

COVID-19 Pandemi Sürecinde Çocuk İstismarı

Child Abuse During COVID-19 Pandemia

Edanur TAR¹, Betül ÇETİNTAŞ², Derya ATİK³

ÖZ

Çocuk istismarı, bir çocuğa yetişkin tarafından fiziksel veya psikolojik olarak kötü muamele uygulanması şeklinde tanımlanmaktadır. Kısa ve uzun dönemde çok çeşitli fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçlara yol açan çocuk istismarı dünya çapında yaygın önemli bir sorundur. Çocukların hayatında geri dönüşmez yaralar açan ve yaşamları boyunca etkileri devam eden bir süreçtir. Çocuk istismarının biyopsikososyal risk ve koruyucu faktörleri; çocuğa ilişkin, ailesel, sosyal ve toplumsal boyutlarda ele alınmaktadır. COVID-19 salgını çocukları istismar için yüksek risk altına sokan sayısız sosyo-ekonomik stres faktörünü ve eşitsizliği gündeme getirmiştir. COVID-19'un yayılımını önlemek amacıyla yüz yüze eğitime ara verilmesi ve çocukların sosyal ve ev dışı faaliyetlerine kısıtlamalar getirilmesi ile yaşanan sosyal izolasyon çocuk istismarı için önemli bir risk faktörünü oluşturmaktadır. Bu süreçte çocuğun bakım yükü ve evde geçirilen sürenin artması, yaşanan ekonomik güvensizlik, yoksulluk, gelecekle ilgili belirsizlik, ebeveyn stresi ise çocuk istismarını arttırabilecek diğer risk faktörlerindedir. Pandemi sürecinin çocuk istismarına yönelik risk faktörleri üzerindeki etkisi değerlendirilerek etkin bir şekilde yönetilmelidir. Bu derlemede; pandemi sürecinde çocuk istismarı açısından risk oluşturabilecek durumlar değerlendirilmiş ve bu durumlara çözüm önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Çocuk İstismarı, Pandemi.

ABSTRACT

Child abuse is defined as physical or psychological maltreatment implementation of a child by an adult. Child abuse is an important problem worldwide, which has a leading wide range of physical, mental and social consequences in the short and long term. It is a process that causes irreversible wounds in the lives of children and whose effects continue throughout their lives. Biopsychosocial risk and protective factors of child abuse; child related, familial, social and legal dimensions. The COVID-19 pandemic brought up the numerous socio-economic stressors and inequalities that put children at high risk for abuse. Social isolation experienced by interrupting face-to-face education and imposing restrictions on children's social and out-of-home activities in order to prevent the spread of COVID-19 constitute an important risk factor for child abuse. In this process, the burden of care of the child and the increase in the duration of being at home, living economic insecurity, poverty, uncertainty about the future, parental stress are the other risk factors that can increase child abuse. The pandemic process should be managed effectively by assessing its impact on risk factors for child abuse. In this review; during the pandemic process, situations that could pose a risk in terms of child abuse there were evaluated and solutions were offered for these situations.

Keywords: COVID-19, Child Abuse, Pandemia.

¹ Arş. Gör. Edanur TAR, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, edanurtar.1107@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8821-8554

² Hemşire, Betül ÇETİNTAŞ, betulcetintas01@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-0022-5990

³ Doç. Dr. Derya ATİK, İç Hastalıkları Hemşireliği, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, deryaatik09@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-8497-0105

GİRİŞ

Çocuk istismarı, 18 yaşından küçük çocuklara verilen zarar olarak tanımlanır ve ihmalin yanı sıra fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik istismarı da içerir. Küresel olarak, 2 - 4 yaş arası her 4 çocuktan 3'ü ebeveynleri veya bakıcıları tarafından fiziksel veya psikolojik istismara maruz kalmaktadır. Ayrıca her 5 kadından ve 13 erkekten birinin 0-17 yaş aralığında cinsel istismara uğradığı bildirilmektedir.¹ Ülkemizde ise Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2019) verilerine göre, 250 bin çocuk istismara uğrarken son 10 yılda çocuk istismarı dava sayılarında 3 kat artış olduğu görülmektedir.² Çocuk istismarı çok çeşitli sağlık,³ ekonomik ve akademik sorunlara⁴ yol açabilmektedir. Çocuk istismarı vakaları erken saptanıp bildirilmediği takdirde istismar ortamında kalmaya devam eden mağdurların zarar görme riskinin %35 - %50 ve ölüm riskinin %10 - %30 oranında artması erken tespit ve müdahalenin önemini ortaya çıkarmaktadır.⁵

