

# Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi: Bireyselleştirilmiş Müdahalelerin Sağlanması

## İlgi Öztürk Ertem

*Gelişimsel Pediatri  
Profesörü, Ankara Tıp  
Fakültesi, Ankara, Türkiye*

Günümüzden bin yıl önce modern tıbbın babası İbn-i Sina, bebeklik döneminde yaşanan güçlüklerin psikoloji ve mizacı ve böylece yetişkinlik döneminde ahlaki ve etik gelişimi etkilediğini yazmıştır (Al-Naqib, 1993). O günden bu yana, aralarında tıp, psikoloji, sinirbilim ve ekonominin de bulunduğu çeşitli bilim dallarından erken çocukluk gelişimi konusunda birçok şey öğrendik. Şu an biliyoruz ki erken çocukluk döneminde optimum düzeyde destek ömür boyu gerekecek sağlık ve kapasiteyi kurmak ve ülkelerin zenginliğini inşa etmek için elzem (Silver ve Singer, 2014). Mevcut kanıtlara rağmen, düşük ve orta gelirli ülkelerde 5 yaşın altındaki çocukların %43'ünün gelişim potansiyellerini gerçekleştirememesi riski altında oldukları tahmin edilmektedir. (Black ve diğerleri, 2017).

Son zamanlarda dünya çapında erken çocukluk gelişimi müdahalelerinin yaygınlaştırılması, yetersiz beslenmenin önüne geçme ve çocuklara gelişim süreçlerini destekleyen, duyarlı ve stimüle edici bakım verilmesi ihtiyacı üst düzeyde çağrılarla vurgulanmıştır (Richter ve diğerleri, 2017; Britto ve diğerleri 2017). Bu tür evrensel koruyucu stratejiler büyük önem taşımaktadır. Aynı zamanda, yüksek gelirli ülkeler ve düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşayan çocukların aldıkları gelişim bakımı konusundaki farklılıkları da azımsamamak önemlidir. Bugüne kadar düşük ve orta gelirli ülkelerdeki müdahalelerde, genel, yüksek gelirli ülkelerde uygulanan çocuklara yönelik kapsamlı bireyselleştirilmiş müdahalelerden uzak yaklaşımlar kullanılmıştır. (Dworkin, 1989; Ertem, 2012; Britto ve diğerleri., 2017).

Erken çocukluk döneminde tüm çocukların gelişimini destekleyecek en iyi yöntem nedir ve tüm çocukların ihtiyaçları nasıl tanımlanabilir ve bu ihtiyaçlara nasıl yanıt verilebilir? Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi bu soruları yanıtlamak için umut vadeden bir yaklaşımdır.

## Tarama, Gözetim ve İzleme

Burada kullanılan terminoloji önemlidir ve bir anlamda da genel olarak anlaşılabilir. Çocuk gelişimi müdahalelerinde izleme sıklıkla 'tarama' ve 'gözetim' ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır- fakat bu terimlerin farklı çağrışımları geri planda farklı felsefelere işaret etmektedir. Türkçede 'tarama' anlamına gelen 'screening' kelimesinin kökündeki 'screen' terimi istenmeyen bir şeyi dışarıda tutmak için kullanılmaktadır ve 'screening' terimi



△ Fotoğraf: Jon Spaul/Bernard van Leer Vakfı

tıp terminolojisinden alınmış bir terimdir: Bir hastalığın ya da istenmeyen bir rahatsızlığın mevcut olup olmadığının araştırılması anlamına gelmektedir. Türkçede 'gözetim' anlamına gelen 'surveillance' kelimesi ise daha ziyade güvenlik ve kolluk güçleri ile bağdaştırılan bir terimdir ve yanlış giden veya yanlış gitmek üzere olan bir durumu araştırmak anlamına gelmektedir.

