

**“ÇOCUKLAR HAK’LI”
ÇALIŞTAYI
SORUNLAR-ÖNERİLER**

**18 Mart 2018
İstanbul**

Düzenleyen

Uluslararası Lions Dernekleri 118-T Yönetim Çevresi Federasyonu





Çocuk haklı... Çocuklar haklı...

Böyle bir cümleyi okuduğumuzda içimiz ısınmıyor mu? Bir mutluluk, bir huzur duygusu içimizi kaplamıyor mu? Böyle bir söyleme kimin itirazı olabilir?

İşte bizler de, son derece güzel ve anlamlı bu söylemi bir parça da olsa hayatın gerçekleri ile buluşturmak için bu çalışmayı düzenlemeye karar verdik.

Çağımız hızla değişiyor, geliyor. Teknolojinin ve iletişim araçlarının neredeyse takip edilemez, önlenemez gelişimi hayatımızı ve hayata bakış açılarımızı da derinden etkiliyor.

Tüm sağlık sorunlarına rağmen ortalama insan ömrü kayda değer bir biçimde artıyor. Bu saydığımız faktörler, bazı olumsuz etkilerini göz ardı ettiğimizde bütün toplumlara pozitif katkı veriyor. Bilgiye kolay ulaşma, anlama merakı ve buna bağlı olarak araştırma olanakları, bilinç düzeyini küçük yaşlara çekiyor. Çalıştayımızın konusu olan çocuk hakları, bu nedenlerle daha da yaşamsal bir anlam kazanmaktadır.

Çocuklarımızın eğitim ve öğretim seviyeleri kadar, sosyal anlamda da bilinçlendirilmeleri, toplumların geleceğini belirlemede en önemli faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunu başarabilen toplumlar, geleceklerini sağlam temellere oturtma konusunda fark yaratacaklardır.

Toplumların tüm ihtiyaçlarını karşılama konusunda kendini sorumlu hisseden dünya ve Türk Lionları'ı, bu sorumluluklarını yerine getirme görevini hissederek bu konuda fark yaratma, geleceğe yatırım yapma, birbirine sevgi, saygı ve anlayış ile bağlı bir toplum temeline harç koyarak dünya toplumuna da bir küçükük armağan vermeyi hedeflemektedir.

“Emek ver, kulak ver, bilgi ver ama sakın boş verme.”

Çalıştayımızın içeriği ve çalışma yönteminde; Hz. Mevlana'nın bu deyişi bizlere kılavuz oldu. İnsan hakları kavramından farklı olmadığını düşündüğümüz “çocuk hakları” konusunu, değişik yönlerden, farklı bakış açılarıyla derinlemesine inceledik, bir süzgeçten geçirdik ve önemli gördüğümüz konu başlıkları altında topladık.

“Söz uçar, yazı kalır...”

“Çocuklar Hak'lı” çalıştayımızı bir kitap haline getirmedeki temel amacımız, bu çalışmayı başta Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile ilgili kurum ve kuruluşlara ileterek belirlenen konularla ilgili doğru, sürdürülebilir projelerle, bu konuda oluşturulabilecek politikalara katkı sağlamaktır.

Kitabımızı siz değerli okurlarımız ve tüm kamuoyu ile paylaşırken, bilgi ve deneyimiyle çalışmalarımızın omurgasını oluşturma aşamasından son sayfadaki, son noktaya kadar el ele, söz söze, kafa kafaya olduğumuz Aile ve Kadın Ulusal Komisyon Başkanımız sevgili Neşe Başak Güner'e, çalıştayımızın sorumlusu Küresel Hizmetler Koordinatörümüz sevgili Şeniz Başaran'a, proje sorumlusu İnci Karahan'a, konunun mutfağında yer alan tüm Lion ve Leo arkadaşlarıma, çalıştayımızı var eden akademisyenlerimize, özveri ile katkıda bulunan tüm katılımcılara haklarıyla büyüyecek tüm çocuklar adına sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Umarız, çocuklar hep haklı, hep farklı olur ve bizlerin harcına harç katarak dünyayı bütün insanlar için bir mutluluk yuvasına dönüştürürler.

Tuba Tengiz YILMAZ

Uluslararası Lions Dernekleri 118-T Yönetim Çevresi Federasyon Başkanı



**ÇOCUKLAR GELECEĞİN
DÜNYASINI YÖNETECEK VE
ŞEKİLLENDİRECEK
ERİŞKİNLERDİR.**



Lions Atatürk'ün Cumhuriyet ile Türk insanına verdiği hakları hayata geçirmek için 38 sene önce seçtiğim bir uğraştır.

Lions kelimesini oluşturan harflerin taşıdığı anlamlar;

(L) Liberty..... Özgürlük, **(I)** Intelligence..... Anlayış,
(O) Our **(N)** Nation's..... Ulusumuzun, Safety..... Güvenliğidir

Cumhuriyetin devamı olarak benimsediğimiz laik ve demokratik devlet yönetiminde olmazsa olmazdır. Lions Kulüpleri 118-T Federasyonunun düzenlemiş olduğu Çocuk Hakları Çalıştay'ının çıktılarının değerlendirildiği bu kitapta bana da yer verildiği için çok mutluyum Genel Yönetmenim Tuba Tengiz Yılmaz'a teşekkür ederim. Böylece çocuklarla ilgili büyük bir heyecanla taşıdığım ve her fırsatta herkesle paylaştığım görüşlerimi sizlerle de kısaca paylaşabileceğim.

Lions da hizmet konuşulurken her zaman kullandığım bir cümle vardır "Ne yaparsanız yapın bebelere başlayın, ana karnına düştüğü andan hatta daha öncesinden itibaren bebeleri ele alın, akrabalık evlilikleri, kalıtsal hastalıklar vs konusunda toplumu bilinçlendirin." Unutmayın çok kullanılan ama belki de çok önem verilmeyen bir ata sözümüz vardır "**Ağaç yaşken eğilir**".

Her türlü eğitimin çocukluktan hatta bebeklikten başladığına yürekte inanıyorum.

Yeni dünyada kadın erkek farkı kalmadığını ve herkesin mutlu ve huzurlu bir yaşam için her rolü üstlendiğini mutlulukla gözlüyorum. Bu yeni anlayış bize çocuklarımızı kız erkek ayırımı yapmaksızın anne ve baba olarak birlikte Sevginin ve Barışın insanları olarak yetiştirme imkanı vermektedir.

Onlara aile içi dayanışmanın, aile içi paylaşımın önemini örnekliyerek yaşatmalıyız. Minicik beyinlerine "**şiddet kültürü**" değil "**barış kültürü**" ekmeliyiz. Bu kültürün yeşermesi evde başlamalıdır; aile içinde bilinçli bir sevgi ve şevkate örülmeli, okulda öğretmenin tutum ve davranışlarına yansıyan güven veren adil anlayış ile pekişmeli, ağaç ve çiçekleri, kuşları ve irmakları şirlerde değil yaşamın içinde sevmek ve kollamak zamanla bir alışkanlık haline gelmelidir.

Dünyadaki teknolojik gelişmelerin beraberinde getirdikleri hiç eksilmeyen şiddet ile ancak böyle bir anlayışı özümsemişsek baş edebiliriz. Bir ekrana bağlı insanlar yalnızlaşıp bencilleşmektedir. Oysa dışarıda iyisi ile kötüsü ile, sevinci ve kederi ile yaşanacak bize verilmiş bir hayat vardır. Çocuklarımızı bu hayata cesurca, güvenle, heyecanla ve umutla yaşamaya hazırlamalıyız.

Gönüllü hizmete daha genç yaşta yönlenerken, vermeyi, paylaşmayı öğretmeliyiz çocuklarımıza. Lions bunun için bulunmaz bir fırsat.

Lions'un bu seneki sloganında olduğu gibi "**iyilik önemlidir**" ve bu çocuklara öğretilmelidir. Bu Çalıştay'ı bir başlangıç olarak görüyorum. Değerli katkıların hayata geçirilmeleri aşamalarının takip edilmesinin, bu konuda gereken düzenlemelerin yapılması için çalışılmasının ve bir sivil toplum kuruluşu olarak baskı unsuru oluşturulmasının lionlar için bir görev olduğuna inanıyorum.

Çocuklar geleceğin dünyasını yönetecek ve şekillendirecek erişkinlerdir.

Bugünden alacaklarını yarına aktaracaklardır. Onları aktaracakları doğru, insana yakışır, yaratıcı ve yapıcı bireyler kılmak en büyük sorumluluğumuzdur.

Lions'un sloganında olan: Özgürlüğün getirdiği Anlayış ile birbirimize sarılırsak Ulusumuz Güvende olacaktır. Bu güven içinde büyüyen çocuk şiddeti değil barışı ve uyumu her sahada arayacak, yaratacak ve yaşatacaktır. Çocuklarımız kavganın değil barışın insanları olacaklardır. Sevgi ve Barış Dolu bir Dünya Dileklerle, En derin Saygılarımla.

Oya Sebük
Geçmiş Uluslararası Direktör



**AYDINLIK BİR GELECEK
ANCAK EŞİT KOŞULLAR ALTINDA
YETİŞEN GENÇ BİR NESİLE
MÜMKÜN OLABİLECEKTİR.**



Çocuk Hakları ve Lions

Çocuklarımızın korunması aslında hepimizin güvence altına alınması demektir...

Çocuk hakları; her çocuğun “onurlu, saygın, özgür, eşit ve adil bir yaşam” sürdürmesinin sağlamak, korumak ve güvence altına almak için insan hakları içinde yer alan çok önemli ve ayrılmaz bir sorumluluk alanıdır. Geçmiş birkaç on yıl gibi oldukça yeni sayılabilecek bir kavram olan çocuk hakları Uluslararası Lions için kurulduğu günden bu yana her zaman ön planda tutulan ve önem verilerek ana çalışma konularından birisi olarak tanımlanan bir sosyal sorumluluk kavramıdır.

Çocuk hakları kavramı, ancak bundan 30 yıl önce gündeme gelebilmiştir. Bu insanlık sorununun tüm dünya çocuklarını kapsamaları için yapılan girişimler ancak 20 Kasım 1989 tarihinde sonuç vermiş ve Çocuk Hakları Sözleşmesi Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiştir. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, tarihte en geniş kabul gören insan hakları belgesidir. Onaylanan bu sözleşme sayesinde artık çocukların hakları yasalarca da tanınmaktadır. Türkiye, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’yi 1990 yılında imzalamıştır.

Aradan geçen 30 yılda çocuk haklarının uygulanmasında hedeflenen ilerlemenin sağlanabildiğini de söylemek mümkün değildir. Sözleşmede yer alan birçok konu maalesef uygulamaya geçememiş veya uygulama alanı bulamamıştır. Çocuklarımızın önemli bir kısmı halen sağlık hizmetlerine erişim, yeterli ve eşit eğitim, insanca yaşam standardı, kültürel etkinliklere ulaşma, istismar ve ihmalden korunma, madde bağımlılığından korunma gibi haklardan yoksun yaşamlarını sürdürmektedirler. Özellikle çocuk istismarı her geçen gün daha da büyüyen bir toplumsal sorun olarak karşımızda durmaktadır.

118 T Yönetim Çevremizin bu anlamlı çalıştayı, çocuklarımızın güvenli geleceğine koyacağı katkıyı görebiliyoruz. Benzeri çalışmaların artırılarak sürdürülmesinin etkileri yakın bir gelecekte görülecektir. Katkı ve destek olan tüm kardeşlerimize şükranlarımızı sunuyoruz.

Unutulmamalıdır ki;

“Aydınlık bir gelecek ancak eşit koşullar altında yetişen genç bir nesille mümkün olabilecektir.”

Danyal Kubin

MD 118 Çoğul Yönetim Çevresi Konfederasyon Başkanı



**AİLE TOPLUMUN TEMELİ
ÇOCUKLAR GELECEĞİDİR.**



“Çocuklar Hak’lı” Çalıştayı

Çocuk haklarının tanınması, korunması, uygulanması ve gelişmesi doğrultusunda 118 T Yönetim Çevresi Federasyon Başkanı Sayın Tuba Tengiz Yılmaz ve ekibinin organizasyonu ile hazırlandı. Çok sayıda Eğitimci, Psikolog, Sosyolog, Doktor, Hukukçu ve lionların katıldığı çalıştay Akademisyenlerin çok önemli katkıları ile gerçekleştirildi. Sorunlar, öneriler ile sonuç bildiregelerini içeren “Çocuklar Hak’lı” çalıştay Kitabı, ortak bir çabanın ürünü olarak ortaya çıkmıştır.

Çocuk hakları multidisipliner bir alanda yayılmış olmasından kaynaklanan zorlukların kolaylaştırılmasına katkı sağlamak adına gerçekleştirilen çalıştayı kitabını yayınlarak, Lions, toplumun gelişmesi yönündeki kalıcı çalışmalarına bir yenisini daha eklemiş bulunuyor.

Toplumumuzun en fazla korunması gereken kesimi bedensel, zihinsel ve maddi yönden en güçsüz olan çocuklarımızdır. Hukukun en önemli işlevi de kendilerini koruyabilenlere nazaran daha güçsüz olanları korumaktır. Çocuklarımız ise bunun başında yer alır.

Adaleti bu bağlamda sağlayabilmek adına çocukların özel olarak korunması anayasa ve uluslararası anlaşmalarla düzenlenmiş ve bunlarla güvence altına alınmıştır. Ülkemiz, bu kapsamda birçok uluslararası anlaşmanın tarafı olmuştur.

Son olarak 10 Eylül 2011 tarihli resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren, Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması (LANZAROTE) Sözleşmesi, Türk Hukuku açısından önemli bir belgedir. Lanzarote Sözleşmesi, sözleşmeyi onaylayan her ülkenin cinsel şiddetin önlenmesi için çocuklara, ailelerine bilgi sağlayarak onları güçlendirecek unsurları içeren bir kampanya yürütülmesini öngörür. Sözleşmeyi onaylayan her ülke, ayrıca parlamento ve yerel yönetimlerini, sözleşmede belirtildiği gibi politika ve hizmet çözümleri geliştirmeye yönlendirmelidir.

Lanzarote Sözleşmesi, çocuğa karşı şiddetin önlenmesi, çocukların güçlendirilmesi, korunması ve faillerin cezalandırılması için gerekli bütün önlemleri içermektedir.

Lionlar, sosyal sorumluluk bilinciyle bundan sonraki çalışmalarına bu yönde devam edilecektir.

“Aile Türk Toplumunun Temeli Çocuklar Geleceğidir.”

Bu bağlamda; Çocukların ihmal edilmediği, istismar ve sömürüye maruz kalmadığı, ayrımcılığa uğramadan yaşama, koruma, katılım ve genişleme haklarını kullanabildikleri, bir Türkiye’de yaşama- larını ve “Sevginin ve Barışın Temsilcileri” olarak yetişmelerini diliyorum.

Neşe Başak Güner

Çoğul Yönetim Çevresi 118 Konfederasyonu
GMT-Kadın ve Aile Ulusal Komisyon Başkanı

FOREWORD

Like all LIONs who aim to provide contribution to our country by pointing out the correct principles in order to elevate the social consciousness in the society, we realized the “WORKSHOP OF CHILDREN HAVE RIGHTS” as 118-T District Federation in coordination with our Global Service Team and MD 118 National Committee for Women and Family.

The children’s rights are considered as a part of human rights today and it is a universal concept which defines all legal and/or moral rights like education, health, safe housing, protection against physical and psychological exploitation of children all over the world. Knowing that children is our future, the goal of the workshop “Children Have Rights” realized on March 18th 2018 in Movenpick Hotel, was to discuss mainly the educational, health related and legal rights of all children considering especially the ones under disadvantageous circumstances, and to provide alternative recommendations as solutions. In our workshop aiming to define the areas to be improved in children policies and to present alternative solution strategies and to encourage the realization of need-oriented sustainable projects; three focus topics which are Educational, Health related and Legal Rights of Children and their subtopics were discussed from different angles in six round-tables, by experienced participants like academicians, doctors, psychologists, dietitians, specialists working with children, Children’s Rights’ Committee of İstanbul Bar Association, lawyers, pedagogues, social scientists, leaders of children associations and members of Lions.

The reports referring recommendations evaluated during the workshop were embodied as a book in order to serve as a permanent material and an auxiliary guiding document in children’s rights policies. By publishing the book of workshop “Children Have Rights”, our main goal is to share the highlighted topics with Ministry of Family and Social Politics and related institutions and to contribute in children policies for the projection and realization of effective and sustainable projects. In order to accomplish the ultimate value deserved by this workshop which will be “for the best interests of the children” as noted in international agreements, I wish successful further collaborations to all and I would like to express my deepest thanks to Tuba Tengiz Yılmaz, MD 118 T District Governor, who approved and supported the realization of the workshop; to Neşe Başak Güner, PDG and President of National Committee for Women and Family, who mentored and contributed us all through the Project, to Lawyer Aşkın Topuzoğlu, President of Children’s Rights Committee of İstanbul Bar Association; to Prof. Dr. Asiye Nuhoğlu, to Assistant Professor Ahmet Ayar with whom we worked closely at Legal, Health and Educational Children’s rights topics respectively; to all academicians and experts, to the members of Organization Committee of the Workshop; to Leo Mert Dai who was the Organizational Responsible; to Lion Figen Şen, to Lion İnci Karahan who was the Project Responsible and to all participants who eagerly provided contribution in realization of “Children Has Right” Workshop.

Lion Şeniz BAŞARAN

Coordinator of Global Service Team

ÖNSÖZ

Toplumda sosyal bilincin artması konusunda ilkeleri doğru saptayarak ülkemize katkı sağlamak amacıyla olan tüm lionlar gibi, 118-T Yönetim Çevresi Federasyon'u olarak, Küresel Hizmet Koordinatörlüğümüz Organizasyonu ve MD 118 Kadın-Aile Ulusal Komisyonu İşbirliğiyle "Çocuk Hak'lı Çalıştay"ı düzenledik.

Günümüzde insan hakları kapsamında değerlendirilen çocuk hakları, kanunen ve/veya ahlaki olarak dünya üzerindeki tüm çocukların doğuştan sahip olduğu, eğitim, sağlık, barınma, fiziksel ve psikolojik sömürüye karşı korunma gibi haklarının hepsini birden tanımlamakta kullanılan evrensel bir kavram. 18 Mart tarihinde İstanbul Movenpick Hotelde "Çocuk Hak'lı"adı altında gerçekleştirdiğimiz çalıştayda amacımız, geleceğimiz çocukların eğitim, sağlık ve risk altındaki diğer konularda, haklarının tartışılması ve bu konularda çözüm önerilerinin saptanmasıydı.

Çocuk Politikalarındaki sorunların belirlenerek, çözüm stratejilerinin oluşturulması ve ihtiyaca yönelik sürekliliği olan projelerin hayata geçirilmesini amaçladığımız bu çalışmamızda, önce üç ana temel konu çocuk sorunları olarak tesbit edilmiş, toplamda altı masada, çok değişik konularda çocuk odaklı çalışan uzmanlar, Akademisyenler, İst. Barosu Çocuk Hakları Komisyonu, Hukukçular, Psikologlar, Kent Konseyi görevlileri, Eğitimciler, Sosyal Bilimciler, Vakıf-Dernek Yöneticileri ve üyelerinin katıldığı çalıştayda konular değerlendirilmiştir.

Çalıştayda değerlendirilen önerileri içeren raporlar, çocuk hakları politikalarında rehber metin ve kalıcı materyal işlevi görmesi amacıyla kitap haline getirilmiştir. "Çocuklar HAK'lı" adlı Çocuk Çalıştay Kitabını yayınlamada temel amacımız; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile ilgili kurum ve kuruluşlara iletilerek tespit edilen konular üzerinde doğru, sürdürülebilir projeler oluşturulacak çocuk politikalarına katkı sağlamaktır. Söylenildiği gibi çocuğun yüksek yararına olacak bu çalıştayın hakettiği değerine ulaştırabilmek dileği ile başarılı çalışmalar diliyor;

Çalıştayın yapılmasını onaylayan ve destek veren:

118 T Lions Yönetim Çevresi Genel Yönetmeni Federasyon Başkanım Tuba Tengiz Yılmaz'a, Bilgi ve deneyimleri ile ön hazırlıklara önemli katkı sağlayan ve rehberliğini sürdüren Kadın ve Aile Ulusal Komisyon Başkanı Geçmiş Dönem Yönetmeni Neşe Başak Güner'e, Çalışmaları birlikte yürüttüğümüz İstanbul Barosu Çocuk Hakları Komisyon Başkanı Av. Aşkın Topuzoğlu'na,

Prof. Dr. Asiye Nuhoğlu'na, Dr. Ahmet Ayar'a, Akademisyenlerimize, Proje Sorumlumuz Lion İnci Karahan'a

Çalıştay Düzenleme Kurulu Üyelerimize Lion Betül Sünnetçiler ve Lion Meral Önerli'ye Organizasyon Sorumlularımız Lion Figen Şen'e ve Leo Mert Dai'ye ve çalıştayın gerçekleşmesinde özveri ile katkıda bulunan tüm katılımcılara sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Lion Şeniz BAŞARAN

GST (Küresel Hizmet) Koordinatörü
118-T Lions Yönetim Çevresi

PROJE ÖN KOMİSYONU

Tuba Tengiz Yılmaz

118-T Lions Yönetim Çevresi Federasyon Başkanı

Neşe Başak Güner

Çoğul Yönetim Çevresi 118 Konfederasyonu GMT-Kadın ve Aile Ulusal Komisyon Başkanı

Lion Şeniz BAŞARAN

GST (Küresel Hizmet) Koordinatörü 118-T Lions Yönetim Çevresi

Lion İnci Karahan

Yeni Taksim Lions Kulübü Üyesi

ÇALIŞTAYA ÖNEMLİ KATKI SAĞLAYANLAR

Av. Aşkın Topuzoğlu

İst. Barosu Çocuk Hakları Başkanı

Prof. Dr. Asiye Nuhoğlu

Özel Anadolu Cerrahi Tıp Merkezi Çocuk Hastalıkları ve Neonatoloji Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Dr. Ahmet Ayar

Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi

ORGANİZASYON GÖREVLİLERİ

Lion Sema Yazgan

Kadın ve Aile Koordinatörü

Lion Betül Sünnetçiler

Kültürel ve Toplumsal Aktiviteler Komite Başkanı

Lion Meral Önerli

Yasa Tüzükler Komite Başkanı

Lion Figen Şen

Yeni Taksim Lions Kulübü Üyesi

Leo Mert Dai

Harbiye Leo Kulübü Başkanı

İÇİNDEKİLER

ÇOCUKLARIN SAĞLIK HAKLARI.....15

- ARTIŞ GÖSTEREN SORUNLAR
- DEVAM EDEN SORUNLAR
- BAŞARILI OLDUĞUMUZ ÇOCUK GERÇEKLERİ

ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI.....62

- EĞİTİMDE ÇOCUK HAKLARI
- EĞİTİMDE FIRSAT EŞİTLİĞİ
- ÜSTÜN ZEKÂLI ÇOCUKLARIN EĞİTİMİ
- ŞİDDET-AKRAN ZORBALIĞI
- ÖĞRENCİ OLMAK-ÖĞRETMEN SORUNLARI
- ÇOCUK ATÖLYELERİ
- UZUN SÜRELİ TEDAVİYE BAĞLI HASTA VE ENGELLİ
- ÇOCUK EĞİTİMİ

ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI.....76

- OKUL ÖNCESİ EĞİTİM ERGENLİK
- ÇOCUĞUN KATILIM HAKKI
- AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI82

- ÇOCUK DOSTU ADALET
- SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLAR
- KORUNMA İHTİYACI OLAN MAĞDUR ÇOCUKLAR
- MÜLTECİ ÇOCUKLAR
- ÇOCUK İSTİSMARI

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI87

- DİJİTAL ORTAM ÇOCUK HAKLARI
- YOKSUL ÇOCUKLAR
- ÇOCUK MEDYA - REKLAM

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI.....90

- ÇOCUĞUN KORUNMA VE BAKILMA HAKKI
- SOSYAL KORUMA SİSTEMİ
- KURUMLAR, POLİTİKA
- KİŞİSEL VE SOSYAL GELİŞİM

WHERE THERE'S A NEED
THERE'S A LION

SINCE 1917



100

The central graphic features the text 'WHERE THERE'S A NEED THERE'S A LION' in white on a dark blue background. Below this, the number '100' is displayed in a large, white, stylized font. To the left of the '100', the text 'SINCE 1917' is written vertically in white on a yellow rectangular background. The number '0' in '100' contains the Lions International logo, which consists of a blue circle with a white 'L' in the center, surrounded by a yellow border with the words 'LIONS' at the top and 'INTERNATIONAL' at the bottom.



“ÇOCUKLAR HAK’LI” ÇALIŞTAYI

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

ÇOCUKLARIN SAĞLIK HAKLARI

- ARTIŞ GÖSTEREN SORUNLAR
 - DEVAM EDEN SORUNLAR
- BAŞARILI OLDUĞUMUZ ÇOCUK GERÇEKLERİ

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

ÇOCUKLARIN SAĞLIK HAKLARI

Moderatör : Prof. Dr. Asiye Nuhoğlu - Çocuk Hastalıkları ve Neonatoloji

Raportör : Pırl Sezgin - Öğrenci, Beslenme - Diyetetik

Cahit Can Altan - Öğrenci, Hukuk Fakóltesi

Katılımcılar : Meral Önerli - Avukat

Çiğdem Demirbaş - Kadın Doğum Doktoru

Gizem Kara Elitok - Çocuk Doktoru

Nuran Arıcan - Genel Cerrahi Doktoru ve Dermatolog

Kahraman Eroğlu - Öğretim Görevlisi, Ç.E.K. Dernek Başkanı

Yeşim Akıncı - Psikolog

Ece Benligiray - Gıda Mühendisi

Güneş Aksüs - Diyetisyen

GİRİŞ

Sağlıklı bir toplumun temellerinin atılması, Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)'nin sağlık hakları ile ilgili maddelerinin uygulanması, sürdürülebilirliğinin sağlanması ve devlet politikası haline getirilmesi ile mümkündür. Çocuk sağlığına yönelik genel amacımız; "çocuklarımızın hayata iyi bir başlangıç yaparak kendi genetik potansiyelinde bedensel, ruhsal, bilişsel en üst düzeyde kaliteli bir yaşam sürmeleridir." Çocuklarımızın sağlıklı olmaları, hem yaşamlarını sürdürebilmeleri, hem eğitilebilmeleri, hem de çocuğun kendisinin ve ailesinin mutluluğu açısından önem taşır. Sağlıklı bir çocukluk, sağlıklı erişkin yaşamının ve genel olarak toplumun sağlıklı olmasının genel koşuludur. "Haklarını bilen ve alan çocuklar", ülkelerin gelişmişlik düzeyinin göstergesidir.

Tüm dünyada ve ülkemizde "gelecek nesillerimizin güvencesi çocuklarımız" halen en önemli gündem maddesidir. M. Kemal Atatürk'ün dediği gibi "İnsanlık çocuğa sunabileceğinin en iyisini borçludur". Çocuk özel olarak korunacaktır.

Çocuğa bedensel, akılsal ve toplumsal anlamda sağlıklı ve normal gelişimini özgür ve onurlu koşullarda gerçekleştirebilmesi için gereken fırsat ve olanaklar, yasalar ve diğer araçlarla sağlanmalıdır. Çocuk her türlü sömürüden korunmalıdır.

Genç bir nüfusa sahip olan ülkemizde toplam nüfusumuzun %28,7'sini oluşturan çocuklarımızın "yaşatılması, geliştirilmesi, korunmaları ve katılım" haklarını korumaya yönelik konulara, başta anayasa olmak üzere, çeşitli ulusal ve uluslararası mevzuat metinlerinde yer verilmekle birlikte, politika ve uygulamaların daha etkin hale getirilmesi, çocuğun yüksek yararının sağlanmasını daha etkin kılacaktır.

Çocuklarımızın "sağlıklı doğma, yaşama, gelişme, korunma ve katılım hakları" konusunda beş temel madde yanında ırk, dil, din, cinsiyet, etnik köken, milliyet, engellilik vb. alanlarında hiçbir farklılık gözetmeksizin 18 yaşına kadar bireylerin haklarını inceleyen ve günümüzde 54 madde içeren Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni Türkiye, 14 Eylül 1990 tarihinde imzalamıştır. 27 Ocak 1995 tarihinde 22184 sayılı Resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe gitmiştir.

Çocuklarımızın sağlıklı ve kaliteli yaşam sürebilmelerine yönelik ilgili hukuksal düzenlemeler Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)'nin ilgili maddeleri yanında Anayasa hükümlerindeki "madde 17, madde 41, madde 49, madde 51"de tanımlanan uygulamaların birlikte hayata geçirilmesiyle mümkün olacaktır. Bu yasal düzenlemeler yanında ailelere, yerel yönetimlere, sivil toplum kuruluşlarına ve multidisipliner (sağlık, hukuk, eğitim, sosyal hizmet vb.) yaklaşıma ihtiyaç vardır.

Çocuk Haklarına dair Sözleşmenin temel ilkesi "çocuğun yüksek yararını" ve her konuda çocuğun ayrıcalıklı yararının gözetilmesini öngörür.

Bu Sözleşme, çocukların haklarının gözetilmesinde asgari standartları tesbit eder, çocuğun öncelikle aile içinde ve çevresinde korunmasını öngörür. Bilindiği gibi, her çocuk fiziksel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişmesi açısından "yeterli yaşam standardına ulaşma hakkı"na sahip olmalıdır. Çocuğun istenen ve beklenen (çağdaş, yeterli) bir yaşam standardına sahip olmasını sağlamak başta anne ve babanın sorumluluğudur. Devletin görevi ise sorumluluğun yerine getirilmesine olanak tanıyacak koşulları yaratmaktır.

Günümüzde son 20 yıldır ülke çapında yürütölen çalışmalara rağmen; Tablo 1-A'da artış gösteren sorunlar, TABLO 1-B'de devam eden sorunlar, TABLO 1-C'de ise başarılı olduğumuz az sayıda çocuk gerçekleri görölmektedir.

