doi: 10.53446/actamednicomedia.1927225

Acta Medica Nicomedia

Cilt: 9 (2026), 1-9 / Vol: 9 (2026), 1-9
https://dergipark.org.tr/tr/pub/actamednicomedia

Araştırma Makalesi|Research Article

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE İHMAL VE İSTİSMAR TANISIYLA YAPILAN BİLDİRİMLERDE PANDEMİYLE YAŞANAN DEĞİŞİKLİKLER

THE CHANGES EXPERIENCED DURING THE PANDEMIC PROCESS IN REPORTING OF NEGLECT AND ABUSE DIAGNOSIS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Ayşe Merve Benk Ayaz[1*], Yunus Dursun[2], İrem Damla Çimen[2], Şahika Gülen Şişmanlar[2], Özlem Yıldız Gündoğdu[2]

[1]Tokat GaziosmanpaşaÜniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü,Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye. [2]Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü,Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye.

ÖZ

Amaç: Çocuk ihmal ve istismarının görülme sıklığı ve resmî kurumlara yansımaları toplumların yaşadığı olağan üstü yaşam olaylarından etkilenebilmektedir. Çalışmamızda bir üniversite hastanesinde tanılanan çocuk istismarı olgularının pandemi sürecinden nasıl etkilendiğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine diğer bölümlerden konsülte edilen ve doğrudan başvuruları sonucu istismar edildiği düşünülerek Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne (ASHİM) bildirimi yapılan 139 çocuğun dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Pandemi döneminde yapılan bildirimler pandemi öncesi yapılan bildirimlere göre daha yüksekti (p<0,05). Bildirimi yapılan olgularda okul terki, alkol kullanımı, madde kullanımı, suça sürüklenme, cinsel istismar ve suisid girişimde bulunma oranı pandemi öncesine göre yüksek bulundu. (p<0,05). Parçalanmış aileye sahip olan olguların çekirdek aileye sahip olanlara göre ruhsal tanı alma oranı daha yüksekti (p<0,05). Ruhsal tanı alanların tanı almayanlara göre haklarında tedbir kararı alınma oranı daha yüksekti (p<0,05). Ruhsal tanı alanlar hakkında alınan tedbir sayısı tanı almayanlara göre daha yüksekti (p<0,05).

Sonuç: COVID-19 salgınının kısa süre içerisinde tüm dünyayı etkisi altına alması olağan hayat akışını tümden değiştirerek bireylerin yaşamında birçok olumsuz durum meydana getirmiştir. Meydana gelen bu sorunlardan en çok etkilenen kesim ise şüphesiz gelişim çağında ve okul döneminde olan çocuklar olmuştur. Çalışmamız sonucunda ortaya çıkan bulgular pandemi döneminde çocukların riskli davranışlarında ve çocuklara yönelik istismar durumlarında artışlar olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, ruhsal hastalık, çocuk ihmali, çocuk istismarı, çocuk koruma sistemleri

ABSTRACT

Objective: The incidence of child neglect and abuse and its reflections on official institutions can be affected by extraordinary life events experienced by societies. In our study, we aimed to investigate how child abuse cases diagnosed in a university hospital were affected by the pandemic process.

Methods: The files of 139 children who were reported to the Child Welfare Agency for neglect and abuse as a result of direct applications and who were consulted applications to the Child and Adolescent Psychiatry out patient clinic were retrospectively analyzed.

Results: Notifications made during the pandemic period were higher than those made before thepandemic (p<0.05). The rates of school drop out, alcohol use, substance abuse, being dragged into crime, sexual abuse and attempted suicide were higher in the reported cases compared to the pre-pandemic period (p<0.05). The rate of receiving a diagnosis was higher in cases with broken families compared to those with nuclear families (p<0.05). Those who received a mental diagnosis had a higher rate of having a cautionary decision taken against them compared to those who did not receive a diagnosis (p<0.05). The number of cautionary decisions taken for those with a mental diagnosis was higher than those without a diagnosis (p<0.05).

Conclusion: The findings of our study support that there is an increase in children's risky behaviors abuse against children during the pandemic period.

Keywords: Pandemic, mental illness, child neglect, child abuse, child protection systems

***Correspondingauthor/İletişim kurulacak yazar:**Ayşe Merve Benk Ayaz; Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye.
Phone/Telefon: +90 (539) 3197111, **e-mail/e-posta:**mervebenk9@gmail.com
Submitted/Başvuru: 10.04.2026 • **Accepted/Kabul:** 09.06.2026 • **Published Online/Online Yayın:** 29.06.2026

Bu eser, uluslararası CC-BY-SA lisansı ile lisanslanmıştır. Telif Hakkı © 2020 Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı

Giriş

Çocuklar için ilk toplumsallaşma kurumu ailedir. Birey, aile ve çevre arasında gelişen etkileşim kişiliğin vazgeçilmez unsurudur ve aile ile içinde yaşanılan sosyal çevre olmadan bu gelişim ve olgunlaşmanın olması imkânsızdır.[1] Olumlu davranışların yanı sıra bireyin ortaya çıkardığı sorunlu davranışlarda da ailenin etkisi yadsınamaz. Bu nedenle bireyin aile sistemi içerisindeki konumunu anlamadan ve aile sisteminde değişiklik yapmadan onun işlevselliğini engelleyen sorunların çözüme kavuşması oldukça zordur.[2]

Aile kaynaklı sorunların çocukların biyo-psiko-sosyal gelişiminde birçok olumsuz durumu meydana getirdiği artık bilinen bir gerçektir. Ebeveynlerin çocuklarına yönelik olumsuz tutum ve davranışları ve aile işlevlerindeki yetersizliklerin, çocukların ihmal ve istismara uğrama riskini artırdığı, davranış sorunlarının yanı sıra suça sürüklenmelerine neden olduğu bilinmektedir.[3,4]Yine düşük sosyo-ekonomik düzey, düşük ebeveyn eğitim seviyesi, ebeveynin ruhsal hastalığı, parçalanmış aile yapısı gibi unsurlar da çocukların ihmal ve istismar yaşantıları için risk etkeni olarak karşımıza çıkabilmektedir.[5,6]

