

## Geliştiren Bakım: Erken Çocukluk Çağına Bütüncül Yaklaşım

### *Nurturing Care: A Holistic Approach to Early Childhood Development*

Serap Deniz<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Acıbadem Maslak Hastanesi, İstanbul, Türkiye

ORCID ID: S.D. 0000-0001-9677-6986

**Atf/Citation:** Deniz S. Geliştiren bakım: erken çocukluk çağına bütüncül yaklaşım. Çocuk Dergisi - Journal of Child 2023;23(2):179-184.  
https://doi.org/10.26650/jchild.2023.1133148

#### ÖZ

Erken çocukluk çağı (EÇÇ); çocuklarda bilişsel gelişim, beden ve ruh sağlığı temellerinin atıldığı dönemdir. Gelecek nesillerin refah düzeyinin, EÇÇ dönemindeki bakım ve erken öğrenme fırsatlarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Yoksulluk, yetersiz beslenme, şiddet, cinsiyet eşitsizliği, çevre kirliliği ve bakım verenin ruh sağlığı sorunları çocukların gelişimini tehdit etmekte, fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olmalarını, mutlu olmalarını, olumlu ilişkiler kurmalarını ve üretken yetişkinler olmalarını engellemektedir. Geliştiren Bakım (GB); Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), UNICEF ve diğer paydaşlarca önerilen, ulusal ve küresel düzeyde ulaşılmaması hedeflenen, sağlık ve insani potansiyeli dönüştürmek için çocukların hayatta kalması ve gelişmesine destek olacak bir politika çerçevesidir. Bileşenleri sağlık, yeterli beslenme, duyarlı bakım, erken öğrenme fırsatları ve güvenlidir. Bu bileşenler doğrultusunda gebelikten itibaren yaşamın özellikle ilk üç yılında aile merkezli, bütüncül hizmetlerin sunulması ve her çocuğun yaşamına en iyi başlangıcı yapması hedeflenmektedir. Derlemenin amacı ülkemizde GB farkındalığını artırmak ve diğer ülkelerin çalışmalarının paylaşılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Geliştiren Bakım, Çocuk Sağlığı, Beslenme, Erken Öğrenme Fırsatları, Duyarlı Bakım, Güvenlik, Çocuk Gelişimi

#### GİRİŞ

Erken çocukluk çağı (EÇÇ); çocuklarda bilişsel gelişim, beden ve ruh sağlığı temellerinin atıldığı bir dönemdir ve değişimin merkezi olarak görülmektedir.<sup>1</sup> Gelecek nesillerin refah düzeyinin, EÇÇ'deki bakım ve erken öğrenme fırsatlarına bağlı olduğu düşünülmektedir. Düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde yaşayan beş yaş altındaki 250 milyon çocuk (%43) gelişimsel potansiyellerine ulaşamama riski altındadır.<sup>2</sup>

Çocuk sağlığı ve gelişimi sorunları için başlıca risk faktörleri; yoksulluk, yetersiz beslenme, şiddet, cinsiyet eşitsizliği, çevre

#### ABSTRACT

Early childhood (ECC) is the main period of cognitive development, physical and mental health in children. The well-being of future generations depends on early childhood development and care. Poverty, malnutrition, violence, gender inequality, environmental pollution and caregiver mental health problems threaten the development of young children and prevent them from being physically and mentally healthy, being happy, having positive relationships and being productive adults. Nurturing Care (NC) is a policy framework proposed by the World Health Organization (WHO), UNICEF and other stakeholders, aimed at achieving national and global goals to help children survive and thrive, in order to transform health and human potential. Its components are health, adequate nutrition, responsive care, early learning opportunities and safety. NC aims to provide family-centered, holistic services to each child, especially in the first three years of life, starting from pregnancy. The aim of this review is to increase the awareness of NC in Turkey and to share studies from other countries.

