



## SOKAKTA ÇALIŞAN ÇOCUKLARIN SAĞLIĞININ KORUNMASINDA HEMŞİRELERİN ROLÜ

## THE ROLE OF NURSES IN PROTECTING HEALTH OF CHILDREN WORKING IN STREETS

Çiğdem Müge Haylı<sup>1,2\*</sup>, Aylin Akça Sümengen<sup>1</sup>, Ayşe Ferda Ocağcı<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Girne, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

<sup>3</sup>Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

**ORCID ID:** Çiğdem Müge Haylı: 0000-0001-7630-9619; Aylin Akça Sümengen: 0000-0002-8616-4326; Ayşe Ferda Ocağcı: 0000-0002-4501-1913

**\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Çiğdem Müge Haylı, **e-posta / e-mail:** [chayli17@ku.edu.tr](mailto:chayli17@ku.edu.tr)

**Geliş Tarihi / Received:** 01.05.2019

**Kabul Tarihi / Accepted:** 05.07.2019

**Yayın Tarihi / Published:** 06.09.2019

## Öz

Çocuk işçiliği, dünyada yaygın olarak ve farklı boyutlarda görülen sosyal bir sorundur. Yoksulluk, muhtaçlık, işsizlik, sığınmacı göçü, bölgeler arası iç göç, kentleşme süreci doğrudan veya dolaylı olarak toplumun tüm nüfus gruplarını etkilemektedir. Bu etkilerden birisi de çocuğun sokakta gelir getirici faaliyetleri yapmasını sağlayıcı aktivitelerdir. Çocuk, sokakta gelir getirici aktiviteleri yaparken birçok riskle de karşı karşıya kalmaktadır. Sokakta çalışan çocuk günlük yaşamının birçoğunu sokaklarda, caddelerde, parklarda, cami avluları, alışveriş merkezi çıkışları, restoran çıkışları gibi mekânlarda geçirmektedir. Bu durum, çocuğun sağlık düzeylerini biyolojik, fiziksel ve ruhsal olarak olumsuz etkilemekte, toplum kökenli hastalıklar riskleri ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın hedefi, sağlık hizmetleri kapsamında sokakta çalışan çocuklarda sık görülen sağlık problemleri, hemşirelerin sokak çocuklarına yönelik tutumları ve sağlık hizmetleri sunumunda üstlendikleri rollerin belirlenmesidir.

**Anahtar Kelimeler:** Sokakta çalışan çocuk, hastalık, hemşirelik

## Abstract

Child labor is a social problem that is widespread all over the world. Poverty, neediness, unemployment, asylum seeker migration, inter-regional migration, urbanization process directly or indirectly affects all population groups of the society. One of these effects is the activities that enable the child to perform income generating activities on the street. The child is exposed to many risks when performing income-generating activities on the street. Children working on the streets spend most of their daily life in streets, streets, parks, mosque courtyards, shopping center exits, restaurant exits. This situation adversely affects the health levels of the child biologically, physically and spiritually causes the risk of community-acquired diseases. The aim of this study is to determine the common health problems of children working on the streets, attitudes of nurses towards street children and their roles in the provision of health services.

**Keywords:** Street working children, illness, nursing



## Giriş

Çocuk işçiliği, dünyadaki en önemli sosyal problemlerin başında gelmektedir. Ülkemizde yoksulluk, muhtaçlık, işsizlik, sığınmacı göçü, bölgeler arası iç göç, kentleşme süreci doğrudan veya dolaylı olarak toplumun tüm nüfus gruplarını etkilemektedir.<sup>1</sup> Özellikle çocuklar küreselleşme kapsamında; toplumsal yapıda meydana gelen değişiklikler sonucunda birçok risk ve tehlikelerle karşılaşmaktadır.<sup>2</sup> Çocukların sokakta hangi risklerle ve tehlikelerle karşı karşıya olduğunun belirlenebilmesi ve bu risklerin bertaraf edilmesi önemlilik arz etmektedir.<sup>3</sup>