Yaşamın olağan koşullarındaki aile temelli riskler dışında; deprem, sel, savaş, yangın, salgın gibi olağan üstü durumlarda meydana gelen olaylar da aile sistemini olumsuz olarak etkilemekte, var olan sorunları ise daha da karmaşık ve yönetilemez boyuta getirerek şiddetlenmesine neden olabilmektedir. Yaklaşık olarak 6 milyondan fazla insanın hayatını kaybetmesine neden olan COVID-19 salgını bu olağan üstü durumlardan bir tanesidir.[7] Dünya Sağlık Örgütü'nün COVID-19 salgınını pandemi olarak ilan ettiği tarih olan 11 Mart 2020'den hemen sonra pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de örgün eğitime ara verilmiş, zorunlu üretim olan alanları dışında diğer iş alanlarının ev ortamından yürütülmesi kararı alınmış, çalışma ve temel ihtiyaçların karşılanması haricinde ise ev ortamı dışına çıkmak yasaklanmıştır. Bunun neticesinde uzun süre evde kalmak, öğrenimin online olarak yapılması, sosyal izolasyon, sınırlı temas, işsizlik, aile içi şiddet, sağlık hizmetlerine erişimin zayıf olması ve ilgili sosyal stres faktörlerinin, COVID-19 salgını sırasında çocuk istismarı oranlarını etkilediği belirtilmiştir.[8,9]

Artan riskli durumlar nedeniyle UNICEF tarafından şiddet ve istismara ilişkin risk faktörleri belirlenerek çocukların evlerinde ihmal ve istismardan korunması kapsamında bir metin hazırlanmıştır. Bu metne göre çocukların evlerinde ihmal, şiddet ve istismara uğrama riskini artıran yaygın faktörler; iş ve gelir kaybına bağlı yoksulluk ile gıda güvensizliği, eğitime erişimin aksaması, okulların sağladığı besleyici öğünlerden mahrum kalınması, internet kullanımının artması ve bakım veren denetiminin azalmasıyla büyüyen dijital riskler, akran ve sosyal destek ağlarının kesintiye uğraması, günlük yaşam rutinlerinin bozulması ve yetişkinlerde alkol/madde kullanımının artması olarak özetlenebilir.[10]

Bu faktörlerin herhangi biri veya tamamının, hâlihazırda ihmal ve istismar mağduru olma riski bulunan çocukların zarar görme riskini artırabileceği gibi aşırı stresli bakım verenlerin şiddete veya istismara başvurma potansiyelini de artırabileceği belirtilmektedir. Bu yeni stresler, çocukların normalde onları korumakla görevli kişiler ve profesyoneller tarafından daha az görünür olduğu ve çocuk ve aile refah hizmetlerinin aşırı gerildiği ve aksadığı bir zamanda ortaya çıkması nedeni ile istismarın önlenmesini olumsuz etkilemektedir.[10]

Ülkemizde çocukların ihmal ve istismar risklerinden korunması için gerek yasal olarak gerekse de sosyal politikalar aracılığıyla pek çok düzenleme yapılmıştır. Ebeveyn yoksunluğu, terk, anne ve/veya babaların velayet sorumluluklarını yerine getir(e)memesi gibi nedenlerle çocukların korunmaya muhtaç hale geldiği veya ihmal ya da istismara uğradığı durumlarda ise sorumluluk genel olarak kamu kurumlarına aittir.[11]

2005 yılında yayımlanarak yürürlüğe giren Çocuk Koruma Kanunu, ülkemizde korunmaya ihtiyacı olan ve suça sürüklenen çocukların haklarının ve esenliklerinin korunmasını temel alan kanundur.

Çalışmada, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Acil, Pediatri bölümlerinden Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniklerine konsülte edilen ve Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniklerine doğrudan başvuruları sonucu istismar edildiği düşünülerek Aile ve Sosyal Hizmetler il Müdürlüğü'ne bildirimi yapılan çocukların dosyaları geriye dönük olarak incelenmiştir. Çocukların sosyo-demografik ve klinik özellikleri belirlenerek kurum tarafından çocuklar hakkında tedbir kararlarının alınması hususunda ne tür işlemler yapıldığının incelenmesinin yanı sıra pandemi öncesi ve pandemi döneminde tanılanan çocuk istismarı olgularının pandemi sürecinden nasıl etkilendiğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışma kesitsel, retrospektif bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemi Mart 2018-Mart 2022 yılları arasında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin Çocuk Acil servisi ile Pediatri Anabilim Dalı'nın diğer bölümlerinden Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğimize konsülte edilen ve Polikliniğimize doğrudan başvuruları sonucu istismar edildiği düşünülerek Aile ve Sosyal Hizmetler il Müdürlüğü'ne bildirimi yapılan 139 çocuktan oluşmaktadır.

Bu araştırma için Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2021/263 evrak numarası ile etik kurul olayı alınmıştır. Etik kurul onayını takiben, kliniğimiz bünyesinde pandemi öncesindeki 2 yıl ve pandemi sürecindeki 2 yıllık dönem dikkate alınarak, Mart 2018 ve Mart 2022 tarihleri arasında başvuruları olan 4-17 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerin dosyaları taranıp olgu rapor formuna kaydedilmiştir. Belirtilen tarihlerde taranan 147 dosyadan 8'i kapsam dışı bırakılmıştır. 8 dosyadan 3'ü aile bilgileri (Aile yapısı, yaş, eğitim ve iş durumu), 1'i çocuğun eğitim bilgileri, 4'ü ise Aile ve Sosyal

Hizmetler İl Müdürlüğü'nden sosyal inceleme kapsamında geri dönüş olmadığı için (çocukların il dışında yaşaması ve aileye ulaşılamaması nedeniyle) çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dâhil edilen olgular "pandemi öncesi" ve pandemi dönemi" olmak üzere iki gruba ayrılmıştır.

Veri Toplama Araçları

1. **Olgu Rapor Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından hazırlanan ve çocuklara ait; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, aile yapısı, ebeveynlerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, yine çocukların istismara uğrama ve suça sürüklenme öyküsü, suisid girişimde bulunma, alkol ve madde kullanımı ve alınan tedbir kararları gibi bilgilerin kaydedildiği bir formdur.
2. **Durum Değerlendirme Raporları ve Sosyal İnceleme Raporları:** Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bildirimi yapılan çocuklar hakkında hazırlanan Durum Değerlendirme Raporları ile bu bildirim neticesinde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünce yapılan sosyal inceleme neticesinde tarafımıza yönlendirilen sosyal inceleme raporlarını kapsamaktadır.
3. **Veri Analizi:** Çalışmadan elde edilen veriler SPSS 23.0 for Windows programına kaydedildi. Normal dağılımın değerlendirilmesi amacıyla Shapiro-Wilk Normallik Testi yapıldı. Numerik değişkenler için ortalama ve standart sapma değerleri verildi. Kategorik değişkenler için sayı (n) ve yüzde (%) değerleri yazıldı. Gruplara ait kategorik verilerin karşılaştırılması için ki-kare, numerik veriler için bağımsız örneklem t testi uygulandı. p<0,05 anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Tıp Fakültesi Hastanemize başvuran ve Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bildirimde bulunulan çocuk sayısı pandemi öncesinde 53 iken pandemi döneminde 86'ya ulaşmıştı (Tablo1). Fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0,000). Çalışmaya dâhil edilen toplam 139 çocuğun %56,8'i kız (n=79), %43,2'si erkek (n=60) cinsiyettedir. Yaş ortalaması 13,1±3,6 olarak saptanmıştır. Gruplar arasında cinsiyet ve yaş bakımından anlamlı fark görülmemiştir (sırasıyla p=0,894; p=0,208).