Fakat, gelişim potansiyellerini gerçekleştirme konusunda çocukları desteklemeye çalıştığımızda felsefemiz yalnızca bir tarama testinde zaman içerisinde belli bir noktada başarısız olan çocukları tespit etmeye çalışmakla sınırlı kalmamaktadır. Çocuk gelişimi dinamik bir süreçtir ve müdahalelere ne zaman ihtiyaç duyulacağı konusunda zaman içerisinde kesin bir nokta bulunmamaktadır. Müdahalelerin çoğu çocuk tarama testinde başarısız olmadan önce gerçekleştirilmelidir. Bu yüzden çocukların gelişimini optimize etmeye çalışırken birincil amacımız çocuklara bakım verenlerle ortaklaşa çalışarak onların çocuklarının gelişimini en üst düzeye çıkarmalarına yardımcı olmaktır.

Biz çocuk gelişimi 'izleme' terimini kullanmayı tercih ettik çünkü bu terim 'özel bir amaç için izlemek, takip etmek veya kontrol etmek' anlamına gelmektedir ve kabul eden, mütevazı, olumlu ve umut dolu bir duruşa işaret etmektedir. İzleme

çalışmasının arkasındaki kabul, çocukların gelişimini bir sapma tespit etme amacının ötesinde izlemek ve desteklemektir (Ertem, 2012). İzleme çocuğun ve ailenin güçlü ve zayıf yönlerini zaman içerisinde öğrenebilme; çocuğun gelişimini aile ile birlikte izleyebilmeyi, desteklemeyi ve bundan keyif alabilmeyi; aynı zamanda güçlü yönleri daha da artırmayı, risk faktörlerini ele almayı ve gerek duyulduğunda ek destek ve ihtisaslaşmış hizmetler sağlayabilmeyi mümkün kılmaktadır.

Yüksek gelirli ülkelerde yürütülen araştırmalar gösteriyor ki gelişimsel izlemeden tüm çocuklar faydalanmaktadır. Gelişim süreçleri düzenli devam eden çocuklar faydalanmaktadır – bakım verenler rahatlatıldıkça çocuklarının potansiyellerini gerçekleştirmelerine yardımcı olmak için ihtiyaç duydukları tavsiyeler verildiği sürece. Gelişimsel güçlükler yaşama riski altındaki çocuklar ise erken aşamada tespit edilebilir ve müdahaleler gerçekleştirilebilir.(Dworkin, 1989; Blair ve Hall, 2006; Committee on Practice and Ambulatory Medicine and Bright Futures Periodicity Schedule Workgroup, 2016).

Çocuk gelişimindeki gecikmeler ile ilgili tarama çalışmalarına yapılan vurgu özellikle bu gecikmelere yanıt vermek için yeterli kaynak olmaması durumunda uygun olmayacaktır. Çocuklara ve çocuklara bakım verenlere özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde verilen destek dengesiz bir dağılım gösteriyor ve yerel koşullarla şekilleniyor olabilir. Bu yüzden gelişim izleme yaklaşımlarının müdahalelerin bağlama uygun hale getirilmesi için yeterince esnek olması önemlidir.

Ayrıca düşük ve orta gelirli ülkelerde çocuklara bakım veren kişiler çocukların gelişimi konusunda daha az bilgi sahibi olabilir ve yüksek gelirli ülkelerdeki kişilere göre damgalanma konusunda daha endişeli olabilir. Çocuklara bakım verenlere endişeleri konusunda sorular soran veya evet veya hayır sorusu şeklinde soru yönelten araçlar çocukların işleyişine dair tam bir profil sunmayabilir. Çocuklara bakım veren kişilerde görülen düşük okuryazarlık oranları yazılı anketlerin faydalarını kısıtlayabilir. Düşük ve orta gelirli ülkelerde birçok hizmet sunucu için erken çocukluk gelişimi ek eğitim gerektiren bir kavramdır (Ertem, 2012).

## Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi– Çocuk Gelişimi İzleme Çalışmalarını Optimize Etmek Üzere Tasarlanmış Kapsamlı Bir Paket

İlk olarak Türkiye’de 20 yıldan uzun bir süre boyunca yürütülen araştırmalar sonucunda geliştirilen Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi (GMCD) (Ertem ve diğerleri, 2006, 2008, 2009, 2017), biyo-ekolojik teoriye (Bronfenbrenner ve Ceci, 1994) ve aile merkezli bakıma (Brewer ve diğerleri, 1989) dayalı kapsamlı bir pakettir. Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi çocuk gelişiminin optimum gelişimden şiddetli gelişimsel güçlüklerle uzanan bir spektrum olduğu fikrini benimsemektedir. Çocukları etiketlemekten kaçınarak

‘Çocuk gelişimi dinamik bir süreçtir ve müdahalelere ne zaman ihtiyaç duyulacağı konusunda zaman içerisinde kesin bir nokta bulunmamaktadır.’

'İzleme çalışmasının arkasındaki kabul çocukların gelişimini bir sapma tespit etme amacının ötesinde izlemek ve desteklemektir.'

bunun yerine çocuğun, çocuğa bakım veren ortamın ve toplumun çocuk gelişimine katkıda bulunan çok sayıda güçlü ve zayıf yönüne ilişkin bugünkü anlayışımızı kabul etmektedir.

Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi erken müdahalenin ardında yatan felsefenin çocuğa bakım verenlerin ne yapmaları gerektiğini dikte etmekten ailenin kendi bilgi ve uzmanlığından bir şeyler öğrenerek bu bilgi ve tecrübenin güçlendirilmesine doğru kaydığını kabul etmektedir (Shonkoff ve Meisels, 2000). Gelişimsel değerlendirme felsefesi çocukları test etme ve puanları temel almadan çocukların işleyişi ve çevresinin kapsamlı olarak anlaşılmasına doğru bir değişim göstermiştir (Meisels ve Fenichel, 1996). Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi, bakım veren kişi izlerken hizmet sunucunun çocuğu test etmesi yerine hizmet sunucunun çocuğa bakım veren kişiye çocuğun gelişimi hakkında açık uçlu sorular sormasını içerir.

Açık uçlu sorular kişiler arası ilişkileri tesis etmek için hikaye alma alanında uygulanan altın standart yöntemdir. Bu tür sorulara örnek olarak: 'Size bir şey istediğinde bunu nasıl anlatıyor?', 'Onunla konuştuğunuzda neleri anlayabildiği ile ilgili birkaç örnek verir misiniz?' ve 'Nasıl oyun oynadığını merak ediyorum. Onun nasıl oynadığı ile ilgili birkaç örnek verir misiniz?' gibi sorular bulunmaktadır. Hizmet sunucu bakım veren kişinin spontane yanıtlarından çocuğun hangi standartlaştırılmış ve önceden kodlanmış kilometre taşlarını tamamladığını anlamaktadır. Eğer bakım veren kişinin yanıtı bu çıkarımı yapmayı mümkün kılacak kadar yeterli değilse ek sorular kullanılır. Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi, doğumdan 3,5 yaşına kadar olan çocukları izlemek amacıyla tasarlanmıştır ve 7 işlevsel alanı değerlendirmektedir: İfade edici ve alıcı dil, ince ve kaba motor becerilerinin gelişimi, ilişki kurma, oyun oynama ve kendi kendine yardım.

İzleme bileşeni paketin yalnızca birinci kısmıdır ve bu bileşen çocuk ve ailenin mevcut durumu ve hangi alanlarda desteklenmeleri gerektiğine dair bilgileri kullanarak pürüzsüz bir biçimde 'destek' bileşenine eklenmektedir. Bu yaklaşım WHO ve UNICEF'in Care for Child Development (2012) girişimi gibi genel içerikli programları bireyselleştirmektedir. Aynı zamanda, Dünya Sağlık Örgütü'nün İşlevsellik, Yetiştirme ve Sağlık çerçevesini (2010) basitleştiren özel ihtiyaçları olan çocuklar için aile merkezli, toplum merkezli erken müdahaleler uygulamak için tasarlanmış bir 'erken müdahale' bileşeni de bulunmaktadır. Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi, Hem değerlendirme hem de müdahale olarak güçlü yönleri temel alan ve aile merkezli yaklaşımları içermektedir. Çocuk ve Aile ile ilgili kapsamlı bilgi alınmaktadır ve müdahaleler çocuk ve aileye özgüdür.

