



## The Early Intervention Programs Based on Home Visits for Supporting the Child & Parent and the Effects of These Programs

Hülya KARTAL\*

**ABSTRACT.** Prevention and early intervention programs are thought to eliminate the negative effects of biological and environmental conditions and to provide more positive developmental circumstances. The studies related to the effects of early prevention and early intervention programs revealed that this kind of support have positive influences on the school success of children on the short term. In the long term, these programs cause to higher education and income levels, and they lessen the rates of crime. In other words these programs advance the socio economic level of the individuals and as a result of this they contribute to the social development. This study was intended to introduce the early prevention and intervention programs which are based on home visits and to investigate the assumed positive effects of them on children and parents.

**Key Words:** Early intervention programs, home visiting, parent support.

---

\* Dr., Uludag University, Faculty of Education, Dept. of Elementary Ed.  
hkartal@uludag.edu.tr

### SUMMARY

Current thinking about early intervention increasingly accepts the premise that early childhood experience crucially determines health and wellbeing and the attainment of competences at later ages and that investment in the early years will be reflected in improved education, employment and even national productivity (Keating & Hertzman, 2000). Evidence that early intervention can counteract biological and environmental disadvantage and set children on a more positive developmental trajectory continues to build (Brookes-Gunn, Berlin & Fuligni, 2000).

Prevention and early intervention is intended not only to prevent the development of future problems such as child abuse, emotional and behavioral problems, substance abuse and criminal behavior, but also to promote the necessary conditions for a child's healthy development in all areas. An important goal of prevention and early intervention is to change the balance between risk and protective factors. The effect of protective factors outweighs the effect of risk factors, because prevention and early intervention strategies aim to influence children's, parents' or families' behaviors in order to reduce the risk or ameliorate the effect of less than optimal social and physical environments (Hawkins et al., 2002). Another purpose of the effective usage of these preventive factors are the empowerment of social structure.

The prevention and intervention programs have diverse goals, promotion of enhanced parent knowledge, attitudes or behaviors related to child rearing; children's health; development; prevention of child abuse and neglect; and enhancement of maternal life course (for example, decreases in rates of subsequent births and tenure on welfare rolls, and increases in employment and education (Gomby et al., 1999). Many home visiting programs seek to change parents' knowledge of child development, their attitudes toward parenting, or their view of themselves as parents all assumed to be necessary first steps toward enhancing the parent-child relationship or children's health and development, or toward reducing rates of child abuse and neglect (Gomby et al., 1999).

The method of delivering the service or intervention to families in their own homes offers advantages in that parents do not have to arrange transportation, child care or time off work. Bringing the intervention into the home also provides the opportunity for more whole-family involvement, personalized service, individual attention and rapport building. These factors may aid families in and of themselves but may also increase program retention rates ( Sweet & Appelbaum, 2004).

With the present study, among the early intervention programs based on home visiting applied up to date and still under practice, especially the programs applied to families and their children socio-economically under risk groups were evaluated. Within the scope of this study, Memphis Prenatal and Infancy Home Visitation Program, Family Support Services for Infants at Social Risk, Home Based Informal

Social Support Program, Early Training Project, High/Scope Perry Preschool Project (1962-1967), Syracuse Family Development Research Program (1969-1975), CARE: Carolina Approach to Responsive Education (1978-1984), IHDP: Infant Health and Development Program, Houston Parent-Child Development Center, Yale Child Welfare Project and the effects of these programs on children and mothers were investigated.

When the programs being talked were generally evaluated, the following results regarding the effects of the early intervention applications considered within the scope of this study were obtained:

In the applications based on home visiting, it has been observed that the effects of the programs have been limited and short term. One of the results of this is thought to be the frequency of home visiting (once a month).

Programs affected the IQ levels of participants positively in short-term but on the other hand did not change the attitudes of families towards child rearing and home organization. Thus, families need to be supported more in terms of these aspects.

The application of early intervention programs (Memphis Prenatal and Infancy Home Visitation Program, Home Based Informal Social Support Program, Syracuse Family Development Research Program, Yale Child Welfare Project) is started from pre-birth period and mother candidates have been informed about baby-development, welfare and parental skills and also health and social services supports have been provided. In order to put such and similar applications into practice in our country, the support can be obtained by health staff in Village Clinics and Mother-Child Health Centers. Through this way, the prenatal tracking of the mother candidates, particularly from lower SES group, can be made, and after birth, both the baby development can be tracked and mothers can be informed about baby development and welfare by organizing regular baby visits at least for the first six months.

The other issue to be considered among the results of applications is that the girl participants in the early intervention programs have continued their education longer than the girls in the control group (Syracuse Family Development Research Program, Yale Child Welfare Project). This finding shows the role of early intervention programs in the reduction of inequality based on gender difference. Besides these results, the effect of the programs on the reduction of crime rate is eye-catching (Perry Comprehensive Preschool Project, Syracuse Family Development Research Program, Houston Parent-Child Development Center). Considering this result, it is thought that early intervention programs should be focused on in the attempts to prevent the public violence events increased rapidly in recent years (The bullets of hoodlum, honor killings, women beaten by their spouses, the children exposed to violence during the primary school ages and even kindergarten years, etc).

When it is looked at early childhood training application in our country, existing applications are rather few. Among these, Mother-Child Training Program applied for more than twenty years takes first place. Program is a home-based program developed as an alternative for an institutional-based early childhood training model. Mother-Child Training Program aims at supporting cognitive and social development of children who cannot benefit from services because of the quality of available system but those who are under risk in terms of social and economical conditions they are in and who need pre-school education at most. In the program, education support is given to develop educational potential of mothers by contacting mothers directly; thus, it is possible for a woman to get strong as an individual, to develop educational role as a mother and child's development needs are met in a home environment (Bekman, 1998:13). The program has three main components such as Mental Education Program that will support a child's cognitive development, Mother Support Program that makes mothers sensitive about all aspects of children's development and Reproduction Health and Family Planning Program that makes mothers sensitive about reproduction health and family planning. The other program is 0-6 year Family Child Training Program given a start by Gazi University Vocational Training Faculty in 1988 and still under practice (firstly applied as 0-4 year Early Childhood Training Project). Through Family Education Program and Developmental Educational Program developed as an alternative model for institutional education to extend early childhood services in Turkey, it is aimed at improving knowledge and skills of family members about child's development, health and discipline; hereby supporting child's development and enriching home environment. The target audience of the program is 0-6 year children and their families who live in inconvenient condition in terms of socio-economic aspect (Temel 2003). It is found out in the research of Ömeroğlu-Turan and Can Yaşar (2002) that the program has positive effects on home environment. Moreover, it is confirmed that mothers participated in the program have positive changes in knowledge and attitudes about child rearing (cited in Temel, 2003 from 2001 Aksoy). Considering the results obtained from the research by Koç et al. (2002) conducted to determine "Preschool education in Turkey: Needs for Services and evaluate Child's Language Ability Level", related two programs, Preschool Education Program and Mother Support Program, are evolved to meet the needs specific to Southeast Anatolia Region. Through these programs, in addition to prepare children in terms of social, cognitive, linguistic and physical aspects to start first grade class of formal education with necessary cognitive and linguistic skills; it is aimed at preparing parents to collaborate with school considering the belief that parent-school collaboration has positive effect on child ( Aksu- Koç et al., 2004). The program consists of two parts such as Preschool Education and Mother Support Program. Preschool Education Program intends to make children from monolingual or multilingual environment be ready for school by developing their cognitive, linguistic, social, emotional and physical skills and aims at 5-6 year children who can not benefit from early childhood education services since they live in

inconvenient socio-economic conditions (Aksu-Koç et al., 2004). Mother Support Program (Bekman, Sucuka & Özdemir, 2003) aims at mothers of children participated in preschool program and is designed to complete the program. In the program that aims at supporting learning process of children participated in Preschool Education Program, nutrition, protective health, mother and child health, child's preparation for school and positive discipline methods are dealt with. Child care facilities are provided to mothers with many children to leave their children during the period in which they attend the course (Aksu-Koç et al., 2004). Small Steps Early Intervention Program applied in our country since 1996 (SSEIP) is an early education program which is being implemented as home based and which aims at meeting needs of 0-4 year children with development retardation. In the program (SSEIP), it is aimed at providing children with development retardation or entertaining this risk to join in the social life independently as much as they can or dependently at minimum level; providing parents to support their children's development by preparing convenient environment; to gain teaching skills; to evaluate developments on their children; to prepare individual education program according to the evaluation results and to do adaptation in individual education program in case of necessity (Sucuoğlu et al., 2005).

In our country, although there are few programs over the long term based on home visits, when the programs are compared with the applications in another countries, it is seen that families participated in programs are not given support in terms of health and social aspects with in the applications. The importance of the present subject is emphasized among the targets in 1000-year Progress Targets Report prepared by State Planning Organization with the contribution of Bosphorus University Human Development Center, Hacettepe University Population Study Hall Institute and Turkish Statistical Institute (UNICEF, 2005). The report includes 8 different targets planned to be realized until 2015. These targets are; to remove certain poverty and hunger; to provide formal education to all individuals; to strengthen women's condition and provide social sex equivalence; to reduce child mortality; to ameliorate mother health; to stop the spread of hiv/aids, malaria and the other epidemic diseases; to provide environmental sustainability and to develop global partnership for progress. Seen from these aspects, the results regarding the effects of applications in abroad especially on mothers are noticeable.

One of the most important effects of these programs on mothers is that mothers and mother candidates involved in the early intervention programs have completed their training. In addition to this, starting from the effects of early intervention programs on prolonged birth- intervals and birth-rate decreases, population rate can also be decreased through these decreases observed in Eastern and South-Eastern Regions, where the birth rate is already 4,16 (throughout Turkey 2.2; DIE, 2006), and informing participants involved in the early intervention programs regarding family planning.

With the return of mothers to work life, not only the rise observed in the income level of the family but also having the social security again is another effect of the programs on mothers. In this context, within the scope of programs practiced in our country, participating mothers in Vocational Training Courses and developing their vocational skills can be achieved.

