

Evrensel çocuk hakları kapsamında mülteci çocuklar

Sümeyye KAYA^a, Özlem GÜZEL POLAT^b, Rana YİĞİT^c

ÖZET

Doğumundan itibaren bakım vericilerine bağımlı olan çocuklar, bağımsızlıklarını kazanıncaya kadar temel bakım ve rehberlik için onlara ihtiyaç duymaktadır. Ailesi ve çevresiyle bütün olarak gelişen çocuk, değişen çevre koşulları, travmatik olaylara maruz kalma, yakınlarını kaybetme gibi durumlar, çocukların sağlıklı bir çevrede büyüme ve gelişmelerini olumsuz etkilemektedir. Mülteci çocuklar bu koşulları en çok deneyimleyen dezavantajlı gruplardan biridir. Çocukların doğuştan sahip oldukları insani haklar, dezavantajlı gruplar için daha önemli bir hal almaktadır. Çocukla çalışan sağlık profesyonellerinin, çocuk hakları kapsamında mülteci çocukların kapsamlı değerlendirmesi ve gelişmelerini desteklemeleri konusunda sorumlulukları bulunmaktadır. Bu derlemede, mülteci çocukların durumu ve evrensel çocuk hakları kapsamında hak ve özgürlüklerini ön plana çıkarmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, çocuk hakları, mülteci çocuklar

Refugee children under universal children's rights

ABSTRACT

Children, who are dependent on caregivers from birth, need them for basic care and guidance until they can gain their independence. A child, who develops as a whole with his family and environment, is adversely affected by the changing environmental conditions, exposure to traumatic events, loss of relatives, in terms of growth and development. Refugee children are one of the disadvantaged groups that experience these conditions the most. The innate human rights of children are becoming more important for disadvantaged groups. Health professionals working with children have a responsibility to support refugee children's comprehensive assessment and development within the scope of children's rights. In this review, it is aimed to highlight the situation of refugee children and their rights and freedoms within the scope of universal children's rights.

Keywords: Child, refugee children, children's rights

Geliş Tarihi: 10.08.2020

Kabul Tarihi: 08.11.2020

^aMersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Mersin, İstanbul, Türkiye, e-posta: sum93smk@gmail.com
ORCID: 0000-0002-5782-6992

^bMersin Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisi, Mersin, İstanbul, Türkiye, e-posta: ozlemgzl13@gmail.com ORCID: 0000-0001-5975-311X

^cMersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Mersin, İstanbul, Türkiye, e-posta: yigitrana@yahoo.com
ORCID: 0000-0002-6832-3565

Sorumlu Yazar/Correspondence: Özlem Güzel Polat e-posta: ozlemgzl13@gmail.com

Atıf: Kaya S, Güzel Polat Ö, Yiğit R. Evrensel çocuk hakları kapsamında mülteci çocuklar. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi* 2020;2(2):79-84.

Citation: Kaya S, Guzel Polat O, Yigit R. Refugee children under universal children's rights. *Journal of Health and Life Science* 2020;2(2):79-84.

Giriş

Çocukluk dönemi sürekli gelişim ve değişim içeren çok boyutlu hassas bir dönemdir. Bu dönem bağımlılıkların fazla olması nedeniyle, özel bir koruma ve kötü deneyimlerin etkilerinin en aza indirilmesine gereksinim duyulan bir süreçtir.^{1,2} Çocukların gelişimlerinin devam ettiği bu süreçte, korunma ve desteklenme ihtiyacı ailesi tarafından karşılanmaktadır. Ancak ailenin çocuğun ihtiyaçlarına cevap veremediği savaş, göç gibi durumlarda, bu görev topluma düşmektedir.² Ülkeler çocuk haklarının korunması ile ilgili çeşitli adımlar atarak hakların korunmasını sağlanmaya çalışıldığı ancak, yetersiz kaldığı izlem raporlarında belirtilmektedir.³⁻⁵ Şiddet, savaş, istismar ve sömürü nedeniyle çocukların temel gereksinimleri olan beslenme, barınma, güvenlik hakkının ihlal edilmesine neden olmaktadır. Olumsuz deneyimler ile karşı karşıya kalan çocukların temel haklarının, uluslararası ve güvence altına alınmasına yönelik atılan adımlar daha önemli hale gelmektedir.²