Sokakta çalışan çocuklar ile ilgili birçok tanımlama yapılmıştır. Gündüzleri sokaklarda çalışan, bazen de akşam ve gece boyunca çalışan, ancak sonunda aileleriyle birlikte kalmak için eve dönen çocuklar veya aile bağları kopmamış çocuklar “sokaktaki çocuklar” olarak adlandırılmaktadır.<sup>4</sup> Günlük yaşamının birçoğunu sokaklarda, caddelerde, parklarda, cami avluları, alışveriş merkezleri, restoran çıkışları gibi mekânlarda geçirmektedirler. Bu durum ise çocuğun ailesi yanında kalmamasına ve zaman geçirmemesine bağlı olarak sağlık durumlarını da olumsuz etkilemektedir. Çocukların düzenli sağlık kontrollerinin yapılamaması, gündelik yaşamının yoğunluğunun geçtiği sokaklarda bulaşıcı hastalık riskleri ile karşı karşıya kalmasına ve sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir.<sup>5</sup>

Sokakta çalışan çocukların sağlık sorunlarına etki eden birçok faktörün olduğu bilinmektedir. Bu faktörler; olumsuz hava koşullarına maruz kalma, suç, sıra dışı uyku yerleri, kötü hijyen, beslenme durumu, alkolizm ve uyuşturucu kullanımı olduğu belirlenmiştir.<sup>6</sup>

Hijyenik olmayan ortamlarda çalışan çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonları ve cilt problemleri, alkol ve içki içeren alanlarda çalışan çocuklarda madde bağımlılığı riski, ayakkabı boyama gibi işlerde çalışan çocuklarda ise boya ve cila maddelerine maruz kalma riski, çöp toplama işlerine yönelen çocuklarda sağlık sorunların daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>7</sup> Çocukların çoğu çalışırken sağlıklı beslenememekte, uzun saatler çalıştıkları için yorulmakta, kirlenmekte, ev ödevlerini yapabilecek mekan bulamadıkları ve yardım alamadıkları için başarısız olmaktadır.<sup>8</sup>

Özellikle çöp toplayıcılığı işinde çalışan çocuklar arasında çöplerin kötü kokularının etkisini ve çöp bölgelerindeki köpek korkularını azaltmak için uyuşturucu madde ve ilaç kullanımının da yaygın olduğu belirtilmiştir.<sup>9</sup> Çocuk bedeni üzerine etkisinin belirlenmesine yönelik olarak yapılan çalışmada da beslenme sorunlarının olduğunu beraberinde kas iskelet sistemine, fizyolojik, psikolojik ve birçok yönden olumsuz etkileri oluşmuştur.<sup>10</sup> Halsizlik, kas zayıflığı, bağırsak sorunları, genital sorunlar, diş sorunu, travma ve kemik kırılması gibi yaralanmaların yaşandığı belirtilmektedir.<sup>11</sup> Yapılan bir araştırmada, depresif bulgu düzeyleri sonuçları; sokakta çalışan çocukların çalışmayan çocuklara oranla daha yüksek bulunmuştur.<sup>12</sup> Depresyonun görülmesinin en önemli nedeni sokak yaşamının zorluklarıdır. Bu zorluklar; aç kalma, tehlikelere açık olma, madde kullanımı ve destek sistemlerinin zayıflığı olarak sıralanabilmektedir.<sup>12</sup> Çocukların sağlık durumu genellikle kötü olarak belirtilmiştir, çöp toplayıcıların ve ayakkabı boyacılarının solgun olduğu, çöp toplayıcıların ciltlerinde lekeler olduğu görülmüştür.<sup>13</sup>

Sokak çocuklarının sağlık sorunları, gelişmekte olan ülkelerin önemli toplumsal sorunu haline gelmiştir.<sup>11</sup> Büyük yoğunluğunun hastalandıklarında sağlık merkezlerine gitmediği bulgusunu edinilmiştir. Bu durum ise birinci

basamak sağlık hizmetleri kapsamında sağlık hizmetlerinin gereklerinin yerine getirilememesine neden olabilmektedir.<sup>12</sup> Hastalıklar ile ilgili koruyucu sağlık hizmetlerinin zamanında yapılamaması nedeniyle, ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarının çözümü için ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi sorunu ile karşı karşıya kalınmaktadır. Sağlık hizmetlerinin etkinliğinin azalmasına, sağlık hizmetleri sunumunun aksamasına neden olmakta ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde yoğunluğun artmasına neden olabilmektedir.<sup>13</sup>

Bu çalışmada sağlık sorunları, bulaşıcı hastalıklar, sağlık hizmetlerine erişim bağlamında hemşirelerin sağlık hizmetleri sunumunda çocuk işçiliği ve sokakta çalışan çocuklar üzerinde hemşirelerin rolünün belirlenmesi amaçlanmaktadır.