Koronavirüs hastalığı (COVID-19) ilk kez Çin'de ortaya çıkmış ve hızla tüm dünyaya yayılması ile Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de "küresel salgın" ilan edilmiştir.⁶ COVID-19 salgını çocukları istismar için yüksek risk altına sokan sayısız sosyo-ekonomik stres faktörünü ve eşitsizliği gündeme getirmiştir.⁶⁻⁹ COVID-19'un yayılımını önlemek adına uygulanan tedbirlerden yüz yüze eğitime ara verilmesi ve 20 yaş altı bireylere sosyal ve ev dışı faaliyetlerde kısıtlamalar getirilmesi ile yaşanan sosyal izolasyon çocuk istismarı için önemli bir risk faktörünü oluşturmaktadır.^{8,10,11} Bu süreçte çocuğun bakım yükü ve evde geçirilen sürenin artması, yaşanan ekonomik güvensizlik, yoksulluk, gelecekle ilgili belirsizlik, ebeveyn stresi ise çocuk istismarını artıracak diğer risk faktörlerindedir. Sağlık hizmetlerine sınırlı erişim, okulların kapanması nedeniyle öğretmenlerin istismarın tanımlanması ve bildirilmesindeki rolünün kaybı ve arkadaşlardan gelen desteğin azalması ise çocuk istismarının tespiti ve müdahalesinde gecikmelere neden olacaktır.^{9,10,12}

Pandemi sürecinde hastalanmaktan korunmak temel öncelik olmakla birlikte salgının yarattığı olumsuz etkiler de göz önünde bulundurulmalıdır. Pandemi sürecinin, çocuk istismarına yönelik risk faktörleri üzerindeki etkisi değerlendirilerek etkin bir şekilde yönetilmelidir.⁹ Çocuk istismarının önlenmesi, erken tespiti ve bildirilmesi konusunda ciddi sorumlulukları olan hemşirelere bu süreçte önemli roller düşmektedir.¹³ Bu derlemede; pandemi sürecinde çocuk istismarı açısından risk oluşturabilecek durumlar değerlendirilmiş ve bu durumlara çözüm önerileri sunulmuştur.

Çocuk İstismarı

Çocuk istismarı, başka bir yetişkin veya çocuk tarafından bir çocuğa önemli ölçüde zarar veren herhangi bir eylem, davranış ve harekettir. Fiziksel, cinsel veya duygusal olabilir, ancak çoğu zaman şefkat, özen ve dikkat eksikliği ile ilgili de olabilir.¹⁴ Bu tanım, 18 yaş altı çocuğun, kendinden sorumlu kişi veya kurumlar tarafından gelişimini örseleyici biçimde fiziksel, zihinsel ve cinsel açıdan zarar görmesi şeklinde ifade edilebilmektedir.¹⁴ Çocuk istismarı kısa ve uzun dönemde fiziksel, ruhsal ve sosyal sonuçları olan dünya çapında yaygın önemli bir sorundur ve fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik olarak dört şekilde sınıflandırılmaktadır.^{1,10}

Fiziksel istismar, bir çocuğa şiddet uygulama veya başka bir şekilde zarar vermekten kaynaklanan fiziksel yaralanma olarak tanımlanmaktadır.¹⁴ En sık rastlanan tür olmakla birlikte çocuklarda kötü muamelenin en görünür şeklidir.^{10,14} Şiddetin çocuğun bedeninde yarattığı iz bırakan lezyonların varlığı, sıyrıklar, ekimozlar, kemikte kırık, çatlak veya iç organlarda hasar saptanması fiziksel istismara yaklaşımda ele alınan temel bulgulardır.¹⁵ Sofuoğlu ve ark. (2014) tarafından ülkemizde üç ilde yapılan bir çalışmada fiziksel istismar oranının %58,3 olduğu ve erkek çocuklarda maruziyetin kıza göre daha fazla olduğu bildirilmiştir.¹⁶

Cinsel istismar, bir yetişkinin cinsel doyum amacıyla çocuğun genital bölgelerine dokunması, röntgencilik, teşhircilik, cinsel içerikli konuşmalardan cinsel ilişkiye kadar tüm davranışlarını kapsamaktadır. İstismarcı, çocuğu tehdit ederek, cezalandırarak veya hediyelerle kandırarak susmasını sağlayabilmektedir.¹⁷ Cinsel istismara uğrayan çocuklarda; asosyal davranış problemleri, okuldan uzaklaşma, cinsel davranışlar sergileme, vücutta yaralanmalar ve enfeksiyonlar görülebilir.¹⁸

Duygusal istismar, bir çocuğun duygusal gelişimine veya değer duygusuna zarar veren davranış biçimlerine maruz kalmasıdır. Ebeveynler veya yetişkin bireylerin çocuğa karşı azarlama, küçümseme, hakaret ve tehdit etme, suçlama, yok sayma gibi davranışları duygusal istismar davranışlarından bazılarıdır. Bu davranış türleri duygusal istismar varlığını, tanılanmasını ve fark edilmesini güçleştirmektedir.^{14,19}

