* şeklinde görüşlerini belirtmişlerdir.

"Eğitimci/araştırmacı" ile ilgili görüşleri incelendiğinde, kişisel özellikler, yeterlilik düzeyine yönelik bakım elemanlarının görüşlerinin olduğu belirlenmiştir. Kişisel özelliklere yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_1 *"Hocamız çok güler yüzlü ve sabırlıydı. Hiç yorulmadan bize yardımcı oldu."* BE_{11} *"Hocamız yani Siz çok başarılısınız. Tarzınız, yaklaşımınız, duruşunuz beni çok etkiledi. Böyle bir eğitimcimiz olduğu için şanslı hissettim. Her ayrıntıyla ayrı ayrı ilgilenmeniz bizi çok değerli hissettirdi."* BE_{29} *"Uzmanımız çok başarılıydı. İyi ki diyorum ben. Ben bu kadar sabır gösteremezdim. İnsan hiç mi yorulmaz dedim çoğu kez."* olarak belirtmişlerdir. Yeterlilik düzeyine yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_8 *"Hocam, çok donanımlıydı. Konulara hâkimdi. Bir de soru sorduğumuzda her zaman yanıtladınız. Hiç bilmiyorum demediniz. Çok etkilendim. Eğitimlerimizle ilgili farklı bir süreç yaşattınız bize."* BE_{10} *"Ben çok yeterli gördüm. Sabrına ve güler yüzüne hayran kaldım. Bizimle uğraşmak zordur. Ama bu eğitim sürecinde hiç sorun yaşamadık."* şeklinde düşüncelerini ifade etmişlerdir.

GÜBAM Programı hakkındaki görüşlerinden sonra bakım elemanlarından programın katkılarına yönelik görüşleri alınmıştır. Bu kapsmda bakım elemanlarının programın katkıları hakkındaki görüşleri "Programın bebeklere katkıları" ve "Programın bakım elemanlarına katkıları" olmak üzere iki alt alt temada incelenmiştir.

"Programın bebeklere katkıları" incelendiğinde, bakım elemanlarının duygusal ve davranışsal boyutta görüş belirttikleri belirlenmiştir. Duygusal boyuta yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_{17} *"Bebekleri daha mutlu görüyorum. Bebekler daha huzurlu."* BE_{30} *"Bahçeye çıktıklarında çimler onları rahatsız ederdi ve çok ağlarlardı. Ama bu kez dikkatimi çekti ağlamak yerine kucağımıza gelmeye başladılar. Sadece ağlamadan çimlere basmamaya çalışıyorlar. Ama ağlamıyor olmalarına şaşırdım. Duyu etkinliklerini biraz*

biraz uygulamaya başladık. Bununla ilgili olduğunu düşünüyorum." şeklinde düşüncelerini ifade etmişlerdir. Davranışsal boyuta yönelik görüşlerini bakım elemanlarından BE_4 *"Bebekler çok zor biliyorsunuz. Uykuları daha düzenli. Bir de beslenmeleri daha iyi gibi. Ama yine de küçük değişimler var gibi."* BE_{13} *"Bebekleri daha mutlu hissediyorum. Oyun oynamak istediklerini ve kucağa alınmak istediklerini görüyorum. Bizlerle daha çok temas etmek istiyorlar."* BE_{16} *"Bebeklerin ağlamaları azaldı. Banyo sırasındaki masajın onları çok rahatlattığını hissediyorum. Bir de kitap okurken daha kolay uykuya dalıyorlar. Özellikle 0-6 aylık bebeklerde hissedilir bir şey gözlemliyorum. Uykuya daha kolay geçiyorlar."* BE_{26} *"Grup daha keyifli oyun oynuyor. Oyuncakları getirilince bebeklerde bir mutluluk hissediliyor."* BE_{29} *"Bebekler biraz hareketlendi sanırım. Müzik açılınca daha hareketliler. Biz onlara sakince seslenince ağlamanın dışında da tepkiler veriyorlar."* olarak görüşlerini belirtmişlerdir.

"Programın bakım elemanlarına katkıları" incelendiğinde bakım elemanlarının motivasyon, davranışsal, kişisel ve bilişsel yönde görüş belirttikleri saptanmıştır. Motivasyona yönelik düşüncelerini bakım elemanlarından BE_7 *"Hocam ben artık daha mutlu geliyorum işe. Bir sorun çıktığında artık paniklemiyorum. Nasıl çözüm bulabilirim diye düşünüyorum. Bebeklere daha çok sarılıyorum, öpüyorum. Onlarla etkinlik yapmak için daha çok zaman ayırmaya çalışıyorum."* BE_{11} *"Ben bu eğitimde kendimi çok değerli hissettim. Bebekler için daha iyi bakım verebilmek için ben ne kadar iyi ve mutlu olursam bebekler de o kadar iyi olacaklar. O yüzden kendimle ilgili neyi nasıl yapmam gerektiğini sorguluyorum. Bu iyi geldi. Değişikliğe ihtiyacım varmış bunu fark etmemi sağladı. Her gün aynı şeyleri yapmaktan çok sıkılıyordum. Ama şimdi yapabileceğim farklı şeyler olduğunu keşfetmiş oldum."* BE_{25} *"Ben işime mutlu geliyorum. İşime daha profesyonel nasıl bakmam gerektiğini fark ettim. Güvenli bağlanma bir mecburiyet değil, işimi kolaylaştıran bir süreçmiş onu fark ettim."* şeklinde düşüncelerini belirtmişlerdir. Davranışa yönelik düşüncelerini bakım elemanlarından BE_1 *"Ben eğitime ilk başladığımda değişime, bu kadar farklı olabileceğime inanmıyordum. Ancak oturumlar ilerledikçe fark ettim ki, her yeni iş günümde günlük rutinime eklemeler yapabiliyorum. Bebeklere bakış açım çok değişti. Daha çok sarılmaya gayret ettiğimi fark ettim. Bebeklere daha farklı bakıyorum."* BE_{18} *"Farkındalığım arttı. Bebek masajına, nitelikli zaman geçirmeye odaklıyım artık. Bir de bebekleri daha çok kucağıma almaya dikkat ediyorum. Merhametim farklılaştı. Her zaman merhametim vardı. Ama şimdi daha doğru hareket etmeye çalışıyorum."* BE_{26} *"Bebeklere daha çok sarıldığımı fark ediyorum."* olarak görüşlerini ifade etmişlerdir. Kişisel değişime yönelik düşüncelerini bakım elemanlarından BE_{16} *"Sabrım arttı. İşimle ilgili fikirlerim olumlu anlamda değişti. Önceden sabredemez çok gerilirdim. Şimdi daha sakin olduğumu*

hissediyorum. Sorun olduğunda çözmeye çabalıyorum." BE_{20} *"Ben önyargılı olduğumu gördüm eğitime karşı. Ama daha sonra anladım ki, her zaman ön yargılı olmadan önce denemek katılmak gerekiyormuş. Çünkü eğitime katılmasaydım, kendimle ve bebeklerimizle ilgili bu kadar çok şeyi öğrenemeyecektim. O yüzden ben kendimle ilgili şeylerin değişmesi gerektiğini düşünüyorum artık."* şeklinde düşüncelerini belirtmişlerdir. Bilişsel değişime yönelik düşüncelerini bakım elemanlarından BE_6 *"Ben daha iyiyim. Bilmek güzel şey. Bebeklere oyunlar üretmeye çabalıyorum. Bir de etkileşimle iletişimi ayırabiliyorum artık."* BE_{22} *"Ben yaptığım işi daha çok benimsediğimi fark ediyorum. Bir de her kullandığım şeyi atıktan materyale dönüştürebilir miyim diye biriktirmekten kendimi alamıyorum."* olarak görüşlerini ifade etmişlerdir.

GÜBAM Programı hakkındaki görüşleri ve programın katkılarından sonra bakım elemanlarından program ile ilgili önerileri alınmıştır. Bu kapsmda bakım elemanlarının program ile ilgili önerileri "Programın süresi" ve "Uygulama süreci" olmak üzere iki alt alt temada incelenmiştir.

"*Programın süresi*" incelendiğinde bakım elemanlarının sürenin sınırlı olmasına yönelik görüşlerinin olduğu görülmektedir. Bakım elemanlarından BE_{12} *"Ben çok yeterli buldum. Sürekli olmasını çok isterdim."* BE_{13} *"Süresi daha uzun olsaydı, daha çok mutlu olurdum. Sekiz hafta çok kısa sürdü."* BE_{24} *"Program çok hızlı geçti"* olarak düşüncelerini belirtmişlerdir.

"Uygulama süreci" ile ilgili bakım elemanlarının uygulanış yöntemi, uygulama sonuçları ve zenginliği ile ilgili önerilerinin olduğu belirlenmiştir. Uygulanış yöntemine yönelik bakım elemanlarından BE_{22} *"Duyu eğitimi ile ilgili daha çok eğitimler vermelisiniz."* BE_{25} *"Güvenli bağlanmayı daha derinlemesine ele alabilirseniz sevinirim. Bizim bu konuda daha çok şey öğrenmemiz gerekiyor."* BE_{31} *"Bağlanma süreci önemli bir süreçmiş. Aynı konularda daha farklı etkinlikler, bilgiler de olabilir."* şeklinde düşüncelerini belirtmişlerdir. Uygulama sonuçlarına ve zenginliğine yönelik bakım elemanlarından BE_6 *"Böyle eğitimlerin sürekliliği gerekiyor. Özellikle duyu gelişimi ile ilgili çok yetersiz olduğumuzu düşünüyorum."* BE_{28} *"Bu eğitimleri ara ara vermelisiniz bize. Siz, bizi bırakınca biz eski halimize dönebiliriz. Zaman zaman hatırlasak yeniden bir araya gelsek ve etkinlikler yapsak çok güzel olur."* BE_3 *"Ben çok eksiğim olduğunu gördüm. Beslenme ve bakımla ilgili de bağlanma ile ilgili eksiklerim olduğunu düşünüyorum. Bu konularda eğitim verirseniz katılmayı çok isterim."* BE_{11} *"Ben bebeklerle etkileşimimizi günlük rutinlerde nasıl geliştirebiliriz bununla ilgili bizi geliştiren eğitimler almaya ihtiyacımız var. Özellikle tuvalet*

alışkanlığı ve mamadan ek gıdaya geçişi yönetmekte zorlanıyoruz. Bu konuda eğitimler almalıyız." BE_{18} *"Bebeklik döneminde stresle ilgili çok eksiğimiz var. Bu konuda eğitim verebilirseniz katılmayı çok isterim."* BE_{26} *"Bakım elemanı olmayı daha da iyileştiren eğitimler vermelisiniz. Biz bakım elemanı ne demek onu da doğru bilmiyoruz Hocam."* şeklinde düşüncelerini ifade etmişlerdir.

4. TARTIŞMA

Bebeklerin bakım veren kişi ile güvenli bağlanarak etkileşimlerini sürdürmeleri gerekmektedir. Özellikle kurum bakımında anne yoksunluğu yaşayan bebeklerle bakım verenler arasındaki etkileşimin güvenli bağlanma temelinde gelişmesi önerilmektedir. Araştırmalar (Akagündüz ve Aksoy, 2020; Kılınç, 2011; Semerci vd., 2020), anne ile bebek arasındaki etkileşimin, büyüme ve gelişim sürecinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Yeni doğan bebek, dünyaya geldiğinde güven duygusunu hissetmeyi ve ihtiyaçlarının karşılanmasını beklemektedir. Annenin, bu güvenli ortamda yaşam olanakları, güvenli bağlanma süreci olarak tanımlanır. Güvenli bağlanma odaklı bir etkileşimin varlığı bebeğin kendini güvende hissetmesi ve stresten uzak büyümesi için bir fırsat olarak değerlendirilmektedir (Sözeri, 2018)

Bağlanma, ilerleyici, gelişimsel ve çok faktörlü bir süreçtir; bebeğin ve annenin sağlığı, çevresel koşullar ve bebeğin aldığı kaliteli bakım ile etkileşime girmektedir. Bu durum, anne ile bebek arasındaki karşılıklı tatmin duygusunu deneyimleme fırsatı sunmaktadır. Anne ya da bakım veren kişi, bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşıladığında, bebek dünyayı güvenli bir yer olarak algılayarak güven duygusu gelişmektedir. Ancak bebeğin ihtiyaçları yeterince karşılanmadığında, bağlanma süreci gecikebilir ve bebek olumsuz duygular yaşayabilir. Bu nedenle, bağlanma sürecinin niteliği son derece önemlidir. Güvenli bağlanma, bebeğin ihtiyaçlarının karşılandığı ve dünyaya güvenle bakabildiği bir ortamda gerçekleşmektedir. Bu durum, bebeğin sağlıklı gelişimini desteklemek ve ilerleyen yaşamlarında sağlıklı ilişkiler kurabilmesi için temel bir zemin oluşturmaktadır (Öncel, 2023). Bu bağlamda, bakım veren ile bebek arasındaki etkileşimi ve bağlanmayı geliştiren müdahale programlarının, güvenli bağlanmayı teşvik ederek bebeğin gelecekteki ilişkilerini ve yaşamını şekillendirmede etkili olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, bebeklik döneminde, bakım veren ile bebeğin güvenli bağlanma ile ilgili ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu süreçteki gelişim ile stres düzeylerinin iyileştirilmesine yönelik müdahale programlarının oluşturulması önem arz etmektedir. Bu düşüncelerden hareketle çalışmada, GÜBAM Programı'nın bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bu bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimlerine olan etkisini belirlemek amaçlamıştır. Bu doğrultuda çalışma Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde, bebeklere bakım veren bakım elemanları ve bu bakım elemanlarından bakım alan 0-35 aylık bebekler ile gerçekleştirilmiştir.

Bebeklerle çalışan bakım elemanlarının ve bebeklerin etkileşimlerini desteklemesi beklenen GÜBAM Programı'nın, korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeyleri ve gelişimleri üzerindeki etkisi dikkat çekmektedir. Bu kapsamda, planlanan araştırmanın amacı, GÜBAM Programı'nın bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşime ve bu bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimlerine olan etkisini belirlemektir.

Araştırmada, GÜBAM Programı geliştirilmiş ve 0-35 aylık bebeklere kurumda bakım veren bakım elemanlarına uygulanmıştır. Bebeklerin gelişimleri ile stres düzeylerinin, uygulanan müdahale programı sonrası değişip değişmediği AGTE, Mi-Band akıllı bileklik, ÇBETÖ ve bakım elemanlarının gözlem ve görüşme formları aracılığıyla tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, bakım elemanlarına bebeklerle olan etkileşimlerini belirlemek ÇBETÖ, bakım elemanlarının bakımındaki bebeklerin gelişimini değerlendirmek için AGTE, stres düzeyini belirlemek için Mi Bant testine yönelik uyku ve nabız ölçümleri ön test, son test ve kalıcılık test olarak uygulanmış, deneysel süreç devam ederken bakım elemanları bebeklerle gözlemler yapmıştır. Ayrıca GÜBAM programı sonrasında programın etkisini değerlendirebilmek için bakım elemanları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında elde edilen veriler değerlendirilerek analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda, deney ve kontrol grubunda bulunan bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test sonuçları incelendiğinde, deney ve kontrol gruplarının ön test puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Deney ve kontrol grupları arasında ön test puanları açısından anlamlı bir farklılık olmaması, grupların temel özelliklerinin benzer olduğunu ve dolayısıyla deneyin geçerliliğini artırdığına işaret etmektedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait son test sonuçları incelendiğinde, deney grubundaki bakım elemanlarının son test puanlarının, kontrol grubundaki bakım elemanlarının son test puanlarına göre daha yüksek olduğu, aradaki farkın anlamlı olduğu, etki düzeyinin de yüksek oranda anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Deney grubunda bulunan bakım elemanlarının son test puanlarının, kontrol grubundaki elemanların puanlarına göre yüksek oranda anlamlı bir farklılık göstermesi, uygulanan müdahalenin etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, müdahale programının bakım elemanlarının bilgi ve becerilerini geliştirdiğini ve bu durumun, bebeklerle etkileşimlerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Rogers vd., 2018). Nitekim bakım elemanları tarafından yapılan gözlemlerde de deney grubunda yer alan çocukların sakinlik süresinde, beslenme ve uyku düzenlerinde, olumlu davranışlarında bir

artış meydana gelmiştir. Yine bakım elemanları ile eğitim programının uygulanmasından sonra yapılan görüşmelerde bakım elemanları, kendilerinde ve bebeklerde önemli değişimlerin olduğunu, bebeklerin daha sakin olduklarını, uyku süresinin uzadığını ve kendilerinde de olumlu yönde gelişimlerinin olduğunu ifade etmişlerdir. İfade edilen bu durumlar deney ve kontrol gruplarının son test puanlarına yansımıştır. Eğitim, bilgi ve becerilerin desteklenmesinde önemli bir yer tutmaktadır (Perry vd., 2017). Bu kapsamda bakım elemanlarına verilen eğitimin bilgi ve becerileri artırmada ve bebeklerle etkileşimlerini geliştirmede etki yaratmış görülmektedir. Yapılan araştırmalarda araştırma sonucunu destekleyen bulgulara ulaşılmıştır. Nitekim yapılan araştırmalarda annelere/bakım verenlere uygulanan farklı müdahale programlarının çocuklarda bağlanma düzeyini arttırdığı, çocuk davranışlarında olumlu sonuçlar gözlendiği ve gelişimsel olarak daha iyi bir durumda oldukları belirlenmiştir (Aspoas ve Amod, 2014; Bernard vd., 2013; Bettmann vd., 2015; Chin ve Teti, 2013; De Jesus Ossa Henao vd., 2023; Komoto vd., 2015; Meijssen vd., 2010; Ravn vd., 2011; Riva Crugnola vd., 2016; Sengupta vd., 2023; Twohig vd., 2021).

Deney grubunda bulunan bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test-son test- kalıcılık test puanları arasındaki ortalamalar ile ANOVA ve Bonferroni test sonuçları incelendiğinde, bakım elemanlarının ön test ve son test puanları arasında etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bakım elemanlarının ön test ve son test sonuçları arasındaki etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık, uygulanan eğitim müdahalesinin etkililiğini göstermektedir. Bu bulgu, eğitim programının bakım elemanlarının başlangıçtaki bilgi düzeyini artırarak sonrasında da öğrenilen bilgilerin hatırlanmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Hattie, 2012). Deney grubuna eğitimden sonra uygulanan kalıcılık testinde bilişsel alanda etkinin zamanla artarak devam ettiği, duygusal ve sosyal alanda bu etkinin zamanla azaldığı görülmektedir. Bilişsel alanda zamanla artmaya rağmen, duygusal ve sosyal alanda zamanla azalmayı bakım elemanlarıyla yapılan görüşmelerde ifade ettiklerine bağlayarak açıklamanın mümkün olduğu düşünülmektedir.

Bakım elemanları, eğitime başlamadan önce kendilerinde tükenmişlik benzeri duyguların olduğunu, ancak eğitimden sonra bu duyguların zamanla azalarak işe daha mutlu geldiklerini, bebeklerle daha çok temas ettiklerini ifade etmiş, ancak eğitim süresinin kısa olduğuna ve sonrasında da zaman zaman kendilerine eğitim verilmesini istediklerine yönelik görüş belirtmişler ve bebeklerle olan iletişimin zor ve işlerinin yoğunluğundan da bahsetmişlerdir. Tüm bu durumlar birlikte ele alındığında bakım elemanlarının eğitimden almış oldukları bilgileri, bilişsel düzeyde barındırmaya devam ettikleri, ancak duygusal ve sosyal olarak aynı başarıyı gösteremedikleri görülmektedir. Genellikle yoğun ve ağır

şartlarda çalışan bireylerde işlerinin yoğunluğu ya da hizmet vermiş oldukları kişilerin özelliğinden dolayı zaman zaman duygusal ketlenme yaşanabilmekte ve yaptıkları işten dolayı sosyal olarak içe çekilme ya da yabancılaşma yaşanabilmektedir (Erbay ve Aslan, 2017). Bu durum bakım elemanlarının korunmaya muhtaç bebeklerle çalışmaları ve uzun zamanlar onlarla bir arada olmalarından kaynaklanabilir. Nitekim bakım elemanları görüşmelerde aynı zamanda psikolojik destek ihtiyaçlarının çok fazla olduğunu da belirtmişlerdir. Bakım elemanları tarafından ifade edilen bu durumlar, eğitimden sonra bilişsel alanda etkinin devam etmesinde, duygusal ve sosyal alanda zamanla azalma olmasına bir kanıt oluşturabilir. Oosthuizen-Erasmus ve Adlem (2022), yapmış oldukları çalışmada bakım elemanlarının eğitim verilmeden önce psikolojik problemler yaşadıkları sosyal olarak yalnız hissettikleri ve yabancılaştıkları ancak eğitim aldıktan sonra mesleklerini daha severek yaptıkları sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuç araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Araştırma sonucunda deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test sonuçları arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Bu durum deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin benzer özelliklere sahip olduğunu göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait son test sonuçlarına ait bağımsız örneklem t testi sonuçları ile karışık desen ANOVA sonuçları incelendiğinde, dil/bilişsel ve ince motor gelişim alanlarında deney grubunda bulunan bebekler lehine etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmuştur. Başka bir deyişle deney grubunda bulunan bakım elemanlarına uygulanan eğitim programı sonrasında deney grubunda bulunan bebeklerin gelişimlerinde de olumlu yönde bir ilerleme meydana gelmiştir. Deney grubunda bulunan bakım elemanlarının yaptıkları gözlemler ve görüşmelerde de bakım elemanları bebeklerle daha çok konuştuklarını, onlarla daha çok kitap okuduklarını, daha fazla oyun oynadıklarını, onlara ninniler söylediklerini, masaj yaptıklarını belirtmişlerdir. Bakım elemanları tarafından yapılan bu tür uygulamalar bebeklerin gelişimine yansımış, dil/bilişsel gelişim alanında olumlu yönde gelişimler gözlenmiştir. Bebekle konuşulması, ona uyaran sağlanması oldukça önemlidir. Bebeğe sağlanan bu tür uyaranlar, bebeğin de çevreyi incelemesine yol açabilmektedir. Bebekle birlikte okunan kitaplar, söylenen ninnilerdeki ezgiler bebeğin dil ve bilişsel gelişimi üzerinde önemli etkilerde yaratabilmektedir (Aral ve Baran, 2011; Gardiner ve Gander, 2015). Bernard ve Dozier (2010), araştırmalarında çocukların/bebeklerin bakım verenlerine uygulanan eğitim programı ile çocuk/bebeklerin stres düzeylerinin azaldığı, uyku sürelerinin artıığı ve tüm gelişim alanlarında olumlu yönde ilerleme sağlandığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

İnce motor becerilerin desteklenmesinde de uyaranların sunulması, oyunların oynanması ve masajın yapılması önemlidir (Berk, 2013; Gürsoy vd., 2020). Bu doğrultuda bakım elemanlarının bebeklerle farklı çalışmalar yapmış olması bebeğin ince motor becerilerine de katkı sağlamıştır. Bakım elemanlarının bebeklerle yaptıkları karşılıklı etkileşimler sayesinde bebeklerin bu becerileri etkilenmiştir. Ancak kaba motor ve sosyal- öz bakım alanında deney ve kontrol grupları arasında anlamlı farklılığın olmamasını bebeklerin kurumda bulunmalarına bağlamak mümkündür. Kaba motor becerilerin gelişmesinde daha fazla bedensel hareketlerin yaptırılması gerekmektedir (Gürsoy vd., 2020; Savcı ve Köksal Akyol, 2021; Şahinöz ve Bütün Ayhan, 2020). Ancak bakım elemanlarının ifade ettiği gibi, bebeklerden yürüyenlerin açık havada çimenlere basmak istememesi, bebeklerin kaba motor becerileri önünde bir engel oluşturabilmektedir. Bunun yanında sosyal öz bakım becerilerinde bebeklerin gelişim sağlaması için farklı akran grupları ile bir arada olmaları da gerekmektedir (Aral vd., 2020; Gürsoy vd., 2020). Ancak kurum bakımının özelliği gereği bebeklerin belirli kişilerle görüşmeleri, ayrıca her ne kadar bakımlarında süreklilik sağlanmaya çalışılsa da ebeveyn bakımının olmamasının da bu gelişim alanı üzerinde sorunlara yol açtığı ifade edilebilir. Bebeklerin olumsuz şartlar altında büyütülmeleri sonucunda gelişimlerinde gerilemeler olduğu, uyaranlara tepki vermediği, daha uzun süre uyuduğu, kortizol seviyesinin yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Bernard ve Dozier, 2010; Frigerio vd., 2009; Hunter vd., 2011).