ÇOCUKLARIN SAĞLIK HAKLARI

TABLO1

A) Artış Gösteren Çocuk Sorunları **	B) Devam Eden Çocuk Sorunları **	C) Başarılı Olduğumuz Çocuk Gerçekleri*
1) Anne Sütü	1) Engelli Çocuklar	1) Yenidoğan Taramaları
2) Obezitede artma	2) Kronik Hastalıklar	2) Koruyucu Sağlık (Aşı)
3) Sezeryanda artma	3) Okul Çocukları	3) Bebek ve Çocuk
4) Ruh Sağlığı Sorunları	4) Çalışan Çocuklar	Ölümlerinde Azalma
5) Bağımlılıkta artma	5) Riskli Çocuklar	4) Gebelikte Sağlık
6) Çevresel Zararlı Etkenler	6) Şiddet Mağduru Çocuklar	Hizmetlerine Ulaşılabilirlik
	7) Çocuk Evlilikler	
	8) Sigara ve Çocuk Sağlığı	
	9) Sosyal Güvenlik ve Çocuk Hakları	
	10) Ağız ve Diş Sağlığı	

*Çocuklarımızın (ÇHS) doğrultusunda öne çıkan 20 alt başlıkta belirttiğimiz sağlık sorunlarından başarılı olduğumuz sadece 4 (dört) tanedir.

**Devam eden ve hatta artış gösteren sağlık sorunları ise 16 (onaltı) konu başlığı olarak görülmektedir.

(Belirlenen sorunlarda ciddi acil eylem planları oluşturulmalıdır.)

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocukla ilgili temel ilkeler öncelikli olmak üzere, ilgili hususlar yerine getirildiğinde; "çocuklar hayata iyi bir başlangıç yaparak, kendi genetik potansiyelinde bedensel, ruhsal, bilişsel en üst düzeyde kaliteli bir yaşam sürecidir".

Böylece ülkemizin uluslararası gelişmişlik düzeyine katkı sağlanacaktır.

Tablo 1'de sunduğumuz sağlık sorunlarının her birini güvenilir bilgilerin ışığında analiz ederek sorunların boyutlarına, toplumdaki etkilerine ve sorunların özelliklerine göre çözüm önerilerine; özellikle sorunların çocuk, aile ve toplum açısından boyutları ve çözüm önerileri şeklinde yapılması gerekenlere dikkat çekmek istiyoruz.

A. ARTIŞ GÖSTEREN SORUNLAR

Günümüzde teknolojik ve bilimsel gelişmelere rağmen, maalesef artış göstererek çocukların sağlıklı yaşama haklarını etkileyebilen ve önlenmesi mümkün olan sorunlar için acilen ülke çapında projeler yapılması ve programlar uygulanması faydalı olacaktır.

Çocukların sağlıklı doğma ve yaşama haklarını tehdit ettiği bilinmesine rağmen maalesef artış gösteren sorunlar;

- Anne sütü kullanımında yetersizlikler,
- Obezitenin artması,
- Sezaryen doğum oranlarının artması,
- Ruh sağlığı sorunlarının artması,
- Bağımlılık oranlarının artması,
- Çevresel zararlı etkenlerdir.

Bu sorunların her birisinin gebelik döneminden başlayarak tüm çocukluk evrelerinde çok ciddi zararlar verebildiği, çocuğun en temel hakkı olan yaşama hakkını ve yaşam kalitesini büyük ölçülerle etkilediği hepimiz tarafından bilinen gerçektir.

Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de özellikle riskli bölgelerde ve risk altındaki çocuklar öncelikli olmak üzere acil eylem planları hazırlanarak hayata geçirmek, tüm çocuk dostu erişkinlerin en öncelikli görevlerinden olmalıdır.

1. Anne Sütü ile Beslenme Durumu

Anne sütü, çocuklarımızın “sağlıklı ve kaliteli yaşama hakkı” doğrultusunda eşsiz ve yeri doldurulamayan besindir. Anne sütü almak her bebeğin, anne sütü ile beslemek de her annenin en doğal hakkıdır. Bebek beslenmesinde eşsiz ve yeri doldurulamayan besin olan anne sütü konusunda Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 6. madde 1. paragrafı; Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

Madde 24; Taraf devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve bütün toplum kesimlerinin özellikle anne-babaların ve çocukların, çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütü ile beslenmenin yararları, toplum ve çevre sağlığı ve kazaların önlenmesi konusunda temel bilgileri elde edilmeleri ve bu bilgileri kullanmalarına yardımcı olunması gerektiğini belirtir.

Beslenme, insan sağlığını etkileyen en önemli faktördür. Özellikle yaşamın başlangıcında ve temelinde UNICEF ve DSÖ gibi uluslararası kuruluşların önerileri çerçevesinde ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmek bebeğin;

- Hayata iyi başlangıç yapmasını,
- Bebek ölümlerinin azaltılmasını,
- Daha zeki olmasını,
- Yaşamın ilerleyen dönemlerinde kardiyovasküler hastalıkları, diyabet vb. hastalıkların önlenmesini,
- Özellikle sağlıklı ve kaliteli yaşam sürmesini sağlayan en önemli faktördür.

İnsanlık var olduğundan beri, tüm dünyada tüm memeliler yavrularını anne sütü ile beslerler. Ancak, geçtiğimiz yüzyılın ortalarından başlayarak dünyada ve ülkemizde (mama sanayisinin gelişmesi, annelerin iş hayatına girmesi, annelerin yanlış ve eksik bilgilendirilmesi vb.) doğrultusunda maalesef anne sütü kullanımı giderek düşmüştür. Bu durumun olumsuz etkileri özellikle gelişmekte olan ülkelerde ve riskli çocuklarda daha fazla görülerek bebek ölümlerinde artışlara neden olmuştur.

Anne sütü, her annenin kendi bebeği için, mucizevi bir besindir. Örneğin prematüre doğum yapan annenin sütü farklı, düşük doğum ağırlıklı annenin sütü farklı, ilk günlerdeki kolostrum dediğimiz ilk süt farklı, geçiş sütü farklı, olgun süt farklı, beslenmenin başında farklı, sonunda farklı olup her annenin sütü kendi çocuğu için en uygun besindir.

Özetle anne sütü ilk 6 ay bebek beslenmesinde eşsiz ve mucizevi bir besindir.

1980'li yıllarda UNICEF, DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) gibi kuruluşlar ve T.C. Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle “anne sütüne dönüş” stratejileri başlatıldı. 1990'lı yıllarda “bebek dostu hastaneler”

projesi gündeme geldi. Tüm ülke çapında yapılan projeler ve aktiviteler doğrultusunda önerilen anne sütü kullanımı (ilk 6 ay su bile vermeksizin sadece anne sütü ile beslenme) oranları giderek yükselmeye başladı. DSÖ ve T.C. Sağlık Bakanlığı ana-çocuk sağlığı birimlerinin önerisi bu oranı % 50'lerin üzerine çıkartmaktadır.

Anne sütü kullanımını artırmak ve istenilen düzeye çıkartmak üzere "Çocuk Dostları Derneği, Anne Bebek Sağlığı Vakfı ve İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile "1-8 Ekim 2018'de geniş katılımlı anne sütü programı" planlandı. Anne sütü kullanımını istenilen düzeye yükseltmeye yönelik, bu çalışmayave çocuklara ilgi duyan tüm çocuk dostlarını ve ilgili sivil toplum kuruluşlarını birlikteliğe davet ediyoruz.

Sorunlar

Anne sütü eksikliği halinde:

- Bebek ve çocuk ölümlerinde artma.
- Çocukların yaşam kalitesinde azalma,
- Bebek ve çocuklarda sık görülen solunum yolu enfeksiyonları, ishal, orta kulak iltihabı vb. sorunlarında artma,
- Beslenme yetersizliği veya obezite riskinde artma,
- Alerjik problemlerde artma,
- Büyüme ve gelişme sorunlarında artma,
- Bebeğin zeka seviyesinde azalma,
- Demir eksikliği anemisi, D vitamini eksikliği ve mineral eksikliklerinde artma,
- Anne sütü veren annelerde gördüğümüz olumlu etkiler (meme kanserinin daha az görülmesi, doğum sonrası rahimin çabuk toparlanması, doğum öncesi kiloya çabuk geri dönmesi v.b) yerine anne sütü vermeyen annelerde bu konularda risk artışı,
- Anne ile bebek arasında psikososyal bağlar (psikolojik bağ) azalma,
- Maliyet açısından, ülkemizde yılda yaklaşık 1.500.000 çocuğun doğduğu göz önüne alınırsa, mama masrafı yanında olası hastalıklar ve onların tedavi masrafları hesaplandığında ülke için çok büyük ekonomik yük oluşması söz konudur.

Özetle anne sütü kullanımı; bebek sağlığı, anne sağlığı ve ülke ekonomisi için son derece yararlıdır. Bebek sağlığı üzerine olumlu etkileri göz önüne alındığında, ülkemizin uluslararası gelişmişlik düzeyini etkileyen en önemli faktördür.

Çözüm Önerileri

Anne sütünün önemi anneler ve sağlıkçılar tarafından çok iyi bilinmektedir. Ancak, ilk günlerde anne sütü verme oranı %90'ların üzerinde olmakla birlikte, 6. aydan itibaren bu oran maalesef %30'lara düşmektedir.

1. Tüm sağlık personeli anne sütü ve emzirme konusunda eğitilmeli ve gerekli sertifikaları almalıdır.
2. Bebeklerin yaşama hakkı ve yaşam kalitesi için son derece önemli olan anne sütü konusunda 1990'lı yıllardan itibaren "bebek dostu hastane" uygulamaları başlatılmıştır. Ancak uygulamalarda yetersizlikler olup bu önemli konuda yaptırım konusunda gerekenler yapılmalıdır.
3. Bebek doğurtulan tüm birimlerde T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından mutlaka yapılması önerilen "10 adım" başlığı altında tüm sağlıkçıların çok iyi bildiği kuralların kesinlikle uygulanması sağlanmalıdır.
4. Hamilelere anne sütü, emzirme ve gebe beslenmesi hakkında eğitim yapılmalıdır.
5. Doğum sonrası öncelikli hedef bebeklerin annesiyle temasını başlatıp, en fazla yarım saat içerisinde emzirmeye başlanmalıdır. Hatta doğumu yaptıran ekip tarafından bebek anne üzerine yatırılarak anne bebek arası tensel temas sağlanmalıdır.
6. Anne ve bebeğin aynı odada kalması sağlanmalıdır.
7. Bebek her istediğinde emzirmeye teşvik edilmelidir.
8. Anneler kadın doğum servisinde loğusa eğitimi alıp taburcu olduktan sonra tekrar hastaneye çocukları için başvurduğunda anne sütü ile ilgili eğitimler pekiştirilmelidir.
9. Taburcu olan annelere bebeğini ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi, 6 aydan sonra ek gıdaya başlanması ve iki yaşına kadar anne sütüne devam etmesi teşvik edilmelidir.
10. Emzirme Destek Grupları oluşturulmalıdır.

Sonuç

Sağlık Bakanlığı'mızın **Anne Sütü** konusunda yaklaşık 30 yıldır ülke çapında yaptığı çok önemli projeler ve programların uygulanabilmesi, tüm toplumun doğru bilgilendirilmesi ve duyarlılığın sağlanabilmesi için acilen "KAMU SPOTU" hazırlanarak yayınlanması sağlanmalıdır.

2. Obezitenin Artması

Obezite, bebeklikten başlayarak tüm yaşam evrelerinde “sağlıklı ve kaliteli yaşama” hakkını etkileyebilen en önemli faktörlerden birisidir. Araştırmalar üç çocuktan birinin fazla kilolu, her on çocuktan birinin obez olduğunu belirterek çocukluk obezitesine dikkat çekilmektedir. Çocuklarda obezitenin artması demek; diyabet, yüksek tansiyon kalp hastalıkları gibi kronik hastalıkların çocukluk yaş grubunda görülmesi anlamına geliyor.

Ülkemizde 15 yaş üzeri yetişkinlerde obezite sıklığı %32, fazla kilolu birey sıklığı %34.8 ve diyabet prevalansı %12.1 (STEPS 2017, ön sonuçlar) bulunmuştur. Çocukluk çağında obezite oranı 7-8 yaş grubunda %9.9, fazla kilolu çocuk oranı aynı yaş grubunda %14.6 iken, ortaokul çocuklarında obezite sıklığı %12.4'e ve fazla kilolu çocuk sıklığı %21'e yükselmektedir.”

Bu verilerin ışığında obezitenin geleceğimizi tehdit edecek bir seviyede olduğu açıkça görülebilir.

Çocuklarda obezitenin nedenlerine ve alınabilecek tedbirlere bakıldığında obezitenin oluşumu üzerinde 3 ana başlığa dikkat çekmek isteriz:

1. Gıda Etkisi
2. Ebeveyn Etkisi
3. Çevresel Faktörlerin Etkisi

SORUNLAR

1 - Gıda Etkisi

Uluslararası devlerin dünya tarımını etkilemesi yalnız üretim, işleme, depolama, pazarlama ve ticaret aşamasında olmamakta aynı zamanda tohum, gübre, ilaç, makine gibi önemli girdilerin temini aşamasında da olmaktadır. Sınırlı sayıda firma, tarım ve gıda piyasaları gibi tarımsal girdi piyasalarının da önemli bir bölümünü kontrol etmektedir. Ülkemizde paketli ürünlerle beslenme gerçeği kaçınılmaz boyuttadır.

Doğal ürünün paketlenmesi, lezzetinin standardize edilmesi ve raf ömrünün uzatılması aşamalarında mühendislik bilimi “Doğal, doğala özdeş ya da yapay katkı maddeleri”nden yararlanmaktadır. Tüketim arttıkça çocuklarımız doğal ürünlerin bedensel faydaları yerine işlem görmüş gıdalarla, (karbonhidrat ve yağ oranı yüksek ürünler) beslenerek beden gelişimleri sekteye uğramaktadır. Yine Sağlık Bakanlığı tarafından 12 Mart 2018 tarihinde yayınlanan bir bildiriye göre; “Dünyada yiyecek ve içeceklerde sakkaroz (sükroz) yani sofrta şekerinden sonra ikinci büyük kullanım payına sahip tatlandırıcı türü ise Nişasta Bazlı Şekerlerdir (NBS). Son zamanlarda artan obezite ve kronik hastalıkların nedenlerini araştıran bilimsel çalışmalarda şeker metabolizması özellikle de sofrta şekeri ve NBS'in yapısında bulunan früktoz metabolizması üzerinde yoğunlaştığı gözlemlenmektedir. Metabolizmada glikoz uyarısı ile salgılanan insülin, tokluk hormonu olan leptini uyarır

ve açlık hormonu grelini ise baskılar. Bunun sonucunda tokluk merkezi uyarılarak yeme davranışı sonlanır. Fruktoz ise insülini uyarmaktadır. Bu durumun fazla şeker tüketimine, insülin salgılanamaması, tokluk hissi gelişmemesi ve yeme davranışı devam ettiği için obeziteyi tetiklediği ileri sürülmektedir. British Medical Journal'da yeni yayınlanan bir makalede "Şeker tütün kadar tehlikeli, zarar verici ve bağımlılık yapıcı olduğu için uyuşturucu sınıfına sokulmalıdır" şeklinde sert bir uyarı yer almaktadır.

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Metabolizma ve Beslenme Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ahmet Aydın: "Kek, pasta, baklava gibi tatlı yiyeceklerin içinde şeker olduğunu zaten biliyoruz. Tehlikeli olan gelişme, şekerin artık yerli yersiz neredeyse bütün hazır gıdaların içine koyulur hale gelişi... Bebek maması, mısır gevreği, sosis, mayonez, ketçap, pizza, hamburger ekmeği, kola, hazır meyve suyu gibi gıdalar şekerle tüketici gözünde daha çekici hale getiriliyor. Doğuştan tatlıya yatkınlığı olan insanoğlu da, farkında olmadan bu çekime kapılıyor ve satışlar artıyor. Gittikçe daha fazla satın alıyor, daha yiyoruz bu gıdaları. Çocuklar ve bebekler için çok sakıncalı" şeklinde bir makale ile halkı şeker konusunda bilgilendirmiştir. Gıda konusunda önemli bir konu da içeceklerdir. Çocuklarımızın su yerine şekerli ve hatta gazlı içecek tercih etmeleri yine gelişimleri üzerinde olumsuz etki yaratmakta, obeziteye zemin hazırlamaktadır. Sağlıksız gıad açısından diğer önemli konular ise GDO ve tarım ilacıdır. Diğer taraftan küresel faktörler de (nüfus artışı/tarım alanlarının azalışı) son derece etkindir.

2 - Ebeveyn Etkisi

Bildiğimiz gibi çocuklar gelişim gösterirken anne-baba ya da bakım verenin etkisi altındadır. Bedensel, psikolojik ve duygusal gelişimi hem modelleme hem de ebeveynlerin çocuğa karşı tutumu tarafından belirlenir.

Çocuğun beslenme ve yaşamsal anlamda olumsuz etkilendiği durumları aşağıdaki başlık altında incelemek mümkündür.

Bilinçsiz ebeveyn; Sağlıklı beslenme/sağlıklı yaşam konularında yetersiz bilgiye sahip ebeveyn modelidir. Çocuğu sağlıklı besleme hususunda yeterli bilgiye sahip olmadığı için doğrudan zarar veren etkiye sahip olabilmektir. Bu ebeveyn tipi paketli gıda/fast food seçimleri ile doğrudan zarar verebilmekte ya da çocuğun sağlıklı seçimlerine de (acıkmadığı halde beslemek, doyduğu halde beslemeye devam etmek, çocuğu beslerken telefon/televizyon gibi teknolojik uyarılarla dikkatini dağıtmak, tadına kokusuna hazır olmadığı ürünleri zorla yedirmek, acıktığı halde saate odaklanarak ihtiyacını gidermemek, uykusu olmadığı halde uyutmak, hareket ihtiyacını yok saymak, ödül olarak şeker/çikolata vermek vs.) müdahalelerle, bedensel ihtiyaçlarının karşılanmasında dolaylı yoldan çocuğun yetilerini elinden alabilmektedir. Sağlıksız gelişimde diğer hatalı davranışları; çocuğun aşırı teknoloji kullanımında duyarsız davranmak-hatta teşvik etmek, sportif aktiviteler yerine durağan eğlencelere yönlendirmek gibi faktörleri ilave etmek mümkündür.

Bilinçli-tutarsız ebeveyn; Bilgi konusunda yeterli ancak uygulama konusunda yetersiz ebeveyn tipidir. Kendi seçimlerini sağlıksız gıdalardan yana yaparken çocuğa sağlıklı seçimleri dayatır. Çocuk yaşadığı karmaşa ile doğru olanı öğrenmekte zorlanır. (Kendisi gazlı içecek tüketirken

çocuğa ayran içmesinin daha sağlıklı olduğunu söyleyerek yönlendirme)

Hatalı rol modeller; Obezite yalnızca çocuklar tarafında değil yetişkinler tarafında da büyük bir sorun olarak karşımızdadır. Dünya sıralamasında 4.lüğe sahip olduğumuz gerçeği, durumu en açık şekliyle gözler önüne sermektedir. Bu gerçekten ve moda sektörünün empoze ettiği, “fit olan güzeldir” yaklaşımı, ebeveynleri, özellikle anneleri etkisi altına almaktadır. Sürekli kilo verme arzusunda olan anne, çocuğu için de yanlış rol model yaratmaktadır. Diğer taraftan “zayıflık” empozese, hamilelikten başlayarak kadının alınan “her kiloyu” sorun olarak görmesine, psikolojik olarak etkilenmesine ve düşük kilolarla hamilelik sürecini yöneterek çocuğun anne karnından başlayarak yetersiz beslenmesine, sonrasında da emzirme döneminde yetersizliğin devamına neden olmaktadır. Gelişme çağının her döneminde de “kilo problemleri” ve “besin seçimleri” takıntı derecesinde çocuğun beslenme hafızasında yer edinmektedir. Diğer bir sorun olarak da yetişkinlerin “duygusal beslenme” olarak nitelenen “hatalı beslenme” davranışı, yine çocukların beslenme davranışı geliştirmelerinde etkindir.

3- Çevresel Faktörler; Çocuklar, 2 yaşa kadar olan dönemde bire-bir ebeveyn etkisi altındadır, sonrasında ise başta medya olmak üzere pek çok uyarıcı tarafından etki altına alınmaktadır. Bu bağlamda çocukların sağlıksız seçimlerinde medyanın etkisini;

- a) Reklamlar,
- b) Çocuğa yönelik promosyonlar
- c) Çocuk rol modellerin etkisi olarak özetlemek mümkündür. Çocuğun sağlıklı gelişimi için ihtiyacı olan hareket konusu ise modern şehirlerde giderek azalan oyun alanları nedeniyle kısıtlı durumdadır. Okul çağı çocuklarında akran etkileşimi, okul çağına kadar sağlıklı seçimlerle büyütülmüş çocukların da davranışlarının değişimine neden olabilmektedir. Yine okullardaki “kantin” gerçeği çocukların her koşulda paketli/fast food ürünlere erişimini kolaylaştırmaktadır.

Ergenlik hatta ön ergenlik döneminden itibaren, neredeyse tamamen yetişkinler gibi davranış sergileyen çocuklar, bedenlerinin sağlıklı gelişiminden ziyade estetik görünümüne önem vermektedir. Hem psikolojik rahatsızlıklar (bulimia/anoreksiya gibi), hem de bedensel hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar.

Çözüm Önerileri

Bilgi, tecrübe ve resmi verilerin ışığında özetlemeye çalıştığımız tüm bu olumsuz etkilere çözüm önerisi olarak;

1- Ebeveynlerin Bilinçlendirilmesi: Özellikle annelerin hamilelik sürecinden itibaren yetkin kişiler (doktor, psikolog, diyetisyen, beslenme koçları) tarafından takip edilerek bilgilendirilmesi. Annelik-babalık tanımlarının toplumsal düzeyde yeniden yapılarak, kadının “annelik vazifesini”, erkeğin “babalık vazifesini” daha bilinçli olarak yerine getirmesinin sağlanması. Kültürel yapımız gereği 2. nesil etkisini de göz önünde bulundurarak büyük annelerin de yeni nesil gıdalar konusuna

(paketli yiyecekler ve şeker konusu başta olmak üzere) adaptasyonunun sağlanması. Ebeveynlerin çocukları ile birlikte sportif aktivitelere özendirilmesi. Ebeveynlerin, çocuklarda teknoloji etkileşimi konusuda "Kamu Spotları" ile bilgilendirilmesi.

2- Çevresel Faktörlerin Yeniden Düzenlenmesi: Özellikle çocuk sağlığına zararlı etkisi tespit edilen ürünlerin üzerinde "Çocuk Gelişimi Açısından Zararlıdır" ibaresine yer verilmesi. Reklamlarda çocuk oyuncuların yer almaması. Gıdada "çocuğa yönelik" promosyonların kaldırılması. Okul kantinlerinde yalnızca doğal ürünlere (meyve, yoğurt, ayran vs) yer verilmesi, paketli ürün satışının engellenmesi. Okul bahçelerinde "çocukların oyun alanı" olarak kullanılabilir alanların zorunlu hale getirilmesi. Eğitim müfredatında "spor" derslerine ayrılan saatlerin artırılarak, sporun "yaşam boyu gereklilik" olarak aşılması. Çocuklara "Sağlıklı Gıda/Sağlıklı Beslenme/Sağlıklı Yaşam" konularında bilgilendirici programlarıyla (yarışma, çizgi film, eğlence programı vs) yapılması. Çocukların doğru rol modellerle "doğru davranış sergilemek üzere" özendirilmesi.

3- Gıda Etkisi: Gıda etkisinin minimize edilmesi adına güçlü tarımsal politikaların (tarım alanlarında imar konusu, miras yoluyla düzensiz hale gelen tarım alanlarının yeniden düzenlenmesi, üretim planlarının yapılması vs) uzun dönemli olarak planlanması, ve devlet politikası olarak uygulanması başlıca gereklilikler olarak sayılabilir. Tarım ürünlerinde son 25 yılda hızla artan dışa bağımlılığımızın önüne geçilmesi ve kendi coğrafyamızda üretilen ürünlerle beslenebilme şansımız yeniden kazanılmalıdır.

- Gebelikten başlayarak tüm çocukluk süresinde yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilinçlendirme,
- Fiziksel aktivitelerin yaşam tarzı haline getirilmesi,
- Riskli vakalarda erken tanımlama,
- Okul kantinlerinde "beslenme dostu okul" projelerinin hayata geçirilmesi
- Obezite yaklaşımında diyetisyen, gıda mühendisi, gastroenterolog, endokrinolog, psikolog vb. birlikte sinerjik çalışmalar yapılmalıdır.

Sonuç

Yenidoğan ve bebeklik döneminden başlayarak ergenlik dönemi dahil giderek artış gösteren obezite, hatta ilerleyen yaşlar için kardiyovasküler (kalp sağlığı) hastalıkları, diyabet vb. kronik hastalık riskleri oluşturabilen çok ciddi bir sağlık sorunudur. Ülkemiz için giderek artan bir sorun olup tüm toplumun sağlık ve refah düzeyini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu önemli nedenlere acil önlem alınarak ülke çapında yapılacak uygulanabilir çok merkezli projeler hayata geçirilmelidir. Beslenme tüm yaşam süresince insan sağlığını etkileyebilen en önemli çevresel faktördür. Tüm yaşam süresinde önemli olmakla birlikte insanın özellikle bazı kritik evrelerinde daha da önem arz etmektedir. Bu kritik evreler; gebelik, lohusalık, erken çocukluk ve ergenlik vb. dönemlerdir.

Geçtiğimiz yüzyılda beslenme yetersizlikleri ön planda iken 2000'li yıllardan itibaren obezite tüm dünya ve ülkemiz için en önemli sağlık sorunlarından birisi olmuştur. Obezitenin giderek artması, erken çocukluk döneminden itibaren başlaması; gıda elemanlarının üretiminden başlayarak, gıda teknolojileri, gıdaların hazırlanması ve sunulması aşamalarıyla her birisiyle yakından ilgilidir. Obezite, yol açtığı komplikasyonlar nedeniyle Türkiye için en ciddi ve acilen çözümlenmesi gereken bir toplumsal sorundur.

3- Sezaryen Doğum Oranlarının Artması

Çocuklarımızın "sağlıklı doğma" hakkı doğrultusunda, gebelikte izlem ve gebe sağlığı yanında, doğum şeklide son derece önemli olup tıbbi bir zorunluluk yoksa, mutlaka fizyolojik olan normal doğum tercih edilmelidir. Bebek ve anne sağlığı için normal doğumun son derece önemli olduğu, aileler ve sağlıkçılar tarafından çok iyi bilinmekle birlikte maalesef sezaryen doğum oranları son yıllarda giderek artmıştır.

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü 2016 istatistiklerine göre sezaryen doğum oranları; 2002 yılında %21, 2012 yılında %48, 2013 yılında %50,4, 2014 yılında %51,1, 2015 yılında %53,1, 2016 yılında %53,1 olduğu görülmüştür.

Günümüzde 2 doğumdan 1 tanesinin sezaryen doğum olduğu görülmektedir. Sezaryen doğum nedenleri irdelendiğinde, özellikle annelerin bazen de sağlıkçıların yönlendirdiği görülmektedir. Ancak doğru olanı, tıbbi endikasyonu yoksa (yani anne-bebek sağlığı açısından risk mevcut değilse) mutlaka normal doğum tercih edilmelidir.

Bu temelde sağlık hakkı bakımından incelenmesi gereken bir sorundur. Kişinin maddi ve manevi anlamda kendini geliştirme hakkı bulunmaktadır. Kadının doğurganlık hakkı Türkiye için oldukça önemlidir ve tartışılan bir konu olarak karışımıza çıkmaktadır.

Tıbbi gereklilik olmayan hallerde de sezaryen yoluyla doğumun tercih edildiği görülmektedir. Kadınların doğum yöntemlerini seçerken her zaman yeterince bilgi sahibi olmadıkları da bir gerçektir. Ancak bu noktada üzerinde durulması gereken, devletin bu konuya müdahalesinin ne kapsamda olabileceğinin belirlenmesidir. Bu bağlamda devletin görevi, kadına nasıl doğuracağını dikte etmek yerine kadını bilgilendirmek ve bu bilgilendirme sonrasında tercihi kadına bırakmak olmalıdır.

Sorunlar

- Annelerin ve ailelerin sezaryen doğumun anne ve bebek sağlığına etkileri yönünden yeterince bilgilendirilmediği,
- Ülkemizde doğum psikologların sayısının yeterli olmadığı,

- Çalışan kadınların doğum sonrası izin hakları, ilgili yasalarla belirlenmiş olup devlet kurumlarında çalışanlar yasal haklarından yararlanabiliyorlar. Özel kurumlarda ise sezaryen doğum sonrası izin süreleri konusunda farklı yaklaşımlar olduğu,
- Sağlık Bakanlığı'nın sezaryen doğumlarının azaltılması yönünden projeler yaptığı ancak yasalar doğrultusunda yaptırım yetkilerinin kısıtlı olması nedeniyle, sezaryen doğumlara kısıtlama getirilememesidir.

Çözüm Önerileri

Tıbbi müdahale yöntemleri zaman içinde hızlı bir şekilde gelişmiştir. Eskiye nazaran sezaryen yönteminin doğumda tercih edilme oranının artmasında tıbbi gelişmeler de etkili olmuştur. Bu bağlamda sezaryenin kadın için tıbbın sunduğu bir olanak olarak değerlendirilmesi de mümkündür. Tıbbi gereklilikleri sağlıkçılar belirleyecek olmakla birlikte, tıbbın sunduğu bu olanaktan yararlanma konusunda tercihin kadına bırakılması yerinde olacaktır.