**Keywords:** Nurturing Care, Early Childhood, Development, Health, Nutrition, Early Learning, Responsive Caregiving, Safety

kirliliği ve bakım verenin ruh sağlığı sorunlarıdır.<sup>3</sup> Bu faktörler çocukların gelişimini tehdit etmekte, fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olmalarını, mutlu olmalarını, olumlu ilişkiler kurmalarını ve üretken yetişkinler olmalarını engellemektedir.<sup>4</sup>

Geliştiren Bakım (GB); Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), UNICEF ve diğer paydaşlarca oluşturulan, çocukların hayatta kalması ve gelişmesi, sağlık ve insani potansiyellerini dönüştürmeyi hedefleyen bir politika çerçevesidir.<sup>3</sup> Beş ana bileşeni sağlık, yeterli beslenme, duyarlı bakım, erken öğrenme fırsatları ve güvenlidir. Bu bileşenler doğrultusunda gebelikten itibaren yaşamın özellikle ilk üç yılında aile merkezli, bütüncül

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Serap Deniz E-mail: serapsapmaz@gmail.com

**Başvuru/Submitted:** 21.06.2022 • **Revizyon Talebi/Revision Requested:** 16.12.2022 • **Son Revizyon/Last Revision Received:** 24.12.2022 • **Kabul/Accepted:** 06.06.2023 • **Published Online/Online Yayın:** 16.06.2023



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

hizmetlerin sunulması ve her çocuğun yaşamına en iyi başlangıcı yapabilmesi hedeflenmektedir.<sup>3,5</sup>

Yaşamın ilk yıllarını çocukların gelişimini destekleyen güvenli bir çevrede geçiren ve 3 yaştan itibaren kaliteli okul öncesi eğitime (OÖE) katılan çocukların yaşam boyu sağlık, eğitim ve ekonomi alanlarında kazanımlar yaşadığı bilinmektedir.<sup>6</sup> Dünya Bankası EÇÇ'ye yapılacak her 1\$ yatırımın, 6-17\$ kazanım sağladığını saptamıştır. <sup>7</sup> Çocuklara okul öncesi dönemde kazandırılan sağlık davranışı ve eğitim becerilerinin çoğu yaşam tarzı riskini yetişkinliğe dek azalttığı gösterilmiştir.<sup>8</sup> Çalışmalar OÖE'ye katılan çocuklarda, daha fazla fiziksel aktivite katılımı, gelecekte yüksek vasıflı işlerde daha fazla istihdam, daha az obezite, lise terk, madde bağımlılığı ve suça sürüklenme olduğu gösterilmiştir.<sup>9,10,11</sup>

Sürdürülebilir kalkınma hedefleri doğrultusunda tüm çocukların 2030 yılına kadar kaliteli OÖE almaları sağlanarak, okul olgunluğuna erişmeleri hedeflenmektedir.<sup>12</sup> Türkiye'de çocuk nüfusu fazla olmasına karşın, OÖE harcamaları diğer ülkelere göre düşüktür. Ülkemizde OÖE'nin ücretli olması, toplumun OÖE önemi konusunda farkındalık eksikliği, bazı ailelerin çocuklarının küçük olduğunu düşünmeleri ya da çok sayıda çocuğu olan ailelerin OÖE maliyetini karşılayamaması çocukların OÖE'ye erişimine engel olan durumlardır. <sup>6</sup> Ülkemizde üç yaşın altında OÖE alan çocuk oranı %5'in altındayken, Danimarka, Kore, İsrail gibi ülkelerde bu oran %50'yi aşmaktadır. <sup>13</sup> OÖE'ye en çok ihtiyacı olan çocuklar en az yararlanmaktadır. Ülkemizdeki Suriyeli mülteci çocukların 5 yaşta %27,3'ü OÖE'ye kayıtlıdır.<sup>14</sup> Ülkemizde engelli oranı çok net olarak bilinmemektedir, OÖE engelli çocuklar için ücretsiz ve zorunlu olmasına rağmen bu çocuklar kayıtlı çocuklar arasında %0,3 oranındadır.<sup>15</sup> Düşük gelirli veya azınlık topluluklara OÖE, eğitimdeki başarı farklarının azaltılması ve sağlıkta eşitliği teşvik edebilir. <sup>16</sup> Tüm bu bulgular çocuklar için GB'nin sağlanmasına olan ihtiyacı göstermektedir.