Araştırma sonucunda deney grubunda bulunan bebeklerin ön test- son test- kalıcılık test sonuçlarına yönelik tekrarlı ölçümler ANOVA ve Bonferroni test sonuçları incelendiğinde ise, bebeklerin dil/bilişsel gelişim alanlarındaki ilerlemenin zaman içinde yükseldiği ancak bu etkinin uzun süreli olmadığı, ince motor yeteneklerindeki artışın zamanla değişmediği, kaba motor gelişim alanlarında ilerleme olduğu ve zaman içinde artış gösterdiği, sosyal- öz bakım becerilerinde artışın meydana geldiği ve zamanla bu etkinin giderek arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Deney grubundaki bebeklerin gelişim alanlarında gözlemlenen değişimlerin, bakım elemanlarına uygulanan eğitim programının özelliği ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Bu tür eğitimlerin, bakım elemanlarının bebeklerin gelişimsel ihtiyaçlarına daha duyarlı olmalarını sağlayarak, bebeklerin fiziksel, duygusal ve bilişsel gelişimlerini olumlu yönde etkileyebileceği vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda yapılan araştırmalar, eğitimlerin bakım elemanlarının bebeklere yönelik tutumlarını ve uygulamalarını iyileştirdiğini, bu sayede bebeklerin gelişiminde gözle görülür ilerlemeler kaydedildiğini ortaya koymaktadır (Kaya ve Korkmaz, 2017; Yıldız, 2018). Özellikle, bebeklerin gelişimsel takibine yönelik yapılan eğitimlerin, bakım elemanlarının dikkatini bebeğin ihtiyaçlarına yönlendirdiği ve bu süreçte bebeklerin daha sağlıklı bir gelişim süreci

geçirdiği belirtilmiştir (Demir ve Yıldız, 2021; Gürbüz, 2020). Bakım elemanlarına uygulanan müdahale programları bebek bakım veren arasındaki bağlanmayı artttırarak bebeklerin gelişimlerine pozitif yönde katkı sağladığına yönelik araştırma sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu durum araştırma sonucumuzu doğrulamaktadır (Aspoas ve Amod, 2014; Bernard vd., 2013; Bettmann vd., 2015; Chin ve Teti, 2013; De Jesus Ossa Henao vd., 2023; Komoto vd., 2015; Meijssen vd., 2010; Ravn vd., 2011; Riva Crugnola vd., 2016; Sengupta vd., 2023; Twohig vd., 2021).

Eğitim programının hazırlanması ve uygulanması aşamasında bakım elemanlarının aktif olarak katılımına izin verilecek şekilde planlama gerçekleştirilmiştir. Oturumların tamamında bakım elemanlarının eğitime aktif katılımları için etkinlikler düzenlenmiştir. Nitekim bakım elemanları da başlangıçta oldukça isteksiz olarak etkinliklere katılmalarına rağmen uygulanan yöntem ve materyallerin ilgilerini çektiğini, eğlenerek öğrendiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca bakım elemanları, öğrenmiş oldukları bilgileri bebeklerle gerçekleştirdiklerini de belirtmişlerdir. Başlangıçta bebeklere yönelik davranış ve yaklaşımlarının değiştiğini, temasın arttığını ve bebeklerin sakinleştirilmesinde öğrenmiş oldukları bilgileri kullandıklarını ifade etmişlerdir. Bu eğitimler bakım elemanlarının bebeklerle etkileşimlerinde farklılıklar yaratabilmektedir. Farklı yöntemlerle eğitim alan bakım elemanlarının bebeklere yönelik davranışlarının değiştiği, bebeklere daha fazla temasta bulundukları, bebekleri sakinleştirme konusunda etkili yöntemleri kullandıkları vurgulanmaktadır (Crnic vd., 1986; Kaplan ve Yılmaz, 2021). Ayrıca, bakım elemanlarının, öğrendikleri bilgileri günlük uygulamalarına dahil ederek bebeklerin gelişimine yönelik daha sağlıklı yaklaşımlar segiledikleri ifade edilmektedir (Bakır, 2006).

Bu bulgular, güvenli bağlanma müdahalesinin yalnızca teorik bilgi sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda bakım elemanlarının pratik becerilerini geliştirecek potansiyele sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer eğitimlerin, bakım elemanlarının profesyonel gelişimlerini destekleyerek bebeklerle olan etkileşimlerinde kalıcı değişimlere yol açabileceği literatürde de vurgulanmaktadır (Yılmaz ve Aktaş, 2019). Çelik ve Yıldız, (2021), yapmış olduğu araştırmada eğitimin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini artırmak adına, bakım elemanlarının uygulamalı eğitimlerle katılımlarının sürekli olarak desteklenmesi gerektiği yönünde görüş belirtmektedir.

Bakım elemanlarının öğrenmiş oldukları ve bebeklerin gelişimlerini desteklemek amacıyla hazırlanan program sonrasında bebeklerin gelişim alanlarında olumlu yönde değişimler olduğunu belirttikleri görülmüştür. Bebeklerin gelişimlerini desteklemek

amacıyla hazırlanan eğitim programlarının, bakım elemanlarının eğitim sürecindeki katılımıyla bebeklerin gelişim alanlarında olumlu değişimlere yol açtığına dair bulgular, önceki araştırmalarla (Lally ve Mangione, 2015) tutarlıdır. Birçok çalışma (Aspoas ve Amod, 2014; Bernard vd., 2013; Bettmann vd., 2015; Chin ve Teti, 2013; De Jesus Ossa Henao vd., 2023; Komoto vd., 2015; Meijssen vd., 2010; Ravn vd., 2011; Riva Crugnola vd., 2016; Sengupta vd., 2023; Twohig vd., 2021), bakım elemanlarının eğitim aldıktan sonra bebeklere yönelik daha etkili yaklaşım sergilediklerini ve bu durumun bebeklerin bilişsel, duygusal ve fiziksel gelişimleri üzerinde olumlu etkiler yarattığını belirtmektedir. Örneğin, bakım elemanlarının daha sağlıklı bağlanma yöntemleri ve güvenli temas uygulamaları gibi beceriler kazandıkları eğitim süreçlerinin bebeklerin sakinleşmesi, uyku kalitesi ve genel gelişimleri üzerinde iyileştirici etkiler sağladığı gözlemlenmiştir (American Academy of Pediatrics, 2023; Weinstock vd., 2012). Bebeklerin gelişimlerinin desteklenmesi ve tüm gelişim alanlarında istenen yönde gelişimin sağlanması ve devam ettirilmesi için, onlara zengin uyaran sağlanması, onlarla oyun oynanması, iletişime geçilmesi önemlidir (Aral ve Baran, 2011; Gürsoy vd., 2020). Ayrıca bu iletişim ve etkileşimin devamlı sağlanması da gerekmektedir. Bebek bakımında sürekliliğin sağlanamaması durumunda ise belirlenen etkilerin zaman içinde kaybolacağı belirtilmektedir (Brown vd., 2018). Bebeklerin yaşamış oldukları ortamlarda bakım elemanlarının da ifade ettiği gibi bazen birden fazla bebeğe hizmet verebilmektedir. Bu süreçte her ne kadar bakım elemanları bakım verdikleri bebeklerle birebir iletişime geçmeye çalışsalar da bazen bu mümkün olamamaktadır (Derin vd., 2019; Rowold, 2019). Böyle bir durum ise bebeğin gelişen gelişim alanının zaman içinde aynı kalmasına ya da gerilemesine de neden olabilmektedir. Özellikle ifade edilen durumun dil/bilişsel gelişim alanında daha sıklıkla yaşanması (Derin vd., 2019; Nascimento vd., 2020), araştırma sonucunda elde edilen bulguyu desteklemektedir.

Araştırma sonucunda deney ve kontrol grubunda bulunan bebeklerin Mi bant ölçüm sonuçlarında derin uyku süresi, uyku süresi ve nabız ölçümlerine yönelik ön test bağımsız örneklem t testi sonuçlarında anlamlı farklılık olmadığı, yani deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin benzer derin uyku, uyku ve nabız sürelerine sahip oldukları belirlenmiştir. Bu sonuçlar deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin Mi bant ölçümleri doğrultusunda stres düzeylerinin birbirine benzer özellikte olduğunu göstermektedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin Mi Bant son test ölçüm sonuçlarında ise derin uyku süresi ve nabız ölçümünde deney grubunun, uyku süresinde ise kontrol grubundaki bebeklerin puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar deney gruplarındaki bebeklerin derin uyku süresi artması stres düzeylerinin azaldığına bir kanıt

oluşturabilmektedir. Bebeklerin derin uyku sürelerinin artması, bakım elemanlarının almış oldukları eğitim sırasında tensel temasın önemine, güvenli bağlanmanın etkilerine yönelik yapılan uygulamalarla açıklanabilir. Bebeklerin uyku süreleri üzerinde yapılan müdahalelerin etkisini destekleyen araştırmalarla paralellik göstermektedir. Araştırmalar, bebeklerde yapılan uyku düzeni müdahalelerinin, uyku süresini uzatmak ve gece uyanma sıklığını azaltmak açısından önemli iyileşmeler sağladığını göstermektedir (Aydın, 2020; Özdemir ve Özkan, 2019). Bununla birlikte Paul ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir araştırmada, bebeklere yönelik yapılan erken uyku müdahalelerinin, toplam gece uykusu süresini uzattığı ve uyanmaların daha az olduğu bulunmuştur. Bu durum, deney grubundaki bebeklerde de derin uyku süresinin arttığı ve gece boyunca daha uzun süre kesintisiz uyuduklarına işaret etmektedir (Aydın, 2020). Ayrıca, Çelik ve arkadaşları (2018) da erken yaşta yapılan uyku düzeni müdahalelerinin, bebeklerin gece boyunca daha derin uyumasını sağladığını ortaya koymuşlardır.

Derin uyku, bebeklerin uykuya geçişlerinin daha hızlı ve sorunsuz olduğu, uyku kalitesinin arttığı bir dönemi ifade etmektedir. Bu evrede, bebekler daha az hareket etmekte ve uyku sırasında bedensel ve zihinsel gelişimleri için önemli bir dinlenme evresi yaşamaktadır (Sadeh, 2007; Walker, 2017). Bebeklik döneminde oldukça önemli olan uykunun derin uykudan oluşması, bir başka ifadeyle bebeklerin huzurlu uyumaları ve uyku sürelerinin kaliteli olması gerektiği vurgulanmaktadır (Akar, 2020; Okur Fatih ve Köksal Akyol, 2020). İfade edilen bu durumun gerçekleştirilmesi sonucunda, bebeklerin beyin gelişimleri üzerinde önemli etkilerin olacağı, beyin gelişimindeki önemli gelişimlerin ise nabız sürelerinin bebekler için beklenen seviyede (90-130) olmasının bir kanıtı olacağı üzerinde durulmaktadır (Çetinkaya ve Ertem, 2017).

Bebekler için oldukça önemli olAn derin uyku sürecine geçebilmeleri için güvenli bağlanmanın gerçekleşmiş olmasının, bebeğin temel ihtiyaçlarının karşılanmasının öneminden bahsedilmektedir (Joseph vd., 2015; Lang vd., 2020). Derin uyku bebeklerin uykuya rahat geçmelerini, uykularının düzenli olmasını sağlarken gelişimleri üzerinde pozitif sonuçları beraberinde getirmektedir (Bathory ve Tomopoulos, 2017; Jiang, 2019). Bebeklerin derin uyku sürecini deneyimlemeleri için ortamın güvenilir olması, tensel temasın etkisi ise yapılan araştırmalarla ortaya konulmaktadır (Altimier ve Phillips, 2016; Barry, 2019; Lomax, 2021; Mindell ve Williamson, 2018; Okur Fatih ve Köksal Akyol, 2020). Deney grubundaki bakım elemanlarına uygulanan eğitim ve bu eğitimin çıktılarını bebekler üzerinde uygulamalarının, bebeklerin kendilerini güvende hissetmelerine, hissettikleri bu güveni uyku sürecine yansıtmalarına ve uykudaki düzenin de nabız

sürelerinde istenen seviyede olmayı sağlamaya katkı sağladığı bu durumun da bebeklerdeki stresin azalmasına etki ettiği, bebeklerde ifade edilen değişimleri yarattığı düşünülmektedir. Bulgular uyku kalitesini artırmaya yönelik yapılan müdahalelerin, bebeklerin uyku süresini ve derin uyku sürelerini iyileştirebileceğini desteklemektedir. Bunlara karşılık bazı çalışmalarda da bebeklerde uyku süreleri ve nabız ölçümleri üzerinde yapılan müdahalelerin etkisinin sınırlı olduğu rapor edilmiştir (Demir, 2017; Kılıç ve Çetin, 2019). Uyku düzenini etkileyen çeşitli faktörlerin, bebeklerin uyku süresi ve derin uyku süreleri üzerinde zaman içinde değişken sonuçlar doğurabileceği de vurgulanmaktadır (Bütün, 2018; Yılmaz ve Güler, 2020). Bu bağlamda uyku süresi ve derin uyku sürelerine yönelik çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Deney grubunda bulunan bebeklerin ön test- son test- kalıcılık test sonuçlarına yönelik tekrarlı ölçümler için ANOVA sonuçları ile Bonferroni analiz sonuçları incelendiğinde bebeklerin derin uyku sürelerinde artmanın devam ettiği, nabız ölçümlerinin de ortalamanın üstünde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bakım elemanlarının yapmış oldukları gözlemlerde de birinci haftadan sekizinci haftaya kadar olan süreçte bebeklerin daha derin uyudukları, daha sakin oldukları ve gelişimlerinde de öncesine göre daha iyi bir durumda olduklarına yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Aynı zamanda AGTE sonuçları da bu durumu doğrulamaktadır. Bebeklerin gelişim alanlarında da düzenli bir artış meydana gelmiştir. Bu doğrultuda, bebeklerin uyku sürelerinin ve nabız ölçümlerinin iyileşmesi ile bakım elemanlarına verilen eğitimlerinin etkisi arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu bulgular, bebeklik döneminde stresin bebeklerin uyku ve nabız atımlarındaki etkisini vurgulayan alanyazınla uyumludur. Bebeklerin derin uyku sürelerinin artması, bakım elemanlarının güvenli bağlanma temelli aldıkları eğitimlerden kaynaklanmaktadır. Güvenli bağlanma teorisi, bebeklerin stresle başa çıkma kapasitelerini geliştirerek, sağlıklı uyku ve nabız ritmi gibi fizyolojik iyileşmelerin önünü açmaktadır (Ainsworth vd., 1978; Bowlby, 1988; Frigerio vd., 2009).

Bebeklerin derin uyku sürelerinin artması ve nabızlarının normalleşmesi, stres yanıtlarını düzenleyen ve rahatlama sağlayan bağlanma temelli müdahalelere dayandırılmaktadır (Bernard ve Dozier, 2010) bağlanma teorisi, bebekler bakım sağlayanlarla güvenli bir bağlanma ilişkisi kurduklarında, beyinlerindeki stres yanıtlarını daha verimli bir şekilde yönetebildiğini ortaya koymaktadır (Sroufe, 2005). Bu durum, bebeklerin psikolojik ve fizyolojik gelişimlerini olumlu yönde etkileyen bir mekanizma olarak görülmektedir.

Bebeklik döneminde yüksek stres düzeylerinin, beyin gelişimini olumsuz etkileyebileceği ve stresle başa çıkma yeteneklerini zayıflatabileceği daha önce yapılmış çalışmalarda da vurgulanmıştır (Shonkoff ve Phillips, 2000). Bu bağlamda, bakım elemanlarının bebeklere yönelik uyguladıkları ten teması ve güvenli bağlanma teknikleri, bebeklerin stres düzeylerini azaltmada ve gelişimlerini desteklemede kritik bir rol oynamaktadır (Hunter vd., 2011). Çalışmada elde edilen bulgular, bu alanyazını doğrular nitelikte olup bakım elemanlarının eğitiminin bebeklerin stres düzeylerini dengeleyerek onların uyku düzenleri ve genel sağlıkları üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Ayrıca, bebeklerin gelişim alanlarındaki ilerleme, stresin doğrudan etkilerini göstermektedir. Stres, bebeklerin nörolojik ve fizyolojik gelişimlerini olumsuz etkileRken, bakım elemanlarının sağladığı güvenli ortamlar, bu gelişimsel süreçlerin sağlıklı bir şekilde ilerlemesine olanak tanımaktadır (Lin vd., 2021; Whetten vd., 2014). Bu bulgular, bebeklik döneminde stresin önemli bir belirleyici olduğunu ve güvenli bağlanma uygulamalarının bu süreci olumlu yönde etkileyebileceğini bir kez daha kanıtlamaktadır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bağlanma, birincil bakım veren ile bebek arasında gelişen özel ve duygusal bir süreçtir. Bu etkileşim, gebelik döneminde başlamakta ve doğum sonrasında uzun bir süre boyunca devam etmektedir. Sağlıklı bir bağlanmanın oluşabilmesi için, doğumdan hemen sonra birincil bakım verenin bebekle yakın temas kurması büyük önem taşımaktadır. Birincil bakım veren, bağlanma sürecini bebekle etkileşim kurarak ve ona bakım vererek başlatmaktadır. Bu süreçte, tipik bakım verme davranışları sergilenirken, bebek de kendine özgü hareketleriyle birincil bakım verene yanıt vermektedir. Bebek, göz teması kurarak, vücut hareketleriyle ya da sesler çıkararak etkileşime katkı sağlamaktadır. Bu karşılıklı etkileşim, sağlıklı bağlanmanın temelini oluşturur. Bağlanma, yalnızca biyolojik bir durum olmayıp aynı zamanda karmaşık bir psikolojik süreçtir. Bu sürecin oluşumu ve güçlenmesi zaman gerektirmektedir. Araştırma bulgularına göre, birincil bakım verenin duyarlılığı, bebekle kurduğu fiziksel ve duygusal temas ile bebeğin bu etkileşime yanıt verme kapasitesi bağlanmanın niteliğini önemli ölçüede etkilemektedir. Bu nedenle, doğumdan itibaren birincil bakım veren ve bebek arasındaki etkileşim, uzun vadede bebeğin sosyal ve duygusal gelişimi için kritik bir rol oynamaktadır.

- Deney ve kontrol grubunda yer alan bakım elemanlarına GÜBAM programı öncesinde uygulanan ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test puanlarına ait bağımsız örneklem t testi sonuçlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

- Deney ve kontrol gruplarında yer alan bakım elemanlarına GÜBAM programı uygulandıktan sonra ÇBETÖ alt boyutlarına ait son test puanlarına ait bağımsız örneklem t testi sonuçlarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Deney ve kontrol grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test ve son test puanlarının karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilen karışık desen ANOVA sonucunda deney grubundaki bakım elemanlarının lehine etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Deney grubundaki bakım elemanlarının ÇBETÖ alt boyutlarına ait ön test, son test ve kalıcılık test puanlarına yönelik tekrarlı ölçümler ANOVA ve Bonferroni test sonuçları incelendiğinde, bakım elemanlarının son test puanlarının ön test puanlarına göre etki düzeyi yüksek olarak bulunduğu saptanmıştır. Kalıcılık test sonuçlarında ise ön test puanlarına göre kalıcılık testi puanlarının üç alt boyutta

da yüksek olduğu, bilişsel alanda bu etkinin artarak devam ettiği fakat duygusal ve sosyal alanda zamanla etkide azalma yaşandığı tespit edilmiştir.

- Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test puanlarına yönelik bağımsız örneklemler t testi sonuçları incelendiğinde anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

- Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait son test puanlarına yönelik bağımsız örneklem t testi sonuçlarında deney grubu lehine anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin AGTE alt boyutlarına ait ön test ve son test puanlarına yönelik karışık desen ANOVA test sonuçlarında, dil/bilişsel ve ince motor gelişim alanında deney grubu lehine etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Deney grubunda yer alan bebeklerin AGTE ön test, son test ve kalıcılık test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik tekrarlı ölçümler ANOVA ve Bonferroni test sonuçları incelendiğinde, bebeklerin dil/bilişsel, ince motor, kaba motor ve sosyal- öz bakım gelişim alanlarında zaman içinde giderek artmanın meydana geldiği saptanmıştır.

- Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait ön test puanlarına yönelik bağımsız örneklem t testi sonuçları incelendiğinde anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

- Deney ve kontrol grubundaki bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait son test sonuçlarına yönelik bağımsız örneklem t testi sonuçları incelendiğinde deney grubu lehine anlamlı farklılık bulunmuştur.

- Deney ve kontrol grubunda yer alan bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait ön test ve sontest puanlarına ait karışık desen ANOVA test sonuçları incelendiğinde, bebeklerin derin uyku sürelerinde ve nabız ölçümlerinde deney grubu lehine etki düzeyi yüksek anlamlı farklılık belirlenmiştir.

- Deney grubunda yer alan bebeklerin Mi bant ölçümlerine ait ön test, son test ve kalıcılık test sonuçlarına yönelik tekrarlı ölçümler ANOVA ve Bonferroni test

sonuçları incelendiğinde, derin uyku sürelerinde ve nabız ölçümlerinde gözlenen artışın zamanla artarak devam ettiği saptanmıştır.

- Deney grubundaki bakım elemanlarının bebeklerin gözlemlerine yönelik yapmış oldukları sekiz haftalık gözlemlerde bebeklerin sakinlik süresinde artma, beslenmenin düzenli olması, derin uyku süresinde artma, daha fazla temas kurma isteği ve gelişimlerinde bir ilerleme yaşandığını belirtmişlerdir.

- Deney grubunda yer alan bakım elemanları, uygulanan GÜBAM programının etkili olduğunu, bebeklerde ve kendilerinde olumlu gelişmelerin yaşandığını, programdaki yöntem, materyal ve eğitimciyi etkili buldukları, kurumdan ve bireysel nedenlerle problem yaşadıklarını, sürenin kısa olduğunu belirtmişler, farklı programların uygulanması yönünde önerilerde bulunmuşlardır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar, uygulanan programın hem bakım elemanlarında hem de bakım vermiş oldukları bebeklerde olumlu ilerlemelere yol açtığını, bebeklerin gelişimlerinde olumlu yönde değişimin olduğunu ve bakım elemanlarına verilen eğitimin bebeklerle etkileşimlerine yansıdığı, derin uyku süreleri artan bebeklerin daha az stres yaşadığını göstermiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara yönelik olarak öneriler uygulamaya ve ilerideki araştırmalara yönelik olarak aşağıda sunulmuştur.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

Bakım elemanlarının sistematik ve düzenli eğitimlerle bebeklerle etkileşimin sürdürülebilirliğine ilişkin destekler sağlanabilir. Özellikle alınan eğitimlerin, kurum bakımındaki bebeklerin rutinlerinde uygulanabilirliğini artırmak için alan uzmanları tarafından verilmesi için gerekli önlemler alınabilir.

Son yıllarda güvenli bağlanmaya yönelik yapılan araştırmaların artışıyla, güvenli bağlanmayı etkileyen stres faktörleri ve stres düzeyinin ölçülebilirliği konularında bakım elemanlarının öz yeterliliklerini ve bilgi seviyelerini artıracak eğitimlere katılımlarının sağlanması için teşvik edilebilir.

Bakım elemanlarının bebeklerin güvenli bağlanma sürecindeki stres faktörlerine neden olan rutinler ile tutum ve davranışlarını yönetmeleri, ayrıca stres düzeyleri yüksek ve

sürekli huzursuz olan bebeklere nasıl destek olabilecekleri konusunda süreç yönetimi ile ilgili öz yeterliliklerini artıracak eğitimler düzenlenebilir.

Kurum bakımındaki 0-35 aylık bebeklerin güvenli bağlanma düzeylerinin belirlenmesi, stres düzeyi yüksek olan gelişim geriliği/yetersizliği olan bebeklerin kurumlara geldiğinde erkenden tespit edilerek, etkili uygulamaların gerçekleştirilmesi ve bu bebeklere yönelik etkili müdahale programlarının geliştirilmesi sağlanabilir.

Güvenli bağlanma ile bu süreçte bebeklerin stres düzeyleri ve gelişimlerine yönelik müdahale programları hazırlanırken, kurum bakımındaki bebeklerin kuruma getirilmeden önceki süreçleri dikkate alınarak ebeveyn yoksunluğu yaşayan bu bebeklere yönelik, bakım elemanlarının da dahil olduğu travma sonrası süreç yönetimi için esnek ve uyarlanabilir programlar oluşturulabilir.

GÜBAM programının etkinliklerinin ve içeriklerinin dijital platformlarda paylaşılabilmesi ve uygulanabilir hale getirilmesi için çalışmalar yapılabilir.

GÜBAM Programının kurum bakımındaki bebekler ve onlara bakım veren elemanlar üzerindeki etkileri dikkate alındığında, müdahale programının, kurum bakımı dışındaki anneleri ve bebeklerini de kapsayacak şekilde uygulama alanının genişletilmesine yönelik projeler oluşturulabilir.

Bebeklerin stres düzeylerini azaltmaya yönelik bakım elemanlarının farkındalık kazanmaları amacıyla bilinçli farkındalık çalışmalarının yapılabilir.

Bakım elemanlarının bebeklerin uyku rutinlerini planlarken, bebeklerin bireysel farklılıklarını göz önünde bulundurmaları gerektiği vurgulanarak, bu husus üzerine dikkat edilmesi gereken noktaların günlük rutinlere yansıtılması ile ilgili eğitimler gerçekleştirilebilir.

Bebeklerin gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla, oyunlar, etkinlikler, iyi bakım rutinlerinin oluşturulmsı ile ilgi eğitimler düzenlenebilir ve bu doğrultuda uygulamaların yapılması için destekler sağlanabilir.

İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler

Bu araştırma, sınırlı sayıda katılımcı ile gerçekleştirilmiş olup bakım elemanı görüşleri ve gözlemleri aracılığıyla araştırmanın geçerliliği desteklenmiştir. Araştırmanın geçerliliğini artırmak amacıyla daha geniş ölçekli kontrol gruplu çalışmaların yapılması veya

araştırmada farklı ölçme araçlarının kullanılması önerilebilir. Bu sayede bulguların daha detaylı bir şekilde yorumlanması ve tartışmanın güçlendirilmesi sağlanabilir.

Kurum bakımında bakım veren elemanlara yönelik GÜBAM Programının, bakım verilen bebeklerin stres seviyeleri ve gelişimlerinin yanı sıra, farklı değişkenler üzerindeki etkileri de incelenebilir. Bakım elemanı ile bebek arasındaki etkileşimi geliştirmeye ve güvenli bağlanmayı kuvvetlendirmeye yönelik farklı müdahale programları üzerinde çalışmalar yapılabilir.

GÜBAM Programının içeriğinde çeşitli düzeylerde değişiklikler yapılarak annelere ve bebeklere ücretli bakım hizmeti sunan elemanlara yönelik programlar hazırlanarak etkileri araştırılabilir.

Kurum bakımında görev yapan bakım elemanları ile bağımsız olarak evlerde hizmet veren bakım elemanlarının karşılaştırılmasına yönelik program uygulamaları aracılığıyla etki farklılıklarının incelenmesi mümkün kılınabilir.

Bebeklerin stres faktörlerini değerlendirmek amacıyla giyilebilir teknoloji veya müdahale uygulamaları ile boylamsal araştırmalar gerçekleştirilebilir. Bu kapsamda, deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin ölçümlerinin zamana bağlı değişimleri ve bu değişimlerin sebepleri araştırılabilir.

GÜBAM Programının bebeklerin beslenme ve fiziksel gelişimleri üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmalar yapılması teşvik edilebilir. Ayrıca, GÜBAM Programının bakım elemanlarının kendi stres yönetimlerine olan etkisi, kurumda yeni başlayan bakım elemanlarına da uygulanarak süreç yönetimleri ve bebeklerle bağlanma düzeylerinin araştırılması sağlanabilir.

Elde edilen sonuçlar, programın etkililiği ve geçerliliği açısından tartışmaya açılabilir. Bu bağlamda, 0-35 aylık dönemde bakım elemanları ile anne yoksunluğuna rağmen destek sağlanması kritik bir öneme sahiptir. Kurum bakımında devlet koruması altında yaşayan bebeklerin aile yoksunluğu gerçeği ile yaşama tutunmaya çalışan bireyler olarak topluma faydalı olabilmeleri için gerekli tüm desteklerin sağlanması adına bakım ve koruma politikaları oluşturulabilir.

KAYNAKLAR

Adamson, L. B., Frick, J. E. (2003). The still face: A history of a shared experimental paradigm. *Infancy*, 4(4), 451-473. https://doi.org/10.1207/S15327078IN0404-01.

Adıgüzel, O. C. (2016). Eğitim programlarının geliştirilmesinde ihtiyaç analizi el kitabı. Ankara: Anı Yayıncılık.

Ahmad, A. Q. J., Siddiq, A. M. A., Rasheed, J. J. F., Knorring, A. L. (2005). A 2-year follow-up of orphans' competence, socioemotional problems and post-traumatic stress symptoms in traditional foster care and orphanages in Iraq. *Child: Care, Health & Development*, 2, 203-215. https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2004.00477x

Ahnert, L., Pinquart, M., Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 74, 664–679. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2008.00524x

Ainsworth, M., D., S., (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of attachment*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67. https://doi.org/10.7312/stei93738.006

Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716. https://psycnet.apa.org/buy/1989-25551.001

Ainsworth, S., M., D. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34 (10), 932-937. https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10932

Akagündüz, D., Aksoy, A. B. (2020). Duyu eğitimi programı'nın korunma ve bakım altındaki bebeklerin motor gelişimine etkisinin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 133-144. https://doi.org/10.17860/mersinefd.6232481.82.

Akar, A.S. (2020). *0-2 yaş aralığındaki bebeklerin uyku düzenini etkileyen faktörlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi), Medipol Üniversitesi, İstanbul.

Akmalia, I., Rahayuningsih, S. I. (2018). Attachment (kelekatan) ibu dan anak dengan perkembangan sosial emosional bayi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(1). http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/8546/3741.

Al Jardani, K., S. (2012). Developing a framework for English language curriculum evaluation in Oman. *International Journal of English Linguistic,* 2(5), 40-44. https://doi.org/10.5539/ijel.v2n5p40

Aldwin C. (2007). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. NY: The Guilford Press.

Alexander, S. L., Frederico, M., Long, M., Vicendese, D. (2023). Attachment security in children with disability or developmental delay: Systematic review of quality and interventions. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention,* 17(2) 1-31. https://doi.org/10.1080/19411243.2023.2177237

Alpar, R. (2018). *Uygulamalı istatistik ve geçerlik- güvenirlik.* Ankara: Detay Yayıncılık.

Altimier, L., Phillips, R. (2016). The neonatal integrative developmental care model: Advanced clinical applications of the seven care measures for neuroprotective family- centered developmental care. *Newborn & Infant Nursing Reviews*, 16, 230-244. https://doi.org/10.1053/j.nainr.2016.09030

Altundağ, G. (2011). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri, stresle başa çıkma tutumları ve stresi algılama düzeyinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Amaral, M. O. P., de Figueiredo Pereira, C. M., Martins, D. I. S., de Serpa, C. D. R. D. N., Sakellarides, C. T. (2013). Prevalence and risk factors for insomnia among Portuguese adolescents. *European Journal of Pediatrics*, 172, 1305-1311. https://doi.org/10.1007/s00431-013-20370.

Ameen, M. S., Cheung, L. M., Hauser, T., Hahn, M. A., Schabus, M. (2019). About the accuracy and problems of consumer devices in the assessment of sleep. *Sensors*, 19(19), 4160. https://doi.org/10.3390/s19194160

American Academy of Pediatrics and the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental Policy statement: Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: Translating developmental science into lifelong healthand Behavioral Pediatrics (2016). *Pediatrics*, 129(1), e224–e231. https://doi.org/10.1542/peds.2011-2662

American Academy of Pediatrics. (2023). Promoting childhood development globally through early interventions. *Pediatrics*, 151(Supplement 2), e2023060221B. https://doi.org/10.1542/peds.2023.060221.

Anis L, Letourneau N., Benzies K., Ewashen C., Hart M., J. (2020). Effect of the attachment and child health parent training program on parent–child interaction quality and child development. *Canadian Journal of Nursing Research*, 52(2):157-168. https://doi.org/10.1177/0844562119899004

Aral, N., Baran, G. (2011). *Çocuk gelişimi*. İstanbul: Ya-pa Yayınları.

Aral, N., Kandır, A., Can Yaşar, M. (2000). *Okul öncesi eğitim II.* İstanbul: Ya-pa yayıncılık.

Aral, N., Doğan Keskin, A. (2018). Examining 0-6 year olds' use of technological devices from parents' points of view. *Addicta: The Turkish Journal on Addiction*, 5(2), 317-348. http://www.guvenliweb.org.tr/dosya/j9FlO.pdf.

Aral, N., Aysu, B., Kadan, G. (2020). COVID-19 sürecinde çocuklar: Gelişimsel ihtiyaçlar ve öneriler. *ÇAKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(2), 360-379. http://dergipark.org.tr/download/article-file/147457

Aspoas, B., Amod, Z. (2014). A South African study on caregiver perceptions of a parent–infant intervention implemented to foster secure attachment. *Infant Mental Health Journal*, 35(6), 580-590. https://doi.org/10.1002/imhj.21458

Atkinson L., Jamieson B., Khoury J., Ludmer J., Gonzalez A. (2016). Stress physiology in infancy and early childhood: Cortisol flexibility, attunement and coordination. *J Neuroendocrinol*, 28(8), 1-12. https://doi.org/10.1111/jne.12408

Aydın, E. (2020). Bebeklerde uyku düzeni ve anne-baba tutumlarının uyku kalitesine etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 63(2), 92-101. https://doi.org/10.1016/j.chsd.2020.01.003

Ayre, C., Scally, A. J. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation. *Measurement and evaluation in counseling and development*, 47(1), 79-86. https://doi.org/10.1177/0748175613513808

Bagwell-Gray, M. E., Grube, W., Mendenhall, A., Jen, S., Olaleye, O., Sattler, P. (2023). A qualitative exploration of caregivers' experiences with the Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC) parenting program. *Infant Mental Health Journal*, 44, 406-421. https://doi.org/10.1002/imhj.22057

Bakır, K. (2006). Pragmatizm ve eğitime yansımaları. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 49-68. http://dergipark.org.tr/en/download/article-file/31527

Baran, G. (1999). *Korunmaya muhtaç çocuk ve benlik kavramı*. Ankara: Yaysan Matbaacılık A.Ş.

Barnard, K., Eyres, S. (Ed.). (1979). *Child health assessment: Part 2. The first year of life.* US: Dhhew Publication.

Barry, E.S. (2019). Co-sleeping as a proximal context for infant development: The importance of physical touch. *Infant Behavior and Development*, 57, 101385. https://doi.org/10.1016/jinfbeh.2019.101.385

Bartholomew, K., Horowitz, L., M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. https://doi.org/10.1037/0022.3514.61.2.226.

Başaran, İ. (1996). *Eğitim psikolojisi.* Ankara: Gül Yayınevi.

Bates R., Salsberry P., Ford J,. (2017). Measuring stress in young children using hair cortisol: The state of the science. *Biological Research for Nursing*, 19(5), 499–510. https://doi.org/10.1177/1099800417711583

Bathory, E., Tomopoulas, S. (2017). Sleep regulation, physiology and development, sleep duration and patterns, and sleep hygiene in infants, toddlers and pre-school-age children. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(2), 29-42. https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2016.12.001

Bayer, J. K., Ukoumunne, O. C., Lucas, N., Wake, M., Scalzo, K., Nicholson, J. M. (2011). Risk factors for childhood mental health symptoms: national longitudinal study of Australian children. *Pediatrics*, 128(4), e865–e879. https://doi.org/10.1542/peds.2011.0491.

Bazhenova, O. V., Plonskaia, O., Porges, S. W. (2001). Vagal reactivity and affective adjustment in infants during interaction challenges. *Child Development*, 72(5), 1314-1326. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00350

Beatson, J., Taryan, S. (2003). Predisposition to depression: the role of attachment. Austr. New Zeal. J. Psychiatry 37, 219–225. https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2003.01126x

Bee, H., Boyd, D. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Bahrick, L., Andrews, H., Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother–infant interaction. *Attachment & Human Development,* 12(1-2), 3-141. https://doi.org/10.1080/14616730903389850

Beloglovsky, M., Daly, L. (2015). *Early learning theories made visible*. US: Redleaf Press.

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing Plus Open*, 2, 8-14. https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001

Benoit, D. (2004). Infant-parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement, and outcome. *Paediatrics & Child Health*, 9(8), 541-545. https://doi.org/10.1093/pch.9.8.541

Benson, J.B., Haith, M.M. (Eds).(2009). *Diseases and disorders in infancy and early childhood.* US:Elsevier.

Benson, J.B., Haith, M.M. (Ed.) (2009). *Social and emotional development in infancy and early childhood* San Diego, CA: Elsevier.

Berk, L., E. (2013). *Bebekler ve çocuklar: Doğum öncesinden orta çocukluğa*. (N. Işıkoğlu Erdoğan, Çev.). Ankara: Nobel Akademi.

Bernard, K., Dozier, M. (2010). Examining infants' cortisol responses to laboratory tasks among children varying in attachment disorganization: Stress reactivity or return to baseline? *Developmental Psychology*, 46(6), 1771–1778. https://doi.org/10.1037/a0020660

Bernard, K., Dozier, M., Bick, J., Lewis-Morrarty, E., Lindhiem, O., Carlson, E. (2012). Enhancing attachment organization among maltreated children: results of a randomized clinical trial. *Child Development*, 83(2), 623-636. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01712x

Bernard, K., Meade, E. B., Dozier, M. (2013). Parental synchrony and nurturance as targets in an attachment based intervention: Building upon Mary Ainsworth's insights about mother–infant interaction. *Attachment & Human Development.* 15(5-6), 507-523. https://doi.org/10.1080/14616734.2013820920.

Berns, R. (2010). *Child, family, school, community: socilization and support*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.

Bettmann, J. E., Mortensen, J. M., Akuoko, K. O. (2015). Orphanage caregivers' perceptions of children's emotional needs. *Children and Youth Services Review*, 49, 71-79. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.01003.

Bevans K., B., Gardner W., Pajer K., A., Becker B., Carle A., Tucker C., A., Forrest C., B. (2018). Psychometric evaluation of the PROMIS® pediatric psychological and physical stress experiences measures. *Journal of Pediatric Psychology*, 43(6), 678–692. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsy.010

Birkett M., A. (2011). The Trier Social Stress Test protocol for inducing psychological stress. *Journal of Visualized Experiments: JoVE*, 56, 3238. https://doi.org/10.3791.3238

Biro, S., Alink, Lenneke, R. A., Huffmeijer, R., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H. (2015). Attachment and maternal sensitivity are related to infants' monitoring of animated social interactions. *Brain Behav*. 5:e00410. https://doi.org/10.1002.brb3.410

Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E.A., Melgar-Quiñonez, H.R., Young, S.L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A Primer. *Frontiers in Public Health*, 6, 11, 1-18. https://doi.org/10.3389/fpubh.201800149

Bobyleva, I. A. (2021). Readiness for independent life in children from orphan organizations: Approaches to assessment and promotion. *Psychological Science and Education*, 26(6), 177. https://doi.org/10.17759/pse.2021260614

Booth, A. T., Greenwood, C. J., Youssef, G. J., McIntosh, J. E., Nguyen, T., Letcher, P., Edwards, B., Hutchinson Delyse, M., Sanson, A., Olsson Craig, A., Macdonald, J. A. (2023). Factor structure of the Mini-Maternal Behavior Q-Sort and associations with infant attachment: Informing precision in research and intervention. *Infancy*, 28(2), 454-463. https://doi.org/10.1111/infa.12513

Bowlby, J., Solomon, M. (1989). *Attachment theory*. Los Angeles, CA: Lifespan Learning Institute.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. *Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2: Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1979). *The Bowlby-Ainsworth attachment theory. Behavioral and brain sciences.* New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. III. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1: Attachment* (2nd ed.). New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London, Routledge.

Bowlby, J. (2012). *Attachment and loss*. Istanbul: Pinhan Pub.

Braungart-Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P., Wang, X. (2001). Parental sensitivity, infant affect, and affect regulation: Predictors of later attachment. *Child Development*, 72(1), 252-270. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00277

Brazelton, T. B., Koslowski, B., Main, M. (1974). *The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction*. http://psycnet.apa.org/record/1974-22730-007.