Bununla birlikte sezaryenin aynı zamanda yapay ve riskli bir yöntem olduğu da göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle söz konusu yöntemle ilişkin kararın kadın tarafından alınması gerekmektedir. Bu yöntemin riskleri konusunda aydınlatmanın iyi bir şekilde yapılması şarttır.

Bu aydınlanma sürecinde doğum psikologlarının önemli rolü bulunmaktadır. Kadının doğum yöntemini seçerken hangi düşüncenin etkisiyle bu karara yöneldiği incelenmeli ve doğum yöntemine ilişkin bazı korkuların bu karar sürecinde etkisi olup olmadığı da dikkate alınmalıdır. Çoğu zaman kişilerin sağlıklı şekilde aydınlatılması sonucu çeşitli korkuları azaltabilmekte ve bu kişiler doğum yöntemine ilişkin daha sağlıklı tercihler yapabilmektedirler.

Mevcut sistemimizde henüz yaygın olmasa da doğum psikologları bulunmaktadır. Sağlık ocaklarında hamile kadınların sağlık takibini yapan hekimin yanında bir psikologunda görev almasını sağlayarak bu sistemin başarılı bir şekilde kurulabilir ve meslek içi eğitimler ile bu sistem desteklenebilir.

Özel kurumlarda çalışan kadınlarda sezaryen doğum sonrası izin sürelerinin standardize edilmesi gerekmektedir.

Devletin ceza hukuku eliyle, sezaryen uygulamasına müdahalesi ve bu müdahale bağlamında hastanelere çeşitli yaptırımlar uygulaması kabul edilmemelidir. Bunun yerine devletin, önerdiğimiz sistem içerisinde doğum eğitim çalışmaları ile aydınlatmanın iyi yapılmasını sağlama yükümlülüğü olmalıdır. Devlet kişileri bu imkanı sağlayan kurumlara yönlendirmelidir.

Sonuçlar

Çocuk Hakları Sözleşmesi ilkelerinden sağlıklı doğma hakkı doğrultusunda en uygun doğum şekli saptanabilmesi için ; anneler ve aileler yeterli ve doğru bilgilendirilmeli, doğum psikologlarından destek alınmalı, Sağlık Bakanlığı projelerine destek sunulmalı, multidisipliner yaklaşımlarla kamu spotu hazırlanmalıdır.

4- Ruh Sağlığı Sorunları

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımlamasında, ruh sağlığının önemine vurgu yapılarak; bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığının bütünlüğüne dikkat çekilmiştir. Ruh sağlığı tüm yaş gruplarında önemli olmakla birlikte, özellikle ruh sağlığı açısından risk taşıyanlar; küçük çocuklar ve ergenler, gebeler ve lohusalardır. Tüm çocukluk yaş gruplarındaki bireyler ve gebeleri etkileyen psikolojik sorunlar, ülkemizde giderek artan sağlık sorunları içerisinde yer almaktadır. Ruh sağlığına yönelik Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 27. maddesi 1. fıkrasında; Taraf Devletler, her çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak yeterli bir hayat seviyesine hakkı olduğunu kabul ederler. Bu ciddi sağlık sorununa yönelik var olan hukuksal düzenlemeleri hayata etkin bir şekilde geçirebilmek amacıyla acil eylem planları hazırlanmalıdır. Ancak istenilen başarıya ulaşabilmek, standardize yasal düzenlemeler çerçevesinde özet bölümünde standardizasyonunu belirlediğimiz "sağlıklı yaşam merkezlerinin" ülke çapında yaygınlaştırılmasıyla mümkün olabilir.

Akıl sağlığı sorunlarının sebepleri yaş gruplarına göre farklı olup, çok çeşitli nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Çeşitli sebeplerle gelişebilen ruh sağlığı problemlerinde, aynı amaca hizmet sunan farklı uzmanların çok disiplinli ekip (çocuk psikiyatrisi, çocuk nörolog, pedagoğ) yaklaşımları gereklidir.

Ruh sağlığı hastalıklarının tedavisi, bedensel sağlık sorunlarından daha zor, daha kapsamlı ve daha uzun sürelidir. Bireyin tedavisi yanında, aile ve yakın çevrenin yaklaşımlarını da içermektedir. Ancak tüm hastalıklarda olduğu gibi erken tanı ve uygun yaklaşımlar tedavinin başarısı için son derece önemlidir.

Ruh sağlığı sorunları ve çözüm önerileri sağlık hakları ekibinde görevli Psikolog Yeşim Akıncı'nın görüşlerine ve önerilerine yer verilmiştir. "Koruyucu Ruh Sağlığı (Gebe-Lohusa-Tüm Çocuklar)"

Gebelikte hem anne hem baba hem de ceninin ruh sağlığı önemlidir. Anne adayının hamilelikte değişen hormonlar ile ruhsal yapısı ayrıca değişebilir. Evliliğinde eşi ile sorunlar yaşayan gebenin yaşamsal, sosyal ve iş hayatında ki değişikliklerde ruhsal hayatını etkilemiş olabilir. Örneğin, çalışmak zorunda olan gebenin iş yerinde izin durumu ya da işi bırakma durumu vs. vs. annenin ruh halini, o da direkt olarak anne karnındaki bebeği etkilemektedir.

Bebeğin Psikolojisi Bebek Yapmayı İsteyen ya da İstemeyen Ebeveyn Kararı İle Etkilenmeye Başlar:

- Evlenmek için çocuk yapmak isteyen kadının çocuğu olmak
- Evliliği kurtaran çocuk olmak (boşanmadan önce evliliği kurtarmak için yapılan çocuklar)
- Düşük veya uzun süre çocuğu olmayan ebeveynlerin çocuğu olmak Gebelikte Travmalardan sonra meydana gelen Travma çocuğu olmak
- Seni aslında erkek ya da kız bebek bekliyorduk diyen ebeveyn çocuğu olmak istenmeyen çocuk olmak

- Tecavüz vakalarından sonra olan çocuk
- Bağımlı anne ve babanın çocuğu olarak doğma ve bağımlı şartlarda yetiştirilen çocuk vb gibi

Yani çocuk ruh sağlığı, annenin çocuk olgusu ile başlamaktadır ve ebeveyn tavrı, davranışlarıyla ve genetik yapısı ile şekillenmektedir. İncelenmesi gereken başlıklar ise şöyledir:

- Anne, baba, çocuk ruh sağlığının önemi
- Kadın sağlığı
- Doğum
- Lohusalık psikolojisi
- Emzirme ve laktasyon
- Aile planlaması
- Çocuk ruh sağlığı (büyüme ve gelişme, çocukluk dönemleri, büyüme ve gelişimi etkileyen faktörler, çocukluk çağında görülen ruh sağlığı bozuklukları ve önlenmesi)
- Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri
- Ruh sağlığı, beden sağlığı gibi korunmadığı takdirde bozulabilir. Bu durumda psikolojik tedavi ve rehabilitasyon gerekir. Koruyucu ruhsağlığı hizmetleri üç aşamada uygulanır.

a. Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal bozukluklar ortaya çıkmadan önce yapılacak çalışmaları kapsar. Bu da ruh sağlığını bozan etmenleri bilmek ve nasıl giderileceğini saptamakla mümkündür. Ruhsal bozuklukların görüldüğü kişilere yönelik tedbirler alınmalıdır. Ayrıca toplum, ruh sağlığının korunması konusunda eğitilmelidir. Birincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri; mediko-sosyal merkezleri, rehberlik danışma merkezleri, halk sağlığı merkezleri vb. yerlerden sağlanabilir.

b. İkincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

İkincil koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal bozukluk tanısı konulmuş kişilerin tedavilerini kapsar. Sağlık Bakanlığına bağlı hastane ve dispanserler ile üniversite hastaneleri bu görevi üstlenmiştir. Karşılıklı konuşarak sorunların sebebinin anlaşılması esasına dayalı ve sağlık personelleri tarafından verilen bir hizmettir.

c. Üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetleri

Üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, rehabilitasyon çalışmalarını kapsar. Ruhsal bozukluğu teşhis ve tedavi edilmiş hastaların yeniden hastalanmamaları ve topluma kazandırılmaları için yapılan çalışmalardır. Ruh sağlığı alanında uzmanlaşmış rehabilitasyon merkezlerinde verilen hizmetlerdir.

Erken Çocukluk Döneminde Ruh Sağlığı Tanımlaması ve Yaklaşımı Nöropsikolojik yaklaşım alanında;

Sinir sisteminin embriyolojik gelişimi, yapısal ve işlevsel özellikleri, normal nörolojik gelişim ve

değerlendirilmesi, psikometrik testler ve kullanım alanları. Mental retardasyon, serebral palsi, epilepsi nedenleri, tanınması, korunma ve tedavi yaklaşımları. Çocuklarda sık rastlanan dikkat eksikliği, öğrenme güçlüğü, mastürbasyon, örselenmiş çocuk gibi ruh sağlığı sorunları, tanınması ve yaklaşım incelenmelidir.

Zihinsel engelli çocuklar için ayrı bir psikoloji birimi ilgilenmelidir.

Uzman psikologlar ile zihinsel engelli çocukların gelişim özelliklerine uygun destekleyen eğitim programları hazırlama, uygulama ve programları değerlendirmeye yönelik saha çalışması amaçlanmalıdır.

Fiziksel engelli çocuklar için;

Fiziksel özürlü tipleri ve bu çocukların eğitimlerine genel bir bakış yapıldıktan sonra özel olarak Cerebral Palsi üzerinde durulmalı ve Cerebral Palsy'nin tanımı, sınıflandırılması ve nedenleri Cerebral Palsy'nin yol açtığı ikincil özürlü tartışılmalı ve öğrencilere bu çocukla için uygun eğitim programları geliştirme becerisi kazandırılmalı ve uygulama olanağı sağlanmalıdır.

Çözüm Önerileri

Çocukluk dönemindeki davranış ve uyum problemleri, çocuk, ana-baba ilişkileri, aile tutumları ve bu problemlere yönelik psikoloji kuramları ve özellikle psiko analitik kuram ile eğitim almış psikoloji uzmanlarının ilgilenmesi için aileleri yönlendirecek kurumlar geliştirilmeli ve çoğaltılmalıdır.

- Ülke genelinde yaygın görülen ruh sağlığı problemlerinin tespiti
- Ruh sağlığının bozulmasına yol açan risk faktörlerinin tespiti
- Ruh sağlığı göstergelerinin beirllenmesi
- Birinci basamak sağlık hizmetleri içine ruh sağlığı hizmetlerinin entegre edilmesi ve hızla yaygınlaştırılması
- Tıp fakülteleri ve Sağlık Meslek okullarında çocuk ruh sağlığı eğitimine önem verilmesi
- Çocukla karşılaşan tüm hekim gruplarının ve yardımcı sağlık personelinin çocuk ruh sağlığı eğitiminden geçirilmesi
- Toplumun çocuk ve ergenin normal ruhsal gelişimi ve patolojileri hakkında devamlı doğru bilgilendirilmesinin sağlanması
- Okullarda yeterli sayıda rehber öğretmen bulundurulması ve bu öğretmenlerin bir çocuk ruh sağlığı merkezi ile entegre olarak çalışması
- Ana-baba okullarının sayısının artırılması
- Medyada çocuk ve ergen ruh sağlığına zarar verecek yayınların yer almasına izin verilmemesi.

(Bu yayınların değerlendirilmesini multidisipliner uzmanlardan oluşan bir ekibin karar vermesi uygundur).

- Şiddet eğilimli her türlü yayının engellenmesi
- Medyada çocuk ve ergen ruh sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik yayınlara yer verilmesi
- Çocuk istismarı ve yol açtığı ruh sağlığı problemleri konusunda çocukla çalışan her kesim personelin bilgilendirilmesi

Sonuç

Dünya Sağlık Örgütü'nün dediği gibi tam iyilik hali, bedensel ve ruhsal sağlığın birlikteliği ile mümkündür. Ruh sağlığı ve psikososyal gelişme çocuklarımızın sağlıklı ve kaliteli yaşama hakları için son derece önemlidir. Erken tanı ve uygun yaklaşım çok önemlidir. Ancak ruh sağlığı konusunda riskli bireyler öncelikli olmak üzere tüm toplum bilinçlendirilmelidir. Ruh sağlığına yönelik farklı uzmanların çok disiplinli ortak ekip (çocuk psikiyatrisi, çocuk nörolog, pedagoğ) yaklaşımları gereklidir.

5- Bağımlılık

Bağımlılık özellikle sosyal açıdan tüm çocuk gruplarında giderek artan yoğunlukta görülebilen; bedensel sağlık yanında özellikle psikososyal açıdan çok ciddi sorunlara yol açabilen bireyi, aileyi ve toplumu ilgilendiren son derece önemli bir sağlık ve sosyal sorun problemidir. Bağımlı ve bağımlılık riski taşıyan kişilere koruyucu-önleyici ve yönlendirme hizmetlerinin sunulması yaklaşımının birinci basamağıdır. Sosyal açıdan risk taşıyan bağımlı çocuklarda problemin boyutlarına göre psikososyal sorunlar görülebilir. Bağımlı çocuklara destek adına Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer alan madde 33'de; Taraf Devletler, çocukların uluslararası anlaşmalarda tanımladığı biçimde uyuşturucu ve psikotrop maddelerin yasadışı kullanımına karşı korunması ve çocukların bu tür maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı alanında kullanılmasını önlemek amacıyla, yasal, sosyal ve eğitsel niteliktekiler de dahil olmak üzere, her türlü uygun önlemleri alırlar.

Bağımlılık, tüm dünyada ve ülkemizde giderek artmaktadır. Özellikle sosyal açıdan riskli dediğimiz aşağıdaki gruplarda daha yüksek oranda görülen ve acil eylem planı oluşturulması gereken çok ciddi bir sorundur.

Sorunlar

- Öğrenimini yarıda bırakmış çocuklar ve işsiz kişiler
- Yetim/öksüz çocuklar aile içi şiddet/istismar ve ihmali olan ailelerin (fiziksel, cinsel, psikolojik istismar türlerinden bir tanesi ya da hepsi için geçerli) çocukları
- Gelir düzeyi asgari ücretin altında olan ailelerin çocukları

- Ailesinde/yakın çevresinde madde kullanımı olan kişiler
- Devamsızlığı fazla olan öğrenciler
- Okul başarısı düşük olan öğrenciler
- Antisozyal, karşıt olma/karşıt gelme, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluklar tanısı olan çocuklar
- Disiplin suçu işlemiş olan öğrenciler.

Sorunlar

- Bağımlılık durumlarına yönelik pilot çalışmalar ve istatistiki bilgiler bilinmek birlikte henüz ülke çapında güvenilir bir durum tespiti yoktur.
- Bağımlı kişiler ve ailelerinin bağımlılığın ön belirtileri, ilerleyen aşamaları ve olası riskler açısından yeterince bilgi sahibi olmadıkları dikkat çekicidir.
- Bağımlı çocukların aileleri genelde sorunu kabullenmek istemezler, hatta en yakınlarından gizlerler.
- Bağımlı çocuklarda kullandıkları ürüne göre çeşitli sağlık sorunları yanında eğitimde aksamlar davranış bozuklukları nedeniyle çeşitli hukuksal sorunla (şiddet, suça itilen çocuklar vb.) gelişebilir.
- Bağımlılık durumları tanı, izlem ve tedavileri bir ekip çalışmasını gerektirmekte olup, genellikle tüm ekibin olduğu bağımlılık birimleri ülke çapında yaygın değildir.

Çözüm Önerileri

- Risk altındaki bireylerin ve maddeye bulaşmış kişilerin henüz bağımlılık gelişmeden tespit edilmelidir.
- Risk altındaki öğrencilerin ilgi alanlarına göre spor, sanat ve kültürel faaliyetlere katılması sağlanmalıdır.
- Bağımlılık riski taşıdığı veya bağımlı olduğu tespit edilen kişilere bilgilendirme konusunda destek verilmelidir.
- Din görevlilerinin vaaz ve sohbetlerde madde bağımlılığı konusunda değinmesi ve tedavi seçeneklerinden bahsetmesi gerekmektedir.
- Bağımlılık riski taşıdığı veya bağımlı olduğu tespit edilen kişilere ve ailelerine yönelik seminer, eğitim, sanatsal ve sportif faaliyetleri uygun koşullar varsa okullarda yoksa okul dışında organize edilmelidir.
- Bağımlılara tedavi öncesi uyuşturucu madde/alkol kullanımının vücuda etkileri ve tedavi olmanın önemi hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Tedavi olmayı kabul ettiği takdirde AMATEM'e yönlendirme yapılmalıdır.

Sonuç

Bağımlılık durumu çocuk hakları açısından çözüm bekleyen ve acil yaklaşım gerektiren en önemli çocuk sorunlarından biridir. Bedensel sağlık yanında ciddi ruhsal sağlığı sorunlarına

yol açtığı ve öncelikle toplum düzenini bozan davranış bozukluklarına yol açabilen en önemli toplumsal sorunlardan birisidir. Ancak bağımlılık açısından riskli çocukların belirlenmesi, bağımlılık gelmeden önlem alınması, gerektiğinde adım adım yaklaşım ve tedavi planlarının uygulanmasıyla bu çocuklar sağlıklı bireyler olarak topluma kazandırılabilirler.

6. Çevresel Zararlı Etkenler

Çevresel zararlı etkenler, çocuklarda gelişimsel sorunlara, enfeksiyon hastalıklarına, solunum problemlerinde ve hatta kansere yol açabilir. Günümüzde ülkemizde ve dünyada giderek artan çevresel ve zararlı etkenlerden en fazla etkilenen popülasyonu çocuklar olduğu bilinmektedir. Bu gerçekten hareketle Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 24. maddesinin 2. fıkrasının C şikkında; Temel sağlık hizmetleri çerçevesinde ve başka olanakların yanı sıra, kolayca bulunabilen tekniklerin kullanılması ve besleyici yiyecekler ve temiz içme suyu sağlanması yoluyla ve çevre kirlenmesinin tehlike ve zararlarını gözönüne alarak, hastalık ve yetersiz beslenmeye karşı mücadele edilmesi belirtilmiştir. İlave olarak Türk Hukuk Sistemi içerisinde çok çeşitli yasal düzenlemeler mevcuttur. Ancak amacımız özellikle yasaların hayata geçirilmesi ve uygulanabilirliğinin sağlanmasıdır.

Çevre, genel anlamıyla insanın içinde yaşadığı ve sürekli olarak yararlandığı tüm doğal varlıklar ile meydana getirdiği kültür ve tarihin birbiriyle ilişki ve etkileşim içinde bulunduğu bir sistemler bütünü olarak ifade edilmektedir. Çevre kirliliği dünyada olduğu gibi ülkemizde de her geçen gün artan boyutlarıyla önemini hissettirmektedir. Doğal denge gittikçe bozulmaktadır.

Çarpık kentleşme, sanayi ve evsel atıkların bilinçsizce atılması, hava, su, toprak gibi doğal kaynakların israf edilmesi ve eğitimsizlik çevre kirliliği sürecini hızlandırmaktadır. Çevre kirliliği sürecinde en fazla etkilenen grup çocuklardır. Çocuklar çevreden önemli boyutlarda etkilenen bir gruptur. Etkilenme fiziksel, biyolojik, sosyal ve ekonomik boyutlarda olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 6 Mart 2017 tarihli raporunda 5 yaş altı çocuklarda 4 ölümden en az 1'inin sağlıksız ortamlara bağlı olduğu belirtilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre hava kirliliği sınırlarını aşan bölgelerde, çocuklar dahil olmak üzere küresel nüfusun %92'si yaşamaktadır.

Hava kirliliği, beş yaş altı çocuklarda yılda yaklaşık 600.000 ölüme neden olmakla birlikte, solunum yolu enfeksiyonları, astım, istenmeyen yeni doğan sorunları ve konjenital anomaliler (doğuştan gelen sağlıksız durumlar) için risk oluşturmaktadır.

Hava kirliliği, dünya çapında çocuk mortalitesinin önde gelen nedenleri arasında yer alan zatürre hastalığı yükünün %50'sinden fazlasıyla ilişkilendirilmektedir.

Hava kirliliği, çocuklarda hem akut hem de kronik solunum yolu hastalıkları için bir risk faktörü iken, pek çok başka hastalıklar için de önemli bir sağlık tehdidi oluşturmaktadır.

Sulardaki biyolojik (virüs, bakteri, parazit) ve kimyasal kirlilik çocuk sağlığını; içme, temizlik, yıkanma ve sulama sırasında tehdit etmektedir.

Kirli suyla bulaşma sonrası bakteri, virüs, protozoon ve helmint enfeksiyonları görülebilmektedir.

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezine (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) göre dünyada her yıl 5 yaş altı 801.000 çocuk ishalden ölmekte ve beş yaş altı ölümlerin en sık ikinci nedeni olan ishalin %88'inin güvenli olmayan su, yetersiz temizlik ve hijyen nedeniyle olduğu bildirilmektedir.

Ses kirliliği çevresel bir tehlike olarak gittikçe artmaktadır ve çocuklar, gürültünün zarar etkilerine karşı savunmasız olan yüksek riskli bir gruptur.

Gençlerin konser gibi gürültülü ortamlarda bulunmaları ve kişisel dinleme cihazlarından yüksek sesle müzik dinlemeleri işitme açısından riskli durumlar yaratmaktadır.

Teknolojideki gelişmelerin diğer bir sonucu olarak, elektromanyetik dalgaların kullanımı her geçen gün artmakta ve günlük yaşamda doğada bulunanın çok üstündeki seviyelerde elektromanyetik dalgalara maruz kalınmaktadır.

DSÖ cep telefonu ve diğer kablosuz aletleri kategori 2B riskinde kansere yol açanlar olarak tanımlamıştır.

Sorunlar

- Solunum sistemi hastalıkları
- Kanser
- Nöro-gelişimsel bozukluklar
- Endokrin bozukluklar
- Üreme işlev bozuklukları
- Doğumsal anomalilerde artma

Çözüm Önerileri

- Hava kirliliğinin azaltılmasına yönelik devlet politikaları benimsenmelidir.
- Çocukların hava kirliliğine maruz kalması en aza indirilmelidir.
- Çocuk sağlığının iyileştirilmesiyle, hava kirliliğine bağlı ileri sağlık komplikasyonları riskleri azaltılmış olacaktır.
- Hava kirliliğinin daha iyi izlenmesi gereklidir.DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü)'nün hava kalitesi kılavuzlarının uygulandığı standartlar, yönetmelikler ve politikaların resmi merciler tarafından dikkate alınması, bunlara uygun politikaların oluşturulması ve riskli bölgelerde uygulanması toplum sağlığı açısından faydalı olacaktır.
- Su kirliliği, endüstriyel ve evsel atıklar, tarımsal kirlenme, iklim değişikliği, artan su kıtlığı, nü-

fus artışı, demografik değişimler ve kentleşme su temininde önem sıkıntılar oluşturmaktadır. Toplum sağlığı açısından, fiziksel çevredeki katı ve sıvı atıklar düzenli olarak uzaklaştırılmalıdır.

- Ses kirliliği kişisel dinleme aletleriyle yüksek sese bağlı işitme kaybı riski gençlerde artmaktadır.
- Elektromanyetik alan kirliliği bilgisayar ve internet kullanımının sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir. Genel olarak 0-3 yaşı çocukların bu tür teknolojik aletlerden uzak olmasını kullanım süresini 3-5 yaşı arasında günde 1 saatle 6-18 yaşı arasında günde 2 saatle sınırlanmasını ve odalarında bu tür aletleri bulunmamasını önerilmektedir.

Neler yapmalı?

- Temiz ve güvenli bir çevre oluşturmalı, aile bilinçlendirilmeli
- Temiz ve sağlıklı su sağlanmalı, el hijyeni sağlanmalı
- Sağlıklı oyun alanları oluşturmalı
- Kapalı ortamlarda (özellikle ev) sigara içilmemeli
- Çocukların çevre bilinci geliştirilmeli
- Sağlıklı okul ve çevreleri oluşturulmalı
- Spor alanları oluşturulmalı
- Sosyal projeler geliştirilmeli ve finansı sağlanmalı

Sonuç

Hava kirliliği, su, gürültü, elektromanyetik faktörlerden uzaklaşma yoluyla çocukları fiziksel çevre kirliliğinin etkilerinden tamamen korumak mümkün olmasa da, etkilerini azaltmak olasıdır. Birçok sektörün, meslek gruplarının ve ebeveynlerin işbirliğiyle zararların azaltılması sağlanabilir. Alınacak önlemler konusunda sağlık çalışanlarına özellikle de hekimlere halkı ve ebeveynleri bilgilendirmede önemli bir görev düşmektedir. Çevre ve çocuk sağlığı konusunda hekimler güncel bilgileri izlemeli ve değerlendirmeli, bu konu mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim programlarında yer almalıdır.

DEVAM EDEN SORUNLAR

Yarınlığımızın güvencesi çocuklarımızın, Çocuk Hakları doğrultusunda sağlık sorunları içerisinde en büyük yoğunluğu “devam eden sorunlar grubu” oluşturmaktadır. Bu gruptaki sorunlara yönelik çeşitli yaklaşımlar doğrultusunda istenen düzeyde başarı sağlanmakla birlikte artış göstermediği dikkat çekicidir. Bu gruptaki çocuk sorunları yelpazesinde, sosyal yapı ve sorunlar açısından çeşitlilikler bulunmakta, genellikle uzun süreli tedavi gerektiren tanı ve yaklaşımlarda tek branş yerine birçok branşın ve disiplinlerin yer aldığı ekip tedavisi gerekmektedir. Ancak ülke genelinde çok güzel uygulanabilir projeler yapılarak başarı sağlamak mümkündür.

Devam eden sorunlar grubundaki haklar irdelendiğinde hastalıkların tanısı ve yaklaşımlarının diğer gruptaki sorunlara göre farklılıklar arz ettiği ve daha fazla zorluklar içerdiği dikkat çekicidir. Örneğin suça itilen çocuklar, çalışan çocuklar, şiddete maruz kalan çocuklar, bağımlı çocuklar vb. grubundaki çocuklarda sağlık sorunlarına benzer yaş gruplarındaki çocuklara göre daha fazla görülmektedir. Bu çocukların sorunlarına yaklaşımda hukukçular, sosyal hizmet uzmanları, sağlıkçılar vb. (multisektörel ekip) yanında, sağlık ekibi çocuk uzmanı, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı, psikolog vb.) gerekmektedir.

Devam eden hastalıklar grubunda kronik ve engellilik gibi hastalıklar irdelendiğinde tüm hayat boyu süren hastalıklar olduğu, tedavilerinin uzun süreli olduğu, ailelerin yaşadıkları ekonomik ve psikolojik sorunlarnedeniyle zorluklar arz ettiği bilinen ve üzerin durulması gereken bir gerçektir. Bu gruptaki diğer hastalıklarda benzer sorunlar tanı, tedavi, izlem vb. aşamalarında çeşitli zorluklar yaşamakta, ailelerin psikolojik sorunları nedeniyle tedaviyi reddetme-kesme durumları olabilmekte ve Türkiye genelinde bu hastalıklar yaklaşımda bulunması gereken ekipmanlarının tamamının temin edilmesinde zorluklar yaşanabilmektedir. Ancak sağlıkçılar, hukukçular, sosyal hizmet uzmanları ve sivil toplu kuruluşlar el birliğiyle uygulanabilir projeler yaparak bu çok zor hastalık gruplarında da başa sağlanabilir. Kronik (uzun süreli takip ve tedavi gerektiren) hastalıklarda riskli bölgelerdek riskli çocukların ağırlıkta olduğu durumlarda başarı sağlamak diğer gruplara göre son derece zordurlar.

Bu gruptaki hastalıklarda hasta çocuklar yanında, çekirdek ailesi, aile yakınlar eğitimciler, sağlıkçılar, hukukçular, sosyal hizmet uzmanlarının sinerjik etkili yaklaşımları gerekmektedir.

1. Engelli Çocuklar

Gebelik döneminden başlayarak yaşamın her döneminde gelebilen erken tanı ile büyük bir bölümü önlenemeyen ancak önlenemeyen durumlarda uygun yaklaşımlarla rehabilitasyon gerektiren en önemli sağlık sorunlarından birisidir.

Engellilik durumu ülkelerin gelişmişlik düzeyinin tespitinde son derecede önemli olup Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 23. maddesinin 1. fıkrasında; Taraf Devletler zihinsel ya da bedensel özürlü çocukların saygınlıklarını güvence altına alan, özgüvenleri geliştiren ve toplumsal yaşama etkin biçimde katılmalarını kolaylaştıran şartlar altında eksiksiz bir yaşama sahip olmalarını kabul ederler. 2. fıkrasında; Taraf Devletler, özürlü çocukların özel bakımdan yararlanma hakkını tanırlar ve eldeki kaynakların yeterliliği ölçüsünde ve yapılan başvuru üzerine, yardımdan yararlanabilecek durumda olan çocuğa ve onun bakımından sorumlu olanlara, çocuğun durumu ve ana-babanın veya çocuğa bakanların içinde buldukları koşullara uygun düşecek yardımın yapılması teşvik ve taahhüt ederler. 3. fıkrasında; Özürlü çocuğun, özel bakıma gereksinim olduğu bilincinden hareketle bu maddenin 2 nci fıkrası uyarınca yapılması öngörülen yardım, çocuğun ana-babasının ya da çocuğa bakanların parasal (mali) durumlar gözönüne alınarak, olanaklar ölçüsünde ücretsiz sağlanır. Bu yardım; özürlü çocuğun eğitimi, meslek eğitimi, tıbbi bakım hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri, bir işte çalışabilecek duruma

getirme hazırlık programları ve dinlenme/eğlenme olanaklarından etkin olarak yararlanmasını sağlamak üzere düzenlenir ve çocuğun en eksiksiz biçimde toplumla bütünleşmesi yanında, kültürel ve ruhsal yönü dahil bireyse gelişmesini gerçekleştirme amacını güder.