Uluslararası düzeyde çocuk haklarına yönelik Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi 1959 yılında yayınlanmış, fakat bu bildirge ülkelere hukuksal düzeyde bir yükümlülük getirmemiştir. Bin dokuz yüz seksen dokuz yılında Birleşmiş Milletler tarafından, Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS) ile taraf devletlerin çocuk haklarını koruma, tanıtımı ve yerine getirilmesini sağlama sorumluluğu, 196 üye devlet tarafından hukuki yükümlülükleri ile kabul edilmiştir.⁶ Ülkemiz 1994 yılında çocuk hakları sözleşmesini imzalamış, sözleşme 1995 yılında meclis kararı ile kabul edilmiştir.⁷ Uluslararası düzeyde her çocuğun eşit ve aynı haklara sahip olduğunu vurgulayan 54 maddelik sözleşme aynı zamanda, her bir üye devletin kültürel, sosyal, ekonomik ve politik farklılıkları göz önünde bulundurularak oluşturulmuştur. Böylece her devletin hakları uygulamak için kendi yol haritalarını oluşturabilmeleri hedeflenmiştir.^{2-4,6} Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuk hakları çocuklar arasında ayrımcılık yapmama (madde 2), çocuğun yüksek yararının gözetilmesi (madde 3), hayatta kalma ve gelişme hakkı (madde 6), kendisi ile ilgili her konuda çocuğun görüşlerine başvurulması (madde 12) olmak üzere dört temel ilke kapsamında belirtilmektedir. Sözleşmede çocuğun karşılaşılabileceği olumsuz durumlara karşı, korunması ve zarar görmemesi vurgulanmaktadır.^{1,3,4,6}

Ülkemiz ile sınırı bulunan birçok ülkede yaşanan iç savaş, şiddet, yoksulluk insanları kendi ülkelerini terk etmek zorunda bırakmıştır. Ülkemizde özellikle Suriye iç savaşından sonra, ciddi sayıda mülteci sığınma talebinde bulunmuştur.⁸ Toplumumuzun bir parçası haline gelen mülteci konumundaki çocukların haklarını ön plana çıkarmak ve uygulanmasını sağlamanın, çocuk ile çalışan sağlık profesyonellerinin temel görevi olduğu düşünülmektedir.

Bu derlemede, mülteci çocukların durumu ve evrensel çocuk hakları kapsamında hak ve özgürlüklerini ön plana çıkarmak amaçlanmıştır.

Mülteci Konumundaki Çocukların Durumları

Birleşmiş Milletler (BM) 2019 raporunda dünyada 272 milyon mülteci bulunmakta, bunların %14'ünü yirmi yaş altı gençler ve çocuklar oluşturmaktadır. İki bin on dokuzda 46 milyon kişi yerinden edilmiş ve bu kişilerin 19 milyonunu çocuklar oluşturmaktadır. Yine bu rapora göre, mültecilerin %68'i özellikle Suriye, Venezuela, Afganistan, Güney Sudan ve Myanmar gibi savaş halinde olan ülkelere göç ettiği belirlenmiştir. Mültecilerin ana sığınma ülkelerinde ilk sırada Türkiye, Kolombiya, Pakistan, Uganda ve Almanya yer almaktadır.^{8,9}

Birleşmiş Milletler Çocuk Yardım Fonu'na (UNICEF) göre, ülkemizde dört milyon mülteci statüsünde kişi yaşamakta ve bu kişilerin 1.74 milyonunu çocuklar oluşturmaktadır. 2019 yılı itibarıyla ülkemizde mülteci çocukların yalnızca %40'ının okula kayıtlı olduğu, 4000 çocuğun ise okul dışında olduğu belirtilmektedir.⁵ Kayıt dışı mülteci statüsünde bulunanlarla birlikte azımsanmayacak kadar yüksek sayılarda olan mülteci çocukların yaşam koşulları incelendiğinde, beslenme eksikliğine bağlı malnütrisyon, sokakta çalıştırılma, eğitimin sonlandırılması, psikolojik bozukluklar, istismar gibi birçok sorun ile karşı karşıya kaldıkları görülmektedir.¹⁰⁻¹²

