

**SAĞLIK ALANINDA GÖREV YAPAN ÇOCUK GELİŞİMCİLERİN  
UYGULAMALARININ İNCELENMESİ\*****THE INVESTIGATION OF CHILD DEVELOPMENT SPECIALISTS' PRACTICES IN  
THE HEALTH FIELD****Bil. Uzm. Ayten DOĞAN KESKİN (Sorumlu Yazar)**

Sağlık Bakanlığı, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, dogan.ayten@gmail.com, Ankara/Türkiye

**Hülya SALIK**

Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara/Türkiye

**Ayşenur AKBAŞ**

Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara/Türkiye

**Büşra BAYRAM**

Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, Ankara/Türkiye

**Prof. Dr Neriman ARAL**Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Gelişimi Bölümü, aralneriman@gmail.com,  
Ankara/Türkiye**ÖZET**

Türkiye’de lisans düzeyinde çocuk gelişimi bölümleri sağlık bilimleri fakültelerine, sağlık bilimleri yükseköğremlerine ve sağlık yükseköğremlerine bağlı bulunmaktadır. Çocuk gelişimi bölümü, dört yıllık lisans eğitimi sonunda mezunlarına “Çocuk Gelişimci” unvanını vermektedir. Türkiye’de çocuk gelişimciler sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve diğer sektörlerde görev yapmaktadır. Türkiye sağlık eğitimi ve insan gücü raporuna göre, 2003-2013 yılları arasında toplam 3032 çocuk gelişimci mezun olmuştur. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi’ne göre 0-18 yaş arasındaki her birey çocuk olarak kabul edilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ise 2017 yılı itibarıyla Türkiye’de toplam 22.891.140 çocuk bulunmaktadır. Tüm bu veriler Türkiye’deki çocukların gelişimlerini değerlendirecek, destekleyecek ve takip edecek çocuk gelişimi alanındaki sağlık lisansiyeri ihtiyacını ortaya koymaktadır. Çocukların gelişimsel, biyolojik ve psikolojik birçok gereksinimi bulunmaktadır. Bu gereksinimlerden bilişsel, dil, motor, sosyal, duygusal gelişim olmak üzere çocukların gelişim alanlarındaki gereksinimleri konusunda çocuk gelişimcilere görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu nedenle çalışmada, sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin bağlı olduğu birimlerde yaptığı çalışmaların incelenmesi amaçlanmıştır. Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin uygulamalarının incelendiği bu çalışmada nitel yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma türüdür. Nitel araştırmada en yaygın olarak kullanılan veri toplama yöntemleri başında görüşme tekniği gelmektedir. Bu çalışmada da Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak çalışan toplam 381 çocuk gelişimciden 16’sı ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’na bağlı olarak Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Aydın, Samsun ve Manisa illerinde görev

\* I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, Adnan Menderes Üniversitesi, 29 Haziran-01 Temmuz 2017, Aydın.

yapan çocuk gelişimcilerle görüşülmüştür. Katılımcılardan biri erkek 15'i kadındır. Katılımcıların yaş ortalaması 27,1 ve dokuzu evli, yedisi bekar. Katılımcılar Hacettepe ve Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi bölümü lisans mezunudur. Ayrıca katılımcılardan üçü yüksek lisans eğitimi almış ve doktora eğitimine devam etmekte, beşi yüksek lisans eğitimini tamamlamış, ikisi ise yüksek lisans eğitime devam etmektedir. Görüşmeler sonucunda elde edilen verilere göre, sağlık alanında çalışan çocuk gelişimcilerin 0-18 yaş arasındaki çocuklara ulaşabildiği; çalışmalarını sıklıkla poliklinik, yataklı servis ve oyun odasında sürdürdüğü; müdahale olarak en fazla gelişimsel değerlendirme, gelişimsel destek ve gelişim takibi yaptıkları sonuçlarına ulaşılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** gelişim, çocuk gelişimi, çocuk gelişimci

## ABSTRACT

The bachelor's degree of child development departments are affiliated to health sciences faculties, health sciences colleges and health colleges in Turkey. The child development department gives the title of "Child Development specialist" to its graduates at the end of four year bachelor's degree education. The child development specialists are employed in health, education, social services and other fields in Turkey. According to the report on health education and human power in Turkey, it is stated that a total of 3032 child development graduates between 2003 and 2013. According to the United Nations Convention on the Rights of the Child, every individual between the ages of 0 and 18 is considered as a child. According to the statistics of the Turkish Statistical Institute, as of 2017 there are 22.891.140 children in Turkey. All these data reveal the need for a healthcare license in the field of child development that will evaluate, support and follow the development of children in Turkey. Children have developmental, biological and psychological needs. Child development Specialists have tasks and responsibilities for children's cognitive, language, motor, social, emotional developments. For this reason, it is aimed to investigate the units, work areas and studies of the child development specialists in the health field are affiliated with in the study. In this study, in which child development specialists' studies in the health field were quantitatively examined, with 16 of 381 child development specialists' working under the Ministry of Health have been interviewed. Participants that have been interviewed work in Ankara, Istanbul, Izmir, Bursa, Aydın, Samsun and Manisa cities. One of the participants was male and the other participants were female (14 participants). The average age of the participants is 27,1 and nine of the participants are married, seven of the participants are single. Participants were graduated from Hacettepe University Child Development Department and Ankara University Child Development Department. In addition, three of the participants were graduated master's degree and also continue their Ph.D. education, five of them graduated their master's degree and two of them continue their master's degree. According to the results obtained from the interviews, child development specialists work in the health field can reach children aged 0-18. These employees continue their work in the clinics, in-patient services and playrooms. The child development specialists follow developmental evaluation, developmental support and developmental follow-up.

