



ÇOCUK SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

1. ULUSAL VE ULUSLARARASI GELİŞMELER

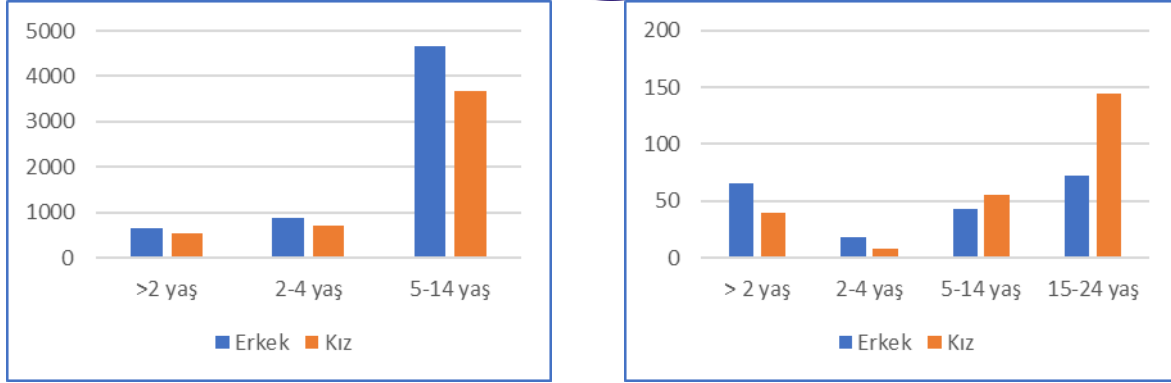
COVID-19 pandemisi Birleşmiş Milletlerin (BM) kuruluşundan bu yana dünyanın verdiği en büyük sınav. BM, salgının çocuklar üzerindeki etkilerini anlamak adına çocukların hayatı üzerindeki etkilerini üçe ayırmaktadır; virüsün çocuklara bulaşması suretiyle doğrudan etkileri, virüsün sosyoekonomik etkilerini ve salgını kontrol etmek için alınan önlemlerin çocukların hayatına etkileri ve virüs ve virüse yönelik müdahalelerin Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmak ve tüm çocuk haklarını hayata geçirmek için yürütülen uzun vadeli çabalara etkileri. ⁽¹⁾ Son iki başlığı birbirinden çok da ayırmayacağımızı düşünerek biz etkileri iki ana başlıkta ele alacağız.

1.1.COVID-19'un Çocuklara Doğrudan Etkileri

Çocuklar COVID-19 enfeksiyonundan erişkinlere göre daha az etkilenmiş olmakla birlikte salgının başından itibaren COVID-19 çocuk olgular ve COVID-19 kaynaklı çocuk ölümleri bildirilmiştir. İlk çocuk olgu (10 yaşında), 20 Ocak 2020 tarihinde Çin'den bildirilmiştir ⁽²⁾.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezlerinin 27 Şubat 2021 tarihli raporunda bildirilen 21.489.056 COVID-19 olgusunun %2'sini 0-4 yaş (418.377 olgu), %9.5'ini de 5-17 yaş (2.023.819 olgu) çocuklar oluşturmaktadır. Yine aynı tarihli raporda toplam 373.471 COVID-19 kaynaklı ölüm bildirilmiş olup bunun %1'den azı çocukluk çağı yaş grubundadır (86'sı 0-4 yaş, 179'u 5-17 yaş aralığında) ⁽³⁾. 28.02.2021 tarihi itibarıyla toplam 28.970 COVID-19 olgusunun görüldüğü Avustralya'da ise, olguların %13.8 sini 0-19 yaş grubu oluştururken; bu yaş grubundan COVID-19 kaynaklı hiç ölüm bildirilmemiştir ⁽⁴⁾. Kanada'da 26.02.2021 tarihine kadar tanı konmuş tüm COVID-19 olguları incelendiğinde, %16.8'nin 19 yaş ve altında olduğu, tüm hastaneye yatanların %1.5'ini, yoğun bakım ihtiyacı olanların %1.3'ünü, ölümlerin de %1'den azını (toplam 4 olgu) çocukların oluşturduğu görülmektedir ⁽⁵⁾. Almanya'da da benzer şekilde Şubat 2021'e kadar bildirilmiş 61.956 COVID-19 kaynaklı ölümün 13 tanesi 19 yaş ve altındadır ⁽⁶⁾.

Türkiye'de 29/06/2020-23/11/2020 tarihleri arasındaki COVID-19 olgularının yaş gruplarına göre dağılımına baktığımızda; 2 yaş altında 1188, 2-4 yaş grubunda 1588 ve 5-14 yaş grubunda 8334 olgu saptanmıştır (Şekil 1) ⁽⁷⁾. 01/06/2020-25/10/2020 tarihleri arasındaki COVID-19 ölümlerinin 106'sı 2 yaş altında, 26'sı 2-4 yaş grubunda, 98'i 5-14 yaş grubunda ve 217'si 15-24 yaş grubundadır (Şekil 1) ⁽⁸⁾.



Olgu (7)

Ölüm (8)

Şekil 1. Çocukluk Dönemi COVID-19 Olgu ve Ölüm Sayıları

Çocuklarda bildirilen COVID-19 ile ilişkili bir diğer durum multisistemik inflamatuvar sendrom'dur (MIS-C). MIS-C nadir ve ciddi bir durumdur, klinik özellikleri Kawasaki hastalığı ve toksik şok sendromu ile benzerdir. Klinik bulgular arasında ateş, hipotansiyon, döküntü, miyokardit, gastrointestinal semptomlar bulunur. Uzamış ateş ile birlikte, bulantı, kusma ve ishali, uykuya meyil ya da döküntüsü olan çocuklar MIS-C açısından dikkatli değerlendirilmelidir. Dünyada çeşitli ülkelerde farklı sayılarda olgu bildirimleri olmuştur, ülkemize ait sağlıklı bir veriye ulaşılamamıştır. (9)

1.2.Salgını Kontrol Altına Alabilmek için Alınan Önlemlerin ve Müdahalelerin Çocukların Yaşamına ve Sağlığına Etkisi

Salgının yayılmasını önlemek, ölümleri azaltmak için uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları, işyerlerinin kapanması ve sosyal mesafe önlemleri sonucu tüm dünyada ekonomik faaliyetlerde ciddi bir düşüş yaşanmıştır ve sonucunda tüm piyasalarda küresel bir durgunluk oluşmuştur. 2020'nin ikinci yarısında salgının etkisini yitireceği varsayımına dayalı olarak Uluslararası Para Fonu (IMF) tarafından yapılan tahmini hesaplamalara göre küresel gelirden %3 daralma öngörülmüştür. (10) Bu daralma dünya genelinde milyonlarca hanenin geçim kaynağını tehdit etmektedir. Uluslararası Gıda Politikası Araştırma Enstitüsü, IMF'nin tahminlerini gidi olarak kullanarak yaptığı tahminlerde, aşırı yoksul (günde 1,90 \$'dan az gelir) sayısının 2021'de 84 milyondan 132 milyon kişiye çıkacağını ve yoksullaşan kişilerin yaklaşık yarısının çocuk olacağını öngörmektedir. Bu türden gelir şokları sadece geçici bir süre için yaşansa bile, çocuklar, özellikle de varlıklı olmayan yoksul hanelere mensup çocuklar üzerinde yıkıcı etkiler yaratabilmektedir. Yoksul hanelerin gelir kaynaklarının daha güvencesiz olması, sağlık hizmetlerine ulaşma olanaklarının daha kısıtlı ve kronik hastalıklarının daha çok olması, uzaktan eğitimi izlemek için araç ve gereç olanaklarının olmaması nedeniyle çocuklarını okuldan alma ve çalışma hayatına sürüklenme olasılıkları daha yüksektir. Tarihsel olarak da bu tür ekonomik kayıplardan genelde kız çocukları daha kötü etkilenmektedir. (1)

Çocuklar yoksulluğu yetişkinlerden farklı yaşadıklarından, maddi eksikliklerini ve potansiyel yoksunluklarını değerlendirmek ve yoksulluklarını yalnızca gelir üzerinden değil, çok boyutlu olarak ölçmek de önemlidir. Save the Children ve UNICEF'in ortaklaşa yürüttüğü çalışmalara göre, COVID-19 salgını nedeniyle 2020 sonuna kadar gelişmekte olan ülkelerde