Çocuğa yönelik uygulanan istismar türleri arasında, gelişimini engelleyebilecek işlerde, haklarının ihlal edilerek düşük ücretli işgücü olarak çalıştırılması ise “ekonomik istismar” olarak tanımlanmaktadır.²⁰

DSÖ yetişkinlerin dörtte birinin çocukluk döneminde istismara uğradığını ve Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Bakanlığı (The United States Department of Health and Human Services, (HHS)) her yıl 700.000-1.25 milyon çocuğun istismar ve ihmal mağduru olduğunu bildirmektedir.²¹ TÜİK (2019) verilerine göre, ülkemizde ise 250 bin çocuk istismara uğrarken çocuk istismarı ile ilişkili dava sayısının son on yılda yaklaşık 3 kat arttığı ayrıca güvenlik birimlerine mağdur olarak getirilen 206 bin 498 çocuğun %15,2’inin cinsel suçlardan mağdur olduğu tespit edilmiştir.² Dünya çapında ve ülkemizde çocuk istismarı oranlarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ancak bu oranların yalnızca buz dağının görünen kısmını oluşturduğu gündelik yaşamda raporlanan ve tahmin edilenden çok daha fazla çocuğun istismar mağduru olduğu bilinmektedir.^{1,2,21,22}

Çocuk istismarı, olumsuz bir çocukluk deneyimini temsil etmekte olup istenmeyen

kısa ve uzun vadeli işlevsel sonuçlar için ciddi bir risk faktörünü oluşturmaktadır. İstismara maruz kalan çocuklar beyin yapısında değişiklik, fiziksel sağlıkta kötüleşme, bilişsel işlevlerin ve eğitimsel kazanımların azalması, duygusal dengesizlik, depresyon, agresiflik ve şiddet eğilimi gibi önemli sorunlar yaşayabilmektedir. Bu etkiler yalnızca çocukluk dönemi ile sınırlı kalmamakta ileriki yaşamlarını da ciddi ölçüde etkileyebilmektedir.^{15,23} Çocuk istismarının, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, irritabl bağırsak sendromu, astım vb. tıbbi sorunlar¹⁸ ile intihar eğilimi, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, alkol veya madde kullanım bozuklukları, şiddet içeren davranış nöbetleri gibi psikiyatrik sorunlara yol açtığı görülmektedir.²⁴ Ayrıca çocuk istismarının öğrenilen ve nesilden nesile aktarılan bir davranış olması bugünün mağdurlarının yarının çocuk istismarcıları olma olasılığını da gündeme getirmektedir.¹⁵

Çocukların hayatında geri dönülmez yaralar açan ve yaşamları boyunca etkileri devam eden çocuk istismarının biyopsikososyal risk faktörleri; çocuğa ilişkin, ailesel, sosyal ve toplumsal boyutlarda ele alınmaktadır. Çocuğa ilişkin risk faktörleri arasında; kız cinsiyet, kardeş sayısının fazla olması, istismar öyküsü, engelli olma, yalnız, sessiz, mülteci olma, ailesel risk faktörler arasında; ebeveynlerin, yaşlarının genç olması, kendi ebeveynlerinden olumsuz anne-baba tutumları görmesi, çocukluk dönemlerinde istismar edilmiş olmaları, alkol/madde bağımlılığı, ruhsal veya fiziksel hastalık, ekonomik sıkıntılar yaşamaları, fazla sayıda çocuğa sahip olma, aile içi şiddet ve olumsuz iletişim tarzları, sosyal ve toplumsal risk faktörleri arasında ise; şiddet ve suç oranlarının yüksek, sosyoekonomik düzeyin düşük olması, yetersiz sosyal destek ve sosyal eşitsizlik yer almaktadır.^{8,25}

Çocuk istismarının koruyucu faktörleri incelendiğinde ise çocuğa ilişkin koruyucu faktörler arasında; çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılayabilen, eğitim düzeyi yüksek, olumlu ve güven verici iletişim

becerisi olan ebeveyn veya bakıcıya sahip olma, ailesel koruyucu faktörler arasında; çocuğun bakımında güçlü destek sistemlerine sahip olan ve çevresiyle olumlu ilişkiler kurabilen ailelerin olması, sosyal ve toplumsal koruyucu faktörler arasında ise, güvenli ve kaliteli çocuk bakım merkezlerinin bulunması, tıbbi bakım ve akıl sağlığı hizmetlerine kolay erişim, sosyoekonomik düzeyin yüksek olması gibi faktörler bulunmaktadır. Çocuk istismarının önlenmesinde, risk faktörlerinin belirlenerek azaltılması ve koruyucu faktörlerin güçlendirilmesi gerekmektedir.^{8,25}