The conclusions derived regarding the effects of the programs examined within the scope of the present study indicated that the programs practiced are vitally important in the development of child, family and finally society (in terms of increase observed in the levels of education and income, decrease in inequality based on gender difference and in population rate, and unemployment and crime rates). Based on these results, it can be suggested that the scope of the programs can be revised under the guidance of the suggestions made by providing different approaches to the available early intervention programs practiced in our country, and alternatively these suggestions can be made use of in the programs that are likely to be put into practice.



## **Çocuk ve Aileyi Desteklemeye Yönelik Ev Ziyaretlerine Dayalı Erken Müdahale Programları ve Programların Etkileri**

**Hülya KARTAL\***

**ÖZ.** Önleme ve erken müdahale programları, biyolojik ve çevresel olumsuzlukların etkisinin ortadan kaldırılabileceğinin ve çocuklara daha iyi gelişme olanağının sunulabileceğinin ispatı olarak görülmektedir. Araştırmalar, yaşamın ilk yıllarında bireye verilen desteğin kısa vadede bireyin okul başarısı ve eğitimini daha üst basamaklara kadar sürdürmesinin yanı sıra uzun dönemde ise eğitim düzeyinin yükselmesi ve gelir düzeyinin artmasına, suç işleme oranlarının azalmasına, başka bir deyişle bireyin sosyoekonomik düzeyinin yükselmesine ve bunun sonucu olarak da toplumsal kalkınmaya katkıda bulunduğunu göstermektedir. Bu çalışmada fiziksel ve toplumsal çevrenin çocuk ve ebeveyn üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirerek koruyucu faktörlerin işler kılınmasının amaçlandığı önleme ve erken müdahale programlarından ev ziyaretine dayalı programlar ve bunların çocuk ve aileler üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Erken müdahale programları, ev ziyaretleri, aile desteği.

---

\*Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü Öğretim Elemanı,  
hkartal@uludag.edu.tr

## GİRİŞ

Her çocuk gelişim hızı, öğrenme biçimi, kişiliği ve ailesinden edindikleriyle birbirinden farklı özelliklere sahiptir. Çocuk, çevresiyle etkileşimi yoluyla edindiği deneyimler sonucu dış dünyayı keşfeder ve gelişir. Bu gelişimin ilk adımları ise daha bebeğin oluşumunu izleyen ilk haftalarda atılır. Mc Cain ve Mustard (2002), beyin gelişimindeki en önemli sürecin hamilelik ve yaşamın ilk yılları olduğunu; annenin bebeğini emzirirken, bebeğin hem beslendiğini hem de annesinin dokunuşunu ve sıcaklığını hissedip, onun sesini duyup gülümseyişini gördüğünü; bütün bu deneyimlerin de yaşamının ilk yıllarında bebeğin beyindeki milyonlarca sinir ağının oluşumunu ve gelişimini doğrudan etkilediğini ileri sürmektedir. Diğer taraftan yaşamın ilk yıllarında, bütün bu uyarılardan ve anne/yetişkin desteğinden yoksun kalma, ihmal edilme veya kötü muamele görmenin ise çocukların gelişimlerinde telafisi mümkün olmayan aksaklıklar, okulda başarısızlık, sınıf tekrarı, özel eğitim gereksinimi, öğrenimine devam etmeme; yetişkinlikte ise işsizlik ve suç işleme eğilimi gibi olumsuz sonuçlara yol açtığı görülmektedir. Bu nedenle de anne adayına hamileliğin ilk haftalarından itibaren yapılan müdahaleler sadece bebeğin gelişimini desteklemekle kalmayıp yetişkinliğini de etkileyecek derecede önem taşımaktadır (Shankoff ve Philips, 2000).

Yapılan araştırmalardan elde edilen sonuçlar, yaşamın ilk yıllarında bireye verilen desteğin, kısa vadede bireyin okul başarısı ve öğrenimini daha üst basamaklara kadar çıkarmasına, uzun dönemde ise eğitim düzeyinin yükselmesi ve gelir düzeyinin artmasına, suç işleme oranlarının azalmasına, başka bir deyişle bireyin sosyo-ekonomik düzeyinin yükselmesine ve bunun sonucu olarak da toplumsal kalkınmaya katkıda bulunduğunu göstermektedir (Campbell ve Ramey, 1994; Barnett, 1995; Lunenburg, 2000; Oden, Schweinhart ve Weikart, 2000; Reynolds, Temple, Robertson ve Mann 2001; Schweinhart, 2003; Barnett ve Hustedt, 2003; Kağıtçıbaşı, Sunar, Bekman ve Cemalcılar 2004; Ou ve Reynolds, 2004). Yaşamın tümü üzerinde bu denli etkisi olan bu erken destekten yoksun kalmak ise bireyin yaşamını her açıdan olumsuz şekilde etkilemektedir. Öyle ise nedir önleme ve erken müdahale?

Erken müdahale ve önleme, bir sorunu çözümlenmekten daha ziyade çocuğa, aileye ve dolayısıyla topluma sosyal ve ekonomik yönden uzun vadede yararlı olmaya odaklanmış uygulamalardır.

Günümüzde erken müdahalenin, erken çocukluktaki deneyimlerin, sağlık ve refahın belirleyicisi olduğu, yeteneklerin geliştirilmesine olanak verdiği, toplumda eğitim düzeyi, istihdam oranları ve toplumsal üretkenliğin artması şeklinde uzun vadede olumlu sonuçlarının olduğu konusunda artan bir yaklaşım söz konusudur (Keating ve Hertzman 2000). Bu bağlamda erken müdahale, biyolojik ve çevresel olumsuzlukların etkisinin ortadan kaldırılabilceğinin ve çocuklara çok daha olumlu bir gelişme olanağı sunulabileceğinin ispatıdır (Brookes-Gunn, Berlin ve Fuligni, 2000).



Önleme ve erken müdahale, yalnızca gelişime yönelik gelecekte karşılaşılabilecek problemlerin önlenmesini değil aynı zamanda çocuğa kötü muamele edilmesini, duygusal ve davranışlarla ilgili problemleri, uyuşturucu madde kullanımını, suça yönelik davranışları engellemeyi; bunların yanı sıra bir çocuğun sağlıklı gelişimi için gerekli olan bütün şartların sağlanmasını da amaçlamaktadır (Keating ve Hertzman, 2000). Bu bakımdan önleme ve erken müdahalenin en önemli hedefi, risk ve koruyucu faktörler arasındaki dengeyi değiştirmektir (Hawkins, Catalano ve Arthur, 2002; NIDA 2003). Koruyucu faktörlerin etkisi risk faktörlerinin etkisinden daha önemlidir. Çünkü önleme ve erken müdahale stratejileriyle, fiziksel ve toplumsal çevrenin olumsuz etkilerini en aza indirerek çocukların ve ailelerin davranışlarını etkileme, bu yolla da koruyucu faktörlerin işler kılınmasıyla toplumsal yapının sağlanması amaçlanmaktadır (Brooks-Gunn ve diğ., 2000).

Önleme ve erken müdahale programları incelendiğinde bunların, ev ziyaretlerine dayalı, erken çocukluk eğitime yönelik, ailelerin ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesini ve çocuğun gelişimi hakkında bilgilendirilmesini amaçlayan; okula hazırlamaya yönelik sivil toplulukların geliştirdiği ve birden çok amaca hizmet eden programlar olmak üzere farklı amaçlarla geliştirilen programlar olduğu görülmektedir. Bu programlardan ev ziyaretlerine dayalı olanlar çoğunlukla ve öncelikli olarak da korunmasız anneleri hedeflemektedir.

Programlar anneye sosyal destek sağlama, aileyi çocuk gelişimi, bebeğin gelişiminde ilk yılların ve aile desteğinin önemi konusunda bilgilendirme, ebeveynlik becerilerini geliştirme, çocuk disiplini konusunda stratejiler öğretilmesi, ebeveynlerin problem çözme becerilerini geliştirme, ebeveynlere eğitim ve iş olanakları sağlama ve annelere rehberlik yapmaya yönelik pek çok amaçla yürütülmektedir (Gomby, Culross ve Behrman, 1999). Bu yolla aileler, iş saatleri dışındaki zamanlarda evlerinde ziyaret edilerek eğitilmektedir. Bu şekilde öncelikle çocuğun gelişiminin desteklenmesi, aile içi ilişkilerin iyileştirilmesi ve aile bireyleri arasındaki bağların güçlendirilmesine çalışılmaktadır (Sweet ve Appelbaum, 2004). Ev ziyaretlerine dayalı programlarda, programların amaçları, programı uygulayanların özellikleri, ailenin sosyoekonomik düzeyi ve ebeveynlerin yaşı programın etkililiğini belirleyen faktörler olarak değerlendirilmektedir.

Bu çalışmayla da günümüze kadar uygulanan ve halen uygulanmakta olan ev ziyaretine dayalı erken müdahale programlarından özellikle de sosyoekonomik açıdan risk grubunda olan aileler ve çocuklarına uygulanan programlar ve bu programların etkileri değerlendirilerek ülkemizdeki erken çocukluk eğitimi uygulamalarına yönelik öneriler getirilecektir.

### Erken Müdahale Programları ve Etkileri

#### **Perry Çok Kapsamlı Anaokulu Projesi (*High/Scope Perryn Preschool Project, 1962-1967*)**

Perry Çok Kapsamlı Anaokulu Projesi, okul başarısızlığının en önemli nedenlerinden birinin erken çocukluk eğitimi almamak olduğunu düşünen David Weikart'ın okulöncesi çağıdaki yoksul ve azınlık çocuklarına uyguladığı bir programdır (Weikart ve diğ. 1978'den aktaran Schweinhart, 2003). Programa düşük sosyoekonomik düzeydeki, Afrika kökenli 123 Amerikalı ailenin zeka düzeyi (IQ) puanları düşük olan çocukları katılmıştır.

Müdahale programı kurum merkezli anaokullarının sınıflarında, haftanın 5 günü 2½ saat süreyle Ekim-Mayıs ayları arasında, iki yıl boyunca ve öğretmenlerin *haftada bir 90 dakika süren ev ziyaretlerine* dayalı olarak yürütülmüştür.