Tablo 1. Çocuklara ait sosyo-demografik özellikler

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
Pandemi öncesi ve sonrası bildirim, n (%)		53 (38,6)	86(61,2)	139 (100)	**0,000**
Yaş (ort±ss)		12,6±3,8	13,6±3,5	13,2±3,6	**0,208**
Cinsiyet, n (%)	Kız	31 (58,5)	48(55,8)	79 (56,8)	0,894
	Erkek	22 (41,5)	38(44)	60 (43,2)	

Gruplar arası karşılaştırmalarda sürekli değişkenler için Bağımsız Örneklem t-Testi, kategorik değişkenler için Pearson Ki-Kare Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Pandemi öncesi ve pandemi döneminde çocukların ilk başvurduğu ve yönlendirildiği birimlere bakıldığında (Tablo 2); Pediatri Anabilim Dalı'nın diğer bölümlerinden konsülte edilen vakalarda azalma varken; Çocuk Acil Servisi'nden istenen konsültasyonlar ve Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne doğrudan gelen vakalar açısından anlamlı düzeyde artış bulunmuştur (p=0,02).

Tablo 2. Vaka geliş yeri

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
Vakayı Yönlendiren, n (%)	ÇRS Poliklinik	26 (49)	53 (61,6)	79 (56,8)	**0,002**
	Çocuk Acil Servis	9 (17)	25 (29,1)	34 (24,5)	
	Diğer Pediatri Bölümleri	18(34)	8 (9,3)	26 (18,7)	

Gruplar arası oranların karşılaştırılmasında Pearson Kİ-Kare Testi kullanılmıştır. İstatiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Olguların %55,4'ü (n=77) eğitime devam etmekte iken, %44,6'sı (n=62) eğitime devam etmemektedir (Tablo 3). Gruplar arasında ilköğretim ve lise düzeyinde pandemi döneminde, pandemi öncesi döneme göre eğitim terkinde anlamlı farklılık vardır (p=0,000). Pandemi öncesi çocukların %15,5'i (n=8) ilköğretimi, %9,4'ü (n=5) liseyi bırakmışken pandemi döneminde çocukların %24,4 (n=25) ilköğretim, %30,2'si (n=26) liseyi bırakmıştır (p=0,003).

Olguların %52,5 (n=73) çekirdek aile, %47,5 (n=66) parçalanmış aile yapısındadır (Tablo 4). Gruplar arasında aile yapısına göre anlamlı fark bulunmamaktadır (p=0,521). Olguların %3,6'sının (n=5) annesinin üniversite mezunu olduğu, %81,3'ünün (n=113) ortaokul ve altı seviyede eğitim düzeyinde olduğu, benzer şekilde %5,8'inin (n=8) babasının üniversite mezunu olduğu, %81,3'ünün (n=113) ise

ortaokul ve altı eğitim seviyesinde olduğu, gruplar arasında anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu arasında anlamlı farklılık bulunmadığı görülmüştür (sırasıyla p=0,471; p=0,984). Olguların %20,1'inin (n=28) annesinin, %45,3'ünün de (n=63) babasının düzenli işte çalıştığı öğrenilmiş; pandemi öncesi ve pandemi dönemi yapılan bildirimlere göre annenin çalışıp çalışmama durumu arasında anlamlı fark bulunmazken babanın pandemi döneminde daha fazla iş kaybı yaşadığı bulunmuştur (sırasıyla p=0,471; p=0,007). Pandemi dönemi bildirimi yapılan çocuklarda fiziksel hastalık oranları pandemi öncesine göre önemli düzeyde azalmış; %%20,8'den (n=11) %4,7'ye (n=4) düşmüştür (p=0,007).

Tablo 3. Eğitim durumu

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
Okul Durumu, n (%)	İlköğretim	29 (54,8)	21 (24,4)	50 (36,0)	**0,003**
	Lise	11 (20,8)	17 (19,8)	28 (20,1)	
	İlköğretim Terk	8 (15,1)	21 (24,4)	29 (20,9)	
	Lise Terk	5 (9,4)	27 (31,4)	31 (22,3)	
Düzenli Eğitime Devam Etme, n (%)	Var	40 (75,5)	38 (43)	77 (55,4)	**0,000**
	Yok	13 (24,5)	48(57)	62 (22,3)	

Gruplar arası oranların karşılaştırılmasında Pearson Kİ-Kare Testi kullanılmıştır. İstatiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Tablo 4. Aileye ilişkin sosyo-demografik özellikler

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
Aile Yapısı, n (%)	Çekirdek Aile	27 (50,9)	39 (45,3)	66 (47,5)	0,521
	Geniş Aile	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Parçalanmış Aile	26 (49,1)	47 (54,7)	73 (52,5)	
Anne Çalışma Durumu, n (%)	Düzenli işi var	7 (13,2)	21 (24,4)	28 (20,1)	0,471
	Çalışmıyor	40 (75,5)	57 (66,3)	97 (69,8)	
	Emekli	1 (1,9)	1 (1,2)	2 (1,4)	
	Gündelik İşler	5(9,4)	7(8,1)	12 (8,6)	
Anne Eğitim Durumu, n (%)	Okur-yazar değil	13 (24,5)	12 (14)	25 (18,0)	0,471
	Okur-yazar	2(3,8)	8(9,3)	10 (7,2)	
	İlkokul Mezunu	24 (45,3)	37(43)	61 (43,9)	
	Ortaokul Mezunu	5(9,4)	12 (14)	17 (12,2)	
	Lise Mezunu	8 (15,1)	13(15,1)	21 (15,1)	
	Üniversite Mezunu	1(1,9)	4(4,7)	5 (3,6)	
Baba Çalışma Durumu, n (%)	Düzenli işi var	25 (47,2)	38 (44,2)	63 (45,3)	**0,007**
	Çalışmıyor	6 (11,3)	30 (34,9)	36 (25,9)	
	Emekli	5 (9,4)	4 (4,7)	9 (6,5)	
	Gündelik İşler	17 (32,1)	14(16,3)	31 (22,5)	
Baba Eğitim Durumu, n (%)	Okur-yazar değil	4 (7,5)	5(5,8)	9 (6,5)	0,984
	Okur-yazar	3(5,7)	4(4,7)	7 (5,0)	
	İlkokul Mezunu	27(50,9)	49(5,7)	76 (54,7)	
	Ortaokul Mezunu	8(15,1)	13(15,1)	21 (15,1)	
	Lise Mezunu	8(15,1)	10(11,6)	18 (12,9)	
	Üniversite Mezunu	3(5,7)	5(5,8)	8 (5,8)	