Çocukların GB ortamında büyüebilmesi için aileler ve bakım verenlerin ihtiyaç duyduğu kolaylaştırıcı ortam yasalar, politikalar, hizmetler ve toplum desteği ile sağlanabilir. GB'nin alt bileşenlerinin mevcut durumunun saptanması, hizmet sunumu, denetlenmesi ve değişen ihtiyaçlara göre yeniden düzenlenmesi adına UNICEF ve paydaşları GB göstergeleri tanımlamıştır. Bu kapsamda ülkelerin Erken Çocukluk Çağı Gelişimi (EÇÇG) verileri 2018 yılından itibaren 197 ülkede 42 EÇÇG göstergesi takip edilerek yıllık olarak UNICEF ve 2030 Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığına Geri Sayım iş birliği ile yayımlanmaktadır.<sup>17</sup> Veriler kapsamında ülkelere ait veriler demografi, EÇÇG'ye yönelik tehditler, EÇÇG'ye yönelik destek ve hizmetler (Geliştiren Bakım), kolaylaştırıcı ortamlar ana başlıkları altında incelenmektedir. Geliştiren Bakım göstergeleri aşağıda sıralanmıştır;

- 1) Demografi (ülke nüfusu, 5 yaş altı nüfus, yıllık doğum, 5 yaş altı ölüm oranı),
- 2) Erken çocukluk gelişimini tehdit eden durumlar (çocuk yoksulluğu, 5 yaş altı bodurluk, düşük doğum ağırlığı, preterm doğumlar, anne ölüm oranı, ergen gebelik oranı, çocuğa uygulanan şiddet ve ihmâl, yetersiz süpervizyon),

- 3) Gelişimsel risk altındaki küçük çocuklar (cinsiyet, yerleşim yeri, büyüme açığının yaşam boyu maliyeti),
- 4) Erken çocukluk çağı gelişim indeksi,
- 5) Çocuk işlevselliği (gelişimsel geriliği olan veya engelli çocuklara uygulanan ayrımcılık, temel eğitim-sağlık-sosyal hizmetler),
- 6) Sağlık (4 ya da daha fazla antenatal izlem, HIV tedavisi gören gebeler, çocuk sağlığı izlemleri, pnömoni tedavisi için ebeveynlerin bakım araması),
- 7) Beslenme (emzirmeye erken başlama, ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenme, minimum kabul edilebilir diyet),
- 8) Duyarlı bakım (EÇÇ hizmetleri, anne baba ruh sağlığı, ebeveyn destek programları, kaliteli ve erişilebilir gündüz çocuk bakım hizmetleri),
- 9) Erken öğrenme (evde çocuk kitabı ve oyuncak bulunması, evde erken uyarılar verilmesi, okul öncesi eğitime katılım),
- 10) Güvenlik (doğum kaydı, güvenli içme suyu, sanitasyon, pozitif disiplin),
- 11) Ulusal yasalar (sosyal hizmetler, asgari ücret, ücretli annelik izni, ücretli babalık izni, Mama Kodu yasası),
- 12) Kolaylaştırıcı ortam (Uluslararası sözleşmeler: Çocuk Hakları Sözleşmesi, Çocukların Satışı, Çocuk Fuhuşu ve Çocuk Pornografisine İlişkin Protokol, Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına Dair Sözleşme, Çocukların Korunması ve Ülkelerarası Evlat Edinme Konusunda İşbirliğine Dair Lahey Sözleşmesi).