**Keywords:** development, child development, child development specialists

## 1. GİRİŞ

Gelişim doğumdan önce anne karnında başlar ve yaşam boyu devam eder. İnsanoğlunun yaşadığı bu uzun gelişim sürecinin en hızlı olduğu dönemler sırasıyla bebeklik, çocukluk ve ergenlik dönemidir. Bu dönemlerde hem niceliksel hem niteliksel birçok değişim yaşanır ve bu değişimler insanın hayatının temelini oluşturur. Tıpkı bir binanın sağlam temeller üzerinde inşa edilmesinin gerekliliği gibi bir insanın da sağlıklı, üretken, mutlu, verimli, başarılı bir canlı olarak yaşamını devam ettirebilmesi için bebeklik, çocukluk ve ergenlik yılları çocuk gelişimi için kritik öneme sahiptir. Bu kritik dönemlerde çocuk gelişimi ile ilgili çalışmaların yapılması bu dönemlerin sağlıklı olmasına çok önemli katkılar sağlamaktadır. Çocuk gelişimi ile ilgili çalışmalar, çocuğu merkeze alarak çocuğun tüm gelişim alanları başta olmak üzere çocuk ile ilgili konuları kapsar. Bu çalışmalar; çocuğun bilişsel, dil, sosyal, duygusal, motor gelişimi, özbakım becerileri, çocukların gelişim aşamaları, gelişim sürecinde bilinmesi ve dikkat edilmesi gerekenler, çocuğa yaklaşım, çocukların davranışları, çocuğun gelişim ve eğitimi, ebeveyn-çocuk etkileşimi ve iletişimi, çocuk ruh sağlığı, gelişimde kritik noktalar, normal gelişim, atipik gelişim, riskli gelişim ve anormal gelişimi fark etme, değerlendirme, yönlendirme, tanılama ve takip gibi çalışmalardır. Tüm bu çalışmaların yürütülmesi için çocukla çalışacak uzmanlara ihtiyaç bulunmaktadır. Bu alanda çalışmalarını ülkemizde titizlikle yürüten öncü bölüm Çocuk Gelişimi bölümüdür.

Türkiye'de lisans düzeyinde çocuk gelişimi bölümleri sağlık bilimleri fakültelerine, sağlık bilimleri yüksekokullarına ve sağlık yüksekokullarına bağlı bulunmaktadır. Çocuk gelişimi bölümleri, 25'i aktif olmak üzere toplamda 47 üniversitede yer almaktadır. Bu bölümlerden 32 tanesi devlet üniversitelerinde, 15 tanesi vakıf üniversitelerinde hizmet vermektedir. Çocuk Gelişimi bölümlerinden 14 tanesi İstanbul'da, üç tanesi Ankara'da ve diğerleri ise farklı illerdeki üniversitelerde bulunmaktadır (YÖK, 2017). Çocuk gelişimi bölümü, dört yıllık lisans eğitimi sonunda mezunlarına "Çocuk Gelişimci" unvanını vermektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre 0-18 yaş arasındaki her birey çocuk olarak kabul edilmektedir. Çocuk gelişimciler, 0-18 yaş arasındaki çocukların gelişimlerini değerlendirme, destekleme, takip etme ve gerekli durumlarda yönlendirme çalışmalarını yürütür. Ayrıca normal gelişimden sapma gösteren

çocuklar için, gelişimsel sapmayı önlemek için gelişimi destekleyici programlar hazırlar ve uygular. Çocuk gelişimciler sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve diğer alanlarda görev yapmaktadır (Doğan ve Baykoç, 2015). Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimciler, halk sağlığı kurumuna bağlı birimlerde ve kamu hastaneleri kurumuna bağlı devlet hastanelerinde, eğitim ve araştırma hastanelerinde, üniversite hastanelerinde, özel hastanelerde ilgili birimlerde gelişimsel değerlendirme, destek ve takip çalışmalarını yürütmektedir. Sağlık alanındaki çocuk gelişimciler, çocuk gelişimi birimleri başta olmak üzere, yatan hasta servisi, oyun odasında görev yapmaktadır. Ayrıca çocuk sağlığı ve hastalıkları, çocuk psikiyatri/ çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, gelişimsel pediatri, çocuk cerrahi, neonatoloji, çocuk endokrinolojisi, çocuk nöroloji, çocuk hematolojisi ve onkolojisi, çocuk genetik hastalıkları, çocuk enfeksiyon hastalıkları, çocuk gastroenterolojisi, çocuk göğüs hastalıkları, çocuk acil, çocuk immünolojisi ve alerji hastalıkları, çocuk yoğun bakım, çocuk kalp ve damar cerrahisi, çocuk kardiyolojisi, çocuk metabolizma hastalıkları, çocuk nefrolojisi, çocuk romatolojisi ve çocuk ürolojisi uzmanlarının yönlendirdiği hastalar ve aileleri ile çalışır. Ayrıca bu hastaların bulunduğu servislerde de yatak başı destek çalışmalarını yürütür.