Ulusal Sağlık Enstitüsü tarafından finanse edilen büyük çaplı bir çalışma Arjantin, Hindistan, Güney Afrika ve Türkiye gibi dört farklı ülkeden yaklaşık 12.000 çocuk için Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'ni standartlaştırılmış ve doğrulamıştır. (Ertem ve diğerleri, 2017). Bu çalışma göstermiştir ki çocuklar Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'nde yer alan

kilometre taşlarına benzer yaşlarda ulaşmaktadır. Bu da Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'nin bu ve diğer ülkelerde eşit derecede uygulanabilir olması gerektiği anlamına gelmektedir. Gerçekten de bu araç, düşük ve orta gelirli ülkelerde kullanılmak için yeterli psikometrik kritere ve uygulanabilirlik kriterine sahip olan çok az araçtan bir tanesidir (Fischer ve diğerleri, 2014).

## Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'nin Yaygınlaştırılması

25 ülkede toplum çalışanları, hemşireler, aile hekimleri, çocuk doktorları ve erken müdahale uygulayıcıları Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'ni kullanarak eğitim almıştır ve 7 ülkede eğitimcilerin eğitimi düzenlenmiştir. (Kraus de Camargo, 2016). Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'nin uygulanması uygulama ortamına göre değişiklik göstermektedir. Örneğin, (hizmetlerin merkezi olduğu) Azerbaycan ve Türkmenistan'da Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi sağlık hizmet sunucularının hizmet öncesi eğitimlerine ve ulusal çocuk sağlığı izleme sistemine dahil edilmektedir. Hindistan ve Guatemala'da kar amacı gütmeyen kuruluşlar, Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi eğitimini toplum hane halkı ziyaret programlarına dahil etmeye çalışmaktadır. Eğitim katılımcıların geçmişlerine göre bir ile üç gün arasında sürmektedir ve önleme, erken tespit, çocuklara bakım verenlerle birlikte bulguların yorumlanması ve bireyselleşmiş müdahale planını içermektedir (Wertlieb ve Krishnamurthy, 2015).

Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi, hizmet sunucuları çocukların gelişimini izlemeleri ve desteklemelerini, çocuklara bakım verenleri çocukların gelişimini besleyen, duyarlı ve stimüle edici bakım verme konusunda onlara destek olmalarını, sağlık ve psiko-sosyal risk faktörlerini tespit ederek bu faktörlere yanıt vermelerini ve toplum temelli erken müdahaleleri uygulamalarını mümkün kılmaktadır. Kısa olması ve kullanıcı ve alıcı dostu yapısı Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'ni hane ziyaretleri, sağlık klinikleri, kreşler ve diğer ortamlar için uygulanabilir kılmaktadır. Ancak, düşük ve orta gelirli ülkelerde erken çocukluk gelişimini ele alma konusunda kapasite geliştirme açısından Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi'nin etkinliğinin incelenmesi için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

'Uluslararası Çocuk Gelişimi İzleme Rehberi erken müdahalenin ardında yatan felsefenin çocuğa bakım verenlerin ne yapmaları gerektiğini dikte etmekten ailenin kendi bilgi ve uzmanlığından bir şeyler öğrenerek bu bilgi ve tecrübenin güçlendirilmesine doğru kaydığını kabul etmektedir.'