Karşılaştırılabilir ülke verilerinin olmadığı diğer önemli GB göstergeleri ise ülkenin EÇÇ yatırımı, EÇÇ'ye yönelik alınan dış yardımlar, hane halkı EÇÇ harcamaları, annenin düşük eğitim düzeyi, kapsayıcı ulusal EÇÇ politikaları, çocuk gelişimi için sağlanan bakım, kurum bakımı altındaki çocuklar, maternal/paternal depresyon, annenin alkol tüketimi, çevre ve hava kirliliğidir.<sup>17</sup>

Ulusal verilerin saptanmasına yönelik çalışmalar durum tespiti yapılması ve hizmetlerin planlamasında önemlidir. Ayrıca sunulan hizmetlerin etkisini ölçmek ve denetlenmesini sağlamak adına verilerin tekrarlanması önemlidir. Ülkemizde 5 yaş altı nüfus oranı %8'dir. Beş yaş altı bodurluk, çocuk yoksulluğu, şiddet ile disiplin, işlevsel sorunu olan çocuklar, minimum kabul edilebilir diyet, okul öncesi eğitime katılım, pozitif disiplin, tüm duyarlı bakım göstergelerinde veri olmadığı göze çarpmaktadır. Ülkemizin 2021 yılı GB karnesi verileri Tablo 1'de paylaşılmıştır.<sup>19</sup>

**Tablo 1: Türkiye Geliştiren Bakım 2021 verileri<sup>19</sup>****Demografi**

- Nüfus: 85,042,736
- Yıllık doğum sayısı: 1,291,578
- Beş yaş altı çocuk sayısı: 6,471,512 (%8)
- Beş yaş altı ölüm oranı: 10/1,000

**Erken Çocukluk Gelişimine Yönelik Tehditler**

- Maternal mortalite: 17/100,000
- Düşük doğum ağırlığı: %11
- Çocuk yoksulluğu: veri yok
- Şiddet ile disiplin: veri yok
- Ergen doğum oranı: 19/1,000
- Preterm doğum: %12
- Beş yaş altı bodurluk: veri yok
- Yetersiz denetim (ihmal): %6

**Gelişimi risk altındaki küçük çocuklar**

- 2005 yılında %18
- 2010 yılında %15
- 2015 yılında %4

**Yerleşim ve cinsiyete göre risk**

- Cinsiyet: veri yok
- Yerleşim: veri yok

**Erken Çocukluk Dönemindeki Büyüme Açığının Yaşam Boyu Maliyeti**

- Yüзде kayıp cinsinden tahmini yıllık erişkin ücreti: %48
- İşlevsel sorunu olan çocuklar: veri yok
- Gelişimi yolda olan çocuklar (Normal gelişim gösteren 36-59 aylık çocuklar):%74

**Geliştiren Bakım****Sağlık**

- Uygun bir sağlık kuruluşuna götürülen pnömöni şüphesi olan çocuklar: %45
- Antenatal bakım (4 ya da daha fazla izlem): %90
- Postnatal izlemler: %79
- Tedavi edilen HIV pozitif gebeler: veri yok

**Beslenme**

- Emzirmeye erken başlama: %71
- İlk altı ay sadece anne sütü ile beslenme: %41
- Minimum kabul edilebilir diyet: veri yok

**Erken Öğrenme**

- Evde erken uyarın verilmesi: %65
- Oyuncağı olan çocuk oranı: %76
- Kitabı olan çocuk oranı: %29
- Okul öncesi eğitime katılım: veri yok

**Güvenli Ortam**

- Doğum kaydı: %98
- Pozitif disiplin: veri yok
- Temel içme suyu: %98
- Temel sanitasyon: %100

**Duyarlı Bakım**

- Erken Çocukluk Gelişimine yönelik toplumu bilgilendirme: veri yok
- Anne ve baba ruh sağlığı: veri yok
- Ebeveyn desteği (gruplar, ev ziyaretleri) : veri yok
- Çocuk gündüz bakımı kalitesi: veri yok

**Kolaylaştırıcı Ortam****Politika**

- Ücretli annelik izni: 14-18 hafta
- Ücretli babalık izni: <14 hafta
- Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa: Az oranda
- Ulusal asgari ücret: Evet
- Çocuk ve aile sosyal koruma: Hayır

**Uluslararası sözleşmeler**

- Çocuk Hakları Sözleşmesi: Evet
- Engelli Hakları Sözleşmesi: Evet
- Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol: Evet
- Çocukların Korunması ve Ülkelerarası Evlat Edinme Konusunda İşbirliğine Dair Sözleşme: Evet