Gruplararası karşılaştırmalarda Pearson Ki-Kare Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Yönlendirilen ve bildirimi yapılan çocukların ruhsal değerlendirme sonuçlarına genel olarak bakıldığında (Tablo 5); psikiyatrik tanı ve zekâ düzeyleri açısından pandemi öncesi ve pandemi dönemindeki çocuklar arasında farklılık saptanmamıştır (sırasıyla p=0,642; p=0,156). Aile yapısına göre parçalanmış aileye sahip olguların çekirdek aileye sahip olanlara göre tanı alma oranı daha yüksekti (p=0,035). Tüm bildirimlerdeki çocukların %23,7'si (n=33) cinsel istismar mağduru, %15,1'i (n=21) fiziksel istismar mağduru, %7,9'u (n=11) ise suça sürüklenmiş idi. Pandemi döneminde, istismar açısından değerlendirilerek bildirimde bulunulan olgularda (Tablo 5); alkol kullanımı, madde kullanımı, suça sürüklenme, cinsel istismara uğrama ve suisid girişimde bulunma oranı pandemi öncesi yapılan bildirime göre daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla p=0,001; p=0,026; p=0,013; p=0,001).

Pandemi öncesi (n=53) ve pandemi döneminde (n=86) Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bildirimi

yapılan çocukların sayılarında (Tablo 1), istatistiki olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0,000). Ruhsal tanı alanlar hakkında tedbir kararı alınması tanı almayanlara göre anlamlı olarak farklıdır ve ruhsal tanı alanlar hakkında tedbir sayısı tanı almayanlara göre daha yüksektir (sırasıyla p=0,001; 0,001). Pandemi öncesi ve pandemi döneminde bildirimi yapılan çocuklar hakkında yapılan sosyal inceleme raporlarında hangi tedbir kararlarının alınmasına kanaat getirildiği durumları incelenmiş; %30,9'u (n=43) için bir tedbir kararı, %33,8 (n= 47) çocuk için iki tedbir kararı, %18'i için (n=25) üç tedbir kararı, %1,4'ü için (n=2) ise dört tedbir kararı alınmasının mahkemeye önerildiği; %15,8'i için (n=22) ise herhangi bir tedbir kararına gerek olmadığının değerlendirildiği saptanmıştır. %64'ü(n=89) için danışmanlık tedbiri, %58,3'ü için (n=81) sağlık tedbiri, %27,3'ü için (n=38) ise eğitim tedbiri talep edilmiştir. Yine istismar edildiği değerlendirilerek bildirimi yapılan çocuklardan %10,1'i (n=14) hakkında bakım tedbir kararı alınarak ailesinin yanından alınıp kurum bakımına alınma kararı verilmiştir.

Pandemi öncesi ve pandemi döneminde tedbir talepleri ve sayıları açısından Fark saptanmamıştır. Ancak aile yapısına göre alınan tedbir kararı sayısında anlamlı farklılık bulunmuştur. Parçalanmış aile yapısına sahip çocuklar için çekirdek aile yapısına sahip olan çocuklardan daha fazla sayıda tedbir kararı alınmıştır (p=0,013). İstismar mağduru olan çocuklar ile istismar mağduru olmayan çocuklar hakkında tedbir kararı alınma durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo6).

Tablo 5. Klinik özellikler ve olumsuz yaşam olayları

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
Psikiyatrik Tanı, n (%)	Var	38 (71,7)	66 (76,7)	104 (74,8)	0,642
	Yok	15 (28,3)	20 (23,3)	35 (25,2)	
Zekâ Düzeyi, n (%)	Normal Zekâ	36 (67,9)	70 (81,4)	106 (76,3)	0,156
	Hafif Düzeyde Zihinsel Gerilik	16 (30,2)	14 (16,3)	30 (21,6)	
	Orta Düzeyde Zihinsel Gerilik	1 (1,9)	2 (2,3)	3 (2,2)	
Fiziksel Hastalık, n (%)	Var	11 (20,8)	4 (4,7)	15 (10,8)	**0,007**
	Yok	42 (79,2)	82(95,3)	124 (89,2)	
Suça Sürüklenme, n (%)	Var	1 (1,9)	10 (11,6)	11 (7,9)	**0,039**
	Yok	52 (98,1)	76 (88,4)	128 (92,1)	
Alkol Kullanım, n (%)	Var	4 (7,5)	29 (33,7)	33 (23,7)	**0,001**
	Yok	49 (92,5)	57 (66,3)	106 (76,3)	
Madde Kullanım, n (%)	Var	1 (1,9)	13 (15,1)	14 (10,1)	**0,026**
	Yok	52 (98,1)	73 (84,9)	125 (89,9)	
Suisid Girişim, n (%)	Var	4 (7,5)	30 (34,9)	34 (24,5)	**0,001**
	Yok	49 (92,5)	56 (65,1)	105 (75,5)	
Fiziksel İstismar, n (%)	Var	7 (13,2)	14 (16,3)	21 (15,1)	0,805
	Yok	46 (86,8)	72 (83,7)	118 (84,9)	
Cinsel İstismar, n (%)	Var	6 (11,3)	27 (31,4)	33 (23,7)	**0,013**
	Yok	47 (88,7)	59 (68,6)	106 (76,3)	

Gruplararası karşılaştırmalarda Pearson Ki-Kare Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Tablo 6. Koruyucu ve destekleyici tedbirler

		Covid Öncesi n=53	Covid Dönemi n=86	Toplam n=139	p
ASHİM tarafından tedbir kararı talep edilme durumu, n (%)	Var	45 (84,9)	71 (82,6)	116(83,5)	0,899
	Yok	8(15,1)	15(17,4)	23(16,5)	
Danışmanlık Tedbiri Talep edilme, n (%)	Var	34 (64,2)	55 (64)	89(64)	> 0,99
	Yok	19 (35,8)	31 (36)	50(36)	
Eğitim Tedbiri Talep Edilme, n (%)	Var	14 (26,4)	24 (27,9)	38(27,3)	> 0,99
	Yok	39 (73,6)	62 (72,1)	101(72,7)	
Bakım Tedbiri Talep Edilme, n (%)	Var	5 (9,4)	9 (10,5)	14(10,1)	> 0,99
	Yok	48 (90,6)	77 (89,5)	125(89,9)	
Sağlık Tedbiri Talep Edilme, n (%)	Var	35 (66)	46 (53,5)	81(58,3)	0,20
	Yok	18 (34)	40 (46,5)	58(41,7)	

Gruplararası karşılaştırmalarda Pearson Ki-Kare Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Tartışma