Çocuklar, öğrenimleri boyunca zeka bölümü puanları, başarı testi puanları, liseden mezun olma oranları ve özel eğitim programlarında geçirdikleri süreler; ileriki yaşlarda ise sosyal yardım fonlarından yararlanma düzeyleri, gelir düzeyleri, suça yönelik davranış oranları; hamilelik ve evli olma oranları bakımından değerlendirilmiştir.

Programa yönelik ölçmeler programa katılanlar 11 yaşına gelinceye kadar yıllık olarak, sonrasında ise 14,15,19 ve 27 yaşlarında yapılmıştır. Yapılan bu ölçümlerden elde edilen sonuçlara göre:

♦Program grubundakiler, programın bitiminde zeka bölümü puanı olarak kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almışlardır. Ancak programın bu etkisinin okul başlangıcında özellikle de 2.sınıftan yani 8 yaşından itibaren azalmaya başladığı belirlenmiştir.

♦Başarı testlerinden de yine program grubundakiler anlamlı derecede yüksek puanlar almışlardır. Aynı şekilde bu gruptakilerin lisedeki başarı ortalamaları ve liseden mezun olma oranları da kontrol grubundakilere oranla daha yüksek bulunmuştur. Ancak 28 yaşına gelindiğinde ise, gruplar arasında üniversite eğitimi alanların oranları arasında fark belirlenmemiştir. Program grubundakilerin özel eğitim alma süreleri 19 yaşındakilerde kontrol grubuna oranla daha az olduğu; bunun yanı sıra gruptakiler 27 yaşına geldiğinde yapılan incelemede ise, program grubundakilerden çok azının birkaç yılını eğitilebilir zihinsel engelli programında geçirdiği belirlenmiştir.

♦27 yaşına geldiklerinde program grubundakilerin geçmişte ve halihazırda anlamlı olarak düşük oranlarda sosyal yardımdan yararlandıkları, çalışma ve gelir oranlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan katılımcıların çalışma oranlarının, katılımcılar 19 yaşındayken yapılan değerlendirmedeki gibi gruplar arasında anlamlı derecede farka neden olacak boyutta olmadığı belirlenmiştir.

♦Bu sonuçların yanı sıra, yapılan araştırmalarda program katılımcılarının suç işleme oranlarının 14,19 ve 27 yaşlarında kontrol grubuna göre daha az olduğu rapor edilmiştir. Programa devam edenlerin yalnızca birkaç suç işlediği belirlenmiştir. Polis raporları ve emniyet kayıtları incelendiğinde 27-32 yaşlarında olan katılımcılardan suç işleyenlerin oranının kontrol grubuna göre *anlamli derecede az olduğu* ve yalnızca birkaçının suça yönelik eylemlere katıldığı belirlenmiştir.

♦Programın katılımcıların sağlık durumları üzerine olan etkileri değerlendirildiğinde ise 27 yaşında olan kadın katılımcılar arasında evli olanların oranının kontrol grubuna göre anlamli derecede yüksek olduğu ve gebelik aralıklarında da aynı şekilde kontrol grubuyla aralarında anlamli derecede farklılık olduğu rapor edilmiştir (Schweinhart, 2003).

#### **Erken Eğitim Projesi (Early Training Project)**

Program grubu, düşük sosyoekonomik düzeydeki 65 zenci çocuktan oluşmaktadır. Müdahale programı, okul yılı boyunca haftalık ev ziyaretleriyle, yaz döneminde de çocukların 10 hafta süreyle yarım günlük anaokulu programına devam etmeleri şeklinde uygulanmıştır.

Programa ait veriler, Weschler Çocuklara Yönelik Zeka Ölçeği ve Stanford-Binet, Metropolitan Başarı Testi'nin uygulanmasıyla, özel eğitime gereksinim duyma, sınıf tekrarı yapma ve liseden mezun olma oranlarının; annelerde ise program ve kontrol grubu annelerinin gebelik oranlarının belirlenmesiyle toplanmıştır. Veriler çocuklar programa devam ederken ve 1965, 1966, 1968 ve 1975 yıllarında yani çocuklar 7,8,10 ve 17 yaşlarında iken toplanmıştır. Son bir takip araştırması ise 1978 yılında yani müdahale grubundakiler 19 yaşında iken yapılmıştır. Program sonunda elde edilen sonuçlara göre:

♦Başlangıçta zeka bölümü puanları açısından kontrol grubu ile program grubu arasında anlamli fark bulunurken, uygulamadan birkaç yıl sonra ise gruplar arasında bu bakımdan fark bulunmamıştır. Çocuklar yedi yaşındayken de uygulanan Weschler Çocuklara Yönelik Zeka Ölçeği'nden elde edilen puanlarda gruplar arasında anlamli fark bulunmamıştır. Buna karşın çocuklar 10 yaşına gelinceye kadar Stanford-Binet puanları yönünden gruplar arasında anlamli fark bulunmuştur.

♦Başarı testlerinde ise: 1.sınıfın sonunda müdahale grubundaki çocuklar Metropolitan Başarı Testi'nin 3-4 alt testinden kontrol grubuna göre daha yüksek puanlar almışlardır. Ancak 4.sınıfta ise aynı alt testlerde gruplar arasında anlamli bir fark bulunmamıştır. Aynı şekilde sonraki yıllarda yapılan takip araştırmalarında da test sonuçlarında gruplar arasında anlamli fark çıkmamıştır.

♦Programa devam eden çocuklarda, özel eğitim gereksinimi, sınıf tekrarı yapma ve liseye devam etmeme oranlarının kontrol grubundaki çocuklara göre daha az olduğu belirlenmiştir ancak bu oran anlamli farklılığa yol açacak düzeyde değildir.

♦Diğer taraftan gruplar arasında annelerin hamilelik oranları bakımından da anlamlı fark bulunmamıştır. Fakat programa devam edenlerin annelerinin büyük çoğunluğunun, öğrenimlerini tamamlamak için tekrar okula başladıkları ve öğrenimlerini tamamlayarak liseden mezun oldukları rapor edilmiştir (Gray ve Ramsey, 1982).

#### **Yale Çocuğu İyileştirme Projesi (Yale Child Welfare Project)**

Uygulamaya düşük gelirlı, 17 anne adayı ve (Afrika kökenli Amerikan kadınlar) ve onların 18 çocuğu katılmıştır. Katılımcılar 1968-1970 yıllarında fakir semtlerde yaşamış olan kişilerdir. Kontrol grubundakiler ise katılımcılar ile aynı bölgede yaşayan 18 anne ve çocuğudur. Uygulama yarı deneysel bir tasarımıdır.

Program annenin hamileliğinde başlayıp çocuk 30.ayına gelinceye kadar sürdürülmüştür. Programda pediyatrik hizmetler ve ailelerin gereksinim duyduğu psikolojik hizmetler bir takım yaklaşımla sunulmuş; ayrıca aileler çocuk yetiştirme ve günlük yaşamdaki problemlerini çözebilme becerilerini geliştirebilmeleri konusunda bilgilendirilmişlerdir. Her aile dört kişiden oluşan bir grupta etkileşmiştir. Bunlar çocuk doktoru, ev ziyaretçisi, bakım merkezi çalışanı ve gelişim gözlemcisidir. Bu yaklaşımla ailelere aynı zamanda sosyal ve duygusal destek sağlanmıştır.

Ev ziyaretçisi (bu kişi bir klinik sosyal uzman, psikolog veya hemşire olabilir) beslenme, güvenlik, ev ortamının düzenlenmesine yönelik problemlerin çözümünde destek olmuş, ailelerin evlilik ve kariyer yapma konusundaki girişimlerinde ve gereksinimleriyle ilgili yardım alabilecekleri kurumlarla bağlantı kurmalarında yardımcı olmuştur. Doğduğu ilk haftadan itibaren bebek düzenli olarak ziyaret edilmiş ve gelişimi izlenmiştir.

Merkezde uygulanan programda ise çocuğun duygusal ve sosyal gelişimi üzerinde yoğunlaşmıştır. Çocukların gelişimlerinin izlenmesinde, *Yale Çocuk Gelişim Çizelgesi* (Yale Child Development Schedule) kullanılmış ve çocuğun gereksinim duyduğu sosyal ve psikolojik hizmetler sağlanmıştır.

Programın çocukların bilişsel gelişimi üzerindeki etkisini belirlemek üzere, Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği (WISC-R) kullanılmıştır. Bunun yanı sıra Peabody Bireysel Başarı Testi (Peabody Individual Achievement Test (PIAT); çocukların kişilik özellikleri, sınıftaki davranışları ve özel gereksinimleri hakkında öğretmen veya okul danışmanının görüşleri (haftalık olarak tedavi gördüğü veya psikolojik destek aldığı gün sayısı, vb.) belirlenmiştir. Annelere yönelik olarak da annenin eğitim ve çalışma durumları belirlenmiştir. Bu amaçlarla çocuklar 2½, 7 ve 10 yaşlarındayken ölçümler yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre:

♦Program grubundaki çocukların dil gelişimleri, 2½ yaşındayken kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı olarak daha ileri düzeyde bulunmuştur. Aynı şekilde program grubundaki çocukların, yedi yaşındayken de *Peabody Resimli*

*Sözcük Testi* (Peabody Picture Vocabulary Test) puanları, okul başarıları ve okula devam oranlarının kontrol grubundakilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

♦Çocuklar on yaşındayken yapılan değerlendirmelerde ise; Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği (WISC-R) puanları ile okul başarıları bakımından program ve kontrol gruplarının arasında anlamlı bir fark çıkmamıştır. Bunun yanı sıra grupların kendi içlerinde ise *kız çocuklarının puanlarının erkeklerinkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir*. Ancak çocukların okuldaki davranışları bakımından gruplar arasında kızlarda fark olmazken; öğretmenler, kontrol grubundaki erkeklerin program grubundakilere göre daha fazla olumsuz davranışlar gösterdiğini; program grubundaki erkek öğrencilerin ise sosyal uyumlarının daha iyi olduğunu ve arkadaşlarıyla daha iyi anlaştığını belirtmişlerdir. Son olarak program grubundakilerin okula devam oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

♦Annelerdeki etkilerine bakıldığında ise, programa katılan annelerin kontrol grubundakilere oranla anlamlı düzeyde farklılığa yola açacak şekilde daha uzun süre eğitim aldıkları ve öğrenimlerini tamamladıkları; kontrol grubundakine göre daha fazla oranda annenin işte çalıştığı; daha az sayıda bebek sahibi oldukları ve iki hamilelik arasındaki sürenin de kontrol grubuna göre daha uzun olduğu rapor edilmiştir (Seitz ve Apfel, 1994).