Ülkemizde Çocuk Gelişimi ve Eğitimciler Derneği ile UNICEF işbirliği ile yürütülen Erken Çocukluk Gelişimi Politikaları Projesi'nin bir çıktısı olarak Erken Çocukluk Gelişim Platformu (EÇGEP) oluşturulmuştur. Platformda erken çocukluk gelişimini destekleyen tüm meslek mensuplarına yönelik faaliyet gösteren Sivil Toplum Kuruluşları görev almaktadır. Kuruluşlar arasında iletişim ağı oluşturmak, bilgi ve tecrübe paylaşımı, ortak çalışma zemini hazırlayarak kanıta dayalı erken çocukluk gelişimini destekleyecek hizmetlere daha fazla yatırım yapılmasını sağlamak, üretilmiş olan proje ve politikalara yön verecek çalışmalar yaparak erken çocukluk gelişimini desteklemek EÇGEP'nin hedefleridir.<sup>18</sup>

Geniş kapsamlı EÇGEP izleme sistemleri kısıtlı ülkelerde yerel olarak ve çok az ülkede ise ulusal düzeyde uygulanmaktadır. Brezilya'da uzmanlar tarafından GB göstergeleri metodolojisi olarak belirlenmiş ve bir skorlama sistemi geliştirilerek Erken Çocukluk Dostu Belediye Endeksi (IMAPI) oluşturulmuştur. IMAPI belediyelerin mevcut bilgi sistemlerine aktarılmış ve tüm ülke genelinde EÇGEP göstergelerinin durumu ölçülmüştür.<sup>19</sup> Geniş eşitsizliklerin olduğu Brezilya belediyeleri arasında IMAPI'nin GB göstergelerini doğru bir şekilde yansıttığı gösterilmiştir.<sup>20</sup> GB'nin 5 ana bileşeninde toplam 14 göstergesi bulunmaktadır:

- Sağlık (antenatal izlem, antenatal izleme erken başlama, konjenital sfiliz, sezaryen, postnatal ilk 10 günde ev ziyareti, pnömoni veya gastroenterit nedeniyle hastane yatışı, prematürite, düşük doğum ağırlığı, çocuk ölüm oranı, bir yaş altında ölümler, ergen gebelik, maternal mortalite, aşı kapsamı, sağlık güvencesi),
- Yeterli beslenme (çocuk beslenmesi ile ilgili bilgi düzeyi, çocuğun beslenme durumu ile ilgili bilgi düzeyi, evde ağır gıda güvensizliği, emzirme ve beslenme politikası),
- Duyarlı bakım (ulusal ebeveynlik becerileri ev ziyareti programı),
- Erken öğrenme fırsatları (gündüz bakım ve okul öncesi kurum kapsamı, gündüz bakım evi çalışanı başına düşen çocuk sayısı, okul öncesi çalışanı başına düşen çocuk sayısı, kalifiye gündüz bakım personeli yüzdesi, kalifiye okul öncesi eğitim çalışanı yüzdesi, gündüz bakımı eğitim kaynakları, okul öncesi eğitim kaynakları),
- Güvenlik (çocuğa karşı şiddete karşı farkındalık düzeyi, kadına karşı şiddete karşı farkındalık, ulusal koşullu nakit yardımı program kapsamı, hava kirliliği, cinayet).<sup>19</sup>

Kolombiya'da Nüfus ve Sağlık Araştırması verileri ile anneler ve 0-24 aylık çocukları için GB ölçeği oluşturulmuştur. GB'nin annenin öz kaynakları ile ilgili olduğu, kentsel ve kırsal alanlarda farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir.<sup>21</sup> Benzer şekilde Meksika kırsalında yaşayan annelerin %50'sinden fazlasında depresif belirtiler bulunmuş, annesinde depresif belirtiler fazla olan çocukların anlamlı olarak daha fazla davranış sorunu olduğu saptanmıştır.<sup>22</sup> DSÖ bakım verenlerin iyilik halinin korunması adına ebeveyn psikososyal destek uygulamalarının çocuk

sağlığı ve gelişimi hizmetlerine eklenmesini önerilmektedir.<sup>23</sup> Ülkemize ait 2021 yılı verilerinde duyarlı bakım bileşenine ait verilerin saptanmasına için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