Birey, aile ve toplum için son derece önemli olan engellilik durumuna yönelik yukarıda özetlediğimiz Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin hayata geçirilmesi sağlık açısından, riskli gruptaki çocukların yaşam kalitesine olumlu katkılar sağlayacaktır.

Engellilik durumu çok değişik sebeplerle oluşabildiği için, engellilik türleri de farklıdır;

- Zihinsel Engelliler
- Ortopedik Engelliler
- Görme Engelliler
- İşitme Engelliler vb.

Engellilik durumu engelliliğin derecesine göre; birey, ailesi ve toplum için son derece önemlidir. Engellilere yapılan sosyal hizmetler ülkelerin gelişmişlik düzeylerini göstergesidir. Ülkemizde de 1990'lı yılların başlarında Başbakanlık'a bağlı "engelliler birimi" kurulmuş olup, engellilere yönelik çok sayıda sivil toplum kuruluşları da engellilik türlerine göre projeler yürütmektedir.

Engellilik durumları çeşitli tablolarda belirtilen engellilik düzeyine göre; birey, ailesi ve toplum için çok önemli sorun ve sorumluluklar gerektirir. Günümüzde engellilik durumları ve yaklaşımları çok önemli bir sorun olarak sağlık açısından önemli yaklaşımlar gerekmektedir.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ve anayasamızın ilgili maddelerinde engellilerin korunması eğitimi ve sağlık açısından yaklaşımlarına yönelik yasal düzenlemeler mevcuttur. Ancak maalesef ailelerin ve toplumun yanlış tutum ve yaklaşımları nedeniyle, sağlık açısından riskli olan engelli çocuklarımızın genellikle haklarından yararlanamamaktadır. Özellikle kırsal kesimde bu çocuklar toplumdan soyutlanmakta, onlara destek sağlamak bir yan istatistiklere bile tam olarak yansıtılmamaktadır.

Oysa ki engellilerimize verilen değer ve yaklaşımlar ülkelerin gelişmişlik düzeyinin en önemli göstergelerinden biridir.

Sorunlar

- Engellilere yönelik durum tespitinde daha detaylı veriye ihtiyaç vardır.
- Erken tanı ile önlenebilen problemlerinin bir kısmı için tarama programları yapılmakla birlikte, tüm önlenebilen engellilik türleri için erken tanı yöntemleri rutin ve yaygın değildir.

- Kırsal kesimlerde özellikle engelli çocuklar soyutlanmakta ve eğitimden mahrum bırakılmaktadır.
- Engelliler için eğitim birimlerinin sayı ve etkinlik olarak geliştirilmelerine ihtiyaç vardır.
- İlgili yasalarda belirtilmesine rağmen engelliler için iş istihdamının artırılmasına ihtiyaç vardır.
- Engellilere yaklaşım merkezlerinde çocuk nöroloğu, çocuk psikiyatristi, psikolog pedagog, sosyal hizmet uzmanı vb farklı uzmanlık alanlarından bir ekip (multidisiplinel) ortak çalışması gerekmesine rağmen, genellikle tüm ekibin bulunduğu birimler yok denilecek kadar azdır.

Çözüm Önerileri

- Çeşitli sebeplerle oluşabilen engellilik türlerine göre ülke çapında güvenilir durum tespitleri yapılmalıdır.
- Ülkemizde 2000'li yıllardan sonra uygulamaya geçirilen ve oldukça başarılı olduğumuz yeni doğan taramalarına benzer şekilde, ülkemiz için risk taşıyan engellilik sebeplerine yönelik erken tanı yöntemleri ivedilikle hayata geçirilmelidir.
- Engellilere yönelik eğitim kurumlarının sayılarını arttırarak, tüm engellilere eğitim hizmeti sunulmalıdır.
- Ülkemizin engellilere yönelik hukuki hakları çerçevesinde, engelliliğin türüne göre iş imkanları sağlanmalıdır.
- Engellilere yaklaşım merkezlerindeki ekipte olması gereken tüm birimlerin olmasına özen gösterilmelidir.

Sonuç

“Her canlı potansiyel engellidir” sloganından yola çıkarak; önlenebilen engellilikleri önlemek, önlenemeyen durumlarda erken tanımlayarak engelliliği en aza indirmek, erken tanımlanamayan durumlarda ise tedavi etmek, bedensel ve sosyal rehabilitasyon sağlanmalıdır. Tüm bunların gerçekleşebilmesi için riskli aileler öncelikli olmak üzere, toplum doğru bilinçlendirilmeli, Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde ilgili maddelerinin ve ilgili anayasa maddelerinin hayata geçirilmesi daha yakın takibe alınmalıdır.

2. Kronik Hastalıklar

Doğuştan kalıtsal veya kalıtsal olmayan nedenlerle başlayan veya sonradan kazanılmış olan, vücudun bir veya birden fazla sistemini ilgilendiren, uzun hatta ömür boyu sürebilen bozukluklara kronik hastalık denir. Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS)'nin 24. maddesinin 1. fıkrasına göre çocukların olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşması, hiçbir çocuğun tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak ve bu maddelerde tanınan hakların tam olarak gerçekleştirilmesini tedricen sağlamak devletlerin görevi olarak belirlenmiştir.

Kronik hastalıkların çok geniş bir yelpazesi olup, bu çocuklarda bedensel sağlık sorunlarının ya-

nında psikolojik ve sosyal sorunlar da çok daha yüksek orandadır. Hatta;

- Kronik hastalıklarda diğere bir önemli basamak rehabilitasyon hizmetleridir. Hastalığıyla ömür boyu yaşaması gereken çocukların ailelerine ve toplum kazandırılmaları hedeflenmelidir.
- Kronik hastalıklı çocukların, ailelerine yük olmaları önlemek amacıyla tanı konulu konulmaz devlet sağlık sigortası kapsamına alınmaları gerekmektedir.
- Kronik hastalıklarla mücadelede tıp mensupları ön sırada yer alır. Hastalığın tanısının konulması, aileye hastalık hakkında bilgi verilmesi, tedavinin düzenlenmesi ve uygulanması, yeni tedavi olanaklarının araştırılması, hastanın ve ailesinin fiziksel psikolojik ve sosyal rehabilitasyonu tıp mensupları yapabilecekleridir.
- Kronik hastalıklı çocukları olan aileler, öncelikle bu hastalığı kabullenmeli daha sonra hastalık hakkında bilgilenecek onu sahiplenmelidirler.
- Gönüllü kuruluşlar, hizmet veren bilim insanları ve kamu görevlileri vb. kişilerle bir araya gelerek onların çabalarını takdir ederek, medya kuruluşlarıyla iş birliğine girerek sorunlarını ve yapabileceklerini kamu oyuna yansıtmaya şansı elde ettiklerinde daha hızlı yol alabilirler.
- Kronik hastalık yönetmeliğinin resmi yetkililer tarafından eksiksiz, güncel ihtiyaçları kapsayacak ve gelişmelere açık olacak şekilde çıkarılması gerekmektedir.
- Kronik hastaları ve ailelerini her yönde destekleyecek yasal düzenleme tamamlanmalı, bu hastalıklarla ilgilenecek uzmanların, teknisyenlerin, hemşirelerin yetişmesine olanak sağlanmalıdır.

Sonuç

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ilgili maddeleri gereği kronik hastalıklar konusunda gereken yaklaşımlar açısından ilgili sağlık ve kamu birimleri yanında sivil toplum kuruluşlarına çok önemli sorumluluklar düşmektedir.

3. Okul Çocukları

Okul çocukları, anaokulundan başlayarak ergenlik süresine kadar devam eden, çeşitli çocukluk evrelerini ilgilendiren çok çeşitli bedensel ve psikolojik sorunların gelebileceği, çok geniş yelpazesi olan çocuk popülasyonudur. Bu gruptaki çocukların eğitimlerine yönelik yaklaşımlar Çocuk Çalıştayı'nın Eğitim Hakları Masasında konu ile ilgili danışmanlar tarafından incelenerek çözüm önerleri sunulmuştur. Biz de Sağlık Hakları Masası olarak özellikle okul çocuklarının sağlık sorunlarına dikkat çekmek istiyoruz.

Okul öncesi çocuklarda bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları, üst solunum yolları enfeksiyonları vb. ön planda iken, ilk ve ortaokul çocuklarında dermatolojik sorunlar, enfeksiyonlar, son yıllarda beslenme sorunları (obezite) öne çıkmıştır. Ergenlik döneminde ise bedensel sorunlardan ziyade

psiko-sosyal sorunları, bağımlılık öne çıkmaktadır. Çocuklarımızın bedensel ve ruhsal sağlıklarının sağlanabilmesi için eğitimciler, sağlıkçılar ve sivil toplum kuruluşları el ele vermelidir.

Okul çocukluğu dönemi tüm çocukluk evreleri içerisindeki en uzun süreli evredir. Günümüzde okul öncesi eğitimin 3 yaşından itibaren başlatılmasının uygun olduğu gözönüne alınırsa, tüm çocukluk evrelerinin yaklaşık % 84'ü okul döneminde (anaokulu, ilkokul, ortaokul, lise) geçmektedir. Bu uzun süreli dönem, değişik yaş gruplarında farklı sorunlarla karışımıza çıkmaktadır.

Tüm çocukluk döneminde erken çocukluk dediğimiz 3 yaş altı çocuklar, bebeklik dönemi dediğimiz 1 yaş altı çocuklar ve özellikle yenidoğan dediğimiz 1 ay altındaki bebeklerde bedensel sağlık sorunları, çocukluk döneminden başlayarak yüksek oranda görülmektedir. Yani çocuk büyüdükçe bedensel sağlık sorunlarının azaldığını düşünebiliriz. Ancak farklı yaş gruplarındaki okul çocukları birarada olma, kalabalık sınıflar, hijyen kurallarının yeterince uygulanmaması, bulaşıcı enfeksiyon hastalıklarının yaygınlaşabilmesi, kazalara yönelik uygun ortamlar oluşturulamaması, ilerleyen yaş gruplarında (özellikle ergenlikte) bağımlılık sorununun artması, son yıllarda artan dijital bağımlılık sorunları vb. nedenlerle değişik yaş gruplarında çok ciddi sorunlar görülebilir.

Sorunlar

- Ülkemizde illere, illerin bölgelerine, sosyo-ekonomik düzeylerine göre okullarda gerçek anlamda standardizasyon olmasına ihtiyaç vardır.
- Yaş gruplarına göre belirlenen okullarda (anaokulu, ilk okul, orta okul, lise), çocuklarda oluşabilecek ve sağlığını tehdit edebilen konularda yeterince önlem alınmasına ihtiyaç vardır.
- Eğitim birimlerimizde özellikle kırsal kesimde ve köylerde, ortaokul ve liselerde sağlık konularında bilgi aktaracak öğretmenler olmasına ihtiyaç vardır
- Rehber öğretmeni, psikologlar ve sağlık görevlileri vb. destek ekibinin okullarda olmasına veya yakın mesafede hızlı erişimine ihtiyaç vardır.
- Çocuklara bakım hizmeti ve eğitim veren kişilerin çocuklukların sağlık sorunları konusunda yeterince bilgileri ve deneyimi olmasına ihtiyaç vardır.
- Çocukların eğitim müfredatında sağlık konularına; bedensel sağlık ve hijyen, üreme sağlığı, bağımlılık vb. konularına daha etkin yer verilmesine ihtiyaç vardır.
- Çocuk Hakları Sözleşmesi konusunda, çocuklara ve ailelere yönelik önemli günlerde (20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü, 3 Aralık Engelliler Günü, 1-7 Ekim Dünya Emzirme Haftası v.b) çocuk hakları, engellilik, anne sütü, beslenme vb. konularında öğrenciler ve aileleriyle önemli eğitici aktivitelerinin yapılmasına ihtiyaç vardır.
- Beslenme sorunlarının ve obezitenin anaokulundan başlayarak tüm yaş gruplarındaki çocuklarda giderek artması, son derece önemli olup konu ile ilgili gerekli önlemlerin (eğitim, kantin yiyecekleri, okul yemekleri) alınmasına ihtiyaç vardır.
- Okullarda bedensel sağlık yanında ruh sağlığının da çok önemli olduğuna dikkat çeker doğa çalışmaları, çevre sağlığı ve spor aktivitelerine yeterince yer verilmesine, gerekli spor alanlarına ve branş öğretmenlere ihtiyaç vardır.

Sonuç

Anaokulundan başlayarak, ergenlik süresine kadar tüm okul evrelerinde görülebilen; bedensel, ruhsal sorunlar, sosyal sorunlar, çevresel sorunlar, bağımlılık durumları vb. konularda ülke genelindeki riskler göz önüne alınarak standardizasyonlar getirilmelidir. Konu ile ilgili olarak okul yönetimi, okul aile birliği, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşları ortak hareket etmelidirler.

4. Çalışan Çocuklar

5. Riskli Çocuklar

6. Şiddet Mağduru Çocuklar

Hukuki açıdan büyük sorunlar yaşadığımız çalışan çocuklar, sokak çocukları ve şiddet mağduru çocuklar yaklaşımında hukukçular öncelikli olmak üzere sağlıkçılara ve psikologlara çok önemli görevler düşmektedir. Sosyal açıdan riskli gruptaki çocuklarımıza destek sağlayan Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer alan madde 34'de belirtildiği gibi; Taraf Devletler, çocuğu, her türlü cinsel sömürüye ve cinsel suistimale karşı koruma güvencesi verirler.

Bu amaçla Taraf Devletler özellikle:

- Çocuğun yasadışı bir cinsel faaliyete girişmek üzere kandırılması veya zorlanmasını,
- Çocukların, fuhuş, ya da diğer yasadışı cinsel faaliyette bulundurulmasıyla sömürülmesini,
- Çocukların pornografik nitelikli gösterilerde ve malzemelerde kullanılmalarıyla sömürülmesini, önlemek amacıyla ulusal düzeyde gerekli her türlü önlemi alırlar.

Bu gruptaki zor koşullarda yaşayan riskli çocuk grubu "Hukuk Hakları" masasında detaylı olarak irdelenmiştir. Ancak bu grup çocuklarda psiko-sosyal sorunlar, bağımlılık, bedensel sorunlar, bulaşıcı hastalıklar gibi sağlık sorunları nedeniyle biz sağlıkçılarımda yakından ilgilendirmektedir.

Çocuk Adalet Sistemi, Çocuk Suçluluğu, Ülkemizde Durum:

Nüfusun %28,7'sinin 18 yaş altında olan ülkemizde çocuğun önemi ve üstün yararı daha iyi anlaşılmaktadır. Ülkemizde yaklaşık 70 bin çocuğun madde bağımlısı olduğu yılda, suça sürüklenerek mahkemelere gelen çocuk dosyası sayısının 10 bin civarında olduğu, sokakta yaşayan çocuk sayısının ise 40 bin civarında olduğu bilinmektedir. Son yıllarda giderek artan çocuk cinsel istismarının ise sayısal verileri net değildir.

Yaklaşık 2800 çocuk, çocuk hapisanelerinde gözetim altındadır. Kadın hapisanelerinde ise, annelerinin isteği ile yanına aldığı 0-6 yaş çocuk sayısı 550 kadardır.

Bu veriler bize sorumlu kurumların ciddi önlemler alması gereğini göstermektedir.

Yasal mevzuata baktığımız zaman, çocukların korunması "Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı"nın sorumluluğundadır. Ancak, Milli Eğitim, Adalet, İçişleri, Sağlık gibi pek çok disiplinlerin ortaklaşa çalışmasını gerektiren önemli bir alandır.

Sorunlar

Çocuk doğuştan itibaren değişen, çevresi ile etkileşen ve gelişen bir bireydir. Onun iyi ya da kötü olmasını belirleyen eğitim ve yaşantıdır. Bu da çocuk suçluluğunun kökenin hukuksal olmaktan öte psikolojik ve sosyolojik olduğunu gösterir. Çocuğun suç sürüklenmesinin nedenleri konusu genel olarak üç başlık altında ele alınmaktadır:

- Çocuğun yapısı, özellikleri ve yeteneklerine ilişkin etmenler,
- Çocuk üzerindeki çevresel etkenler (özellikle içinde yetişip büyüdüğü en yakın çevre olan aileden başlayarak etkilenmesi)
- Sosyal çevre ve yaşam koşulları.

Çocuk suçluluğunda bu etmenler birbiriyle çok yakın ilişki içinde olup, suç bu etmenler olumsuz etkisinin bir bileşkesi olarak ortaya çıkmaktadır.

Yapılan araştırmalar, çocuğun yetiştiği aile yapısının tipi, oluşturulan kontrol mekanizmalar çocuğun sosyal çevresi, içinde bulunduğu grubun normları, değer yargıları suça ortam hazırlayan faktörlerdir.

Ailenin, okulun ve çevrenin çocuğun suça yönelmesindeki etkileri:

Çevrenin, özellikle de en belirleyici olarak ailenin suça yönelmede önemli bir etke olduğu birçok akademik çalışma ile saptanmıştır. Aileyi; "bireyin en yakın olduğu ve toplumsallaşma süreci içinde birey üzerinde en etkili olan toplumsal grup" olarak tanımlayabiliriz. Çocuk, ilk ve en yakın çevresi olan aileden oldukça yoğun bir biçimde etkilenir. Fiziksel ve psikolojik gereksinimlerin yanında, aile ortamı çocuk için vazgeçilmez olan güvenlik ve sevgi gereksinimlerini karşılar. Bu da çocuğun suça yönelmesini engeller. Bunun yanında aile ortamını oluşturan diğer bireylerin özellikle de anne ve babanın çocuklar için birer model olabilecek yetkinlikte olması gerekir.

Çocuğun fizik ve psikolojik gelişimini etkileyen, onu anti sosyal davranışlara iten en temel sebeplerden biriside ailenin ekonomik durumudur. Zor koşullarda ekonomik ve sosyal olarak yetersizlik içinde yaşayan aile, çocuğun eğitimi yerine para kazanmasını tercih edebilmektedir. Ekonomik sıkıntı içindeki olası aile içi şiddet, çocuğun evden kaçmasını ve olumsuz davranışlara girmesine neden olabilmektedir. Aile, bu durumla baş etme yöntemlerini bilmemektedir. Koşullar, şiddet ortamındaki çocuğu suça sürükleyebilmektedir.

Çocuk büyüdükçe toplumsallaşma sürecine aile dışında kalan faktörlerin etkisi artmaktadır. Çocuğun aile içinde kazandığı tutumlar, onun diğer guruplara katılma biçimini etkilemektedir.

Okul aynı zamanda çocuk için, toplum tarafından oluşturulan ilk kendini deneme yeri Toplumun örgütlü bir kurumu olarak okulda roller, sorumluluklar ve uyulması gereken yazılı kurallar vardır. Okul, toplumun ve yetişkinlerin çocuk üzerinde doğrudan doğruya etkisinin görüldüğü bir ortam oluşturur. Böylece toplumsal değerlerin ve normların biçimlenmesinde katkıda bulunur. Okulun çocuğun toplumsallaşmasında ikinci önemli katkısı, akran gurupları ile etkileşim olanağıdır. Okul ve suç arasındaki ilişkinin en önemli göstergelerinden biri de okuldan kaçma eylemi ile ortaya çıkan durumdur. Eğitim sistemi dışında kaldığı sürece, çocuk şiddetle karşılaşarak suça itilebilmektedir. Akran guruplarının etkisi özellikle ergenlik çağında en üst noktasına ulaşır. Çünkü, ergen için grup yaşamı, başarmak zorunda olduğu bireysel bağımsızlığını kazanması için bir olanak sağlar. Aile ilişkisi yetersiz olan çocuklar için akran grubunun olumsuz etkileri daha baskındır. Özellikle çete görünümündeki akran guruplarının suçluluğa etkileri birçok araştırma ile kanıtlanmıştır.

Çocuk;

- Değerli olma duygusu,
- Kişilerin birbirlerine güven duyması,
- Sorumluluk duygusu

gibi duyguları bu guruplar içerisinde aramakta ve kendisini ifade biçimi olarak görmektedir.

Çözüm Önerileri

Çocuğu suça iten risklerin ortadan kaldırılmasının önündeki engellerin aşılabilmesi içi beklentilerimiz:

Ulusal politikaların; çocuğun suça sürüklenmesini önlemeye yönelik olarak kısa ve uzun vadeli, sosyal hedefleri olmalıdır. Çocuğun yüksek yararı için, ekonomik ve sosyal haklarının ülke kaynaklarından en optimum düzeyde karşılanıyor olması, çocuğun yeteneklerin gözeten, gelişimine yönelik bir eğitim sistemi ile onları geleceğe hazırlayabilecek programların oluşturulması en temel yaklaşımlardır.

Sonuç

- İmza atılan uluslararası sözleşmelere uyulmalı, gereği yerine getirilmelidir.
- İnsan temel hak ve özgürlükleri doğrultusunda eşitlikçi sosyal refah ve adalet sistemi oluşturulmalıdır.
- Çocuk adalet sistemi; mevcut kanunlar gözden geçirilerek farklı disiplinler, ilgili meslek odaları ve sivil toplum örgütleri arasında işbirliği ile yeniden oluşturulmalıdır.
- Çocuk adalet sisteminde görev yapan çocuk polisi, savcı ve hakimlerin eğitimden geçerek

uzmanlaşmaları gerekmektedir.

- Kapalı kurumların uluslararası sözleşmelere uygun yapılandırılması ileri aşamada kapalı kurumlar yerine, çocukların iyileştirmeye yönelik çok yönlü kurumlarda barındırılması gerekmektedir. Sorunların sistemsel nitelikte olduğu göz önüne alınan bütüncül ve kapsamlı çözümler üretilmelidir. Çözümler koruma ve önleme odaklı bakışla oluşturulmalıdır.
- Çocuğa ilişkin bakış açısı değiştirilmeli, çocuk “yetişkinlere ait olan bir nesne” şeklinde görülmemeli ve özneleştirilmelidir.
- Çocuklara yönelik ihmal ve istismarı önlemek aileden başlayarak toplumun her kesimini ve her kurumun sorumluluğundadır. Ancak Devlet, bütün bu sorumluluklarını yerine getirmesi için bilinç oluşturmak, politika geliştirmek, sorumluları görevlerini yerine getirirken desteklemek, sorumlulukların yerine getirilmesini izlemek ve boş bir alan kalmamasını güvence altına almak gibi kapsayıcı bir sorumluluğa sahiptir.
- Çocukların bulunduğu özellikle de çocuk hapisanelerinde, sözleşmelere uyularak Sivil Toplum Kurumları fazlaca yer almalı, sivil görüş benimsenmelidir.
- Çocuklara ilişkin hak ihlallerinin öncelikli olarak sosyal hizmetler, sağlık, eğitim, adalet mekanizması ve medya gibi alanlarda engellenmesi sağlanmalıdır.
- Unutulmamalıdır ki, çocuğa yatırım yapmadan hiçbir ülke yeterli kalkınmayı sağlayamaz.

7. 18 yaş öncesi yaşlarda kızların evlendirilmesi

Çocuk yaşta yapılan evlilikler, sadece Türkiye’de değil gelişmiş, dünyanın farklı coğrafyalarında rastlanan başlıca toplumsal sorunlardan bir tanesidir. Bu sorunda temelde iki farklı boyuttan bahsedilebilir: hem kız, hem erkeğin yaşının yasal evlilik yaşının altında olduğu evlilikler; kızların yaşının küçük, erkeklerin ise büyük olduğu evlilikler. Erkek çocukları içerisinde çocuk evliliklere rastlanmakla birlikte birlikte, dünya genelinde bu oran kızlar içerisinde daha fazla olup, erkek çocuklardan yaklaşık 5 kat daha fazladır.

Sorunlar

UNICEF 2016 raporuna göre, dünyada her yıl 15 milyon kız çocuğu, yasal evlilik yaşın altında evlendirilmektedir. Türkiye’de TÜİK’ten alınan verilere göre, Türkiye’de erken yaşta evlendirilmelerin illere ve bölgelere göre farklı oranlarda olduğu anlaşılmaktadır. Ancak 18 yaş altında evlendirmelerin bir kısmının medeni nikah ile olmaması ve resmi mercilere yansımaması nedeniyle mevcut verinin eksik olması kuvvetle muhtemeldir. Mevcut verilere göre 18 yaş altında evlendirilmeler illere göre değerlendirildiğinde Kilis, Ağrı, Kars illerinde yaklaşık %15 oranında görülmektedir.

Erken evliliklerin nedenleri incelendiğinde;

- Sosyoekonomik ortam
- Toplumsal cinsiyet algısı
- Yerel değerler ve töreler
- Doğal afetler

- Kırsal kesimde yaşama
- Eğitim eksikliği
- Yasal yetersizlikler

Faktörlerinin öncelikli nedenler olduğu dikkat çekicidir.

Hukuk sistemimizde Türkiye'nin de kabul ettiği uluslararası sözleşmelerin maddelerini şöyle sıralayabiliriz;

- Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre 18 yaşın altındaki her birey çocuktur.
- Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi 16. Madde
- İnsan hakları Evrensel Beyannamesi
- Medeni Kanun Madde 24

Ancak yukarıdaki yasalar arasında maalesef çelişki bulunmaktadır. Erken yaşta evliliklerin çocuk istismarına ve çocuk haklarının ihlaline neden olduğu görülmektedir.

UNICEF'İN (2005 yılında) yaptığı bir araştırmaya göre 18 yaş altında evlendirilen kızların evlilikleri ve kendi hayatları ile ilgili kararlarda daha az etkin oldukları bulunmuştur. Bu araştırmada evli kız çocuklarının aile ve arkadaşlarını ziyaret edip edemeyeceği; bir iş sahip olup olamayacağı; okula devam edip edemeyeceği, sağlık problemleri ve herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanıp kullanmayacakları ile ilgili son sözü erken evlendirilen kızların kocalarının söylediği bulunmuştur. Bu durum kız çocuklarının evliliklerinde rollerinin etkin olmadığını göstermektedir.

Sonuç olarak yukarıdaki anlatılanlar bir arada değerlendirildiğinde, ailenin ekonomi durumunun ve eğitim durumunun, aile içi şiddet ortamının, bireyin eğitim durumuna, içindeki huzursuzluğun, ailenin ve bireyin sahip olduğu kalıp yargıların ve cinsiyetçi bakış açısının ve geleneksel uygulamaların kız çocukların erkenden evlendirilmesine ortam hazırladığı ileri sürülebilir. 18 yaş öncesi kızların evlendirilmesinin önlenmesine yönelik getirilecek çözümler önem arz etmektedir.

Özet olarak sunduğumuz bilgiler doğrultusunda;

- Bu sosyal sorun, farklı boyutlarıyla ele alınmalı,
- Bu sorun değerlendirilmeli,
- Bu sorunu çözmeye yönelik projeler ve planlamalar yapılmalıdır.

Çözüm Önerileri

Ülkemizde erken yaşta evlendirilme sıklığı birçok gelişmiş ülkelere göre oldukça yüksektir. Evlendirilen çocukta olabilecek bedensel ve ruhsal sağlık sorunlarının yanında, sosyolojik açıdan da çeşitli olumsuzluklarla karşılaşabilir. Ülkemiz için son derece önemli durumun çözümüne yönelik neler yapmalıyız?

- Bu konuda başarılı gelişmiş ülkelerin konu ile ilgili mücadele yöntemleri inceleyerek örnek alınmalı. Örneğin; konu ile ilgili oranın sadece 1,7 olduğu İngiltere’de bu problemi azaltmak için çeşitli politikalar yürütüldüğü görülmektedir. İngiltere’de “zorla evlilik birimi” aktif bir şekilde çocukların maruz kaldığı zorla evliliklerle mücadele etmektedir. Ülkemizde de birimler oluşturulabilir.
- Erken evlendirmelere yönelik ülkemizdeki ilgili kanun maddeleri ve yasalardaki uyumsuzluğun acilen giderilmesi, 18 yaş öncesi evlendirilmeler ile ilgili çocuğun yüksek yararı amacıyla özel bir yasanın çıkarılması gerçekleştirilmelidir.
- Erken yaşta evlendirmelerde, çocukların çok ciddi psikolojik sorunlar (depresyon, intihar vb.) görülebildiğinden ilgili birimlerde mutlaka psikologlar bulunmalıdır.
- Erken yaşta evlendirmelere sorunların çözümlerinde hukukçular öncelikli olmak üzere Milli Eğitim Müdürlükleri yanında sağlık problemlerine yönelik ilgili sağlık birimleriyle işbirliği yapılmalıdır.
- Milli Eğitim müfredatında çocuk hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik konularının eğitim programına eklenmesi ve böylece çocukların farkındalığının artmasına katkı sağlanmalıdır.
- Sivil Toplum Kuruluşları ve yerel yönetimler, erken yaşta evlendirmelere ilişkin mevcut sorunların çözümlenmesinde, gelecekte bu problemlerin çıkmaması amacı ile erken yaşta evlendirilmelerin yaratacağı bireysel ve toplumsal psikolojik, gerek sosyal, gerekse ekonomik zararlar hakkında toplumun bilinçlendirilmesi konusunda birlikte hareket etmelidir.

Sonuç

Ülkemiz için son derece önemli olan erken yaşta evlendirmelerin giderek azaltılması gelişmiş ülke düzeylerine indirebilmesi için kamu, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşlarının yanında multidisipliner ekip (hukukçu, eğitimci, sağlıkçı ve psikologlar) çözüme yönelik programlar geliştirmelidir.

8. Sigara ve Çocuk Sağlığı

Sigaranın, sağlığımıza etkileri konusunda, bilgilenecek, bilgilendirmek kapalı ortamlarda toplum sağlığına zarar vermemek adına gerekli yasaları uygulamak, daha önemlisi bu uygulamaları yaşam tarzı haline getirmek son derece önemlidir. Sigara, genellikle erkeklerin kullandığı bir bağımlılık yapıcı madde olarak bilinmekle beraber bebek ve çocuklar üzerinde de pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bebekler ve çocuklar sigara kullanmayan gruplar olmalarına karşılık erkeklerin sigara içmelerinden en fazla etkilenen gruplar arasında yer almaktadırlar.