**Syracuse Aileyi Geliştirmeye Yönelik Araştırma Programı** (*Syracuse Family Development Research Program / 1969-1975*)

Syracuse Aileyi Geliştirmeye Yönelik Araştırma Programı, gönüllüler tarafından, ailelerin doğum öncesi dönemde, bebeğin beslenmesi, sağlıklı ve güvenli bir ortamda yetiştirilmesinin önemi, çocuk gelişimi ve ebeveynlik becerileri konularında bilgilendirilmesi amacıyla yapılan *haftalık ev ziyaretlerine* dayalı olarak yürütülen bir programdır. Bunların yanı sıra hamileliğin 3.trimestirinden itibaren aileye sosyal hizmet desteği sağlanır ve bu destek çocuk okula başlayıncaya kadar devam eder. Ardından programa katılan ailelerin çocuklarına Syracuse Üniversitesi Çocuk Merkezi'ne bağlı Anaokulu'nda okulöncesi eğitim programı uygulanır. Bu programda 15-60 aylık çocuklara, sosyal ve bilişsel gelişimleri yönünden desteklemek amacıyla tam günlük eğitim verilir.

Programın etkilerini belirlemek üzere, çocukların zeka bölümü puanları, dil becerileri, sosyal-duygusal davranışları, öğrenim durumları, özel eğitim gereksinimi, sınıf tekrarı yapma, okula devam durumları ve çocukların suç işleme oranları, annelerin ise lise öğrenimini tamamlama oranları değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler için, çocuklar 3,4,5,6 ve 25 yaşlarındaiken ölçümler yapılmıştır. Ölçümlerden elde edilen sonuçlara göre:

♦Çocuklar 3 yaşındayken yapılan ölçümlerde, zeka bölümü ve dil becerileri puanları bakımından gruplar arasında program grubu lehine anlamlı derecede fark bulunurken; çocuklar 6 yaşındayken ise zeka bölümü puanları yönünden gruplar arasında fark bulunmamıştır. Sosyal-duygusal davranışlarda da aynı şekilde 5

yaşındayken program grubu kontrol grubuna göre çok ileride iken; 7 yaşına geldiklerinde gruplar arasındaki bu farkın da azaldığı belirlenmiştir.

♦15 yaşına gelindiğinde, program grubundaki kız çocuklarının kontrol grubundaki kız çocuklarına oranla daha uzun süre öğrenimlerine devam ettikleri; ancak erkek çocuklarda ise öğrenimlerine devam etme bakımından fark olmadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra 15 yaşında özel eğitim gereksinimi ve sınıf tekrarı oranları açısından da yine gruplar arasında fark bulunmamıştır.

♦Program grubundaki çocukların kontrol grubundakilerden anlamlı derecede düşük oranlarda suç işledikleri sonucuna dayanılarak programa katılımın suç işleme, şiddet ve kronik suçluluk oranlarının azalmasına neden olduğu rapor edilmiştir.

♦Programa katılan annelerin de programa devam ettikleri beş yıl boyunca kontrol grubuna göre daha fazla oranda lise öğrenimlerini tamamladıkları saptanmıştır (Honig ve Lally, 1992).

**Carolina Duyarlılık Eğitimi Yaklaşımı Projesi** (*CARE: Carolina Approach to Responsive Education:1978-1984*)

Carolina Duyarlılık Eğitimi Yaklaşımı Projesi, Kuzey Carolina Üniversitesi'nin Abecedarian Projesi'nin bir takip çalışması olarak tasarlanmıştır. Program, bebekler üç aylıkken başlamış ve çocuklar sekiz yaşına gelinceye kadar da sürdürülmüştür. Programa, dezavantajlı, tek ebeveyn olan (%75), genç yaşta Afrika kökenli 118 Amerikan aile katılmıştır. Çocuklar programa yılda elli hafta, haftada beş gün devam etmiştir. Ancak çocuklar sadece bakım ağırlıklı bir merkeze gitmemiş aynı zamanda onlara okul temelli bir müdahale programı da uygulanmıştır. Bu arada çocukların gelişimleri herhangi bir bakım merkezi ve herhangi bir müdahale programına devam etmeyen çocuklarla karşılaştırılmıştır (Horacek, Ramey, Campbell, Hoffmann ve Fletcher 1987). Program, sadece ev ziyareti yapılan; hem ev merkezli müdahale programı uygulanan hem de kurum merkezli eğitsel programa devam eden ve herhangi bir destek almayan kontrol grubundaki çocukların gelişimleri ve ailelerin durumları açısından olmak üzere üç gruptan elde edilen sonuçlara göre değerlendirilmiştir.

Ev merkezli erken müdahale programı, bebek doğduktan bir ay sonra başlar. Program kapsamında yapılan ev ziyaretleri çoğunlukla kurum-merkezli programlarda görev alan öğretmenler tarafından yürütülmüştür. Bu ziyaretler, bebeğin ilk üç yılında ayda 2-3 kez; dördüncü ve beşinci yıllarında ise ayda ortalama bir veya en fazla iki kez yapılmıştır. Ziyaretler süresince eğitimciler, çocuk gelişimine odaklı öğrenme etkinlikleri yapmış ve aileleri de problem çözme ve ebeveynlik becerilerini geliştirme konusunda desteklemişlerdir.

Kurum merkezli eğitsel program, bebek altı haftalık-üç aylıkken başlamıştır. Bu programda çocuğun bilişsel ve sosyal-duygusal gelişiminin, yaratıcılığının ve sözel etkileşimlerinin desteklenmesi amaçlanmaktadır. Ev ziyaretleri ve hem ev

ziyareti yapılan hem de programa katılan gruptaki ebeveynlere, çocuk yetiştirme ve sosyal hizmetler hakkında aylık seminerler düzenlenmiştir.

Her üç gruptaki çocuklara 15 aylık olana kadar sağlık-sosyal hizmet desteği sağlanmıştır.

Programın etkilerini belirlemek üzere, standardizasyonu yapılmış testlerle çocukların bilişsel ve duygusal gelişimleri (çocuğun ev ortamı ve ailesi de göz önünde bulundurularak) değerlendirilmiştir. Bu ölçümlere çocuklar 6-12 aylıkken başlanmış ve beş yaşına gelinceye kadar düzenli aralıklarla tekrarlanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre:

♦Çocuklar bir ve üç yaşındayken yapılan çalışmalarda, çocuklardan kurum merkezli programa devam eden ve aynı zamanda ev ziyareti de yapılan gruptakilerin, zeka bölümü puanlarının, hem sadece ev merkezli erken müdahale programı uygulanan hem de kontrol grubundaki çocukların puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan sadece ev ziyareti yapılan grup ile kontrol grubu karşılaştırıldığında ise gruplar arasında fark çıkmamıştır.

♦Bununla birlikte her üç grup arasında ev ortamını düzenleme ve çocuk yetiştirme yönünden ise farklılık olmadığı belirlenmiştir (Wasik, Ramey, Bryant ve Sparling, 1990).

#### **Memphis Hamilelik ve Bebeklik Dönemine Yönelik Ev Ziyareti Programı** (*Memphis Prenatal and Infancy Home Visitation Program*)

Programa Memphis'te yaşayan, hamileliğinin 29.haftasının öncesinde olan ve en az iki sosyodemografik risk özelliği taşıyan (örneğin; evli olmamak, on iki yıldan daha az öğrenim görmek veya işsiz olmak gibi) Afrika kökenli 1139 Amerikan kadın katılmıştır (Kitzman ve diğ., 1997).

Kendi içinde dört gruba bölünen bu katılımcılara dört farklı müdahale programı uygulanmıştır:

1.gruptaki anne adayları, yalnızca ücretsiz olarak düzenli bir şekilde taksiyle gebelik takiplerine getirilip götürülmüştür.

2.gruptaki anne adaylarına da aynı şekilde ücretsiz olarak gebelik takibi sağlanmış bunun yanı sıra doğumdan itibaren de 6, 12 ve 24.aylarda bebeğin gelişimi izlenmiştir.

3.gruptaki anne adaylarına da bir ve ikinci gruptaki adaylara sağlanan desteklere ek olarak anne adayı hemşire tarafından ayrıca evde de ziyaret edilmiş, bebeğin doğumundan sonra da altı hafta boyunca ev ziyaretlerine devam edilmiştir.

4.gruptaki anne adaylarına ise diğer üç grupta yapılanların yanı sıra çocuğun ikinci yaş gününe kadar hemşire tarafından yapılan ev ziyaretleri sürdürülmüştür.

Hemşire tarafından yapılan ev ziyaretleriyle;

♦Kadının sağlık durumunun iyileştirilmesi (beslenmesinin düzeltilmesi, sigara içme ve alkol-uyuşturucu madde kullanma oranlarının azaltılması ve bebeğin gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri, hamilelikte yaşanabilecek komplikasyonlar ve bunların belirtileri konusunda anne adaylarının bilgilendirilmesi)

♦Annenin bebeğine vereceği fiziksel bakım ve duygusal desteğin kalitesinin iyileştirilmesi (bebeklerde görülen hastalıkların belirtilerinin ve çocuğun vücut ısısının nasıl ölçüldüğünün öğretilmesi), bebek ve çocuğun iletişimsel girişimlerini anlayabilmesi, çocuklarıyla onların duygusal ve bilişsel gelişimini destekleyebilecek nitelikte oyunlar oynayabilmesi, annenin çocuğu için güvenli bir ev ortamı oluşturması amaçlanmaktadır (Kitzman ve diğ., 1997).