Dezavantajlı ailelerde çocuk sağlığı ve gelişimine yönelik riskler daha fazla olup etkileri yaşam boyu ve kuşaklar arasında sürmektedir. Pek çok ülkede dezavantajlı aileler ve çocuklarına yönelik ebeveyn destek sistemi uygulamaları yürütülmektedir. Örneğin İsveç'in dezavantajlı bölgesinde çocuk sağlığı hizmetleri ve sosyal hizmetlerin iş birliği ile erken çocukluk çağı ev ziyaretleri gerçekleştirilmektedir. Olumlu ebeveynliğin güçlendirilmesi, aileleri hizmetlere yönlendirme, ihtiyaçların erken tespit edilerek her ailenin ihtiyacına yönelik psikososyal destek sağlanmaktadır.<sup>25</sup> Dezavantajlı ailelere ev ziyaretleri yapılması ile ilk çocuklarda önlenebilir nedenlere bağlı mortalitenin azaldığı gösterilmiştir.<sup>26</sup> Çin'de dezavantajlı ebeveynlere destek programı başladıktan 2 yıl sonra anne baba depresyon oranında %9 azalma, beslenme oranında %10.4 artış, şiddet içeren disiplinde %6.2'lik azalma, üç veya daha fazla çocuk kitabı olma oranında %12.2 artış göstermiştir.<sup>27</sup>

Aile destek uygulamalarının, ülkemizde uygulanmakta olan gebe okulları gibi, antenatal dönemde başlanmasının etkili olduğuna dair kanıtlar mevcuttur. Çin'de antenatal dönemde uygulanan ebeveyn destek programının çocuklarda gelişimsel ve sosyal-duygusal gecikmeleri azalttığı gösterilmiştir.<sup>28</sup>

İsveç ev ziyareti programında olduğu gibi mevcut farklı hizmetlerin eşgüdümlü olarak sunulması girişimlerin etkinliğini artırabilir. Sağlık hizmetlerinin gebelik döneminden itibaren çocuklar ve aileleriyle olan yakın teması nedeniyle GB'nin sağlanmasında anahtar rolü bulunmaktadır.<sup>3</sup> Çin'de, ebeveynlik eğitiminin mevcut birinci basamak sağlık hizmetleriyle birleştirilmesinin maliyet etkin bir EÇGEP girişi olduğu gösterilmiştir.<sup>29</sup>

Sunulan hizmetlerin denetlenmesi ve sürdürülmesi önemlidir. Örneğin Güney Afrika'da düşük gelirli bölgelerde 6 haftalık bir müdahale programı pilot çalışmasında başarılı olmasına rağmen birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edildiğinde sürdürülemezdir.<sup>30</sup> Bu nedenle her ülke kanıta dayalı olarak, kendi ihtiyacına uygun ve mevcut kaynakları doğrultusunda sürdürülebilir GB politikaları geliştirmelidir.

Türkiye 2018 Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda (TNSA) ilk kez EÇGEP'ye yer verilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, ülkemizde 3-4 yaş grubundaki çocukların %73,7'sinin okuryazarlık-sayısal beceri, fiziksel, sosyal-duygusal ve öğrenme alanlarının en az üçünde normal gelişim gösterdiği saptanmıştır.<sup>31</sup> Ülkemizde illere göre toplam nüfus içindeki çocuk nüfusu oranı Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde en yükündür. Bu bölgelerde 3 veya daha fazla çocuk kitabının olduğu hanelerde yaşayan çocukların yüzdesi ≤15 iken, Akdeniz bölgesinde %15-25'tir. Yerleşim yerine göre çocuk kitabı bulunması kırsalda %15,3 ve kentte %33,8 oranındadır.<sup>31</sup> Bu veriler doğrultusunda, EÇGEP yatırımlarında belirtilen bölgelere veya en düşük refah düzeyinde ve kırsalda yaşayan çocuklara öncelik verilmesi faydalı olabilir. Ülkemizde EÇGEP verilerinin elektronik ortamda

toplantısı, IMAPI'de olduğu gibi mevcut hizmetlerle birlikte sunulması ve toplum ile paylaşılması gelecek araştırmalar için faydalı olacaktır.