142 milyondan fazla çocuk yoksulluğa itileceği, çok boyutlu yoksulluk içinde – eğitim, sağlık hizmetleri, barınma, beslenme, temizlik veya suya erişim olmadan – yaşamaya başlayacağı, bu çocuklarla birlikte, üçte ikisi Sahra altı Afrika ve Güney Asya'da yaşayan 725 milyon çocuğun yoksul hanelerde yaşamaya devam edeceği kestirilmektedir. Yetmişden fazla ülkeden gelen veriler kullanılarak, çocukların yaklaşık yüzde 45'inin, koronavirüs salgını vurmadan önce de bu kritik ihtiyaçlardan en az birinden ciddi şekilde mahrum kaldığı belirlenmiştir. Yalnızca eğitim ve sağlık hizmetlerine erişemeyen çocuk oranı pandemi öncesi %47 iken, 2020 sonunda %56 olacağı tahmin edilmektedir. Ulusal hükümetler ve uluslararası toplum darbeyi yumuşatmak için harekete geçmedikçe çok boyutlu yoksulluk içinde yaşayan çocukların durumu muhtemelen daha da kötüye gidecektir. ⁽¹¹⁾

Türkiye, çocuk yoksulluğu oranının (%25 ile) en yüksek olduğu OECD ülkelerinden biridir. ⁽¹²⁾ Türkiye'de pandemi ile ailelerin iş kayıpları ve maddi yoksunluğundaki artış sebebiyle, zaten yüksek olan çocuk yoksulluğu oranında artış beklenmektedir. Salgın süresince, sahada çalışan STK'ların yaptıkları görüşmelerin gösterdiği, iş kayıplarına uğrayan ailelerin kiralarını ve faturalarını düzenli ödeyemedikleri, temel ihtiyaçları olan gıda erişimine dahi ulaşmakta zorlandıkları yönündedir. ⁽¹³⁾ Derin Yoksulluk Ağı'nın İstanbul'da yaptığı saha çalışması sadece işten çıkarmalar ile sınırlı olmayan, geçimlik işlerin de kayba uğradığı, açlıkla yüzyüze bir manzara ile karşı karşıya kalındığını göstermektedir. ⁽¹⁴⁾

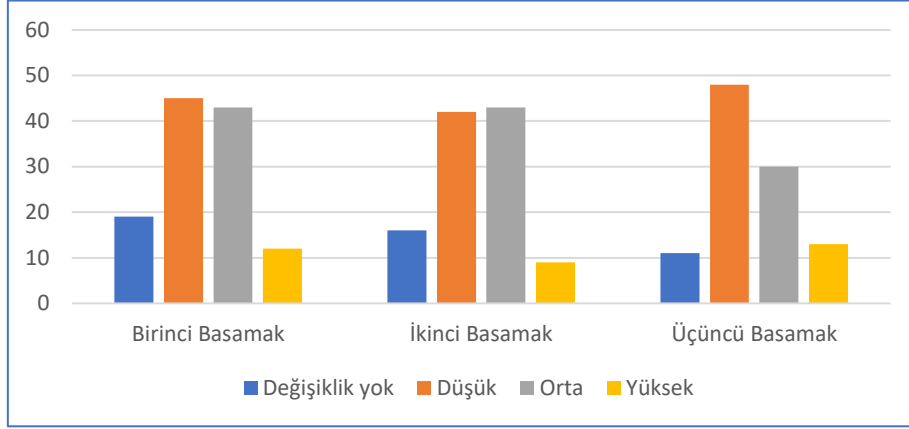
TÜİK 2019 yılı Çocuk İşgücü Araştırması'na göre ev işlerinde ailesine yardımcı olan çocukların (5-17 yaş) oranı %45.5; bu oran kız çocukları için %51.3'tür. Kız çocuklarının anneleri ile ev için bakım yüklerini paylaştıkları bu durumun çocuk bakım hizmetlerine erişemeyen düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde daha yaygın olduğu bilinmektedir ve COVID-19 ile birlikte kadınların ev içi emeğinin arttığına dair gözlemler varken, kız çocukları için de eve kapanmanın benzer sonuçlar doğurabileceğini tahmin etmek güç değildir. Yoksulluk içinde yaşayan çocukların hali hazırdaki ev koşulları birçok olumsuzluğu barındırmaktadır, bu hanelerde, evin sağlıksız koşulları ve ev içinde kendilerine ait alanların kısıtlılığı, eve kapanan çocukların mekân kullanımlarında da eşitsizlikler doğurmuştur. ⁽¹³⁾

Salgından etkilene çocuklar içinde kimi kırılgan gruplar daha da fazla etkilenmiştir. Bu gruplardan biri de göçmen çocuklardır. Avrupa Ülkelerinde Covid-19 vakalarının %19 ile %32'sinin göçmenlerden oluştuğu rapor edilmiştir ⁽¹⁵⁾ Bugün tüm Dünyada 33 milyon çocuğun yerinden edilmiş yada göçmen olduğu belirtilmektedir. ⁽¹⁶⁾ Yerinden edilmişlerin %90'ı ve göçmen çocukların %50'si gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Yoksul olmaları, kalabalık ve olumsuz konutlarda yaşamaları, sağlık hizmetlerine erişimlerindeki sınırlılıklar göçmenlerin riskini artırmaktadır. Ülkemizde 3.6 milyon Suriyeli yaşadığı ve bunların %47.4'ünün 0-18 yaş arasında, %13,7'sinin ise 0-4 yaş arasında olduğu rapor edilmektedir. ⁽¹⁷⁾ Göçmenler daha çok temizlik, kişisel bakım, tarım, inşaat, gıda sektörlerinde çalıştıklarından Covid-19 için daha yüksek riske maruz kalabilmektedir. Pandeminin neden olduğu işsizlik özellikle göçmenlerin yoğun olarak çalıştığı hizmet sektörünü vurmuştur. Yoksulluğun derinleşmesine neden olan bu durum çocukların sağlığını da etkilemektedir.

Savaş ve iç çatışmalar nedeniyle göç eden çocukların yaşadıkları travmaya Pandeminin neden olduğu kriz hali ilave olmuştur. Çocuklar üst üste yaşanan olağan dışı durumlardan etkilenmektedir. Göçmen çocukların %88'inde ruhsal travma belirtileri saptandığı rapor edilmiştir. Bu olumsuz koşullarda çocukların kişisel gelişimleri, eğitimleri, sosyal becerileri olumsuz yönde etkilenmektedir. ⁽¹⁸⁾