Ülkemizde ilk vakanın görüldüğü ve Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) COVID-19 salgınını pandemi olarak ilan ettiği tarih olan 11 Mart 2020'den hemen sonra pek çok ülkede olduğu gibi ilkokul, ortaokul, lise ve üniversiteler örgün öğrenime kapatılmıştır. Belli yaş ve riskli gruplara ilişkin diğer ülkelere benzer şekilde alınan önlemlere ek olarak Nisan 2020'de sadece ülkemizde uygulanan bir kararla 25.5 milyon 20 yaş altı çocuk ve genç nüfusa 'yaşa özel sokağa çıkma' yasağı getirilmiş olup Haziran dönemine kadar devam eden tam kapanma, Eylül ayı sonunda okulların bazı sınıflar için açılmasıyla devam etmiş ve Kasım ortasında tekrar okulların kapatılmasına karar verilerek 20 yaş altı çocuk ve gençlere yeniden kısmi kapanma uygulamaları getirilmiştir.[12]

Pandemi dönemi ve uygulanan kısıtlamalar tüm insanları olumsuz etkilemekle birlikte biyo-psiko-sosyal gelişimleri açısından ev dışı ortamlara daha çok ihtiyacı olan arkadaş, okul, oyun ortamı gibi onların bu dönemde en çok ihtiyaç duydukları ortamlardan mahrum olmaları ve uzun bir süre ev ortamında kalmaları nedeniyle çocuk ve gençleri daha fazla etkilediği bir gerçektir. Bu dönemde yapılan çalışmalarda da pandeminin ergenlerin riskli davranışlarını artırdığı bulunmuştur.[13-15]

Ergenlik dönemi birçok riskli davranışı beraberinde getirmektedir. Alkol madde kullanımı, suça sürüklenme bu riskli davranışlardan bazılarıdır. Çalışmamızda pandemi döneminde başvuran çocukların pandemi öncesi döneme göre alkol ve madde kullanım oranlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ayrıca madde kullanımı olan 14 çocuktan 12'si eğitim terktir. Yine madde kullanımı olan 14 çocuktan 12'si alkol kullanmaktadır. 33 ergenin alkol kullanımı vardır. Pandemi döneminde bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğinde 11.03.2018-11.03.2022 tarihleri arasında denetimli serbestlik kapsamında yönlendirilen 1743 yetişkin ile yapılan çalışmada madde kullanımında pandemi öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı artış tespit edilmiştir.[16] Yine Pandemi döneminde alkol ve madde kullanımı ile ilgili 45 çalışmayı içeren kapsamlı olarak yapılan derleme çalışmada pandemi döneminde alkol ve madde kullanımında artış olduğu tespit edilmiştir.[17] Eğitimin pek çok alanda olduğu gibi madde kullanımında da koruyucu etkisinin olduğu bilinmektedir.

Jedynak ve Motyka[18] tarafından 25 ortaokulda 25000 öğrenci ile yapmış oldukları çalışmada; daha yüksek not alan öğrencilerin daha düşük not alan öğrencilere göre önemli ölçüde daha az sigara, alkol ve uyuşturucu kullandığını, eğitime devam etme niyetinde olduğunu beyan eden öğrencilerin uyuşturucu kullanma olasılıklarının, böyle bir isteği olmayan öğrencilere göre daha az olduğunu, yine aynı çalışmada okuldan kaçan gençlerin çeşitli uyuşturucuları kullanma olasılıkları, kasıtlı olarak okula gelmediğini inkâr eden gençlere göre daha fazla olduğunu ortaya koyarak çocuğun düşünce ve tutumlarını şekillendiren ortam olarak aile ortamı kadar okul ortamının da önemli olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde Stefanidi ve Tsitsas[13] madde kullanımı olan 22'si erkek 8'i kız ergen ile yapmış oldukları çalışma sonucunda okula bağlılığın zayıf olması ve okul terkinin gençlerin davranışlarını ve uyuşturucu kullanım sorunlarını olumsuz yönde etkilediğini bulmuşlardır. Benzer şekilde COVID-19 dönemindeki kısıtlamaların da ergenlerin riskli davranışları üzerine etkisini artırdığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Kanada'da bir eyalet entegre gençlik hizmetleri ağına erişen 10-24 yaş arası gençler (n=6022) arasında Mayıs 2018 ile Şubat 2022 arasında yapılan kesitsel bir çalışmada Mart 2020'de COVID-19 salgınının ilan edilmesiyle birlikte gençlerin alkol veya uyuşturucu kullanımında önemli bir artış olduğu tespit edilmiştir.[14] 15-19 yaş arasında 1644 ergen ile yapılan bir diğer çalışmada da ergenlerin pandemi sırasında madde kullanmaya devam ettiğini hatta miktarını artırdığını, madde kullanımını artıran ergenlerin ortak özelliklerinin ise kötü genel aile ilişkileri, artan akran katılımı ve COVID-19 salgını sırasında kurallara ve kısıtlamalara uymadaki zorluklar olduğunu ortaya koymuştur.[15]Çalışmamız pandemi döneminde alkol ve madde kullanımında pandemi öncesi döneme göre anlamlı farklılık olduğunu orta koymuş olup bu durum literatürü desteklemektedir.

Pandemi döneminde ergenlerin riskli davranışlarında meydana gelen diğer bir unsur da onların suça sürüklenme durumları ile ilgilidir. Pandeminin başlangıcında, kişiye ve mala karşı işlenen suçlarda ani bir azalma olmasına rağmen uyuşturucu ve siber suçlarla ilgili suçlarda bir azalmanın olmadığı anlaşılmıştır.[19] Çalışmamızda ise pandemi öncesi döneme göre pandemi döneminde başvuru yapanların suça karışma oranlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Pandemi döneminde suça sürüklenen 10 çocuktan 5' inin şiddet, 2'sinin cinsel istismar, 4'ünün ise hırsızlık suçuna karıştığı, suça sürüklenen çocukların 5'inin alkol kullanımın olduğu, 2'sinin de hem alkol hem de madde kullanımının olduğu, 7'sinin okul terk olduğu bilgileri edinilmiştir.

Pandeminin çocukların yaşamlarında getirmiş olduğu en büyük ve en önemli sorunlardan birisi de eğitim alanında olmuştur. Yapılan pek çok çalışmada çocukların akademik başarı durumları, online eğitime uyum sağlama gibi sorunların yanında okul terklerinde de belirgin artışların olduğu tespit edilmiştir.[20-22] Benzer şekilde çalışmamızda da pandemi döneminde çocukların eğitim terki oranlarının daha fazla olduğu, pandemi öncesi ve pandemi dönemi arasında eğitim terki açısından anlamlı farklılık olduğu, sonuçların literatürü desteklediği bulunmuştur.

