

# Sokakta Çalışan Çocuklara Yönelik Koruyucu ve Önleyici Sağlık Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü<sup>1</sup>

Çiğdem Müge Haylı<sup>2</sup>  
Mehmet Zeki Avcı<sup>3</sup>

## Özet

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.

1 Bu çalışma 21.03.2019 -23.03.2019 tarihleri arasında düzenlenen IV. Uluslararası Avrupa Bilim, Matematik, Mühendislik ve Sağlık Bilimleri Kongresi'nde özet bildiri olarak sunulmuştur.

Kocaeli Üniversitesi *Sağlık Bilimleri Dergisi*' de konu başlığı farklı olmak üzere derleme olarak yayımlanmıştır.

2 Doktor Öğretim Üyesi, Hakkari Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hakkari, chayli17@ku.edu.tr, Orcid: 0000-0001-7630-9619

3 Prof. Dr., Kıbrıs İlim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı, Girne, KKTC, mehmetavci@csu.edu.tr, Orcid: 0000-0001-6614-9447

## Giriş

Çocuk işçiliği, sokakta çalışan ve yaşayan çocuk 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. Özellikle çocuklar toplumsal, ekonomik ve kültürel alanda meydana gelen hızlı değişimler sonucu çeşitli risk ve tehlikelerle karşı karşıya kalmaktadır (Barış, 2011:89). Bu etkilerden birisi de çocuğun sokakta gelir getirici faaliyetleri yapmasını sağlayıcı aktivitelerdir. Çocuk, sokakta gelir getirici aktiviteleri yaparken birçok riskle de karşı karşıya kalmaktadır. Çocukların sokakta hangi risklerle karşı karşıya olduğunun belirlenebilmesi ve bu risklerin bertaraf edilmesi önem arz etmektedir.

Çocukların hangi nedenlerle sokakta buldukları, sokakta bulunma süreleri ve bulunma biçimleri, sokakta yaşama konusundaki deneyimleri, aile içi ve sosyal ilişkileri, sağlık durumları sokaktaki çocukların sorunları hakkında ve uygulanacak olan politikalar hakkında bilgi vermektedir. Sokakta çalışan veya sokakta yaşayan 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 (Akşit, Karancı ve Gündüz 2001:1; Zeytinoglu, 2001: 152; UNICEF, 2001; Yıldız ve Adaş, 2007:253; Alparlan ve Karaoglan, 2012:268). Bu problemle başedebilmek, çocuğun ihmal, istismar edilmesini, suça sürüklenmesini önleyici ve çocukları koruyucu hizmet modellerinin geliştirilmesini, uygulanmasını zorunlu hale getirmektedir. Sokakta çalışan ve yaşayan çocuk günlük yaşamının birçoğunu sokaklarda, caddelerde, parklarda, cami avluları, alışveriş merkezi çıkışları, restoran çıkışları gibi mekânlarda geçirmektedir. Bu durum ise çocuğun ailesi yanında kalmamasına ve ailesiyle zaman geçirmemesine, eğitim öğretimin aksamasına, kişisel gelişiminin sekteye uğramasına neden olmaktadır. Ayrıca çocukların düzenli sağlık kontrollerinin yapılamaması, gündelik yaşamının çoğunluğunun geçtiği sokaklarda bulaşıcı hastalık riskleri ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Bununla birlikte, sokak çocukları eğitim ve sağlık hizmetleri gibi haklardan dışlanarak temel vatandaşlık haklarından mahrum kalmaktadır (Panter-Brick, 2002:155).