UNICEF'e göre; Koronavirüs, önlenebilir çocuk ölümlerini ortadan kaldırma konusunda son on ila yirmi yıldır kaydedilen ilerlemeleri tersine çevirebilir ⁽¹⁹⁾. Dünya Sağlık Örgütü tarafından COVID 19 pandemisinin ilan edildiği 11 Mart 2020 tarihinden günümüze vaka artış hızı dönemsel olarak dalgalı bir seyir izlese de tüm dünyada ve ülkemizde vaka sayıları artarak devam etmekte ve sağlık hizmetlerini olumsuz yönde etkilemeyi sürdürmektedir. Sağlık sektörünün pandemiden etkilenen çok önemli bir bileşeni de çocuk sağlığı hizmetleridir. Mayıs,2020'de geçmişte yaşanan salgın deneyimlerine dayanılarak yapılan bir çalışmada, temel sağlık hizmetlerinin kesintiye uğraması durumunda, çoğunluğu düşük ve orta gelirli ülkelerde olmak üzere dünya çapında en iyi senaryoda 53.500 ek çocuk ölümü ve 12.200 ek anne ölümü, en kötü senaryoda ise 1.157.000 ek çocuk ölümü ve 56.700 ek anne ölümü olabileceği bildirilmiştir ⁽²⁰⁾. UNICEF ve DSÖ'nün yaptığı araştırmalar Koronavirüs salgınının sağlık hizmetlerinde büyük kesintilere neden olduğunu göstermektedir. Bu da, son on ila yirmi yıldır yürütülen yoğun çalışmalar sonucunda elde edilen ilerlemenin kaybedilmesi riskini beraberinde getirmektedir. UNICEF'in 134 ülkede gerçekleştirdiği bir araştırmada, ülkelerin neredeyse yüzde 68'inin çocuklara yönelik sağlık kontrollerinde ve bağışıklama hizmetlerinde az da olsa kesinti bildirdiğini ortaya koymaktadır (Şekil 2). Ayrıca, ülkelerin yüzde 63'ü doğum öncesi kontrollerde, yüzde 59'u ise doğum sonrası bakımda aksamalar yaşandığını bildirmiştir ⁽²¹⁾. DSÖ tarafından 105 ülkeden toplanan yanıtlarla gerçekleştirilen bir araştırmada ise, ülkelerin yüzde 52'si hasta çocuklara yönelik sağlık hizmetlerinde, yüzde 51'i de yetersiz beslenme yönetimiyle ilgili hizmetlerde kesinti olduğunu bildirmiştir ⁽²²⁾. Çoğunluğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere, COVID 19 pandemisinin ülkelerindeki rutin çocuk sağlığı hizmetlerinde yol açtığı sorunları ve görülmeye başlanan olumsuzlukları bildiren çok sayıda çalışma yayınlanmış, doğum öncesi bakım hizmetleri, bağışıklama hizmetleri, çocuk izlem hizmetlerinde %20'lere varan azalmalar gözlemlendiği belirtilmiştir ⁽²³⁻³⁰⁾. COVID-19 önlemleri nedeniyle, 1 yaşın altındaki yaklaşık 80 milyon çocuk hayat kurtaran aşılarından mahrum kalma riski ile karşı karşıyadır. Bunların yanı sıra, çocuk felci aşı kampanyalarının durdurulması ve 23 ülkede kızamık aşı programlarının yavaşlaması söz konusudur. Bu durum vahşi polio virüsünün son görüldüğü ülkeler olan Afganistan ve Pakistan'da virüsü ortadan kaldırma ve Afrika, Doğu Asya ve Pasifik bölgelerinde aşı virüsüne bağlı salgınlarla başetmek için son 25 yıldır verilen mücadeleyi baltalayabilir. 94 milyondan fazla çocuk kızamık aşılarını kaçırma riski altındadır ve bu durumun devam eden kızamık salgınlarını şiddetlendirme riski vardır. Sağlık hizmetlerinde kesintiler 5 yaşın altındaki 160 milyon çocuğun A Vitamini almamasına da neden olabilir. ⁽¹¹⁾



Şekil 2. Pandemi Döneminde Çocuklara Yönelik Sağlık Hizmetleri Kapsayıcılığında Değişim Olan Ülke Oranları

Ülkemizde Tekirdağ'da yapılan tek çalışmada dört birimli bir Aile Sağlığı Merkezi'nin verileri değerlendirilmiş ve bebek-çocuk izlemlerinde pandeminin ilk 4 ayında %20 düşme olduğu, okulların tatil edilmesi nedeniyle de okul çağı çocukları ve adölesanların hiç takibinin yapılmadığı belirlenmiştir⁽³¹⁾. Daha geniş tabanlı yapılmış başka herhangi bir çalışmaya erişilememiştir.

Pandemi ve alınan korunma tedbirleri sonucu oluşan yoksulluk ve diğer sorunlar gıdaların bulunabilirliğini ve satın alınabilirliğini azaltmıştır ve günümüzde pek çok çocuk bu nedenlerle kötü ve yetersiz beslenmektedir. Annelerin COVID-19'dan etkilenmeleri nedeniyle, bebekler anne sütünün koruyucu, besleyici özelliklerinden yararlanamamıştır. UNICEF'e göre; 2020'de 132 milyon kadar insan aç kalmıştır, bunların 44 milyonu çocuktur ve önümüzdeki 12 ay içinde 5 yaşın altındaki 6,7 milyon çocuk daha yaşına göre az kilolu hale gelebilecektir. Ülkeler, artan gıda güvensizliği bildirmektedir Örn. Lübnan'da yeterli yiyeceğe sahip olmaktan endişe duyanların oranı 2018'de%31 iken 2020'de%50'ye yükselmiştir. Yaklaşık 370 milyon çocuk besleyici okul öğünlerinden mahrum kalmıştır.⁽¹¹⁾

Pandemi sürecinde zorunlu olarak kapatılan okullar ve sokağa çıkma yasakları gibi koruyucu kısıtlamaların bir sonucu olarak, çocukların evde geçirdikleri süre artmış, bu da fiziksel aktivitede azalmaya, diyet ve uyku düzeninde değişikliğe yol açmıştır. Tüm bu faktörler çocuklarda obezite riskini artmıştır. Ayrıca bu durum, obez çocuklar için potansiyel sağlık sorunlarını daha ön plana çıkarmış ve çocukluk çağı obezitesini pandemi sürecinde üzerinde durulması gereken önemli bir sorun haline getirmiştir.^(32,33)

Bir anda ortaya çıkıp hızlıca tüm hayatı değiştiren pandemi sürecinin yarattığı hastalığa yakalanma korkusu ve belirsizlik ortamı toplumun tüm kesiminin ruh sağlığını tehdit eden bir hal almış ve bu durumdan erişkinler kadar çocuklar da büyük oranda etkilenmişlerdir. Çocuklar; COVID-19 salgınının mağdurları gibi görünmeseler de salgının en büyük mağduru olma tehlikesi ile karşı karşıya kalmışlardır.⁽³⁴⁾ Bu yaş grubu üzerindeki etkinin niteliği ve kapsamı, gelişim yaşı, mevcut eğitim durumu, özel ihtiyaçlara sahip olma, önceden var olan ruh sağlığı durumu, ekonomik olarak ayrıcalıklı olma ve çocuk/ebeveynin enfeksiyon nedeniyle karantinaya alınması gibi birçok kırılma faktörüne bağlıdır⁽³⁵⁾.



UNICEF 2019 verilerine göre 2019 yılında dünya nüfusunun %16.0'ını 10-19 yaş arası çocuklar oluşturmuştur. ⁽³⁶⁾ Virüsün yayılmasını kontrol altına almak için alınan birincil önlem, okulların ve kamusal alanların aylarca kilitlenmesi ve kapatılmasını içerdiğinden, COVID-19, bu yaş grubunun çoğunu olumsuz bir şekilde etkilemiştir. Çocuklar ve aileler günlük yaşam rutinlerini değiştirmek zorunda kalmışlardır. ^(37,38) Evde zorunlu olarak kalmak, bazı çocuklar için faydalı olsa da çoğu çocuk, duygusal/fiziksel/cinsel istismar, ihmal, ebeveynler arası şiddete maruz kalma, ailenin sosyoekonomik sorunların artması, ev içi stresörler gibi çoklu travmalar yaşama riski altında kalmıştır. ⁽³⁹⁾

Sosyal kısıtlama, bir ergen için hem gününü geçirdiği okul ve boş zaman aktivitelerinden mahrum kalma hem de problemlerle baş etmede destek aldığı akran grubundan yoksun kalmaktır. Akran etkileşimi ve desteğinin azalması, daha fazla yalnız kalma, pandeminin yarattığı kaygı, hastalanma korkusu, tehlikeli durumlara karşı artan dikkat ve yanlış bilgi kaynaklarından etkilenmeleri, ergenlerde bu dönemde depresyon, kaygı gibi stres reaksiyonlarının artmasına yol açmaktadır. Karantina uygulamaları ile kısıtlanan ve değişen gündelik rutinlere karşı ergenlerin ruhsal tepkileri daha yoğun olmaktadır. Kendine zarar verme/intihar davranışı ve alkol madde kullanımı görülebilmektedir. ⁽⁴⁰⁾ İspanya'da COVID-19 pandemisinin çocuk ve ergenler üzerindeki psikolojik etkilerini araştıran ve bulgularını pandemi öncesi ulusal verileriyle karşılaştıran bir çalışmada; çocuk ve ergenlerin yaşam kalitelerinin değişmediği ancak psikolojik iyilik hallerinde azalma olduğu bildirilmiştir ⁽²⁸⁾ Hindistan'da COVID-19 nedeniyle karantinaya alınan çocuk ve ergenlerde en sık yaşanan duyguların, endişe, çaresizlik ve korku olduğu belirtilmiştir. ⁽⁴¹⁾ Çin'de China-EPA-UNEPISA işbirliği çalışma grubu tarafından yürütülen bir çalışmanın ön sonuçlarında, tüm yaş grubu çocuklarda dikkatsizlik, sinirlilik, bağlanma ile ilgili sorunların şiddetli bir şekilde görüldüğü, 3-6 yaş grubu çocuklarda ise, yapışma davranışları ve aile üyelerinin enfeksiyona yakalanacağına dair korku daha yüksek bulunmuştur. ⁽⁴²⁾