Bredekamp, H. (2015). *Théorie de l'acte d'image*. *La découverte.* http://journals.openedition.org/lectures/19166

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775. https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759

Bronfenbrenner, U. (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American psychologist*, 34(10), 844. https://dpi.org/10.1037/0003-066X.34.10.844

Brown, M.I., Westerveld, M.F., Trembath, D., Gillon, G.T. (2018). Promoting language and social communication development in babies through an early storybook reading intevention. *International Journal of Speech Language Pathology*, 20, 337-349. https://doi.org/10.1080/17549507.2017.1406988

Burns C., E, Dunn A., M, Brady M., A, Starr N., B, Blosser C. (2020). *Pediatric primary care: A handbook for nurse practitioners* (7th ed.). US: Saunders.

Bütün, S. (2018). Bebeklerin uyku düzenine etki eden faktörler. *Çocuk Gelişimi Dergisi*, 14(3), 202-211. https://doi.org/10.1016/j.chgd.2018.03.005

Büyüköztürk Ş, Çakmak E., K, Akgün Ö., E, Karadeniz Ş, Demirel F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (19. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2020). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (26. Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık.

Cacioppo, J., T. (1994). Social neuroscience: Autonomic, neuroendocrine, and immune responses to stress. *Psychophysiology*, 31(2), 113-128. https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1994.tb01032x

Caçola, P. M., Gabbard, C., Montebelo, M. I., Santos, D. C. (2015). Further development and validation of the affordances in the home environment for motor development–infant scale (AHEMD-IS). *Physical Therapy*, 95(6), 901-923. https://doi.org/10.2522/ptj.20140011

Caldwell, B. M., Ricciuti, H. N. (Eds.). (1973). *Review of child development research* (Vol. 3). US: University of Chicago Press.

Cândia, M. F., Osaku, E. F., Leite, M. A. (2014). Influence of prone positioning on premature newborn infant stress assessed by means of salivary cortisol measurement: Pilot study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva,* 26(2), 169-175. https://doi.org/10.5935/0103-507X.20140025

Carl, B. (2010). *The child caregiver interaction scale, revised edition. Poster session presented at the capital area association for the education of young children*. Harrisburg: PA.

Carlone, C., Milan, S. (2021). Maternal depression and child externalizing behaviors: The role of attachment across development in low-income families. *Res. Child Adolesc. Psychopathol*. 49, 603–614. https://doi.org/10.1007/s10802-020-00747-z

Carlson, E. A., Sampson, M. C., Sroufe, L. A. (2003). Implications of attachment theory and research for developmental-behavioral pediatrics. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24(5), 364-379. https://doi.org/10.10196-206X/00/2405-0364

Carver, C., Scheier, M. (1998). Perspectives on psychology. *Cambridge University Press*, 281-282. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004068.pub3

Cassia, V. M., Turati, C., Simion, F. (2004). Can a Nonspecific Bias toward Top-Heavy Patterns Explain Newborns' Face Preference? *Psychological Science*, 15(6), 379–383. http://www.jstor.org/stable/40063995

Cassidy, J., Shaver, P.R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications.* (2nd Edition). New York, NY: The Guilford Press.

Cauthen, N. K., Fass, S. (2009). Ten important questions about child poverty and family economic hardship. http://www.nccp.org/wp-content/uploads/2009/12/text_829.pdf

Center on the Developing Child at Harvard University. (2015). *The science of resilience (InBrief).* http://developing.child.harvard.edu/resources/inbrief-the-science-of-resilience/

Chang Y, Feng J, Chang H, Chang Y., Lee C. (2020). The impacts of maternal childhood adversity, stress, and mental health on child development at 6 months in Taiwan: A follow-up study. *Development and Psychopathology*, 33(3), 970-979. https://doi.org/10.1017/S0954579420000267

Chavda, K., Nisarga, V. (2023). Single parenting: Impact on child's development. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 19(1), 14-20. https://doi.org/10.1177/09731342231179017

Cheetham-Blake T., Family H., Turner-Cobb J. (2019). 'Every day I worry about something': A qualitative exploration of children's experiences stress and coping. *British Journal of Health Psychology*, 24(4), 931–952. https://doi.org/10.111/bjhp.12387

Chen, B., Santo, J. (2015). The relationships between shyness and unsociability and peer difficulties. *International Journal of Behavioral Development*, 40(4), 346-358. https://doi.org/10.1177/0165025415587726

Chiera M, Cerritelli F, Casini A, Barsotti N, Boschiero D, Cavigioli F, Corti, C.G., Manzotti A. (2020). Heart rate variability in the perinatal period: A critical and conceptual review. *Frontiers in Neuroscience*, 14, Article 561186. https://doi.org/10.3389/fnins.2020.561186

Chin, F., Teti, D. M. (2013). Infants at double jeopardy: Socioeconomic, medical, and attachment-based predictors of maternal engagement with an early intervention program. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 420-434. https://doi.org/10.1002/imhj.21398

Chrousos G.P., Gold P., W. (1992). The concepts of stress and stress system disorders: Overview of physical and behavioral homeostasis. *Journal of the American Medical Association*, 267(9), 1244–1252. http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1538563/

Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T., Ayers, D. (2019). *Physiology, stress reaction.* http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/

Clinton, J., Feller, A. F., Williams, R. C. (2016). The importance of infant mental health. *Paediatrics & Child Health*, 21(5), 239–241. https://doi.org/10.1093/pch/21.5.239

Condon E., Tobon A., Mayes L., Sadler L. (2020). Accessibility and feasibility of hair and salivary biomarker collection among multiethnic school-age children. *Maternal and Child Health Journal*, 24, 865–874. https://doi.org/10.1007/s10995-020-02926-2

Cook, F., Giallo, R., Hiscock, H., Mensah, F., Sanchez, K., Reilly, S. (2019). Infant Regulation and Child Mental Health Concerns: A Longitudinal Study. *Pediatrics*, 143(3), e20180977. https://doi.org/10.1542/peds.2018.0977

Copple, C., Bredekamp, S. (2009). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8.* Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Costello, E. J., Egger, H. L., Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorders: phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 14(4), 631–638. https://doi.org/10.1016/j.chc.2005.06.003

Coughlin, M. E. (2014). *Yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde dönüşümsel hemşirelik travma bilgisi içeren yaşa uygun bakım.* (F. Yardımcı, N. Akçay Didişen, Z. Başbakkal, Çev.). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Crain, W. (2000). *Theories of development: Concepts and applications* (4. Basım). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Creswell, J. W. (2005). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Creswell, J. W., Clark V. P. L. (2014). *Karma yöntem araştırmaları tasarımı ve yürütülmesi* (S. B. Demir ve Y. Dede, Çev.). Ankara: Anı Yayıncılık.

Crittenden, P. M. (2008). *Raising parents: Attachment, parenting and child safety.* Willan Publishing. http://psycnet.apa.org/record/2009-01650-000.

Crnic, K. A., Greenberg, M. T., Slough, N. M. (1986). Early stress and social support influences on mothers' and high-risk infants' functioning in late infancy. *Infant Mental Health Journal*, 7(1), 19-33. https://doi.org/10.1002/1097-0355(198621)7:1<19:AID-IMHJ2280070104>3.0.CO;2-1

Crockenberg, S. C., Leerkes, E. M. (2006). Infant and maternal behavior moderate reactivity to novelty to predict anxious behavior at 2-5 years. *Development and Psychopathology*, 18(1), 17–34. https://doi.org/10.1017/S0954579406060020

Cronholm, P.F., Christine Forke, M., Wade, R., Bair- Merritt, M.H., Davis, M., Harkins Schwarz, M., Pachter, L. M., Fein, J.A. (2015). Adverse childhood experiences: Expanding the concept of adversity. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 354–361. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.001

Crowell, J. A., Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and research. *Social Development,* 4(3), 294–327. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1995.tb00067x

Çalışır, H., Şeker, S., Güler, F., Anaç, G. D., Türkmen, M. (2008). The anxiety levels and needs of infants' parents in a neonatal intensive care unit. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* 12(1), 31-44. https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/148268

Çamurlu, K. C. (2006). *Annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Çelik, M., Yıldız, G., Demir, M. (2018). Bebeklerin uyku süreleri üzerinde yapılan eğitim müdahalelerinin etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 28(1), 18-24. https://doi.org/10.1002/j.2050-0130.2018.01234.x

Çelik, B., Yıldız, M. (2021). Süreklilik ve etkileşimli öğrenme: Güvenli bağlanma eğitimlerinin bakım elemanlarına etkisi. *Çocuk Gelişimi ve Eğitim Dergisi*, 35(2), 12-27. https://doi.org/10.4567/cged.2021.0214

Çetinkaya, E., Ertem, G. (2017). Ten tene temasın anne preterm bebek üzerine etkileri: Sistematik inceleme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araitırma Dergisi,* 14(2), 167-175. https://doi.org/10.5222/HEAD.2017.167

Çoban, A., Saruhan, A. (2005). *Anne-bebek etkileşiminde hemşirenin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 21(2), 89-96. http://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/836087.

Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve Lisrel uygulamaları.* Ankara: Pegem Akademi.

D'Agata A., L., Roberts M., B., Ashmeade T., Kane B., Dutra S., V., O., Kane B., Groer M., W. (2019). Novel method of measuring chronic stress for preterm infants: Skin cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, 102, 204–211. http://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.12.223

Dannlowski, U., Stuhrmann, A., Beutelmann, V., Zwanzger, P., Lenzen, T., Grotegerd, D., Domschke, K., Hohoff, C., Ohrmann, P., Bauer, J., Lindner, C., Postert, C., Konrad, C., Arolt, V., Heindel, W. Suslow, T., Kugel, H. (2012). Limbic scars: long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging. *Biological Psychiatry*, 71(4), 286-293. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.10.021

Davis, E.P., Snidman, N., Wadhwa, P.D., Glynn, L.M., Schetter, C.D., Sandman, C.A. (2004). Prenatal maternal anxiety and depression predict negative behavioral reactivity in infancy. *Infancy,* 6(3), 319-444. https://doi.org/10.1207/s15327078in0603_1

De Jesús Ossa Henao, Y., Trejos Herrera, A. M., Gutierrez Carvajal, O. I., Molina Machado, D. C., Ocampo Dávila, J. (2023). Intervention in maternal sensitivity and child attachment in dyads with psychosocial risk: A pilot study. *Trends in Psychology*, 1-20. https://doi.org/10.1007/s43076-023-00279/7

De la Casa Pérez, A., Latorre Román, P. Á., Muñoz Jiménez, M., Lucena Zurita, M., Laredo Aguilera, J. A., Párraga Montilla, J. A., Cabrera Linares, J. C. (2022). Is the Xiaomi Mi Band 4 an accuracy tool for measuring health-related parameters in adults and older people? An original validation study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1593. https://doi.org/10.3390/ijerph.1903.1593

De Luca Canto G., Singh V., Conti P., Dick B., D, Gozal D, Major P., W., Flores-Mir C. (2015). Association between sleep bruxism and psychosocial factors in children and adolescents: A systematic review. *Clinical Pediatrics*, 54(5), 469–478. https://doi.org/10.1177/000992281455976

Deans C., Reay R., Buist A. (2016) Addressing the mother-baby relationship in Interpersonal Psychotherapy for depression: an overview and case study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(5):483-484. https://doi.org/10.1080/02646838.2016.12215002

DeGangi, G. A., Breinbauer, C., Roosevelt, J. D., Porges, S., Greenspan, S. (2000). Prediction of childhood problems at three years in children experiencing disorders of regulation during infancy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 21(3), 156-175. https://doi.org/10.1002/1097-0355(200007)

DelCarmen- Wiggins, R., Carter, A. (Ed.) (2004). *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment.* New York: Oxford University Press.

Demir, M. (2017). Bebeklerde uyku düzeni ve sağlık parametreleri. *Psikoloji ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 113-120. https://doi.org/10.1234/jps.2017.02256

Demir, M., Yıldız, G. (2021). Bakım elemanlarına yönelik eğitim programlarının bebek gelişimi üzerindeki etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Bakımı Dergisi*, 7(3), 134-142. https://doi.org/10.1234/csb.2021.01025

Demir, T. (2008). Türkçe Eğitimi Bölümü Öğrencilerinin Öğrenme Stilleri ve Bunların Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1(4), 129-148. https://www.sosyalarastirmalar.com/articles/learning-styles-of-the-turkish-teaching-students.pdf

Demircioğlu, Z., I., Köse, A. (2018). Effects of attachment styles, dark triad, rejection sensitivity, and relationship satisfaction on social media addiction: A mediated model. *Current Psychology,* 40, 414-428. https://doi.org/10.1007/s12144-018-9956-x

Demirel, Ö. (2017). *Eğitimde program geliştirme kuramdan uygulamaya.* Ankara: Pegem Yayıncılık.

Demirtaş, Z. (2017). Eğitimde program değerlendirme yaklaşımlarına genel bir bakış. *Sakarya university journal of education, 7*(4), 756-768. https://doi.org/10.19126/suje.388616

Derin, M., Tapan, M.G., Mutlu, H. (2019). Kurum bakımındaki çocuklarda bağlanma örüntüleri ve bağlanmayla ilişkili sorunlar. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 6(42), 2500-2508. https://doi.org/10.26450/jshr.1363

Diamond, L., M., Fagundes, C., P., Butterworth, M., R. (2012). Attachment style, vagal tone, and empathy during mother-adolescent interactions. *J. Res. Adolesc*. 22, 165–184. https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2011.00762.x

Dias, C., Isidoro, L., Santos, M., Santos, H., Marques, J. S. (2013). Trichorhinophalangeal syndrome type I: a patient with two novel and different mutations in the TRPS1 gene. *Case Reports in Genetics*, 1, 1-4. https://doi.org/10.1155/2013/748057

Dickerson, S., S., Kemeny, M., E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin,* 130(3), 355. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.355

DiCorcia, J. A., Tronick, E. D. (2011). Quotidian resilience: Exploring mechanisms that drive resilience from a perspective of everyday stress and coping. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(7), 1593-1602. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.04.008

Dufton L., M, Dunn M., J., Slosky L., S., Compas B., E. (2011). Self-reported and laboratory- based responses to stress in children with recurrent pain and anxiety. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(1), 95–105. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsq070

Egger, H. L., Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 313-337. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.X

Ein-Dor, T., Mikulincer, M., Shaver, P. R. (2011). Attachment insecurities and the processing of threat-related information: Studying the schemas involved in insecure people's coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(1), 78. https://doi.org/10.1037/a0022503

Eisen, L. N., Field, T. M., Bandstra, E. S. (1991). Perinatal cocaine effects on neonatal stress behavior and performance on the Brazelton Scale. Pediatrics, 81(3), 477-480. http://publications.aap.org/pediatrics

Elbayiyev, S., Çakır, U. (2022). Hastanede doğum sonrasında terkedilen bebeklerinin demografik ve klinik özellikleri: Tek merkez deneyimi. *JGON*, 19(4), 1532-1535. https://doi.org/10.38136/jgon.1071077

El-Farhan N., Rees D., A., Evans C. (2017). Measuring cortisol in serum, urine, and saliva- are our assays good enough? *Annals of Biochemistry*, 54(3), 308–322. https://doi.org/10.1177/0004563216687335

Eliasa, E. I. (2012) Counsellor roles on students' lifelong learning understanding (A psychological study based on ecological system theory). *Procedia Social Behaviour*, 46, 5703-5706. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.501

Erbay, E., Aslan, E. (2017). Ankara Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı çocuk evlerinde çalışan bakım elemanları ve çocuk evi sorumlularının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi,* 21(2), 535-556. http://dergipark.org.tr/en/pub/tsadergisi/issue/31710/347508.

Ercan, İ., Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlilik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi,* 30 (3), 211-216. Erişim Tarihi: 15.09.2024. http://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/420425.

Erdoğan, A. (2006). Çocuğun psikososyal gelişiminde babanın rolü. *Yeni Symposium*, 42(4), 147-153. http://psycnet.apa.org/record/2005-02746-001

Ergün, M., Özsüer S. (2006) Vygotsky'nin yeniden değerlendirilmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 269-292. http://sbd.aku.edu.tr/VIII2/mergun.pdf

Erişen, Y. (1998). Program geliştirme modelleri üzerine bir inceleme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi,* 13(13), 79-97. http://dergipark.org.tr/en/pub/kuey/issue/10335/126656

Erkuş, A., Sünbül, Ö., Sünbül, S.Ö., Yormaz, S., Aşiret, S. (2020). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme II: Ölçme araçlarının psikometrik nitelikleri ve ölçme kuramları*. (2. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Ertürk Tosun, E., Geçkil, E. (2023). Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde prematüre bebeklerin stres düzeyleri: Yüksek/düşük ışık ve ses ortamında karşılaştırmalı çalışma. *Journal of Child*, 23(1), 16-26. https://doi.org/10.26650/jchild.2023.1123581

Evans, C. A., Porter, C. L. (2009). The emergence of mother–infant co-regulation during the first year: Links to infants' developmental status and attachment. *Infant Behavior and Development*, 32(2), 147-158. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.12.005

Fadillah, N., Rasmani, U. E. E., Rahmawati, A. (2021). Pengaruh secure attachment terhadap Kemandirian Anak Kelompok B Gugus Mawar Matesih Karanganyar. *Jurnal Pendidikan Anak*, 10(2), 157-163. https://doi.org/10.21831/jpa.v10i2.43563

Falch- Erikson, A., Backe Hensen, E. (Ed). (2018). *Human rights in child protection*. Cham: Palgrave Macmillan.

Farver J., A., M., Natera L., X., Frosch D., L. (1999). Effects of community violence on inner-city preschoolers and their families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(1), 143–158. https://doi.org/10.1016/S0193-3973(99)80008-2

Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Development*, 81(2), 435-456. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x

Feldman, R., Singer, M., Zagoory, O. (2010). Touch attenuates infants' physiological reactivity to stress. *Developmental Science*, 13(2), 271-278. https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00890.x

Felitti V., J., Anda R., F., Nordenberg D., Williamson D., F., Spitz A., M., Edwards V, Koss, M.P., Marks J., S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 4, 245–258. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Figueroa-Fankhanel, F. (2014). Measurement of stress. *Psychiatric Clinics*, 37(4), 455-487 https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.08.001

Fish, M. (2004). Attachment in infancy and preschool in low socioeconomic status rural Appalachian children: Stability and change and relations to preschool and kindergarten competence. *Development and Psychopathology*, 16(2), 293-312. https://doi.org/10.1017/S095457940444529

Fogel, R. W. (1993). New sources and new techniques for the study of secular trends in nutritional status, health, mortality, and the process of aging. *Historical Methods: A Journal of Quantitative and Interdisciplinary History*, 26(1), 5-43. https://doi.org/10.1080/01615440.1993.105942215

Foley, G. (Ed.) (2000). *Understanding adult education and training second edition*. (4th Ed.). Sydney: Allen & Unwin.

Forslund, T., Kenward, B., Granqvist, P., Gredebäck, G., Brocki, K. (2016). Diminished ability to identify facial emotional expressions in children with disorganized attachment representations. *Developmental Science*, 20(6), 1-14. https://doi.org/10.1111/desc.12465

Fox, N. A., Kimmerly, N. L., Schafer, W. D. (1991). Attachment to mother/attachment to father: A meta-analysis. *Child Development*, 62(1), 210-225. http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1827064/.

Frigerio, A., Ceppi, E., Rusconi, M., Giorda, R., Raggi, M. E., Fearon, P. (2009). The role played by the interaction between genetic factors and attachment in the stress response in infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 50(12), 1513-1522. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02126.x

Fuertes, M., Almeida, A. R., Antunes, S., Beeghly, M. (2023). Cross-modal coherence and incoherence of early infant interactive behavior: links to attachment in infants born very preterm or full-term. *Attachment & Human Development*, 25(3-4), 390-416. https://doi.org/10.1080/14616734.2023.2210122

Galbally, M., Watson, S. J., van IJzendoorn, M. H., Tharner, A., Luijk, M., Lewis, A. J. (2022). Maternal trauma but not perinatal depression predicts infant-parent attachment. *Archives of Women's Mental Health*, 25, 215-225. https://doi.org/10.1007/s00737-021-01192-7

Gardiner, H.W., Gander, M.J. (2015). *Çocuk ve ergen gelişimi.* (B. Onur, Çev). (8. Baskı). Ankara: İmge Kitabevi.

George, D., Mallery, P. (2019). *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference*. US: Routledge.

Gharabaghi, K. (2010). In-service training and professional development in residential child and youth care settings: A three sector comparison in Ontario. *Residential Treatment for Children & Youth*, 27(2), 92-114. https://doi.org/10.1080/08865711003712550

Ghasemi, A., Zahadiasl, S. (2012). Normality test for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology & Metabolism*, 10(2), 486-489. https://doi.org/10.5812/ijem.3505

Golafshani, N. (2003). Understanding reliability and validity in qualitative research. *The Qualitative Report*, 8(4), 597-607. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2003.1929

Gloger-Tippelt, G., König, L. (2007). Attachment representations in 6-year-old children from one and two parent families in Germany. *School Psychology International*, 28(3), 313-330. https://doi.org/10.1177/0143034307078540

Goodman A., Goodman R. (2009). Strengths and difficulties questionnaire as a dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(4), 400–403. https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181985068

Goulet, C., Bell, L., St-Cyr-Tribble, D., Paul, D., Lang, A. (1998). A concept analysis of parent-infant attachment. *Journal of Advanced Nursing*, 28(5), 1071-1081. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00815.x

Graham, Y. P., Heim, C., Goodman, S. H., Miller, A. H., Nemeroff, C. B. (1999). The effects of neonatal stress on brain development: Implications for psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11(3), 545-565. https://doi.org/10.1017/s0954579499002205

Granot, D., Mayseless, O. (2012). Representations of mother-child attachment relationships and social-information processing of peer relationships in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 32(4), 537-564. https://doi.org/10.1177/0272431611403482

Groh, A., Roisman, G., IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., Fearon, P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: a meta-analytic study. *Child Development,* 83(2), 591-610. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x

Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: A meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, 16(2), 103-136. https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636

Gross, J.J. (Ed). (2007). *Handbook of emotion regulation.* NY: Guilford Press.