Türkiye’de sağlık eğitimi ve sağlık insan gücü raporuna göre, Aralık 2013 itibariyle 72.405’i uzman hekim olmak üzere toplam 129.383 hekim aktif olarak çalışmaktadır. Bu hekimlerden yaklaşık altı buçuk milyon hekim çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında uzmanlaşmıştır. Aynı raporda, 2003-2013 yılları arasında toplam 3032 çocuk gelişimcinin mezun olduğu da belirtilmiştir (Solak, 2014). Çocuk gelişimcilerin de en fazla çalıştığı hekimler arasında yer alan çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları, uzman hekimler arasında en fazla olmasına rağmen sağlık alanında, halk sağlığı ve kamu hastaneleri kurumunda, toplam 381 çocuk gelişimci görev yapmaktadır (Doğan Keskin, 2016). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2017 yılı itibariyle Türkiye’de toplam 22.891.140 çocuk bulunduğu (TÜİK, 2017a) göz önüne alındığında çocukların gelişimlerini değerlendirecek, destekleyecek ve takip edecek çocuk gelişimi alanındaki çocuk gelişimci ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sağlık “sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımda sağlığın sadece fiziksel boyutu değil, ruhsal ve sosyal boyutunun da vurgulanmış olması önemlidir. Çok boyutlu ele alınması gereken sağlık tanımı ve kavramı içerisinde, çocuğun gelişimi de ele alınmalıdır. Ertem (2005) sağlık çalışanlarının çocuk gelişimi, gelişimsel gecikmenin erken tanısı, özel gereksinimleri olan çocukların tedavisi konusunda eğitimi ve donanımının oldukça kısıtlı olduğunu belirtmiştir.

Çocuğun değerlendirilmesinde ve desteklenmesinde öncelikle yapılması gereken, çocukla bir bağ kurmaktır (Hackney ve Cormier, 2005). Çocukların özellikleri gereği çocuklarla farklı dönemlerde farklı şekillerde iletişim kurulması gerekmektedir. Çocuklarla ilk iletişimin kurulabilmesi için anlayış, kabul, çocuğa yönelik sevgi, ilgi ve samimiyet gereklidir. Çocuklar kendilerine karşı samimi olunmadığı, önemsenmediğini ve ciddiye alınmadıklarını hissederlerse, güven duymaları için gereken temel yıkılır ve karşısındaki ile kaynaşma gerçekleşmez (Hackney ve Cormier, 2005). Bu nedenle hasta çocukla iletişim kurabilmek için çocuğun tüm gelişimsel özellikleri ile ilgi ve ihtiyaçlarını bilmek ve çocukla iletişim kurmak sağlık alanında çalışan çocuk gelişimcilere ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’deki hastanelerde Çocuk Gelişimi Birimi ve çocuk gelişimcinin bulunması normal gelişim gösteren ve normal gelişimden sapma gösteren çocukların gelişimlerine önemli katkı sağlayacak ve çocuklar erken dönemden itibaren destek hizmetlerinden yararlanabilecektir. Ayrıca yatan hasta servislerindeki çocuklarla da yatak başı destek çalışmaları yürütülebilecektir.

Türkiye sağlık araştırması sonuçlarına göre son altı ay içinde, ilk altı yaş grubundaki çocukların %42,6’sında üst solunum yolu enfeksiyonu, %32,3’ünde ishal, %11,1’inde alt solunum yolu enfeksiyonları, %9,2’sinde bulaşıcı hastalıklar ve %7,3’ünde ağız ve diş sağlığı sorunları en sık görülen sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Son altı ayda yedi on dört yaş grubundaki çocuklarda ise %23,4 ağız ve diş sağlığı sorunları, %13,6 göz ile ilgili sorunlar, %7,9 enfeksiyon hastalıkları, %5,8 cilt hastalıkları ve %3,3 beslenme ile ilişkili hastalıklar görülmektedir (TÜİK, 2017b). Bu sayıların yanı sıra tüm çocuk popülasyonunun %1-2’sinde günlük aktiviteyi etkileyen ya da sık tedavi gerektiren kronik sağlık sorunları bulunmaktadır (Er, 2006). Aynı zamanda çocukluk yaş grubunda, çocukların %12-16’sında gelişme geriliği (Rydz ve ark., 2006) görülmekte, Türkiye’de ise beş yaş altı çocukların %16’sında bilişsel, dil, sosyal duygusal ve motor gelişim alanlarında gelişimsel sorun olduğu belirtilmektedir (Kapci ve ark., 2010; Oberklaid ve Efron, 2005). Bunlarla birlikte normalden sapma veya bozukluk gösteren, kalıcı yetersizlik bırakabilen, geriye dönüşü olmayan, patolojik değişiklikler sonucu oluşan, hastanın rehabilitasyonu için özel eğitim gerektiren, uzun süre boyunca bakım, gözetim ve denetim gerektiren kronik hastalıklar arasında yer alan ortopedik sorunlar, doğuştan kalp hastalıkları, epilepsi, kronik böbrek yetmezliği, kanserler, hemofili, astım gibi hastalıklara da çocuklar sık rastlanmaktadır (Grant, 1987). Kronik hastalıklar da, akut hastalıklar da çocuğun gelişimi üzerinde travmatik etki bırakabilmektedir