Çocuklar gelişim dönemleri devam eden, bakım vericilere bağımlı olan ve korunma gereksinimi olan bireylerdir. Çocukların doğumdan sonra temel düzeyde haklarının dahi ihlal edilmesi kadar, doğum öncesi yapılan ihlallerle de çocuk fiziksel, mental, sosyal, duygusal birçok yönüyle olumsuz deneyimlere maruz kalmaktadır.¹³ Çocukların sağlık hizmetlerinden yararlanamama, düşük sosyoekonomik koşullarda yaşaması birçok olumsuz etken ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır. Bunlar, beslenme, bulaşıcı hastalıklar, eğitimi sürdürmemeye, şiddet ve çatışma ortamında istismar ve ihmale maruz kalma, çocuk evlilikler, çocuk işçi, insan ticareti, aileden ayrı kalma ya da ailenin kaybı ve ayrımcılık gibi olumsuz çocukluk deneyimlerinin yaşandığı görülmektedir. Olumsuz çocukluk deneyimleri en temel insan hakkı olan yaşama hakkını ihlal eden durumları ortaya çıkarmaktadır.¹⁴⁻¹⁶

Çocukluk döneminde görülen olumsuz deneyimler, yetişkinlik dönemini de etkileyebilecek olumsuz sonuçlara neden olabilir. Mental bozukluklar, post travmatik stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları, depresyon, kronik ve ölümcül hastalıklar, enfeksiyona bağlı hastalıklar, suçla itilme, madde bağımlılıkları,

düşük akademik başarı, yoksulluğun yetişkinlik döneminde devamlılığı gibi çok sayıda sorun ortaya çıkmaktadır.¹⁶⁻²⁰

Mülteci çocuk haklarının korunmasına yönelik BM Çocuk Hakları Sözleşmesi büyük önem taşımaktadır. Derlememizin bu bölümlerinde mülteci çocuk hakları ÇHS maddelerine yönelik tartışılacaktır. Hukuki yükümlülük de taşıyan sözleşmenin 22. maddesinde mülteci çocukların haklarının korunmasına yönelik yönergeler yer almaktadır.^{6,21} Bu maddeye göre sözleşme ülkelere; uygun koruma ve uluslararası yardım sorumluluğu, çocuk hakları sözleşmesi kapsamındaki hakların yanı sıra uluslararası insan hakları sözleşmeleri ve insani hakların korunduğu yasa ve protokollerin desteklenmesi sorumluluğu vermiştir. Bu madde gereğince ayrıca, taraf devletlerin bu çocukların korunması ve ilgili yapılacak faaliyetlerde BM ile iş birliği yükümlülüğü, aile bütünlüğünü sağlamak amacıyla diğer ülkelerle iş birliği sağlanması ve çocuğun yüksek yararının gözetilmesi, özellikle ailesini kaybetmiş ya da ayrı kalmış çocuklara ayrı önem verilmesi yükümlülüğü vurgulanmaktadır.^{6,21} Toplumun temelini oluşturan çocukların ayrımcılıktan uzak ve eşit koşullarda yaşama hakkı, eğitim hakkı, sağlık hakkı, güvenlik konuları temel haklarıdır. Çocuk hakları sözleşmesi çocukların bu temel haklarına bir temel oluşturmaktadır.⁶

Gelişimlerini Destekleyecek Sağlıklı Ortamda Yaşama Hakkı

Uluslararası Göç Örgütü (IOM)'ne göre, Ocak 2014 ile Ekim 2019 arasında 15.500 kişinin göç sırasında hayatını kaybettiği, bu kayıpların son dönemdeki sayı artışının düzenli kayıt altına alınmasından kaynaklandığı belirtilmektedir. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtilen temel insan hakkı olan yaşama hakkının çoğunluğunun savaş ve ekonomik nedenlerle gerçekleşen göç hareketleri ile insani olmayan koşullar nedeniyle ihlal edildiği veriler aracılığıyla görülmektedir.^{22,23} ÇHS'nin 6. maddesinde; çocuğun yaşamını devamının ve fiziksel, zihinsel, duygusal, bilişsel, sosyal ve kültürel olarak gelişiminin sağlanması hakkı belirtilmektedir.^{6,13} Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi, bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri, göçün sonuçları doğrultusunda gelişimlerini destekleyecek ortamlardan uzaklaşmalarına neden olmaktadır. Ailenin kaybı sonucu, refakatçisiz olarak göç etmek zorunda kalan çocukların varlığı bilinmektedir. ÇHS 7. maddesinde yer alan; "Çocuk doğumdan hemen sonra derhal nüfus kütüğüne kaydedilecek ve doğumdan itibaren bir isim hakkına, bir vatandaşlık kazanma hakkına ve mümkün olduğu ölçüde ana-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkına sahip olacaktır" maddesi ile taraf devletlerin bu konu ile ilgili yükümlülükleri görülmektedir. Aile birleşiminin önündeki engeller, düzensiz ikamet süresinin uzamasına neden olabilir.