Ülkemizde yapılan bir çalışmada da okul öncesi eğitim kurumuna devam eden çocuklar ve anneleri COVID-19 salgınına dair algıları yönünden değerlendirilmişlerdir. Çalışma sonucunda, çocukların virüsü tanımlarken genellikle olumsuz duygulanım yaşadıkları, virüsten korunma tedbirleri arasında en çok sosyal izolasyondan etkilendikleri, hastalık ile ilgili merak ettiklerini öğrenmek için ebeveynlerini tercih etseler de azımsanmayacak çoğunluğunun medyadan bilgi edindiği, ancak sürecin sonu ile ilgili olarak umutlu oldukları ifade edilmiştir. ⁽⁴³⁾

Pandemi döneminin kontrol önlemlerinin özellikle ev ortamında kalınması, eğitimin uzaktan sağlanması ve sosyalleşmenin engellenmesini gerektirmesi bağımlılık konusunda riskleri de arttırmaktadır. Pandemiye neden olan etkenin solunum sistemi ilişkisi nedeniyle tütün bağımlılığı özellikle büyük önem taşımaktadır. COVID-19 hastalarında sigara içme alışkanlığı ve hastalığın klinik ciddiyeti arasında ilişki olduğu ve hastalığın ciddiyetinin arttığı bilinmektedir. ^(44,45) Çocuk ve gençlerin eğitimlerinin tamamen elektronik ortama taşınması bilgisayar başında geçen zamanı kontrol edebilmek açısından önemli bir sorun oluşturmakta ve Covid 19 döneminin fizyolojik ve psikolojik etkileri devam ederken ergenler için teknoloji bağımlılığı kaçınılmaz bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. ⁽⁴⁶⁾

Pandemi nedeniyle evde daha fazla zaman geçirmenin artırabileceği öngörülen sorunlardan biri de çocukluk çağı ev kazalarıdır. Çocukluk çağı kazaları çoğunlukla evde veya evin çevresinde meydana gelir ve dünyada çocuk ölümlerinin önde gelen nedenleri



arasındadır. ⁽⁴⁷⁾ Türkiye’de 2019 yılı 0-14 yaş ölüm nedenlerinin %7’si “dışsal yaralanma nedenleri ve zehirlenmeler” olarak kayda geçmiştir. ⁽⁴⁸⁾ Ulusal basında Türkiye’de pandeminin görülmeye başlandığı süreç ve öncesine ait ev içi ve ev dışı çocukluk çağı kazaları ile ilgili yer alan haberler tarandığında, 1 Mart 2019 – 29 Şubat 2020 tarihleri arasında yaklaşık 22 habere rastlanırken, 1 Mart 2020 – 24 Şubat 2021 tarihleri arasında (izolasyon süreci) yaklaşık 40 haber bulunmuştur. Bu haberlerde, 1 Mart 2020 öncesinde etkilenen çocuk sayısı 25 ve ölen çocuk sayısı 19, yaş ortalaması 6.8 (2-7) iken, 1 Mart 2020 ve sonrasında etkilenen çocuk sayısı 57, ölen çocuk sayısı 35, yaş ortalaması 5.4 (2-16) idi. Haberlerde yer alan başlıca kaza nedenleri her iki dönem için de yüksekten düşme, ateşli silah yaralanması, boğulma, aspirasyon, soba zehirlenmesi ve yangın iken, 10 Mart 2020 sonrasında özellikle yüksekten düşme ve silahla oynarken yaralanma haberlerinin arttığı dikkat çekmiştir. Basında yer alan bu haberler sadece bir gözlemsel kesit sunmakta olup gerçek durumun resmi verilerle tespiti gerekmektedir. ⁽⁴⁹⁻⁵²⁾

Evde kapalı kalmanın çocukları maruz bıraktığı risklerden bir diğeri de şiddet, ihmal ve istismardır. Koronavirüs salgınından önceki dönemde bile çocuklar yaygın bir şekilde şiddete maruz kalmakta ve tüm dünyadaki çocukların yaklaşık yarısı evde fiziksel cezaya; 2 ila 4 yaşındaki yaklaşık her 4 çocuktan 3’ü düzenli olarak şiddet içeren disiplin yöntemlerine maruz kalmaktaydı. 15 ila 19 yaşları arasındaki ergenlik çağındaki her üç kız çocuğundan biri ise hayatlarının bir döneminde yakın ilişki içinde oldukları partnerleri tarafından istismar edilmekteydi. ⁽⁵³⁾

Salgın nedeniyle getirilen sokağa çıkma yasakları yüzünden çocuklar daha fazla şiddete maruz kalmaya ve her geçen gün daha da fazla stres yaşamaya başlayan istismarcılarla aynı evde kapalı kalmaya başladı. Koruma hizmetleri ve sosyal çalışmacıların bu durumdan olumsuz etkilenmeye devam etmesi, çocukların yardım isteyecekleri kurumları da ortadan kaldırdı. Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri António Guterres, koronavirüs pandemisinin hızla büyük bir çocuk hakları krizine dönüştüğünü belirtmiştir. Pandeminin getirdiği hastalanma kaygısı, ekonomik belirsizlik ve iş kaygıları, sokağa çıkma kısıtlamaları, sosyal izolasyon hane içinde gerginliği artırmış, aynı zamanda, koronavirüs için alınan önlemler, çocukların sıkıntılı zamanlarda destek aldığı olumlu ilişkilerini barındıran okul, geniş aile ve toplumsal kaynaklardan aniden kopmalarına neden olmuştur. Çocukların dijital etkinliğinin artması ve ebeveyn/bakım verenlerin kontrolünün azalması nedeniyle çocukların maruz kaldıkları dijital riskler de artmıştır. Bu faktörler, ebeveynlerin şiddet gösterme riskini artırdığı gibi, zaten ihmal edilen ve şiddet gören çocukların riskini daha çok artırmıştır. ⁽⁵⁴⁾

UNICEF’e göre, halen, COVID-19 nedeniyle çocuğa yönelik şiddeti önleme ve müdahale hizmetlerinin kesintiye uğradığı 104 ülkede 1,8 milyar çocuk yaşamaktadır ve istismar riski altındaki çocuklar ve kadınlar için vaka yönetimi ve ev ziyaretleri en sık kesintiye uğrayan hizmetler arasındadır. Bu 104 ülkeden yaklaşık üçte ikisi en az bir hizmet türünün ciddi şekilde etkilendiğini; ancak, ülkelerin yüzde 70’i hafifletme önlemlerinin uygulandığını bildirmiştir. ⁽⁵⁵⁾

Yöret Vakfı’nın “Pandemi döneminde çocuğa karşı şiddet ve ihtiyaç analiz çalışması”na göre psikolojik danışman rehberler çocukların yaklaşık üçte birinin evde geçirdiği zamanın kalitesiz olduğunu belirttiğini, ebeveynlerin %53’ünün pandemi döneminde bilgisayar ve ekran başında daha uzun zaman geçirdikleri için çocuklarını ihmal ettiklerini, çocukların %41’inin evde kaldıkları sürede daha öfkeli olduklarını bildirmişlerdir.



Danışmanların %65'i pandemi döneminde velilerin sınırlarını kontrol etmekte ve çocuklarla baş etmekte zorlandığını belirttiklerini bildirmişlerdir. Psikolojik danışmanların %70'i risk grubundaki öğrencilerinin takiplerini bu dönemde yapamadığını ve çocuklarla iletişim için EBA'nın yeterli olmadığını söylemişlerdir. ⁽⁵⁶⁾

COVID 19 pandemisinde çocukların en büyük hak kayıplarından biri eğitim alanında olmuştur. Okul, çocuk, genç insan ve yetişkinlerin daha sağlıklı, daha uzun, daha konforlu ve daha fazla üretken bir hayat sürmeleri amacıyla eğitim ve öğretim gördükleri bina ve kurumlardır. Okullar, çocukların eğitimsel ve sosyal gelişiminde önemli bir rol oynar. Aynı zamanda okul çocuk için koruyucu bir mekanizmadır. Okulların kapalı olması hem kısa hem de uzun vadede çocukların sosyal, duygusal ve davranışsal sağlığı, ekonomik refahı ve akademik başarısı açısından sorunlar yaratabilecektir. Ayrıca okulların kapalı olmasının çocuklar arasında eğitim olanaklarına ulaşma açısından eşitsizlikleri artırdığı ve yoksul aile çocuklarının uzaktan eğitim seçeneklerine ulaşmasının sınırlı olacağı vurgulanmaktadır. ⁽⁵⁷⁾