(Gültekin ve Baran, 2005). Akut ya da kronik hastalık nedeniyle çocuğun tedavisinin uzun sürmesi davranış sorunlarının ortaya çıkmasına ve regresyona neden olabilmektedir (Er ve Mağden, 1994; Deniz ve Aral, 2003; Er, 2006). Çocuğun akut veya kronik hastalığı nedeniyle hastaneye yatmasıyla hastane ortamında bebeklik döneminden itibaren çocuklara destek verebilecek, farklı değerlendirmeler yaparak erken müdahale ile çocukların gelişimine olumlu katkılar sağlayabilecek, ailelere çocuk odaklı danışmanlık yapabilecek meslek grubu içinde çocuk gelişimciler önemli bir yer tutmakta, çocuk gelişimcilere gelişimsel, biyolojik ve psikolojik birçok gereksinimi bulunan çocukların gelişim alanlarındaki gereksinimlerini karşılama ve destekleme konusunda çok önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Sağlık alanında çocuk gelişimi mesleğinin beklenen seviyeye gelebilmesi için sağlık alanında çalışan çocuk gelişimcilerin neler yaptıklarının belirlenmesinin, mesleğe bakış açısının ortaya konmasının ve konuya dikkat çekilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu düşünceden hareketle çalışmada, sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin bağlı olduğu birimlerde yaptıkları uygulamaların incelenmesi amaçlanmıştır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin yaptıkları uygulamalarla mesleğe bakış açısının incelendiği bu çalışmada nitel (kalitatif) yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma türüdür. Nitel araştırmada en yaygın olarak kullanılan veri toplama yöntemleri başında görüşme tekniği gelmektedir. Bu araştırmanın çalışma grubunu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak çalışan toplam 381 çocuk gelişimciden çalışmaya katılmaya gönüllü olan 16 çocuk gelişimci oluşturmaktadır. Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin uygulamalarının incelendiği bu çalışmada, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı olarak Ankara, İstanbul, İzmir, Bursa, Aydın, Samsun ve Manisa illerinde özel hastanelerde, üniversite hastanelerinde, eğitim ve araştırma hastanelerinde, devlet hastanelerinde görev yapan çocuk gelişimcilerle görüşülmüştür. Araştırmaya dahil edilen çocuk gelişimcilerin yaş ortalaması 27,1 olup biri erkek 15'i kadın ve dokuzu evli, yedisi bekarıdır. Çocuk gelişimciler, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi bölümü ve Ankara Üniversitesi Çocuk Gelişimi bölümü lisans mezunudur. Ayrıca çocuk gelişimcilerden üçü yüksek lisans eğitimi almış ve doktora eğitimine devam etmekte, beşi yüksek lisans eğitimini tamamlamış, ikisi ise yüksek lisans eğitime devam etmektedir. **Mesleki deneyimlerinin** üç yıl ile 23 yıl arasında olduğu, ortalama 10 yıllık mesleki deneyime sahip oldukları, 10 çocuk gelişimcinin mezun olduktan sonra ilk üç ay içerisinde işe başladığı, diğerlerinin ise 4-6 ay, 7-12 ay ve 12 aydan sonra işe başladıkları belirlenmiştir. Mezuniyet sonrasında **işe başlamadan önce neler yapıldığı sorulduğunda** "lisansüstü eğitime hazırlandıklarını", "kamu personeli seçme sınavına (KPSS) hazırlandıklarını", "eğitim ve kurslara gittiklerini", "atama beklediklerini" belirtmişlerdir.

Çalışmada, araştırmacılar tarafından geliştirilen görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu geliştirilirken, çocuk gelişimci üç öğretim üyesinin görüşlerine başvurulmuştur. Görüşler doğrultusunda, formda bulunması gereken açık uçlu sorular düzenlenmiştir. Çocuk gelişimcilere ilişkin demografik bilgilere ilişkin sorular, çalıştıkları birimlere ve uygulamalarına ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik sorular yer almıştır. Çocuk gelişimcilerle görüşmeler yüz yüze ve internet ortamında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden çocuk gelişimcilerden Ankara ilinde olanlardan randevu alınarak, randevu gün ve saatinde ses kayıt cihazı kullanmadan yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ankara ili dışından olan çocuk gelişimcilerden de çalışmaya katılmayı kabul edenlere görüşme formu mail aracılığıyla gönderilerek veriler toplanmıştır. Görüşmeler Aralık 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubundaki her bir çocuk gelişimcinin formu Çocuk Gelişimci-1 (ÇG1), Çocuk Gelişimci-2 (ÇG2)... şeklinde kodlanmıştır. Görüşme sonucunda elde edilen bilgiler, betimsel olarak analiz edilmiştir. Nitel veri analizi türlerinden olan betimsel analiz, önceden belirlenmiş temalara göre verilerin özetlenip yorumlanmasını içerir. Bu analiz türünde, araştırmacılar verileri çarpıcı biçimde okuyucuya yansıtılabilmek için katılımcıların görüşlerini doğrudan alıntılarla sık sık aktarır (Yıldırım ve Şimşek, 2004). Çocuk gelişimcilerden elde edilen veriler, araştırmacılar tarafından değerlendirilerek araştırmanın veri analizi için çerçeve oluşturulmuştur. Bu çerçeve ile verilerin hangi tema altında düzenleneceği ve değerlendirileceği belirlenmiştir. Oluşturulan çerçeveye göre veriler araştırmacılar tarafından düzenlenmiştir. Daha sonra veriler tema ve alt temalara göre özetlenmiş ve yorumlanmış ve katılımcıların görüşleri doğrudan alıntılarla verilmiştir.