Sokakta yaşayan ve sokakta çalışan çocukların sağlık sorunlarına etki eden birçok faktörün olduğu bilinmektedir. Bu faktörler; olumsuz hava koşullarına maruz kalma, suç, ortak barınma alanlarında aşırı kalabalık, sıra dışı uyku yerleri, kötü hijyen ve beslenme durumu, alkolizm ve uyuşturucu kullanımı olduğunu bildirmiştir (aktaran, Janet ve Edna 1987; Bonnie ve Kennet

1994, alıntılıyan Beyene 2015). Bu faktörler sokakta çalışan çocukların yüksek oranda gelişimsel, duygusal ve beslenme sorunları ile karşı karşıya oldukları, sağlık sorunlarına karşı risk taşıdıkları söylenebilir. Çocuklar; sokağın pis, mikrobik ortamında beslenme ihtiyaçlarını gidermeye çalıştıklarından her türlü mikrobu almaya da açık olmaktadır (Yeşil, 2009:36). Tüm bu fiiller yapılırken çocuk çok kötü sağlık koşullarında çalışmaya maruz kalabilmekte ve çeşitli sağlık sorunları yaşamalarına neden olabilmektedir. Okumuş (2009:19), sokakta çalışan çocukların sağlıkları açısından çeşitli risklerle karşı karşıya olduğunu bu risklerin üst solunum yolu enfeksiyonları, pislik, kirlilik ve aşırı hava koşulları nedeniyle ortaya çıkan cilt sorunları, alkollü içki verilen yerlerin civarında çalışan çocukların alkol ve uyuşturucu kullanımına yönelmeleri riski, ayakkabı boyacılığı yapanlarda boya ve cila maddelerine maruz kalma riski, çöp toplama ve ayıklama işine yönelen çocuklarda kurşun ve cıva gibi maddelerin etkilerine maruz kalma, ağır yük kaldırma ve parazit kapma riski ile karşı karşıya olduğunu belirtmiştir. Çocuklardan çoğu çalışırken sağlıklı beslenememekte, uzun saatler çalıştıkları için yorulmakta, kirlenmekte, ev ödevlerini yapabilecek mekana ve yardıma sahip olmadıkları için başarısız olmaktadır (Yeşil, 2009:64). Tüm bunların yanında Akşit, Karancı ve Gündüz (2001), özellikle çöp toplayıcılığı işinde çalışan çocuklar arasında çöplerin kötü kokularının etkisini ve çöp bölgelerindeki köpek korkularını azaltmak için uçucu madde ve ilaç kullanımının da yaygın olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmanın çocuk bedeni üzerine etkisinin belirlenmesine yönelik olarak yapılan çalışmada beslenme sorunlarının olduğunu beraberinde kas iskelet sistemine, fizyolojik, psikolojik ve birçok yönden olumsuz etkilerinin olduğu belirlenmiştir (Etiler, Çağlayan ve diğerleri, 2011:115-116).

Yukarıda ifade edilen sağlık sorunlarının yaşanmasında sokakta çalışan çocukların, gündelik yaşamlarının yoğunluğunun sokakta ve yaşamış olduğu mahalleden uzakta geçirmeleri nedeniyle bağlı bulunduğu mahallelerdeki sağlık kuruluşları tarafından sağlık kontrolleri ve sağlık izlemlerinin yapılamamasından kaynaklanmaktadır. Sokak çocuklarının sağlık sorunları gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir (Singh ve Purohit, 2011:102). Alptekin (2011)'in çalışmasında sokakta çalışan çocukların büyük çoğunluğunun hastalandıklarında sağlık merkezlerine gitmediği bulgusunu edinmiştir. Bu durum ise birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında önleyici sağlık hizmetlerinin gereklerinin yerine getirilememesine neden olabilmektedir. Sokakta çalışan çocukta oluşabilecek hastalıklar ve bulaşıcı hastalıklar ile ilgili koruyucu sağlık hizmetlerinin zamanında yapılamaması nedeniyle, ortaya çıkabilecek sağlık sorunlarının çözümünü için ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine yönlendirilmesi sorunu ile karşı kar-

şıya kalınabilir. Bu durum ise sağlık hizmetlerinin etkinliğinin azalmasına, sağlık hizmetleri sunumunun aksamasına neden olmakta ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde yoğunluğun artmasına neden olabilmektedir.