Sigara içmeyen kişiler, yanında içilirse dahi, sigara içen kişinin saçına, tenine ve giysilerine sinen dumandan etkilenebilir. Evin bir odasında sigara içilince, dakikalar içinde tüm eve sigara dumanı dağılır. Halı, duvar, mobilya gibi tüm yüzeylere siner ve günler içinde buradan tekrar havaya yayılır.

Sigara içilmesi, bugün dünyadaki en önemli riskli davranışlardan biridir. Sigaranın neden olduğu ölümler ve hastalıklar dışında ekonomik olarak da zararı azımsanmayacak kadar fazladır. Sağlık ve ekonomik kayıpların yanı sıra çevreye de pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Sigara ve

sigara dumanı, katran, karbon monoksit ve nikotine ek olarak amonyak, arsenik, hidrojen siyanür, formaldehit ve metan gibi son derece zehirli olan 4000'den fazla kimyasal madde içermektedir. Nikotin, bağımlılık yapan maddedir ve vücutta uyarıcı etkisi olan bir maddedir. Kan dolaşımının hızlanmasına ve böbrek üst hormonunun salgılanmasını artırır. Karbon monoksit, solunum sisteminde hemoglobin oksijen yerine bağlanır, hücrelere taşınır ve hücrelerin oksijen gereksinimlerinin karşılanmasını engeller. Katran ise solunum sistemindeki tüycükler üzerine yapışır ve onların hareketlerini bozar. Sigaranın zararlı etkileri sigara dumanı bulunan ortamlarda devam etmektedir.

Sorunlar

- Sigaranın ilk olumsuz etkisi anne karnında başlar.
- Bebeğin eşi (plasenta) sigaradan etkilenen ilk organlardan biridir. Bu organın yapısının bozulması ise bebeğin yeterli beslenememesine ve oksijen alamamasına neden olur.
- Hamilelikte sigara kullanımı, bebeğin erken doğumuna neden olabilir.
- Sigara kullanan hamilenin bebeğinin anne karnında, doğumda ve doğum sonra ilk bir hafta içindeki ölme riski vardır.
- Sigara kullanan hamilelerin bebekleri anne karnında yeterli oksijen ve besin alamadıkları için yeterince büyüyemezler.
- Sigara içen hamilelerin bebeklerinde yarı dudak, yarı damak gibi doğuştan şekil bozuklukları, içmeyen annelere göre 3-11 kat daha sık görülmektedir.
- Bebeğin yeterli oksijen alamaması ve kanda yükselmiş olan karbonmonoksit miktarı yeniden doğan bebeğin beyinde yer alan solunum merkezini olumsuz etkileyerek ani bebek ölüm riskini oluşturmaktadır.
- Annenin emzirme döneminde sigara kullanımını annenin kanındaki nikotin seviyesini artırdığı, bunun da annede süt oluşumunu sağlayan prolaktin hormonunun azalmasına neden olduğu bilinmektedir. Prolaktin hormonunun azalması annenin süt miktarını azaltmaktadır.

Çözüm Önerileri

- Öncelikle anne adaylarının taşıdıkları sorumluluğun bilincinde olmaları, kesinlikle sigara içmemeleri gerektiğini bilmeleri gerekmektedir.
- Eğer anne adayları kendisi sigarayı bırakamıyorsa, psikolojik destek vererek ya da almasını sağlayacağı kişilere sevk ederek yardımcı olunmalıdır.
- Anne, baba ve diğer aile bireylerinin kesinlikle sigara kullanmamaları sağlanmalıdır. Eğer, anne sigara kullanıyorsa, anneye sigaranın anne sütüne geçerek bebeğin sağlığını olumsuz olarak etkileyeceği bilgisi mutlaka verilmelidir.
- Anne, baba ve diğer aile bireylerinin sigara kullanmaması için yardıma gereksinimleri varsa, yardım edilmeli ya da yardım alacağı bir kuruluşa sevk edilmelidirler. Evde kesinlikle sigara kullanılmasına izin verilmemelidir.
- Çocukların devam ettiği kreş, yuva ve okul ortamlarının sigarasız olması konusunda toplumda duyarlılık oluşturma, toplumu ve eğitim kurumlarında çalışanların eğitimi, doğru uygulamaları

ödüllendirme ve yanlış uygulamalarda cezalandırma gibi pek çok çalışma başlatılabilir.

- Sadece aile değil, çocukların örnek olarak alacak bireylerin de sigara kullanmamaları gerekmektedir.

Anne adaylarının ve ailelerinin sigaranın doğacak çocuğa olacak olumsuz etkileri nedeni ile bilinçlendirme eğitimlerine erişimi sağlanmalıdır.

Sonuç

Sigara, tüm yaşam sürelerindeki kişiyi ve pasif içicilik nedeniyle çevresindekileri de etkileyen çok önemli sorundur. Sigaranın zararlı etkileri çocuklarda daha fazla olup, olumsuz etkilenmeler çocuğun yaşı küçüldükçe daha da artmaktadır. Özellikle gebelik dönemlerinde anne adayının sigara içmesi anne karnındaki bebekte çok ciddi sorunlara yol açabilir. Hatta bebeğin yaşamını tehdit edebilir. Bu çok önemli nedenlerle “kaliteli ve sağlıklı yaşama” hakkına zararları nedeniyle sigara tüketiminin özellikle riskli dönemlerde kullanımını önlemek adına hepimize düşen görevler var.

9. Sosyal Güvenlik ve Çocuk Hakları

Aile bütünlüğü bozulmuş ve devlet kurumunda olan çocuklarda, kendi yaşitlarında görülebilen tüm bedensel ve ruhsal sorunları daha yüksek oranda görülebilir. Bu önemli nedenlerle sosyal açıdan riskli olan çocuklarımızın tedavi ve yaklaşımda onlara öncelik tanımak devlet politikası olmalıdır.

Sosyal açıdan riskli olan bu grup çocukların öncelikli yararı ve sağlık hakları konusunda Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 26. maddesinde:

1. Taraf Devletler, her çocuğun, sosyal sigorta dahil, sosyal güvenlikten yararlanma hakkı tanır ve bu hakkın tam olarak gerçekleşmesini sağlamak için ulusal hukuklarına uygun gerekli önlemleri alırlar.
2. Sosyal Güvenlik, çocuğun ve çocuğun bakımından sorumlu olanların kaynakları ve koşulları gözönüne alınarak ve çocuk tarafından ya da onun adına yapılan sosyal güvenlikten yararlanma başvurusuna ilişkin başkaca durumlar da göz önünde tutularak sağlanır.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 3. Maddenin 3. Paragrafında:

Taraf Devletler, çocukların bakımı veya korunmasından sorumlu kurumların, hizmet ve faaliyetlerin özellikle güvenlik, sağlık, personel sayısı ve uygunluğu ve yönetimin yeterlilik açısından, yetkili makamlarca konulan ölçülere uymalarını taahhüt ederler.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 25. Maddesinde:

Taraf Devletler, yetkili makamlarca korunma ve bakım altına alma, bedensel ya da ruhsa tedavi amaçlarıyla hakkında bir yerleştirme tedbiri uygulanan çocuğun, gördüğü tedaviyi yerleştirilmesine bağlı diğer tüm şartları belli aralıklarla gözden geçirme hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

Yukarıda değindiğimiz Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ilgili maddeleri yanında anayasamızda, Türk Ceza Kanunu'nda ve Medeni Kanunu'nda belirlenen tüm çocuk hakları konusunda gerekenlerin hayata geçirilerek uygulanması için ilgili danışmanlar, sivil toplu kuruluşları ve ilgili kamu birimleri işbirliği yapmalıdır.

Sorunlar

- Sağlık açısından tüm sorunlar, kendi yaşlılarına benzer olup ancak daha yüksek oranlarda görülür.
- Ruhsal sorunların tüm yaş gruplarında daha belirgin olarak görülme olasılığı vardır.
- Sosyal açıdan da çeşitli sorunları (örn: bağımlılık vb.) yaşama olasılıkları daha yüksektir.

Çözüm Önerileri

- Çocukların yaşama, korunma, gelişme ve kendilerini ifade etme hakları çocuklara en geniş anlamda verilmelidir.
- Öz ana-babası dahil hiç kimse çocukları eğitim öğretimden ayrı tutamaz. Anne-baba ebeveynlik haklarını kötüye kullanıyorlarsa, sosyal devlet olarak aileye müdahale edilmeli ve gerekirse çocuk aileden alınmalıdır.
- Çocukların psiko-sosyal yönden gelişebilecekleri en iyi yer aile yanıdır. Çocuklar aile yanında çeşitli nedenlerle eğitim, öğretim ve sağlık anlamında sıkıntı yaşıyorsa devlet aileyi ekonomik anlamda desteklemelidir.
- Çeşitli nedenlerle çocuk korunmaya muhtaç duruma düştüğü için devlet korunmasına alınmışsa, çocuğun yüksek yararı nedeniyle devlet tarafından bakılması ve korunması esas olmalıdır. Bu sorumluluğun devlet dışında kurumlara delege edilmesi ileride telafisi güç sorunlar doğurabilir.
- Çocukların ev hayatına adapte olması için açılan sevgi evlerinin, gerek denetim zorluğu gerekse çocukların eğitiminin tek öğretmen ile kısıtlanması konusundaki eksiklikleri, büyük bir kamp alanı olacak şekilde çocuk köyü adı altında belirli yerlerde evlerin olması çocukların ev hayatına özlemini giderilmesine, eğitimlerini farklı branşlarda öğretmenlerden almalarına olanak sağlamalarına ve denetimlerini daha kolay şekilde olmasına olanak sağlayacaktır. Bu şekilde, olası ihmal ve istismarların engellenmiş olacağı kanaatindeyiz. Bu proje dahilindeki

çocukların düzenli olarak psikolojik, sosyal, eğitimsel anlamda gelişmelerini gözlemleyecek ve takip edecek meslek elamanlarının (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, öğretmen) proje paydaşı olarak sistemin her zaman içinde olması gerekmektedir. Çocukların sosyalleşmesi için kalabalık yerlerde yetişmelerinin de ayrı yararları olduğu bilimsel sosyal çalışmalarla kanıtlanmıştır.

- Yerel yönetimler dezavantajlı çocukların bakımı özellikle madde bağımlısı çocukların konusunda çalışmalara ortak edilmelidir.

Sonuç

Günümüzde giderek artış gösteren aile bütünlüğünün bozulması ve sosyal sorunlar nedeniyle bu gruptaki çocukların sayısı giderek artmıştır. Sosyal açıdan riskli olan bu çocuklarda bedensel ve ruhsal sorunlar yaşatlarına göre daha yüksek oranda ve daha şiddetli görülmektedir.

Ülkemizde 1920'li yıllarda Mustafa Kemal Atatürk'ten başlayarak tüm dönemlerde bu çocukların korunması ve tüm sağlık haklarına yönelik yeterli sayıda yasal düzenlemeler mevcuttur. Ancak bu yasal düzenlemelerinde tam olarak uygulanması ve hayata geçirilmesi önemlidir. Başarıya ulaşabilmemiz için ilgili danışmanlar, profesyoneller, üniversiteler ve ilgili sivil toplum kuruluşları, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve ilgili diğer Bakanlıklar ile birlikte hareket etmeli, çocuğun yüksek yararı için ortak emek verilmelidir. Böylece sağlık ve sosyal açıdan çok büyük risk taşıyan bu çocukların sağlıklı ve kaliteli yaşam sürmeleri mümkün olacak ve dolayısıyla ülkemizin uluslararası gelişmişlik düzeyine katkı sağlanacaktır.

10. Ağız ve Diş Sağlığı

Uluslararası Sağlık Kuruluşlarından Dünya Sağlık Örgütü'nün "herkes için sağlık" çerçevesinde yürütülen aktivitelerinde; bedensel sağlık bütünlüğünün sağlanmasında özellikle çocukluk döneminde ağız ve diş sağlığına dikkat çekilmiştir.

Ağız ve diş sağlığı açısından 2000 yılı sağlık hedefleri içerisinde özellikle diş çürükleri ve periodontal (diş eti) hastalıkları açısından araştırmalar yapılmıştır. Gelişmiş ülkelerde 1980 'li yıllarda diş fırçalama sağlık eğitimi programlarını ve koruyucu uygulamaları yaygınlaştırmaya başlamışlar ve özellikle çocuk yaş gruplarında diş çürükleri ve periodontal hastalıkları önemli ölçüde azalmıştır.

Ülkemizde henüz yaygınlaştırılmamış ancak uygulanması gereken, sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesi başlangıç noktası ise var olan durumun bilinmesidir. Zaman zaman pilot çalışmalar yapılmakla beraber bu konuda çok ciddi ve güvenilir kayıtlara ulaşılamamaktadır.

Okul öncesi çocuklarda diş eti sorunları görülmezken, yaş ilerledikçe sağlıklı olanların oranı azalmaktadır ve 18 yaş civarında bu oran %20 kadardır. Genç yaş gruplarında diş eti hastalık belirtilerinden olan kanama ve diş taşlarının yoğun olduğuna dikkat çekilmiştir.

Sorunlar

- Ülke çapında yaygınlaştırılan, ağız ve diş sağlığı konusunda güvenilir ve geniş kapsamlı durum tespit çalışmasına maalesef rastlanamamıştır.
- Diş eti hastalıkları, okul öncesi çağından ergenlik çağına ulaşıldığında artma göstermektedir.
- Sağlığın davranışsal, soysal/çevresel, biyomedikal ve sağlık sistemini kapsayan boyutlarda irdelendiğinde bu dört boyutla da iyileştirebilmelerin yapılması gerekmektedir.
- Ülkemizde ağız ve diş sağlığı açısından 1. Basamak sağlık hizmetleri uygulamasında henüz tam bir standardizasyon sağlanmamıştır.

Çözüm Önerileri

- Öncelikle ağız ve diş sağlığı sorununun boyutlarını anlayabilmek açısından güvenilir standardize durum tespit çalışmaları yapılmalıdır.
- Çocuklarda ağız ve diş sağlığına yönelik, çocuklar ve ailelerine bilgilendirme eğitimleri yapılmalıdır.
- Diş eti hastalıklarının azaltılmasında, kişisel hijyen alışkanlıklarının eğitimi ve uygulaması konusunda çalışmalar yapılmalıdır.
- Eğitim programları ağız ve hijyen alışkanlıklarının geliştirilmesini hedef aldığı için diş çürükleri açısından son derece yararlı olacaktır. Öte yandan diş macunları içindeki floritten de faydalanmak mümkün olabilecektir.
- Uzun vadede ise daha önce belirtildiği gibi sağlığın dört boyutunun da (davranışsal, soysal/çevresel, biyomedikal ve sağlık sistemi) dikkate alması gerekmekte ve özellikle diş hekimliğinde 1. basamak sağlık hizmetlerinin sağlık sistemi içine yerleştirilmesi önem taşımaktadır.
- Okullarda yürütülen koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri kapsamında; 60 ayını doldurmuş ana sınıfı öğrencileri, ilkokul 1. sınıf, 2. sınıf ile 3. sınıf öğrencilerine yılda iki kez florür vernik uygulaması, ilkokul 1. sınıf öğrencilerine ilk uygulama öncesi diş taraması ve her dört yaş grubuna da eğitimler düzenlenerek, ağız diş sağlığı farkındalığı yaratılması çalışmaları İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü projeleri çerçevesinde yürütülmektedir. Bu faydalı çalışmaların ülke genelinde yaygınlaştırılması çocuklarımızın yüksek yararına ve toplum sağlığına büyük katkı sağlayacaktır.

BAŞARILI OLDUĞUMUZ ÇOCUK GERÇEKLERİ

a. Yenidoğan Taramaları

Çocuklarda sağlıklı ve kaliteli yaşam doğrultusunda yenidoğan tarama programlarının uygulanması, genetik geçiş gösteren kalıtsal hastalıkların erken tanımlamalarında, "böylece engellilik durumlarının önlenmesinde en etkili yöntemdir".

Yenidoğan tarama programları 2000'li yıllardan itibaren ülkemizde başarı ile yürütülmektedir. Genetik geçiş gösteren kalıtsal hastalıklar tüm dünyada önemli olmakla birlikte, özellikle akraba evliliklerinin yüksek olduğu ülkemizde daha da önem arz etmektedir. Tarama programına giren hastalıklar, erken tanımlanarak uygun yaklaşım yapılan durumlarda, çocuklar tamamen sağlıklı bireyler olarak topluma kazandırılır. Tarama yapılmadığı için erken tanı koyulamayan ve dolayısıyla tedavi edilemeyen durumlarda, engellilik durumları kaçınılmaz olmaktadır. Ülkemizde 2000'li yıllardan itibaren T.C. Sağlık Bakanlığı'nın ilgili birimleri tarafından, ülkemiz için risk taşıyan tarama programları (işitme testi, doğumsal kalça displazisi, metabolik hastalık taramaları vb.) tüm yenidoğanlara usulüne göre uygulanmaktadır.

İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün 2018 yılı itibarıyla yürüttüğü yenidoğan tarama programları:

Yenidoğan Tarama Programı; Bu kapsamda Ulusal Neonatal Tarama Programı yürütülmekte olup tüm yenidoğanların istisnasız Fenilketonüri, Konjenital Hipotiroidi, Biotinidaz Eksikliği ve Kistik Fibrozis hastalıklarına karşı taramaları yapılmaktadır.

Yenidoğan İşitme Tarama Programı (YİTP); Programın amacı işitme kaybı ile doğan bebeklerin erken dönemde tanınması ve rehabilitasyonunun sağlanmasıdır.

Okul Çağı İşitme Tarama Programı; İşitmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerinin saptanması ve işitmesi normal olmayan olguların erken dönemde tanınması kapsamında ilkököl birinci sınıflardan başlanarak işitme tarama testleri yapılmaktadır.

Görme Tarama Programı; Görmenin normal gelişimini engelleyecek risk etmenlerinin saptanması ve yetersiz görmesi olan olguları erken dönemde tanınması kapsamında, birinci basamakta bebeklerin; şaşılık, ambliyopi, kırma kusuru, katarakt, glokom, retinoblastom ve prematür retinopatisi açısından değerlendirilmeleri yapılmaktadır.

Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Erken Tanı -Tedavi Programı; Tüm yeni doğanların, kalça çıkığı açısından muayenelerinin yapılması, riskli ve klinik muayenede şüpheli grubun ileri tetkik için yönlendirilmesi, tedavi gerektiren olgularda erken ve uygun tedavilerinin başlatılması, yapılacak cerrahi tedavi ve komplikasyonların en aza indirilmesi amacıyla Aile Sağlığı Merkezlerinde taramalar yapılmaktadır. Zorunlu tarama programları açısından ihmal ve eksikliği görülen sorumlu sağlık personeline kamu birimlerince, ciddi müeyyideler uygulanmaktadır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı verileri 2016 rakamlarına göre zorunlu tarama programları %100 oranında uygulanmaktadır. Bu önemli uygulamalar doğrultusunda başarılı sonuçlar alınmıştır.

Sorunlar

- Ailelere geri bildirim için ulaşmada zorluklar yaşanabilir.

- Zamanında tanı koyulamayan ve uygun tedavi edilemeyen durumlarda, engellilik durumları görülebilir.
- Zaman zaman test tekrarı gerektiren ve yorum aşamasında karışıklıklara yer vermemek adına yapılması gereken çözüm önerileri aşağıda sunulmuştur.

Çözüm Önerileri

Son 20 yıldır ülke çapında yürütülen başarılı standart uygulamalar doğrultusunda hedefimize ulaşılmıştır. Ancak sürdürülebilirliğinin ve başarının devamlılığının sağlanması zorunludur.

- Son derece başarılı olduğumuz bir sağlık hizmeti olup, sürdürülebilirliği sağlanmalıdır.
- Aileleri bilgilendiren sağlık personeli taramalar konusunda güncel bilgileri bilmeli ve aileleri doğru bilgilendirmelidir.

Sonuç

Yenidoğan taramaları günümüzde Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından yürütülmekte, usulüne uygun örnekler alınmakta ve uygun yaklaşımlar yapılmaktadır. Böylece çocuklarımızın Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde belirtildiği şekilde sağlıklı ve kaliteli yaşam sürmelerine katkı sağlanmaktadır. Amacımız son derece başarılı bu durumun diğer önemli çocuk sağlığı sorunlarına rol model olması ve özellikle de sürdürülebilirliğinin sağlanmasıdır.

b. Koruyucu Sağlık (AŞI)

ÇHS'nin temel ilkelerinden "çocukların korunması" hakkı doğrultusunda koruyucu Sağlık Hizmetlerinin en önemlilerinden birisi de AŞI uygulamalarıdır. Sağlık alanındaki en önemli başarılarımızdan biridir.

Sağlıklı bir toplum, bireylerin korunması ile meydana gelir. Bu da çocukluk çağında uygun doz ve aralıkta yapılan aşı uygulamaları ile mümkündür. Çocukluk çağında yapılan aşılamadaki amaç;

- Çocukları ciddi yan etkileri ve ölüm riski olan hastalıklara karşı korumak,
- Toplum düzeyinde bağışıklık sağlanarak bulaşıcı hastalık salgınlarını önlemek,
- Aşılanmaları mümkün olmayan çocukların da (kanser vb.) hastalıklar nedeni ile tedavi görenler ve immün yetersizliği olanlar) korunmasını sağlamaktır.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre aşılama ile her yıl 3 milyon çocuğun hayatı kurtulmakta, 2 milyon çocuk ise aşılanamadığı için ölmektedir. Ülkemizde ise aşılama ile her yıl yaklaşık 40-50

bin bebeğin ölümü engellenmektedir.

Çocukluk çağında aşılama hizmetinde özellikle son 10 yılda çok büyük ilerleme sağlanmıştır. 2008 yılından itibaren yürürlükte olan Genişletilmiş Bağışıklama Programı genelgesine, 2013 yılında eklenen yeni aşilar ile şu an ülkemizde çocukluk çağında aşı uygulanan hastalık sayısı 13 olmuştur. Ülkemizde yapılan koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında ilk sırada yer alan bağışıklama programı dâhilinde oluşturulan Genel Bağışıklama Programı kapsamında tüm çocuklarımız 13 hastalığa karşı aşılanmaktadır. Aşılama Çalışmaları kapsamında; Difteri, Aseülere Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Palio, Hemofilus İnfluenza TıpB Aşısı (Beşli Karma Aşı), Konjuge Pnömonok Aşısı, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı, Oral Polio Aşısı (Çocuk Felci Aşısı), Erişkin Tıp Difteri-Tetanoz Aşısı, Rapel (Pekiştirme) ve Hepatit B Hastalıklarına karşı bağışıklama çalışmaları yapılmaktadır. Devlet politikası gereği tüm aşilar ücretsiz olarak yapılmaktadır.

Sorunlar

Ülkemizde bir süredir aşı karşıtı faaliyetlerdeki artış dikkat çekmektedir. Bu durum çocuklarını aşılatmak istemeyenlerin oranında artışa neden olmuştur. Bunun sonucu olarak 2016 yılındaki aşılama oranı %98'den %95'e düşmüştür. Unutulmaması gereken aşılamadaki başarının toplumsal rolüdür. Bir çocuğun aşılanması ile toplumsal bağışıklık artırılarak, hastalıkların toplumdan yok edilmesi sağlanmaktadır (çiçek hastalığı ve polio da olduğu gibi). Bu açıdan bakıldığında aşılama oranlarının mümkün olduğunca yüzde yüze yakın olması gerekmektedir. Tüm vatandaşlarımızın son derece başarılı olduğumuz aşı konusunda kendi çocuğu ve toplumsal sağlık adına bakanlığımızın aşı programına uyum göstermesi öncelikli sorumluluklarından birisi olmalıdır.

Çözüm Önerileri

Uygulanmakta olan genişletilmiş bağışıklama programının ve bu programın uygulanmasındaki başarısının sürdürülmesi çok önemlidir.

Bu başarının sağlanması için öneriler:

- Ailelere aşılamının önemi ve gerekliliği anlatılmalı,
- Çocuğun aşılanması ile ilgili karar aileye bırakılmamalı,
- Medyanın rolü unutulmamalı, bu konuda uzman olmayan kişilerce yapılan bilgi kirliliği engellenmeli,
- Aşı reddinin nedenleri anlaşılmalı,
- İnternet-Sosyal medyanın-TV'nin olumlu yönde kullanılması sağlanmalı,
- Aşı takvimi tamamlanmayan çocukların kreş ve okul gibi topluluklara girmesi engellenmeli,
- Genişletilmiş aşı programında yer almayan HPV, Rota ve meningokok aşilarının da takvime alınması sağlanmalı,
- Sağlık bakanlığınca aşılama ile ilgili kamu spotları hazırlanmalıdır.

d. Bebek ve Çocuk Ölümünde Azalma

Bebek-çocuk ölümler, ülkelerin uluslar arası gelişmişlik indeksleri içerisinde en önemlilerinden biridir. Ülkemizde özellikle 2000'li yıllardan itibaren yürütülen projelerden başarılı sonuçlar alınmış olup 2020 hedeflerine (tek haneli rakamlara) 2013 yılında ulaşılmıştır. Ancak hedefimizi aşarak dünyanın en gelişmiş düzeyine çıkabilmek için ülke çapında yaygınlaştırılmış çok merkezli çalışmalar ve projeler yürütülmelidir.

Sağlık açısından en riskli olan ancak ülke çapında başarılı olduğumuz bebek ölümleri konusunda Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 24. maddesinin 2. fıkrasında (a, b, d paragrafları) taraf devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:

- a) Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;
- b) Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin getirilmesine önem verilerek sağlanması;
- c) Anneye doğum öncesi ve sonrası uygun bakımın sağlanması. Ülkemizde ÇHS'nin ilgili maddelerinin hayata geçirilmesine ilave olarak son derece başarılı çalışmalar özellikle son 20 yıldır yürütülmektedir.

Geçtiğimiz yüzyılın ortalarında bebek ve çocuk ölümlerinin çok yüksek olduğu, doğan 6 bebekten 1'inin öldüğü, 1960'lı yıllarda başlatılan ana-çocuk sağlığında önemli hizmetler çerçevesinde giderek olumlu sonuçlar alındığı o yıllara ait güvenilir kaynaklardan anlaşılmaktadır.

1980'li yıllara geldiğinde UNICEF-DSÖ gibi Uluslararası Kuruluşlar "herkes için sağlık",

"2000'li yıllarda sağlık hedefleri" doğrultusunda özellikle koruyucu sağlığın ön planda olduğu bir seri önlemler paketi önermişlerdir. Bu uygulamalar özellikle çocuk sağlığı ve halk sağlığı birimlerini çok yakından ilgilendirmektedir.

2000'li yıllara geldiğinde, Türkiye'de çok hızlı bir şekilde "çocuk sağlığı projelerine" hız verilmiştir. Büyük çoğunu Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Birimi tarafından yürütülen projeleri; "Koruyucu Sağlık Hizmetleri, Yenidoğan Tarama Programı, Yenidoğan İşitme Tarama Programı, Okul Çağı İşitme Tarama Programı, Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı, Görme Tarama Programı, Gelişimsel Kalça Displazisi (GKD) Erken Tanı Tedavi Programı, Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı, Demir gibi Türkiye Projesi, Bebeklere D vitamini Destek Programıdır.

1991 yılında Türkiye'de neonatoloji değimiz yan dal biriminin belirlenmesinden sonra; çocukları sadece yaşatma değil, engellilik durumlarının önlenerek "sağlıklı ve kaliteli yaşam" sağlamak ana hedef olmuştur. Tüm dünyada ve ülkemizde çocuk ölümleri içerisinde hayatın ilk 1 ayında görülen "yenidoğan ölümlerinin" yüksek olduğu gerçeğinden yola çıkarak Sağlık

Bakanlığı yanında (Türk Neonatoloji Derneği, Anne-Bebek Sağlığı Vakfı gibi) Sivil toplum kuruluşlarının çalışmaları doğrultusunda ülkemizde bebek ölümlerinde, dünya çapında çok büyük başarılar imza atılmıştır.

İstanbul bölgemizden başlayarak Türkiye genelinde; yıllık doğum sayıları, prematüre sayıları, alt yapı olanakları, çağdaş teknolojik cihazlar özellikle de yetişmiş insan gücü yani neonatolog sayısı göz önüne alınarak Türkiye genelinde yenidoğan yoğun bakım organizasyonları yapıldı. Daha da önemlisi riskli bölgeler öncelikli olmak üzere uygulamalar sağlandı. Böylece en büyük sağlık sorunlarından olan yenidoğan ölümleri, dolayısıyla bebek ölümlerinde başarılı sonuçlar sağlandı.

Türkiye Nüfus Sağlığı Araştırmaları (TNSA) dediğimiz ülkemizdeki en güvenilir bebek ve çocuk ölümlerine ait çalışmalar irdelendiğinde; yenidoğan ölüm hızı oranları (hayatın ilk bir ayındaki ölümler), 1998'de binde 26 iken, 2003'te binde 17, 2008'de binde 17, 2013'de binde 7 olarak açıklanmıştır. Henüz resmi olarak açıklanmayan ancak Sağlık Bakanlığı'nda yetkili kişilerce paylaşılan sonuçlara göre yenidoğan ölüm oranları binde 7'nin altına inmiştir.

Bebek ölümleri (1 yaş altı) aynı çalışmalardaki TNSA verileri ile irdelendiğinde; 1998'den 2013 yılına kadar 5 yıllık aralarla yapılan değerlendirmeler binde 43'ten binde 29'a, binde 17'ye ve son olarak da binde 13 değerlerine inmiştir.

5 yaş altı ölüm oranları aynı yıllar içerisinde irdelendiğinde; binde 52'den binde 37, binde 24 ve 2013 yılında binde 15'e indiği bu çok önemli ülke genelindeki çalışmadan anlaşılmaktadır. Bu önemli istatistikî değerler incelendiğinde aynı yıllar içerisinde 5 yaş altı ölümler içerisinde, bebek ölümleri dediğimiz 1 yaş altı ölümlerinin çok yüksek oranda olduğu, bebek ölümleri dediğimiz 1 yaş altı ölümler incelendiğinde bu grup içerisinde de hayatın sadece ilk 1 ayını içeren yenidoğan ölümlerinin yarısından fazlasını oluşturduğu dikkat çekicidir.