Bu durum sosyal dışlanmayı ve sosyal haklardan mahrum bırakmayı uzatabilir ya da arttırabilir. Refakatçisiz ülkelerini terk etmek zorunda kalan mülteci çocukların savunmasız olması, şiddet, işkence maruziyeti, kötüye kullanım, beslenme ve sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Gittikleri ülkelerde dil ve kültür sorunu olması nedeniyle sosyal yaşama katılmamakta ve ciddi uyum sorunu ortaya çıkmaktadır. Politikalar, çocukların aile desteğinden uzak olması nedeniyle özel bir koruma, bakım ve destek sağlamalıdır. Ayrıca ailesi ile olan çocuklarda da aile düzeninin çocuğun gelişimini destekleyici ve sosyal haklarına erişebileceği şekilde düzenlenmesi gerekmektedir.²⁴⁻²⁸

Çocuğun Sosyal Yaşamındaki Hakları

Çocuğun gelişiminde çevrenin önemli rolü vardır. Çevrenin en önemli parçalarından biri olan sosyal yaşamının çocuğun gelişimini destekleyecek şekilde düzenlenmesi hayati rol oynamaktadır.²⁷ Çocuğun sosyal gelişimi ile ilişkili olarak etnik, kültürel, dini, ulusal, inançları doğrultusunda kimlik kazanma hakkı vardır. Kapasitesini ortaya koyabildiği, ailesi ya da bakım verici yetişkinlerle birlikte, çatışma ortamından uzak, temiz bir çevrede gelişimi sağlanmalıdır. Çocuğun eğitim alma, güvenli çevrede yaşama, sağlık hizmetlerinden yararlanma, eşitlik ilkesi kapsamında muamele görme hakları kapsamında değerlendirilmesi gerekir.²⁸⁻³²

Kendi yaşadıkları ülkeden göç etmek zorunda kalmış ve mülteci konumundaki çocukların sığındıkları ya da geçici olarak buldukları ülkede, kimlik edinmemeleri hak ihlali doğurmaktadır.³³ Özellikle yerel yönetimlerde yasa ve yönetmelikler çocuğun gelişimini destekleyecek ve sürdüreceği şekilde tasarlanmalıdır. Sözleşmenin ihlal edilen bir başka madde (madde 33), çocuğun hak ettiği aile hayatına saygı gösterme ve bunlardan yararlanma hakkıdır. Birçok ülkede bir dizi farklı yasal engel, aile birleşimi için zorluklar yaratan politika ve prosedürler nedeniyle ebeveynler ve çocuk bir araya getirilememektedir. Bununla birlikte çocuğun yüksek yararı ilkesi ve aile birliği ilkesi de ihlal edilmektedir.^{5,6,21,32}

Mültecilerin büyük çoğunluğu gelişmemiş ya da gelişmekte olan ülkelere yaşamakta, sınırlı kaynaklarla desteklenmeye çalışılmaktadır. Ekonomik nedenlerle ya da çoğunlukla savaş ve çatışma ortamından kaçan mülteciler düşük sosyoekonomik koşullarda yaşamaktadır. Ailelerin düşük sosyoekonomik durumları en fazla çocukları etkilemektedir. Çocukların ekonomik destek sağlamak için okula gidemeyip, erken yaşta iş hayatına başlama ya da çocuk evliliklere zorlandığı bildirilmiştir¹¹. Sosyal yaşam içerisindeki birçok sorunun temelinde ekonomik sorunların yer aldığı görülmektedir.^{1,21}

Eğitim Hakkı

Düşük gelirli ülkelerde sayıları fazla olan okul çağındaki mülteci çocuklar sınırlı kaynaklar nedeniyle okul olanaklarından yoksun kalmaktadır.³⁴ Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri kapsamında da yer alan çocuklar için etkili ve kaliteli eğitimin sağlanması hedefi 3.7 milyon okula gidemeyen mülteci çocuk için hayati öneme sahiptir. IOM'ye göre, mülteci kamplarında kalan çocuklar eğitim alma haklarından mahrum kalmaktadır. UNICEF'e göre mülteci bir çocuğun okul dışı kalma olasılığı mülteci olmayan bir çocuğa göre beş kat daha fazladır.⁶ Ayrıca eğitim ile ilgili cinsiyet eşitsizliklerinin mülteci çocuklar içinde var olduğu görülmektedir.^{13,35} Erkek ve kız çocuklarının ortaöğretim ve yükseköğrenime katılımlarının iş edinme, hayatını idame ettirmeleri açısından önemli olduğu belirtilmektedir. Okula devam etmesi sağlanan çocukların, eğitimine uzun süre ara verilmek zorunda kalınması, kullanılan dilin değişmesi, okullarda ve toplumda maruz kalınan dışlanma, eğitim faaliyetlerinin yapısının ülkelere göre değişiklik göstermesi gibi nedenlere bağlı olarak düşük akademik başarıya sahip oldukları, okul uyumlarının azaldığı saptanmıştır.^{13,30,35,36} Ayrıca çocukların ekonomik zorluklarla birlikte okuldan alınarak çocuk işçi konumunda çalışmaya itildiği de görülmektedir.