Okulların kapalı olması, öğrenciler ve ebeveynlerde ruhsal sorunlar, öğrencilerin sosyal izolasyonunun artması, çalışan ebeveynlerde evlerde çocuk bakımında zorluklar, çocuklara yönelik şiddet, ihmal ve istismarın artması, beslenme yetersizliği gibi sonuçlar da doğurmaktadır. ⁽⁵⁶⁾ Bu tür sonuçlar, okul başarısı üzerinde doğrudan olumsuz etkilere sahip olabilir ve ayrıca dolaylı olarak öğrenmeyi olumsuz etkiler. İlköğretimde çocuklar, soyut düşünme, mantık ilişkileri kurma, sorun çözme becerisi geliştirirken, daha uzun süre konsantre olmayı ve ihtiyaçlarını ertelemeyi öğrenirler. Bu sayede analitik düşünmeyi, toplum kurallarına uymayı, akılcı davranabilmeyi başarabilirler. 10 yaş civarında beyin bilişsel fonksiyonlarında 'kullanılmayan atma' sürecine girer ve bu kritik dönemde gerekli becerileri kazanamayan çocuk, yaşamı boyunca zorlanabilir. ⁽⁵⁸⁾

COVID 19 nedeniyle okulların kapanmasından dünyadaki öğrencilerin %90'ı etkilenmiştir (194 ülkede yaklaşık 1.6 milyar öğrenci). ⁽⁵⁷⁾ **2020 yılının Mart ayında kapanan okullar, pek çok ülkede Mayıs ayının ilk haftalarından itibaren kademeli olarak açılmıştır. Kasım ayı itibarıyla tamamen açık olan okulların sayısında yeniden düşüş görülürken, ocak ayında sayılar artmaya başlamıştır.** UNESCO verilerine göre 2 Şubat 2021 itibarıyla toplam 210 ülkeden 115'inde okullar tamamen açık, 50'sinde ise kısmen açıktır. Okullar 17 ülkede ara tatilde, 28 ülkede ise kapalıdır. ^(59,60) Pandeminin başlangıcından bu yana okullar ortalama 3,5 ay (14 hafta) boyunca tamamen kapatılmıştır. Bu rakam, yerleştirilmiş okul kapanışları hesaba katıldığında bir akademik yılın üçte ikisine denk gelen 5.5 aya (22 hafta) yükselmektedir. Kapatma süreleri ortalama 2.5-5 ay arasında değişmektedir. Bu dönemde eğitime ayrılan bütçenin de özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde azalacağı ve finansman açığının üçte bir oranında artacağı tahmin edilmektedir. ⁽⁶⁰⁾

Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı istatistiklerine göre, 2018-2019 eğitim döneminde 66 849 okul, 18 108 860 öğrenci, 1 077 307 öğretmen bulunmaktadır. Öğrencilerin %51.7'si erkek (9 435 000), %48.3'ü kız (8 806 881) öğrencidir. Bunların %28.9'u ilköğretim, %31.3'ü ortaokuldur. Toplam okul sayısı 68 589, derslik sayısı 727 347'dir. Derslik başına ortalama 25 öğrenci düşmektedir. Kamuya bağlı okullarda derslik başına düşen öğrenci sayısına bakıldığında; okul öncesi eğitimde 25, ilköğretimde 22, ortaokulda 31, ortaöğretimde 20-28 olduğu görülmektedir. İllere göre değerlendirildiğinde derslik başına düşen öğrenci sayısının 15-35 arasında olduğu görülmektedir. 2019-2020'de temel eğitimdeki öğrencilerin %23'ü ikili eğitime devam etmektedir. ⁽⁶¹⁾



Ülkemizde de pandemide diğer tedbirlerle birlikte okullar da kapatılmıştır ve okul öncesinden yükseköğretime kadar tüm sınıf seviyelerinde uzaktan eğitime geçilmiştir. Bu dönemde eğitimle ilgili pek çok sorunda beraberinde yaşanmaya başlamıştır. Uzaktan eğitime yönelik uygulamaların çoğunun yüksek öğretime ve yetişkin eğitime yönelik olması ve pedagojik ilkeleri karşılamaktan uzak olması en önemli sorunlardan olmuştur. Ayrıca veliler, özellikle ilköğretim çağındaki çocukların eğitimine daha çok zaman ayırmak zorunda olmaktan, öğretmenler çevrimiçi eğitime hızla geçiş nedeniyle çevrimiçi eğitim konusunda yetersiz olmaktan ve öğrencilere tam olarak ulaşamamaktan, tüm gün kolayca ulaşılabilir olmaktan yakınmışlardır.

Ülkemizde çocukların büyük çoğunluğunun derse katılmak için teknik ekipman (bilgisayar, mobil telefon vb) ve altyapı (internet, kendine ait oda vb) sorunları vardır. Öğretmenler EBA'yı aktif olarak kullanmakta iken öğrencilerin önemli bir kısmı çeşitli nedenlerle erişim sağlayamadığı durumlar yaşamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TUİK) 2018 yılında gerçekleştirdiği Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması'nda ülkemizde 2019 yılında hanelerin %88,3'ünde internete erişim olduğu, ancak bölgeler arasında farklılıklar bulunduğu, ödevler için bilgisayara erişimi olan öğrencilerin ortalamasının %70'in altında kaldığı belirtilmektedir. Dahası odası, bilgisayarı ve internet bağlantısı olan çocuklar bile çevrimiçi eğitime ulaşmada teknik sorunlar yaşamakta ya da uzun süre ekran başında derslere yoğunlaşamamaktadırlar.⁽⁵⁸⁾

Bütün bunların yanında evde kalmak, ağır ihmal, istismar, ücretsiz ev işçisi olarak ya da dışarıda işçi olarak çalıştırılma, erken yaşta evlendirilme, örgün eğitimden tamamen koparılma gibi çocuklar için çok daha farklı riskleri barındırmaktadır. Pandemi nedeniyle ekonomik zorlukların da artmasıyla, okulların kapalı kaldığı süre boyunca kız çocuklarının okuldan koparılması ve evlendirilmesi boyutunun ve çocuk işçiliğinin artacağı öngörülmektedir. İş ve gelir kaybı, çocukların bakım yükünü artması, sosyal izolasyon nedeniyle ruh sağlığında bozulmalar, evde alkol ve madde kullanımının çoğalması gibi etkenler çocuk istismarının artmasına yol açacaktır. Salgın nedeniyle evde kalınan dönemde fiziksel istismar ile bağlantılı yaralanmalar nedeniyle hastaneye başvuran çocuk sayısı artmış, buna karşın öğretmen ve sosyal hizmet görevlilerinin çocuklara erişiminin azalmasıyla istismara uğrayan çocukların saptanması ve gerekli girişimler daha az gerçekleşebilmiştir.

Ayrıca, okulların kapalı kalmasının zararları tüm çocuklara eşit dağılmamakta, yoksullar, eğitimsiz aile çocukları, kız çocukları ve özel eğitim gereksinimi olan çocuklar bundan daha fazla zarar görmektedir. Yoksul, çok çocuklu ailelerde çocukların kendine ait odası, bilgisayarı, mobil telefonu vb. ekipmanları ve internet alt yapısı yoktur ya da yetersizdir. Türkiye'deki annelerin %92'si lise mezunu değildir ve bu annelerin uzaktan eğitimde çocuklarına destek vermeleri çok zor, kimi zaman imkansızdır.⁽⁵⁸⁾

Pandemide özellikle okulların güvenlik, sağlık ve hijyen koşullarının yeterliliği önem kazanmaktadır. Ancak MEB 2019-2023 Stratejik Planı'nda GZFT analizinde "Okul ve kurumlarda güvenlik, sağlık ve hijyen koşullarının yeterliliği" zayıf yön olarak belirtilmektedir.⁽⁶²⁾ Bu da okulların tümünde bu şartların karşılanamadığını göstermektedir. Okullardaki temizlik, hijyen malzemeleri ve temizlik personelinin okul aile birlikleri tarafından karşılanması hem gözlemlerde hem de raporlarda belirtilen bir durumdur. Bu dönemde sınıfların havalandırılması büyük önem taşımaktadır. 2016 yılında okullardaki hava



kalitesinin değerlendirildiği bir çalışmada okulların iç ortam hava kalitesinin önemli ölçüde bozuk olduğunu saptamıştır. ⁽⁶³⁾