Yorumlama yapmak gerekirse yaşamın ilk 60 ayındaki ölümlerin yarısından fazlası sadece ilk 1 ayda görülmektedir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı'mızın yenidoğan dönemine verdiği destek yanında ilgili sivil toplum kuruluşları, neonatologlar, pediatristlerin özverili çalışmaları doğrultusunda çok büyük başarılar sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı'mızın desteği yanında sağlık ekibinde neonatologlar öncelikli olmak üzere ekiplerin (çocuk perinatologlar, kadın doğum uzmanları, çocuk yan dalları vb.) özverili ve sinerjik çalışmalarıyla dünya standartlarında bu başarılar sağlanmıştır. Tüm emeği geçenlere bu başarılı programdan istifade eden çocuklar adına teşekkür ederiz.

Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Yukarıda TNSA (Türkiye Nüfus Sağlık Araştırmaları)'nın periyodik değerlendirmeleri irdelendiğinde, 2020 yılı hedeflerimizi 2013 yılında yakalayabildiğimizi ve uluslararası platformda önemli başarılar imza atıldığını vurgulamıştık. Bebek ölümlerini önlemeye yönelik çalışmalarla (S.B Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün önderliğinde, saygın sivil toplum kuruluşları iş birliğiyle) başarı sağlanmıştır. Bu çok başarılı çalışmalar nedeniyle sorun ve çözüm önerilerine gerek görülmemiştir.

Ancak bu güzel başarılı projelerin, ülkemizde devam eden ve özellikle artış gösteren çocuk sorunlarına rol model olması ve başarılarının sürdürülmesi dileğiyle tüm emeği geçenlere tekrar teşekkür ediyoruz.

d. Gebelikte Sağlık Hizmetlerine Ulaşılabilirliği

Çocuk Hakları Sözleşmesi çerçevesinde temel haklardan “sağlıklı doğma hakkı” doğrultusunda en önemli yaklaşımlardan birisi de gebelik öncesinden başlayarak gebelikte de sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektir. 2000’li yıllardan itibaren verilen üreme sağlığı, gebe izlem projeleri doğrultusunda Sağlık Bakanlığı’mızın yürüttüğü olumlu ve planlı projeler doğrultusunda bu konuda büyük başarı sağlanmıştır.

Çocuklarımızın sağlıklı doğma hakkı çerçevesinde gebelikte sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik son derece önemli olup bu doğrultuda Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin 24. maddesinin 2. fıkrasının d şıkkı’nda belirtildiği gibi kırsal kesimde öncelikli olmak üzere anne adaylarına sağlık hizmeti sunulmalıdır.

Yıllar içerisinde gebe izlemi ve gebelikte sağlık hizmetleri konusunda büyük artışlar olduğu anelerin % 97 sinin doğum öncesi bakım aldığı ve % 89’unun doğum öncesi bakım alma sayısının 4’ten fazla olduğu TNSA 2013 verilerinden anlaşılmaktadır. Gebeler adına yürütülen çalışmalar doğrultusunda anne-bebek sağlığı göstergelerinde olumlu ve başarılı sonuçlar görülmektedir. Tüm bu yaklaşımlarda kırsal kesimlere ve riskli gebelere öncelik verilmiştir. Ancak tüm yapılan özverili çalışmalara rağmen özellikle ailelerin bu aktiviteler konusunda yeterince bilinçlendirilmediği görülmektedir.

Son yıllarda İstanbul ilinde İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü’nce yürütülen GEBLİZ adını verdiğimiz (gebe-bebek-loğusa izlem) programı, Türkiye’nin en büyük metropolü olarak çok fazla iç göç alan ve dolayısıyla riskli kesimleri içeren İstanbul ilimizde olumlu sonuçlar alınmıştır. Hedefimiz GEBLİZ programını Türkiye genelinde yaygınlaştırılmasıdır.

Sorunlar

- Annelerin, ailelerin ve toplumun gebelikte sunulan ücretsiz sağlık hizmetleri konusunda çok iyi bilinçlendirilmemektedir.
- 18 yaş altı gebelikler halen önemli bir sorun olmasının yanında, ailelerin gizlemesi nedeniyle büyük risk taşıyan erken yaş gebeleri genellikle bu merkezlere kontrole getirilmemektedir.
- Gebelikte bilgilendirme olmakla birlikte gebelik öncesi, evlilik öncesi doğurganlık konusunda bilgilendirilmesi konularında pilot çalışmalar varsa da geliştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına ihtiyaç vardır.
- Okullardaki eğitim müfredatımızda bu önemli konuya daha etkin olarak yer verilmesine ihtiyaç vardır.

- Aile Sağlığı Merkezi-Özel Sağlık Hizmetleri üniversiteler vb. kurumların çalışmaları gebe sağlığı, gebelik riskleri hizmet basamakları (I, II, III), gebe transportu gibi olumlu yaklaşımlarda istenilen düzeye değildir.

özüm Önerileri

- Anneler ve anne adayları öncelikli olmak üzere, evlilik öncesi, gebelik öncesi, gebelik dönemlerinde eğitim programları (ana-baba okulu, evlilik okulu vb.) tüm bireylere ulaşacak şekilde yaygınlaştırılmalıdır.
- Ülke çapında yürütölen gebelik izlemi ve İstanbul'da yürütölen GEBLİZ programından son derece başarılı sonuçlar alındığını biliyoruz. Ancak ocukların sorunları bölümünde (B-1) 18 yaş altında kızların evlendirilmeleri) detaylı olarak değindiğimiz ölkemizin özellikle kırsal kesiminde çok büyük sorun olan erken yaşta kızların evlendirilmeleri ve dolayısıyla ergen gebeliklerin tamamen önlenememesi, önlenemeyen durumlarda gebe izleme programlarından yararlanmaları sağlanmalıdır.
- Eğitim sistemimizde orta okuldan başlayarak özellikle lise eğitim müfredatımızda kadın sağlığı, üreme sağlığı, gebelik vb. konularına yeterince yer verilmelidir.
- Ölkemizde birinci, ikinci, üçüncü hizmet basamakları sistemi ilgili yönetmeliklerle belirlenmiştir. Ancak sistemdeki aksaklıkların giderilmesi, tüm ailelerin ve sağlıkçıların uygulanması gereken sistemlere riayet etmeleri gerekmektedir.

Sonuç

Ölkemizde çocuklarımızın "sağlıklı doğma hakkı" doğrultusunda yürütölen gebelikte sağlık hizmetlerine ulaşabilirlik yönünden son derece başarılı olduğunu biliyoruz. Ancak gebelik, doğum ve yenidoğan konularında bilinçlendirme eğitimlerinin standart hale getirerek yaygınlaştırılması gereklidir. İlave olarak Sağlık Bakanlığı'mızın organize ettiği birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin organizasyonunda sağlık çalışanları ve ailelerin kurallara uyması zorunlu hale getirilmelidir.

IV. YORUM

"Ölkelerin uluslararası platformda istenilen düzeye yükselmesi için; mutlu, sağlıklı, eğitimli, başarılı ve refah seviyesi yükselmiş bir toplumda yaşamak, tüm erişkinlerin ana hedefi olmalıdır."

Toplumların geleceği için son derece önemli olan bu ana hedefe ulaşabilmesi için; geleceğimizin güvencesi, yarıların erişkini çocuklarımız ve onları yetiştiren anneler öncelikli hedef kitlemizi oluşturmaktadır. Tüm dünyada ve ölkemizde riskli bölgeler öncelikli olmak üzere, tüm çocukları-

mızın özellikle yaşları küçüldükçe erken çocukluk, bebeklik ve özellikle yenidoğan dediğimiz (yaşamın ilk 1 ayındaki) bebeklerin tüm zararlı etkenlerden en fazla etkilenen grup olduğu hepimiz tarafından çok iyi bilinen bir gerçektir. Ülkemizde son verilere göre toplam nüfusumuzun yaklaşık 1/3'ünü oluşturan çocuklarımızın, en temel insanlık hakları olan; sağlıklı doğma, yaşama, gelişme (eğitim), korunma ve katılım haklarının sağlanmasına yönelik;

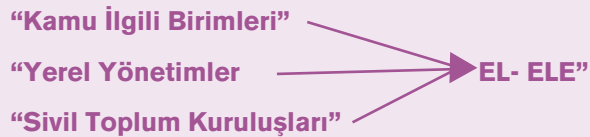
- Çocuk Hakları Sözleşmesi
- Türk Medeni Kanunu
- Türk Ceza Kanunu ve Anayasamızda

Çocuğu koruma ve üstün menfaatleriyle ilgili kanun, mevzuat ve düzenlemeler mevcuttur. Ancak maalesef ilgili yasaların uygulanması ve hayata geçirilmesinde daha etkin çalışmalara vardır.

Bu durumda neler yapmalıyız?

1. Ülke genelinde riskli bölgeler öncelikli olmak üzere ortalama 100.000 nüfusa hizmet sunabilecek farklı sağlık disiplinlerinden oluşan standart bir ekiple, erken tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilebildiği tam donanımlı "yaşam merkezleri" oluşturulmalıdır.
2. Çocuklarımızla yakın ilgili erişkinler (anneler, öğretmenler, sağlıkçılar, güvenlik birimleri vb.) çocuklarımızın hakları, sosyal ve sağlık açısından riskleri, psikososyal sorunları, çevresel sorunlar gibi konularda bilinçlendirilmelidir.
3. Bilinçlenmiş kişiler, yakın çevrelerinden başlayarak bilgilerini paylaşmalıdır.
4. Ülke çapında tam olarak yaygınlaştırabilmek için, kamu spotları hazırlanmalıdır.
5. Tüm yapılan çalışmalar ve aktivitelerde; sinerjik etkilene sağlayarak, büyük düşünerek, olumlu sonuçlar elde etmeye çalışılmalıdır.
6. 1989 yılında Newyork'ta düzenlenen Dünya Çocuk Zirvesi'nde 191 ülkenin oy birliği ile onayladığı Çocuk Hakları Sözleşmesi gibi ülkemizin geleceği çocuklarımız için adım atılacak tüm olumlu yaklaşımlarda adım adım ilerleyerek, ülke genelinde yaygınlaştırılmaları katkı yaparak ülkemizin uluslararası platformda istenilen düzeye yükselmesine yönelik çalışmalara katkı sağlamalıyız.

Toplumumuzun ana amacı olan "mutlu, başarılı, sağlıklı, refah düzeyine yükselmiş" Türkiye için;



ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI

MASA - I

- EĞİTİMDE ÇOCUK HAKLARI
- EĞİTİMDE FIRSAT EŞİTLİĞİ
- ÜSTÜN ZEKÂLI ÇOCUKLARIN EĞİTİMİ
- ŞİDDET-AKRAN ZORBALIĞI
- ÖĞRENCİ OLMAK-ÖĞRETMEN SORUNLARI
- ÇOCUK ATÖLYELERİ
- UZUN SÜRELİ TEDAVİYE BAĞLI HASTA VE ENGELLİ
- ÇOCUK EĞİTİMİ

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI

Moderatör	: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet AYAR - Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi
Raportör	: Zeynep Arslan GEZGIN - Eğitimci Cemil KUZUDİŞLİ - Öğrenci
Katılımcılar	: Doç. Dr. Hasret NUHOĞLU - Maltepe Üni. Eğitim Fakültesi Av. Merih Meltem ANAYAROĞLU - Bölgesel Çocuk Hakları Atölye Moderatörü Hesna ARIHAN - Eğitimci Yalçın ÖZBEK - Sanatla Terapi Derneği Berrin AKARSU - Yönetici Sedat ÇELİKTÜRK - Öğrenci

EĞİTİMDE ÇOCUK HAKLARI:

SORUN

Hukuksal olarak; BM Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Medeni Kanun ve mevzuatta düzenlemeler olduğu ancak uygulamada sorunlar olduğu belirtildi.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Hukuksal hakların, çocuk hakkı ve eğitim hakkı olarak bilinmemesi,
- Eğitimde çocuk hakkı denilince toplumun genel algısı “okula gidebilmek” ile sınırlı, oysa eğitimin “içeriği ve nasıl” verildiği de bu hakkın kapsamındadır.
- Eğitimde drama, oyun, sanatsal aktivitelerin kullanılması, sanatın derse entegrasyonu,
- Müfredatta-kitapta yer almayan konuların çocuklara empoze edilmesi, içerik düzenlemesi, değişen dünyaya uyum,
- Anne babalara düşen görev, ailede verilmesi gereken temel eğitim ve değerler,
- Çocukların uyarıcı fazlalığı,

- Hukuki açıdan eğitim haklarının tam olarak bilinmemesi,
- Müfredatın ve düzenlemelerin yetersizliği,
- Çocukların ilgialanlarına saygı duyulmaması, bilgilerin eksik verilmesi, çocukların duygu, düşün-celerine gerekli önem verilmemesi,
- Çocukların okula adaptasyon sorunu.
- Doğru eğitim verilmemesi doğrultusunda ileri yaşlarda oluşabilecek sorunlar.

ÖNERİ VE TEMENNİLER

- Dokun-Hisset-Düşün yöntemleri kullanarak çocuklar eğitilmeli.
- Çocuğu terbiye adı altında eve kitlemek yanlıştır.
- Ezberci eğitim yanlıştır.
- Çocukların dikkat süresi az olduğu için kısa ve öz bilgi verilmeli.
- Anne-baba eğitimine önem verilmeli.

SONUÇ

- Hukuki açıdan eğitim haklarının (tam olarak bilinmemesi nedeniyle) oluşturularak, alt başlıklarda detaylandırılması bu konuda ayrı mevzuat
- Hakların ihlali halindeki yaptırımın gözden geçirilmesi, ilgililerin yasalara uymadığında YAPTIRIM nedir ve MÜRACAAT yerleri konusunda toplumun bilinçlendirilmesi
- İçselleştirme için; tamamlayıcı, ilave atölye çalışmalarının gerekliliği,
- Oyunun eğitimdeki önemini fırsata çevirmek ve oyundan çocukların potansiyellerini ortaya çıkara-cak yöntem olarak faydalanmak
- Çocuğun kendini anlayan öğretmenden eğitim almak hakkının da bir çocuk hakkı olduğunu düşünürsek çocuk haklarının tam olarak bilinmesi için çalışmalar yürütmek,
- Eğitim dinamik bir sistem içinde gerçekleşiyor, okul sistemini oluşturan pek çok bileşen var; eği-tim fakülteleri - çocuklar - anne/babalar gibi, bu hak değerlendirilirken söz konusu bileşenler/ süreçler de göz önünde bulundurulmalıdır.
- Çocukları ileride topluma kazandırmak için ilgi alanlarına ve yetkinliğine yönelik eğitim prog-ramları oluşturmak,
- Müfredatlar hazırlanırken ailelerden, öğretmenlerden, öğrencilerden oluşan bir komite ile bu süreci yürütmelidir. Aksi halde bu bileşenlerden kopuk bir müfredat devamlılığı olmadığı için çocukta beklenen etkiyi yaratmıyor.

EĞİTİMDE FIRSAT EŞİTLİĞİ

SORUN

Fırsat eşitliğinin çocuk eğitimindeki en büyük farkı yaratan öge olduğu, çocukların çocukça ya-şam haklarının bu ihlalle ellerinden alındığı.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER:

- Her çocuğun kendi gerçeklerinde farklı ihtiyaçlar taşıdığı, şöyle ki;
 - Hapishanedeki çocuk ben güneşi görmek istiyorum derken,
 - Mülteci çocuk ailemle barış ve huzur içinde memleketimde yaşamak istiyorum diyor,
- Eğitim alınan okulların çevre ve fiziki şartları, hijyen koşulları, öğretmen seçimleri vs gibi değişkenlerin çocuğun kendini rahat ve güvende hissetmemesine sebebiyet verdiği,
- Okulda tükenmişlik yaşayan çocuklar ve öğrenci yaşam doyumu problemi olan çocukların tespit ve çözüm önerileri,
 - Çocuklara sorulmadan dikte edildiği; gerek kıyafet gerek okul-branş seçimi gerekse diğer değişkenler için durumun değişmediği,
 - Eğitim haklarına erişimin tüm çocuklarca sağlanamadığı,
- Fırsat eşitliği ile ayrımcılık yasağının birbirine karıştırılması,
 - **Ayrımcılık yasağı:** Bir negatif yükümlülük, fırsat eşitliği; pozitif tedbirdir. Devletin yükümlülüğü dil, din, ırk, etnik köken cinsiyet, devlet gözetimindeki, sığınmacı ve mülteci çocuklar gibi,
 - **Fırsat Eşitliği:** Pozitif tedbirler alınması, fiziksel-ekonomiksel erişilebilirlik, gerek engelli çocuklar için gerekse tüm çocuklar için.
- Politika olarak özel okulcuğa yapılan yatırım ve özendirme ile devlet okulları ile aralarındaki farkın açılması,
- Fırsat eşitliğinde ekonomik, sosyo-kültürel sorunlar,
- Uygulama ortamında eğitim alınmaması,
- Çocukların öğrenme şekillerine saygı duyulmaması ve farkedilmemesi,
- Fiziksel erişim şartlarının dengesizliği,
- Her bir çocuğu içinde bulunduğu yüzyıla hazırlarken gereken donanımlarla donatmak,
- Çocukların eşitsizlikten haberdar olmadığı, ebeveynlerin bu konuda bilinçli olmaması nedeniyle haklara fırsatlara erişimin güçleştiği,
- Toplumun sosyoekonomik düzeyi sınırlı kesiminin eğitim ile ileride daha iyi yaşam koşullarına ulaşabileceklerine ait inancın olmayışı, bilinçlendirme ile bu durum düzeltilmelidir.

ÖNERİ VE TEMENNİLER

- Özel okul-devlet okulu dengesini "kardeş okul" uygulaması ile aşmak,
- Özel okulların sorumluluk alması, dayanışma ve kaynak paylaşımı,
- Eğitimin ekonomik olarak erişebilir olması,
- Devlet okulu yetersizliğinin çözülmesi,

- Din-dil-ırk farkı gözetmeksizin her çocuk eğitim almalı ve farklılıklarla bir arada yaşamayı öğrenmenin öneminin vurgulanması.

SONUÇ

- Çocukların eşitsizlikten haberdar olmadığı, ebeveynlerin bu konuda bilinçli olması gerekliliği ve hakları araması kapsamında Okul Aile Birliği ile temasla, özel sempozyum düzenlemek,
- Okul Aile Birliği ile temasla, müfredatlar askıya çıktığında görüş bildirme hakkının hatırlatıldığı fayda olarak; sürece orta vadede katkı sağlaması,
- İyi yaşam standartlarında yetişemeyen çocuklara umut ışığı olarak onları topluma kazandırmak,
- Gelişen dünya şartlarına göre; STK'lar, üniversiteler ve gönüllülerin katılımıyla müfredatın ve uygulama açıklarını kapatıcı tamamlayıcı faaliyetlerde bulunmak, okul aile birliklerini bilinçlendirmek.

ÜSTÜN ZEKALİ ÇOCUKLARIN EĞİTİMİ

SORUN

Farklı düşünebilen, ayrıntıyı gören, merakın ötesinde uğraşan çocuklar üstün zekalı çocuklardır. Bu çocuklara özel hizmet veren kurumların olmaması ve sosyal entegrasyon sorunları.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Üstün zekalı çocuklara özel eğitim kurumlarının eksikliği-yetersizliği,
- Bu çocukların özel olduğunu bilmesi ama üstünlük hissetmemesini sağlayacak ara destek programlar,
- Bu konuda özel eğitilmiş öğretmen yetersizliği,
- Bu çocukların bilgiye değil anlaşılmaya ihtiyaç duyduğu, duygusal destek ihtiyacı olduğu,
- Bu konuda dernekler olduğu ama aralarında birlik olmadığı, eşitlik olmadığı,
- Farklı düşünebilen meraklı çocuklar olan üstün zekalı çocukların toplumda var olduğu bilincini fark etmek,
- Üstün zekalı çocukların eğitimi için çok az sayıda okul bulunması ve çoğunun özel okul bünyesinde olması,
- Üstün zekalı çocukların ailelerinde bu durumun bilincinin farkında olmamaları ve çocuklardan farklı isteklerde bulunmaları,
- Çocukların normal sınıflarda mı yoksa özel sınıflarda mı eğitim görmesi gerektiğinin çok fazla tartışma konusu olduğu, dünyada bu tür çocuklara ayırtmadan, farketmeden özel içerikler programlar uygulanırken bizde hiç birşey yapılmadığı,
- Mükemmeliyetçi yapıları, hızlı ve farklı düşünebilme özellikleri diğer çocuklardan üstün zekalı çocukları ayırıyor.

ÖNERİLER

- Üstün zekalı çocuklarla ilgilenen dernekler olduğu, ama aralarında birlik olmadığı, eşitlik olmadığı ve tek çatı altında toplanması gerekliliği,
- Bu çocukların tespit ve yetiştirme ile TÜBİTAK projelerine yönlendirilmesi ve bunun için fonlar oluşturulması,
- Yurt dışı uygulamalarında olduğu gibi; gerektiğinde üniversitede derse girebilmesini sağlayacak düzenlemelerin yapılması,
- Bu konuda uzman rehber öğretmenler yetiştirilmesi,
- Mucitler köyü gibi uygulamaların artması,
- Üniversite desteği ile normal sınıflarda eğitim alıp, bazı derslerde ayrılmaları.

SONUÇ

- Gerçek dünyadan kopuk davranış problemleri çok fazla olan, üstün zekalı çocuklara özel eğitim verilmeli.
- Akademik eğitimden ziyade yaratıcılıkla ilgili eğitimler verilmeli.
- Üstün zekalı çocuklarla ilgilenen dernekler olduğu ama aralarında birlik olmadığı, eşitlik olmadığı ve tek çatı altında toplanması gerekliliği

ÖZEL YETENEKLİ ÇOCUKLARIN EĞİTİMİ

SORUN

Dünyaya gözlerini açan her çocuğun yaşama ve kendi potansiyelini gerçekleştirme doğrultusunda eğitim alma hakkı vardır. Çocuk Hakları Sözleşmesi çocuğun kendi ilgi ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak hayatta var olması için çaba gösteren bir düzenlemedir. Ülkelerin Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni kabul etme ve uygulama süreçlerini doğru bir şekilde yürütme becerileri, gelişmişlik düzeylerinin bir göstergesidir.

21. yüzyılda eğitimin en önemli hedefi, zihinsel becerilerini ve yeteneklerini etkili bir şekilde kullanabilen, karşılaştığı problemi tanımlayabilen, problemlere alternatif çözüm yolları bulmaya çalışan, olaylara farklı açılardan bakabilen, üretken, esnek düşünebilen ve mutlu bireyler yetiştirmektir. Bu önemli hedefleri gerçekleştirebilmek için çocukların sahip oldukları zihinsel kapasitelerin ve yeteneklerin farkında olunması ve onu geliştirmeye odaklanılması gerekir. Geleneksel okullar öğretim programlarını normal gelişim gösteren öğrencilere göre düzenlemektedir. Yaşlılarından daha üst düzeyde zeka potansiyeline sahip, farklı alanlarda üstün yeteneklere sahip öğrencilerin geleneksel sınıflarda öğrenim görmesi onların kendilerini gerçekleştirmelerine engel olmaktadır. Özel yetenekli öğrenciler, kendi gelişimlerine paralel, kendi hızlarında ilerlemelerine olanak sağlayan farklılaştırma ve zenginleştirme stratejilerinin kullanıldığı bir eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyacın gerçekleştirilmesini talep etmek onların en değerli haklarıdır ve ülke yönetimleri bunun

gerçekleşmesini sağlamaktan birinci derecede sorumludur. Özel yetenekli bireyler dünya nüfusunun yaklaşık %2,5-3 gibi bir kısmını oluşturmaktadır. Bu sayısal değerler bu konuda hassasiyet gösterilmesi gerektiğinin bir göstergesidir.

Ülkemizde özel yetenekli öğrencilerin ve ailelerinin yaşadığı en temel sorunların başında özel yetenekli öğrencilerin tanınmasının yetersizliği, eğitim haklarının her özel yetenekli çocuğa eşit şartlarda sunulmaması ve ihtiyaçları seviyesinde eğitim alamamalarıdır.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

Özel yetenekli öğrencilerin tanınmasında yaşanan sorunlar;

- Rehberlik araştırma merkezlerinin tüm öğrencilere ulaşamaması
- Tanılama araçlarının yetersizliği ve kültürel değerlerden yoksun olması
- Öğretmenlerin sınıflarındaki özel yetenekli öğrencileri tanılama noktasındaki eksiklikler
- Ailelerin özel yetenekli bir çocuğa sahip olduğunun farkında olamaması ile ilgili sorunlar
- Çocukların bilgiye değil anlayışa ihtiyaçlarının olduğunun farkedilerek gelişimlerine destek verilmeli.
- Özel yetenekli öğrencilere yönelik insanların inandığı mitler (yanlış inançlar)
- Özel yetenekli öğrenciler;
 - a) Matematik, fen, tarih, görsel sanatlar gibi her alanda başarılıdır, desteğe ihtiyaç duymazlar.
 - b) Özel bir eğitime gereksinimleri yoktur sınavlarda başarılı olurlar.
- Özel yetenekli öğrencilere sunulan eğitim kurumlarının yetersizliği ve ilgili sorunlar,
- Devlet okullarında sınıfların kalabalık olması, fiziksel koşulların yetersizliği, öğrencilere sunulan imkanların sınırlı olması
- Özel yetenekli öğrenciler için her okulda açılması zorunlu olan destek odalarının işlevini yerine getirecek koşullarda olmaması ve okul yönetimi tarafından desteklenmemesi
- Devlet okullarında öğretmenlerin özel yetenekli öğrencileri fark edememesi, bazen de öğrencilerin yanlış etiketlenmesine sebep olması,
- Öğretmenlerin akademik becerilerinin ve alan bilgilerinin özel yetenekli öğrencilerin gelişimini destekleyecek düzeyde olmaması
- Öğretmenlerin özel yetenekli öğrencilere yönelik motivasyonlarının düşük olması
- Özel eğitim kurumlarında oluşturulan özel sınıfların sayısının az olması ve ücretlerinin diğerlerine kıyasla daha fazla olması
- Özel eğitim kurumlarında farklılaştırma, zenginleştirme gibi öğretim stratejilerine uygun bir model geliştirilmemesi
- Özel yetenekli öğrencilere yönelik okullarda öğretmen seçimlerine yeterli düzeyde önem verilmemesi
- Özel yetenekli öğrencilere yönelik devlet desteği sağlayan Bilim Sanat Merkezlerinin (BİLSEM) sayısının yetersizliği ve eğitim kalitesi
- Türkiye genelinde her şehirde en az bir tane Bilim Sanat Merkezinin bulunması

- İstanbul'un nüfusu göz önünde bulundurulduğunda ihtiyacı karşılayacak bilim sanat merkezlerinin sayısının yetersizliği (Örneğin; Anadolu yakasında Kadıköy, Kartal ve Ataşehir'de olmak üzere sadece 3 tane BİLSEM mevcuttur.)
- Bilim Sanat Merkezlerinde verilen eğitimin çocukların seviyesine uygunluğu ve eğitim kalitesi ile ilgili yaşanan sorunlar
- Son iki yıldır Eğitim Fakültelerinde Üstün Zekalılar Öğretmenliği programının kaldırılarak Özel Eğitim Öğretmenliği programı altında bütünleştirilmiş bir hale getirilmesi
- Eğitim Fakültelerinde özel yetenekli öğrencilere eğitim vermek üzere yetiştirilen öğretmen adaylarının sayısının yeterli olmaması
- Özel eğitim öğretmenliği programı dahilinde öğretmen adaylarının özel yetenekli öğrencilerin eğitimine yönelik sadece seçmeli dersler alması ve bu derslerin içeriğinin zengin olmaması
- Okul dışı zamanlarda özel yetenekli öğrencilerin kaliteli zaman geçirecekleri, bilgilerini zenginleştirecekleri okul dışı öğrenme ortamlarının azlığı
- Özel yetenekli öğrencilere yönelik atölye çalışmalarının, bilimsel proje desteklerinin sayısının ve niteliğinin azlığı
- Öğrencilerin bilişsel kapasitesini zenginleştirmenin ötesinde sosyal ve duygusal gelişimine destek sağlama noktasında yaşanan sorunlar
- Öğrencilerin içsel motivasyonlarını geliştirmek, kendilerini daha iyi ifade etmelerine olanak sağlayacak, yaşadığı sorunlarda onun yanında olacak ve destek verecek uzmanların sayısının azlığı
- Özel yeteneklilerin haklarını savunan, onlara destek vermek amacıyla kurulan dernek ve vakıfların bireysel ilerlemeleri, bütünleştirici bir çatı altında toplanmamaları.