Müdahalelerin etkilerini belirlemek amacıyla anneler, hamileliğin neden olduğu yüksek tansiyon, 37.haftadan önce doğum yapma, bebeğin düşük doğum ağırlıklı olması, yaralanma, beslenme sorunu ya da herhangi bir rahatsızlık nedeniyle hastaneye ve acil kliniklerine başvurusu, bağışıklık düzeyleri, annelerin çocuklarının davranış problemleriyle ilgili söyledikleri, çocukların zihinsel gelişim düzeyleri, annelerin hamilelik aralıkları, eğitimlerine devam etme, işe girme ve sosyal destekten yararlanıp yararlanmama gibi farklı yönlerden değerlendirilmiştir. Bunların yanı sıra, annenin öz yeterliliği, depresyon belirtilerinin olup olmadığı, annenin bebeği emzirme süresi, bebek ihmali ve bebeğin kötüye kullanımına yönelik annelerin düşünceleri, annenin duyarlılığı, sorumluluk sahibi olma durumu, Ev Ortamını Değerlendirme Ölçeği (*Home Observation for Measurement of the Environment Scale*) ile evin eğitsel ve sosyal-duygusal durumu, çocuğun 2 yaşındaki gelişim düzeyi ise Bayley ölçeği ve Achenbach Çocuk Davranış Listesi ile değerlendirilmiştir (Kitzman ve diğ., 1997).

Bu uygulamalara ilişkin veriler, program grubundaki anne adaylarıyla hamileliklerinin 28. ve 36.haftasında, çocuğun da 6,12 ve 24.aylarında annelerle yapılan görüşmeler ve çocuklarla yapılan çalışmalar yoluyla toplanmıştır. Verilerin analizinden elde edilen bulgulara dayanarak şu sonuçlara varılmıştır (Kitzman ve diğ., 1997):

♦Hamileliği boyunca evde ziyaret edilen kadınlarda gebeliğe bağlı hipertansiyon oranı daha düşük bulunmuştur. Yine aynı kadınların çocuklarında, doğumdan sonraki iki yıl içinde düşük oranlarda hastanede yatma, yaralanma gibi sağlık sorunları görülmüş ve bu annelerden yalnızca birkaçının ikinci kez hamile oldukları belirlenmiştir.

♦Program grubundakilerin kontrol grubundakilerden daha sık aralıklarla bebeklerini emzirdikleri ancak bebeklerini emzirme süresi bakımından gruplar arasında fark olmadığı belirlenmiştir.



♦Çocukların 24.ayında annelerle yapılan görüşmelerde, ziyaret edilen annelerin çok azının çocuk yetiştirirken bedensel ceza kullandığı, çocuğuyla empati kuramadığı veya çocuğunu ihmal ettiği belirlenmiştir.

♦Ev Ortamını Değerlendirme Ölçeği sonuçlarına göre, hemşireler tarafından ziyaret edilen evlerin, diğer evlerden daha fazla çocuğun gelişimine elverişli şekilde düzenlendiği belirlenmiştir.

♦Ev ziyaretleri yapılan annelerin çocukları, kontrol grubundaki çocuklara göre annelerine karşı daha sorumlu davranışlar göstermişler ve anneleriyle de daha iyi iletişim kurmuşlardır. Ancak gruplar arasında annelerin davranışları öğretmesi bakımından fark bulunmamıştır.

♦Diğer yandan erken doğum yapma veya düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma, bebeklerin aşılama oranları, bakımevlerini kullanma, bilişsel gelişim, davranış problemleri, annenin eğitimine devam etme ve çalışma oranlarında ise programın etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

#### **Sosyal Risk Grubundaki Bebekler için Aile Destek Hizmetleri** (*Family Support Services for Infants at Social Risk*)

Müdahale, yoksulluk, anneliğe ilişkin depresyon ve yetersiz bakım nedeniyle sosyal risk taşıyan düşük gelirli ailelerin bebeklerinden oluşan bir gruba yapılmıştır.

Program grubunu, sosyal hizmet kurumları tarafından ev ortamı yetersiz olarak belirlenen risk grubundaki anneler oluşturmaktadır. Programa dokuz aylık ve daha küçük olan bebekler katılmışlardır. Programa katılanlardan bir grup topluluk grubu (*community*) diğeri de deney grubu olarak kabul edilmiştir. Her bir grup için ayrıca herhangi bir uygulamaya katılmayan birer kontrol grubu olmak üzere 72 anne-çocuk ikilisi ile çalışılmıştır.

Müdahaleler, paraprofesyoneller ve profesyoneller olmak üzere iki farklı grup tarafından yürütülmüştür. Uzman olmayanların (gönüllülerin; programa katılan annelerle aynı düşük gelir grubundan olan anneler) yürüttüğü program, *ayda bir yapılan ev ziyaretleri* yoluyla Levenstein'in oyuncak yapımının gösterilmesi ve aileye temel sosyal hizmetlerin verilmesine; profesyonellerin yürüttüğü program ise Fraiberg'in psikodinamik modelinin temel alındığı haftalık ev ziyaretleri ve uzman psikologlar tarafından yürütülen *haftalık grup toplantılarına* dayanmaktadır. *Her iki müdahalenin de amacı*, aile içi ilişkileri düzeltmek, ailenin ihtiyacı olan kaynakları iyileştirmek, anne-çocuk etkileşimini geliştirmek ve toplumsal dışlanmayı engellemektir. Uygulama sonucunda:

♦Bebekler 12 ve 18 aylık olduklarında, programın hem bebek hem de anne açısından değerlendirmesi yapılmıştır. Uzmanların sürdürdüğü programdaki bebeklerin, Bayley Bebeğin Zihinsel Gelişimi Endeksi'nden aldıkları puanlar ile uzman olmayan ve kontrol grubundakiler arasında anlamlı derecede fark olduğu

belirlenmiştir. Ancak bebeklerin 18.ayında ise gruplar arasında zihinsel gelişim düzeyi açısından fark bulunmamıştır.

♦Çocukların temel güven duygusunu geliştirme düzeyleri değerlendirildiğinde kontrol grubundakilerin % 60'ında, uzman olmayanların yürüttüğü gruba devam edenlerin % 29'unda, uzmanların yürüttüğü grubun ise % 28'inde güvensizlik ya da temel güven duygusunun tam oluşmadığı belirlenmiştir.

♦Ayrıca programın annelerin davranışları üzerinde ise etkili olmadığı belirlenmiştir (Lyons-Ruth,Connell, Grunebaum ve Botein, 1990).

#### **Ev Merkezli İnfomal Sosyal Destek Programı** (*Home Based Infomal Social Support Program*)

Hamileliğinin 20-26.haftasında olan ve bir veya ikinci bebeğini bekleyen, düşük gelirlili, ortalama 11 yıl eğitim almış 92 anne program grubunu, benzer özellikleri taşıyan 80 anne de kontrol grubunu oluşturmaktadır. Müdahale programı, hamileliğin 30.haftasında başlayıp bebeğin 14.ayına kadar sürmüştür.

I.gruptaki annelere, programdaki annelerle aynı yaşta olan kadınlar tarafından, duygusal destek, hamilelik, bebek bakımı ve anne adaylarının gereksinim duyabileceği diğer konular hakkında 30 dakikalık bilgilendirme görüşmeleri yapılmıştır.

II.grupta ise ailelerin sosyal etkileşime girerek birbirlerine destek olmaları amacıyla mümkün olduğunca ailelerin bir araya gelmesiyle yapılan *haftalık ev ziyaretleri* ile uygulama yapılmıştır.

Diğer yandan müdahale programı kapsamında kontrol grubu ve her iki program grubunun annelerinin hamilelik takipleri ve bebeklerin de sağlık kontrolleri yaptırılmıştır (Dawson, van Doorninck ve Robinson, 1989).

Gruplar, anne adayının hamileliği boyunca çalışma süresi, doğum şekli, hastanede geçirdikleri süre, gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar, bebeğin doğum ağırlığı, kaçınıcı haftada doğduğu, annenin hamilelik aralıkları ve çocuğun aşularının yaptırılıp yaptırılmadığı yönünde, çocuklar ise sosyal gelişimleri bakımından değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda:

♦Programın grupta anne ve çocuğun sağlığı üzerinde az da olsa etkisinin olduğunu; bu etkinin oranının az olmasının nedeninin, uygulamaları yürütenlerin rutin sağlık uygulamalarını yapması ancak aileyle empati kuramamasının olabileceği belirtilmiştir.

♦Bunun yanı sıra program grubu annelerinin kontrol grubu annelerine göre çocuklarının sağlık ve gelişim kontrollerini daha düzenli yaptırıldıkları; diğer taraftan programa devam eden çocukların da kontrol grubundaki çocuklara göre öz-yeterlik, yetişkinlerle pozitif ilişkiler kurma, problem çözme becerileri ve sosyal oyuna katılma yönünden daha ileri düzeyde oldukları belirlenmiştir (Dawson, van Doorninck ve Robinson, 1989).

**Bebek Sağlığı ve Gelişimi Programı** (*Infant Health and Development Program / IHDP*)

Bebek Sağlığı ve Gelişimi Programı, Abecedarian ve Project CARE çalışmaları üzerine, prematüre doğan ve düşük doğum ağırlıklı olan yani biyolojik olarak risk taşıyan bebekler için geliştirilmiş bir programdır (Brooks-Gunn, Liaw ve Klebanov, 1992). Program kapsamında bu gruba giren 985 bebekle çalışılmıştır.

Müdahale, düşük doğum ağırlıklı olarak doğan prematüre bebekler arasında yaygın olan, sağlık ve bilişsel gelişim problemlerinin azalmasında, eğitsel ve aile destek hizmetlerinin etkisini belirlemek amacıyla tasarlanmış ve bebeğin hastaneden çıkarılmasıyla başlayıp 3 yaşına kadar sürmüştür.