COVID-19 Pandemisi

COVID-19 pandemisinde sağlığı korumak en önemli amaçtır ancak bu sürecin insan sağlığına etkilerini farklı yönleriyle ele almak, oluşabilecek olumsuzlukları belirlemek ve çözüm üretmek pandemi sonrasında toplumsal olarak daha sağlam bir şekilde normalleşmek açısından önemlidir. Pandemi nedeniyle dünya genelinde toplumsal ve kurumsal anlamda değişim ve dönüşümler meydana gelmektedir. Önemli morbidite ve mortaliteye neden olan COVID-19'dan korunmak için tüm devletler dünya genelinde ciddi önlemler almaktadır.¹³

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütüne (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, (UNESCO)) göre 8 Nisan 2020'den itibaren 188 ülkede yüz yüze eğitime ara verilmiştir.²⁶ 16 Mart 2020 tarihi itibarıyla ise ülkemizde yüz yüze eğitime ara verilmiş olup uzaktan eğitime geçilmiştir.²⁷ Ayrıca çocuklar ve adölesanlar için diğer sosyal ve ev dışı aktivitelere de kısıtlamalar getirilmiştir.²⁸ Bu süreçte alınan tedbirler kapsamında yaşanan sosyal izolasyonun çocuklar üzerinde önemli etkileri olacağı düşünülmektedir.^{29,30} İsveç Hükümeti olası kısıtlamaların çocuk istismarı ve aile içi şiddet gibi problemler üzerinde etkisini incelediği istatistiklere göre bu oranlarda normale kıyasla artış olacağı öngörüsü ile ilkokullar ve çocuk bakım evlerinin kapatılmaması kararı almıştır.³¹ Ayrıca Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (United Nations International Children's

Emergency Fund, (UNICEF)) COVID-19 sürecinin görülmemiş zorluklara neden olduğunu ve getirilen kısıtlamaların giderek artması ile çocuklara yönelik istismar, ihmal, sömürü ve şiddet riskinin de yükseldiğini bildirmiştir.³² Birleşmiş Milletler; COVID-19 pandemisinin hızla çocuk hakları krizine dönüştüğünü, COVID-19 için alınan önlemlerin çocukların sıkıntılı zamanlarda destek aldığı olumlu ilişkilerini barındıran okul, geniş aile ve toplumsal kaynaklardan aniden kopmalarına neden olduğunu, çocukların Çocuk Hakları Sözleşmesi ve İnsani Yardımda Çocuk Koruma Asgari Standartlarında belirlenmiş güvenlik ve korunma hakları tehdit altında olduğunu belirtmiştir.³³

COVID-19 Pandemisi ve Çocuk İstismarı

COVID-19 nedeniyle birçok ülkede günlük yaşama yön veren kurum ve kuruluşun yanı sıra çeşitli kademelerde formal eğitim kuruluşunun bir süre için kapatılması, kısmi süreli veya evden çalışma, sosyal mesafeyi koruma ve sosyal izolasyon uygulamaları gibi önemli tedbirler alınmıştır. Yaşamın olağan akışına ilişkin uygulanan bu müdahaleler bireylerin günlük davranışlarını önemli ölçüde etkileyerek, kaygı, stres, panik hissetmelerine ve depresyon eğilimine neden olabilmektedir.²⁹ Pandemi süreci boyunca dünyada ve ülkemizde uygulanan kısıtlamalar sonucunda evde kalış süresinin uzaması ile çocuklara uygulanan kötü muamelenin görülme sıklığı ve yaygınlığının artabileceği bildirilmektedir.^{8,10,11} Artışların altında yatan nedenlerin ebeveyn stresi, gelecekle ilgili belirsizlik, ekonomideki değişiklikler, iş ve ticaretin uluslararası ve yerel olarak askıya alınmasıyla ekonomik güvensizlik ve yoksullukla ilgili stres artarken gelir kaybı ve barınma zorlukları yaşanması, çocuk bakım yükünün ve evde geçirilen zamanın artması olduğu düşünülmektedir.^{10,12}