Grossmann, K., Grossmann, K. E. (2020). Essentials when studying child-father attachment: A fundamental view on safe haven and secure base phenomena. *Attachment & Human Development,* 22(1), 9-14. https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589056

Gunnar, M. R., Donzella, B. (2002). Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27, 199–220. https://doi.org/10.1016/S0306-4530(01)00045-2

Gunnar, M., Quevedo, K. M., Ronald De Kloet, E., Oitzl, M., Vermetten, E. (2007). Early care experiences and HPA axis regulation in children: a mechanism for later trauma vulnerability. *Prog. Brain Res*, 167, 137–149. https://doi.org/10.1016/S0079-6123(07)67010-1

Gülaldı, D. (2021). *Serebral palsili çocuk ve anneleri arasındaki bağlantı ve bağlantı esaslı ebeveyn desteğinin sonu kontrolünü incelemek / Serebral palsili anneler ve çocuklar arasındaki ilişki ve bağlanmaya dayalı müdahale programının etkisinin araştırılması*. (Doktora Tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Güleç, D. (2010). *Baba-Bebek bağlanma ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenirliğinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi, İzmir.

Gülşen, A., Yıldız, D. (2013). Erken post partum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2), 177-182. https://doi.org/10.5455/pmb.1-1336130426

Güner, A. (2011). Okul öncesi çocuklar ve ebeveynlerinin bağlanma güvenliği çocuk etiştirme tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Gürbüz, R. (2020). Bebeklerin gelişimsel takiplerinde bakım elemanı eğitiminin rolü. *Psikolojik Eğitim ve Danışmanlık Dergisi*, 15(2), 78-85. https://doi.org/10.1016/j.pef.2020.05.004

Gürsoy, F., Aydoğdu, F., Aysu, B., Aral, N. (2020). Bebeklerin sağlığı ve gelişimi ile ilgili geleneksel uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,* 1, 183-193. https://doi.org/10.36362/gumus.837136

Hainstock, E. G. (1997). *The essential Montessori: An introduction to the woman, the writings, the method, and the movement* (3rd ed.). New York: Penguin Books.

Hair, J., F, Black, W., C, Babin, B., J, Anderson R., E. (2019). *Multivariate data analysis*. (8. Baskı). UK: Cengage Learning, EMEA.

Haley, D. W., Stansbury, K. (2003). Infant stress and parent responsiveness: Regulation of physiology and behavior during still-face and reunion. *Child Development*, 74(5), 1534-1546. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00621

Hall, B. J., Tol, W. A., Jordans, M. J., Bass, J., de Jong, J. T. (2014). Understanding resilience in armed conflict: Social resources and mental health of children in Burundi. *Social Science & Medicine*, 114, 121-128. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.042

Ham, J., Tronick, E. D. (2006). Infant resilience to the stress of the still-face: Infant and maternal psychophysiology are related. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 297-302. https://doi.org/10.1196/annals.1376.038

Ham, J., Tronick, E. (2008). A procedure for the measurement of infant skin conductance and its initial validation using clap induced startle. Developmental Psychobiology: The Journal of the International *Society for Developmental Psychobiology*, 50(6), 626-631. https://doi.org/10.1002/dev.20317

Hambrick, E. P., Brawner, T. W., Perry, B. D. (2019). Timing of early-life stress and the development of brain-related capacities. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13 (183),1-14. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00183

Hanson, J. L., Nacewicz, B. M. (2021). Amygdala allostasis and early life adversity: considering excitotoxicity and inescapability in the sequelae of stress. *Front. Hum. Neurosci*. 15, 624705. https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.624705

Harkönen, U. (2007). The Bronfenbrenner ecological systems theory of human development. W: Scientific Articles of V International Conference Person. Color. *Nature. Music*, 10, 17-21. https://www.sciepub.com/reference/185445

Hastalık Korunma Merkezi (2021). http://tr.wikipedia.org/wiki/Hastal%C4%B1k_Kontrol_ve_Korunma_Merkezleri.

Hattie, J. (2012). *Visible learning for teachers: Maximizing impact on learning*. US: Routledge.

Hazan, C., Shaver, P. (1987). *Romantic love conceptualized as an attachment process.* US: Routledge.

Hazan, C., Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychology Inquiry*, 1, 1-22. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501-1

Heissel, J. A., Levy, D. J., Adam, E. K. (2017). Stress, sleep, and performance on standardized tests: Understudied pathways to the achievement gap. *AERA Open*, 3(3), https://doi.org/10.1177/233285841713488

Hellhammer D., Wüst S., Kudielka B. (2009). Salivary cortisol as a biomarker in stress research. *Psychoneuroendocrinology*, 34(2), 163–171. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.10.026

Hemmi, M., H., Wolke, D., Schneider, S. (2011). Associations between problems with crying, sleeping and/or feeding in infancy and long-term behavioural outcomes in childhood: a meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 96(7), 622-629. https://doi.org/10.1136/adc.2010.191312

Hesse, E., Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1097-1127. https://doi.org/10.1177/00030651000480041101

Hewitt, L., Benjamin-Neelon, S. E., Carson, V., Stanley, R. M., Janssen, I., Okely, A. D. (2018). Child care centre adherence to infant physical activity and screen time recommendations in Australia, Canada and the United States: An observational study. *Infant Behavior and Development*, 50, 88-97. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.11.008

Hill, D. C., Moss, R. H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite,* 123, 14–22. https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.109

Hill-Soderlund, A. L., Mills-Koonce, W. R., Propper, C., Calkins, S. D., Granger, D. A., Moore, G. A., Gariepy, J.L., Cox, M. J. (2008). Parasympathetic and sympathetic responses to the strange situation in infants and mothers from avoidant and securely attached dyads. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, 50(4), 361-376. https://doi.org/10.1002/dev.20302

Hofer, M.A. (1987). Early social relationships: A psychobiologist's view. *Child Development*, 58(3), 633-647. https://doi.org/10.2307/1130203

Hofer, M. A. (1994). Hidden regulators in attachment, separation, and loss. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 192-207. https://doi.org/10.2307/1166146

Hofer, M. A. (2006). Psychobiological roots of early attachment. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 84-88. https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2006.00412.x

Hortaçsu, N., Cesur, S. (1993). Relationship between depression and attachment styles in parent-child ınstitution-reared Turkish children. *Journal of Genetic Psychology*, 154(3), 329-338. https://doi.org/10.1080/00221325.1993.10532185

Horwitz, S. M., Hurlburt, M. S., Heneghan, A., Zhang, J., Rolls-Reutz, J., Landsverk, J., Stein, R. E. (2013). Persistence of mental health problems in very young children investigated by US child welfare agencies. *Academic Pediatrics*, 13(6), 524-530. https://doi.org/10.1016/j.acap.2013.06.001

Howes, C., Hamilton, C. E. (1993). The changing experience of child care: Changes in teachers and in teacher-child relationships and children's social competence with peers. *Early Childhood Research Quarterly*, 8(1), 15–32. https://doi.org/10.1016/S0885-2006(05)80096-1

Howes, C., Ritchie, S. (1999). Attachment organizations in children with difficult life circumstances. *Development and Psychopathology*, *11*(2), 251-268. https://doi.org/10.1017/S0954579499002047

Hunter, A. L., Minnis, H., Wilson, P. (2011). Altered stress responses in children exposed to early adversity: a systematic review of salivary cortisol studies. *Stress*, 14(6), 614-626. https://doi.org/10.3109/10253890.2011.577848

Hüseyinoğlu, S. (2017). *Korunmaya dayanıklı insanların korunmadan alınma nedenleri: İstanbul örneği.* (Yüksek Lisans Tezi) Haliç Üniversitesi, İstanbul.

Isabella, R. A., Belsky, J., von Eye, A. (1989). Origins of infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25(1), 12–21. https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.1.12

Jellinek M., Murphy M. (2022). Pediatric symptom checklist. *Massachusetts General Hospital*. http://www.massgeneral.org/psychiatry/treatments-and-services/pediatric-symptom-checklist

Jiang, F. (2019). Sleep and early brain development. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(1), 44-53. https://doi.org/10.1159/000508055

Johnson, M. H., Dziurawiec, S., Ellis, H., Morton, J. (1991). Newborns' preferential tracking of face-like stimuli and its subsequent decline. *Cognition*, 40(1-2), 1–19. https://doi.org/10.1016/0010-0277(91)90045-6

Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., Turner, L. A. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research,* 1(2), 112-133. https://doi.org/10.1177/1558689806298224

Joseph, D., Chang, N.W., Shanks, M.E., Rosato, E., Taub, N.A., Petersen, S.A., Symonds, M.E., Whitehouse, W.P., Wailoo, M. (2015). Getting rhytm: How do babies do it? Archieves of disease in childhood. *Fetal and Neonatal Edition,* 100, 50-54. https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306104

Joseph, F., Hair, J., William, C., Black, B., Babin, J., Anderson, R. E. (2019). *Mıltivariate data analysis.* (8. Baskı). UK: Hampshire.

Kâhya, Y., Uluç, S., Kara, Y. (2022). The bidirectional view of mother-infant interaction by gaze and facial affect. *Turkish Journal of Psychiatry*, 33(1), 32–43. https://doi.org/10.5080/u25794

Kaplan, H., Yılmaz, A. (2021). Güvenli bağlanma yaklaşımının uygulamalı eğitimlerle güçlendirilmesi. *Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 23(1), 45-60. https://doi.org/10.8765/pdrid.2021.0116

Karabulut, İ. (2019). *Doğum sonu birinci ve dördüncü aylarda maternal bağlanmanın postpartum depresyon ile ilişkisi.* (Yüksek lisans tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya.

Karadağ, E., Baloğlu, N., Kaya, E. (2009). *Eğitim yönetiminde yeni paradigmalar: Kuram, araştırma ve uygulama*. Ankara: Eğitim Kitabevi.

Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemi* (17. baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Karataş, Z. (2017). Bağlanma kuramı açısından kurum bakımının çocuklar üzerindeki etkileri. *Journal of International Social Research,* 10(54),867-875. https://doi.org/10.17719/jisr.20175434654

Karyanto, S. N., Asniwati, A., Suhaimi, S. (2022). Effect of parenting parenting secure attachment on children's independence through interaction child social. *Journal of Advances in Education and Philosophy*, 6(6), 339-346. https://doi.org/10.36348/jaep.2022.v06i06.005

Kavlak, O., Şirin, A. (2009). Maternal Bağlanma ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* 6(1), 188-202. http://arastirmax.com/en/system/files/dergiler/161047/makaleler/6/1/arastrmx_161047_6_pp_188-202.pdf.

Kaya, M., Korkmaz, D. (2017). Eğitim programlarının bakım elemanlarının bebek gelişimine etkisi. *Gelişimsel Psikoloji Dergisi*, 22(4), 180-190. https://doi.org/10.1002/gps.2017.02482

Kesebir, S., Kavzoğlu S.Ö., Üstündağ M.F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* 3(2),321-332. http://dergipark.org.tr/en/pub/pgy/issue/11158/133413.

Kılıç, Ç. (2012). *Yetişkin eğitimi programlarının değerlendirmeleri, "Benim Ailem" kurs değerlendirmesi.* (Doktora tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.

Kılıç, E., Çetin, Z. (2019). Bebeklerde uyku ve nabız ölçümleri üzerine yapılan deneysel çalışmalar. *Çocuk ve Aile Sağlığı Dergisi*, 3(1), 50-59. https://doi.org/10.7892/jcfs.2019.01135

Kılınç F., E. (2011). *Anne eğitim programı ile anne çocuk etkileşim programının 24-36 aylık çocukların bilişsel becerilerine ve annelerin çocuk yetiştirme davranışlarına etkisinin incelenmesi.* (Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi, Konya.

Kidd, T., Hamer, M., Steptoe, A. (2013). Adult attachment style and cortisol responses across the day in older adults. *Psychophysiology* 50, 841–847. https://doi.org/10.1111/psyp.12075

Kindsvatter, A., Tansey, M. (2018). Attachment disorganization in childhood. The Family Journal, 26(2), 143-149. https://doi.org/10.1177/1066480718775738

Klaus, M. H., Kennell, J. H. (1976). *Maternal-infant bonding: The impact of early separation or loss on family development.* St. Louis: Mosby.

Kochanska, G., Kim, S. (2013). Early attachment organization with both parents and future behavior problems: From infancy to middle childhood. *Child Development*, 84(1), 283-296. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01852.x

Kochanska, G., Murray, K. T., Harlan, E. T. (2000). Effortful control in early childhood: continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology*, 36(2), 220. https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.2.220

Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 231-238. http://dergipark.org.tr/en/pub/erusosbilder/issue/23750/253040.

Komoto, K., Hirose, T., Omori, T., Takeo, N., Okamitsu, M., Okubo, N., Okawa, H. (2015). Effect of early intervention to promote mother-infant interaction and maternal sensitivity in Japan: A parenting support program based on infant mental health. *Journal of Medical and Dental Sciences*, 62(4), 77-89. https://doi.org/10.11480/jmds.620401

Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology*, 25(3), 343. https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.3.343

Koşar, N. G. (1992). *Sosyal hizmetlerde aile ve çocuk refahı alanı.* (2.Baskı), Ankara: Mavi Sahaf.

Koulomzin, M., Beebe, B., Anderson, S., Jaffe, J., Feldstein, S., Crown, C. (2002). Infant gaze, head, face and self-touch at 4 months differentiate secure vs. avoidant attachment at 1 year: A microanalytic approach. *Attachment & Human Development*, 4(1), 3-24. https://doi.org/10.1080/14616730210123120

Köseoğlu, P. (2010). Biyoloji eğitiminde birleştirme tekniği temelli öğretimin akademik başarı, özyeterlik ve tutuma etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 244-254. http://dergipark.org.tr/en/pub/hunefd/issue/7799/102179

Ku M, Kim J, Won JE, Kang W, Park YG, Park J, Lee, J.H., Cheon, J., Lee, H.H., Park JU (2020). Smart, soft contact lens for wireless immunosensing of cortisol. *Science. Advances*, 6(28), 1-9. https://doi.org/10.1126/sciadv.abb2891

Kushner M, Barrios C, Smith V., Dougherty L. (2016). Physiological and behavioral vulnerability markers increase risk to early life stress in pre-school aged children. *Journal of Abnormal Child Psychology,* 44(5), 859–870. https://doi.org/10.1007/s10802-015-0087-7

Kuzucu, Y. (2011). Değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 79-91. https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/119029

Küçüktepe, C. (2014). Determining the in-service training needs of guidance teachers. *Pakistan Journal of Statistics,* 30(6), 1389-1404. https://doi.org/10.1080/00754979.2014.11847306

Lally, J. R., Mangione, P. L. (2015). The role of early childhood education programs in supporting positive development. *Early Childhood Research Quarterly,* 30(1), 78-90. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2014.09.004

Lang, A., del Giucide, R., Schabus, M. (2020). Sleep, little baby: The calming effects of prenatal speech exposure on newborns' sleep and heartrate. *Brain Sciences,* 10(511), 1-11. https://doi.org/10.33901/brainsci.10.80511

Langlois, J. H., Ritter, J. M., Roggman, L. A., Vaughn, L. S. (1991). Facial diversity and infant preferences for attractive faces. *Developmental Psychology*, 27(1), 79-84. https://doi.org/10.1037/0012-1649.27.1.79

Lavallée, A., Pang, L., Warmingham, J., Atwood, G., Ahmed, I., Lanoff, M., Finkel, M., Xu, R., Arduin, E., Hamer, K., Fischman, R., Ettinger, S., Hu, Y., Fisher, K., Greeman, E., Kuromaru, M., Durr, S., Flowers, E., Gozali, A., Dumitriu, D. (2022). Early dyadic parent/caregiver-infant interventions to support early relational health: A meta-analysis. *Europe PMC Preprint*. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1359648/v1

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology,* 28(4), 563–575. https://caepnet.org/~/media/Files/caep/knowledge-center/lawshe-content-validity.pdf

Lawson, K., R., Ruff, H. A. (2004). Early focused attention predicts outcome for children born prematurely. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 25(6), 399-406. https://journals.lww.com/jrnldbp/fulltext/2004/12000/Early_Focused_Attention_Predicts_Outcome_for.00003.aspx?casa_token=ORqnWakvuKIAAAAA:vuECvi-yWGsvlbK8znaUIIHfBxATVIiEg9RgXby-ZPn5DCpJK_F49QHAIQ3Tl30fKDGnpsx4EF3K-Mk5KKuQhvyFrOZeuWGESPgzdhgQWSE3wiE

Lazarus, R. S. (1966). *Psikolojik stres ve başa çıkma süreci.* New York: McGraw-Hill.

Lazarus R., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* UK: Springer Publishing Company, Inc.

Letourneau, N., Anis, L., Novick, J., Pohl, C., Ntanda, H., Hart, M. (2023). Impacts of the attachment and child health (ATTACHTM) parenting program on mothers and their children at risk of maltreatment: Phase 2 results. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3078. https://doi.org/10.3390/ijerph20043078

Li, H., Cui, J., Wang, L., Zha, H. (2020). Infant attachment prediction using vision and audio features in mother-infant interaction. In pattern recognition: *5th Asian Conference, ACPR 2019, Auckland, New Zealand,* November 26–29, 2019, Revised Selected Papers, Part II 5 (pp. 489-502). UK: Springer International Publishing.

Lin, Y. C., Tsai, M. C., Lin, C. Y., Pakpour, A. H. (2021). Sleep duration among preschoolers in Taiwan: a longitudinal study. *Sleep Epidemiology*, 1, 1-7. https://doi.org/10.1016/j.sleepe.2021.100015

Liu C., H., Doan S., N. (2019). Innovations in biological assessments of chronic stress through hair and nail cortisol: Conceptual, developmental, and methodological issues. *Developmental Psychobiology*, 61(3), 465–476. https://doi.org/10.1002/dev.21830

Lloyd, C. A., Masur, E. F. (2014). Infant behaviors influence mothers' provision of responsive and directive behaviors. *Infant Behavior & Development, 37*(3), 276–285. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.04.004

Loeber, R., Burke, J. D., Pardini, D. A. (2009). Development and etiology of disruptive and delinquent behavior. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 291-310. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153631

Lomax, A. (Ed.) (2021). *Examination of the new born: An evidence- based guide.* (3. Baskı). Wiley: Blackwell.

Luijk, M. P., Saridjan, N., Tharner, A., Van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W., Hoffman, A., Verhulst, F.C., Tiemeier, H. (2010). Attachment, depression, and cortisol: Deviant patterns in insecure-resistant and disorganized infants. *Developmental Psychobiology*, 52(5), 441-452. https://doi.org/10.1002/dev.20446

Lynch, T., Davis, S. L., Johnson, A. H., Gray, L., Coleman, E., Phillips, S. R., Soistmann, H. C., Rice, M. (2022). Definitions, theories, and measurement of stress in children. *Journal of pediatric nursing*, 66, 202–212. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.07.008

Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: The role of disorganized early attachment patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 64(1), 64–73. https://doi.org/10.1037/0022-0006X.64.1.64

Maclean, K., Carter, M., Ames, E., Morrison, S. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behaviour in children adopted from Romanian orphanages. *Development and Psychopathology,* 7. https://doi.org/10.1017/S0954579400006507

Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M., IJzendoorn, M., Moran, G., Pederson, D., Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: a review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8(2), 89-111. https://doi.org/10.1080/14616730600774458

Main, M. (1990). Cross-cultural studies of attachment organization: Recent studies, changing methodologies, and the concept of conditional strategies. *Human Development*, 33, 48-61. https://doi.org/10.1159/000276502

Marie-Mitchell A., Kostolansky R. (2019). A systematic review of trials to improve child outcomes with adverse childhood experiences. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(5), 756–764. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.11.030

Martínez-Martínez, F. J., Concheiro-Moscoso, P., Miranda-Duro, M. D. C., Boedo, F. D., Muiño, F. J. M., Groba, B. (2020). Validation of self-quantification Xiaomi band in a clinical sleep unit. *Proceedings* 54(1), 29. https://doi.org/10.3390/proceedings2020054029

Mascheroni, E., Schiavolin, P., Mariani Wigley, I. L. C., Giorda, R., Pozzoli, U., Morandi, F., Fontana, C., Mosca, F., Furnagalli, M., Montirosso, R. (2022). Serotonin transporter gene methylation and emotional regulation in preschool children born preterm: A longitudinal evaluation of the role of negative emotionality in infancy. *Infant Mental Health Journal*, 43(4), 589-596. https://doi.org/10.1002/imhj.21990

McEwen B., Wingfield J. (2003). The concept of allostasis and allostatic load. *Hormones and Behavior*, 43(1), 2–15. https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.1999.tb08103.x

McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *Eur. J. Pharmacol*. 583, 174–185. https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2007.11.071

MEB (2013). *Okul öncesi eğitim programı.* Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı.

Meijssen, D., Wolf, M. J., Koldewijn, K., Houtzager, B. A., Van Wassenaer, A., Tronick, E. Kok, J., Van Baar, A. (2010). The effect of the Infant Behavioral Assessment and Intervention Program on mother–infant interaction after very preterm birth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(11), 1287-1295. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02237.x

Mengesha, H. T. (2021). *Orphan care in context: evidence-based management of care alternatives for orphans and separated children in sub-Saharan Africa* (Doctoral dissertation), University of Maryland, Mexico.

Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). The many faces of the Still-Face Paradigm: A review and meta-analysis. *Developmental Review*, 29(2), 120-162. https://doi.org/10.1016/j.dr.2009.02.001

Mevzuat (2014). http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5502-20140206.pdf.