## Sokakta Çalışan Çocuklarda Oluşabilecek Hastalıklar ve Risk Faktörleri

Bulaşıcı hastalıklara yakalanmanın yoğun olduğu dönemlerin başında çocukluk çağı gelmektedir. Bu dönemde bağışıklık sistemi gelişimini henüz tamamlayamadığı için bulaşıcı hastalıkları yetişkinlere göre daha sık ve daha ağır geçirirler.<sup>14</sup> Genel olarak değerlendirildiğinde günümüzde bulaşıcı hastalıklara yakalanma oranı geçmişe oranla azaldığı ve tedavi yöntemlerinin gelişmeye devam ettiği ifade edilebilir. Sonbahar, kış ve ilkbahar mevsimleri bulaşıcı hastalıkların ortaya çıktığı en belirgin dönemlerdendir. Difteri, boğmaca, tetanoz, pnömokok, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, hepatit A-B-C-D-E, çocuk felci, toplum kökenli pnömoniler, suçiçeği, eritema infeksiyozum, roseola infantum, enfeksiyöz mononükleoz gibi enfeksiyöz ajanlara bağlı hastalıklar; akut nazofarenjit, akut tonsillo farenjit, astım, bronşiolit, akut otitis media, akut sinüzit gibi solunum yolu hastalıkları; rotavirus enfeksiyonları, salmonella ve shigella enfeksiyonları, entamoeba histolytica, vibrio cholera gibi enfeksiyonların gastroenterit bulguları görülür.<sup>15</sup>

Bulaşıcı hastalıkların ne zaman bulaştığı veya hangi yollarla bulaştığı her zaman bilinemeyebilir. Özellikle sokakta çalışan çocukların olumsuz sağlık koşullarında sıklıkla bulunmaları bulaşıcı hastalıklara yakalanma riskini arttırmaktadır. Beslenme yetersizlikleri, sağlıksız ortamlarda beslenmeleri, çöp, restoran girişlerinden temin ettikleri yiyecekler hastalıklara davetiye çıkarmaktadır.<sup>16</sup> Çocuğun yaşadığı çevrenin hijyenik şartları, temiz suyun olup olmaması, çöp gibi nedenler çocuk sağlığını risk eden unsurlardır.<sup>17</sup> Sokakta çalışan çocukların sokak hayvanları ile teması, tuvalet öncesi ve sonrası, dışarıdan eve gelince, sokaktan temin ettiği bir eşyaya dokunması ve eve getirmesi sonrasında temizlik koşullarının ihmal edilmesi hastalık riskini arttırmaktadır. Hijyenik olmayan ortam hastalıkların en büyük nedenidir.<sup>14</sup> Tüm bu hususların yanında çocukların aşularının ve düzenli sağlık kontrollerinin yapılmaması veya yapılamaması çocukların tüm olumsuz sağlık koşullarına karşı direncini düşürmekte ve hastalığın geç teşhis edilmesi ve tedavi süresinin uzamasına neden olabilmektedir.<sup>18</sup>

Sokakta çalışan çocukların bulaşıcı hastalık riski ile karşı karşıya olmalarında aşağıdaki nedenler gelmektedir:

- Çocukların kalabalık ortamlarda bulunmalarına bağlı olarak fekal-oral yolla ve damlacık yoluyla bulaşan hastalıklar daha hızlı yayılır.
- Düzenli sağlık kontrollerinin yapılamamasına bağlı olarak aşı ile önlenemez hastalıklar bu çocuklarda daha sık görülmektedir. Bunla birlikte hastalıkların prognozu da daha kötü olmaktadır.