SONUÇ VE ÖNERİLER

- Özel yetenekli öğrencilerin potansiyellerini gerçekleştirmelerine izin verecek devlet okullarının ve özel eğitim kurumlarının sayısının ve kalitesinin artırılması
- Her çocuğun tüm olanaklara ulaşmasını sağlamak, bunun için devletin destek olacak politikalar geliştirmesi
- Öğrencileri ilgi alanlarına göre proje geliştirmeye teşvik etmek ve Tübitak desteklerini artırmak
- Öğretmenlerin özel yetenekli öğrencilere yönelik farkındalıklarını artırmak, onları anlamaya ve geliştirmeye yönelik eğitimlere yönlendirmek
- Öğrencileri disiplinler arası çalışmalar yapmaya yönlendirmek, alanında uzman kişilerden destek almasını sağlamak
- Özel yetenekli öğrencilere yönelik açılan çocuk üniversitelerinin sayısını, kapasitesini ve eğitim kalitesini artırmak için yöntemler geliştirmek
- Öğrencileri yurtdışı bağlantılı projelere dahil etmeye yönelik çalışmalar yürütmek, öğretmenleri bu alanda öğrencileri teşvik etmeleri için destekleyici programlar geliştirmek
- Aileleri bir araya getirecek ve çocuklarının bilişsel, sosyal-duygusal gelişimlerine destek olacak gruplar oluşturmaya öncülük etmek

- Özel yetenekli çocukların ailelerine yönelik anne-baba okulları açmak ve etkili bir şekilde yürütülmesine destek sağlamak
- Özel yetenekli çocukların eğitimine yönelik paneller, sempozyumlar, seminer, kongreler, fuarlar düzenlemek ve toplumun genel anlamda bilincini artırmak
- Özel yetenekli çocukların toplumdan dışlanmadan, toplumla bütünleştirilerek kendini gerçekleştirmesine izin verecek destekleyici politikalar tasarlamak ve etkili bir şekilde uygulamak
- Çocuklara yönelik bilim merkezleri, planetaryum, botanik bahçeleri, enerji merkezleri gibi okul dışı öğrenme ortamlarını genişletmek ve öğrencilerin buralarda aktif projeler üretmelerine destek olmak
- Özel yetenekli çocukların birlikte çalışmasına, arkadaşlık ilişkileri kurmasına, işbirliği içinde çalışmasına olanak sağlayan merkezlerde öğrencilerin sosyal sorumluluk projelerine yönlendirilmesi ve toplum yararına çalışma yapmaya özendirerek örnek uygulamalar içine dahil edilmesini sağlamak
- Özel yetenekli öğrencilerin karakter gelişimini desteklemek ve duyarlılıklarını zenginleştirme bağlamında yaşam alanları oluşturmak ve bu alanların etkili bir şekilde kullanılmasını sağlamak ve gelişmeleri takip etmek.

ŞİDDET - AKRAN ZORBALIĞI

SORUN

Her yaş grubunda akran zorbalığının yaşandığı gerçeği ile aşağılayarak diğerlerinin gelişimine engel olunduğu gerçeği

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Akran zorbalığının psikoloji, eğitim bilimi ve hukukta yeri vardır.
- Çocuklar şiddeti öğreniyor. Beynin gelişimi önemli, serebral cortex kısmının gelişmesi şiddeti azaltıyor, amigdalanın gelişimi ise savaş diyor şiddeti arttırıyor.
- Aileden alınan eğitim, sosyo kültürel gelişmişlik önemlidir,
- Sadece hukuki düzenleme ile şiddet önlenemez.
- Çocuk istismarının, şiddetinin ceza ile değil, değer üzerinden öğretilmesi gerekmektedir. Psikolojik şiddeti düzenleyen yasa yoktur, cezasının olmaması eğilimi arttırmaktadır.
- Suça teşvik edilen çocuklar bu psikolojik baskı ve zorlama ile sınıfta uyumsuzluk yaşamakta, zorbalık yapmaktadır.
- Akran zorbalığı eğitimlerinin öğretmenlerce verilmesi kadar çocukların öğrencilerinin birbirlerine vermesinin daha iyi sonuç getirmektedir.
- Şiddetin ailede başladığı, okulda öğretmenlerin aşırı disiplinin çocuğun onurunun zedelenmesi ile daha da arttığı ve birikip şiddete eğimli hale geldiği bilinmektedir.
- Anne-babasından şiddet gören çocuklar ilerde kendilerini yetersiz hissedip onların izinden yürümeye başlamaktadır.
- Çocukların aileden sevgi görmemesi ve akranlarına şiddetle yaklaşmasına sebebiyet vermektedir.

- Ailede kendisine yapılan baskı doğrultusunda yaşatlarının fiziksel yönleriyle dalga geçmesi öğreniyi tetiklemektedir.
- Pozitif iletişim-anne baba eğitimleri verilmelidir.
- Sadece çocuğu eğitip belli bir seviyeye getiren öğretmenin emekleri evdeki şiddete dayalı iletişimle sıfırlanıp boşa gitmektedir. Çocuk aile eğitimi paralel olmalıdır.
- Teknoloji bağımlılığı iletişimi azaltıp şiddete teşvik etmektedir.
- STK'ların yaptığı çalışmaların sonuçlarının sonuca yönelik değerlendirilmesi, kurullar oluşturularak devlet işbirliği ile ortak çözümlerin sağlanması gerekir.
- Disiplinler arası bir çalışma yürütülmesi gerekir.
- Sanata spora ilgi duyulmaması şiddete olan eğilimi artırır.
- Şiddet ailede başlar ve evde öğrenilir, okulda da aşırı verilen disiplin eğitiminde şiddeti tetikler. Çocuklar şiddete başvurur.

ÖNERİLER

- Şiddet gösteren çocuklarda; sadece çocuğa değil ailesine de eğitim programı uygulanmalıdır.
- Çocuk istismarının, şiddetinin ceza ile değil değer üzerinden öğretilmesini destekleyen çok yönlü, tamamlayıcı eğitim programları-atölyeler yapılmalıdır.
- Teknoloji bağımlılığı iletişimi azaltıp şiddete teşvik ediyor olması sonucundan yola çıkarak aile içinde teknolojisiz karşılıklı iletişim alanlarının açılması gereklidir.
- Anne baba-çocuk eğitimlerinin yapılması gereklidir.
- Eğitimlerin içselleştirilmesi atölyeler, drama çalışmaları ile sonuç verecektir. Eğitim fakültelerinde çocuk başlıklı bölümlerin açılması ve Üniversite desteği Anne-babaların çocuklarına daha fazla ilgi göstermesi gerekmektedir ve çocuklar şiddetle korkutulmamalıdır.
- Çocukların doğayla iç içe olması teşvik edilmelidir.
- Anne-babaların çocuklarıyla kaliteli vakit geçirip onları bir birey olarak görmesi için bilinçlendirme gerekir.
- Çocukların eğitimlerini arttırmalı ve uygulama alanları için destek verilmelidir ve "şiddet unsuru televizyondan uzaklaştırılmalıdır."

SONUÇ

- Çocukların ileride yetişkin birey olduklarında bu döngüyle aynı hataları kendi çocuklarına yapmaması için aile içi iletişim eğitimlerinin yaygınlaştırılması gerekir,
- Eğitimlerin içselleştirilmesi; atölyeler, drama çalışmaları ile sonuç verecektir,
- Eğitim fakültelerinde çocuk başlıklı bölümlerin açılması ve Üniversite desteği önemlidir.
- Çocukları boş vakitlerinde spor, sanata olan eğilimlerini arttırmalı ve uygulama alanları için destek verilmelidir.
- STK ve Üniversite destekli atölye ve bilinçlendirme faaliyetlerinin yürütülmesi gerekir.

ÖĞRENCİ OLMAK-ÖĞRETMEN SORUNLARI

SORUN

- Öğrenci hakları kadar öğretmenin haklarının da korunması gerekmektedir.
- Öğrenme konusunda bir ülke her zaman açık olmalı ki kendini geliştirebilsin.
- Öğrenmeye hevesli her zaman öğrenci olmalıdır, öğretmense her zaman öğrenci olup öğrenmelidir.
- Öğretmenler çocuk psikolojisini yeterince bilmemekte, öğrencileriyle kaliteli iletişim kuramamaktadır.
- Öğretmen her zaman öğrencinin yanında olmalı, hatalarında onu doğru şekilde uyarmalıdır.
- En büyük sorunlardan birinin öğretmenlerin öğrencilere ulaşamamasıdır.

ÖNERİLER

- Hissederek öğrenip öğretecek öğretmenlere ihtiyaç vardır.
- Geleneksel yöntemlerin işe yaramadığını ve metodların değişmesi gerektiği görülmektedir. Bir öğretmen, öğrenme zevkini yaşayarak öğrenmelidir.
- Öğrenci ve öğretmen birbirinden beklenti içinde ve iyi iletişim kurmalıdır.

SONUÇ

- Öğrenmenin hiçbir zaman sonunun olmadığı bilinciyle devam edilmelidir
- Sürekli öğrenmeye açık olmak sağlıklıdır. Alzheimer, demas gibi hastalıkların önüne geçmesiyle insan sağlığı açısından da çok önemli olduğu vurgulanmalıdır,
- Öğrenci ve öğretmenlik bir sorumluluk bilincidir.
- Dünyadaki herkes iç içe, sivil toplum kuruluşları medyayla üniversiteyle iş birliği içinde olup tek yoldan istekli bir şekilde yürümelidir.
- Öğretmenin öğrenciye okulun ikinci evi olduğu olgusunu iyi bir şekilde öğretmeli, onunla sorun yaşamamak için ortak bir dil kullanmalıdır.

ÇOCUK ATÖLYELERİ

SORUN

Ne yazık ki, çocuk hakları konusundaki farkındalık düzeyi birçok ülkede hala çok düşüktür. Çocuk hakları konusunda örgün eğitim sisteminin değişik kademelerinde ve topluma yönelik formal ya da informal şekilde verilecek sürekli bir eğitim, etkili bir demokratik sisteme sahip olabilmek için önemli bir rol oynadığına dair inanç nedeniyle bütün dünyada bu atölyeler önemsenmekte ve informal şekillerde hayata geçirilmektedir.

Çocuk Hakları Atölyelerinde, bir yandan çocukların hakları konusunda bilinçlendirilmesi hedeflenirken, bir yandan da "çocuk hakları" na yönelik eğitimlerin ULUSLARARASI DÜZEYDE KABUL GÖRMÜŞ VE YERLEŞMİŞ STANDARTLARININ eğitimciler tarafından da kabul görmesi ve yerleşmesi amaçlanmaktadır.

Türkiye'ye baktığımızda, Çocuk Haklarıyla ilgili çalışmaların bir kısmının sivil toplum örgütleri tarafından çocukları bilgilendirmek için yapılan kısa süreli faaliyetlerden oluşmakta olduğu göze çarpmaktadır. Özellikle, ilköğretim dönemi çocukları için geliştirilmiş çocuk hakları eğitimi programına ve hakların nasıl kazandırılabilceği konusunda yapılmış yeterli çalışmalara rastlanılamamıştır.

Oysa, pek çok bilimsel araştırma ortaya koymuştur ki, öğrencilerin orta öğretim ve yüksek öğretim kademesindeki başarı farklılıklarının büyük bir kısmı okul öncesi ve ilköğretim dönemlerindeki öğrenmeleri ve eğitimleri ile ilgilidir. İnsan yaşamında 0-18 yaş arasında özellikle de okul öncesi ve ilköğretim döneminde bireyin içinde yaşadığı çevrenin ve bu çevrede kazandığı yaşantıların, kısacası aldığı eğitimin onunsonraki yaşamını biçimlendirmede can alıcı bir öneme sahiptir.

Ayrıca unutulmamalıdır ki sadece Çocuk Hakları Eğitimi aynı zamanda çocukların, ailelerin ve çocukla ilgili çalışanların çocuk hakları tutumlarını belirlemeye yönelik çalışmalarla da desteklenmelidir, bu konuda da maalesef kapsamlı çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

Çocuk Hakları Eğitimi uzmanları bu eğitimi çocukların haklarını öğrendiği ve uygulandığı ortamlarda gerçekleştirmemektedirler.

ÖNERİLER

- Daha iyi bir GELECEK için,
- Çocuklarımızı, bugünden geleceğe uygun BİLGİ, KÜLTÜREL ve SOSYAL BECERİLERLE donatabilmek için,
- Yalnızca onların KİŞİSEL GELİŞİMLERİ için değil TOPLUMSAL GELİŞİME de katkıda bulunabilmek için,
- Çocuklarımıza, doğru kararlar verebilecek ÖZGÜVENİ kazandırmak için,
- Yaşadıkları toplumla uyum içinde olmasını sağlayacak sosyal BİLGİ, TUTUM ve BECERİLERİNİ geliştirmek için,
- SORUN ÇÖZME yeteneklerini arttırmak için, Yaşam kalitelerini YÜKSELTMEK için,
- Mutlu ve özgür bir yaşam sürmelerine YARDIMCI olmak için, Bölgesel olarak Çocuk Hakları Atölyeleri uygulanmalı ve yaygınlaştırılmalıdır.

SONUÇ

Düzenlenecek bu atölyelerde çocuklarla oynanacak oyunlarda BİRLİKTE YAŞAMAK ve POZİTİF DAVRANABİLMEK konuları işlenmelidir.

Bu oyunlarla çocuklarımız;

- Kendine ve başkalarına değer veren,
- Gündelik yaşamda diğerlerinin haklarını tanıyan ve saygılı olan,
- Kendi temel haklarını kavrayan ve bunları dile getirebilen,

- Farklılıklara değer veren ve saygı gösteren,
- Çatışmalı durumları şiddet içermeyen ve başkalarının haklarına saygılı tarzda ele alabilecek tutumlar geliştirebilen,
- Kendilerine güvenen, haklarını savunup geliştirebilen, bireyler olmak yolunda beceri ve tutumlar kazanmalı, geliştirmelidir.

Atölyelerde kazandırılması/ kuvvetlendirilmesi hedeflenen beceriler,

- Aktif dinleme ve iletişim: Farklı görüşleri dinleyebilme, kendi görüşlerini ifade etme ve ikisini değerlendirebilme
- Eleştirel düşünme: gerçek olanla düşünce olanı ayırt edebilme, önyargıları fark edebilme
- Grup çalışmasında işbirliği ve uyumsuzlukları olumlu şekilde ele alma
- Fikir birliği oluşturma
- Akranlarla olan etkinliklere demokratik katılım
- Kendini özgüvenle ifade edebilme
- Sorun çözme olmalıdır.

Atölyelerde kazandırılması/kuvvetlendirilmesi hedeflenen TUTUMLAR;

- Kendine ve başkalarına saygı
- Kendi davranışlarından sorumluluk duyma
- Merak, açık fikirlilik ve çeşitliliğe saygı duyma
- Başkalarına empati, onlarla dayanışma
- Sosyal, kültürel, dilsel veya dinsel farklılıkları hesaba katmaksızın insanlık onuru duygusu, kendine ve başkalarına değer verme
- Herkesin adil muamele görmesine duyarlı bir adalet ve sosyal sorumluluk duygusu
- Okulun veya içinde yaşanan toplumun daha iyiye gitmesine katkı arzusu olmalıdır.

UZUN SÜRELİ TEDAVİYE BAĞLI HASTA ve ENGELLİ ÇOCUK EĞİTİMİ

SORUN

Engelli çocukların eğitiminde bir standart olmaması ve ebeveynlerin bu konuda çok bilinçsiz olması, bu çocukların eğitim ve gelişiminde sorun yaratmaktadır.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Eğitimde içerik-uygulama açısından standartların belirlenmesi ve Devlet tarafından her çocuğa bu standartların eşit olarak sunulabilmesi

- Uygulama bazında eğitim verilmesi gerekliliği,
- Ayrımcılık olmamalı ama özel eğitim sınıfları için pozitif ayrımcılığa ihtiyaç bulunmaktadır,
- Öğretmen olmayan insanların bu çocukların öğretmenliğini yapması,
- Rehabilitasyon merkezlerinin gelişim odaklı değil ticari odaklı baktığı gerçeği,
- Bilimsel gerçekler olmadan sadece sevgi ve hayır yapma isteği ile çocuklara katkı sağlanamayacağı,
- Bu konudaki devlet politikalarının güçlendirilmesi,
- Fiziksel olarak olanakların çok yetersiz olması,
- Engelli çocuk eğitiminin önemli bir branş olduğunun farkına varılması ve geliştirilmesi,
- Çocukların varlıklarının tam bilinçle kabul edilmesi ve farkında olunması.

ÖNERİLER

- Alan uzmanları ile çalışılması gereklidir.
- Nörologlarla beraber program içerikleri gereklidir.
- Atölye çalışmaları gereklidir.
- Ailelerin bilinçlendirilmesi gereklidir.
- Aile-eğitim seminerlerinin yaygınlaştırılması gereklidir.
- Bu mesleğin bilincinde olan eğitimciler yetiştirilmesi gereklidir.
- Sosyal sorumluluk projeleri artırılmalıdır.
- Önyargılardan kurtulmak gereklidir.

SONUÇ

- Toplumda büyük bir kitleyi oluşturan uzun süreli tedaviye bağlı hasta ve engelli vardır.
- Bu durumdaki çocuklarımızın eğitimine önem verilip toplumda varlıklarının farkına varılması ve alan uzmanları ile çalışılması gereklidir.
- Nörologlarla beraber program içerikleri geliştirilmelidir.
- Atölye çalışmalarının gereklidir.
- Engelli çocuk eğitiminin önemli bir branş olduğunun farkına varılması ve geliştirilmesi gereklidir.
- Ailelerin ve Toplumumuzun bilinçlendirilmesi gereklidir.
- Eğitimde içerik-uygulama açısından standartların belirlenmesi ve Devlet tarafından her çocuğa bu standartların eşit olarak sunulabilmesi gereklidir.
- Uygulama bazında eğitim verilmesi gereklidir.

ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI

MASA - II

- OKUL ÖNCESİ EĞİTİM ERGENLİK
- ÇOCUĞUN KATILIM HAKKI
- AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

ÇOCUKLARIN EĞİTİM HAKLARI

Moderatör : Dr. Öğr. Üyesi Gülçin KARADENİZ - Sosyolog Maltepe Üniversitesi

Raportör : Başak ŞEFİİ - Yönetici

Av. Bahadır ERBAŞ

Katılımcılar : Dr. Öğr. Üyesi Tülay KAYA - Sosyolog İstanbul Üniversitesi

Ayşe Selma GÜNER - Psikolog

Neslihan ASLAHAN - Uzman Psikolog & Pedagog

Kader GÜLER - Sınıf Öğretmeni

Mahpeyker KOÇGÜNDÜZ - Uzman Psikolog

Berrin AY - Eğitimci

İnci SAYIN - Öğretmen

OKUL ÖNCESİ EĞİTİM

SORUN

“Okul öncesi” tanımındaki eksiklikler hem öğretmenlerin doğru eğitilememesine, hem de çocukların ihtiyaçları olan eğitimi alamamasına yol açıyor.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- “Okul öncesi” tanımı da 3-6 yaş arası düşünülmektedir, fakat bir çocuğun gelişimindeki en kritik dönem 1-3 yaş arasıdır.

- Bu dönemde çocuğu uyaran faktörler arasında en belirleyici etmen ailenin sosyo ekonomik yapısıdır.
- Türkiye kanun düzeyinde çocuk hakları ile ilgili uluslararası anlaşmalara imza atmıştır, ancak uygulamalarda yaşanan sıkıntılar mevcuttur.
- Okul öncesi eğitim sadece çocuğa değil, aileye de verilmelidir. İstedikleri telefon televizyon alınmayan çocuklar ciddi manada yoksunluk belirtileri ve davranış bozuklukları göstermektedir.
- Teknoloji ile tanışan çocuklarda çok hızlı bilgi akış oluyor. Beynin orta bölümünde verdiği zararı velilere ve halka anlatılmalıdır
- Okul öncesi öğretmenlerin yetiştirilmesi ile ilgili var olan problemler, okul öncesi eğitimde olan çocuklarda ciddi problemlere yol açmaktadır.
- Genellikle eğitimi yüksek ve iş gücüne katkı sağlayan annelerin çocukları kentlerde okul öncesi eğitim alıyor. Gelir düzeyi düşük çocuklar direkt ilkökula başlıyor.
- İl ve ilçe müdürlüklerinin öğretmenlere daha çok önem ve destek vermesi gereken durumlar mevcuttur.

ÖNERİLER

- Öğretmenin anlatıp çocukların ezberleyerek dinlediği “öğretmen aktif-çocuk pasif” eğitiminin, çocukların daha aktif öğrenecekleri şekilde değiştirilmesi gerekmektedir.
- Çocuk yetiştirme tutumları en önemli sosyalizasyon süreçleridir ve anne babaların ebeveynlik stilleri, çocukların hayatına yön verir. Annelerin duygusal olarak erişilebilir, babaların hassas olmasının ve iki tarafında tutarlı davranmalarının önemi kamu spotları ve STK'ların girişimleri ile desteklenmelidir.
- Okul öncesinden başlanarak çocuklara duygularını tanımaları konusunda verilen eğitim öğretim desteği artırılmalı, özellikle duygu düzenleme becerilerini geliştirme temelli eğitim modeli benimsenmelidir.
- Eğitim sisteminin problem çözme ve yaratıcılık odaklı, yaşayarak öğrenme sistemi ile ilerlemesi gerekir. Eğitim fakülteleri programlarının gözden geçirilerek varolan problemler ışığında yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.
- Anne baba kadar insanın hayattaki şanslarından biri de iyi bir öğretmene rastlamaktır. Eğitim fakültelerinin programlarının gözden geçirilerek var olan problemler ışığında yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Bunun için YÖK önderliğinde Eğitim Fakültesi dekanlarının ve Okul Öncesi Öğretmenliği Bölüm Başkanları toplanarak öğretmen niteliğinin artırılması konusunda çalışmalarını yoğunlaştırmalıdır.

SONUÇ

- Çocuk birey olarak kabul edilmelidir.
- Çocuk gelişiminde ve eğitimde eşitliğinin yakalanabilmesinde devlet tek insiyatif sahibi olarak görülmemeli, STK'lar devreye girmelidir.

- Duygu düzenleme becerileri üzerinde çalışılması gerekmektedir.
- Duygularını anlatabilen tanımlayabilen ve kendini tam olarak ifade edebilen çocuklar yetiştirmek gereklidir. Bundan dolayı, duygusal anlamda erişilebilir ebeveynlerin varlığı da gereklidir.
- Toplum olarak mutlu ve huzurlu toplum olmadan çocuklarımızı da mutlu ve huzurlu bireyler olarak yetiştiremeyiz.
- Hizmet içi eğitimler motivasyonu yüksek tutacaktır.

ERGENLİK

SORUN

Ergenlik dönemi, çocukla iş birliği yapılması gereken ve hoşgörülü olunması gereken devredir. Bu dönemde çocukla bir şey paylaşılmadığında ve yaşlılarıyla tecrübesiz ortamlarda yalnız bırakıldığında, çocuk çukura itilmiş olmaktadır.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Hazır beslenme ve hazır gıdalar ergenliği erken başlatıyor. Hazır beslenmeden önce aileler, daha sonra çocuklar uzak durmalı ve aileler sağlıklı ve doğal beslenmelidir.
- Sosyal fobi yoğunlukla yaşanmakta. Gençler, kimliklerini bulma çabası içerisinde umutsuzluğa kapılmaktadır.
- Türk toplumu, toplulukçu bir kültürdür fakat ergenler daha bireyseldir. Bilginin birinci kaynağına ulaşmanın doğruluğunu gençlere anlatmak gerekir.
- Ergenlik dönemi, çocuğun karşıtlıklarla karşılaştığı bir evredir. Vücut büyürken, sakarlık artıyor, cinsellikle ilgili hormonlar artıyor, kendini çirkin hissediyor, toplum ve aile içinde yerini sorguluyor, suçluluk duyguları artıyor.

ÖNERİLER

- Anne-baba eğitimleri için okullarla iş birlikleri çoğaltılmalı, internet bağımlılığı, madde bağımlılığı gibi konular öncelikle ele alınmalıdır.
- Ailelere verilecek eğitimin içerisine beslenme eğitimi de konulmalıdır.
- Yine okul öncesi dönemden başlayarak tüm düzeylerde bulunan öğrencilere sosyal beceri eğitimleri verilmeli ve bu eğitimler rehberlik birimleri tarafından yürütülmelidir. Bu bağlamda, her kademeye rehber ve psikolojik danışman öğretmenler atanmalıdır.
- Aynı zamanda okul sosyal hizmeti çalışmaları da MEB tarafından ivedilikle başlatılarak okul rehberliği kavramı yeniden yapılandırılmalıdır.
- Günümüzde en önemli sorunlardan birisi de çocuklara kural konulmaması ya da çok fazla kuralların olmasıdır. Maalesef bu durum ebeveynliğin en büyük boyutu olan denetim me-

kanizmasının anlaşılacağı anlamına gelmektedir. Bu bağlamda ebeveynlerin okul-aile iş birliğinde ya da aile hekimleri ile birlikte çalışan bir aile sosyal hizmet uzmanı rehberliğinde bilgilendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

ÇOCUĞUN KATILIM HAKKI

SORUN

Çocuklara katılım hakkı mutlaka verilmeli, fakat bu esnada buna mecbur bırakılmamalıdır.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

- Katılım hakkı kavramı doğru kullanılmalıdır. Çocuk sağlığı ve güvenliği konularında, çocuğun katılım hakkı doğru değerlendirilmelidir. Bu konuda çocuğun da bilgilendirilmesi gerekmektedir.
- Çocukların gözlemlenmeyi kabul etme - etmeme hakları ve bilinçleri vardır.
- Çocukların sınırlarını öğrenme hakkı da olmalıdır.
- Kişi, kendi sınırlarını ve başkasının sınırlarını öğrenemezse, hayatın en temel duruşundan mahrum demektir. Dünyayı diğer canlılarla beraber paylaştığımızı öğrenmeye medeniyet denir.

ÖNERİLER

- Çocuklara proje yapma izni, hakkı, hatta görevi verilmeli fakat zorunlu sınavlar dolayısıyla bu projeler yarım kalmaktadır.
- Bir çocuğun sınırlarının öğretilmesi, ailede başlamalı ve bu esnada kullanılan dile dikkat edilmelidir.
- Çocuk küçük yaştan itibaren, evde aile yönetim sistemine katılmalı, fikir sağlaması istenmelidir.

SONUÇ

Çocukların sosyal kulüplere katılımı teşvik edilmelidir. Fakat çocuklar, özel hayatlarında hali hazırda gördükleri, içinde yaşadıkları alanlardan farklı alanlarda çalışmalar yapmaya yönlendirilmeliler.

AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ

SORUN

Veliler ayrımcılık yaparak çocukların yaşama hazırlanmasına engel oluyolar.

ÖNE ÇIKAN TESPİTLER

Kalıp yargılar ayrımcılığa yol açar, 18 aylıktan itibaren annelerin önyargıları çocuklara geçer. En büyük ayrımcılık kız çocuk-erkek çocuk ayrımı olarak öne çıkıyor. Aynı zamanda aynı okul içerisinde çocukların ailelerinin sosyo-ekonomik durumlarına göre çocuklara farklı muameleler gösterilebiliyor. Ayrımcılık konusunda sadece velilerin değil, eğitimcilerin de eğitilmesine ihtiyaç var.

Kaynaştırma eğitimi ile çocukların ön yargıları azaltılabilir.

Teknolojik aletlerin içindeki hiçbir oyun eğitimciler tarafından hazırlanmıyor. Oyunların çocukları büründürdüğü karakterler ve yaratılan sanal oyun alanları çocukların gelişimi ve algısı için zararlıdır. Velilerin bilinçlendirilmeleri gerekiyor.

ÖNERİLER

Kalıp yargılar, ön yargılar ve ayrımcılık konusunda eğitimciler başta olmak üzere çocukla çalışan her paydaş bilgilendirilmeli ve konu taraflarca yeniden ele alınmalıdır.

Farklı gelişim gösteren ve dezavantajlı koşullarda yaşayan çocukların eğitim öğretim faaliyetlerinden yararlanmaları için gerekli düzenlemeler ivedilikle yapılmalıdır. Yine destekleyici koşullarda yaşayan çocukların da sosyal etkinliklerden adaletli olarak faydalanmaları sağlanmalıdır.

Çocukların hangi yaş ve seviyede olursa olsun özel durumları dikkate alınmalıdır.

SONUÇ

Çocuğa kendine güven ve benlik saygısı kazandırılabilirse, ayrımcılık, kıskançlık, aşağılık duygusu ve buna bağlı saldırganlıklar azalır.

Okul rehberliği, STK ve üniversitelerle iş birliği içinde Aile ve Çocukla ilgili eğitimler düzenlemeye öncelik vermelidir. Okullar, öğretmenlerinin motivasyonunu ve donanımlarını güncellenmeleri amacıyla STK ve mesleki üniversitelerle iş birlikleri içinde eğitimler düzenlemelidirler.

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

MASA - I

- ÇOCUK DOSTU ADALET
- SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLAR
- KORUNMA İHTİYACI OLAN MAĞDUR ÇOCUKLAR
 - MÜLTECİ ÇOCUKLAR
 - ÇOCUK İSTİSMARI

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

Moderatör : **Av. Aşkın TOPUZOĞLU** - İstanbul Barosu Çocuk Hakları Merkezi Başkanı

Raportör : **Hazal AHENK** - Antropolog

Gizem Nur PARÇAOĞLU - Türkiye Sorumluluk Derneği Proje Asistanı

Katılımcılar : **Av. Ayşenur DEMİRKALE** - İstanbul Barosu Çocuk Hakları Merkezi

Başkan Yardımcısı

Av. Figen ERBEK - İstanbul Barosu Adli Yargılama Takip

Av. Püren DOĞANAY - Çağ. Üni. Hukuk Fakültesi Araştırma Görevlisi

Deniz ÇAKMAKKAYA - Uzman Psikolog & Psychologies Genel Yayın

Yönetmeni

Sibel Seher SEZGİN - Yaşam Koçu

ÇOCUK DOSTU ADALET

Çalıştay konuları, cinsel istismar, engelli hakları, suça sürüklenen çocuklar ve korunma gereksinimleri olan güç koşullar altındaki çocuklar ve tüm çocuklar için;

1. Bütün çocuklar için haklarını kullanabilme, istismardan korunabilmeleri için disiplinler arası ve kurumlar arası iş birliği ve koordinasyonu.
2. Çocukla ilgili alanda çalışan her kişinin önce meslek içi sonra meslek öncesi uzmanlaşma. Çocuğun özel hayatına saygı gösterilmesi.

3. Yapılan çalışmalarda kişisel verilerin saklanması.
4. Yasal düzenlemelerin uygulanması uygulayıcıları eğitimi ve takibi.
5. Engelli hakları konusunda üniversitelerde ders olarak okutulması.
6. ocuk hakları konusunda yapılan tüm çalışmalarının devamlılığının sağlanması
7. Türk Hukuk sisteminde her yasada ocuk farklı olarak tanımlanmaktadır. Tek bir "ocuk Tanımı" olmalıdır.

SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLAR

- Tüm g koşullar altındaki çocukların haklarını koruyabilmesi ve istismardan korunabilmesi için disiplinler arası ve kurumlar arası işbirliği ve ortaklaşa eğitim zorunlu olmalıdır.
- Çocuklar ile ilgili alanda çalışan her kişinin önce meslek öncesi ve meslek içi eğitimlerini alması lazım: ocuk hakları, ocuk iletişimi, ocuk psikolojisi hakkında.
- ocukla ilgili her alanda özel yaşamın korunmasına, deşifre edilmemesine zen gösterilmeli. ocukla ilgili kişisel verilerin gizliliği ve saklanması sağlanmalı.
- Çocuklar hakkında yasal düzenlemelerin uygulanması, uygulayıcıların eğitimi ve takibi.
- Türk hukuk sisteminde her yasada farklı bir ocuk tanımı yer almaktadır. Tek bir ocuk tanımı yapılmalıdır.
- Kadın, ocuk ve engellilerin adli ve idari süreçlerde ücretsiz hukuki yardımlardan faydalanacakları konusunda toplumun bilgilendirilmesi.
- Çalışma ve çalıştayların dönüşünün, takibinin ve raporlandırılması mutlaka yapılmalı.
- ocuk hakları alanında yapılan tüm çalışmaların kesintisiz ve sürekli olması
- Çocuklarla ilişki içinde çalışan kişilerin işe alımına ilişkin sınırlamalar ve eğitimlerine ilişkin koşullar.
- Medya zel hayatın korunması, gizlilik ilkelerine uygun haber ve bilgilendirme yükümlülüğünü yerine getirmelidir.

KORUNMA İHTİYACI OLAN MAĎDUR ÇOCUKLAR

- Engelli hakları konusunun üniversitelerde ders olarak okutulması, toplumda farkındalığı arttıran çalışmalar yapılması gerekmektedir.
- Fiziksel erişim sorununun ivedi olarak üzülmesi gerekmektedir.
- Adalete erişim haklarının sağlanması konusunda çalışmalar yapılması gerekmektedir.

- Çocukları ilkokuldan itibaren sosyal çalışmalara yönlendirmek, özellikle engelli ve çocuk hakları konusunda çalışan siyasi olmayan STK'larda çocukları gönüllü olarak çalışmaya yönlendirmek.
- Engelli çocukların hiçbir ayrımcılığa tabi kalmaksızın devletin onları birey olarak kabul etmesi, mevcut haklarını kullanabilmeleri için aile hekimleri, sosyal hizmet uzmanları vb. mevcut kurumlar tarafından izlenmesi, ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve ihtiyaçlarına göre çözüm üretilmesi.
- Eğitim fakültelerinde mutlaka ders olarak görülmeli. Engelli çocukların okutulduğu sınıflarda rehber öğretmenlerin ailelerle ve öğrencilerle birlikte farkındalık çalışmaları yapması lazım.
- İl ve ilçe belediyelerinin engelliler hakkındaki yasalardan kaynaklı sorumluluklarını yerine getirmesi için sivil inisiyatifin ve kamusal gücün gereken baskıyı oluşturması konusunda desteklenmesi
- Uygulayıcılar tarafından, daha ziyade liyakat sahibi olanlar tarafından özen gösterilmesi.
- Türk ceza kanunundaki ayrımcılık yasağına ilişkin TCK 122 madde başlığında yer alan nefret saikinin kaldırılarak sadece ağırlaştırıcı neden sayılması.

MÜLTECİ ÇOCUKLAR

- İhtiyaca uygun eğitim almalarının koşulları sağlanmalı.
- Geçici koruma kapsamında ülkede bulunan çocukların geçerli kimlik bilgilerine sahip olarak nüfusa kayıtlarının sağlanması.
- Nüfus kayıtları güncellenmeli; doğum, ölüm ve boşanma kayıtları güncellenmeli.
- İhtiyaç duydukları konularda, konusunda uzman tercümanlardan ücretsiz faydalanmaları sağlanmalı.
- İhtiyaç duymaları halinde başvuru makamlarını ve mekanizmaları bilecekleri dökümanlar hazırlanmalı, günlük yaşama ait temel hukuksal bilgileri bilmeleri sağlanmalı.
- Kamu kurumları ve sivil toplum ortaklaşa çalışarak kapalı buldukları alanlardan çıkmalı, oyun alanlarını, spor salonlarını, meslek içi eğitim kurslarını kullanmaları konusunda teşvik edilmeleri, buraların ulaşılabilir olması sağlanmalı

ÇOCUK İSTİSMARI

- 15 - 18 yaş aralığındaki çocuklar arasında, rızaya dayalı gerçekleştirilen cinsel davranışlar suç sayılmamalıdır. Ancak gerektiği durumlarda destek ve tedavi sağlanmalıdır.
- TCK'da mağdurun ruh veya beden sağlığının bozulması ibaresi çıkarılmış olsa da istismara uğrayan çocukların çocuk psikiyatride teşhis ve tedavisi sağlanmalıdır.
- Çocuk İzleme Merkezleri (ÇİM) öncelikli olarak kurulmaya ve işlenmeye başlamalıdır.
- Çocuğun ve ailenin, çocukla ilişki içerisinde olan herkesin bilgilendirilmesi gerekir.

- TCK'da çocukların cinsel istismara ilişkin düzenleme yeniden düzenlenmelidir.
- Ensest bir suç olarak düzenlenmelidir.
- Türk Medeni Kanununda evlenme yaşı 18 olarak düzenlenmelidir.
- Cinsel suçlarda failin sadece cezalandırılmasına yönelik anlayışın terk edilerek çocuğun korunması ve istismarın önlenmesine yönelik önlem ve tedbire yer verilmelidir.
- Çocuklara ilişkin yasal düzenlemeler yapılırken, sahada çalışan kişilerden de yardım alınması gerekmektedir.
- Çocuk Hakları Sözleşmesinin temel ilkeleri doğrultusunda Türkiye'nin taraf olduğu Lanzaroti Sözleşmesinde yer alan düzenlemeler doğrultusunda, önleyici koruyucu ve müdahalede etkili olmak üzere aşağıda da yer verdiğimiz tüm tedbirler alınmalı düzenlemeler yapılmalıdır. Çocukların gelişen kapasitelerine uygun olarak, cinsel sömürü ve istismar risklerine ve kendilerini koruma yollarına ilişkin bilgi edinmelerini sağlamak üzere eğitilmeleri gerekmektedir.
- Kamuoyunu bilinçlendirme, çocuklara yönelik suçları özendirici yayınları engelleme dahil olmak üzere kamusal tedbirler gerekir.
- Çocukları cinsel sömürü ve istismardan koruma ve bunları önleme amacı ile sivil toplum tarafından yürütülen, uygun olduğu hallerde fon kurma yolunu da içeren, proje ve programlara finansman sağlamak gerekir.
- Cinsel istismarın önlenmesinde en etkili yöntemlerden biri de mağdurların adalete erişimini kolaylaştırmaktır. Böylece risk altındaki çocuklar, riski mümkün olan en kısa sürede bertaraf edebilecek, olaya adli makamların el koyması yeni eylemler bakımından da caydırıcı olacaktır. Bu nedenle önlemeyi amaçlayan yasaların, mutlaka TCK 31. maddesindeki yaşa ilişkin ayrımcılığa aykırı düzenleme değişmelidir. 12-18 arasındaki tüm çocuklara işledikleri iddia edilen suçun anlam ve sonuçlarını kavrayabilme davranışlarını yönlendirme yeteneklerinin var olup olmadığı konusunda inceleme yapılmalıdır. Çocuğun yaşı ve gelişimi ile orantılı olarak bilgilendirilmek sureti ile "GÖRÜŞÜNÜN ALINMASI" ve karar sürecine katılımı sağlanmalıdır.
- Çocuk Koruma Kanununun da yer alan Koruyucu ve Destekleyici tedbirlerin etkin bir şekilde uygulanabilmesi ve hayata geçirilmesi için alt yapı eksikliklerinin giderilmesi ve kurum ve kuruluşlarının oluşturulması gerekir.
- Çocuk Koruma Kanununda Cumhuriyet Savcılığı'nın Çocuk Bürosunun görevlerinin düzenlendiği 30. maddenin C bendinde yer alan 'Korunma ihtiyacı olan, suç mağduru veya suça sürüklenen çocuklardan yardıma, eğitime, işe, barınmaya ihtiyacı olan veya uyum güçlüğü çekenlere ihtiyaç duydukları destek hizmetlerini sağlamak üzere; ilgili kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içinde çalışmak ifadesi yer alır.
- Bu gibi durumları, çocukları korumakla görevli kurum ve kuruluşlara bildirmek iken bu düzenlemenin, etkin şekilde çocukların öncelikli yararının gerçekleştirilebilmesi için Sivil Toplum Kuruluşları da Cumhuriyet Savcılığı Çocuk Büroları ile işbirliği yapmak üzere gerekli özen ve ilgiyi göstermelidir.
- Çalışmak zorunda kalan veya zorla çalıştırılan çocukların ihtiyaçlarının tespiti ile aileye ve çocuğa gereken yardım ve desteklerin sağlanması gerekir.

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

MASA - II

- DİJİTAL ORTAM ÇOCUK HAKLARI
 - YOKSUL ÇOCUKLAR
 - ÇOCUK MEDYA - REKLAM

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

Moderatör	: Nevin ÖZGÜN - Türkiye Çocuklara Özg. Vakfı Yön. Kur. Bşk.
Raportör	: Yasemin ATEŞ - Stajyer Avukat Merve AVCI - Hukuk Öğrencisi Selen ŞİRİNLER - Medya ve İletişim Fak. Öğretim Üyesi
Katılımcılar	: Benian KALAFATOĞLU - Aydın Üni. İletişim Fak. Öğr. Üyesi Sevgi DENİZ - Avukat Alanur ÖZALP - Psikolog Hande TİBUK - İş Kadını Aliye Küntay Pamuk - İletişim Danışmanı Deniz OKTAY - İş Kadını Semra İPLİKÇİ

Digital Ortam Çocuk Hakları, Yoksul Çocuklar, Çocuk Medya - Reklam SORUNLAR

1. Zor koşullarda yaşayan çocuklara ilişkin haberlerde, çocuk fotoğraflarının yayınlanması çocukların mevcut ve gelecek yaşamlarında kendilerine problem yaratabilecektir.
2. Güç koşullarda yaşamakta olan çocukların konu edildiği bazı programlarda reyting amacı öncelikli olmaktadır.
3. Suça itilen çocukların hüküm giymesi halinde içinde bulunduğu hapisane ortamı genellikle rehabilite etmekten çok, cezanın yerine getirilmesi ekseninde düzenlenmiştir.
4. İnternet ortamında fotoğraf, video ve / veya ses kayıtlarının çoklu paylaşımı yoluyla, sanal medya aracılığı ile ekran zorbalığı yaygınlaşmaktadır. Bu zorbalığa maruz kalan çocukların hayatları olumsuz yönde etkilenmekte, bu durum ciddi psikolojik travmalara neden olabilmektedir.
5. Çocuk İzleme Merkezlerinin sayıları yeterli değildir.
6. İnternet kullanım yaşı 4 yaşına kadar düşmüştür. Ancak denetimsiz ve uzun süreli internet kullanımı çocuk gelişimini olumsuz etkileyebilmekte ve hatta bağımlılık yapabilmektedir.
7. İnternetin eğitim ve araştırma amacıyla çok sayıda kaynağa hızlı erişimi amacıyla kullanılması ise faydalıdır. Ancak internet erişim ücretlerinin mevcut yapısı, dar gelirli ailelerin veya zor koşullar altında bulunan çocukların internete erişimini sağlamamaktadır.
8. Kişisel verilerin korunması konusunda çocuklar, gençler, aileler bilinçlendirilmelidir.
9. Akıllı telefonların çocuk tarafından çok kullanılması, aileyle olan bağıni kopartabiliyor ve dolayısıyla aile çocuğunu kontrol etkisini kaybedebiliyor.
10. 3 ve 5 yaşları arasında olan çocuklar haftada orta ama 22 saat televizyon izliyorlar. Özellikle 4-12 yaş arası çocuklar reklamlardan fazlasıyla etkileniyor ve herşeye sahip olmak isteği duyuyorlar.
11. Televizyon dizileri geniş kitlelere ulaşmaktadır ve nitelikli olması gerekmektedir.
12. Gelir grup sistemlerindeki düşüş var olan kültürü aşağı çekmektedir. Toplum artık var olana katılmakta, üretim yapılamamaktadır.

ÖNERİLER

1. Zor koşullarda yaşayan çocuklara ilişkin haberlerde, çocuk fotoğraflarının yayınlanması engellenmelidir. Çocuk Hakları Sözleşmesi de bu konuda hassasiyeti işaret etmektedir. Bu konuda medya mensuplarının hem eğitim, hem saha süreçlerinde bilinçlendirilmesi gerekmektedir.
2. Güç koşullarda yaşamakta olan çocukların konu edildiği programlar, reyting amaçlı olmamalı, toplumu bilgilendirme, bilinçlendirme ve duyarlılık yaratma amaçlı olmalıdır.
3. Suça itilen çocukların hüküm giymesi halinde içinde bulunduğu hapisane ortamı öncelikle rehabilitasyon amaçlı olmalıdır. Hapishane ortamının onarıcı adalet sistemine uygun yürütülmesi gerekir. Çocuklara hapisane koşullarında rehabilitasyon sağlanması ve bireyin yeniden topluma kazandırılması ile çoklu fayda sağlanacaktır.
4. İnternet ortamında yayınlan fotoğraf, video ve ses kayıtlarının paylaşımı yoluyla yapılan akran zorbalığı önlenmeli, gerekirse ağır yaptırımlar uygulanmalıdır.
5. Okul ortamında mağdur psiko ojsi ve istismar üstüne çocuklara / gençlere ve ailelere eğitim verilmesi toplumsal duyarlılığı arttıracaktır.
6. Çocuklara okul ortamında yaşlarına uygun olarak cinsellik konusunda eğitim verilmesi, bireysel olarak kendilerini tehlikelerden korumalarının öğretilmesi faydalı olacaktır.
7. Ailelere de çocuklara verilen bu eğitimler paralelinde okulda veli eğitimleri verilmesi , ailelerin çocukları ile ilgili psikolojik farkındalığını ve onlara daha doğru destek olmalarını sağlayacaktır.
8. Zor koşullarda olup, mağduriyet yaşayan çocukların, hastanedeki ve aile içindeki baskıyı hissetmemesi adına kurulan çocuk izleme merkezlerinin, her ilçede erişimi kolaylaştıracak şekilde çoğaltılması gerekmektedir.
9. Mağduriyet yaşayan çocukların korunması süreci ile ilgili gizlilik kararının, hukuki eksiklerinin giderilmesi adına çözüm önerileri getirilmelidir.
10. Bilgisayar okur yazarlığı ve internet kullanımı konusunda aileler bilinçlendirilmelidir. Okul çağına gelen çocuklar da bu konularda eğitilmeli ve bilinçlendirilmelidir.
11. İnternet üzerinde çocuklara fayda sağlayacak içerikler çoğaltılmalıdır. İnternet ortamının daha çok bir eğitim ortamı haline getirilmesi için çalışmaların yapılması gereklidir. Eğitim erişimi kısıtlı veya ek kaynaklara erişimi kısıtlı çocukların internet aracılığı ile eğitim erişiminin sağlanması çocuklar açısından kolaylıklar sağlayacaktır.
12. İnternet erişiminin ücretsiz veya küçük bir bütçe ile her sosyoekonomik ortamda erişilebilir olması gerekir. Eş zamanlı olarak çocukların interneti verimli ve denetimli olarak kullanması sağlanmalıdır.
13. Kişisel verilerin gizliliğini kontrol altına almak devlet ve servis sağlayıcılar tarafından yapılır. Savcılığa yapılan başvuru sonucunda servis sag ayıcilar tarafından mağdurun adı, fotoğrafı, mağdura ulaşım engellenebilir. Mağdur ve ailelerine bu konuda en hızlı ve etkin şekilde destek olunması gerekir.
14. Çocukların akıllı telefonları aşırı kullanmasının aile ve sosyal bağlarını koparmaması için sms, kamu spotu, reklam ve internet reklamları aracılığı ile bilgi aktarımı yapılabilir, farkındalık sağlanabilir.
15. Youtube üzerinden Lions olarak veya farklı STK'lar olarak sosyal mesajlarımızı herkese ulaştırabiliriz.
16. Küçük ve genç yaş çocuklarının reklamlardan etkilenecek aşırı tüketim eğiliminde olmasının engellenmesi amacıyla reklamların daha dikkatli yapılması ve denetlenmesi gereklidir. Aynı zamanda çocuklar, ticari figür olarak reklamlarda kullanılmamalıdır.
17. Televizyon dizileri gerçeği yansıtmalı ve ele aldıkları konuları izleyici üzmemek için değil, çözüm getirmek için kullanılmalıdır.
18. Yeni nesil, çabuk sonuca ulaşma isteği duymaktadır. Çocuklara , gençlere kısa reklam ar , kamu spotu veya interaktif dersler verilerek istenen mesajlar ulaştırılmalıdır. Ele alınan konuların ezberlenmesi değil, öğretilmesi hedeflenmelidir.
19. Toplumsal kalkınma, günümüzde eğitime ve ekonomik kalkınmaya bağlıdır. Çocuğa yatırım yapmayan hiçbir ülke yeterli kalkınmayı sağlayamamaktadır. Devlet kurumları, çocuk odaklı sosyo-ekonomik, aileyi destek eyen ve tüm çocuk arın eşit haklardan yararlanabileceği politikaları çoğaltmalıdır.
20. Çocuk odaklı çalışan tüm sivil toplum kuruluşları gerek bireysel, gerekse entegre olarak birbiriyle ve devlet kurumları ile birliktte çocuğun yüksek yararına projeler geliştirmelidir.

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

MASA - III

- ÇOCUĞUN KORUNMA VE BAKILMA HAKKI
 - SOSYAL KORUMA SİSTEMİ
 - KURUMLAR, POLİTİKA
- KİŞİSEL VE SOSYAL GELİŞİM, BOŞ ZAMAN, SPOR

18 Mart 2018

İstanbul Movenpick Hotel

GÜÇ KOŞULLAR ALTINDAKİ ÇOCUK HAKLARI

Moderatör : **Serkan ÇİTAK** - Koruncuk Vakfı Projeler Koordinatörü

Raportör : **Aslı BÜYÜKBEŞE** - Maltepe Üni. Öğretim Görevlisi

Gizem OCAK - Uluslararası İlişkiler Öğrencisi

Emre BARAN - LEO

Katılımcılar : **Kübra Küçükerdem KOÇAN** - Sarıyer Kent Kon. Genel Sekreteri

Serpil AKYOL - Eğitimci

Avukat Ertuğrul YEŞİLALTAY

Dr. Tülay BAŞAK- Patalog

Dr. Nurper ALEMDAR - Jinekolog

Dr. Tuğba MUTLUER - Koç Üniversitesi Hastanesi

Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi

ÇOCUĞUN KORUNMA VE BAKILMA HAKKI SORUNLAR- ÖNERİLER

1- SORUN

Çocuğun ihtiyaçları aile içinde yeterince doğru tespit edilemediği için aileleri bilinçlendirmek gerekmektedir.

Çocuklar deneyimleyerek öğrenmelidir ve ailenin bu farkındalıkla hareket etmesi önemlidir.

1- ÖNERİ

Aileler :

- Aile Hekimliği'nden destek alabilir.
- Medya çocuğun korunması için hareketlendirici bir yol izleyebilir. Anne baba eğitim programları, dizilerde senaryolar ve kamu spotları mesajlarıyla farkındalık artırılabilir.
- 18 yaşından itibaren anne-babaya yönelik kurslar devreye girebilir. Anayasanın 96. maddesine göre çocuk hakları korunmaktadır. Aile eğitiminin zorunlu hale getirilme-

si halinde devlet teşviki önerilebilir. Halk eğitim merkezlerinde anne baba eğitimleri yaygınlaştırılabilir.

2- SORUN

Bebek doğmadan önce, doğduktan hemen sonra bebeğin her anı çok önemlidir. Eğitim düzeyi yüksek olsa bile çocukların ihmal edilebildiği gözlenmektedir. Çocuğun güvenli bağlanma duygusu ile büyümesi yaşam boyu kişiliğini, eş ve arkadaş seçimlerini etkileyebilir.

2- ÖNERİ

Sağlıklı bir gebelik geçirmesi annenin hakkı, sağlıklı bir gebelikte büyüme de bebeğin hakkıdır. Yasalarda istenmeyen gebeliğin izin sınırları belirtilmiştir. Baskı altında doğum yapan kadınlar zor durumda kalmakta, bunalıma girmektedir. İş hayatında yer alan kadınların da çocuk bakımı ile ilgili olarak zorlandığı konular mevcuttur. Çocuk sahibi olmak konusunda kadın ve erkek uzlaşısı içinde, birlikte karar vermelidir.

3- SORUN

Okul öncesi eğitim önemlidir, ülkemizde tüm çocukların faydalanabileceği yeterli sayıda kurum yoktur.

3- ÖNERİ

Okul öncesi yaş grubundaki tüm çocukların okul öncesi eğitime erişiminin sağlanabilmesi hedeflenerek, sayı ve kapasitenin artırılması için devlet, STK' lar ve olası tüm paydaşların işbirliği ile kalıcı ortak çözümler yaratılması uygun olacaktır.

4- SORUN

Travmaya uğramış olan çocukların tedavileri konusunda geliştirilmesi gereken alanlar vardır.

- Travmaya uğramış çocukların ele alınacağı konuya özel bir merkez mevcut değildir.
- Yargıya intikal eden konularda hakim ya cezaevine ya da tedaviye göndermektedir. Tedaviye gönderilen çocuklar için ihtiyaç duyulan sayıda yatak mevcut değildir.

4-ÇÖZÜM VE ÖNERİ

Travmaya uğramış çocukların takip edilebileceği merkezlerin yapılandırılması, farklı disiplinlerden uzmanların ekip olarak çalışması, yatak kapasitesinin yeterli sayıda olması çözüm olabilir.

5- SORUN

Dijital koruma: Özellikle 8-14 yaş grubundaki çocuklar dijital ortamda daha çok vakit geçirme eğilimindedir. Çocuklar dijital ortamda küfür, şiddet, subliminal mesajlar bulunan içeriklere maruz kalmaktadır. Sanal sosyal ortamlar, sosyal çevre iletişiminin yerini almaktadır. Çocuklarda dijital bağımlılık oluşmakta, zamanla kitap ve derslere odaklanmada, dikkat koordinasyonunda problemler oluşmaktadır.

5- ÖNERİ

Öncelikle çok yönlü olarak risklerin tespit edilmesi ve hukuki bir çalışma yapılması çözüm olabilir. Bu konuda çalışmaları, uygulamaları olan ülke örnekleri incelenerek başlanab

SOSYAL KORUMA SİSTEMİ SORUNLAR- ÖNERİLER

1- SORUN

Koruma altına alınma konusunda yaşanan problemler mevcuttur.

- Personel sayısının yetersizliği bu konunun ilk süreci için bir eksiklik denebilir.
- Travma sonrası gelen okul öncesi çocukları kabul edecek yeterli kapasite mevcut değildir.
- Çocuğun sosyal incelemesinin daha geniş kapsamlı yapılması ihtiyacı vardır.

1 - ÖNERİ

- Travma sonrası okul öncesi çocukları kabul edilecek kurumların sayısının ve kapasitesinin artırılması gerekir.
- Bu çerçevede çocuğun sosyal incelemesini yapan psikologlar, pedagoglar, hukukçular bulunmaktadır ancak sayılarının artırılması gerekir.
- Sosyal inceleme ve takip farklı disiplinler arası ortak ekiplerin sorumluluğundadır.

1- SORUN

Koruma altına alınan çocukların yaşadığı kurum bünyesinde duygusal istismar olabilmektedir. Azarlama, yargılama, suçlama durumları söz konusu olabiliyor.

2 - ÖNERİ

Çocuklara bakan veren kişilerin eğitim ve tutumlarının yetersiz kalması problemine çözüm olarak tüm sorumluların:

- Standart eğitimden geçmesi,
- Psikolojik değerlendirmelerinin yapılması,
- Denetleme sıklığı ve yöntemi ,
- Eğitilmiş ve çocukların gelişiminde başarılı olan personelin korunması ve sık değiştirilmemesi özellikle 5 yaş ve altı çocuklar için önemlidir.

1- SORUN

Koruma dönemi ile ilgili süreç içinde çocukların duygusal açlığını karşılayabilmek ihtiyacı vardır. Sevgisiz yetişen bir toplum tehlike oluşturur.

3 - ÖNERİ

Türkiye'de koruma altına alınması gereken çocuklarla ilgili olarak ihtiyaçların bir kısmı ÇOCUK (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çocuk Destek

Merkezi) Dernekleri ile karşılanmaktadır. Bakanlık, bu konuda hizmet vermekte ve ihtiyacı karşılama çalışmaları içindedir. Çocuk psikiyatristleri ve çocuk odaklı uzmanların işbirliği ile ve toplumca bir yardımda bulunulmalıdır. Yardım etmeye hazır ve eğitilmiş insanlarımız mevcuttur. Kurumlar ve kişileri buluşturacak mekanizmaların bir araya getirilmesi gerekir.

KURUMLAR, POLİTİKA SORUNLAR - ÖNERİLER

1- SORUN

Çocuk toplumun temel taşıdır ve toplumsal problemler çocuk yaşlardaki problemlerden ve travmalardan oluşmaktadır.

1- ÖNERİ

Çocuk Haklarıyla ilgili bir çok konunun Çocuk Bakanlığı çatısı altında toplanması ile çözüm bulması daha etkin olabilir.

2- SORUN

Okula gönderilmeyerek, eğitim hakları kısıtlanan ve çalıştırılan çocuklar olması nedeniyle çocuk işçiliği problemi vardır. Toplum ekonomik ihtiyaçlar nedeniyle çocukların çalıştırılmasına göz yumabiliyor.

2- ÖNERİ

Toplumsal olarak farkındalık uyandıracak çalışmalar gerekmektedir. Aslında mevcut kurumlar vardır, ancak sonuç odaklı takip mekanizması geliştirilmelidir.

3 SORUN

Yasaların sınırları dahilinde anne baba izniyle 18 yaş altında evlilik olabilmektedir. Ancak ruhsal ve fiziksel olarak yeterli olgunlukta olmadıkları için, 18 yaş altında hamile kalmak ve çocuk sahibi olmak tramvaya dönüşmektedir. Sağlık raporlarının da sağlıklı olmaması söz konusu olabilmektedir.

3- ÖNERİ

Hukuken 14 yaş bubertas (olgunlaşmak) diye adlandırılmaktadır. Yasaların sınırları çerçevesinde kızlar bu yaşta evlendirilebiliyor. Ancak kız çocuk bunu ihbar ederse, iptal davası adı altında savcılık yoluyla evlilik iptal edilebiliyor.

Çocuğun psikolojik olarak karar verme olgunluğunda olup olmadığı, durumu kabul edip etmediği ile ilgili bir psikiyatrik rapor olması çözüm olabilir.

KİŞİSEL VE SOSYAL GELİŞİM SORUNLAR - ÖNERİLER

1- SORUN

Okullarda çocuklar için özellikle beden eğitimi, resim gibi dersler kaldırılıp, bu saatler farklı

derslere kaydırılabiliyor. Müfredatta olan bir dersi almaması çocuk için hak ihlali olabildiği gibi, gelişimini engelleyen bir durum yaratabilmektedir.

Şehirlerimizde çocuklar için yeterince oyun ve spor amaçlı yeşil alan ve park bulunmamaktadır. Çocukların oyun hakları ve bedensel gelişimi için bu durum önemlidir.

1- ÖNERİ

Çocukların oyun hakları ve bedensel, ruhsal gelişim hakları açısından tüm yerleşimlerde halka açık çocuk oyun alanları, spor alanları ve park alanlarının sayısı artırılmalı, kentleşme yeşil alanlar korunarak dengelenmelidir. Okullarda spor ve sanatsal faaliyetler için alanlar sağlanmalı ve derslerin uygulanmasına özen gösterilmelidir.

Çocuklar okullar/aileler tarafından hayvan barınaklarına götürülerek, başka bir canlının sorumluluğunu almak veya hayvanlara duyarlı olmak konusunda bilinçlendirilmelidir.

Çocuklar mezun olurken ortaokuldan itibaren her çocuk için bir ağaç dikilebilir, bu ağaçlar piknik alanları olarak değerlendirilebilir.

2- SORUN

Çocukların akademik zekaları kadar duygusal zekalarının gelişimi de önemlidir. Çocukların empati kurma yeteneklerindeki eksikler, sosyal açıdan yetersizlere neden olabilmektedir.

Bilgisayarlar aracılığı ile pek çok bilgiye ve hazır çözümlere erişim kolaylaşmıştır., ancak bu durum çocukların yaratıcılığını olumsuz yönde etkilemektedir.

2- ÖNERİ

Eğitim sistemi yaratıcılığı teşvik etmelidir. Bir müzik aleti, sanat dalı veya bir spor dalı ile sürekli gelişim zorunlu olmalı ve bu koşullar sağlanmak üzere okul süreci planlanmalıdır.

3- SORUN

Okullarımızda Çocuk Hakları ile ilgili olarak daha zenginleştirilmiş bir eğitim programına ihtiyaç vardır.

3- ÖNERİ

Çocuklara, çocuk hakları konusu davranış bilimi olarak öğretilmelidir.:

- Çocuk Hakları Müfredatta bulunmalı ve her yönüyle öğretilmelidir.
- Çocuk Hakları konusunda uygulamalar okullarda sosyal kol faaliyeti, oyunlar ve öğrenci meclisleri aracılığı ile zenginleştirilebilir.