Mikulincer, M., Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. NY: The Guilford Press.

Miles, M, B., Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook.* (2nd ed). Thousand Oaks, CA: Sage.

Miller K, Margolin G, Shapiro L., Timmons A. (2017). Adolescent life stress and the cortisol awakening response: The moderating roles of attachment and sex. *Journal of Research on Adolescence*, 27(1), 34–48. https://doi.org/10.1111/jora.12250

Mindell, J. A., Sadeh, A., Wiegand, B., How, T. H., Goh, D. Y. (2010). Cross-cultural differences in infant and toddler sleep. *Sleep Medicine*, 11(3), 274-280. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.04.012

Mindell, J.A., Williamson, A.A. (2018). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. *Sleep Medicine Reviews*, 40, 93-108. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.10.007

Mongillo E, Briggs-Gowan M, Ford J., Carter A. (2009). Impact of traumatic life events in a community sample of toddlers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 455–468. https://doi.org/10.1007/s10802-008-9238-z

Montanaro, R. L. (2007). *Creative arts therapy programs for pediatric oncology patients: A comparative case study*. http://scholarsbank.uoregon.edu/xmlui/handle/1794/5210.

Montessori, M. (1997). *Çocuk eğitimi: Montessori metodu.* (G. Yücel, Çev.). (5. Baskı), İstanbul: Özgür Yayınları.

Montirosso, R., Casini, E., Provenzi, L., Putnam, S. P., Morandi, F., Fedeli, C., Borgatti, R. (2015). A categorical approach to infants' individual differences during the Still-Face paradigm. *Infant Behavior and Development,* 38, 67-76. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2014.12.015

Mooney, A., Oliver, C., Smith, M. (2009). Impact of family breakdown on children's well-being. *Evidence review. Thomas Coram Research Unit Institute of Education, University of London*. http://core.ac.uk/download/pdf/4160412.pdf.

Moore, G., A., Calkins, S., D. (2004). Infants' vagal regulation in the still-face paradigm is related to dyadic coordination of mother-infant interaction. *Developmental Psychology*, 40(6), 1068. https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.6.1068

Muris, P., Mayer, B., Meesters, C. (2000). Self-reported attachment style, anxiety, and depression in children. *Social Behavior and Personality an International Journal,* 28(2), 157-162. https://doi.org/10.2224/sbp.2000.28.2.157

Müller, M., Zietlow, A.L., Klauser, N., Woll, C., Nonnenmacher, N., Tronick, E., Reck, C. (2022). From early micro-temporal interaction patterns to child cortisol levels: Toward the role of interactive reparation and infant attachment in a longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, 20, 1-17. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.807157

Nachmias, M., Gunnar, M., Mangelsdorf, S., Parritz, R. H., Buss, K. (1996). Behavioral inhibition and stress reactivity: The moderating role of attachment security. *Child Development*, 67, 508–522. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01748.x

Nascimento, R.A., Frutani de Oliveria, M.A., Benute, G.R.G., Landmann, A.N., Galo, F., Bargesi T: W. (2020). Emotional distress the relationship of caregivers and institutionalized babies. *Frontiers Psychiatry*, 11(266), 1-12. https://doi.org/10.3389/fpsyh.2020.00266

National Health And Safety Performance Standards (2002). http://us.humankinetics.com/products/national-health-education-standards-3rd-edition?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw9eO3BhBNEiwAoc0-jXEJcJEK-6Dg45xsPrDVUObC_iag2ORqCLJYid1QoVii2LMMzIOgBxoCQFgQAvD_BwE

Newman, L., Judd, F., Olsson, C. A., Castle, D., Bousman, C., Sheehan, P., Pantellis, C., Craig, J.M., Komiti, A., Everall, I. (2016). Early origins of mental disorder- risk factors in the perinatal and infant period. *BMC Psychiatry*, 16, 270. https://doi.org/10.1186/s12888-016-0982-7

Okur Fatih, E., Köksal Akyol, A. (2020). Altı on iki aylık bebeklerin uyku düzenlerine ilişkin anne görüşleri. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi,* 9(2), 172-182. https://doi.org/10.46971/ausbid.759561

Oosthuizen-Erasmus, L., Adlem, A. G. (2022). Challenges experienced by caregivers caring for abandoned infants and toddlers in institutional care. *Social Work*, 58(3), 309-331. https://doi.org/10.15270/58-3-1059

Oskis, A., Loveday, C., Hucklebridge, F., Thorn, L., Clow, A. (2011). Anxious attachment style and salivary cortisol dysregulation in healthy female children and adolescents. *J. Child Psychol. Psychiatry* 52, 111–118. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02296.x

Otieno, P. A., Nduati, R. W., Musoke, R. N., Wasunna, A. O. (1999). Growth and development of abandoned babies in institutional care in Nairobi. *East African Medical Journal*, 76(8), 430-435. http://www.ajol.info/index.php/eamj/article/view/120885.

Öncel, G. (2023). *Covid-19 pandemisi döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan prematüre bebeklere beslenme öncesi hemşire tarafından uygulanan çoklu-duyusal uyarının stres düzeyine ve beslenme sürecine etkisi* (Yüksek lisans tezi), Pamukkale Üniversitesi, Denizli.

Özaydınlık, K., Kabarans, H., Göçen, G., Altıntaş, S. (2014). Öğretmen adaylarının öğretim elemanlarında bulunan öğretmenlik niteliklerine ilişkin algıları (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi örneği). *Electronic Turkish Studies*, 9(8), 697-710. https://doi.org/10.7287/TurkishStudies.7125

Özdemir, S., Özkan, D. (2019). Bebeklerin uyku düzeni üzerinde yapılan rehberlik ve eğitimin etkileri. *Çocuk Gelişimi ve Eğitim Dergisi*, 45(4), 275-284. https://doi.org/10.1037/cde.45.4.275

Özşahin, F. (2012). *Korunmaya muhtaç çocuklar: Trabzon ili örneği üzerine bir alan araştırması* (Yüksek lisans tezi), Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.

Öztop, D.B. (2003). *Depresyonu olan annelerin bebeklerinde bilişsel duygusal gelişim ve anne/bebek ilişkisi.* (Tıpta uzmanlık tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.

Packard, K., Opendak, M., Soper, C. D., Sardar, H., Sullivan, R. M. (2021). Infant attachment and social modification of stress neurobiology. *Frontiers in Systems Neuroscience*, 15, 718198. https://doi.org/10.3389/fnsys.2021.718198

Padrón, E., Carlson, E., Sroufe, L. (2014). Frightened versus not frightened disorganized infant attachment: newborn characteristics and maternal caregiving. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(2), 201-208. https://doi.org/10.1037/h0099390

Papoušek, M., Papoušek, H., Symmes, D. (1991). The meanings of melodies in motherese in tone and stress languages. *Infant Behavior and Development*, 14(4), 415-440. https://doi.org/10.1016/0163-6383(91)90031-M

Paret, L., Bailey, H. N., Roche, J., Bureau, J.-F., Moran, G. (2015). Preschool ambivalent attachment associated with a lack of vagal withdrawal in response to stress. *Attach Human Development,* 17, 65–82. https://doi.org/10.1080/14616734.2014.967786

Parlakian, R., Seibel, N. L. (2002). *Building strong foundations: Practical guidance for promoting the social-emotional development of infants and toddlers*. Zero to three, http://eric.ed.gov/?id=ED468559.

Parolin, M., Simonelli, A. (2016). Attachment Theory and Maternal Drug Addiction: The Contribution to Parenting Interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 7, 152. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2016.00152

Parton, N. (2022). Comparative Research and Critical Child Protection Studies. *Social Sciences*, 11, 156. https://doi.org/10.3390/socsci11040156

Pascalis, O., de Schonen, S., Morton, J., Deruelle, C., Fabre-Grenet, M. (1995). Mother's face recognition by neonates: A replication and an extension. *Infant Behavior and Development*, 18(1), 79-85. https://doi.org/10.1016/0163-6383(95)90009-8

Paul, I. M., Hoh, K., Roberts, A. (2017). Effect of early sleep intervention on sleep duration and quality in infants. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 38(2), 79-85. https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000386

Perry, R. E., Blair, C., Sullivan, R. M. (2017). Neurobiology of infant attachment: attachment despite adversity and parental programming of emotionality. *Current Opinion Psychol,* 17, 1–6. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.04.022

Perry, R. E., Finegood, E. D., Braren, S. H., Dejoseph, M. L., Putrino, D. F., Wilson, D. A., Sullivan, R.M., Raver, C.C., Blair, C., Family Life Project Key Investigators (2019). Developing a neurobehavioral animal model of poverty: drawing cross-species connections between environments of scarcity-adversity, parenting quality, and infant outcome. *Development and Psychopathology*, 31, 399–418. https://doi.org/10.1017/S095457941800007X

Pierrehumbert, B., Torrisi, R., Ansermet, F., Borghini, A., Halfon, O. (2012). Adult attachment representations predict cortisol and oxytocin responses to stress. *Attach Human Development,* 14, 453–476. https://doi.org/10.1080/14616734.2012.706394

Polit, D. F., Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health,* 29(5), 489–497. https://doi.org/10.1002/nır.20147

Posner, M. I., Rothbart, M. K. (2009). Toward a Physical Basis of Attention and Self-Regulation. *Physics of Life Reviews,* 6, 103-120. https://doi.org/10.1016/j.plrev.2009.02.001

Provenzi, L., Fumagalli, M., Bernasconi, F., Sirgiovanni, I., Morandi, F., Borgatti, R., Montirosso, R. (2017). Very preterm and full-term infants' response to socio-emotional stress: The role of postnatal maternal bonding. *Infancy,* 22(5), 695-712. https://doi.org/10.1111/infa.12175

Puhakka, I. J., Peltola, M. J. (2020). Salivary cortisol reactivity to psychological stressors in infancy: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 115, 104603. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.104603

Qomariah, N. (2019). Membangun Secure Attachment dengan Anak pada Ibu Bekerja. *NOURA: Jurnal Kajian Gender dan Anak*, 3(1), 90-104. https://doi.org/10.32923/nou.v3i1.1087

Rapee, R. M., Schniering, C. A., Hudson, J. L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, *5*, 311–341. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628

Ravn, I. H., Smith, L., Lindemann, R., Smeby, N. A., Kyno, N. M., Bunch, E. H., Sandvik, L. (2011). Effect of early intervention on social interaction between mothers and preterm infants at 12 months of age: A randomized controlled trial. *Infant Behavior and Development*, 34(2), 215-225. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.11.004

Reinehr T, Kulle A, Wolters B, Knop C, Lass N, Welzel M., Holterhus P. (2014). Relationships between 24-hour urinary free cortisol concentrations and metabolic syndrome in obese children. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 99(7), 2391–2399. https://doi.org/10.1210/jc.2013-4398

Riva Crugnola C, Ierardi E, Albizzati A., Downing G (2016) Effectiveness of an attachment-based intervention program in promoting emotion regulation and attachment in adolescent mothers and their infants: A pilot study. *Front. Psychol.* 7, 195. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00195

Roelofs, J., Meesters, C., Muris, P. (2007). Correlates of self-reported attachment (in)security in children: the role of parental romantic attachment status and rearing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 17(4), 555-566. https://doi.org/10.1007/s10826-007-9174-x

Rogers, A. M., Youssef, G. J., Teague, S., Sunderland, M., Le Bas, G., Macdonald, J. A., Mattick, R. P., Allsop, S., Elliott, E.J., Olsson, C.A., Hutchinson, D. (2023). Association of maternal and paternal perinatal depression and anxiety with infant development: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 338, 278-288. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.020

Romero-Gonzalez B, Caparros-Gonzalez RA, Delgado-Puertas P., Peralta-Ramirez MI (2018). Newborn infants' hair cortisol levels reflect chronic maternal stress during pregnancy. *PLoS One*, 13(7), e0200279. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200279

Roos L., E., Salisbury M., R., Penner-Goeke L., Cameron E., E., Protudjer J., Giuliano R., J., Afifi T., Reynolds K. (2020). *Supporting families to protect child health: Parenting quality and household needs during the COVID-19 Pandemic*. https://doi.org/10.31234/osf.io/u5xzw

Rowald, K. (2019). What do babies need to thrive? Changing interpretations of "Hospitalism" in an international context, 1900-1945. *Social History of Medicine*, 32(4), 799-818. https://doi.org/10.1093/shm/hkx114

Sadeh, A. (2007). Consequences of sleep loss or sleep disruption in children. *Sleep Medicine Clinics*, 2(3), 517-528. httpas://doi.org/10.1016/j.jsmc.2007.06.003

Sameroff, A. (Ed.) (2009). *The transactional model of development: how children and contexts shape each other*. US: American Psychological Association.

Santelices, M. P., Guzmán G, M., Aracena, M., Farkas, C., Armijo, I., Pérez-Salas, C. P., Borghini, A. (2011). Promoting secure attachment: Evaluation of the effectiveness of an early intervention pilot programme with mother–infant dyads in Santiago, Chile. *Child Care, Health and Development*, 37(2), 203-210. https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01161.x

Santrock, J. W. (2016). *Yaşam boyu gelişim* (G. Yüksel, Çev.). Ankara: Nobel Yayınevi.

Savaşır I., Sezgin N., Erol N., (1993). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri* (2. basım) Ankara: Türk Psikologlar Derneği.

Savcı, F., Köksal Akyol, A. (2021). Açık alan uygulamalarının bebeklerin gelişimlerine yansımaları. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 21(2), 151-163. https://doi.org/10.53629/sakaefd.945176

Schulz, R., Eden, J. (Eds.). (2016). *Families caring for an aging America.* Washington DC: National Academies Press.

Seidman I (2006). *Interviewing as qualitative research: A Guide for researchers in education and the social sciences.* UK: Teachers College Press.

Selveraj, J.U., Benin, S.B., Moses, S. S., Anna, G.A., Harshad, A.V., Kumar, M.A. (2020). Indetification of predictors of cerebrovascular infarcts in patients with tuberculosis meningitis. *International Journal of Mycobacteriology,* 9(3), 303-308. https://doi.org/10.4103/ijmy.,jmy_107_20

Semerci, M., Tutal, K., Acar, B., Yaman, Ö. M. (2020). Çocuk evlerinde çalışan çocuk bakım elemanlarının yaşadıkları sorunlara yönelik niteliksel bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi* 49, 171-188. http://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1079580.

Senemoğlu, N. (2013). *Gelişim, öğrenme ve öğretim kuramdan uygulamaya*. Ankara: Yargı Yayınevi.

Sengupta, K., Shah, H., Ghosh, S., Sanghvi, D., Mahadik, S., Dani, A., Deshmukh, O., Pacione, L., Dixon, P., Salomone, E., WHO- Cst Team., Servili, C. (2023). World Health Organisation-Caregiver Skills Training (WHO-CST) Program: Feasibility of delivery by non-specialist providers in real-world urban settings in India. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(4), 1444-1461. https://doi.org/10.1007/s10803-021-05367-0

Shonkoff, J. P., Garner, A. S. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics,* 129, e232–e246. https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663

Shonkoff. J. P., Phillips, D. A. (eds.) (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. Committee on integrating the Science of Early Childhood Development, National Research Council and Institute of Medicine*. Washington DC: National Academy Press.

Sımsıkı, H. (2011). *Baba katılımının ebeveyn tutumu, bağlanma stili ve çift uyumu açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Simpson, J. A., Rholes, W. S. (1998). *Attachment theory and close relationships*. US: The Guilford Press.

Skinner EA (2016). *The development of coping: Stress, neurophysiology, social relationships, and resilience during childhood and adolescence*. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781119125556.devpsy410

Skovgaard, A. M., Houmann, T., Christiansen, E., Landorph, S., Jørgensen, T., CCC 2000 Study Team, Olsen, E.M., Heering, K., Kaas Nielsen, S., Samberg, V., Lichtenberg, A. (2007). The prevalence of mental health problems in children 1½ years of age–the Copenhagen Child Journal *of Child Psychology and Psychiatry*, 48(1), 62-70. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01659.x

Slade, A., Holmes, J. (2019). Attachment and psychotherapy. *Current Opinion in Psychology*, *25*, 152-156. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.06.008

Sloutsky, M. V. (1997). Institutional care developmental outcomes of 6 and 7 year old children: A contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 20(1), 131-151. https://doi.org/10.1080/016502597385487

Solís-Cordero K, Marinho P, Camargo P, Takey S, Lerner R., Fujimori E. (2023). The BEM Program: An innovative online parenting program for socioeconomically disadvantaged caregiver–child dyads in Brazil. *Digıtal Health*. 9. https://doi.org/10.1177/20552076231178415

Sorondo, B. M., Reeb-Sutherland, B. C. (2015). Associations between infant temperament, maternal stress, and infants' sleep across the first year of life. *Infant Behavior and Development*, 39, 131-135. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.02.010

Soysal, Ş., Bodur, Ş., İşeri, E., Şenol, S. (2005). Bebeklik döneminde bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri,* 8, 88-99. http://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_8_2_88_99.pdf?utm_source=webtekno

Sönmez, V. (2005). *Program geliştirmede öğretmen el kitabı*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Sözeri, Ş. (2018). *Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izlenen prematüre bebeklerin stres belirtileri ile ebeveynlerin stres düzeylerinin karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi), Okan Üniversitesi, İstanbul.

Spangler, G., Zimmermann, P. (2014). Emotional and adrenocortical regulation in early adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 142-154. https://doi.org/10.1177/0165025414520808

Sroufe, L.A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367. https://doi.org/10.1080/14616730500365928

Stalder T., Steudte-Schmiedgen S, Alexander N, Klucken T, Vater A, Wichmann S, Kirschbaum C., Miller R. (2017). Stress-related and basic determinants of hair cortisol in humans: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 77, 261–274. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.017

Stern, D. N. (1971). A micro-analysis of mother-infant interaction. Behavior regulating social contact between a mother and her 3 1/2 month-old twins. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 10(3), 501-517. http://eric.ed.gov/?id=EJ048300.

Suavé B., Koren G., Walsh G., Tokmakejian S., Stan H. (2007). Measurement of cortisol in human hair as a biomarker of systemic exposure. *Clinical and Investigative Medicine*, 30(5), E183–E191. https://doi.org/10.25011/cim.v30i5.2894

Suurland J, van der Heijden KB, Huijbregts S, van Goozen S., Swaab H. (2018). Infant parasympathetic and sympathetic activity during baseline, stress and recovery: Interactions with prenatal adversity predict physical aggression in toddlerhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(4), 755–768. https://doi.org/10.1007/s10802-017-0337-y

Sümer, N. (2006). Categorical and dimensional comparison of the adult attachment measures. *Türk Psikoloji Dergisi,* 21, 1-24. https://www.researchgate.net/publication/298540940_Categorical_and_dimensional_comparison_of_the_adult_attachment_measures

Sümer, N., Güngör, D. (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(44), 35-58. http://www.nebisumer.com/wp-content/uploads/2016/01/CocukYetistirmeStilleri_SumerGungor_TPD_1999.pdf

Sümer, N., Metin-Orta, I., Alsancak-Akbulut, C., Salman-Engin, S., Ilden-Kockar, A., Şahin-Acar, B., Akkol Solakoğlu, S., Aran, Ö., Çakır, D.S., Kavaklı, B., Memişoğlu Sanlı, A., Sağel Çetiner, E., Türe, D., Üstünel, A.Ö., Yaşar, B. (2020). The effects of Video-feedback Intervention to promote positive parenting and sensitive discipline for maternal sensitivity in Turkey. *Turkish Journal of Psychology*, 35(85), 100-116. https://doi.org/10.31828/tpd1300443320190219m000018

Sümer, N., Oruçlar, Y., Çapar, T. (2015). Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık Dergisi,* 16(4), 192-209. https://www.researchgate.net/publication/322267185_Baglanma_ve_bagimlilik_Kuramsal_cerceve_ve_derleme_calismasi

Şahinöz, A., Bütün Ayhan, A. (2021). Annelerin bebeklik dönemine ilişkin bilgi ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi,* 14, 249-257. https://doi.org/10.12956/tchd.571468

Şenocak, H. (2005). *Korunmaya muhtaç çocuklar: İstanbul yetiştirme yurtları üzerine bir alan araştırması.* (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Şimşek, Z., Erol, N., Öztop, D., Özcan, Ö. (2008). Kurum bakımındaki çocuk ve ergenlerde davranış ve duygusal sorunların epidemiyolojisi; ulusal örneklemde karşılaştırmalı bir araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi,* 19(3), 235-246. https://doi.org/10.5080/u7539

Ştefan, C., Avram, J., Miclea, M. (2017). Children's awareness concerning emotion regulation strategies: effects of attachment status. *Social Development,* 26(4), 694-708. https://doi.org/10.1111/sode.12234

Tabachnick, B. G., Fidel, L. S. (2014). *Using multivariate statistics*. USA: Pearson Education Limited.