- Temel gereksinimlerin karşılanmasında çöp, restoranlardaki yemek artıkları, bozulmuş hazır yiyecekler yemeleri, sokağa atılmış eşyaları almalarına bağlı olarak gastroenterit tabloları bu çocuklarda daha sık görülmektedir.
- Sokakta yaşamalarına bağlı olarak etrafta bulunan patojenlere maruz kalma süreleri daha uzun olmaktadır. Buna bağlı olarak toplum kökenli pnömoniler daha sık görülmektedir.
- Çocukların bazı enfeksiyon hastalıklarına yatkınlığı, beslenme yetersizliği, ailenin çocuğu ihmal etmesi ve patojenlere maruziyetten dolayı artmıştır.<sup>19</sup>

Sokakta çalışmak, çocukların kişiliği ve gelişimi üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Çocukların sokakta çalışmasının birtakım riskler içerdiği, sağlıklı gelişimlerini engellediği bilinmektedir.<sup>20</sup> Sokakta çalışan çocuklar genellikle günde bir ya da iki öğün yemek yemekteyler.<sup>21</sup> Ayrıca çok uzun süre aç kalmakta, yemek yedikleri zaman da simit ya da poğaç gibi sağlıksız gıdalara yönelebilmektedirler. Uzun çalışma saatlerinin, üst solunum yolu enfeksiyonları, cilt sorunları, alkol ve uyuşturucu kullanma, boya ve cila maddelerinin yan etkilerine maruz kalma, ağır yük kaldırma sonucunda omurga, mide-bağırsak rahatsızlıkları, aksiyete, kaygı hali, depresyon, bilişsel bozukluklar ve duyu durum bozuklukları gibi birçok psikolojik soruna da yol açtığı bildirilmiştir.<sup>7,12,13</sup>

### Sokakta Çalışan Çocukların Sağlığının Korunmasında Hemşirelerin Rolü

Hemşirelerin görev kapsamı ile ilgili 2010 tarih ve 27515 sayılı "hemşirelik yönetmeliği" 5/a bendinde; "birey, aile, grup ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla yerine getirdiği bakım verme, hekimce hazırlanan tıbbi tanı ve tedavi planının oluşturulması ve uygulanması, güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma, eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, işbirliği yapma ve iletişimi sağlama rolleri" açık bir şekilde tanımlanmıştır. Bu kapsamda sokakta çalışan çocuklar ile ilgili hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşireler, toplumdaki aileleri ve bireyleri değerlendirmede ve onların sağlıklarını iyileştirmelerine yardımcı olmada aktif rol alırlar.<sup>20</sup> Türkiye'de yapılan çalışmalar hemşireliğin yerini ve çocukları sokaktan uzak tutmak için yapılan müdahalelerin uygulanmasındaki önemini vurgulamıştır.<sup>21</sup> Hemşireler sokakta çalışan çocuklara yönelik hizmet planlamasını, bu çocukların ailelerini tanıyarak, yaşadıkları yerlere kadar gidilerek buldukları ortamları görerek, yaşanan çevre ile birlikte değerlendirerek yapmalıdır.<sup>22</sup>

Hemşirelerin toplum içerisindeki riskli grupları belirlemede ve koruyucu önleyici girişimler geliştirmede liderlik rolünde olduğunu belirtmiştir. Bunun sonucunda ailenin yapısı ve özellikleri, sağlığa ilişkin bilgi düzeyleri belirlenerek bireylerin sağlığını olumlu ve olumsuz etkileyen veya etkileyebilecek faktörleri tespit etmesi kolaylaşacaktır. Çocukların aile özelliklerini ve yaşadıkları ortam şartlarının bilinmesi, problemlerin nedenine inilmesi hem çocuk hem de aile sağlığının korunmasına ve geliştirilmesine olumlu katkıları açısından önemli bir yer tutmaktadır.<sup>21</sup>

Aile sağlık merkezlerinde çalışan hemşirelerin hizmet alanları içerisinde mahallelerin sosyal, kültürel, demografik özellikleri konusunda bilgi sahibi olması birey, aile ve toplum sağlığının korunmasında önleyici ve koruyucu hizmet planlamasında etkinliğini arttırmaktadır. Hizmet alanı içerisinde mahallelerin özelliklerinin bilinmesi, özellikle birey ve aile sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve

oluşabilecek hastalık risklerinin önlenmesinde önemli bir konumda yer almaktadır.<sup>23</sup>