## 3. BULGULAR

Çalışmada sağlık alanında çalışan çocuk gelişimcilerin yaptıkları uygulamalarla mesleğe bakış açısının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çocuk gelişimcilerle görüşmeler yapılmış ve sonuçlar aşağıda sunulmuştur. Çocuk gelişimcilere çalıştığınız kurumda **çocuk gelişimci olarak neler yapıyorsunuz?**

*sorusu* sorulduğunda kamu hastaneleri kurumuna bağlı olarak çalışanlar yaptığı uygulamaların aşağıdaki gibi olduğunu ifade etmiştir.

- Gelişimsel değerlendirme,
- Gelişimsel destek,
- Gelişimsel takip ve izlem,
- Gelişimsel yönlendirme,
- Aile danışmanlığı,
- Aile eğitimi,
- Aile görüşmesi,
- Gebe okuluna- hastane personeline- hastalara eğitimler verme,
- Konuşma gecikmesi takibi ve destek ünitesi çalışmalarını yürütme,
- Özel gereksinimli çocukların ailelerine destek eğitim hizmeti verme,
- Oyun terapisi,
- Oyun odası çalışmaları,
- Çocukla adli görüşme,
- Acil serviste krize müdahale çalışmaları,
- Hastaneye hazırlayıcı eğitim (HHE),
- Ameliyata hazırlayıcı eğitim,
- Yatan hasta servislerinde yatak başı destek çalışmaları ve ailelerle sosyal destek çalışmaları,
- Bilimsel araştırmalar,
- Proje yürütme,
- Sergiler düzenleme.

Halk sağlığı kurumuna bağlı olarak çalışan çocuk gelişimciler yaptığı uygulamaların aşağıdaki gibi olduğunu ifade etmiştir.

- Program yürütücülüğü,
- Program koordinatörlüğü,
- Program sorumluluğu,
- Proje geliştirme,
- Proje yürütme,
- Gelişimsel değerlendirme,
- Gelişimsel destek
- Gelişimsel takip,
- Aile eğitimi ve danışmanlığı,
- Aile görüşmeleri,
- Çocuk merkezli aile danışmanlığı,
- Ev ziyaretleri,
- Kurum/kuruluşlara eğitimler verme.

Çocuk gelişimcilerden ÇG-3 çocuk gelişimci olarak yaptıklarını şöyle ifade etmiştir.

“ *“Farkındayım, Yalnız Değilim”* proje koordinatörüyüm, 2015 yılında başlattığım proje ile Ulusal Yeni Doğan Tarama Programlarında tanı almış bebekler ve ailelerine ev ziyaretleri yaparak gelişim takibi ve danışmanlık yapmaktayım. *“Hoş Geldin Bebek”* proje sorumlusuyum, Down Sendromlu bebeklerin tespiti ve ailelerin bilgilendirme ve kabul aşamasına kadar yönlendirme, bilgilendirme amaçlı ev ziyaretleri ve sosyal faaliyetler yapmaktayız. Bu proje Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar Müdürlüğü ve Ulusal Down Sendromlu Çocuklar derneği ile ortaklaşa yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın yürütmekte olduğu *“Çocuk Güvenliği”* ve *“Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi”* programlarının il sorumlusuyum. Halk Sağlığı Müdürlüğü bünyesinde bulunmakta olan Gençlik ve Adolesan Merkezinde 0-10 yaş çocuk ve ailelerine danışmanlık yapıp gelişim takiplerini yapmaktayım. Müdürlük bünyesinde ve ilçelerde düzenlenen çeşitli eğitimlerde çocuk gelişimi ve eğitimi ile ilgili eğitimler vermekteyim. Çocuk Ergen Kadın ve Üreme Sağlığı Hizmetleri Şubesine bildirilen Adolesan Gebe ve Tarama reddi olan ailelere sosyal çalışmacı ile ortaklaşa ev ziyaretleri yapmaktayım.”

Çocuk gelişimcilerden ÇG-11 ise çocuk gelişimci olarak yaptıklarını şöyle ifade etmiştir.