Program grubundakilere yönelik olarak: ilk yıl haftalık, ikinci yıl ise 15 günde bir ev ziyaretleri yapılmış; bir yaşından başlanarak bir yıl boyunca süren tam günlük kurum-merkezli eğitim desteği verilmiş; iki ve üçüncü yıllarda da ailelerle her ay grup toplantıları yapılmıştır.

Ev ziyaretleri çocuğun gelişimine uygun öğrenme etkinliklerine ve bireysel ihtiyaçlarına yöneliktir (Sparling ve Lewis, 1985). Merkezde yapılan çalışma çocuğun bilişsel ve sosyal gelişimini destekleyici niteliktedir. Ailelerle yapılan grup toplantılarında da ailelerin çocuk yetiştirme tutumları ve çocuklarıyla olan ilişkileri ve onların etkileri üzerinde durulmaktadır (Aktaran Mahoney, Glenna, Fewell, Spiker ve Wheeden, 1998).

Bu uygulamaların etkilerini belirlemek amacıyla, çocukların bilişsel gelişimleri, sağlık durumları ve okuldaki akademik başarıları ile ilgili bilgiler alınmıştır. Ayrıca çocuklar sekiz yaşına geldiklerinde ailelerin çocuklarının okul performansına yönelik görüşleri de alınmış ve annelerin davranış yeterlikleri araştırılmıştır. Programın anneler üzerindeki etkilerini belirlemek açısından; annelerin iş, eğitim, doğum aralıkları, sağlık güvencesinin olup olmadığı ve sosyal yardımdan yararlanıp yararlanmadığı belirlenmiştir. Bu uygulamalar çocuklar üç, beş ve sekiz yaşlarında yapılmıştır. Yapılan ölçümlerde programın çocuklar üzerindeki etkilerine yönelik şu sonuçlara ulaşılmıştır:

◆Öncelikle program grubundaki bebekler 36.ayında kontrol grubundakilerden vücut ağırlıklarının fazla olması bakımından büyük bir fark göstermişlerdir. Ayrıca bu bebekler kontrol grubundaki bebeklerden zeka bölümü puanlarında da anlamlı derecede yüksek puanlar almışlardır. Bunun yanı sıra program grubundakiler, sözcük dağarcığı testinden de daha yüksek puanlar almışlar ve anneleri tarafından da yine kontrol grubundaki çocuklara oranla daha az davranış problemleri olduğu ifade edilmiştir. Beş ve sekiz yaşlarında gruplar arasında (prematüre doğan ancak, normal doğum ağırlığında olan grup ile düşük doğum ağırlıklı doğanlar ve kontrol grubu) program grubunun kilosu ve Stanford-Binet testinden elde edilen zeka düzeyi puanları daha yüksektir. Ancak çocuklar sekiz yaşında yapılan ölçümlerde ise, program ve kontrol grubu arasında sınıf tekrarı, özel eğitim gereksinimi, davranış problemleri ve çocukların sağlık durumları açısından fark bulunmamıştır (Brooks-Gunn, Liaw ve Klebanov, 1992).

♦Program grubundaki anneler üç yıl boyunca kontrol grubundaki annelerden daha fazla süre çalışmışlar ve doğumdan sonra da işlerine daha erken dönmüşlerdir. Ancak buna rağmen gereksinimleri nedeniyle resmi kurumlardan yardım alma ve hamilelik aralıkları yönünden ise gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (Benasich ve Brooks-Gunn, 1996).

### **Houston Ebeveyn-Çocuk Gelişim Merkezi** (*Houston Parent-Child Development Center*)

Müdahale programına düşük gelirli Meksika kökenli Amerikalı anneler ve onların bir yaşındaki çocukları katılmıştır. Uygulamayla çocukların sosyal ve zihinsel gelişimlerinin desteklenmesi amaçlanmıştır.

Programın birinci yılında; gönüllüler tarafından yapılan ev ziyaretlerinde, çocuğun dil gelişimine ve ailelerin ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesine yönelik aileye rehberlik yapılmıştır. İkinci yılda ise, çocukların Piaget'nin gelişim teorilerinin temel alındığı bir anaokulunda haftanın dört günü yarım gün eğitim almaları sağlanmıştır. Anneler için düzenlenen sınıflarda özellikle de bilişsel ve dil gelişimi ve çocuğun yetiştirilmesinde gereksinim duyulabilecek sağlıklı ve güvenli bir ev ortamının nasıl düzenlenebileceği konularında bilgilendirilmişlerdir. İngilizce derslerine katılımda gönüllülük temel alınmıştır. Hafta sonları da babalar için düzenlenen oturumlarda karar verme sürecinde aile bireylerinin katılımı üzerinde özellikle durulmuştur.

Uygulamanın etkilerini belirlemek üzere, çocukların bilişsel gelişim düzeyleri, duygusal gelişim açısından anne-çocuk etkileşim düzeyleri, ev ortamı, davranış problemleri değerlendirilmiş; ileriki yıllarda başarı testleri, öğrenim düzeyleri, sınıf tekrarı, özel eğitime yönlendirilme oranları, iki dilli eğitim hizmetlerine duyulan gereksinimler belirlenmiş ve bunların yanı sıra bir de suçluluk oranları incelenmiştir. Bu amaçlarla katılımcı çocuklar 2,3,4,7,8 ve 11 yaşlarındayken ölçümler yapılmıştır. Bu ölçümlerden elde edilen sonuçlara göre:

♦Programa devam eden çocuklar 2 ve 3 yaşlarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek IQ puanları almışlardır. Yine kontrol grubuna göre ev ortamlarının ve anne-çocuk etkileşimlerinin program grubundakilerden daha iyi düzeyde olduğu ve 4-7 yaşlarındayken de program grubundaki çocuklar için yalnızca birkaç davranış probleminin varlığı rapor edilmiştir.

♦Program grubundakiler 8-11 yaşlarında başarı testlerinden kontrol grubundan daha yüksek puanlar almışlardır. Bunun yanı sıra ikinci dil eğitimine duyulan gereksinim azalmış, ancak sınıf tekrarı, özel eğitime yönlendirilme veya eğitim düzeyleri açısından ise gruplar arasında fark bulunmamıştır.

♦Bununla birlikte programın, 1-4 yaşlarında çocuklardaki anti sosyal davranışların azalmasını sağladığı aileler tarafından rapor edilmiştir. 5-8 yaşlarındayken de öğretmenler kontrol grubundaki çocukların daha inatçı ve düşüncesizce davranışlar sergilediğini, daha fazla kavga ettiklerini buna karşın program grubunun ise daha az saldırgan davranışlar gösterdiklerini belirtmişlerdir. 9-16 yaşlarında yapılan değerlendirmelerde suçluluk oranları bakımından fark bulunmamıştır (Johnson ve Breckenridge, 1982; Walker ve Johnson, 1988; Johnson ve Walker, 1991).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Erken müdahale programları ile anne adaylarının, daha bebeğin oluşumunu izleyen ilk haftalardan itibaren hamilelik süreci, bebeğin gelişim ve bakımı, ebeveynlik becerileri konusunda; çocukların ise fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimleri açısından çok yönlü olarak desteklenmesi amaçlanmaktadır.

Değerlendirilen programlardan sadece ev ziyaretlerine dayalı olarak sürdürülen müdahale programlarının etkilerinin, sınırlı ve kısa vadeli olduğu görülmüştür. Bunun nedenlerinden birinin ev ziyaretlerinin sıklık oranının olduğu söylenebilir. Bu konuyla ilgili olarak, ev ziyaretlerinin aylık olması yerine 15 günde bir veya haftalık düzenlenmesiyle bu etkinin kalıcılığı artırılabilir. (Örneğin Carolina Duyarlılık Eğitimi Yaklaşımı Projesi'nde olduğu gibi). Bunun yanı sıra programların kısa vadede, çocukların IQ düzeylerini olumlu yönde etkilediği ancak diğer yandan ebeveynlerin ev ortamlarını çocukların gelişimine uygun düzenlememeleri ve çocuk yetiştirme tutumlarını değiştirmemesi veya bu bakımdan gruplar arasında fark olmaması ise, bu konularda ailelerin daha fazla desteklenmesi gerektiğini düşündürmektedir (Carolina Duyarlılık Eğitimi Yaklaşımı Projesi).

Uygulamalarda öne çıkan bir başka boyut ise, Memphis Hamilelik ve Bebeklik Dönemine Yönelik Ev Ziyareti Programı, Ev Merkezli İnfomal Sosyal Destek Programı, Syracuse Aileyi Geliştirmeye Yönelik Araştırma Programı ve Yale Çocuğu İyileştirme Projesi'nde de olduğu gibi önleme ve erken müdahale programlarına, anne adayının hamilelik döneminde yani doğum öncesi dönemde başlanmasıdır. Çünkü doğum öncesi dönem, bebeğin gelişiminde yaşamının tamamını etkileyecek düzeyde etkisi olan ve anne adaylarının en duyarlı olduğu dönemlerden biridir. Ancak bu dönemde verilecek desteklerle çocukların gelişimine yönelik doğum öncesinden kaynaklanan risklerin oluşumu engellenebilir. Bu ve benzeri uygulamaların ülkemizde hayata geçirilmesi için öncelikli olarak Sağlık Ocakları ve Ana-Çocuk Sağlığı Merkezleri'ndeki sağlık personelinin destek alınabilir. Bu yolla özellikle de alt sosyoekonomik düzeydeki anne adaylarının hamilelik takipleri yapılabilir ve doğum sonrasında da en azından ilk 6 ay ev ziyaretleri düzenlenerek hem bebeğin gelişimi izlenebilir hem de anneler bebek gelişimi ve bakımı hakkında bilgilendirilebilir.

Uygulama sonuçları Syracuse Aileyi Geliştirmeye Yönelik Araştırma Programı ve Yale Çocuğu İyileştirme Projesi'nde olduğu gibi müdahale programlarına katılan kız çocuklarının kontrol grubundaki kız çocuklarına oranla öğrenimlerine daha uzun süre devam ettiklerini göstermektedir. Bu bulgu, erken müdahale programlarının cinsiyete dayalı eşitsizlikleri azaltmadaki rolünü de ortaya koymaktadır.