### Tartışma

Sokakta çalışan çocukların sağlık kontrollerinin düzenli yapılamaması birçok sağlık sorununu beraberinde getirmektedir. Çevresel patojenlere maruziyeti, yetersiz sanitasyon, temiz su kaynaklarına ulaşamama, kötü ev koşulları (nem, sıcaklık vb.), sağlık hizmetlerine erişememe, yetersiz bağışıklama, azalmış anne sütü ile beslenme çocukta enfeksiyonlara neden olmaktadır.<sup>24</sup> Çocukların yaşadığı yaralanmalar sonucunda oluşan çizik ve kırıkların bilgisizlik ve ekonomik yetersizlik nedeniyle sağlık kurumlarına başvurmadıkları görülmüştür.<sup>25</sup> Çocuklar kış mevsiminde topluma kendini acındırma ve yoksulluk durumunda kullanarak kalın kıyafetler giyinememekte ve çok sık hasta olmaktadır.<sup>26</sup> Bu durum aynı zamanda birinci basamak sağlık hizmetlerinin gereklerinin yerine getirilmesini engellemekte ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde yığılmalara neden olabilmektedir. Çocuklar sağlık sorunların yanı sıra, madde, hırsızlık, şiddet ve istismara maruz kalmaktadırlar.<sup>22</sup>

Sokakların, sağlıksız olması ve çocukların maruz kaldığı fiziksel şiddetin yoğunluğu nedeniyle sigara, alkol, uyuşturucu madde bağımlılıkları halüsinasyonlar ve bilinç bozuklukları gibi psikiyatrik problemler ortaya çıkmaktadır.<sup>27</sup> İstanbul Süleymaniye' de sokaklarda çalışarak para kazanan çocukların, yaşamlarını risk altında sürdürdüğü belirlenmiş, sağlık riskleri açısından hastalıklara yakalanma oranını %60-%70 oranında olduğu ve sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamadıkları belirlenmiştir.<sup>28</sup> Sokakta çalışan çocukların enfeksiyon, üst solunum yolları hastalıklara yakalanma oranının %42,9 olduğu ve iyileşmek amacıyla sağlık kuruluşuna başvuru yapmadıkları ve tedavilerini de ihmal ettikleri sonucuna varılmıştır.<sup>18</sup>

Mersin ilinde sokakta çalışan 510 çocukla yapılmış olan görüşme ve anket çalışması sonuçlarında da sokakta çalışan çocukların ebeveynlerinin eğitim düzeylerinin düşük, kenar mahallelerde ikamet ettiği, eğitim hizmetlerine erişim kısıtı olduğunu belirlemiştir. Mersin'de sokakta Eylül ve Kasım 2008 tarihlerinde sokakta çalışan 30 çocuk tespit edilmiştir. Yıllara göre çocuk sokakta çalışan çocuk sayılarının azaldığı görülmekte olup bu durumun sağlanmasında Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı çalışmalarının etkili olduğu söylenebilir. Sokakta çalışan çocuklara yönelik illerde oluşturulan mobil ekipler sayesinde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, sokakta çalışan çocukların sayılarını azaltabileceği yönünde denetim ve kontrol amaçlı çalışmalar yapılmaktadır.<sup>28</sup> Adana, Diyarbakır ve İstanbul'da yapılan araştırmada, Sokakta çalışan çocukların, çalışma ve yaşam şartlarını, ailelerinin sosyo-demografik özelliklerini, belirlemek amacıyla 188 çocuk ve 65 aile ile yüz yüze görüşme yapmıştır. Mendil, sakız ve ciklet gibi ürünleri sattıkları ve genel olarak sokaklarda çöp topladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Sokakta çalışan çocukları yaş ortalamasının 12 olduğu, %13'ünün okula gitmediği, %25'inin okulu yarım bıraktığı, okula devam eden az kısmının zor şartlarda hayatlarına devam ettiği, sokakta çalışma saatlerinin uzun ve düzensiz olduğunda dolayı sağlık sorunları yaşadıkları, sosyo-ekonomik düzeyi iyi olmayan ailelerden geldikleri sonucuna ulaşılmıştır.<sup>29</sup> Kozcu'nun 1988 yılında yaptığı bir çalışmada çırak olarak çalışan çocuklarla bir görüşme yapılmıştır. Çocuklar tarafından en çok belirtilen şikayetler arasında; fiziksel sorunlar, grip/nezle olmak (%44), bel ağrısı (%44), göz

rahatsızlığıdır (%38). Kozcu, psikolojik ölçme testleri sonucunda %40'ının "kendini yalnız hissettiğini" utangaçlık, içe kapanıklık ve sınırlılıktır gibi kişilik özellikte oldukları belirlenmiştir.<sup>30</sup>