Ayrıca bu dönemde uzun süre eve kapanma, dışarı çıkamama çocuklarda bir takım ruhsal sorunların gelişmesine neden olmuş ve bu sorunlar içinden çıkılmaz bir hal aldığında da çocukların kendisine zarar verme ve suisid girişimde bulunma ihtimalini de artırmıştır. Bir çocuk hastanesindeki 12 ila 24 yaş arası tüm hastalar arasında intihar riskini değerlendirmek için 4 maddelik intihar tarama soruları ile yapılan çalışmada; ergenler arasında pozitif intihar riskinin

sosyo-demografik özellikler ve hastaneye gelme nedenlerine bağlı farklılıklarla birlikte pandeminin ilk aylarında arttığı bulunmuştur.[23] Amerika'da 2015'ten 2020'ye kadar 5 ila 24 yaş arası kişilere yönelik ulusal intihar verilerinin yıllık ve aylık intihar sayılarınız analiz edildiği kesitsel çalışmada COVID-19'un ilk 10 ayında (1 Mart 2020 – 31 Aralık 2020) Amerika gençleri arasındaki intihar ölümleri, cinsiyet, yaş, ırk, etnik köken ve intihar yöntemine göre önemli farklılıklar göstererek, bu durumun COVID-19 sırasında arttığı tespit edilmiştir.[24]Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda da pandemi döneminde suisid girişimde bulunanların sayısında artış tespit edilmiş olup pandemi öncesi ve pandemi dönemi arasında suisid girişimde bulunma durumlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Pandemi döneminde çocuklara yönelik şiddet, istismar ve ihmal durumlarında ciddi boyutlarda artışların meydana geldiği belirtilerek UNICEF tarafından pandemi döneminde çocukların şiddet, istismar ve ihmalden korunmaları için hazırlanan bültende COVID-19 ile ilişkili şiddet, istismar ve ihmale ilişkin yaygın risk faktörleri belirlenmiş olup risk faktörleri: "İş ve gelir kaybı nedeniyle artan yoksulluk ve gıda güvensizliği;, çocukların eğitime şahsen veya çevrimiçi olarak erişememesi; çocukların dijital etkinliklerinde artış ve bakıcı gözetiminde azalma; okullar ve bakım programları tarafından önceden sağlanan besleyici yemeklerin bulunmaması; çocuklar/bakıcılar için akran ve sosyal destek ağlarının bozulması; çocuklara/ bakıcılara yönelik toplumsal ve sosyal destek hizmetlerinin kesintiye uğraması; çocuklar/bakıcılar için rutinlerde bozulma; ergenler/bakıcılar tarafından artan alkol ve/veya madde kullanımı; ve özel amaçlı çocuk bakımı düzenlemeleri" gibi alanları içermektedir.[10]

Tecavüz, İstismar ve Ensest Ulusal Ağı pandemi döneminde kapanmayla birlikte Mart 2020'den bu yana küçüklerden gelen çağrılarda bir artış olduğunu bildirmiştir.[25] Benzer şekilde çalışmamızda pandemi öncesi dönemde başvuru yapan 53 çocuktan 7'si fiziksel şiddet mağduru olduğunu belirtirken pandemi döneminde bu oran belirli bir miktar artışla başvuru yapan 86 çocuktan 14'ü fiziksel şiddet mağduru olduğunu belirtmiştir. Cinsel istismar açısından bakıldığında ise durum daha ciddi boyuttadır. Pandemi öncesi 53 çocuktan 6'sı cinsel istismar mağduru olduğunu belirtirken Pandemi döneminde 86 çocuktan 27'si cinsel istismar mağduru olduğunu belirtmiştir.

Yapılan çalışmalarda bu dönemde bazı istismar türlerinde artışların olduğu kadar bazı istismar türlerinde de azalmaların olduğu tespit edilmiştir. 568 makalenin değerlendirmeye alınarak hariç tutma kriterleri uygulandıktan sonra, kapsam incelemesine alınan 16 makalenin dahil edildiği bir çalışmada, on iki makalede fiziksel, psikolojik ve ihmale dayalı istismar türlerinin arttığı, bunların hiçbirinde cinsel istismarın bildirilmediği ve dört makalede ise çocuk istismarı vakalarında azalma olduğu tespit edilmiştir.[26]

COVID-19 ile ilgili kısıtlamaların bildirilen aile içi şiddet olayları üzerindeki etkisini tahmin etmek üzerine dünyanın çeşitli ülkelerindeki çeşitli veri tabanlarındaki makalelerin sistematik bir incelemesi yapılarak elde edilen metaanaliz çalışmasında 22.000'den fazla kayda ulaşılmış, maksimum olasılık modeliyle uygunluk kriterleri uygulandıktan sonra, kriminoloji literatüründeki birçok incelemeye benzeyen ve sistematik incelemeye dahil edilen, genel dahil etme kriterlerini karşılayan 18 çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Elde edilen bulgular karantina sonrası aile içi şiddette yoğun bir artışa işaret ettiğini göstermiştir.[27]

Yine pandemi döneminde karantina önlemlerinin başladığı ilk 45 günde çocuk izlem merkezine gelen 53 çocuk ve ergen istismar vakalarının değerlendirildiği bir çalışmada, yapılan başvuruların önceki yıllara oranla yaklaşık %50 oranında azaldığı, tanıdık, arkadaş ve sevgili (%69,2) tarafından yapılan istismarın en fazla oranda olduğu, ancak aile içi istismar (%11) oranlarının önceki yıllarla ve genel literatürle yakın oranlarda olduğu ve istismar mağdurlarının 30'u (%56) hakkında sosyal inceleme yapıldığı tespit edilmiştir.[28]

Mart 2019- Mart 2021 tarihleri arasında çocuk acil servisine getirilen adli vakaların değerlendirildiği başka bir çalışmada, çocukların 652'si (%62.5) ayaktan, 391'inin (%37.5) ise yatırılarak yatılarak tedavi edildiği, çocukların 569'unun (%54.5) pandemi öncesi, 473'ünün (%45.5) ise pandemi sonrası tanı aldığı, Erkeklerde buruna cisim kaçması, kız çocuklarda ise intihar girişimi tanısının daha fazla olduğu, pandemi döneminde vakaların daha sık hastaneye yatırıldığı ve istismar vakalarının daha çok olduğu tespit edilmiştir.[29]

Refah ülkesi olan Norveç'te pandeminin çocuklara yönelik şiddet ve cinsel istismarda artışa yol açıp açmadığı konusunda 12-16 yaş aralığındaki 9240 ergenin katıldığı çevirim içi anket ile bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada pandemi döneminde bir yetişkin tarafından cinsel istismarda yüzde 1,4 puanlık bir artış ve bir ebeveyn tarafından psikolojik şiddette ise yüzde 3,9 puanlık bir azalma olduğu tespit edilmiştir. Pandemi sırasında şiddet ve cinsel istismara ilişkin risk faktörlerinin daha da arttığı ancak refah devleti olarak ergenler için alınan önlemlerin istismarın artışını önlediği belirtilmiştir.[30]