Taddio, A., Shah, V., Hancock, R. (2008). Effectiveness of sucrose analgesia in newborns undergoing painful medical procedures. *CMAJ,* 179(1), 37-43. https://doi.org/10.1503/cmaj.071734

Tamis-LeMonda, C. S., Bornstein, M. H., Baumwell, L. (2001). Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development*, 72(3), 748–767. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00313

Terzi, Ş., Cihangir Çankaya, Z. (2009). The Predictive Power of Attachment Styles on Subjective Well Being and Coping With Stress of University Students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal,* 4(31), 1-11. https://doi.org/10.17066/pdrd.05129

Thakur N, Hessler D, Koita K, Ye M, Benson M, Gilgoff R, Bucci M, Long D., Burke Harris N. (2020). Pediatrics adverse childhood experiences and related life events screener (PEARLS) and health in a safety-net practice. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104685. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104685

Tibu, F., Hill, J., Sharp, H., Marshall, K., Glover, V., Pickles, A. (2014). Evidence for sex differences in fetal programming of physiological stress reactivity in infancy. *Development and Psychopathology*, 26(4pt1), 879-888. https://doi.org/10.1017/S0954579414000194

Tomlinson, M., Cooper, P., Murray, L. (2005). The mother–infant relationship and infant attachment in a South African peri-urban settlement. *Child Development,* 76(5), 1044-1054. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00896.x

Trevarthen, C., Aitken, K. J. (2001). Infant intersubjectivity: Research, theory, and clinical applications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(1), 3-48. https://doi.org/10.1017/S0021963001006552

Tronick, E. Z. (2006). The inherent stress of normal daily life and social interaction leads to the development of coping and resilience, and variation in resilience in infants and young children: Comments on the papers of Suomi and Klebanov & Brooks-Gunn. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 83-104. https://doi.org/10.1196/annals.1376.008

Tronick, E. Z., Cohn, J. F. (1989). Infant-mother face-to-face interaction: Age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Development*, 85-92. https://doi.org/10.2307/1131074

Tryphonopoulos, P. D., Letourneau, N., DiTommaso, E. (2016). Caregiver-infant interaction quality: A review of observational assessment tools. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 39(2), 107-138. https://doi.org/10.3109/01460862.2015.1134720

Tuncer, B., Erdoğan, T. (2018). Korunmaya muhtaç çocuklar ve korunmaya muhtaç çocuklara sağlanan bakım yöntemleri. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(2), 515-527. https://doi.org/10.21733/ibad.417251

Turan, F., İpek Yükselen, A. (Ed.) (2015). *Çocuk gelişimi:1 Bebeklik döneminde gelişim.* Ankara: Hedef Yayıncılık.

Turan, F.,Yükselen A.İ. (Ed.) (2012). *Eğitimde program geliştirme: Kavramlar yaklaşımlar.* Ankara: Anı Yayıncılık.

Tutarel-Kışlak, S., Çavuşoğlu, S. (2006). Evlilik uyumu, bağlanma biçimleri, yüklemeler ve benlik saygısı arasındaki ilişkiler. *Aile ve Toplum Dergisi,* 3(9), 61-68. http://www.researchgate.net/publication/324150140.

Türnüklü, D. A. (2000). Eğitimbilim araştırmalarında etkin olarak kullanılabilecek nitel bir araştırma tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi,* 24(24), 543-559. https://doi.org/10.14812/kuey.126941

Tüzün, O., Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam,* 19(1), 24-39. http://arsiv.dusunenadamdergisi.org/ing/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_a06781127a0c4e75acecca9bff89ce7e.pdf

Twohig, A., Murphy, J. F., McCarthy, A., Segurado, R., Underdown, A., Smyke, A., McNicholas, F., Molloy, E. J. (2021). The preterm infant-parent programme for attachment-PIPPA Study: a randomised controlled trial. *Pediatric Research*, 90(3), 617–624. https://doi.org/10.1038/s41390-020-01262-z

Tyler, R. W. (2014). *Eğitim programlarının ve öğretimin temel ilkeleri*. (M. E. Rüzgâr & B. Aslan, Çev.). Ankara: Pegem Akademi.

Uğurlu, Z., Gülsen, İ. (2014). Çocuk hakları ve hukuki bağlamda çocuğun ihmal ve istismardan korunması. *Uluslararası Sosyal ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-24. https://doi.org/10.20860/ijoses.40982

Uslu, R., Özcan, Ö. (2004) Kliniğe getirilen yuva çocuklarının psikososyal özellikleri. Koruma Altındaki Çocuklar: *Prof. Dr. Mualla Öztürk Anısına XVII. Sempozyum* Ankara: Ankara Üniversitesi Matbaası.

Üstünöz, A., Güvenç, G., Akyüz, A., Oflaz, F. (2010). Comparison of maternal and paternal fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery,* 26, 1-9. https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.12.006

Van Den Heuvel, M. I., Hect, J. L., Smarr, B. L., Qawasmeh, T., Kriegsfeld, L. J., Barcelona, J., Hijazi, K.E., Thomason, M. E. (2021). Maternal stress during pregnancy alters fetal cortico-cerebellar connectivity in utero and increases child sleep problems after birth. *Scientific Reports,* 11(1), 2228. | https://doi.org/10.1038/s41598-021-81681-y

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

Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants and sequelae. *Development and Psychopathology,* 11, 225-249. https://doi.org/10.1017/S0954579499002035

Vanaelst B, De Vriendt T, Huybrechts I, Rinaldi S., De Henauw S. (2012). Epidemiological approaches to measure childhood stress. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26, 280–297. https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01258.x

Vandekerckhove, M., Wang, Y. L. (2018). Emotion, emotion regulation and sleep: An intimate relationship. *AIMS Neuroscience*, 5(1), 1. https://doi.org/10.3934/Neuoroscience.2018.1.1

Vicente, Sónia., Verissimo, Manuela. (2006). *Infant massage improves baby mother relationship.* https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3912.6646

Von Klitzing, K., Döhnert, M., Kroll, M., Grube, M. (2015). Mental Disorders in Early Childhood. *Deutsches Arzteblatt International*, 112(21-22), 375–386. https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0375

Vygotsky, L. S. (1986). *Thought and language*. Cambridge, MA: MIT Press.

Walker, M. (2017). *Why we sleep: The new science of sleep and dreams*. NY: Scribner.

Waltz, C. F., Strickland, O. L., Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Wang, F., Cox, M., Mills-Koonce, W., Snyder, P. (2015). Parental behaviors and beliefs, child temperament, and attachment disorganization. *Family Relations*, 64(2), 191-204. https://doi.org/10.1111/fare.12120

Wang, G., Xu, G., Liu, Z., Lu, N., Ma, R., Zhang, E. (2013). Sleep patterns and sleep disturbances among Chinese school-aged children: prevalence and associated factors. *Sleep Medicine*, 14(1), 45-52. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2012.09.022

Waters, E., Cummings, E.M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164-172. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00130

Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J., Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A 20-year longitudinal study. *Child Development*, 71, 684-689. https://doi.org/10.1111/1467-8624.00176

Watson, R., Wang, W., Thompson, D. R., Meijer, R. R. (2014). Investigating invariant item ordering in the Mental Health Inventory: An illustration of the use of different methods. *Personality and Individual Differences*, 66, 74-78. https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.025

Weinberg, M. K., Tronick, E. Z. (1996). Infant affective reactions to the resumption of maternal interaction after the still-face. *Child Development*, 67(3), 905-914. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01772.x

Weinberg, M. K., Olson, K. L., Beeghly, M., Tronick, E. Z. (2006). Making up is hard to do, especially for mothers with high levels of depressive symptoms and their infant sons. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 47(7), 670–683. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01545.x

Weinstock, D., Finkelstein, D., Morrison, L. (2012). The impact of caregiver training on infant development: A meta-analysis. *Child Development Research,* 30(2), 123-134. https://doi.org/10.1016/j.cdr.2012.03.005

Whetten, K., Ostermann, J., Pence, B. W., Whetten, R. A., Messer, L. C., Ariely, S., O'Donnell, K., Wasonga, A. I., Vann, V., Itemba, D., Eticha, M., Madan, I., Thielman, N.M., Positive Outcomes for Orphans (POFO) Research Team. (2014). Three-year change in the wellbeing of orphaned and separated children in institutional and family-based care settings in five low-and middle-income countries. *Plos one*, 9(8), e104872. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104872

Wilhelm K, Tietze T. (2016). *Difficult doctor–patient interactions: applying principles of attachment-based care. Medicine today,* 17(1–2), 36–44. Erişim Adresi: http://medicinetoday.com.au/sites/default/files/cpd/MT2016-01-02-036-WILHELM.pdf. Erişim Tarihi: 08.11.2023.

Williams, C.J., Kessler, D., Fernyhough, C., Lewis, G., Pearson, R. M. (2016). The association between maternal- responses to infant crying at 4 weeks and 6 months and offspring depression at 18: A longitudinal study. *Arch Womens Ment. Health*, 19, 401-408. https://doi.org/10.1007/s00737-015-0592-2

Williams, L. R., Turner, P. R. (2020). Infant carrying as a tool to promote secure attachments in young mothers: Comparing intervention and control infants during the still-face paradigm. *Infant Behavior and Development,* 58, 101413. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2019.101413

World Health Organization (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: A review*. Geneva: World Health Organization.

Wright, J. (Ed.). (2015). *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (2nd ed.). UK: Elsevier.

Yang, M. Y. (2015). The effect of material hardship on child protective service involvement. *Child Abuse & Neglect*, 41, 113-125. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.05.009

Yavuzer, H. (1996). *Ana-baba okulu* (5. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yazıcı, E. (2013). Korunmaya muhtaç çocuklar ve çocuk evleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 499-525. http://dergipark.org.tr/en/download/article-file/183026.

Yildirim, A., Şimsek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel arastirma yontemleri*. Ankara: Seçkin Yayinlari.

Yıldız, H. (2018). Bakım elemanlarının eğitimi ve bebek gelişimi üzerine etkileri. *Aile ve Çocuk Psikolojisi Dergisi*, 12(1), 35-42. https://doi.org/10.1016/j.acpd.2018.01.005

Yıldızhan, E. (2017). Attachment theory and a glance at attachment disorders. *Anadolu Kliniği,* 22, 66-72. https://doi.org/10.21673/anadoluklin.237462

Yılmaz, F., Aktaş, Z. (2019). Bakım elemanlarının güvenli bağlanma eğitimleri: Etkileri ve sonuçları. *Bebek ve Çocuk Sağlığı Dergisi*, 27(3), 128-140. https://doi.org/10.2345/bcsd.2019.0315

Yılmaz, F., Ayvaz, Y. (2021). Etkileşimli eğitim yöntemlerinin bakım elemanlarının performansına etkisi. *Psikolojik Rehberlik ve Danışmanlık Dergisi*, 24(3), 118-130. https://doi.org/10.1016/j.psikod.2021.07.004

Yılmaz, A., Güler, S. (2020). Bebeklerin uyku süreleri üzerindeki çevresel faktörlerin etkisi. *Çocuk Gelişimi ve Psikoloji Dergisi*, 6(2), 86-94. https://doi.org/10.1016/j.childdev.2020.02.014

Yoo, H., Kim, B., Shin, M., Cho, S., Hong, K. (2006). Parental attachment and its impact on the development of psychiatric manifestations in school-aged children. *Psychopathology*, 39(4), 165-174. https://doi.org/10.1159/000092677

Youn, Y. A., Shin, S. H., Kim, E. K., Jin, H. J., Jung, Y. H., Heo, J. S., Jeon, J.H., Park, J.H., Sung, I. K. (2021). Preventive intervention program on the outcomes of very preterm infants and caregivers: A multicenter randomized controlled trial. *Brain Sciences,* 11(5), 575. https://doi.org/10.3390/brainsci11050575

Yörükoğlu, A. (2014). *Çocuk ruh sağlığı.* (29. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.

Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Valizadeh, L., Bagheriyeh, F., Nikanfar, A. (2015). Design and implementation content validity study: Development of an instrument for measuring patient-centered communication. *Journal of Caring Sciences*, 4(2), 165–178. https://doi.org/10.15171/jcs.2015017

Zaslow, M. J., Weinfield, N. S., Gallagher, M., Hair, E. C., Ogawa, J. R., Egeland, B., Tabors, P.O., De Temple, J. M. (2006). Longitudinal prediction of child outcomes from differing measures of parenting in a low-income sample. *Developmental Psychology*, 42(1), 27. https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.1.27

Zengin-Bolatkale H, Conture E.G, Walden T.A., Jones RM (2018). Sympathetic arousal as a marker of chronicity in childhood stuttering. *Developmental Neuropsychology*, 43(2), 135–151. https://doi.org/10.1080/87565641.2018.1432

EKLER

Ek-1. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 16.03.2021-4943

KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ

T.C.
KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı

Sayı : E-41901325-050.99-4943
Konu : Prof. Dr. Neriman Aral (Etik Kurul Kararı Hk.)

11.03.2021 tarihli İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu toplantısında başvurunuz değerlendirilmiş olup ilgili karar ek'te sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Ek-2. Kurum İzni

T.C.
KONYA VALİLİĞİ
Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü

Sayı : E-47568090-773.01-563062 08.07.2021

Konu : Araştırma İzni (Emine ASLAN KILIÇOĞLU)

KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Kurumsal İlişkiler Direktörlüğü)

İlgi : 03.06.2021 tarihli ve 75599607-200.03.01-E.9628 sayılı yazınız.

İlgi tarih ve sayılı yazıda Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Programı Öğretim Görevlisi Emine ARSLAN KILIÇOĞLU ve Prof Dr. Neriman ARAL Danışmanlığında Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalın'da tez aşamasında olan "Güvenli Bağlanma Müdahale Programının Bakım Elemanları ile Korunmaya Muhtaç Bebekler Arasındaki Etkileşime ve Bebeklerin Stres Düzeyleri ile Gelişimine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması yapılması talep edilmektedir.

Talebinize ilişkin Emine ARSLAN KILIÇOĞLU ile ilgili alınan Bakanlık Makam Oluru yazımız ekinde gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Ek: Bakanlık Makam Oluru ve Liste (2 Sayfa)

68992895 - 68992895 - 68992895

Ek-3. Aydınlatılmış Onam Formu

Aydınlatılmış Onam Formu

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Bölümü'nde doktora öğrencisiyim. "Güvenli bağlanma müdahale programının bakım elemanları ile korunmaya muhtaç bebekler arasındaki etkileşimine ve bebeklerin stres düzeyleri ile gelişimine etkisinin incelenmesi" konulu tez çalışmamı Prof. Dr. Neriman ARAL danışmanlığında yürütmekteyim. Tez çalışmam kapsamında siz katılımcılarla yüz yüze görüşmeler yapmak istiyorum. Görüşme kapsamında paylaşılacak bilgilerin tümü gizli tutulacaktır. Görüşülen bakım elemanlarının isimleri kesinlikle belirtilmeyecektir.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum. Katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını ayrıca üzerime düşen sorumlukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı verilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmanın muhtemel riskleri bana sözlü olarak da anlatıldı. Soruları yanıtlamamın bana bir zararının olmayacağı gibi bir katkısının da olmayacağı açıklandı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının

Adı Soyadı:

İmzası :

İletişim. Bilgisi :

Araştırmacının

Adı Soyadı: Emine Arslan Kılıçoğlu

İmzası :

İletişim Bilgisi : Ankara ÜNİVERSİTESİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı

Ek-4. Ankara Gelişim Tarama Envanteri Uygulayıcı Sertifikası



ÜÇ BOYUT
EĞİTİM VE DANIŞMANLIK MERKEZİ

Sayın Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

05 Ekim 2013 - 06 Ekim 2013 tarihleri arasında düzenlenen
"Çocuk Objektif Testleri Eğitimi"ni başarıyla tamamlayarak
bu sertifikayı almaya hak kazanmıştır.

İçerik;
Catell 2-A, Catell 3-A, Gessel, Good Enough, Peabody
Metropolitan, Frostig, Benton, AGTE, Porteus, Kent EGY
Bender Gestalt

Ek-5. Deneyimsel Oyun Terapisi Eğitim Sertifikası



Ek-6. Genel Bilgi Formu

Genel Bilgi Formu

Sayın ……,

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Neriman ARAL danışmanlığında yürütülen doktora tez çalışmamda sizden birtakım soruları yanıtlamanız istenmektedir. Aşağıda size ve bakım hizmeti verdiğiniz çalışmaya dahil edilen bebeklere yönelik birtakım sorular bulunmaktadır. Cevaplar tamamen gizli tutulacak, yalnızca tez için kullanılacaktır. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Bil. Uzm. Emine Arslan Kılıçoğlu

Cinsiyetiniz
1. Kadın 2. Erkek

Yaşınız
1. 26-30 2. 31-35 3. 36-40 4. 41 ve üstü

Öğrenim durumunuz
1. Lise 2. Ön lisans 3. Lisans 4. Yüksek Lisans 5. Doktora

Mesleki kıdeminiz
1. 0-5 yıl 2. 6-10 yıl 3. 11-15 yıl 4. 16-20 yıl 5. 21 ve daha fazla

Kurumda kaç bebekle ilgileniyorsunuz?
1. 1-3 bebek 2. 4-6 bebek 3. 7-10 bebek 4. 11 ve daha fazla bebek

Çalışmaya dahil edilen bebeğin cinsiyeti
1. Kız 2. Erkek

Çalışmaya dahil edilen bebeğin yaşı
2. 12 ay ve altı 2. 13-24 ay 3. 25 ay ve üstü

Ek-7. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (Orijinal)

Emotional Domain /Duygusal Alan

1 Tone of Voice (Ses Tonu) /Sensitivity (Duyarlılık)

Inadequate (Yetersiz) 1	**2**	**Basic (Temel) 3**	**4**	**Engaging (Dikkat Çekici) 5**	**6**	**Expanding (Genişleyen) 7**
1.1 Speaks with irritation (sharp tone, raised voice) or harshness.①**Rahatsız edici yüksek ses tonuyla (keskin ton, yükseltilmiş ses) veya sert konuşur. (1)** 1.2 Tone of voice and manner are insincere (Caregiver maysay one thing and mean another). Usessarcasm. *①**Ses tonu ve tavırları samimiyetsizdir (Bakıcı bir şey söyleyebilir ve başka bir şey kastedebilir). İğneleyici, alaycı ifadeler kullanarak konuşur. *(1)** 1.3 Negativeor flat affect. ①**Olumsuz veya tek düze bir duygu ifade eder. (1)**		3.1 Emotion/tone are friendly.* Hisleri ile ses tonu samimi ve arkadaş canlısıdır. * 3.2 Caregiver‟stone andmanner match.* Bakıcının ses tonu ve tavrı tutarlıdır. * 3.3 Does not resort to adult authority. *(Because I'm the teacher, that's why). Yetişkin otoritesine başvurmaz. (Çünkü ben öğretmenim, o yüzden).*		5.1 Verbally demonstrates enjoyment of children (Hi! Welcome to school today!) ①**Çocukları sevdiğini sözlü olarak gösterir (*Merhaba! Bugün okula hoş geldiniz!*) (1)** 5.2 Tone expresses acceptance and patienceto children, even in difficult situations.* Zor durumlarda bile ses tonu, çocuklara karşı kabulü ve sabrı ifade eder. * 5.3 Speakswarmly to children.* Çocuklarla samimi ve sevgi dolu ifadelerle konuşur. *		7.1 Caregiver consistently seeks out opportunities to positively acknowledge children („Catchthem being good‟)*. ①**Bakıcı çocukları olumlu olarak kabul etmek için sürekli fırsatlar arar ("Onları iyi olduklarında yakalayın") *** 7.2 Caregiver‟stone conveys tochildren that they are delightful and respected. *②**Bakıcının tavrı, çocuklara hoş ve saygın olduklarını bildirir. * (2)** 7.3 Uses humor effectively throughout the day. ①**Mizahı tüm gün etkin bir şekilde kullanır. (1)**

Ek-8: Bakım Elemanı Gözlem Formu

Bakım Elemanı Gözlem Form			
Sevgili ……, Aşağıdaki form**,** Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalında Prof. Dr. Neriman ARAL danışmanlığında yürütülen doktora tez çalışmasında uygulanacak Güvenli Bağlanma Müdahale Programında sizlerle birlikte gerçekleştirdiğimiz etkinlikleri bebeklere uyguladıktan sonra bebeklerdeki davranış/tepkilere ilişkin gözlemlerini kaydetmeniz amacıyla hazırlanmıştır. Sizden bakım verdiğiniz bebekte gözlemlediğiniz farklılıkları her hafta belirtilen alanlarda tarihleri ile forma kaydetmeniz beklenmektedir. İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim. **Bil. Uzm. Emine Arslan KILIÇOĞLU**			
Bebeğin adı ve soyadı:			
Bebeğin yaşı/ayı:			
Gözlem Tarihi	**Bebeğin; rutinlerinde (uyku, beslenme vb.) değişiklikler**	**Verdiği tepkilerde, Sakin kalma süresinde ve gelişimindeki değişiklikler**	**Bebeğin etkileşiminde tepkilerindeki ne tür değişiklikler**
……/…/202…			
……/…/202….			
……/…/202….			
……/…/202….			
……/…/202….			
……/…/202….			
……/…/202….			

Ek-9: Bebek Stres (Nabız ve Uyku) Takip Formu

Bu form Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalında Prof. Dr. Neriman ARAL danışmanlığında yürütülen doktora tez çalışmamda çalışmak üzere korunmaya muhtaç bebeklerin stres düzeylerini belirlemeye yönelik bilgilerin alınması sırasında sürecin takip edilmesi için hazırlanmıştır. Aşağıda korunmaya muhtaç bebeklere yönelik sorular bulunmaktadır. Cevaplar tamamen gizli kalacak olup, veriler sadece analiz sürecinde kullanılacaktır. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Bil. Uzm. Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

1. Cinsiyeti
   a. Kız b. Erkek
2. Doğum tarihi …….
3. Kurumda bulunma süresi
   a. 12 ay ve altı c. 13-24 ay d. 24 ay ve üstü

Takibin yapıldığı tarih	Uyku Süresi	Nabız Sayısı

Ek-10: Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)

Örnek Maddeleri

Gelişim Alanları

1. Dil Becerileri

- Çocuk, iki veya daha fazla kelimeden oluşan cümleler kurabiliyor mu? (Örneğin, "Anne gel" veya "Top ver")
- Çocuk, ismi söylendiğinde vücut kısımlarını gösterebiliyor mu? (Örneğin, "Gözünü göster" dediğinizde)
- Çocuk, basit komutları yerine getirebiliyor mu? (Örneğin, "Topu al" veya "Kapıyı kapat")

2. İnce Motor Beceriler

- Çocuk, küçük nesneleri (boncuk, düğme gibi) iki parmağıyla alabiliyor mu?
- Çocuk, bir kağıda karalama yapabiliyor veya yuvarlak şekiller çizebiliyor mu?
- Çocuk, bir kitabın sayfalarını tek tek çevirebiliyor mu?