Milli Eğitim Bakanlığı İnşaat ve Emlak Dairesi Başkanlığı tarafından Eğitim Yapıları Asgari Tasarım Standartları Kılavuzu, okul bahçelerinin, inşaat taban alanı dahil olmak üzere, öğrenci başına minimum 15 m² olacak şekilde tasarlanması gerektiği belirtilmektedir. Ancak, Türkiye'deki okul bahçelerinin incelendiği araştırmalarda okul bahçeleri kullanım alanlarının Türk Standartları Enstitüsü'nün (TSE) 14.04.2000 tarihli, TS 9518 numaralı İlköğretim Okulları-Fiziki Yerleşim-Genel Kurallar standardı olan öğrenci başına 5 m² standardının dahi altında kaldığı tespit edilmiştir. Yapılan gözlemlerde, okullarda kullanım alanlarının, MEB'nin okullardaki kullanım alanı standardına (hareketli oturma düzeninde ~2 m²/öğrenci, sabit oturma düzeninde ~1.4 m²/öğrenci, konferans tipi sıra-sandalye için ~2 m²/öğrenci olacak şekilde) uymadığı belirlenmiştir. ⁽⁶³⁾

Okullarda 2006 yılından beri temizlik işleri için kadrolu personel istihdam edilmemekte, temizlik işleri çoğunlukla Türkiye İş Kurumu aracılığıyla Toplum Yararına Program (TYP) kapsamında okullarda çalışan taşeron işçiler aracılığıyla yürütülmektedir. Pandemiye korunma önlemleri olarak belirtilen her türlü fiziksel alanın ve ortak kullanılan eşyaların düzenli temizliği ve dezenfeksiyonunu kimin yapacağı ve malzemenin nasıl karşılanacağı konusu net değildir. MEB bu dönemde "Temiz Okul" programını başlatarak belgelendirmeler yapmıştır. Belgelendirilmesi yapılan okullarda sürdürülebilirliğin sağlanması açısından nasıl bir yol izleneceği de açık değildir. MEB'nin pandemi döneminde okulun fiziksel büyüklüğü ve barındırdığı öğrenci varlığına göre, bir okulda kaç temizlik görevlisinin bulunması gerektiği, kaç adet tuvalete ihtiyaç olduğu ve temizlik malzemelerinin kalitesi konularında belirlenmiş standartları yoktur. ⁽⁶³⁾

Pandemi döneminde okulların açık olması da kapalı olması da çocuklar için değişik riskler barındırmaktadır. Çocukların eğitim hakkını korumak adına okullarda öğretime yeniden başlanılacağına, hazır olma durumlarını değerlendirmek ve planlamada kullanılacak bilgileri sağlamak için kilit önemdeki dört ölçüt kullanılmalıdır:

1. Uygun ortamın sağlanması (politika, finansman)
2. Adaptasyon finansman (özellikle birden fazla yoksunluğun olduğu ortamlarda: yoğun nüfuslu alanlar, düşük su mevcudu, çatışma, vb.); yerel ihtiyaçlara ve koşullara cevap vermek
3. Analiz: Pandemi öncesi koşullara karşı, hem az miktarda kaynağın bulunduğu mevcut sınırlamaların farkında olarak hem de operasyonel koşulları ve öğrenme koşullarını iyileştirmek için hedef geliştirerek
4. Öğrenme çıktılarını iyileştirmek, eğitime adil erişimi artırmak ve çocukların korunmasını, sağlığını ve güvenliğini güçlendirmek (Uzaktan eğitim açısından büyük bölgesel eşitsizlikler vardır. Uzaktan eğitimle erişilemeyenler, kırsal ve yoksul hane halklarının çocuklardır)



2. BİR YILLIK DÖNEMDE PANDEMİ İLE İLGİLİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYETLERİ

- COVID 19 Pandemisi başlangıcında HASUDER tarafından elektronik olarak yayınlanmaya başlayan HASUDER – KORONA POSTASI için çalışma grubumuzdan istenen katkıların verilmiştir.
- Eylül – 2020’de COVID-19 pandemi sürecinde okullarda yüzyüze eğitime başlanması konusunda HASUDER adına bir görüş yazısı hazırlanmıştır
- Şubat – 2020’de çalışma grubumuz tarafından oluşturulan Okul sağlığı Çalışma Grubu “Okullarda Yüz Yüze Eğitime Başlanmasına İlişkin Rapor”u yayınlanmıştır.
- Okul Öncesi Eğitim Kurumları ve Eğitimcileri Derneği ile birlikte Çalışma Grubumuzdan Prof. Dr. Deniz ÇALIŞKAN, Prof. Dr. Hilal ÖZCEBE ve Dr. Öğr. Üyesi Burcu KÜÇÜK BİÇER ve Prof. Dr. Burcu TOKUÇ’un katıldığı “COVID-19 Pandemisine Okul Öncesi Eğitim Kurumları” başlıklı webinar yapılmıştır.

3. ÇALIŞMA GRUBUNUN SALGININ BUNDAN SONRAKİ DÖNEMLERİ İÇİN ÖNERİLERİ

COVID 19 salgını tüm dünyada çocuklar açısından yıkıcı sonuçlara yol açabilir. Bunları önlemek için;

- Salgını farklı boyutlarda inceleyecek, daha gerçekçi önlemlerin alınmasını sağlamak için daha sağlıklı ve güvenilir verilerin bilim insanları ile paylaşılması,
- Salgının aileler, çocuklar üzerindeki etkilerini belirlemek için çok disiplinli ekiplerle (sağlık profesyonelleri, eğitimciler, psikologlar, sosyologlar, vb.) çalışmak ve toplumdaki hızlı bir şekilde veri toplanması,
- Çocukluk yaş grubunda, COVID-19 enfeksiyon ve ölümleri diğer yaş gruplarına göre daha az görülmektedir ancak pandemi sürecinin çocuklar üzerindeki uzun dönemde karşılaşılabilecek muhtemel etkilerini değerlendirmek üzere hastalığa yakalanmış çocukların mutlaka izlenmesi,
- Çocukları şiddetli yoksulluktan korumak için pandemiden etkilenen ailelere yönelik sosyal yardımların hayata geçirilmesi var olanların yaygınlaştırılması,
- Çocukları pandeminin uzaması durumunda olası bir gıda güvenliği krizinden korumak için gıda tedarik zincirlerinin ve yerel gıda üreticilerinin güvence altına alınması,
- COVID-19’un anne sütü ve emzirme yoluyla bulaştığı bugüne kadar tespit edilmemiştir. Hasta olan annelerin hijyen kurallarına dikkat ederek, maske takarak emzirmeye devam etmesi için teşvik edilmesi, bebeğini emziremeyecek kadar hasta olan annelerin bebeklerine güvenli bir şekilde anne sütü sağlaması (sütü sağlamak ya da donör anne sütü gibi)
- Yaşamsal öneme sahip çocuk sağlığı hizmetlerinin (doğum öncesi ve sonrası izlem, bağışıklama vb.) pandemiden etkilenmeksizin kesintisiz sürdürülmesi için gerekli tedbirlerin alınması,
- Çocukları şiddet, istismar ve sömürüden korumak için temel çocuk koruma hizmetlerinin pandemi döneminde artarak devamlılığının sağlanması,