Sosyoekonomik eşitsizliklerin çocuklar üzerindeki etkisini azaltmak ve GB'nin sağlanması için erken çocukluk çağı bakım ve eğitime eşit erişimi teşvik edecek ebeveynleri destekleyen çocuk dostu politikalar ve multidisipliner hizmetlere ihtiyaç vardır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir

**Peer Review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** Authors declared no conflict of interest.

**Financial Disclosure:** Authors declared no financial support.

## KAYNAKLAR/REFERENCES

- Shonkoff JP. Capitalizing on Advances in Science to Reduce the Health Consequences of Early Childhood Adversity. *JAMA Pediatr*. 2016 Oct 1;170(10):1003-7.
- Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet*. 2017;389(10064):77-90.
- World Health Organization. Nurturing care for early childhood development: linking survive and thrive to transform health and human potential. Erişim adresi: [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/).
- Yousafzai AK. If not now, then when? The importance of intervening early to provide family-based environments for all children. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(8):565-566. doi:10.1016/S2352-4642(20)30187-5
- Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet* 2017; 389(10064): 103-18.
- Ayyıldız E, Bilici Albayrak HS. Türkiye'de Zorunlu Okul Öncesi Eğitim, Güçlükler ve Fırsatlar. İlke Politika Notu; 2020: Yayın No:67. DOI: <http://dx.doi.org/10.26414/pn015>
- World Bank, Early Childhood Development. Erişim adresi: <https://www.worldbank.org/en/topic/earlychildhooddevelopment>
- Pagani LS, Fitzpatrick C. Children's school readiness: implications for eliminating future disparities in health and education. *Health Educ Behav*. 2014 Feb;41(1):25-33. doi: 10.1177/1090198113478818. Epub 2013 Feb 27. PMID: 23445605.
- Hoddinott J, Maluccio JA, Behrman JR, Flores R, Martorell R. Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. *Lancet*. 2008;371(9610):411-6.
- Heckman JJ. Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science*. 2006;312(5782):1900-2.
- Fitzpatrick C, Boers E, Pagani LS, Kindergarten Readiness, Later Health, and Social Costs. *Pediatrics*. 2020 Dec;146(6):e20200978.
- Survive, Thrive, Transform – The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016 – 2030). New York: United Nations; 2015.
- OECD (2019), Education at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1787/f8d7880d-en>. Erişim tarihi: 8 Mayıs, 2020
- UNICEF, Türkiye'deki Çocukların Durumu, Genel Değerlendirme ve Anahtar Bilgiler, Haziran 2021
- Türkiye UNICEF Ülke programı Belgesi 2021-2025. Erişim Adresi: <http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2021/07/UNICEF-Ulke-Programi-2021-2025.pdf>
- Community Preventive Services Task Force. Recommendation for Center-Based Early Childhood Education to Promote Health Equity. *J Public Health Manag Pract*. 2016 Sep-Oct;22(5):E9-E10. doi: 10.1097/PHH.0000000000000354. PMID: 26672408.
- UNICEF, Countdown to 2030. Thrive Nurturing Care For Early Childhood Development Country profiles for early childhood development. Erişim Adresi: <https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2020/11/English.pdf>
- Erken Çocukluk Gelişimi Platformu (EGÇEP). <http://erkencocuklukgelisim.com/erken-cocuk-gelisim-platformu-platformu-ecgep/>
- Buccini, G, Pedroso, J, Coelho, S, et al. Nurturing care indicators for the Brazilian Early Childhood Friendly Municipal Index (IMAPI). *Matern Child Nutr*. 2021;e13155. <https://doi.org/10.1111/mcn.13155> World Health Organization. Improving Early Childhood Development: WHO Guideline. Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications-detail/improving-early-childhood-development-who-guideline>.
- Buccini G, Coelho Kubo SEDA, Pedroso J, Bertoldo J, Sironi A, Barreto ME, Pérez-Escamilla R, Venancio SI, Gubert MB. Sociodemographic inequities in nurturing care for early childhood development across Brazilian municipalities. *Matern Child Nutr*. 2021 Jul 6:e13232. doi: 10.1111/mcn.13232. Epub ahead of print. PMID: 34231320.
- Urke HB, Mittelmark MB, Amugsi DA, Matanda DJ. Resources for nurturing childcare practices in urban and rural settings: Findings from the Colombia 2010 Demographic and Health Survey. *Child Care Health Dev*. 2018 Jul;44(4):572-582. doi: 10.1111/cch.12570. Epub 2018 May 1. PMID: 29717504.
- Flynn EP, Chung EO, Ozer EJ, Fernald LCH. Maternal Depressive Symptoms and Child Behavior among Mexican Women and Their Children. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Dec 18;14(12):1566. doi: 10.3390/ijerph14121566. PMID: 29258221; PMCID: PMC5750984.
- WHO, Improving early childhood development. ISBN: 978-92-4-000209-8 6. Erişim Adresi: <https://www.who.int/publications/item/97892400020986>
- Barboza M, Marttila A, Burström B, Kulane A. Contributions of Preventive Social Services in Early Childhood Home Visiting in a Disadvantaged Area of Sweden: The Practice of the Parental Advisor. *Qual Health Res*. 2021 Jul;31(8):1380-1391. doi: 10.1177/1049732321994538. Epub 2021 Feb 28. PMID: 33645337; PMCID: PMC8278558.