Çocukların eğitim alamaması ilerideki yaşamında yetişkin yoksulluğuna, uygun işlerde istihdam edilmemesine ve okur yazar olmamasına yol açmaktadır.³⁵ Küresel ölçekte bakıldığında; mültecilerin orta ve yükseköğretime geçişinin düşük olduğu, yalnızca %1'inin üniversiteye devam ettiği belirtilmektedir. UNICEF, mülteci çocukların korunması için bazı girişimlerin yerine getirilmesini önermektedir. Bunlar;

- Çocukların şiddetten korunması,
- Çocukların ebeveynleri ile bir arada tutulması,
- Çocukların eğitim, sağlık ve diğer hizmetlere erişimlerinin sağlanması,
- Yabancı düşmanlığı ve ayrımcılık gibi olgularla mücadele edilmesidir.³⁷

Mülteci çocuklara eğitim hakkının sağlanması ve sürdürülmesi ile çocuklara yaşamını devam ettirebilme ve yaşama umudu kazandırma, yaşadıkları zor şartları anlama ve üstesinden gelebilmelerine destek olma, çocuk ve ailesinin stres düzeyini azaltıp, aileyi,¹⁹ aile dinamiklerinin artması toplumu güçlendirecektir. Mülteci kökenli çocukların başarılı olması için gereken bireysel, ailesel, toplumsal ve yapısal desteği sağlamada sağlık profesyonelleri ve politika yapımcılar önemli rollere sahiptir.³⁰

Sağlık Hakkı

İnsanların her boyutuyla sağlıklı bir yaşam sürme, erişilebilir, kaliteli, eşitlikçi sağlık sistemlerinden

yararlanabilmeleri insani haklarla ilgili yasal çerçeveye girmiştir.⁶ Mültecilerin sağlıklarını tehdit eden ortamlarda, ruh sağlığını tehdit eden yaşam deneyimlerine sahip oldukları bilinmektedir.^{16,38-40} Yeterli beslenme olanağının ortadan kalktığı, temiz su, barınma gereksinimlerinin giderilemediği durumlar sağlığı tehdit edici, ölümcül olabilecek boyutlara gelebilmektedir.⁴¹ Ekonomik gücün azalmasına neden olan iş gücü kaybı, yoksulluğun giderek derinleşmesi nedeniyle beslenme bozuklukları gibi sağlığın bozulmasını arttırmaktadır.⁴²

Mülteci kamplarında kalabalık ve olumsuz çevre koşulları nedeniyle, enfeksiyon hastalıkları, kızamık gibi bulaşıcı hastalıkların artışı, sıtma, ishal gibi hastalıklar görülmektedir.³⁶ Göçe bağlı nüfus hareketliliği nedeniyle çocuklarda özellikle eradike edilmiş kızamık gibi bulaşıcı hastalıkların yeniden ortaya çıktığı görülmüştür.¹⁶ Şehirlerde yaşayan sığınmacıların, mülteci kamplarında olduğu gibi kalabalık aileler şeklinde yaşamaları, yoksulluk, stres gibi durumlarla birlikte sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bağışıklama faaliyetlerinin ülkelere farklılık göstermesi nedeniyle, göç sonrası çocukların sığınılan ülkede eradike edilmiş bulaşıcı hastalıklara da maruz kaldıkları literatürde belirtilmektedir.^{16,18,19,33,43} Ayrıca yapılan bir sistematik derlemede mülteci konumunda doğan çocukların sığındıkları ülkelerdeki akranlarına göre nörogelişimsel bozukluklar görülme sıklığının fazla olduğu ortaya konulmaktadır.⁴⁴ Çocukların maruz kaldıkları stres bir süre sonra kronikleşerek çeşitli nörolojik, fiziksel, ruhsal sorunlara yol açabilecek toksik stres düzeyine çıktığı görülebilmektedir.^{30,40,45} Çocukların mültecilik sürecinde yaşadıkları istismar (fiziksel, duygusal, cinsel), çocuk evlilikleri, çocuk işçiliği, insan ticareti gibi olumsuz çocukluk deneyimlerinin çok boyutlu olarak sağlıklarını etkileyeceği düşünülmektedir. Sağlığın çok boyutlu yapısı göz önünde bulundurulduğunda sağlığın korunması, çocuğun gelişiminin desteklenmesi sağlıklı bir toplumu oluşturulmasında ne kadar önemli ve gerekli olduğu ortaya çıkmaktadır.