Kovler ve ark. (2020)'nin 1. seviye pediatrik travma merkezinde yürüttükleri bir çalışmada çalışma süresince travmayla başvuran 257 çocuğun 15'inin fiziksel çocuk istismarı mağduru olduğu ve bu oranın COVID-19 sürecinden önceki 2 yıla göre

anamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.³⁴ Ayrıca Fransız Ulusal Çocuk İstismarı Yardım Hattı (Ministère des bildirimlerinde %89,4 oranında artış olduğunu bildirmiştir.³⁵ Sserwanja ve ark. (2020)'nin COVID-19 sürecinde Uganda'da çocuk istismarının mevcut durumunu değerlendirdiği çalışmasında ise COVID-19 öncesi Uganda Çocuk Yardım Hattının (The Uganda Child Helpline, UCLH) günde ortalama 100 çağrı aldığı COVID-19 sonrası bu sayının 1369'a yükselerek 13 kat arttığı görülmektedir. Bu durumun ise salgının psikososyal etkileri ve sosyal destek eksikliği nedeniyle ebeveynlerin stresli ve saldırgan hale gelmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bildirilen vakalarda kız çocuklarının daha fazla olması ile birlikte temelde ihmal, fiziksel ve cinsel istismar olduğu belirlenmiştir. Tüm vakaların %20,1'ine denk gelen cinsel istismar vakalarının %98'inin kız olduğu ve faillerin %17'sinin babalar, kuzenler ve amcalar dâhil aile üyeleri olduğu tespit edilmiştir.³⁶⁻³⁸

Aslan ve ark. (2020)'nin COVID-19 pandemisinde ülkemizde çocuk istismar olgularını değerlendirdiği çalışmasında çocuğun cinsel istismar açısından risk faktörlerinin artmasına rağmen ihbar edilme oranlarının azaldığı saptanmıştır.¹⁰ Barboza ve ark. (2020)'nin çalışmasında ise Kaliforniya'nın Los Angeles şehrinde COVID-19 salgını sırasında çocuk istismarı oranlarında COVID-19 öncesi döneme kıyasla %8'lik bir düşüş olduğu bildirilmiştir. Ancak bu düşüşün tüm bölgelerin özelliği olmadığı ve çocuk

Solidarités et de la Santé) Nisan 2019 tarihinde 7674 çağrı alırken Nisan 2020'de 14.531 çağrı ile çocuk istismarı istismarı açısından risk faktörlerinin (yoksulluk, okula devamsızlık, ciddi barınma yükü vb.) yüksek olduğu bölgelerde COVID-19 sırasında çocuk istismarı vakalarında artış olduğu tespit edilmiştir.¹¹ COVID-19 pandemisinde çocukların evde daha güvenli olacakları düşüncesiyle getirilen kısıtlamalar sonucunda tacizcileriyle birlikte karantinaya alınan savunmasız çocuklar için risk önemli ölçüde artmıştır.⁸ Ancak ensest kurbanı olan çocukların çoğunlukla utanma, korku ve suçluluk duyguları nedeniyle konuşmaması ve ailenin bu durumu gizlemesi olguların saptanmasını güçleştirmektedir.³⁹ Çocukların bu süreçte öğretmenlerine, sağlık profesyonellerine ve sosyal hizmet çalışanlarına ulaşımının kısıtlı olması da yaşadıkları travmaların dışavurumunu zorlaştırmakta ve sosyal izolasyon çocuk istismarı için önemli bir risk faktörü olmaktadır.^{15,23}

COVID-19 salgını nedeniyle uygulanan sosyal izolasyon sürecinde çocuklar istismardan korunmalı, istismar ve ihmalin belirlenmesi halinde tekrarının önlenmesi için erken bildirim sağlanmalıdır.^{10,40} Bu durum çocuk istismarının kısa ve uzun vadeli etkilerinden korunmalarında oldukça önemlidir.^{10,12} COVID-19 salgını gibi ciddi bir sağlık sorunu ile mücadele edilirken toplumun tüm kesimlerinin dayanışma ve uyum içinde olması büyük önem taşımaktadır.^{10,40}

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemisi kısa süre içerisinde tüm dünya ve ülkemizde özellikle çocukların rutin yaşantılarında ve destek sistemlerinde bozucu etkiler yaratmıştır. Bu boyutta bir salgının, insanların önceliklerini değiştirerek, bireysel ve toplumsal ilişkilerin değişimine bakıldığında yaşanan olası travmatik durumlardan önemli ölçüde etkilenme boyutu eşliğinde çocuk ve ergenlerin göstereceği tepkiler yetişkinlere kıyasla çocukların içinde buldukları yaş

ve/ya gelişim dönemine göre farklı boyutlarda olacaktır. Pandemi süreci boyunca sosyal kontrol sistemlerinin, ev içi veya dışındaki iletişimin azalması ile oluşabilecek istismarın tanınmasını geciktirici unsurlar olduğu bilinmektedir. Bu nedenle çocuk istismarı ve ihmali önlemede engel teşkil edebilecek tüm etiyolojik faktörler saptanmalı, nitelikli eğitim ve danışmanlık hizmeti sağlanmalı, bireysel ya da kitlesel damgalamanın

