

PAPER DETAILS

TITLE: GÖÇÜN ETKİLEDİĞİ ÇOCUKLARIN YAŞADIĞI SAĞLIK SORUNLARINA YÖNELİK
UYGULAMALAR VE HEMSİRENİN ROLÜ

AUTHORS: Aylin AKÇA SÜMENGİN,Çiğdem Müge HAYLI,Ayşe Ferda OCAKÇI

PAGES: 21-27

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/705899>

Aylin AKÇA SÜMENGEN¹
Orcid : 0000-0002-8616-4326

Çiğdem Müge HAYLI²
Orcid : 0000-0001-7630-9619

Ayşe Ferda OCAKÇI³
Orcid : 0000-0002-4501-1913

¹Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek
Yüksekokulu

²Koç Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği

³Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sorumlu Yazar (Correspondence Author):
Aylin AKÇA SÜMENGEN
aylin.akca@vsh.bau.edu.tr

Göçün Etkilediği Çocukların Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Hemşirenin Rolü Health Problems of Children Effected by Migration and The Role of Nursing

Geliş Tarihi (Received): 11.01.2019

Kabul Tarihi (Accepted): 08.04.2019

ÖZ

Göç, tarih boyunca var olan, toplumun yapısını ve yaşam standartlarını belirli ölçüde etkileyen küresel bir sorundur. Birçok nedene bağlı olarak insanlar ya ülke içerisinde ya da farklı ülkeye doğru yer değiştirmektedirler. Göç olgusundan hem göç edenler hem de göç alanlar etkilenmektedir. En çok etkilenen grup çocuklardır. Çocuklukta yaşananlar farklı şekillerde erişkinliğe yansıdığından toplumu etkilemektedir. Göç, çocukları fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden derinden ve kalıcı şekilde etkilemektedir. Çocukların göç gibi ciddi yaşam değişikliklerinin yaratacağı sorunlardan korunması, toplumların ortak görevidir. Yakın zamanda ülkemize giren Suriyeli göçmenlerin, ülkemizde ne gibi etkilerinin olduğu irdelenmesi gereken bir sorundur. Çocukların gelişimini etkileyen bu sorunun bilinmesi ve buna yönelik önlem alınması gerekmektedir. Sağlık bakım profesyonellerinden hemşirelere bu konuda büyük görevler düşmektedir. Bu derlemenin amacı; göçün çocuklar üzerindeki etkilerini irdelenmek, ülkemizde bu çocuklar için yapılan uygulamaları incelemek, göç kanunu konusunda hemşirelerin yeterli bilgiye erişmesini sağlamak ve göç çocukları için yapmaları gereken görevlerini belirtmektir.

ABSTRACT

Migration is a global problem that has existed throughout history, affecting the structure of society and living standards to a certain extent. Depending on many reasons, people are displaced either in the country or in different countries. Both migrants and immigration country affected from the migration. The most affected population are children. Childhood experiences affect society because they are reflected in adulthood in different ways. Migration deeply and permanently affects children physically, psychologically and socially. Protecting children from problems caused by serious life changes such as migration is a common duty of societies. The effects of the Syrian migrants who have recently entered our country are a problem that should be examined. This problem affecting the development of children should be known and measures should be taken accordingly. Nurses from health care professionals have great responsibilities in this regard. The purpose of this review is; to examine the effects of migration on children, to examine the practices of these children in our country, to provide nurses with sufficient information about immigration law and to indicate their duties for immigration children.

Anahtar Sözcükler:

Göç, göçmen çocuklar, hemşirelik, sağlık sorunları

Key Words:

Migration, migrant children, nursing, health problems

Kaynak Gösterimi: Sümen, AA., Haylı, ÇM. ve Ocakçı, AF.(2019). Göçün etkilediği çocukların yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirenin rolü. EGEHFD, 35(1):21-27.

How to cite: Sümen, AA., Haylı, ÇM. and Ocakçı, AF. (2019). Health problems of children effected by migration and the role of nursing. EGEHFD, 35(1):21-27.

GİRİŞ

Göç, insanlık tarihi kadar eski olan, toplumu sosyokültürel, ekonomik ve politik olarak etkileyen bir olgudur ([Aydın, Şahin, & Akay, 2017](#)). Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğüne göre; '*Kişilerin veya toplulukların gelecek yaşantılarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, ekonomik, toplumsal, siyasi nedenlerle bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitmesi, taşınması.*' (TDK, 2018) olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca yönüne bakılmaksızın insanların yer değiştirmesine yol açan nüfus hareketliliği olarak da nitelendirilmektedir ([Nazik, 2018](#)).