Bazı çalışmalarda pandemi döneminde çocuk ihmal ve istismarının artırdığı bazı çalışmalarda ise azaldığı tespit edilmiş ancak net bir durumdan bahsetmenin mümkün olmadığı anlaşılmıştır. Çalışmamızda ise pandemi döneminde başvuran çocuk ve ergenlerin fiziksel ve cinsel istismar mağduru olanların daha fazla olduğu, pandemi öncesi ve pandemi döneminde fiziksel ve cinsel istismara uğrama durumlarında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Çocuk ihmal ve istismarında azalmanın olduğunu belirten çalışmaların yanıltıcı olma ihtimalini akıldan çıkarmamak gerekmektedir. Çünkü okul ve sağlık kuruluşlarından çocukların ihmal ve istismarına yönelik çok fazla bildirim yapılmaktadır ancak pandemi ile birlikte çocuklarla bu temasın ortadan kalması bu durumu ortadan kaldırmıştır. Çocuk İzlem Merkezinde yapılan bir çalışma bu durumu desteklemektedir. Pandemi sırasında çocuk cinsel istismarı bildirim özelliklerini ve ilişkili faktörleri pandemi öncesiyle karşılaştırıldığı, 506 çocuk ve ergenin dahil edildiği bir

çalışmada; pandemi döneminde merkeze yapılan başvurularda %16'lık bir azalmanın olduğu, yine okul tarafından yapılan bildirimlerin %30'dan %4,7'ye gerilediği, ancak çevrimiçi istismarın iki kat arttığı ve yine bu dönemde tekrarlayan aile içi istismarda da anlamlı bir artış görüldüğü tespit edilmiştir.[31]

Küresel çapta tüm dünyayı etkisi altına alan pandeminin çocuklar üzerindeki etkilerini anlamaya yönelik pek çok çalışma yapılmış ve halen de yapılmaya devam edilmektedir. Gerek çalışmamızda gerekse de alan yazında yapılan çalışmalarda pandeminin ve uygulanan kısıtlamaların çocukların yaşamlarını olumsuz etkilediği, ruhsal yakınmalarını ve riskli davranışlarını artırdığı anlaşılmıştır.

Bu dönemde yaşanan sorunlar her yaştan ve cinsiyetten bireyleri etkilemekle birlikte kuşkusuz en çok da bu sistemin en savunmasız bireyleri olan çocukları etkilediği bir gerçektir. Bu kapsamda pandemi dönemlerinde bakım veren ve çocukların yaşayabileceği streslerinin azaltılması ve zorlukların üstesinden gelmeleri için gerekli desteğin sağlanması o ailede yaşayan çocukların ruh sağlıklarının korunması ve çocuk istismarı ve ihmalinin yaşanmaması için önem arz etmektedir. Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın tespit edilmesinde en önemli kurumlardan biri de okullardır. Yapılan çalışmalarda pandemi döneminde okulların tamamen kapalı olması ya da yarı zamanlı eğitim vermesi nedeniyle buralardan gelen ihbarların oldukça azaldığı anlaşılmıştır. Bu nedenle pandemi dönemlerinde okulların kapanmaması ve çocukların okula devam edebilmeleri için tüm imkânların zorlanması ve gerekli koşulların sağlanması gerekmektedir. Bunun mümkün olmadığı, salgının tehlikeli boyut aldığı durumlarda ise çocukların sıkı takiple izlenmesi gerekmektedir. Günümüzdeki uygulamada ülkemizdeki okullardaki rehberlik servisi genellikle akademik ve öğrenci odaklı sorunlar üzerine yoğunlaşmaktadır. Oysa okul sosyal hizmeti, eğitim-öğretim sürecindeki tüm öğrencileri çevresi ile birlikte değerlendirmeye alarak öğrencilerin karşılaştıkları veya karşılaşacakları sorunları daha kapsamlı ve aile odaklı yaklaşımla çözme amacındadır.[32]Bu kapsamda ihmal ve istismarın önlenmesi kapsamında gelişmiş ülkelerde uygulanmakta olan okul sosyal hizmeti uygulamasının bir an önce ülkemiz okullarında da uygulamaya geçirilmesi önem arz etmektedir. Çocuğa yönelik ihmal ve istismarın tespitinde multidisipliner bir ekiple çok boyutlu olarak yapılan değerlendirme oldukça önemlidir. Bu kapsamda sosyal hizmetler, milli eğitim ve sağlık kuruluşları tarafından gerek çocukların biyo-psiko-sosyal sağlıklarının korunması gerekse de ihmal ve istismara uğramamaları ve istismardan korunmaları için çocuk ve ebeveynlere danışmanlık hizmeti sağlamalı, bu ailelerden dezavantajlı durumda olan ve risk teşkil edenlerin daha sık ziyaret edilerek çocukların bulundukları ortamda güvende olduklarının değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda koruyucu ve destekleyici önlemlerin alınması önem arz etmektedir.

Çalışmanın metodolojik olarak en temel sınırlılığı retrospektif olması ve örneklem sayısına ilişkindir. Araştırmanın tek merkezli olması araştırma sonuçlarının genellenebilirliğinin güçleştirmektedir.

Etik Standartlara Uygunluk

Kocaeli Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 23.09.2021 tarihli 2021/263 no.lu kararınca araştırmanın etik yönden uygunluğu kabul edilmiştir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

YD; fikir, AMBA, YD; tasarım, YD, AMBA, İDÇ, ŞGŞ, ÖYG; kaynaklar, AMBA, YD; malzemeler, AMBA, YD; veri toplama ve/veya işleme, AMBA, YD, İDÇ, ŞGŞ, ÖYG; analiz ve/veya yorumlama, AMBA, YD, İDÇ; literatür taraması, AMBA, YD, İDÇ, ŞGŞ, ÖYG; makale yazımı, AMBA, YD; gözden geçirme ve düzenleme,İDÇ, ŞGŞ, ÖYG; denetleme.