“*Servis ve poliklinik olmak üzere iki farklı hizmet vermekteyim. Poliklinik hizmetleri sağlam çocuk ve dil gelişimi desteği olarak iki farklı şekilde hizmet vermektedir. Poliklinik çalışmalarından ilki “Çocuk Gelişimi Birimi”nde, sıfır-altı yaş arası çocuklara gelişimsel değerlendirme, destek ve çocukların takibi yapılmaktadır. Üç tane sağlam çocuk polikliniğimiz bulunmaktadır ve burada bulunan uzman ve pratisyen doktorlar oluşturduğumuz istem formlarına çocuğu bize hangi gerekçe (yenidoğan desteği, yeme/yedirme, gelişimsel değerlendirme ve destek, tuvalet eğitimi, konuşma gecikmesi, uyku düzeni, artikülasyon bozukluğu, annenin işe başlaması, uyarıcı eksikliği, kolik/zor mizaç, memeden kesme, yeni kardeş, bağlanma sorunları, iki yaş sendromu, okula/kreşe başlama, ve diğer şikayetler) ile yönlendirdiklerini belirtirler, sistem üzerinden hastayı “Çocuk Gelişimi Birimine” konsülte ederler... Yukarıda belirtilen herhangi bir gerekçe ile bize yönlendirilen hastalar randevusuz olarak doğrudan görüşmeye alınır. Birimde çocuğun sosyo-demografik özelliklerini ve sağlık bilgilerini öğrenmek amacıyla hazırladığımız hasta formları doldurulur. Görüşme yapılır, ölçme araçları ile değerlendirme yapılır, gerekli destek önerileri verilir ve bir sonraki görüşme için kontrol randevusu planlanır. Görüşme bitiminde hasta dosyasına gerekli notlar yazılır, aynı şekilde sistem üzerinden de hasta notu girilir. Eğer değerlendirme süresince gelişimsel gecikmeler fark edilirse çocuk gerekli birimlere yönlendirilir. İkinci poliklinikte ise “Dil Gelişimi Destek Ünitesi”nde hizmet verilmektedir. Bu hastalar çocuk psikiyatriden konuşma gecikmesi, artikülasyon bozukluğu ve kekemelik gerekçeleri ile yönlendirilmektedir. Bu hastalar ilk yönlendirmede hasta dosyası doldurulur, sosyo-demografik değişkenlere ve işitme-konuşma-dil gelişimine yönelik derinlemesine öykü alınır, gerekli değerlendirme, destek sağlanır ve takibi için randevu verilir. Ayrıca yine çocuk psikiyatriden okula hazırbulunuşluğun değerlendirilmesi için “Çocuk Gelişimi Birimi”ne yönlendirme yapılmakta ve gelişimsel değerlendirme, okula hazırbulunuşluğun değerlendirilmesi ve raporlama yapılmaktadır. Bu hastalarda da çocuk gelişimci/çocuk gelişimi uzmanı değerlendirmesini sistem üzerinden yazmaktadır. Servis çalışmalarında ise hastanede kemik iliği nakil sevisinde çalışıyorum. Bu serviste üç aydan-18 yaşına kadar hastaların tamamı her gün ziyaret edilip görüşmeler yapılmakta ve yatak başı destek çalışmaları yürütülmektedir.”*

Sağlık alanında çalışan **çocuk gelişimcilerin çalıştıkları yaş grupları**; “0-6 yaş”, “0-7 yaş”, “0-8 yaş”, “1-16 yaş”, “8-16 yaş”, “1-18 yaş”, “0-18 yaş” gibi çalıştıkları birim ve gruplara göre değişmekle birlikte çocuk gelişimciler genel olarak “0-18 yaş” arasındaki tüm çocuklara ulaşarak çocuklar ve aileleri ile çalışmaktadır.

Çocuk gelişimcilere çalıştıkları kurumda, **çocuk gelişimcilere bakış açısı** sorulduğunda, katılımcılar “olumlu”, “olumlu ama yeterli değil”, “yapılan iş ve kapasite konusunda yeteri kadar bilgi ve algı mevcut değil”, “aileler idari personele göre mesleğimiz konusunda daha bilinçli”, “çok tanınmıyor ama zamanla oturuyor”, “geri plandayız”, “hastanede mutlaka olması gereken meslek elemanı olarak görülüyoruz” cevaplarını vermişlerdir. Ayrıca çocuk gelişimcilerden ÇG-1 “*Öneminin farkında, değer verilen, çalışma ekibi içerisinde olması gerektiği düşünülen meslek elemanlarıyız.*”, ÇG-9 “*Yaptığımız nitelikli işlerden dolayı eskiye göre şu anda mesleğimizi daha iyi bildiklerini ve yaptıkları çalışmalarda/projelerde çocuk gelişimcisini olmazsa olmaz olarak düşündüklerini ve fikirlerimizi aldıklarını fark ediyorum.*”, ÇG-11 “*Bizleri çok iyi tanıyorlar... asistanlar yanımıza gözlem yapmaya geliyor, bizim kendilerine çok fazla katkımız olduğunu söylüyorlar.*”, ÇG-12 “*Bizim kurumda mesleğe çok fazla önem gösteriliyor. İdare çocuk gelişimcinin yapmış olduğu çalışmaları gördükçe bize çok fazla destek oluyor. O yüzden biz mesleki bir sıkıntı yaşamıyoruz. Çok güzel destek görüyoruz onaylanıyoruz. Bizimle özel toplantılar düzenleniyor. Vaka toplantıları yapıyoruz. Bizimle çalışmaktan oldukça mutlular biz de onlarla çalışmaktan çok mutluyuz.*”, ÇG-14 ise “*Siz tanıtana kadar gerçekte neler yaptığınızı/yapmadığınızı bilmiyorlar.*” yanıtlarını vermiştir.