Ayrımcılık ve Eşit Olmayan Koşullar

Birleşmiş Milletler Çocuk Yardım Fonu'na göre "dünyada köklerinden koparılmış" 50 milyona yakın çocuk bulunmaktadır. Bu çocukların 28 milyonu, ülkelerindeki savaş ve çatışma ortamından daha güvenli bir yaşam alanına geçmek için göç etmiştir.³⁷ Çocuklar yaşanan göç sırasında şiddet, tecavüz, insan ticareti, denizde boğulma gibi travmatik olaylar yaşamaktadır. Göç sonrasında sığınılan ülkelere, diğer vatandaşlar ile eşit olmayan koşullarda yaşamak, yabancı düşmanlığı ve ayrımcılık ile karşı karşıya kalmaktadırlar.¹⁹ Sığındıkları ülkede azınlık konumunda bulunan çocuklar ayrımcılık yapmama ilkesine uygun olmayan şekilde muamele görebilmektedir. Çocuklar cinsiyet, etnik köken, dini, siyasi nedenlerden dolayı

eşitsizlikler yaşamaktadır. Bu da içinde bulunulan süreçte daha derin travmalar yaşanmasına neden olabilmektedir.^{19,46}

Bilinmeyen bir kültüre uyum süreci başlı başına travmaya neden olabilirken, çocuklar bu süreçte zorbalık, ötekileştirme gibi deneyimler yaşamaktadırlar. Benlik saygısı, kimlik oluşumu ve genel refah düzeyi ile birlikte çocuğun gelişimi bu durumdan olumsuz etkilenmektedir.^{1,46,47}

Güvenlik

Mülteci konumdaki çocuklar için önemli bir diğer sorun güvenlik gereksiniminin karşılanmamasıdır.^{14,38} Sığınan ülkedeki yerel halktaki çocukların yanı sıra mülteci çocuklar şiddet, istismar, insan ticareti, ekonomik çıkarlarla kullanılma gibi birçok duruma maruz kalmaktadır. ÇHS'nin 19. maddesinde; taraf devletlerin belirtilen güvenli çevrede yaşam engeli doğuran durumlarda, koruyucu önlemler ile kötü muamele olaylarının önlenmesi, belirlenmesi, bildirilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Güvenli çevrede barınamayan çocukların yetkili makama havale edilmesi, soruşturulması, tedavisi ve izlenmesi için gerekli başkaca yöntemleri ve uygun olduğu takdirde adliyenin işe el koyması da gerekmektedir. Durumun gereklerine göre, çocuğa ve onun bakımını üstlenen kişilere, gereken desteği sağlamak amacı ile sosyal programların düzenlenmesinin gerekliliği belirtilmektedir. Endişe verici sayıda mülteci ve sığınmacı çocuklar, ebeveynleri ya da vasisi olmadan refakatsiz olarak bulunmaktadır. Çocuğa en yüksek düzeyde yarar sağlanması ilkesi kapsamında çocuğun korunması aile ya da bazı durumlarda aile içerisindeki durumlardan korunması uygun müdahaleler gerektirmektedir.^{6,8,47}

SONUÇ

Mültecilerin sayısı dünyada giderek artan eşitsizlikler, savaş ve şiddet ile daha da büyüme, bu durumun ülkemizde toplum sağlığını etkilediği yapılan çalışmalar ile görülmüştür. Toplum sağlığını etkileyen mülteci sorununun önemli bir adımı yasa ve yönetmelikler ile ortaya konulsa da diğer önemli bir adımı sağlık profesyonelleri tarafından atılacağıdır. Çocuk hakları kapsamında savunuculuk rolleri ile sağlık profesyonellerinin toplum sağlığının sürdürülmesi açısından sorumluluk taşıdıkları açıktır. Sağlıklı bir toplumun sürdürülmesinde temel sorumluluğu olan sağlık profesyonelleri, ayırım gözetmeksizin çocuk ve ailesinin sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için uygulamalar geliştirmelidir. Annenin gebelik öncesinde, gebelik sırasında, doğum ve doğum sonrası bakımında sağlık hizmetinden yararlanması, çocuğun büyüme ve gelişiminin desteklenmesi, mülteci ailelerin insanca ve sağlıklı yaşama hakkının yerine getirilmesi, sağlıklı bir toplumun oluşturulmasında önemli ve gereklidir.