### Sokakta Çalışan Çocuk ve Çocuk İşçiliği

Sokakta çalışan çocuk, 15<sup>4</sup> yaşından küçük olup sokaklarda mendil, simit, su, çiçek, poşet, vs. şeyler satan, tartıcılık yapan, trafik ışıklarında cam silen, ayakkabı boyacılığı yapan, iş kollarında yardımcı hizmetlerin (ayak işlerinin) yürütülmesini sağlayan çocukları kapsamaktadır. Türkiye’de sokakta çalışan çocukları benzer bir ayrıma tabi tutulmuş ve ikinci gruptaki çocukların ağırlığı oluşturduğunu bu çocukların, peçete, sakız, su, ayçiçeği çekirdeği, piyango bileti ve mevsime uygun diğer küçük eşyaların satışıyla ilgilendiğini belirlemişlerdir (Akşit, Karancı ve Gündüz, 2001:1; Aktaş, 2004:3; Kızmaz ve Bilgin, 2010;9; Baybuğa ve Kubilay, 2003:2). Tüm bunların yanında son zamanlarda sokaklarda tek başlarına veya aileleriyle birlikte çöp toplayan çocuklarda dahil edilmelidir. UNICEF (2001) sokakta çalışan çocukları iki genel kategoriye ayırmıştır. Bunlardan ilkinin herhangi bir yetişkin gözetiminde ve denetiminde olmayan, sokaklarda yaşayan kendi kendine yaşamını sürdürmeye çalışan “sokağın çocukları” olarak adlandırmıştır. İkinci olarak sokaklarda çalışan ve günün sonunda evlerine dönen sokak çocukları olarak iki grupta toplamıştır. İlk grupta yer alan çocuklar ailesi, yakınları ve kuruluş bakımından çeşitli yollarla ayrılmış ve hayatlarının tamamı sokakta geçen çocukları ifade etmektedir. İkinci gruptaki çocuklar ise temel amacı gelir getirecek işlerde çalıştırılmak üzere, ailesi, yakınları ve diğer kişiler tarafından sokağa salınan çocuklardır. Bunlar 15 yaşından küçük yakın akraba, komşu, tanıdık vs. yanında çalışan çocuklar ile alışveriş merkezi çıkışları, park ve bahçeler, trafik ışıkları, cafe-restoran vs. çıkışları, cami avluları gibi alanlarda çalışan çocuklar olarak sınıflandırılabilir. İkinci sınıflandırılmada çocuk işçiliğinin belirli kişi veya kişilerce kontrollü ve denetimli olarak çocuğunun çalıştırılması, ihmal edilmesi, emeğinin sömürüldüğü geçici veya süreli çocuk işçiliği faaliyetlerini kapsamaktadır. Birinci kategorideki çocukların ise çocuğun her türlü riske açık olduğu bilinmektedir. Bu kategorideki çocukların yaşamlarının büyük çoğunluğunu sokaklarda geçmektedir.

4 15 yaş sınırı çocukların (çıracı olarak) çalıştırılabilmesi için kanuni bir alt sınırdır. 4857 sayılı iş kanunu, *Çalıştırma yaşı ve çocukları çalıştırma yasası*, “Madde 71 – (Değişik birinci fıkrası: 4/4/2015-6645/38 md.) On beş yaşını doldurmuş çocukların çalıştırılması yasaktır. Ancak, on dört yaşını doldurmuş ve zorunlu ilköğretim çağını tamamlamış olan çocuklar; bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak hafif işlerde çalıştırılabilirler. On dört yaşını doldurmuş çocuklar ise bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak sanat, kültür ve reklam faaliyetlerinde yazılı sözleşme yapmak ve her bir faaliyet için ayrı izin almak şartıyla çalıştırılabilirler.”

Sokakta çalışan çocuklar için zamanlarının büyük çoğunluğunun geçtiği mekânlar sokaklar, çocukların kültürel faaliyet ve gündelik yaşam pratiklerini sürdürdüğü mekânlar haline dönüşmektedir. Çocukların gündelik yaşamın birçoğunun sokaklarda geçmesi, çocuğun sosyalleşme sürecini, kişisel gelişimini, eğitim ve sağlık durumunu doğrudan etkilemektedir.