Sağlık alanında çalışan **çocuk gelişimcilerin mesleki anlamda kendilerini geliştirmek için neler yaptığı** sorulduğunda “yüksek lisans yaptım”, “yüksek lisans yapıyorum”, “doktora yapıyorum”, “yurtiçi ve yurtdışı eğitimlere katılıyorum”, “kongrelere katılıyorum”, “kurslara (aile eğitimi, aile danışmanlığı) katılıyorum”, “sertifika programlarına (çocuk testleri) katılıyorum”, “panellere katılıyorum”, “seminerlere katılıyorum”, “bilimsel çalışmalar okuyorum”, “akademik yayınları takip ediyorum”, “yeni çıkan kitapları okuyorum”, “meslektaşlarımla görüşüyorum” ve “dernek toplantılarına katılıyorum” şeklinde cevaplarını belirtmişlerdir.

#### 4. TARTIŞMA

Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimcilerin uygulamalarının incelendiği bu çalışmada, katılımcıların mezun olduktan sonra yaklaşık üç ay ile bir yıl arası bir sürede işe başladıkları belirtilmiştir. İçinde çocuğun olduğu hemen her sektörde görev yapan çocuk gelişimcilerin iş imkânlarının geniş olduğu gözlenmekte ve görüşmelerden elde edilen bulgular da bunu desteklemektedir. Fakat çocuk gelişimi bölümlerinin sayısı her geçen gün artmakta, dolayısıyla mezun sayıları da artmaktadır. Eğer istihdam çalışmaları sağlıklı bir şekilde yapılırsa özel sektörde ve kamuda iş bulma ile ilgili problemler yaşanmayabilir. İş imkânları dışında, çocuk gelişimi bölümlerindeki çocuk gelişimcileri yetiştiren üniversiteler ve akademik personellerin de donanımlı olması, mesleki anlamda niceliksel artış dışında niteliksel artış da sağlayacaktır. Bu nedenle çocuk gelişimi bölümlerinde gelişim ünitelerinin olması ve çocuk gelişimci adaylarının üniversiteden mezun olmadan önce, gelişimsel değerlendirmeye hakim olarak mezun olmasını sağlayacaktır. Bu da dolaylı olarak nitelikli meslek elemanlarının sahada olmasına imkan verecektir.

Sağlık alanındaki çocuk gelişimcilerin uygulamaları incelendiğinde, sıklıkla gelişimsel değerlendirme, destek ve takip çalışmalarını yürüttükleri görülmektedir. Gelişimsel değerlendirme, normalden sapma gösteren ve/veya gelişim geriliği olan çocukları erkenden tespit etme ve erken müdahale imkânını sağlamaktadır. Çocuklara erken müdahale ile normal gelişimden sapma gösteren ve/veya gelişme geriliği olan çocukların özel eğitim ihtiyaçlarında ortalama %14 ve sınıf geçememe durumunda %13 azalma ve IQ testinde yaklaşık 6,5 puan artışı sağlanmıştır (Sices, 2007). Bu nedenle ailelerin problemleri veya şikâyetleri olmadan da çocuklarının gelişimlerini değerlendirilmesi için hastanelerdeki çocuk gelişimi birimlerine yönlendirilmeleri, sağlıklı bir toplumun oluşması için oldukça önemlidir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’ye göre 18 yaşına kadar her birey çocuk olarak kabul edilmektedir (UNICEF, 2017). Sağlık alanında çalışan çocuk gelişimciler çalıştıkları birimlere göre değişiklik göstermekle birlikte 0-18 yaş arası tüm çocuklarla çalışmaktadır.

Mesleki örgütlenme ve mesleğe bağlılık profesyonel anlamda bir mesleği temelini oluşturan iki unsurdur (Doğan Merih ve Arslan, 2012). Meslek bilinci ise öğrencilik yıllarında temelleri atılmaya başlanıp tüm meslek hayatı süresince devam etmektedir (Derya Beydağ ve ark., 2008). Kişinin dikkatini mesleğine yönlendirerek, mesleğini idrak etmesi mesleki algıyı oluşturmaktadır. Bu çalışmada meslek elemanı olmayanların çocuk gelişimcilere bakış açıları sorulduğunda, olumludan olumsuzuza geniş bir yelpazede cevap verildiği belirtilmiştir. Meslek elemanı olmayanların, meslekten beklenti ve öngörülerine göre cevap verdikleri göz önüne alındığında, mesleki algısı yüksek çocuk gelişimciler yetiştirme konusunda farkındalığın yaratılması gerekmektedir. Ayrıca yapılan bir çalışmada çocuk gelişimcilerin, meslekleri ile ilgili olumlu algıya sahip olduğu da belirlenmiştir (Taştepe ve Köksal Akyol, 2014).

Araştırmanın çalışma grubundaki çocuk gelişimciler mesleki anlamda kendilerini geliştirmek için çeşitli faaliyetler yürüttüklerini belirtmiştir. Bunlar; lisansüstü eğitim yapma, kurslara/sempozyumlara/eğitilere/seminerlere katılma, vaka görüşmeleri yapma, güncel kaynakları takip etmedir. Bu bilgiler, çocuk gelişimcilerin mesleki anlamda kendilerini geliştirmeye açık ve kendilerini geliştirmeyi sürdürdüklerini göstermektedir. Çocukla çalışan profesyonel meslek elemanlarından da beklenen günümüzdeki değişimleri takip etmek, yeni bakış açıları kazanmak ve bunları mesleki anlamda kullanmaktadır.