Duyar ve Özener' in yaptığı bir çalışmada, 14-18 yaş grubunda yar alan çalışmaya 11 ve 12 yaşlarında 532 çırağın çalışmayan aynı yaş gruplarıyla incelenen araştırmada sonuç olarak; çalıştırılan çocuklar yaşlılarından ortalama olarak 2,9 cm daha kısa boylu, 1,6 kg daha düşük kilodadır. Çalışan çocukların fiziksel gelişimi yaşlılarının gerisinde kalmaktadır.<sup>31</sup>

Muş' ta Sosyo-ekonomik düzeyi yüksek ve düşük olan olan iki mahalle karşılaştırılmış olup araştırma sonucunda, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan mahallenin, solunum yolu enfeksiyonları, kusma-ışhal, ateş, idrar yolu enfeksiyonu ve kronik hastalığı olan çocuk sayısının yaygın olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.<sup>32</sup>

Yoksul aileler ve ekonomik durumu düşük olan çevrede doğan çocukları 1 yaşına girmeden ölüm ihtimallerinin zengin ailelerde doğan çocuklardan 4,7 kat; 5 yaşına girmeden ölme ihtimallerinin ise 3,5 kat daha fazla olduğu sonucuna rastlanılmıştır.<sup>33</sup>

Yapılan bir araştırmada, sokakta yaşayan ve çalışan ergenlerin %26,1'i fizyolojik, %16,8'i ruhsal rahatsızlıkları olduğu saptanmıştır. Psikolojik sorunlar görülme riski kızlarda erkeklere göre daha yüksek bulunmuş önemli bir farklılık saptanmamıştır.<sup>34</sup>

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), sağlık araştırmaları sonuçlarına göre; şehirde yaşayan çocukların ağız-diş sağlığı, göz, cilt, beslenme, kas-iskelet sistemi ile ilgili hastalıklar, işitme, beslenme sorunları, psikolojik hastalıklar olmak üzere sekiz ayrı hastalık türüne kırsal kesimdeki yaşlılarına kıyasla daha yatkın oldukları belirlenmiştir.<sup>35</sup>

Mert ve Kadioğlu' nun yaptığı bir çalışmada, çocukların sokakta çalışmasını engellemek için hemşire önderliğinde ve ebeveyn işbirliği çerçevesinde sokaklar çözüm değil adında proje geliştirmiştir. Proje kapsamında; çocuğa yönelik eğitim, sportif aktiviteler ve sağlığı sürdürme davranışları etkinlikleri kapsamında olumlu sonuçlar aldıkları belirlenmiştir.<sup>20</sup>

Sokakta çalışan çocukların çevre koşulları, bulaşıcı hastalıkları bakımından tehdit etmektedir. Hastalıkların önlenmesinde hemşireler, ailelere verilen eğitim danışmanlık ile toplum ve kurumlardan alınan sosyal destekle çocukların sağlık düzeylerinin korunmasında ve sürdürülmesinde gerekli olmaktadır.<sup>36</sup>

Hemşire, çocukların bilişsel sağlığını değerlendirip, riskli aileleri belirleyerek bozuklukların önlenmesi için girişimlerde bulunmalıdır. Herhangi bir sorunun belirlenmesi durumunda ise tedavi için planlamalar yapıp, tedavinin etkinliğini değerlendirerek gerekirse aileleri ilgili sağlık kurumlarına yönlendirmelidir.<sup>37</sup>

Hemşireler, genel olarak sokakta çalışan çocuklarda; şiddet, madde kullanımı, suça yönelme, istismar ve sömürü aracı olarak kullanılmaya maruz kalan, olumsuz yaşam koşullarından kaynaklanan fizyolojik ve psikolojik sağlık problemleri yaşayan bu çocukları bu olumsuz şartlardan korumaya ve çözüm yolları arayarak savunuculuk rolünü yerine getirirler.<sup>38</sup>