Çocukların sokaklarda çalışması, dilenmesi/dilendirilmesi çocuğun psiko-sosyal durumunu, beden ve ruh sağlığını doğrudan etkilemekte ve yaşamının şekillenmesinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Çocuk işçiliği, çocuk sağlığını olumsuz etkileyen sosyoekonomik sorunlardan biri olarak günümüzde yaygınlığını sürdürmektedir (Etiler, Çağlayan ve diğerleri, 2010: 112). Sokaklarda her türlü riskle karşı karşıya kalarak tek başlarına veya ailesiyle birlikte peçete, sakız, su, ayçiçeği çekirdeği, piyango bileti ve mevsime uygun diğer küçük eşyaların satışını yapmasına neden olan etkenlerin bilinmesi aynı zamanda bu sorunun çözümü konusunda yol gösterici niteliktedir. Çocukların sokaklarda çalışmasının nedenleri arasında; göç, yoksulluk, aile bireylerin zorlaması, ailenin parçalanması, kentleşme ve gecekondulaşma, hızlı nüfus artışı gibi nedenler sayılabilir. Bununla birlikte geleneksel aile yapısının bir sonucu olarak çocukların hayatı öğrenmelerinin sağlanması amacıyla birçok meslek edindirme faaliyetlerine yönlendirme eğilimleri, ailelerinin bilinç düzeyinin düşüklüğü, ailelerin bakamayacakları kadar çocuğa sahip olmaları ve öngörüsüz yaşam eğiliminden kaynaklandığını ifade edebiliriz. Çocukların sokaklarda çalışması sorunu aynı zamanda çocuk yoksulluğu kavramını da ön plana çıkarmaktadır. Çocuk yoksulluğu kavramını UNICEF (2005), “çocuğun; yaşama, büyüme ve gelişmesi açısından gerekli maddi, manevi ve duygusal kaynaklardan yoksun olması” olarak tanımlamıştır. Buradan hareketle sokakta çalışan çocukların çocuk yoksulluğu ile karşı karşıya olduğu ve birçok sorunun ortaya çıkmasında çocuk yoksulluğunun etkili olduğu ifade edilebilir.

### **Sokakta Çalışan Çocuklarda Oluşabilecek Hastalıklar ve Bu Hastalıklarla Mücadele Yolları**

Bulaşıcı hastalıklara yakalanmanın yoğun olduğu dönemlerin başında çocukluk çağı gelmektedir. Çocukların bağışıklık sistemi henüz gelişimini tamamlamadığı için enfeksiyonlar, erişkine göre daha sık ve daha ağırdır (Çapar, 2016:26) 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. Genel olarak bulaşıcı hastalıklar şöyle sıralanabilir; difteri, boğmaca, tetanos, 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.

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. Sokakta çalışan çocuklarda beslenme yetersizlikleri, sağlıksız ortamlarda beslenmeleri, çöp, restoran girişlerinden temin ettikleri yiyecekler hastalıklara davetiye çıkarmaktadır. Yaşanılan çevrenin hijyenik olup olmaması, yeterli ve temiz su bulunmaması, atıklar ve benzer sebepler çocuk sağlığını tehdit eden unsurlardır (Törüner ve Büyükgönenç, 2010:2). Bunların yanında 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. Steril olmayan bir çevre, hastalığın en önemli sebebidir (Çapar, 2016:24). Tüm bu hususların yanında çocukların aşılarının 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.

Sokakta çalışan çocukların bulaşıcı hastalık riski ile karşı karşıya olmalarının nedenleri arasında;

- Çocukların kalabalık ortamlarda bulunmalarına bağlı olarak fekal-oral yolla ve damlacık yoluyla bulaşan hastalıklar aile bireyleri arasında daha hızlı yayılır.
- Düzenli sağlık kontrollerinin yapılamamasına bağlı olarak aşı ile önlenilebilir hastalıklar bu çocuklarda daha sık görülmektedir. Buna 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.