- Okulların kapalı olduğu sürede eşit eğitim imkanlarının sağlanması için tedbirlerin alınması, eğitimi destekleyen geniş bant erişimi ve dijital kamu hizmetlerine yatırımların artırılması, kırsalda da tüm çocukların uzaktan eğitime erişim garantisinin sağlanması,
 - Çocukların internet üzerindeki mahremiyetini, verilerinin korunmasını sağlayan dijital düzenlemelerin yapılması, çocukları çevrimiçi cinsel sömürü ve istismardan ve internet üzerindeki diğer zararlardan korumaya yönelik tedbirlerin artırılması,
 - Kırılgan gruplardaki çocuklar (mülteci kamplarında, yoksul bölgelerde yaşayanlar, engelli çocuklar, kurum bakımındaki çocuklar, vb) için ekstra koruma tedbirlerinin alınması
 - Çocukların ve gençlerin ruh sağlığının korunması için, bilgilendirme, dürüst ve açık olma, bilgi kaynaklarını kontrol etme, rutinlerin oluşturulması, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının devamı, anne ve babanın model olması, sosyal ilişkilerin telefon veya internet aracılığıyla da olsa devamı, duyguları dinleme, anlamlandırma ve destekleme, olası ruhsal bozukluk gelişimine karşı uyanık olunması ve daha önceden var olan sorunlar için tedavilerin devamının sağlanması,
 - Okulları kısmen kapatma, tamamen kapatma, yeniden açma kararlarının kanıta dayalı olması ve coğrafi bölge, il, ilçe, birim düzeyinde izlenip güncelleniyor olması, bu kararlar sırasında yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından hazırlanan kontrol listelerinin il, ilçe ve okul düzeyinde mutlaka kullanılmasının sağlanması
 - Çocukların teknoloji kullanımı ile ilgili davranışlarının izlenmesi ve en önemli davranış kural koyarak düzenlemeler yapılması
 - Ebeveynler rol model olduğu için; çocukların da kendi kontrolünü sağlamasına yardımcı olması açısından, sosyal medya kullanımı, internette amaçsız sörf gibi kendi teknoloji kullanımları ile ilgili davranışlarını düzenlemesi, ebeveynlerin çocuklarının teknoloji kullanımlarına aktif olarak katılması,
 - Pandemi süresince çocuklarda kilo artışının önüne geçilmesi için uygun yaklaşımların oluşturulması ve bu konuda hem ebeveynlerin hem de çocukların bilinçlendirilmesinin sağlanması, kilo kontrolü ve diğer kronik hastalıkların yönetiminde tele-sağlık uygulamalarının artırılmasının sağlanması,
 - Salgın döneminde okulların açık kalması ve çocukların sağlığının korunması için;
 - Okullarda maske, mesafe ve hijyen koşullarına uygun ortamların sürekliliğinin sağlanması
 - Sosyal ve ekonomik eşitsizlikler içinde olan çocukların maske sağlama konusunda desteklenmesi
 - Okul çalışanları ve çocukların hasta olma durumlarının izlenmesi ve sağlık kuruluşlarıyla işbirliği içinde olunması
 - Geçtiğimiz bir yıl içinde sosyal, ruhsal ve fiziksel sağlık açısından sorun yaşanan ailelerin çocuklarına yönelik psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin sunumu
 - Son bir yılda ara verilmiş olan “yaşam becerilerinin geliştirilmesi” ve “iyilik hali” yaklaşımının, eğitim programında genişletilerek sürdürülmesi
 - Çocukların sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite ve davranışsal bağımlılıklardan korunmasına ilişkin programların güçlendirilmesi
- gereklidir.



Kaynaklar

1. UNICEF. COVID-19 Döneminin Çocuklar Üzerine Etkilerine İlişkin Politika Notu. <https://www.unicef.org/turkey/media/9881/file/COVID-19%20D%C3%B6neminin%20C3%87ocuklar%20C3%9Czerindeki%20Etkilerin%20C4%B0li%20C5%9Fkin%20Politika%20Notu.pdf> Erişim tarihi 28.02.2021
2. Choi SH, Kim HW, Kang JM, Kim DH, Cho EY. Epidemiology and clinical features of coronavirus disease 2019 in children. Clin Exp Pediatr 2020;63:125–32.
3. COVID Data Tracker. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics> Erişim tarihi:28.02.2021
4. Coronavirus (COVID-19) current situation and case numbers <https://www.health.gov.au/news/health-alerts/novel-coronavirus-2019-ncov-health-alert/coronavirus-covid-19-current-situation-and-case-numbers#cases-and-deaths-by-age-and-sex> Erişim tarihi:01.03.2021
5. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology update. <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/epidemiological-summary-covid-19-cases.html> Erişim tarihi:01.03.2021
6. Number of coronavirus (COVID-19) deaths in Germany in 2021, by gender and age. <https://www.statista.com/statistics/1105512/coronavirus-covid-19-deaths-by-gender-germany/> Erişim tarihi: 28.02.2021
7. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Günlük Durum Raporlarından Derlenmiştir. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,66559/gunluk-rapor--daily-report.html> Erişim tarihi: 28.02.2021
8. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Haftalık Durum Raporlarından Derlenmiştir. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,66560/haftalik-rapor--weekly-report.html> Erişim tarihi: 28.02.2021
9. T.C. Sağlık Bakanlığı. COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Çocuk Hasta Yönetimi Ve Tedavi. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/38596/0/covid-19rehbericocukhastayonetimivetedavipdf.pdf> Erişim tarihi: 5.3.2021.
10. IMF. World Economic Outlook Reports 2020. [https://www.imf.org/en/Publications/WEO#:~:text=Description%3A%20Global%20growth%20is%20projected%20to%20rise%20from%20an%20estimated,World%20Economic%20Outlook%20\(WEO\).](https://www.imf.org/en/Publications/WEO#:~:text=Description%3A%20Global%20growth%20is%20projected%20to%20rise%20from%20an%20estimated,World%20Economic%20Outlook%20(WEO).) Erişim tarihi: 01.03.2021
11. UNICEF. COVID 19 and Children (UNICEF Data Hub). <https://data.unicef.org/covid-19-and-children/> Erişim Tarihi: 01.03.2021
12. OECD. Poverty Rate. <https://data.oecd.org/inequality/poverty-rate.htm> Erişim Tarihi: 01.03.2021
13. TESEV. Kovid-19'un Çocuklar Üzerinde Etkisi ve Çocuk Odaklı Sosyal Politikalar. https://www.tesev.org.tr/wp-content/uploads/TESEV_Kovid19_Cocuklar_Uzerinde_Etkisi_Basak_Akkan.pdf Erişim Tarihi: 01.03.2021



14. Bianet.org. Derin Yoksulluk Ağı: Pandemide Yoksul Haneler Açlığa Terk Edildi. <https://m.bianet.org/bianet/toplum/224758-derin-yoksulluk-agi-pandemide-yoksul-haneler-acliga-terk-edildi> Erişim Tarihi: 01.03.2021
15. OECD. [What is the impact of the COVID-19 pandemic on immigrants and their children? \(oecd.org\)](https://www.oecd.org/what-is-the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-immigrants-and-their-children/) Erişim Tarihi 28.02.2021
16. UNICEF. [Migrant-and-displaced-children-in-the-age-of-COVID-19.pdf \(unicef.org\)](https://www.unicef.org/migration-and-displaced-children-in-the-age-of-covid-19.pdf) Erişim Tarihi 28.02.2021
17. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. [GEÇİCİ KORUMA \(goc.gov.tr\)](https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma) Erişim Tarihi 28.02.2021
18. Migration Statistics Update: The Impact of Covid-19. [Migration statistics: the impact of COVID-19 \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&code=sdg10.10.1&plugin=1) Erişim Tarihi: 28.02.2021
19. UNICER- Türkiye. 09.09.2020 Basın Bülteni. <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/kurulu%C5%9Fflar-uyar%C4%B1yor-koronavir%C3%BCs-%C3%B6nlenebilir-%C3%A7ocuk-%C3%B6l%C3%BCmlerini-ortadan-kald%C4%B1rma> Erişim tarihi: 04.03.2021.
20. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y. et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7): E901-E908 doi: 10.1016/S2214-109X(20)30229-1.
21. UNICEF. Tracking the situation of children during COVID-19 <https://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz/> Erişim tarihi: 04.03.2021.
22. DSÖ. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1 Erişim tarihi: 04.03.2021.
23. Karkee R, Morgan A. Providing maternal health services during the COVID-19 pandemic in Nepal. *Lancet Glob Health*. 2020;8(10):e1243-e1244. doi:10.1016/S2214-109X(20)30350-8
24. Abdela SG, Berhanu AB, Ferede LM, van Griensven J. Essential Healthcare Services in the Face of COVID-19 Prevention: Experiences from a Referral Hospital in Ethiopia. *Am J Trop Med Hyg*. 2020;103(3):1198-1200. doi:10.4269/ajtmh.20-0464
25. Smiriti P., Saugat K., Madshusudan S. Access to maternal health services during COVID-19. *Europasian Journal of Medical Sciences. EJMS*. 2020;2:48–52. doi: 10.46405/ejms.v2i2.110.
26. Akaba G, Dirisu O, Okunade K, Adams E, Ohiogame J, Obikeze O, et al. Impact of COVID-19 on utilization of maternal, newborn and child health services in Nigeria: protocol for a country-level mixed-methods study. *F1000Research*. 2020;9(1106):1106. doi:10.12688/f1000research.26283.1.
27. Kimani RW, Maina R, Shumba C. et al. Maternal and newborn care during the COVID-19 pandemic in Kenya: re-contextualising the community midwifery model. *Hum Resour Health*. 2020; 18: 75. doi:10.1186/s12960-020-00518-3.