## Sonuç

Sokakta çalışan çocuklarının aşularının düzenli yapılamaması, hastalıklar ile ilgili geç müdahale edilmesi, beraberinde sağlık hizmetlerinin aksamasına neden olabilmektedir. Bu kapsamda sokakta çalışan çocuklar ile ilgili, aile hekimliği sistemi içindeki hemşirelerin kendilerine bağlı olan mahallelerdeki, risk altında olduğunu düşündükleri mahallelerde ikamet eden çocukların aşularının, periyodik sağlık kontrollerinin

yapılması, hijyen koşullarının sağlanması gibi konularda koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri kapsamında müdahil olması, bilgilendirmesi hayati önem arz etmektedir. Bununla birlikte kötü yaşam koşullarında çalışan ve yaşayan çocuklar ve aileleri ile ilgili, içinde bulunulan koşulların değiştirilmesi için yerel yönetimlere bağlı il müdürlüklerini harekete geçirerek ailenin içinde bulunduğu koşullarının değiştirilmesinde hemşireler aktif rol almalıdır. Sokakta çalışan çocukların yoğun olarak yaşamış olduğu mahallelerde, hemşirelerin alan taramaları sırasında tespit edilen ailelerin ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi, periyodik sağlık kontrollerinin sağlanmasına koruyucu ve önleyici hizmetlerin işlenmesine de destek olacaktır.

## Çıkar Çatışması Beyanı

Makale ile ilgili hiçbir çıkar çatışması söz konusu değildir.

## Maddi Destek

Hiçbir kişi, kurum ve kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

## Yazar Katkıları

ÇMH, AAS, AFO: Çalışma fikri; ÇMH, AFO: Çalışmanın tasarımı; ÇMH: Kaynak taraması; ÇMH: Sonuçların yorumu; ÇMH: Makalenin yazılması; AFO: Eleştirel inceleme

## Kaynaklar

1. International Labour Organization. The twin challenges of child labour and youth employment in the Arab States an overview. <http://www.ilo.org/ipceinfo/product/download.do?type=document&id=27702>. 30 Mart 2019'da erişildi.
2. Barış İ. Sokakta yaşayan çocuklar ve aileleri (İstanbul örneği). *Sosyoloji Konferansları Dergisi*. 2011;39:87-114. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/100900>. 18 Mayıs 2019'da erişildi.
3. Avşar Z, Ögütoğulları D. Çocuk işçiliği ve çocuk işçiliği mücadele stratejileri. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 2012;2(1):9-42.
4. Alparslan Ö, Karaoğlan B. Araştırma sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;15(4):268-274.
5. Panter-Brick Catherine. Street children, human rights, and public health: A critique and future directions. *Annual Review of Anthropology Journal*. 2002;31(1):147-171. doi:10.1146/annurev.anthro.31.040402.085359.
6. Beyene Y. Health and social problems of street children in nazareth town. *Addis Ababa University Magazine*. 2015;3(2):15-28.
7. Okumuş E. Sokak çocukları'nın sosyolojisi: Diyarbakır örneği. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*. 2009;9(1):9-37.
8. Yeşil MB. Sokakta Çalışan Çocukların Çalışma Şartları: Malatya örneği. [yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
9. Yıldız Ö. Türkiye'de çocuk işçi sorununun toplumsal görünümü. *Journal Of Qafqaz University*. 2006;18:134-139.
10. Etiler N, Çağlayan Ç, Yavuz CI, Hatun Ş, Hamzaoğlu O. Çalışmanın çocuk bedeni üzerine etkisi: İzmit'te yapılan iki araştırma sonuçlarının karşılaştırılması. *Türk Pediatri Arşivi*. 2011;46(2):111-117.
11. Karakuş B. Sokakta çalıştırılan/yaşayan çocuklar kavramının genel ve yerel açıdan tanımlanması. [http://www.sosyalhizmetuzmani.org/sokaktacalisn\\_sokaktayasayan2.htm](http://www.sosyalhizmetuzmani.org/sokaktacalisn_sokaktayasayan2.htm). 12 Ocak 2019'da erişildi.
12. Erdoğan MY. Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeylerinin taranması: karşılaştırılmalı çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2012;28:77-87.
13. Altuntaş B. *Mendile, simite, boyaya, çöpe Ankara sokaklarında çalışan çocuklar*. 1. Baskı. İstanbul, Türkiye. İletişim Yayınları; 2003.
14. Singh A, Purohit B. Street children as a public health fiasco. *Peace review magazine*. 2011;23(1):102-109. doi:10.1080/10402659.2011.548270