### **Sokakta Çalışan Çocuklara Yönelik Koruyucu ve Önleyici Sağlık Hizmetlerinde Hemşirenin Rolü**

Hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları ile ilgili 2010 tarih ve 27515 sayılı “hemşirelik yönetmeliği” çıkarılmıştır. Hemşirelik yönetmeliğın hemşirelerin görev ve sorumlulukları ile ilgili 5/a bendinde “birey, aile, grup ve toplumun sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla hemşirenin 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. Halk sağlığı hemşireleri, toplumdaki aileleri ve bireyleri değerlendirmede ve onların sağlıklarını iyileştirmelerine yardımcı olmada aktif rol alırlar (Mert ve Kadioğlu, 2016:430). Türkiye’de yapılan çalışmalar hemşireliğin yerini ve çocukları sokaktan uzak tutmak için yapılan müdahalelerin uygulanmasındaki önemini vurgulamıştır (Subaşı Baybuğa ve Kubilay 2003:34).

Hemşireler sokakta çalışan ve yaşayan çocuklara yönelik hizmet planlamasını, bu çocukların ailelerini tanıyarak, yaşadıkları yerlere kadar gidilerek buldukları ortamları görerek, yaşanan çevre ile birlikte değerlendirerek yapmalıdır. Yıldız ve Özakar Akça (2016:3), hemşirelerin toplumdaki risk gruplarını belirlemede ve bu gruplara yönelik koruyucu, önleyici müdahaleler geliştirmede anahtar kişi rolünde olduğunu belirtmiştir. Bu verilerden hareketle aile yapısı, ailenin özellikleri, sağlığa ilişkin bilgi düzeyleri belirlenerek bireylerin sağlığını olumlu ve olumsuz etkileyen veya etkileyebilecek faktörleri tespit etmesi kolaylaşacaktır. Çocukların aile özelliklerinin ve yaşadıkları çevre koşullarının bilinmesi, sorunların kökenine inilmesi, ailelerin ve çocukların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesinde, çocukların aile ortamında tutulmasında önemli bir yer tutmaktadır (Subaşı Baybuğa ve Kubilay 2003:35). Aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin hizmet alanları içerisindeki mahallelerin sosyal, kültürel, demografik özellikleri konusunda bilgi sahibi olması birey, aile ve toplum sağlığının korunmasında önleyici ve koruyucu hizmet planlamasında etkinliğini arttırmaktadır. Hizmet alanı içerisindeki mahallelerin özelliklerinin bilinmesi, özellikle birey ve

aile sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve oluşabilecek hastalık risklerinin önlenmesinde önemli bir konumda yer almaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Sokakta çalışan çocuklarının aşılarının 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 aşılarının, 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 yönetimler, harekete geçirecek ailenin içinde bulunduğu koşullarının değiştirilmesinde aktif rol almalıdır. Sokakta çalışan çocukların yoğun olarak yaşamış olduğu mahallelerde, alan taramaları sırasında tespit edilen ailelerin ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilmesi, periyodik sağlık kontrollerinin sağlanmasına koruyucu ve önleyici hizmetlerin işlemesine destek olacaktır.