25. Olds DL, Kitzman, KR, Knudtson MD, Anson, MS E, Smith JA, Cole R. Effect of Home Visiting by Nurses on Maternal and Child Mortality: Results of a 2-Decade Follow-up of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr.* 2014 September ; 168(9): 800–806.
26. Olds DL, Kitzman H, Knudtson MD, Anson E, Smith JA, Cole R. Effect of home visiting by nurses on maternal and child mortality: results of a 2-decade follow-up of a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr.* 2014 Sep;168(9):800-6. doi: 10.1001/jamapediatrics.2014.472. PMID: 25003802; PMCID: PMC4235164.
27. Shi HF, Zhang JX, Wang XL, Xu YY, Dong SL, Zhao CX, et al. Effectiveness of integrated early childhood development intervention on nurturing care for children aged 0-35 months in rural China. *Zhonghua Er Ke Za Zhi.* 2018 Feb 2;56(2):110-115
28. Wu T, Niu J, Yin X, Zhao C, Huang X, Wang X. China's antenatal care promoting early childhood development: evidence from a cross-sectional survey. *Ann N Y Acad Sci.* 2021 Jun;1493(1):90-101. doi: 10.1111/nyas.14559. Epub 2021 Jan 17. PMID: 33455003.
29. Shi H, Li X, Fang H, Zhang J, Wang X. The Effectiveness and Cost-effectiveness of a Parenting Intervention Integrated with Primary Health Care on Early Childhood Development: a Cluster-Randomized Controlled Trial. *Prev Sci.* 2020 Jul;21(5):661-671. doi: 10.1007/s11121-020-01126-2. PMID: 32419119.
30. Based on these findings, delivery of the Amagugu Asakhula intervention is not recommended through public sector CHWs in South Africa. Klingberg S, van Sluijs EMF, Jong ST, Draper CE. Can public sector community health workers deliver a nurturing care intervention in South Africa? The Amagugu Asakhula feasibility study. *Pilot Feasibility Stud.* 2021 Feb 27;7(1):60. doi: 10.1186/s40814-021-00802-6. PMID: 33640007; PMCID: PMC7912559.
31. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK: Ankara;2019.p.10-174.