Finansal Destek

Bu çalışma hiçbir kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Kaynaklar

1. Turan N. Birey ve aileler ile sosyal hizmet. In: Duyan V, ed. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayınları İçinde*. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği; 2012.
2. Çamur Duyan G. Sosyal hizmet kuramları II. In: Duyan V, ed. *Sosyal Hizmet Kuramları II*. Anadolu Üniversitesi Yayınları; 2016.
3. Beşer NG, Arabacı LB, Uzunoğlu G, Bilaç Ö, Ozan E. Suça İtilmiş Ergenlerde Ebeveyn Tutumu ve Çocukluk Çağı Travmalarının Belirlenmesi. *Klin Psikiyatr Derg*. 2019;22(2):219-227. doi:10.5505/kpd.2019.94834
4. Öğüt O, Dursun Y, Şişmanlar ŞG, Coşkun A, Sarı U. Suça sürüklenen çocukların sosyo-demografik özellikleri, algılanan aile işlevselliğinin ve anne-baba tutumlarının suça sürüklenme üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatr Derg*. 2020;21(5):531-536. doi:10.5455/apd.82287
5. Şahin F. Fiziksel istismar. In: Çuhadaroğlu Çetin F, ed. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği; 2008:462-469.
6. Dursunkaya D. Duygusal örselenme ve ihmal. In: Çuhadaroğlu Çetin F, ed. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği; 2008:478-487.
7. World Health Organization. *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. 2022.
8. Ahad MA, Kakyo T, Willis E, Parry YK, Yang W. Child abuse during the COVID-19 pandemic: prospect, risk and factors: a narrative review. *Hellenic J Psychol*. 2021;18(1):46-62. doi:10.26262/hjp.v18i1.7923
9. Garner JB, Self-Brown S, Emery V, Wootten K, Tiwari A. COVID-19 and caregiver risk factors for childmal treatment: the pandemic in review. *Trauma Violence Abuse*. 2024;25(1):613-629. doi:10.1177/15248380231158609
10. UNICEF. *COVID-19: Protecting Children From Violence, Abuse and Neglect in the Home*. 2020.
11. Yaman F, Tuncay T. Ölümcül çocuk istismarları ve Türkiye çocuk koruma sistemine yönelik bir

değerlendirme. *Toplum Sos Hizmet*. 2020;31(3):1370-1393. doi:10.33417/tsh.655607
12. Yektaş Ç. Ergenlerde pandeminin ruhsal etkileri. *Turkiye Klinikleri J*. 2020;(1):13-18.
13. Stefanidi E, Tsitsas G. School effects on adolescent substance use: prevention through interactive and social learning strategies. *Creat Educ*. 2015;6(5):501-511. doi:10.4236/ce.2015.65050
14. Marchand K, Liu G, Mallia E, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on alcohol or drug use symptoms and service need among youth: a cross-sectional sample from British Columbia, Canada. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2022;17(1):82. doi:10.1186/s13011-022-00508-9
15. Kapetanovic S, Ander B, Gurdal S, Sorbring E. Adolescent smoking, alcoho luse, inebriation, and use of narcotics during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychol*. 2022;10(1):44. doi:10.1186/s40359-022-00756-1
16. Sönmez D, Sönmez K, Puşuroğlu M, Bahceci B, Hocaoğlu Ç. Impact of COVID-19 pandemic on substance use. *Bagimlilik Derg*. 2025;26(1):12-23. doi:10.51982/bagimli.1475730
17. Roberts A, Rogers J, Mason R, et al. Alcohol and other substance use during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Drug Alcohol Depend*. 2021;229:109150. doi:10.1016/j.drugalcdep.2021. 109150
18. Jedynak W, Motyka MA. Drug use predictors identified in the school environment. *Can J Fam Youth*. 2020;12(1):163-177. doi:10.29173/cjfy29496
19. Li N, Quintana D, Shelton M, Grigorenko EL. Impact of the COVID-19 pandemic on youthdel inquency: a discontinuous growth analysis. *Front Educ*. 2023;8:1007807. doi:10.3389/feduc.2023.1007807
20. Alderighi L, Ballatore RM, Tonello M. *Hidden Drop-outs: Secondary Education (Unseen) Failure in Pandemic Times*. Bank of Italy; 2023. Occasional Paper No. 794. doi:10.1086/738041
21. Chávez-García WE, Moreira-Morales DB, Manzaba-Basurto LE, Álava-Castro DJ, Avila-Rosales FM. School dropout in theface of the COVID-19 pandemic in upper basic students of the Bachillero educational unit. *Int J Soc Sci*. 2023;6(2):77-82. doi:10.21744/ijss.v6n2.2121
22. Amin MR, Ruma AR, Shumshunnahar M, Alam MS. Impact of COVID-19 on the dropout scenario of primary education in Bangladesh: an empirical study. *Open J Soc Sci*. 2024;12(6):137-154.doi:10.4236/jss.2024.126007
23. Lantos JD, Yeh HW, Raza F, Connelly M, Goggin K, Sullivant SA. Suicide risk in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*. 2022;149(2):e2021053486. doi:10.1542/peds.2021-053486
24. Bridge JA, RuchDA, Sheftall AH, et al. Youth suicide during the first year of the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*. 2023;151(3):e2022058375. doi:10.1542/peds.2022-058375
25. Bullinger LR, Boy A, Feely M, et al. Home, but leftalone: time at home and child abuse and neglect during COVID-19. *J Fam Issues*. 2023;44(2):338-362. doi:10.1177/0192513X21104847
26. Karbasi Z, Safdari R, Eslami P. The silent crisis of child abuse in the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Health Sci Rep*. 2022;5(5):e790. doi:10.1002/hsr2.790
27. Piquero AR, Jennings WG, Jemison E, Kaukinen C, Knaul FM. Domestic violence during the COVID-19 pandemic: evidencefrom a systematic review and meta-analysis. *J Crim Justice*. 2021;74:101806. doi:10.1016/j.jcrimjus.2021.101806
28. Güney SA, Bağ Ö. Ülkemizde COVID-19 pandemisi nedeniyle uygulanan karantina süreçlerinin başlangıç döneminde çocukluk çağı cinsel istismarına ait özellikler. *Turk J Child Adolesc Ment Health*. 2021;28. doi:10.4274/tjcamh.galenos.2021.06025
29. Kılıç AO, Özdemir HS. Effects of the COVID-19 pandemic on forensic case in children. *Genel Tıp Derg*. 2022;32(4):410-414. doi:10.54005/geneltip.1099912
30. Augusti EM, Myhre MC, Wentzel-Larsen T, Hafstad GS. Violence and sexual abuse rates before and during the COVID-19 pandemic: a prospective population-based study on Norwegian youth. *Child Abus eNegl*. 2023;136:106023. doi:10.1016/j.chiabu.2023.106023
31. Oksal H, Büber Ö, Alnak A. COVID-19 izolasyon döneminde çocuk cinsel istismarı: Çocuk izlem merkezi deneyimi. *Istanbul Tip Fak Derg*. 2023;86(2):159-165. doi:10.26650/IUITFD.1230658
32. Reçber B. Türkiye'de okul sosyal hizmetinin konumu ve gerekliliği. *TESAM Akad Derg*. 2020;7(1):11-36. doi:10.30626/tesamakademi.695730