(stigma) özellikle çocuklar üzerindeki olumsuz etkileri göz ardı edilmemelidir. İnsanların bir özne ve eylemlerini bilinç eşliğinde gerçekleştirdikleri düşüncesini referans alırsak, pandemi gibi olağanüstü dönemlerde oluşan kaotik ortamların çocuklar üzerindeki olumsuz fiziksel ve sosyal etkilerine dikkat çekilmelidir. Çaresizlik, yoğun korku ve bilinmezlik gibi ruhsal yakınmaların istismar bildirimlerini azaltabilecek faktörler arasında olduğu düşünülmeli ve çocuk ihmal ve istismarının belirlenmesi halinde çocuğun tekrarlayan istismardan korunması sağlanmalıdır. Sağlık profesyonelleri, hemşireler, eğitimci ve çocuklar ile temasta olan toplumun her bireyi, toplum sağlığının ve çocukların korunmasındaki rolünün farkında olmalıdır. Bu süreçte, pediatri hemşirelerinin çocuk ve aile ile ilk karşılaşan sağlık profesyoneli olmaları onları çocuk istismarının önlenmesi ve tanınmasında kilit noktaya taşımaktadır. Pediatri hemşireleri çocuk ile ilk karşılaşmada risk tanınması aracılığıyla istismar ve ihmal bulgularını değerlendirebilmeli ve olguların erken tespitini sağlayabilmelidir. Bu amaçla pediatri hemşireleri tarafından geçerli tarama araçları geliştirilmesi, aile çocuk etkileşimini artıracak ebeveyn eğitim programlarının ve multidisipliner bir ekiple (okul, aile, sivil toplum kuruluşları) önleme programlarının oluşturulması gerekmektedir. Pediatri hemşireleri, istismar mağduru bir çocuk ile karşılaştığında ise gerekli tanı, tedavi ve rehabilitasyon merkezlerine yönlendirmede danışmanlık rolü üstlenmelidir.^{9,13,20} Bu kapsamda COVID-19 pandemisinde çocuk istismarını önleme ve müdahaleye yönelik öneriler aşağıdaki gibidir:

- Pandemi sürecinden etkilenen çocuklar ve ebeveynlerinin olumlu-olumsuz baş etme teknikleri belirlenmeli,
- Toplumsal ve dini liderler ile işbirliği içinde çalışılarak olumlu davranışlar geliştirilmeli
- Olumsuz davranışların azaltılması için yaşa ve kültüre özgü geliştirilen mesajlar medya aracılığıyla bireylere iletilmeli,

- COVID-19 sürecinde çocukları şiddet, istismar ve ihmalden korumaya yönelik mesajlar eğitim platformları, mevcut programlar ve genel halk sağlığı mesajlarına yerleştirilmeli,
- Ebeveynlere, olumlu baş etme, stres yönetimi ve olumlu ebeveynlik becerileri kazanımı ile ilgili kaynaklar sağlanmalı,
- Çocukların uzaktan eğitim aracılığıyla sanal öğrenme ortamlarına erişimi sağlanarak eğitim rutinlerinin devamını hissetmeleri sağlanmalı,
- Uzaktan eğitimin devam ettiği süreçte çocukların okul temelli danışmanlık hizmetlerine erişimi sağlanmalı,
- Okul psikolojik danışmanları veya okul personeli risk altında olan çocukların iyi oluş hallerini takip etmeli ve bir güvenlik planı oluşturmaya çalışmalı,
- Çocuk yardım hatları COVID-19'a adapte edilerek güçlendirilmeli,
- Sosyal mesafe tedbirlerine rağmen çocuklarla görüşebilen sağlık personeli, eczacı, polis gibi her bir uzman istismar ve ihmali tanımlayıp raporlama yükümlülüğü hakkında uyarılmalı,
- Ekonomik veya ruhsal problemler yaşayan aileler desteklenmeli,
- Çocuk koruma yetkilileri yasal yükümlülüklerini yerine getirebilmeleri, insani kriz koşullarında çocuk koruma hizmeti sağlayabilmeleri, risk altında olan çocuklarla online gerekirse kişisel koruyucu ekipman kullanılarak yüz yüze görüşebilmeleri desteklenmeli,
- İhmal ve istismar riski olan çocukların korunması ve bakımı için çocuk ve aile mahkemelerinin gerekli tedbirler alınarak çalışmaya devam etmesi sağlanmalı,
- İhmal ve istismar risk faktörlerini azaltmaya yönelik hizmetler (bakım verenin ruh sağlığı, aile içi şiddet vb.) geliştirilmeli,
- Aile birliğini artıran, aile, çocuk ve toplumu destekleyen çocuk koruma hizmetleri sürdürülmeli ve geliştirilmeli,