28. Singh AK, Jain PK, Singh NP, Kumar S, Bajpai PK, Singh S, Jha M. Impact of COVID-19 pandemic on maternal and child health services in Uttar Pradesh, India. *J Family Med Prim Care* 2021;10:509-13
29. Garg S, Basu S, Rustagi R, Borle A. Primary Health Care Facility Preparedness for Outpatient Service Provision During the COVID-19 Pandemic in India: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6(2):e19927. Published 2020 Jun 1. doi:10.2196/19927
30. Khan A, Bibi A, Sheraz Khan K, Butt AR, Alvi HA, Naqvi AZ et al. Routine Pediatric Vaccination in Pakistan During COVID-19: How Can Healthcare Professionals Help?. *Front Pediatr.* 2020;8:613433. Published 2020 Dec 10. doi:10.3389/fped.2020.613433
31. Özceylan G, KOLCU G. Covid-19'un Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Etkileri. https://www.researchgate.net/publication/348960537_EFFECT_OF_COVID-19_ON_FIRST_STEP_HEALTH_SERVICES Erişim Tarihi: 03.03.2021
32. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Faith M, Zoller T, et al. Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in verona, Italy: a longitudinal study. *Obesity (Silver Spring).* 2020;28(8): 1382-5
33. Sezer HK, Küçükoğlu S. The Effects of the Pandemic on Childhood Obesity. *Türkiye Klinikleri J Pediatr.* 2021;30(1):80-3
34. UNICEF. Salgının çocuklar üzerindeki etkileri. <https://www.unicef.org/turkey/documents/covid-19-salgınınin-çocuklar-üzerindeki-etkileri> Erişim tarihi: 26.02.2021
35. Shen K., Yang Y., Wang T., Zhao D., Jiang Y., Jin R., Zheng Y., at all. Diagnosis, Treatment, And Prevention Of 2019 Novel Coronavirus Infection In Children: Experts' Consensus Statement. *World Journal of Pediatrics, WJP,* 2020:1-9.
36. UNICEF Global population of children 2100. Statista. 2019 <https://www.statista.com/statistics/678737/total-number-of-children-worldwide/> Erişim tarihi .5.02.2021
37. Wagner KD. Addressing the experience of children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *J Clin Psychiatry,* 2020;81:3.
38. Gribble K, Marinelli KA, Tomori C, Gross MS. Implications of the COVID-19 Pandemic Response for Breastfeeding, Maternal Caregiving Capacity and Infant Mental Health. *J Hum Lact.* 2020;36(4): 591-603.
39. Cenat JM, Dalexis RD. The Complex Trauma Spectrum During the COVID-19 Pandemic: A Threat for Children and Adolescents' Physical and Mental Health. *Psychiatry Research.* 2020;293:113473.
40. Vallejo-Slocker L, Fresneda J, Vallejo MA. Psychological Wellbeing of Vulnerable Children During the COVID-19 Pandemic. *Psicothema.* 2020;32(4):501-7.
41. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. *Indian Journal of Pediatrics.* 2020:1-5.
42. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr.* 2020;221:264-266
43. Yüksek Usta S, Gökcan HN. Çocukların ve annelerinin gözünden Covid-19. *International Journal of Social Sciences and Education Research.* 2020;6(2):187-206.



44. Berlin I, Thomas D, Le Faou AL, Cornuz J. COVID-19 and smoking. *Nicotine Tob Res* 2020; ntaa059.
45. Vardavs CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis* 2020;18:20.
46. Potas N, Açıklan ŞN, Erçetin ŞŞ, et al. Technology addiction of adolescents in the COVID-19 era: Mediating effect of attitude on awareness and behavior [published online ahead of print, 2021 Feb 13]. *Curr Psychol*. 2021;1-17. doi:10.1007/s12144-021-01470-8
47. WHO. (n.d.). *Child injuries*.
https://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/en/ Erişim Tarihi: 07.03.2021
48. TÜİK. (2019). *Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2019*.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2019-33710> Erişim Tarihi: 07.03.2021
49. Gülersöyler, S. (2020). 5 önemli uyarı | Pandemiye büyüyen tehlike: Ev kazaları - Son dakika haberleri. *Sözcü*. <https://www.sozcu.com.tr/2020/gundem/5-onemli-uyari-pandemide-buyuyen-tehlike-ev-kazalari-6135243/>
50. Hürriyet. (2021). Pandemi döneminde ev kazaları arttı! Bu önemler ihmale gelmez. *Hürriyet*. <https://www.hurriyet.com.tr/aile/pandemi-doneminde-ev-kazalari-artti-bu-onemler-ihmale-gelmez-41725499>
51. İHA. (2020). Pandemi çocuklarda ev kazası riskini artırıyor - Sağlık Haberleri. *CNNturk*. <https://www.cnnturk.com/saglik/pandemi-cocuklarda-ev-kazasi-riskini-artiriyor>
52. Sabah. (2021). Dikkat! Pandemiye ev kazaları arttı! - Çocuk Haberleri. *Sabah*.
<https://www.sabah.com.tr/bebegimvebiz/cocuk/2021/02/01/dikkat-pandemide-ev-kazalari-artti>
53. UNICEF. <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/unicef-ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1na-g%C3%B6re-koronavir%C3%BCs-100den-fazla-%C3%BClkede-%C3%A7ocuk-koruma> Erişim Tarihi: 05.03.2021
54. ALLIANCECPHA. COVID 19: Çocukları evdeki şiddet ihmal ve istismardan korumak.
https://www.alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/vac_turkish_translation.pdf?file=1&type=node&id=39021 Erişim Tarihi: 05.03.2021
55. UNICEF. Protecting children from violence in the time of COVID-19
<https://data.unicef.org/resources/protecting-children-from-violence-in-the-time-of-covid-19-brochure/> Erişim Tarihi: 05.03.2021
56. YÖRET Vakfı. Pandemi Döneminde Çocuğa Karşı Şiddet ve İhtiyaç Analiz Raporu.
<https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-11/1711202014242337.pdf> Erişim Tarihi: 05.03.2021
57. Resolve to Save Lives. Reopening America ' s Schools : A Public Health Approach [Internet]. 2020. Available at: https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/07/Reopening-Americas-Schools_07-08-2020-Final.pdf
58. HASUDERÇocuk sağlığı çalışma Grubu. Pandemi Koşullarında Okullarda Yüzyüze Eğitime başlanmasına İlişkin Rapor. <https://hasuder.org.tr/okullarda-yuz-yuze-egitime-baslanmasina-i-cc%87liskin-rapor/> erişim Tarihi: 07.03.2021
59. Covid 19 ve Dünyada Okulların Durumu, <https://tedmem.org/covid-19/covid-19-ve->



- dunyada-okullarin-durumu. Erişim tarihi 7.3.2021.
60. UNESCO figures show two thirds of an academic year lost on average worldwide due to Covid-19 school closures. <https://en.unesco.org/news/unesco-figures-show-two-thirds-academic-year-lost-average-worldwide-due-covid-19-school>. Erişim tarihi 7.3.2021.
61. Milli Eğitim Bakanlığı. MEB Milli Eğitim İstatistikleri 2018-2019. 2019;283. Available at: <http://sgb.meb.gov.tr/www/resmi-istatistikler/icerik/64>.
62. Milli Eğitim Bakanlığı 2019 – 2023 Stratejik Planı https://ttkb.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_03/31150840_stratejik_plan_2019_2023.pdf. Erişim tarihi 7.3.2021.
63. Eğitim İzleme Raporları 2020, Eğitim Reformu Girişimi, <https://www.egitimreformugirisimi.org/egitim-gozlemevi/izleme-raporlari/> Erişim tarihi: 31.01.2021

Dökümanın hazırlanmasına katkıda bulunanlar (soyadına göre alfabetik sıralama):

Asya B. Babaoğlu, Burcu Küçük Biçer, Arda Borlu, Deniz Çalışkan, Gamze Çan, Melikşah Ertem, Türkan Günay, Ferdane Oğuzöncül, Hilal Özcebe, A. Önder Porsuk, Edibe Pirinççi, Günay Saka, Burcu Tokuç