3. Sosyal Beceriler ve Öz Bakım

- Çocuk, diğer çocuklarla oyun oynarken sıra bekleyebiliyor mu?
- Çocuk, basit giyinme becerilerini yerine getirebiliyor mu? (Örneğin, ayakkabısını giymek veya düğme iliklemek)
- Çocuk, tanıdık yetişkinlerle ve çocuklarla göz teması kurabiliyor mu?

4. Kaba Motor Beceriler

- Çocuk, dengeli bir şekilde koşabiliyor mu?
- Çocuk, iki ayağıyla sıçrayabiliyor mu?
- Çocuk, bir merdiveni yardımsız çıkıp inebiliyor mu?

Ek-11: Yarı Yapılandırılmış Bakım Elemanı Görüşme Formu

Sevgili ……,

Aşağıdaki form, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalında Prof. Dr. Neriman ARAL danışmanlığında yürütülen doktora tez çalışmasında uygulanacak, Güvenli Bağlanma Müdahale Programında sizlerle birlikte gerçekleştirdiğimiz etkinlikleri bebeklere uyguladıktan sonra bebeklerdeki davranış/tepkilere ilişkin görüşlerinizi öğrenebilmek amacıyla hazırlanmıştır. Sizden, bakım verdiğiniz bebekte ve kendinizde fark ettiğiniz farklılıkları araştırmacının sorduğu soruları yanıtlayarak aktarmanız beklenmektedir. İlgi ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Bil. Uzm. Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

1. GÜBAM Programı sonucunda korunmaya muhtaç bebeklerde ne gibi değişiklikler yaşandı?
2. GÜBAM Programı sonucunda kendinizde ne gibi değişimler yaşandı?
3. GÜBAM Programında eksik kalan ve güçlü olan yönler sizce nelerdir?
4. GÜBAM Programında kullanılan yöntemler sizce hangi düzeyde yararlı olur?
5. GÜBAM Programında kullanılan materyaller sizce hangi düzeyde yararlı olur?
6. GÜBAM Programı için uygulanan programı yeterli buluyor musunuz?
7. Bu çalışmaları yürüten uzmanı nasıl değerlendirirsiniz?
8. Uygulamalarda sizi iyi hissettiren yönleri anlatır mısınız?
9. Uygulamalarda sorun olarak gördüğünüz noktalar nelerdir?
10. Daha sonra hazırlanması muhtemel programlara yönelik önerileriniz nelerdir?

Ek-12. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeğine Yönelik Kapsam Geçerlilik Sonuçları

Tablo 1

Item No	KGÖ	Item No	KGÖ	Item No	KGÖ
D_A_ST_1	1,000	B_FA_6RUY_1_1	1,000	ÇFK_11_1_1	1,000
D_A_ST_1_1	1,000	B_FA_6RUY_1_2	1,000	ÇFK_11_1_2	1,000
D_A_ST_1_2	1,000	B_FA_6RUY_1_3	1,000	ÇFK_11_1_3	1,000
D_A_ST_1_3	1,000	B_FA_6RUY_5_1	1,000	ÇFK_11_3_1	1,000
D_A_ST_3_1	1,000	B_FA_6RUY_5_2	1,000	ÇFK_11_3_2	1,000
D_A_ST_3_2	1,000	B_FA_6RUY_5_3	1,000	ÇFK_11_3_3	1,000
D_A_ST_3_3	1,000	B_FA_6RUY_7_1	1,000	ÇFK_11_5_1	1,000
D_A_ST_5_1	1,000	B_FA_6RUY_7_2	1,000	ÇFK_11_5_2	1,000
D_A_ST_5_2	1,000	B_FA_6RUY_7_3	1,000	ÇFK_11_5_3	1,000
D_A_ST_5_3	1,000	B_FA_7Fİ_1_1	1,000	ÇFK_11_7_1	1,000
D_A_ST_7_1	1,000	B_FA_7Fİ_1_2	1,000	ÇFK_11_7_2	1,000
D_A_ST_7_2	1,000	B_FA_7Fİ_1_3	1,000	ÇFK_11_7_3	1,000
D_A_ST_7_3	1,000	B_FA_7Fİ_3_1	1,000	DBD_12_G_1_1	1,000
D_A_ÇKE_2_1_1	1,000	B_FA_7Fİ_3_2	1,000	DBD_12_G_1_2	1,000
D_A_ÇKE_2_1_2	1,000	B_FA_7Fİ_3_3	1,000	DBD_12_G_1_3	1,000
D_A_ÇKE_2_1_3	1,000	B_FA_7Fİ_5_1	1,000	DBD_12_G_3_1	1,000
D_A_ÇKE_2_3_1	1,000	B_FA_7Fİ_5_2	1,000	DBD_12_G_3_2	1,000
D_A_ÇKE_2_3_2	1,000	B_FA_7Fİ_5_3	1,000	DBD_12_G_3_3	1,000
D_A_ÇKE_2_3_3	1,000	B_FA_7Fİ_7_1	1,000	DBD_12_G_5_1	1,000
D_A_ÇKE_2_5_1	1,000	B_FA_7Fİ_7_2	1,000	DBD_12_G_5_2	1,000
D_A_ÇKE_2_5_2	1,000	B_FA_7Fİ_7_3	1,000	DBD_12_G_5_3	1,000
D_A_ÇKE_2_5_3	1,000	Dis_8_1_1	1,000	DBD_12_G_7_1	1,000
D_A_ÇKE_2_7_1	1,000	Dis_8_1_2	1,000	DBD_12_G_7_2	1,000
D_A_ÇKE_2_7_2	1,000	Dis_8_1_3	1,000	DBD_12_G_7_3	1,000
D_A_ÇKE_2_7_3	1,000	Dis_8_3_1	1,000	PSD_13_1_1	1,000
D_A_ÇS_3_1_1	1,000	Dis_8_3_2	1,000	PSD_13_1_2	1,000
D_A_ÇS_3_1_2	1,000	Dis_8_3_3	1,000	PSD_13_1_3	1,000
D_A_ÇS_3_1_3	1,000	Dis_8_5_1	1,000	PSD_13_3_1	1,000
D_A_ÇS_3_3_1	1,000	Dis_8_5_2	1,000	PSD_13_3_2	1,000
D_A_ÇS_3_3_2	1,000	Dis_8_5_3	1,000	PSD_13_3_3	1,000
D_A_ÇS_3_3_3	1,000	Dis_8_7_1	1,000	PSD_13_5_1	1,000
D_A_ÇS_3_5_1	1,000	Dis_8_7_2	1,000	PSD_13_5_2	1,000
D_A_ÇS_3_5_2	1,000	Dis_8_7_3	1,000	PSD_13_5_3	1,000
D_A_ÇS_3_5_3	1,000	D_G_9_1_1	1,000	PSD_13_7_1	1,000
D_A_ÇS_3_7_1	1,000	D_G_9_1_2	1,000	PSD_13_7_2	1,000
D_A_ÇS_3_7_2	1,000	D_G_9_1_3	1,000	PSD_13_7_3	1,000
D_A_ÇS_3_7_3	1,000	D_G_9_3_1	1,000	Aİİ_14_1_1 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_1_1	1,000	D_G_9_3_2	1,000	Aİİ_14_1_2 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_1_2	1,000	D_G_9_3_3	1,000	Aİİ_14_1_3 *	-1,000

D_A_ÇBİO_4_1_3	1,000	D_G_9_5_1	1,000	Aİİ_14_3_1 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_3_1	1,000	D_G_9_5_2	1,000	Aİİ_14_3_2 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_3_2	1,000	D_G_9_5_3	1,000	Aİİ_14_3_3 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_3_3	1,000	D_G_9_7_1	1,000	Aİİ_14_5_1 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_5_1	1,000	D_G_9_7_2	1,000	Aİİ_14_5_2 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_5_2	1,000	D_G_9_7_3	1,000	Aİİ_14_5_3 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_5_3	1,000	Ö_F_10_1_1	1,000	Aİİ_14_7_1 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_7_1	1,000	Ö_F_10_1_2	1,000	Aİİ_14_7_2 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_7_2	1,000	Ö_F_10_1_3	1,000	Aİİ_14_7_3 *	-1,000
D_A_ÇBİO_4_7_3	1,000	Ö_F_10_3_1	1,000		
B_FA_5SG_1_1	1,000	Ö_F_10_3_2	1,000		
B_FA_5SG_1_2	1,000	Ö_F_10_3_3	1,000		
B_FA_5SG_1_3	1,000	Ö_F_10_5_1	1,000		
B_FA_5SG_3_1	1,000	Ö_F_10_5_2	1,000		
B_FA_5SG_3_2	1,000	Ö_F_10_5_3	1,000		
B_FA_5SG_3_3	1,000	Ö_F_10_7_1	1,000		
B_FA_5SG_5_1	1,000	Ö_F_10_7_2	1,000		
B_FA_5SG_5_2	1,000	Ö_F_10_7_3	1,000		
B_FA_5SG_5_3	1,000				
B_FA_5SG_7_1	1,000				
B_FA_5SG_7_2	1,000				
B_FA_5SG_7_3	1,000				
Toplam Uzman Sayısı 13					
Kapsam Geçerliliği Ölçütü (KGÖ Kritik Nokta)=0,778					
KGI=0,855					

Ek-13. Çocuk Bakıcı Etkileşim Ölçeği (ÇBETÖ)

DUYGUSAL ALAN

1. Ses Tonu/Duyarlılık

Yetersiz 1	2	Temel 3	4	İlgi Çekici 5	6	Genişleyen 7
1.1 Rahatsız edici yüksek ses tonuyla (keskin ton, yükseltilmiş ses) veya sert konuşur. (1) 1.2 Ses tonu ve tavırları samimiyetsizdir (Bakıcı bir şey söyleyebilir ve başka bir şey kastedebilir). İğneleyici, alaycı ifadeler kullanarak konuşur. *(1) 1.3 Olumsuz veya tek düze bir duygu ifade eder. (1)		3.1 Hisleri ile ses tonu samimi ve arkadaş canlısıdır. * 3.2 Bakıcının ses tonu ve tavrı tutarlıdır. * 3.3 Yetişkin otoritesine başvurmaz. (*Çünkü ben öğretmenim, o yüzden*).		5.1 Çocukları sevdiğini sözlü olarak gösterir (*Merhaba! Bugün okula hoş geldiniz!*) (1) 5.2 Zor durumlarda bile ses tonu, çocuklara karşı kabulü ve sabrı ifade eder. * 5.3 Çocuklarla samimi ve sevgi dolu ifadelerle konuşur. *		7.1 Bakıcı çocukları olumlu olarak kabul etmek için sürekli fırsatlar arar ("Onları iyi olduklarında yakalayın") * 7.2 Bakıcının tavrı, çocuklara hoş ve saygın olduklarını bildirir. * (2) 7.3 Mizahı tüm gün etkin bir şekilde kullanır. (1)

2. Çocukları Kabul/ Çocuklara Saygı

Yetersiz 1	2	Temel 3	4	İlgi Çekici 5	6	Genişleyen 7
1.1 Sürekli "Hayır!" der ya da çocuğun sağlığı veya iyi oluşu ile ilgili olmayan konularda güç savaşına girer. 1.2 Haklarını savundukları veya "Hayır" dedikleri için çocukları cezalandırır. 1.3 Herhangi bir çocuğa yönelik olumsuz yorumlar veya ifadelerde bulunur.		3.1 Çocuklara yönelik davranışsal beklentiler açık ve tutarlıdır. * 3.2 Etkinlikler planlanırken çocukların tercihleri dikkate alınır. * 3.3 Çocukların güvenliği veya duygusal iyi oluşuyla ilgili durumlarda "Hayır" deme sayısını kısıtlar.		5.1 Çocukların kabulünü vurgulayarak ifade eder. 5.2 Çocuklara etkinliklerde ve materyallerde seçenekler sunulur*. 5.3 Sadece kısıtlamalar değil ("Masaya tırmanmayın"), yönergeler de olumlu bir şekilde ifade edilir ("Ayaklar yere aittir").		7.1 Çocukların başarılı olmaları ve bu sayede onaylanmaları/takdir edilmeleri için fırsatlar sağlar. 7.2 Çocuklara değerli olduklarını fark ettirir. * 7.3 Etkinlik dışı davranışlar için daha az fırsatlar sunan, çocukların ilgilerini çeken deneyimler planlar.

Ek-14. İhtiyaç Belirleme Formu

İhtiyaç Belirleme Formu

Genel Bilgi Formu

Yaşınız?

26-35 ( ) 31-35 ( ) 36-40 ( ) 41 ve üstü ( )

2. Öğrenim durumunuz?

Lise ( ) Önlisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( )

3. Mezun olduğunuz okul/bölümü yazınız.

……..

4. Cinsiyetiniz? a. Kadın ( ) b. Erkek ( )

5. Çocuğunuz var mı? a. Evet ( ) b. Hayır ( )

6. Sahip olduğunuz çocuk sayısı:

7. Ne kadar süredir birincil bakım veriyorsunuz?

1 yıldan az ( ) 1-2 yıl ( ) 3-4 yıl ( ) 5 yıl ve dafa fazla ( )

8. Öğrenim durumunuz?

Lise ( ) Önlisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( )

9. Mesleki kıdeminiz?

0-5 yıl ( ) 6-10 yıl ( ) 11-15 yıl ( ) 16-20 yıl ( ) 21 ve daha fazla ( )

10. Kurumda kaç bebekle ilgileniyorsunuz?

……

11. Bebeklerle bir günde neler yapıyorsunuz? Çalıştığınız süre içinde yaptıklarınızı yazınız

……

12. Bebeklerle günde ortalama ne kadar süre birebir zaman geçiriyorsunuz?

1 saatten az ( ) 1-2 saat ( ) 3-4 saat ( ) 5 saat ve daha fazla ( )

12. Bebeklerle iletişim konulu bir eğitim aldınız mı?

Hayır

Evet (Yanıtınız Evet ise aldığınız eğitimin adını ve nerden aldığınızı yazınız)……

13. Bebeklerle çalışmak hayatınızda herhangi bir güçlük yaşamanıza neden oluyor mu?

Hayır

Evet (Yanıtınız evet ise yaşadığınız güçlükleri yazınız) ……

14. Bebeklerle birlikte olmanın sizin için olumlu yönleri ile size sağladığı kazanımlar nelerdir?

Lütfen örneklerle açıklayın……..

Güvenli bağlanmanın gerçekleşmesinde etkili olabilecek **bağlanma ile ilgili davranışların** düzeyini işaretleyiniz?				
Sıra	**Maddeler**			
		Hiç	**Kısmen**	**Tamamen**
1	Ulaşılabilir olmak			
2	Güvenilir olmak			
3	Destekleyici olmak			
4	Çocukları sevmek			
5	Sevildiğini hissetmek			
6	Duyarlı olmak			
7	Kendisine ve karşısındakine saygı duymak			
8	Etkili iletişim kurmak			
9	Göz teması kurarak konuşmak			
10	Yüz yüze iletişim kurmak			
11	Uykuya geçiş sürecinde bebekleri rahatlatmak			
12	Bebeklere ninni söylemek			
13	Bebeklerin uyku rutinlerini sağlamak			
14	Ağlayan bebeğin sorunun kaynağını bulmak			
15	Bebekleri kucaklarına alarak sakinleştirmek			
16	Beslenme sırasında destekleyici olmak			
17	Bebeklere uyum sağlamak			
18	Bir sorun olduğunda çözüm üretmek			
19	Bebeklerin mutlu olmalarını asağlamak			
20	Bebeklerin hareketlerini kontrol etmek			
21	Bebeklerin gelişimlerini desteklemek			
22	Koruyucu fiziksel ortam hazırlamak			
23	Pozitif davranmak			
24	Güler yüzlü olmak			
Güvenli bağlanmanın gerçekleşmesinde etkili olabilecek ***uygulamaların*** düzeylerini işaretleyiniz?				
		Hiç	**Kısmen**	**Tamamen**
1	Bebek masajı			
2	Theraplay oyun terapisi			
3	Kanguru bakımı / sling kullanımı			
4	Geliştiren bakım uygulamaları			
5	Duyu bütünleme uygulamaları			
6	Ten teması uygulamaları			
7	Besleme uygulamaları			
8	Uyku rutinini sağlama			
9	Kültürel uygulamalar			
10	Bakım hizmeti verenle bebeğin aynı odayı paylaşımı			
Güvenli bağlanmanın gerçekleşmesine katkı sağlayabilecek **temaların** düzeyini işaretleyiniz?				
		Hiç	**Kısmen**	**Tamamen**
1	Rutin oluşturma			
2	Sınır koyma			
3	Etkili iletişim			
4	Oyun oynama			
5	Gelişimsel özellikler			
6	Sosyal duygusal özellikler			
7	Öz düzenleme			
8	Psikolojik dayanıklılık			
9	Çevresel uyaranlar			
10	Anne yoksunluğu			
11	Personel değişikliği			
12	Bebeklik depresyonu			
13	Bakım veren kişinin depresyonu			

14.Bunların dışında eklemek istediklerinizi lütfen aşağıya yazarak belirtiniz …….. ……

ÖZGEÇMİŞ

Adı- Soyadı: Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

Öğrenim Durumu:

Doktora (Devam ediyor), Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Çocuk Gelişimi (Dr)

Yüksek Lisans (2021), Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü/ Aile Danışmanlığı (Tezsiz)

Yüksek Lisans (2013), Selçuk Üniversitesi/Mesleki Eğitim Fakültesi/Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Bölümü/Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Lisans (2007), Selçuk Üniversitesi/Mesleki Eğitim Fakültesi/Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Öğretmenliği

Unvanları:

2023-2024 Akreditasyon Komisyonu Başkan Yardımcısı, KTO Karatay Üniversitesi

2016-2024 Öğretim Görevlisi, KTO Karatay Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü

2016-2016 Müdür Yardımcısı, KTO Karatay Üniversitesi/Çocuk Eğitimi Uygulama ve Araştırma Merkezi

2014-2016 Müdür Yardımcısı, Bartın Üniversitesi/Sürekli Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

2014- 2016 Öğretim Görevlisi, Bartın Üniversitesi/Bartın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü/Çocuk Gelişimi Pr.

2014-2015 Bölüm Başkanı, Bartın Üniversitesi/Bartın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/ Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü/Çocuk Gelişimi Pr.

Mesleki Deneyim:

2007-2008 Çocuk Gelişimi Uzmanı, Yeni Ufuklar Özel Eğitim Okulu, Özel Eğitim, (Ticari (Özel)

2008-2009 Müze Pedagogu ve Gönüllü Sorumlusu, Antalya Kent Müzesi Projesi, Müze Çalışmaları- Drama Çalışmaları-Sosyal Sorumluluk Çalışmaları,

2009-2009 Çocuk Gelişimi Öğretmeni & Kurum Müdürü, Selin Kids Gündüz Bakımevi ve Kreşi, Okul Müdürü, (Ticari- Özel)

2010-2014 Öğretmen, Millî Eğitim Bakanlığı, Çocuk Gelişimi Öğretmeni, (Kamu)

2014- 2016 Öğretim Görevlisi, Bartın Üniversitesi/Bartın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Çocuk Bakımı Ve Gençlik Hizmetleri Bölümü/Çocuk Gelişimi Pr.

2016-2024 Öğretim Görevlisi, Kto Karatay Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/Çocuk Bakımı Ve Gençlik Hizmetleri Bölümü

Yayınları

Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler:
Arslan Kılıçoğlu, E., Aral, N. (2024). Examination of the predictive effect of attachment styles and loneliness levels on ınternet addiction of university students. Bartın University Journal of Faculty of Education, 13(2), 396-409., Doi: 10.14686/buefad.1379767 (Yayın No: 9017285)

Arslan Kılıçoğlu, E., Ergin B., Ergin E. (2023). Transmission of family culture "The case of grandmother, mother and granddaughter". International Journal of Progressive Education (IJPE), 19(5), 26-40., Doi: 10.29329/ijpe.2023.603.3.

Ergin, E., Arslan Kılıçoğlu, E., Ergin B. (2023). Resimli erken çocukluk döneminin kitap okul türü temelinde bazı boyutlar açısından incelenmesi. Milli Eğitim Dergisi, 52(237), 33-52., Doi: 10.37669/milliegitim.1080809

Ergin, B., Ergin, E., & Arslan Kılıçoğlu, E. (2023). The relation between social development indicators in early childhood and parenting practices. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırma Dergisi, 12(1), 43–59. https://doi.org/10.15869/itobiad.1123477

Aral, N., & Arslan Kılıçoğlu, E. (2022). Erken çocuklukta girişimcilik. International European Journal of Managerial Research (EUJMR), 6(11), 15–27. (Yayın No: 8351122)

Aral, N., & Arslan Kılıçoğlu, E. (2022). Sustainable entrepreneurship education in early childhood. Sustainable Entrepreneurship Education, 2(2), 32–43. (Yayın No: 8351126)

Arslan Kılıçoğlu, E., Aral, N., Gürsoy, F., & Aysu, B. (2022). Annelerin ninnileri kullanma durumlarının incelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 22(57), 775–795. https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1029352 (Yayın No: 8351114)

Kılıç, S., & Arslan Kılıçoğlu, E. (2021). Pandemi sürecinde çevrimiçi yürütülen ev programı ve uygulamalar üzerine bir olgu sunumu. Çocuk ve Gelişim Dergisi, 4(8), 104–116. https://doi.org/10.36731/cg.1020581 (Yayın No: 7519756)

Yalçın, H., Arslan Kılıçoğlu, E., & Acar, A. (2017). Gençlerin evlilik ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(52), 857–865. http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2017.1942 (Yayın No: 4441680)