• Aile temelli bakım sistemleri güçlendirilerek bakım evlerinin gereksiz kullanımını azaltılmalı,

• Travma yaşayan çocuklarla alınan tedbirler kapsamında yüz yüze görüşme yapılamıyorsa sanal olarak ruh sağlığı ve psikososyal destek sağlanmalıdır.^{10,33,40}

KAYNAKLAR

1. DSÖ^a. (2021). "Çocuk İstismarı". Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
2. TÜİK. (2019). "Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2015-2019" Erişim Adresi: <https://tuikweb.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33632> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
3. Norman, R. E, Byambaa, M, De, R, Butchart, A, Scott, J, and Vos, T. (2012). "The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-analysis". *PLoS med*, 9 (11), e1001349.
4. Jaffee, S. R, Ambler, A, Merrick, M, Goldman-Mellor, S, Odgers, C. L, Fisher, H. L, and Arseneault, L. (2018). "Childhood Maltreatment Predicts Poor Economic and Educational Outcomes in The Transition to Adulthood". *American Journal of Public Health*, 108 (9), 1142-1147.
5. Carson, S. M. (2018). "Implementation of a Comprehensive Program to Improve Child Physical Abuse Screening and Detection in the Emergency Department". *Journal of Emergency Nursing*, 44 (6), 576-581.
6. DSÖ^b. (2020). Erişim Adresi: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
7. Abedi, V, Olulana, O, Avula, V, Chaudhary, D, Khan, A, Shahjouei, S, and Zand, R. (2020). "Racial, Economic, and Health Inequality and COVID-19 Infection in The United States". *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 1-11.
8. Abramson, A. (2020). "How COVID-19 May Increase Domestic Violence And Child Abuse". Erişim Adresi: <https://www.apa.org/topics/covid-19/domestic-violence-child-abuse> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
9. Agrawal, N, and Kelley, M. (2020). "Child Abuse in Times of Crises: Lessons Learned". *Clinical Pediatric Emergency Medicine*, 21 (3), 100801.
10. Aslan, F, Timur, S, and Pakış, I. (2020). "Evaluation of Child Abuse Cases Affected by COVID-19 Pandemic". *The Bulletin of Legal Medicine*, 25 (COVID-19 Sp. I), 40-47.
11. Barboza, G. E, Schiamberg, L. B, and Pacht, L. (2020). "A Spatiotemporal Analysis of the Impact of COVID-19 on Child Abuse and Neglect in the City of Los Angeles, California". *Child Abuse & Neglect*, 104740.
12. Brooks, S. K, Webster, R. K, Smith, L. E, Woodland, L, Wessely, S, Greenberg, N, and Rubin, G. J. (2020). "The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence". *The Lancet*, 395 (10227), 912-920.
13. Honda, C, Yoshioka-Maeda, K, and Iwasaki-Motegi, R. (2020). "Child Abuse and Neglect Prevention By Public Health Nurses During The COVID-19 Pandemic in Japan". *J Adv Nurs*, 76, 2792-2793. <https://doi.org/10.1111/jan.14526>
14. Fayaz, I. (2019). "Child Abuse: Effects and Preventive Measures". *The International Journal of Indian Psychology*, 7(2), 871-884.
15. Leeb, R. T, Lewis, T, and Zolotor, A. J. (2011). "A Review of Physical and Mental Health Consequences of Child Abuse and Neglect and Implications for Practice". *American Journal of Lifestyle Medicine*, 5 (5), 454-468.
16. Sofuoğlu, Z, Oral, R, Aydın, F, Cankardeş, S, Kandemirci, B, Koç, F. ve Akşit, S. (2014). "Türkiye'nin Üç İlinde Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri Epidemiyolojik Çalışması". *Türk Pediatri Arşivi*, 49 (1), 47-56.
17. Mathews, B, and Collin-Vézina, D. (2019). "Child Sexual Abuse: Toward a Conceptual Model and Definition". *Trauma, Violence, & Abuse*, 20 (2), 131-148.
18. Nemeroff, C. B. (2016). "Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect". *Neuron*, 89 (5), 892-909.
19. Ergöner, A. T, Biçen, E. ve Ersoy, G. (2020). COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25 (COVID-19 Sp. I), 48-57.
20. Acehan, S, Bilen, A, Ay, M. O, Gülen, M, Avcı, A. ve İçme, F. (2013). "Çocuk İstismarı ve İhmalinin Değerlendirilmesi". *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22 (4), 591-614.
21. H. H. S. (2016). "Child Maltreatment". Erişim Adresi: <https://www.acf.hhs.gov/cb/data-research/child-maltreatment> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
22. Herendeen, P. A, Blevins, R, Anson, E, and Smith, J. (2014). "Barriers to and Consequences of Mandated Reporting of Child Abuse by Nurse Practitioners". *Journal of Pediatric Health Care*, 28 (1), e1-e7.
23. Stirling, J, and Amaya-Jackson, L. (2008). "Understanding the Behavioral and Emotional Consequences of Child Abuse". *Pediatrics*, 122 (3), 667-673.
24. Kaufman, J, and Torbey, S. (2019). "Child Maltreatment and Psychosis". *Neurobiology of disease*, 131, 104378.
25. CDC. (2021). "Child Abuse & Neglect". Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/riskprotectivefactors.html> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
26. UNESCO. (2020). "Global Monitoring of School Closures Caused by COVID-19". Erişim Adresi: www.unesco.org/covid19/educationresponse (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
27. Milli Eğitim Bakanlığı. (2020). "Koronavirüse Karşı Alınan Tedbirler". Erişim Adresi: <https://www.meb.gov.tr/bakan-selcuk-koronaviruse-karsi-egitim-alaninda-alinan-tedbirleri-acikladi/haber/20497/tr> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
28. İçişleri Bakanlığı. (2020). "Şehir Giriş/Çıkış Tedbirleri ve Yaş Sınırlaması Kararı". Erişim Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr/sehir-giriscikis-tebirleri-ve-yas-sinirlamasi> (Erişim Tarihi: 07.04.2021)
29. Di Giuseppe, M, Gemignani, A, and Conversano, C. (2020). "Psychological Resources Against the Traumatic Experience of COVID-19". *Clinical Neuropsychiatry*, 17 (2), 85-87.