Sağlık profesyonelleri tarafından özellikle hastalıklar ortaya çıkmadan toplum sağlığı açısından önemli olan bulaşıcı hastalıkların tarama ve tedavisine ücretsiz erişimin desteklenmesi, temel sağlık eğitimi, verilen tüm hizmetlerde eşit, damgalamadan uzak, insan haklarına uygun şekilde hizmetin sunulması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Vaghri Z, Tessier Z, Whalen C. Refugee and asylum-seeking children: Interrupted child development and unfulfilled child rights. *Children*. 2019;6(11):120.
2. Dirican R. Tarihi süreçte çocukluk ve çocuk hakları. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*. 2018;2(2):51-62.
3. Kaltenborn M, Krajewski M, Kuhn H. Introduction. In: Kaltenborn M, Krajewski M, Kuhn H, ed. *Sustainable Development Goals and Human Rights, Interdisciplinary Studies in Human Rights* Springer; 2020.
4. United Nations Committee on the Rights of the Child. General Comment No. 6: Treatment of Unaccompanied and Separated Children outside Their Country of Origin 20.06.2020 tarihinde <https://www.refworld.org/docid/42dd174b4.html> Accessed June 20,2020.
5. Unicef. Unicef Turkey Humanitarian Situation Report No. 36; 2019.
6. Çocuk haklarına dair sözleşme. Unicef, Türkiye. <https://www.unicef.org/turkey/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme> Accessed June 20,2020.
7. <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf> Accessed June 20, 2020.
8. Global Trends: Forced Displacement in 2019. <https://www.unhcr.org/5ee200e37/> Accessed June 20,2020.
9. Human Trafficking. <https://migrationdataportal.org/themes/human-trafficking> Accessed June 20, 2020.
10. Ardıç Çobaner A. Çocuk hakları bağlamında Suriyeli mülteci çocukların haberlerde temsili. *Marmara İletişim Dergisi*. 2015;24:27-53.
11. Güngör F, Erdurak Y. Çocuk hakları ve uygulama stratejileri bağlamında sokakta çalıştırılan çocuklar. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016; 6(12):1-35.
12. Sağlam M, Ulutaş A, Çalışkan Z. Bebeklik döneminde çocuk hakları. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*. 2015; 2.
13. Aydın D, Şahin N, Akay B. Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*. 2017;7(1):8-14.
14. A child is a child: protecting children on the move from violence, abuse and exploitation. <https://data.unicef.org/resources/child-child-protecting-children-move-violence-abuse-exploitation/> Accessed June 20,2020.
15. Shonko JP. Leveraging the biology of adversity to address the roots of disparities in health and development. *Proc. Natl. Acad. Sci*. 2017;109: 17302–17307.
16. Karataş H, Erdemir F. Göçmen çocukların bakımında pediatri hemşiresinin rol ve