Bütün bu sonuçların yanı sıra programların bir de suç işleme oranlarının azalmasına olan etkisi dikkat çekmektedir (Perry Çok Kapsamlı Anaokulu Projesi, Syracuse Aileyi Geliştirmeye Yönelik Araştırma Programı ve Houston Aile-Çocuk Gelişim Merkezi). Bu sonuca dayanarak ülkemizde son yıllarda çok hızlı artış gösteren toplumsal şiddet olaylarının (maganda kurşunları, töre cinayetleri, eşleri

tarafından dövülen kadınlar, daha ilkokul çağlarında ve hatta anaokulu çağlarında zorbalığa maruz kalan çocuklar, vb.) önlenmesi amacıyla yapılacak girişimlerde erken müdahale programlarına ağırlık verilmesi gerektiği söylenebilir.

Ülkemizdeki erken çocukluk eğitimi uygulamalarına bakıldığında öncelikle mevcut uygulamaların oldukça az sayıda olduğu görülmektedir. Bunlar arasında ilk sırada yirmi yılı aşkın bir süredir uygulanan Anne-Çocuk Eğitim Programı yer almaktadır. Program kurum merkezli erken çocukluk eğitimi modeline bir alternatif olarak geliştirilen ev merkezli bir programdır. Anne-Çocuk Eğitim Programı, mevcut sistemin niteliğinden dolayı hizmetlerden faydalanamayan ancak içinde buldukları sosyal ve ekonomik koşullar bakımından “risk altında” olan ve okulöncesi eğitime en fazla ihtiyaç duyan çocukların bilişsel ve sosyal gelişimlerini erken yaşlarda desteklemeyi amaçlamaktadır. Programda doğrudan annelere ulaşılarak, annenin eğitici potansiyelini geliştirmesi için eğitim desteği verilmekte, böylelikle kadının birey olarak güçlenmesi ve anne olarak eğitici rolünün gelişmesi mümkün olmakta ve çocuğunun gelişim ihtiyaçları ev ortamında karşılanmaktadır (Bekman, 1998:13). Programın, çocuğun bilişsel gelişimini destekleyecek Zihinsel Eğitim Programı, anneleri çocuğun gelişiminin bütün yönleriyle ilgili olarak duyarlılaştıracak Anne Destek Programı ve anneleri üreme sağlığı ve aile planlaması konularında duyarlılaştıracak Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Programı olmak üzere üç ana unsuru vardır. Programlardan bir diğeri 1988 yılında Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi'nin başlattığı ve günümüzde hala uygulanmakta olan 0-6 Yaş Aile Çocuk Eğitimi Programı'dır (ilk uygulanan şekliyle 0-4 Yaş Erken Çocukluk Eğitimi Projesi). Türkiye'de erken çocukluk hizmetlerinin yaygınlaştırılmasında kurumsal eğitime alternatif bir model olarak geliştirilen, Aile Eğitim Programı ve Gelişimsel Eğitim Programı yolu ile, aile bireylerinin çocuk gelişimi, sağlığı ve disiplini konusunda bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, bu yolla çocuğun gelişiminin desteklenmesi ve ev ortamının zenginleştirilmesi amaçlanmaktadır. Programın hedef kitlesi sosyo-ekonomik yönden elverişsiz koşullarda yaşayan 0-6 yaş çocukları ve aileleridir (Temel, 2003). Ömeroğlu ve Can-Yaşar (2002)'in yaptığı araştırmada programın ev ortamı üzerinde olumlu etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca programa katılan annelerin çocuk yetiştirme ile ilgili bilgi ve tutumlarında olumlu değişiklikler olduğu saptanmıştır (Aksoy 2001'den aktaran Temel, 2003). Koç ve arkadaşları (2002) tarafından “Türkiye’de Okulöncesi Eğitimi: Hizmete Duyulan İhtiyaçların Saptanması ve Çocuğun Dil Yetisi Düzeyinin Değerlendirilmesi” amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen sonuçlardan hareketle, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ne özgü ihtiyaçlara yanıt vermek üzere birbiriyle bağlantılı iki program, Okulöncesi Eğitimi Programı ve Anne Destek Programı geliştirilmiştir. Bu programlarla, çocukların örgün eğitimin birinci sınıfına gereken bilişsel ve dil becerileri ile başlayabilmeleri için sosyal, bilişsel, dilsel ve bedensel açıdan hazırlanmasının yanı sıra; aile ile okul ortamının uyum içinde olmasının çocuk üstünde olumlu etkisi olduğu inancından yola çıkılarak ebeveynlerin okulla işbirliği yapmaya hazırlanması amaçlanmıştır (Aksu-Koç, Bekman ve Erguvanlı-Taylan, 2004). Program Okulöncesi Eğitim ve Anne

Destek Programı olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Okulöncesi Eğitimi Programı, tek veya çok dilli çevrelerden gelen çocukların bilişsel, dil, sosyal, duygusal ve fiziksel becerilerini geliştirip okula hazır olmalarını sağlamayı amaçlamaktadır ve elverişsiz sosyo-ekonomik şartlarda yaşadıkları için erken çocukluk eğitimi hizmetlerinden faydalanamayan 5-6 yaşındaki çocuklar hedeflenmektedir (Aksu-Koç ve diğ., 2004). Anne Destek Programı (Bekman, Sucuka ve Özdemir, 2003), okulöncesi programına katılan çocukların annelerini hedefler ve bu programı tamamlayacak şekilde tasarlanmıştır. Okulöncesi Eğitim Programı'na katılan çocukların öğrenme sürecini de desteklemeyi amaçlayan programda beslenme, koruyucu sağlık, anne ve çocuk sağlığı, çocuğun okula hazırlanması ve olumlu disiplin yöntemleri de ele alınmaktadır. Çok çocuklu anneler için kursa katıldıkları dönem boyunca çocuklarını bırakabilecekleri çocuk bakımı olanakları sağlanmaktadır (Aksu-Koç ve diğ., 2004). Ülkemizde 1996 yılından bu yana uygulanan Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı (KAEEP) ise 0-4 yaş arasındaki gelişimsel geriliği olan çocuklar ve ailelerinin gereksinimlerini karşılamayı amaçlayan, eve dayalı olarak yürütülen bir erken eğitim programıdır. KAEEP'te gelişimsel geriliği olan ya da bu riski taşıyan çocukların toplumsal yaşama olabildiğince bağımsız ya da en az bağımlı şekilde katılmalarının sağlanması; ailelerin uygun ortamlar hazırlayarak çocuklarının gelişimini desteklemeleri; öğretme becerilerini kazanmaları; çocuklarındaki gelişmeleri değerlendirmeleri; değerlendirme sonuçlarına göre bireysel eğitim programı hazırlamaları ve gerektiğinde bireysel eğitim programında uyarlamalar yapmaları amaçlanmaktadır (Sucuoğlu ve diğ., 2005).

Ülkemizde ev ziyaretlerine dayalı uzun vadede çok az sayıda program olmakla birlikte programlar diğer ülkelerdeki uygulamalarla karşılaştırıldığında programa katılan ailelere uygulamalar kapsamında sağlık ve sosyal yönden destek verilmediği görülmektedir. Bu konunun önemi Boğaziçi Üniversitesi İnsani Gelişme Merkezi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü ve Türkiye İstatistik Kurumu'nun katkıları ile Devlet Planlama Teşkilatı tarafından hazırlanan Binyıl Kalkınma Hedefleri Raporu'nda yer alan hedefler arasında da vurgulanmıştır. Rapor 2015 yılına kadar gerçekleştirilmesi planlanan 8 ayrı hedeften oluşmaktadır. Bu hedefler, mutlak yoksulluk ve açlığı ortadan kaldırmak; tüm bireylerin temel eğitim almasını sağlamak, kadınların durumunu güçlendirmek ve toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak; çocuk ölümlerini azaltmak; anne sağlığını iyileştirmek; hiv/aids, sıtma ve diğer salgın hastalıkların yayılımını durdurmak; çevresel sürdürülebilirliği sağlamak ve kalkınma için küresel ortaklıklar geliştirmektir (Unicef, 2005). Bu açıdan da yurtdışındaki uygulamaların özellikle *anneler üzerindeki etkilerine ait sonuçları* dikkat çekicidir:

Programların anneler üzerindeki en önemli etkilerinden biri, erken müdahale programlarına katılan anne adaylarının ve annelerin öğrenimlerini tamamlamalarıdır. Bunun yanı sıra müdahale programlarının doğum aralıklarının uzaması ve doğum oranlarının azalmasına olan etkisinden hareketle, Türkiye'de (ülke genelinde %2,2;

DiE, 2006) özellikle de %4,19 ile doğurganlık hızının en yüksek olduğu Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 1998) uygulanacak olan erken müdahale programları kapsamında katılımcıların aile planlaması konusunda bilgilendirilmesiyle doğum oranlarının azalması sağlanarak ülkemizdeki nüfus artış hızı da azaltılabilir.

Programların anneler üzerindeki bir diğer etkisi de, annelerin çalışma hayatına dönmeleri ile bir yandan ekonomik olarak ailenin gelir düzeyinin artmasını sağlaması diğer yandan da annelerin sosyal güvencesinin olmasıdır. Bu bağlamda ülkemizdeki uygulamalarda, programlara katılan annelere iş olanaklarının sağlanması annelerin hem ekonomik bağımsızlıklarını kazanmalarını hem de sosyal güvencelerinin olmasını sağlayacaktır.

Çalışma kapsamında ele alınan programların etkilerine yönelik varılan yargılar, programların eğitim ve gelir düzeyinin yükselmesi; cinsiyete dayalı eşitsizliklerin ortadan kaldırılması, nüfus artış hızının, işsizlik ve suç oranlarının azalması bakımından çocuk, aile ve dolayısıyla toplumun gelişiminde hayati önem taşıdığını göstermiştir. Bu sonuçlara dayanarak, ülkemizdeki mevcut erken müdahale programlarında, anne adaylarına hamilelikten itibaren hem sağlık hem de bebek bakımı ve gelişimi konularında özellikle sağlık personeli tarafından yapılacak ev ziyaretleri ile destek verilmesi, annenin okur-yazar olmaması halinde verilen destekte bu konuya da yer verilmesi, doğumdan sonra bebeğin gelişimine elverişli bir ortam oluşturulmasında aileye yardım edilmesi gibi yaşamın ilk yıllarından itibaren yapılacak müdahalelerle hem anne hem de çocuğu hedef alan alternatif yaklaşımların hayata geçirilmesinin çocuklarda telafisi olmayan geriliklerin oluşumunu en aza indirebileceği düşünülmektedir.