#### 5. SONUÇ

Sağlık alanında görev yapan çocuk gelişimciler, çocukların bulunduğu hastane ortamının düzenlenmesinde, hastaneye hazırlayıcı eğitim verilmesinde, çocuğun ameliyata hazırlanmasında ve ailelere çocuklarının tanılarının söylenmesinde, yatan hasta servislerindeki çocukların ailelerine destek sağlanmasında, hasta ve hasta yakınlarına eğitimler verilmesinde, projeler geliştirilmesinde ve uygulanmasında, acil servislerde krize müdahalede, hastanede çocuk gelişimi birimlerinde, hastane oyun odalarında, yatak başı çalışmalarının yürütülmesinde, hastane sınıflarında gelişimsel destek çalışmalarını yürütmektedir. Ayrıca “gelişim, değişimdir” ve bu araştırmanın çalışma grubundaki çocuk gelişimciler lisans sonrası eğitimlere devam ederek/katılarak bunun bilincinde olduklarını göstermektedir. Çocuğa yapılacak yatırımların başında aile ve

çocukla çalışan uzmanlar yer almaktadır. Lisans düzeyinde eğitim alarak profesyonel meslek elemanı yetişmesi ile çocuk gelişimcilerin sağlık alanında yer alması, ülkemizin gelişmesi ve sağlıklı toplum açısından da oldukça önemlidir.

## KAYNAKLAR

- Beydağ, K. D., Gündüz, A., ve Özer, F. G. (2008). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin eğitimlerine ve mesleklerine bakış açıları, meslekten beklentileri. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1(3):137-142.
- Deniz, Ü., ve Aral, N. (2003). Kronik hastalığı olan ve olmayan çocukların davranış problemlerinin yaş ve cinsiyete göre incelenmesi. Çağdaş Eğitim Dergisi, 28, 37- 44.
- Doğan Keskin, A. (2016). Çocuklar, gereksinimleri ve çocuk gelişimciler. III. Ulusal Çocuk Gelişimi Öğrenci Kongresi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Doğan, A., ve Baykoç, N. (2015). Hastanede çocuk gelişimi birimine yönlendirilen çocukların değerlendirilmesi. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 2; 101-113.
- Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49(2), 155-168.
- Er, M.D., ve Mağden, D.(1994). Hastaneye ilk kez yatan üç-dokuz yaş arasındaki çocuklarda görülen davranış değişiklikleri. Sağlık Dergisi, 66: 11-18.
- Erdoğan, A., ve Karaman, M.G. (2008). Kronik ve ölümcül hastalığı olan çocuk ve ergenlerde ruhsal sorunların tanınması ve yönetilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9: 244-52.
- Ertem, İ. Ö. (2005). İlk Üç Yaşta Gelişimsel Sorunları Olan Çocuklar: Üç Sorun ve Üç Çözüm. Özel Eğitim Dergisi, 6(2), 13-25.
- Grant, M. (1987). Handbook of Community Health (4th ed). Philadelphia: Lea and Febiger, 42.
- Gültekin, G., ve Baran, G. (2005). Hastalık ve çocuk. Aile ve Toplum Dergisi, 8(2), 61-68.
- Hackney, H., ve Cormier, L.S. (2005). Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı. Ankara: Metis Yayıncılık.
- Kapci, E. G., Kucuker, S., ve Uslu, R. I. (2010). How applicable are Ages and Stages Questionnaires for use with Turkish children?. Topics in Early Childhood Special Education, 30(3), 176-188.
- Merih, Y. D., ve Arslan, H. (2012). Hemşire ve ebelerin mesleki bilinç-örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9(3): 40-46.
- Oberklaid, F., ve Efron, D. (2005). Developmental delay: Identification and management. Australian Family Physician, 34(9): 739-742.
- Rydz, D., Srour, M., Oskoui, M., Marget, N., Shiller, M., Birnbaum, R., Majnemer A, ve Shevell, M. I. (2006). Screening for developmental delay in the setting of a community pediatric clinic: A prospective assessment of parent-report questionnaires. Pediatrics, 118(4): 1178-1186.
- Sices, L. (2007). Developmental screening in primary care: The effectiveness of current practice and recommendations for improvement. The Commonwealth Fund. 1-27. [http://www.commonwealthfund.org/usr\\_doc/1082\\_sices\\_developmental\\_screening\\_primary\\_care.pdf](http://www.commonwealthfund.org/usr_doc/1082_sices_developmental_screening_primary_care.pdf)
- Solak, M. (2014). Türkiye’de sağlık eğitimi ve sağlık insan gücü durum raporu. (1.Baskı). <http://www.sb.gov.tr/TR/belge/1-32644/turkiyede-saglik-egitimi-ve-saglik-insangucu-durum-rapo-.html> Erişim tarihi: 21.05.2017.
- Taştepe, T., ve Köksal Akyol, A. (2014). Hastanelerde görev yapan çocuk gelişimcilerin çalışma ortamları ile mesleklerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 (1-2-3): 29-54.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017a). Sağlık istatistikleri. [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1095](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095) Erişim tarihi: 15.03.2017.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017b). Türkiye sağlık araştırması, 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24573> Erişim tarihi: 07.06.2017
- United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2017). Birleşmiş milletler çocuk haklarına dair sözleşme. [https://www.unicef.org/turkey/crc/\\_cr23c.html](https://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23c.html) Erişim tarihi: 17.04.2017



- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2004). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK). (2017). Birim istatistikleri. <https://istatistik.yok.gov.tr/> Erişim tarihi: 15.03.2017