- işlevleri. *Türkiye Klinikleri Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği-Özel Konular*. 2018; 4(1):81-86.
17. Vatanserver M, Erden G. Mülteci çocuklar ve ergenler ile yapılan psikolojik görüşme üzerine bir derleme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2018;25(2):175-186.
 18. Gencer TE. Göç ve eğitim ilişkisi üzerine bir değerlendirme: Suriyeli çocukların eğitim gereksinimi ve okullaşma süreçlerinde karşılaştıkları güçlükler. *Journal of International Social Research*. 2017;10(54):838-851.
 19. Özdemir A, Budak F. Göçün çocuk ruh sağlığı üzerine etkileri. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2017;3(2):212-223.
 20. Cassidy J, Shaver PR. Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications, 2nd ed.; The Guilford Press: New York, USA. 2008:12-444.
 21. Joint General Comment No. 3 of the Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and No. 22) of the Committee on the Rights of the Child on the General Principles Regarding the Human Rights of Children in the Context of International Migration, 2017. <https://www.refworld.org/docid/5a1293a24.html> Accessed June 20, 2020.
 22. Migrant deaths and disappearances, <https://migrationdataportal.org/themes/migrant-deaths-and-disappearances> Accessed June 20, 2020.
 23. Drury J, Williams R. Children and young people who are refugees, internally displaced persons or survivors of war, mass violence and terrorism. *Curr Opin Psychiatry*. 2012;25:277-284.
 24. Roberts H. Listening to children: and hearing them. In *Research with Children*. Routledge. 2017:154-171.
 25. Social Determinants of Health: The Canadian Facts, http://thecanadianfacts.org/The_Canadian_Facts.pdf Accessed June 20, 2020.
 26. United Nations, Human Rights Report. 2018.
 27. Özdemir O, Özdemir PG, Kadak MT, Nasıroğlu S. Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012;4(4):566-589.
 28. Sezgin H. Avrupa'da kayıp refakatsiz mülteci çocuklar. *İnsamer*. 2019;104.
 29. Santrock JW. Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi, Yüksel, G. (çev.ed). Nobel Akademik Yayıncılık, 2019.
 30. Graham H R, Minhas R S, Paxton G. Learning problems in children of refugee background: a systematic review. *Pediatrics*. 2016;137(6):e20153994.
 31. International Society for Social Pediatrics and Child Health (ISSOP) ISSOP position statement on migrant child health. *Child Care Health Dev*. 2017; 44:161-170.
 32. Tyrer RA, Fazel M. School and community-based interventions for refugee and asylum seeking children: a systematic review. *Plos One*. 2014;9(5):e97977.
 33. Missing out: Refugee Education in Crisis. UNHCR Education Report. 2016 <https://www.unhcr.org/57d9d01d0> Accessed June 21, 2020.
 34. Yavuz Ö, Mızrak S. Acil durumlarda okul çağındaki çocukların eğitimi: Türkiye'deki Suriyeli mülteciler örneği. *Göç Dergisi*. 2016; 3(2):175-199.
 35. Uluocak GP. İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okulda uyumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009; 26:35-44.
 36. Unicef. 2016. Uprooted: The growing crisis for refugee and migrant children.
 37. Velipaşaoğlu S. Mülteci çocuklar. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler-Özel Konular*. 2008;4(6):56-61.
 38. Manyema M, Norris SA, Richter LM. Stress beget stress: the association of adverse childhood experiences with psychological distress in the presence of adult life stress. *BMC Public Health*. 2018;8:835:1-12.
 39. Turan S, Özyurt G. Mülteci çocuk ve ergenlerin ruhsal sağlığı ve tedavi yaklaşımları. *Çocuk ve Medeniyet Dergisi*, 2019;4(8):209-218.
 40. Williams B, Cassar C, Siggers G, Taylor S. Medical and social issues of child refugees in Europe. *Arch Dis Child*. 2016;101(9):839-842. doi:10.1136/archdischild-2016-310657
 41. Yurtseven A, Özcan G, Saz, EU. Çocuk acil servise başvuran Suriyeli hastalarla Türk hastaların karşılaştırılması: Ege Üniversitesi deneyimi. *Türk J Pediatr Emerg Intensive Care Med*. 2015;2(3): 133-136.
 42. Charania N, Paynter J, Lee A, Watson D, Turner N. Exploring immunisation in equities among migrant and refugee children in New Zealand. *Hum Vaccin Immun other*. 2018;14:3026-3033.
 43. Abdullahi I, Leonard H, Cherian S, et al. The risk of neurodevelopmental disabilities in children of immigrant and refugee parents: current knowledge and directions for future research. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2018;5(1):29-42.
 44. Palosaari E, Punamäki RL, Peltonen K, Diab M, Qauta SR. Negative social relationships predict posttraumatic stress symptoms among war-affected children via posttraumatic cognitions. *J Abnorm Child Psychol*. 2016;44(5):845-57.
 45. Edge S, Newbold B. Discrimination and the health of immigrants and refugees: Exploring Canada's evidence base and directions for future research in new comer receiving countries. *J Immigr Minor Health*. 2012;15:141-148.
 46. International Society for Social Pediatrics and Child Health. position statement on migrant child health. *Child Care Health Dev*. 2017;44:161-170
 47. Bhabha J, Dottridge M. Child Rights in the Global Compacts: Recommendations for protecting, promoting and implementing the human rights of children on the move in the proposed global compacts. https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/stocktaking_initiative_on_child_rights_in_the_global_compacts.pdf Accessed June 21, 2020.