## Kaynakça

- Akşit, B., Karancı, N., Gündüz, A. H. (2001). Turkey working street children in three metropolitan cities: A rapid assessment, organization, International Programme on the elimination of child labour (IPEC), p.1-114
- Aktaş A. Y. (2004). Türkiye’de sokak çocukları. Çukurova üniversitesi eğitim fakültesi dergisi, 2, 1-7.
- Alparslan, Ö., & Karaoğlan, B. (2012). Araştırma sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15(4), 268-274.
- Alptekin, K. (2011). Sokakta çalışan çocuklar ve aileleri: Düzce örneği. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 22( 1), 25-48.
- Alptekin, K. (2011). Street children and families: the case of Duzce. Society and Social Work, 22 (1), 25–48.
- Avşar, Z. (2012). Çocuk işçiliği ve çocuk işçiliği mücadele stratejileri. Sosyal Güvenlik Dergisi, Cilt 2(1), 9-40.
- Barış, İ. (2011). Sokakta yaşayan çocuklar ve aileleri (İstanbul Örneği). Sosyoloji Konferansları, 0 (39), 87-114. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/iusoskon/issue/9511/118858>
- Beyene, Y. (2015). Health and social problems of street children in nazareth town. Addis Ababa University, <http://localhost:80/xmlui/handle/123456789/10155>
- Bilgin, R. (2012). Sokakta çalışan çocukları bekleyen risk ve tehlikeler: Diyarbakır örneği. ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 8(15), 79-96.
- Çapar, G. (2016). Suriyeli mülteci çocuklarda görülen enfeksiyon hastalıkları ve hastane yönetiminin aldığı önlemler; Şanlıurfa ili örneği (Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Etiler, N., Çağlayan, Ç., Yavuz, C.I., Hatun, Ş., Hamzaoğlu, O. (2011). Çalışmanın çocuk bedeni üzerine etkisi: İzmir’te yapılan iki araştırma sonuçlarının karşılaştırılması. Türk Pediatri Arşivi, 46(2), 111–117. <https://doi.org/10.4274/tpa.46.56>
- Güngör, M. (2009). Eğitim hakkı ve sokakta yaşayan/çalışan çocuklar: mersin ili örneği. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 5( 1), 28-42.
- Jensen, S. K .G., Berens, A. E., Nelson, C. A. (2017). Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. Lancet Child Adolesc Health, 1, 225-239.
- Kelebek, G. (2017). Sokakta çalışan çocukların karşılaştığı tehlikeler. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Kongresi, 375-382, ISBN: 978-605-82729-0-3.
- Kızmaz, Z., & Bilgin, R. (2010). Sokakta çalışan/yaşayan çocuklar ve suç: Diyarbakır örneği. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 9, 269-311.

- Mert, K., & Kadioğlu, H. (2016). Nursing interventions to help prevent children from working on the streets. *International Nursing Review*, 63, 429-436.
- Okumuş, E. (2009). Sokak çocukları'nın sosyolojisi: Diyarbakır örneği. *Din-bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(1), 9-37.
- Özakar Akça, S., & Yıldız, S. (2016). Riskli çevredeki adolesanlar ve hemşirelik. *Literatür Sempozyum Dergisi*, 9, 33-39.
- Panter-Brick, Catherine. (2002). Street children, human rights, and public health: A critique and future directions, *Annual Review of Anthropology*, 31(1), 147-171.
- Singh, Abhinav & Purohit, Bharathi. (2011) Street Children as a public health fiasco, *peace review*, 23:1, 102-109, DOI: 10.1080/10402659.2011.548270
- Subaşı Baybuğa, M., & Kubilay, G. (2003). Sokakta yaşayan/çalışan çocukların aile ve yaşadıkları konutun özellikleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 34-46.
- Törüner, E. K. & Büyükgönenç, L. (2010). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. (1. Baskı, sy.2). Ankara: Göktuğ Yayıncılık
- UNICEF (2001). Evaluation Report ZIM 2001/805 A Study of Street Children in Zimbabwe. New York: UNICEF
- (UNICEF). (2005). The States of The World's Children. p.14-38. (<https://www.unicef.org/sowc/archive/ENGLISH/The%20State%20of%20the%20World%27s%20Children%202005.pdf>) (Erişim Tarihi: 27 Nisan 2023).
- Yeşil, M. B. (2009). Sokakta çalışan çocukların çalışma şartları: Malatya örneği. İnönü Üniversitesi (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü. Malatya, Türkiye.
- Yıldız, Ö., & Adaş, E. B. (2007). Gaziantep'te Sokak çocukları üzerine bir araştırma. *Sosyoloji Dergisi*, 18, 249-268.
- Zeytinoglu, S. (2001). Çalışan çocukların ihmali ve istismarı, Ege Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Yayını: İzmir.