15. Zengin N. Sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerinin sunumu. *Sağlıkta performans ve kalite dergisi*. 2010;1(1):44-52.
16. Alptekin K. Sokakta çalışan çocuklar ve aileleri: Düzce örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*. 2011;22(1):25-48.
17. Çapar G. Suriyeli Mülteci Çocuklarda Görülen Enfeksiyon Hastalıkları ve Hastane Yönetiminin Aldığı Önlemler; Şanlıurfa İli Örneği [yüksek lisans tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.
18. Milanca Vieira C. Gine-Bissau'da Sokakta Çalışan Çocuklar: Bissau Örneği [yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı; 2017.
19. Şen B, Kahraman F. Oyun hakkının uzağında yaşamak: Türkiye'de içgöç ve çocuk emeği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2012;27:167-189.
20. Mert K, Kadioğlu H. Nursing interventions to help prevent children from working on the streets. *International Nursing Review*. 2016;63:429-436. doi:10.1111/inr.12301
21. Subaşı Baybuğa M, Kubilay G. Sokakta yaşayan/çalışan çocukların aile ve yaşadıkları konutun özellikleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2003;2:34-46.
22. Yıldız S, Özakar Akça, S. Riskli çevredeki adolesanlar ve hemşirelik. *Literatür Sempozyum Dergisi*. 2016;9:33-39.
23. Yıldız Ö, Adaş EB. Gaziantep'te sokak çocukları üzerine bir araştırma. *Sosyoloji Dergisi*. 2007;18:249-268.
24. Ennew J. Sokak Çocukları ve Çalışan Çocuklar, Planlama için Bir Rehber. 4 Basım. Türkiye, TR: UNICEF Türkiye Temsilcilisi Yayınları, 2003.
25. Jensen SK, Berens AE, Nelson CA. Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. *Lancet Child Adolesc Health*. 2017;1:225-239. doi:10.1016/S2352-4642(17)30024-X
26. Bilgin R. Sokakta çalışan çocukları bekleyen risk ve tehlikeler: Diyarbakır örneği. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi*. 2012;8(15):79-96.
27. Kelebek G. Sokakta çalışan çocukların karşılaştığı tehlikeler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi Dergisi* 2017;1(3):375-382.
28. Güngör M. Eğitim hakkı ve sokakta yaşayan/çalışan çocuklar: Mersin İli örneği. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009;5(1):28-42.
29. Akşit B, Karancı N, Gündüz Hoşgör A. *Turkey Working Street Children in Three Metropolitan Cities: A Rapid Assessment*. Geneva: ILO; 2001. IWFCL, No 7.
30. İlik B, Türkmen Z. Sokakta çalışan çocuklar. Ankara: Ankara sokaklarında çalışan çocuklar merkezi. <http://ayrintidergi.com.tr/calisan-cocuk-ve-ruh-sagligi>. 17 Mayıs 2019'da erişildi.
31. Şıman Y. Sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları ve gelecek beklentileri. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 2006;2:251-276
32. Gürarlan Baş N, Karataş B. Yoksulluğun 1-4 yaş grubu çocuklarda hastalanma sıklığı üzerine etkileri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(3):141-147.
33. Eryurt MA, Koç İ. Yoksulluk ve çocuk ölümlülüğü: Hane halkı refah düzeyinin çocuk ölümlülüğü üzerindeki etkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2009;52:113-121.
34. Ögel K, Yücel H. Sokakta yaşayan ergenler ve sağlık durumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2005;6:11-18.
35. TÜİK. Seçilmiş göstergelerle Nevşehir. <https://docplayer.biz.tr/2571251-Secilmis-gostergelerle-nevsehir-2013.html>. 20 Mayıs 2019'da erişildi.
36. Bisai S, Ghosh T, Bose K. Prevalence of underweight, stunting and wasting among urban poor children aged 1-5 years of West Bengal, India. *International Journal of Current Research*. 2010;6:39-44.
37. Mullen JE, Pate MFD. Caring for critically ill children and their families. *Care Curriculum for Pediatric High Acuity, Progressive and Critical Care Nursing*. 2nd ed. Slota MC, America. Saunders Company, St Louis; 2006:1-33.
38. Ball JW, Bindler RC. Nurse's Role in Care of The Child: Hospital, Community Settings and Home. *Child Health Nursing: Partnering with Children and Families*. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey, America. Pearson Education; 2010:1-30.