30. Tar, E, and Atik, D. (2020). "Pandemi Döneminde Çocuklarda Obezite Riski". *Hemşirelik Forumu Dergisi*. 12 (2), 37-41.
31. Svensson, L, and Bergman, A. K. (2020). Sweden, Country Context: Key Facts and Figures. COVID-19 and social work: a collection of country reports, (Ed. Dominelli, L., vd.) , COVID-19 Social Work Research Forum: July.
32. UNICEF. (2020). "Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic". Erişim Adresi: [https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20\(COVID-19\)%20pandemic.pdf](https://www.unicef.org/media/65991/file/Technical%20note:%20Protection%20of%20children%20during%20the%20coronavirus%20disease%202019%20(COVID-19)%20pandemic.pdf) (Erişim Tarihi: 07.04.2021).
33. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, End Violence Against Children, UNICEF, WHO. (2020). "COVID-19: Protecting Children from Violence, Abuse and Neglect in the Home". Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/media/68711/file/COVID-19-Protecting-children-from-violence-abuse-and-neglect> (Erişim Tarihi: 07.04.2021).
34. Kovler, M. L, Ziegfeld, S, Ryan, L. M, Goldstein, M. A, Gardner, R, Garcia, A. V, and Nasr, I. W. (2020). "Increased Proportion of Physical Child Abuse Injuries at a Level I Pediatric Trauma Center During the COVID-19 Pandemic". *Child Abuse & Neglect*, 104756.
35. Ministère des Solidarités et de la Santé. (2020). "Enfance en Danger: le Gouvernement Mobilisé" Erişim Adresi: <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/enfance-en-danger-le-gouvernement-mobilise> (Erişim Tarihi: 07.04.2021).
36. Sserwanja, Q, Kawuki, J, and Kim, J. H. (2021). "Increased Child Abuse in Uganda Amidst COVID-19 Pandemic". *Journal Of Paediatrics And Child Health*, 57 (2), 188-191.
37. Muzungu H. E. (2020). "A Matter of Life and Death: A Case of the Uganda Child Helpline. Kampala: UNICEF Uganda; 2020". Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/uganda/stories/matter-life-and-death-case-uganda-child-helpline> (Erişim Tarihi: 07.04.2021).
38. London, U.K: Save the Children International. (2020). "Save the Children. Protection Assessment on the Impact of COVID-19 in Uganda". Erişim Adresi: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/17885/pdf/Save%20the%20Children%20Child%20Protection%20Survey%20Report%20-%20June%202020%20Final_web.pdf (Erişim Tarihi: 07.04.2021).
39. Emre, R, Cantürk, K. M, Komur, I, and Doğan, M. (2015). "Evaluation of İncest Cases of Turkey in Terms of DNA Profiling Difficulties". *J Forensic Legal Med*, 36, 16-21.
40. Caron, F, Plancq, M. C, Tourneux, P, Gouron, R, and Klein, C. (2020). "Was Child Abuse Underdetected during the COVID-19 Lockdown?". *Archives de Pédiatrie*, 27 (7), 399. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.07.010>