Göç, göç edenleri olduğu kadar göç alan bölgede yaşayan insanları da etkilemektedir. Göçe itici ve göç için çekici etkenler bulunmaktadır. Küreselleşen Dünyada yoksulluk, doğal afetler, politik ve siyasal dengesizlikler bölgesel çatışmalar, ırkçılık, iş ya da eğitim koşullarının yetersizliği gibi birçok neden, göçe itici yönelim olarak uluslararası sorun haline gelmiştir ([Kerman, 2017](#)).

Yaklaşık, Dünya genelinde bir milyara yakın insan hem ulusal hem de uluslararası düzeyde göç yaşamaktadır. Dünya nüfusunun beşte biri politik karışıklıklardan etkilenmekte, üçte biri sığınmacı ve mülteci olarak göçmektedir ([Kovacevic et al., 2018; Saarela & Elo, 2016](#)).

OECD (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) 2018 raporuna göre farklı ırkları ve gelir gruplarını temsil eden on gelişmekte olan ülkenin göçmenlik eğilimleri incelenmiş, 1990 (153 milyon)-2015 (244 milyon) yılları arasında %60 oranında göçmen nüfusunun arttığı belirtilmiştir ([Prezzini & Tomei, 2018a](#)). Bu hareketliliğin daha çok düşük gelirli ülkelere yüksek gelirli ülkelere olduğu, en çok göçün ise 5,2 milyon ile Hindistan'dan gelişmiş ülkelere doğru olduğu belirtilmiştir. Göçen kişilerin genel olarak çalışabilecek kapasitede insanlar olduğu ve yaş olarak ortalama 15-64 yaş aralığında oldukları vurgulanmıştır ([Prezzini & Tomei, 2018b](#)). 2015 yılında Avrupa'ya kayıtsız ve düzensiz girişlerin bir milyonun üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Bu hareketliliğin kaçak olması ve çoğuna göç alan ülkenin hazırlıklı olmaması, ciddi anlamda ekonomik yük oluşturmaktadır ([Saarela & Elo, 2016](#)).

Kayıt dışı göçe insanların çoğu siyasal nedenlerle zorlanmaktadır. Amerika'da 2018 yılının son aylarında Donald Trump hükümetinin uyguladığı 'sıfır tolerans' politikasıyla ABD Meksika sınırında ciddi anlamda mülteci ve sığınmacı sorunlarıyla karşılaşmıştır. Kaçak sığınmaların ya da tutuklanmaların getirdiği en büyük problemi ebeveynleri tutuklanan ya da sınır dışı edilen çocuklar oluşturmaktadır. Nisan-Haziran 2018'de neredeyse 2300 (içerisinde anne sütü alan veya daha konuşamayan çocukların da olduğu) çocuk, sığınma evlerine yerleştirilmiştir. ABD yönetimi, ailelerinden ayrılan çocukların aileleriyle tekrar buluşabileceğinin de garantisini vermediğini belirtmiştir ([Morales, Tauli-Corpuz, Devandas, & Melzer, 2018; Wood, 2018](#)).

Yakın tarihte benzer bir şekilde siyasal nedenlerden dolayı göçe zorlanma, ülkemiz sınırlarında yaşanmıştır. Ulusal gerçekler veri tabanı olarak tanımlanan Pew Araştırma verilerine göre 2011 yılından bu yana toplamda 12,5 milyon Suriyeli, ülkelerinde yaşanan karışıklık ve savaş nedeniyle göç etmek zorunda kalmışlardır. Yaklaşık on Suriyeli vatandaşın 6'sı Lübnan, Ürdün, Irak, Kuzey Afrika ve Türkiye'ye göçmüşlerdir. Toplam göçün %10-15'inin Avrupa tarafından kabul edildiği belirtilmiştir. En çok göç olarak birinci sırada bulunan ülke ise, kapılarını açarak tek seferde 2,7 milyon Suriyeli vatandaşın girişine izin veren Türkiye olmuştur ([Connor & Krogstad, 2016; Kerman, 2017; Wood, 2018](#)). Beşeri Sermaye hareketliliği 2017 verilerine göre Türkiye'nin toplam göçmen nüfusu %6 olarak kayıtlara geçmiştir ([Kovacevic et al., 2018](#)).

Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü (UNHCR) Türkiye istatistikleri 31 Ekim 2018 verilerine göre Türkiye toplam 3,9 milyon göçmen almıştır. Bu göçmenlerin 3,5 milyonu Suriyeli, 170.000'i Afgan, 142.000'i Iraklı, 39.000'i İranlı, 5.700'ü Somalili ve 11.700'ü de diğer milletlerdendir. Bu sayılardan sadece 368.230 kişi UNHCR'ye kayıtlıdır. Tüm göçmenlerin göçme yöntemleri de tehlikelidir. 2018 yılında toplam 22.912 kişi denizde kaçak olarak yakalanmış, toplamda 581 kaza yaşanmış ve 76 kişinin ölü/kayıp olduğu kayıtlara geçmiştir ([UNHCR, 2018](#)).