#### **KAYNAKÇA**

- Aksu-Koç, A., Bekman, S., & Erguvanlı-Taylan, E. (2004). *Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde bir erken müdahale modeli: Yaz anaokulu pilot uygulaması*, Boğaziçi Üniversitesi ve Anne-Çocuk Eğitim Vakfı. [Online]: <http://www.acev.org/arama/arama> adresinden 19 Nisan 2004 tarihinde indirilmiştir.
- Barnett, W.S. (1995). Long-term Effects of Early Childhood Programs on Cognitive and School Outcomes. *The Future of Children*, 5(3), 25-50. [Online]: Retrieved on 05-June-2003, at URL: [http://www.futureofchildren.org/usr\\_doc/vol5no3ART2.pdf](http://www.futureofchildren.org/usr_doc/vol5no3ART2.pdf).
- Barnett, W.S. & Hustedt, J.T. (2003). Preschool the most important grade, The first years of school, ASCD for the Success of Each Learner, Publications *Educational Leadership*, 60(7), 54-57. [Online]: Retrieved on 01 September 2004, at URL: [http://www.ascd.org/publications/ed\\_lead/200304/barnett.html](http://www.ascd.org/publications/ed_lead/200304/barnett.html)
- Bekman, S. (1998). *Eşit Fırsat* (Anne Çocuk Eğitim Programı'nın Değerlendirilmesi), Anne-Çocuk Eğitim Vakfı Yay., İstanbul.
- Bekman, S., Sucuka, N. & Özdemir, A. (2003). Güneydoğu Anadolu Bölgesi için Anne Destek Programı, AÇEV Yayınları, İstanbul.
- Benasich, A.A. & Brooks-Gunn, J. (1996). Maternal attitudes and knowledge of child-rearing: Associations with family and child outcomes. *Child Development*, 67(3), 1186-1205
- Brooks-Gunn, J., Liaw, F. & Klebanov, P.K. (1992). Effects of early intervention on cognitive function of low birth weight preterm infants. *Journal of Pediatrics*, 120, 350-359.
- Brookes-Gunn, J., Berlin, L.J. & Fuligni, A.S. (2000). Early childhood intervention programs: what about the family? In Shonkoff, J.P. & Meisels, S.J. (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2<sup>nd</sup> ed., pp.549-588): New York: Cambridge University Press.
- Campbell, F.A. & Ramey, C.T. (1994). Effects of Early Intervention on Intellectual and Academic Achievement: A follow-up study of children from low-income families, *Child Development*, 65(2), 684-698.
- Dawson, P., van Doorninck, W.J. & Robinson, J.L. (1989). Effects of home-based informal social support on child health. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 10(2), 63-67.
- Gomby, D.S., Culross, P.L. & Behrman, R.E. (1999). Home Visiting: Recent Program Evaluations-Analysis and Recommendations, *The Future of Children*, 9(1), 4-26.

- Gray, S.W. & Ramsey, B.K. (1982). The Early Training Project: A life-span view. *Human Development*, 25(1), 48-57.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F., & Arthur, M. (2002). Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 90(5):1-26.
- Honig, A.S. & Lally, J.R. (1992). The Family Development Research Program: Retrospective review. *Early Child Development & Care*, 10, 41-62.
- Horacek, H.J., Ramey, C.T. Campbell, F.A., Hoffmann, K.P. & Fletcher, R.H. (1987). Predicting school failure and assessing early interventions with high-risk children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 26, 758-763.
- Johnson, D.L. & Breckenridge, J.N. (1982). The Houston Prent-Child Development Center and the primary prevention of behavior problems in young children. *American Journal of Community Psychology*, 10(3), 305-316.
- Johnson, D.L. & Walker, T. (1991). A follow-up evaluation of the Houston Parent-Child Development Center: School Performance. *Journal of Early Intervention*, 15(3), 226-236.
- Kağıtçıbaşı, Ç., Sunar, D., Bekman, S. & Cemalcılar, Z. (2004). Erken Müdahalenin Erişkinlikte Süren Etkileri. *Erken Destek Projesi'nin İkinci Takip Araştırması'nın Ön Bulguları*, Anne-Çocuk Eğitim Vakfı Araştırma Raporu, [Online]: <http://www.acev.org/arastirma/arastirmalar.asp> adresinden 15 Haziran 2005 tarihinde indirilmiştir.
- Keating, D. & Hertzman, C. (2000). *Developmental health and the wealth of nations: social, biological and educational dynamics*. Guilford Press.
- Kitzman, H., Olds, D.L., Henderson, C.R. Jr, Hanks C, Cole R, Tatelbaum R, McConnochie, K.M., Sidora, K., Luckey, D.W., Shaver, D., Engelhardt, K., James, D., & Barnard, K. (1997). Effect of prenatal and infant home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries and repeated childbearing: a randomized controlled trial. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 278, 644-652.
- Lunenburg, F.C. (2000). Early childhood education programs can make a difference in academic, economic and social arenas, *Education*, 120(3), 519-529.
- Lyons-Ruth, K., Connell, D.B., Grunebaum, H.U. & Botein, S. (1990). Infants at social risk: Maternal depression and family support services as mediators of infant development and security of attachment. *Child Development*, 61(1), 85-98.
- Mahoney, G., Glenna, B., Fewell, R., Spiker, D. & Wheeden, A.C., (1998). *The Relationship of Parent-Child Interaction to the Effectiveness of Early Intervention Services for at Risk Children with Disabilities*. Responsive Teaching National Outreach Project Mandel School of Applied Social Sciences Case Western

- Reserve University Topics in Early Childhood Special Education, 18(1), 5-13.  
[Online]: Retrieved on 17-October-2003, at  
URL: <http://www.responsiveteaching.org/Research/p-ceinew.pdf>
- McCain, M.N. & Mustard, J.F. (2002). The early years study three years later: From early child development to human development. Toronto: The Founders Network.
- Oden, S., Schweinhart, L. & Weikart, D.P. (2000). *Into adulthood: A study of the effects of Head Start*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press.
- Ou, S. & Reynolds, A.J. (2004). Preschool education and school completion. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. [Online]: Retrieved on 14-April-2006, at URL: <http://www.excellence-earlychildhood.ca/documents/Ou-ReynoldsANGxp.pdf>
- Ömeroğlu, E. & Can-Yaşar, M. (2002). *Ev merkezli aile-çocuk eğitimi programının ev ortamına etkisi*. (s.21-33). Erken Çocukluk Gelişimi ve Eğitimi Sempozyumu, 17-18 Ekim 2002. Bildiriler Kitabı, Kök Yayıncılık, Ankara.
- Reynolds, A. J., Temple, J. A., Robertson, D. L., & Mann, E. A. (2001). Longterm effects of an early childhood intervention on educational achievement and juvenile arrest: A 15-year follow up of low-income children in public schools. *Journal of the American Medical Association*, 285 (18), 2339-2347.
- Schweinhart, L.J. (2003). Benefits, costs, and explanation of the High/Scope Perry Preschool Program. Paper presented at the Meeting of the Society for Research in Child Development, Tampa, Florida. [Online]:Retrieved on 26-April-2003, at URL:[http://www.highscope.org/Research/PerryProject/Perry-RCD\\_2003.pdf](http://www.highscope.org/Research/PerryProject/Perry-RCD_2003.pdf)
- Seitz, V. & Apfel, N. (1994). Parent focused intervention: Diffusion effects on siblings. *Child Development*, 65(2), 677-683.
- Shonkoff, J. & Philips, D. (Eds.), (2000). From neurons to neighbourhoods: The science of early child development: Washington: National Academy Pres.
- Sucuoğlu, B., Küçüker, S., Kobal, G., Bakkaloğlu, H., Ünsal, P., Kaygusuz, Y., Sarıca, D. (Ocak, 2005). Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı, Eğitimde İyi Örnekler Konferansı'nda sunulan bildiri, İstanbul. [Online]: <http://www.erg.sabanciuniv.edu/iok2005/bildiriler/bulbin-sucuoğlu.ppt> adresinden 19 Şubat 2008 tarihinde indirilmiştir.
- Sweet, M.A. & Appelbaum, M.I. (2004). Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of home visiting programs for families with young children. *Child Development*. 75(5), 1435-1456.
- Temel, F. (2003). Aile eğitim modeli Dünya'da ve Türkiye'deki Uygulamalar. Erken Çocukluk Eğitimi Politikaları: Yaygınlaşma, Yönetişim ve Yapılar

Toplantısı Raporu, Ankara.[Online]: <http://www.acev.org/arama/raporlar.html> adresinden 04 Ocak 2004 tarihinde indirilmiştir.

UNICEF (2005). Binyıl Kalkınma Hedefleri Türkiye Raporu, 2005. [Online]: <http://www.un.org.tr/UN2/includes/files/Binyil05.pdf> 21 Şubat 2008 tarihinde indirilmiştir.

Walker, T. & Johnson, D.L. (1988). A follow-up evaluation of the the Houston Prent-Child Development Center: Intelligence test results. *Journal of Genetic Psychology*, 149(3), 377-381.

Wasik, B. H., Ramey, C.T., Bryant, D.M. & Sparling, J.J. (1990). A longitudinal study of two early intervention strategies: Project CARE. *Child Development*, 61(6), 1682-1696.

..... (1999). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması* (s.101-106), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara.

..... (2006). Nüfus ve Kalkınma Göstergeleri. Türkiye İstatistik Kurumu. [Online]: <http://nkg.die.gov.tr/goster.asp?aile=1> adresinden 21 Şubat 2008 tarihinde indirilmiştir.