- Al-Naqib, A. (1993). Avicenna. Prospects XXIII (1/2): 53–69. <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000985/098500eo.pdf> (Erişim Tarihi: Mayıs 2017).
- Black, M.M., Walker, S.P., Fernald, L.C., Andersen, C.T., DiGirolamo, A.M., Lu, C. ve diğerleri., Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee için. (2017). *Early childhood development coming of age: science through the life course*. The Lancet 389: 77–90.
- Blair, M. ve Hall, D. (2006). *From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children's services*. Archives of Disease in Childhood 91: 730–5.
- Brewer, E.J. Jr, McPherson, M., Magrab, P.R. ve Hutchins, V.L. (1989). *Family-centered, community-based, coordinated care for children with special health care needs*. Pediatrics 83(6): 1055–60.
- Britto, P.R., Lye, S.J., Proulx, K., Yousafzai, A.K., Matthews, S.G., Vaivada, T. ve diğerleri., Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee için. (2017). *Nurturing care: promoting early childhood development*. The Lancet 389: 91–102.
- Bronfenbrenner, U. ve Ceci, S.J. (1994). *Nature–nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model*. Psychological Review 101: 568–86.
- Committee on Practice and Ambulatory Medicine and Bright Futures Periodicity Schedule Workgroup. (2016). *2016 recommendations for preventive pediatric health care*. Pediatrics 137: 1–3.
- Dworkin, P.H. (1989). *British and American recommendations for developmental monitoring: the role of surveillance*. Pediatrics 84: 1000–10.
- Ertem, I.O. (2012). *Developmental Difficulties in Early Childhood: Prevention, early identification, assessment and intervention in low- and middleincome countries: A review*. Geneva: World Health Organization.
- Ertem, I.O., Atay, G., Bingöler, B.E., Dogan D.G., Bayhan, A. ve Sarica, D. (2006). *Promoting child development at sick-child visits: a controlled trial*. Pediatrics 118: e124–31.
- Ertem, I.O., Dogan, D.G., Gök, C.G., Kizilates, S.U., Caliskan, A., Atay, G. ve diğerleri. (2008). *A guide for monitoring child development in low- and middle income countries*. Pediatrics 121: e581–9.
- Ertem, I., Krishnamurthy, K., Mulaudzi, M., Sguassero, Y., Balta, H., Gulumser, O. ve diğerleri. (2017, gözden geçirilmektedir). *The international Guide for Monitoring Child Development: standardization and accuracy*.
- Ertem, I.O., Pekcici, E.B., Gök, C.G., Ozbas, S., Özcebe, H. ve Beyazova, U. (2009). *Addressing early childhood development in primary health care: experience from a middle-income country*. Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics 30: 319–26.
- Fischer, V.J., Morris, J. ve Martinez, J. (2014). *Developmental screening tools: feasibility of use at primary healthcare level in low- and middleincome settings*. Journal of Health Population and Nutrition 32: 314–26.
- Kraus de Camargo, O.A. (2016). *Children are the future – their development matters: report*. Brazilian Journal of Medicine and Human Health 1: 29–32.
- Meisels, S.J. ve Fenichel, E.S. (eds). (1996). *New Visions for the Developmental Assessment of Infants and Young Children*. Washington DC: Zero to Three/National Center for Infants, Toddlers and Families.
- Richter, L.M., Daelmans, B., Lombardi, J., Heymann, J., Lopez Boo, F., Jere R Behrman, J.R. ve diğerleri., with Paper 3 Working Group and the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. (2017). *Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development*. The Lancet 389: 103–18.
- Shonkoff, J. ve Meisels, S. (eds). (2000). *Handbook of Early Childhood Intervention* (2nd edn). New York: Cambridge University Press.
- Silver, K.L. ve Singer, P.A. (2014). *A focus on child development*. Science 345: 121.
- Wertlieb, D. ve Krishnamurthy, V. (2015). *Special needs, special rights: addressing young children with disabilities via inclusive early childhood development*. Early Childhood Matters 124: 59–65.
- World Health Organization. (2001). *The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: WHO.
- World Health Organization/UNICEF. (2012). *Care for Child Development: Improving the care for young children*. Geneva: World Health Organization.