Göçmen nüfusunun yaklaşık 3'te birini (%32) çocuklar oluşturmaktadır (UNHCR, 2018). Ancak yine de tek başına göçen çocukların da olması, gerçek verileri elde etmeyi güçleştirmektedir ([Aydın ve ark., 2017](#)). Göçten her yönden etkilenen en savunmasız grup çocuklardır. Ev sahibi ülkenin çocuklarının da göçen çocuklardan etkilendiği vurgulanmıştır ([Kovacevic et al., 2018; UNHCR, 2018](#)).

Göç Olgusunun Çocuk Sağlığı Üzerine Etkisi

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin birinci maddesine göre çocuk; '*Daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar herkes çocuk sayılır.*' şeklinde tanımlanmıştır. Aynı sözleşmenin 6. maddesinde, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu ve taraf devletlerin çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi, için mümkün olan azami çabayı göstereceğinin ibaresi yer almaktadır. Madde 3'ün birinci fıkrası; devletler, çocukları ilgilendiren tüm faaliyetlerde çocuğun yararını gözetir şeklindedir ([UNICEF, 20 Kasım 1989](#)).

Çocuklar, büyüme ve gelişme evrelerinin her aşamasında bir ebeveyn gözetimine gereksinim duyarlar. Barınma, korunma, beslenme, eğitim ve sağlık gibi birçok gereksinimlerinin doğru ve yeterli ölçüde karşılanması gerekmektedir. Büyüme ve gelişme sürecinde yaşanabilecek olumsuzluklar, çocukları biyopsikososyal yönden olumsuz etkiler. Sağlıksız erişkinler, dolayısıyla sağlıksız topluma zemin hazırlar ([Aydın ve ark., 2017](#)).

Göçmen çocuklar, ülkelerinden ayrıldıklarında önemli sağlık sorunu ile karşı karşıya kalabilirler. İnsan hakları sözleşmesinde geçen ‘yaşama hakkı’ maddesi kapsamında her bireyin ve her çocuğun sağlıklı olma hakkı vardır. Sağlık bakım kuralları ülkeden ülkeye çeşitlilik gösterse bile, her devletin çocuklara, yaşamak için sağlıklı koşullar sunma zorunluluğu bulunmaktadır ([Gözübüyük, Duras, Dağ, & Arica, 2015](#)).

En Sık Rastlanan Sağlık Sorunları

Literatürden genel olarak elde edilen verilere göre göçmen çocuklarda en sık rastlanan sağlık sorunları; doğum komplikasyonları, kronik ve konjenital hastalıklar, yetersiz beslenme, büyüme ve gelişme sorunları, anemi, enfeksiyon hastalıkları, fiziksel - cinsel istismar, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu veya mental bozukluklar gibi hastalıklar sıralanmıştır ([Alpak et al., 2015](#); [Demirci et al., 2017](#); [Esin, Ardıç, Nar, Yıldırım, & Sunal, 2014](#); [Keklik ve ark., 2017](#); [Villasana, 2016](#)).

Bağışıklık

Her ülkenin kendisine ait bir iklimi, bitki örtüsü, yaşam koşulları ve mikroorganizma florası vardır. Göçmen çocukların kendi ülkelerinden getirdikleri farklı hastalık etkenleri, ev sahibi ülkenin florasının değişmesine neden olabilir. Aşı ile önlenemez, eradike edilmiş hastalıkların bile tekrar ortaya çıkmasına yol açabilir ([Korkmaz, 2014](#)). Ülkemizde yaşanan son göç dalgasıyla birlikte bazı hastalıklar tekrar ortaya çıkmış hem göçmen çocuklar hem de yerli çocuklar bu durumdan olumsuz etkilenmiştir ([Ocakçı, 2014](#)).

Dünya Sağlık Örgütü; Ürdün, Lübnan, Irak ve Türkiye’deki kamplarda çok çeşitli bulaşıcı hastalıklara rastlandığını bildirmiştir. Türkiye’de 2012 yılında 349 olan kızamık olgusu sayısının son yıllarda hızla arttığı 20 katına çıktığı belirtilmiştir. Bulaşıcı deri hastalıklarından vereme, şarkıbanından çocuk felcine kadar birçok hastalık yeniden görülmeye başlamıştır. Ayrıca savaşın başlarında bebek ve çocuk olup, savaş sırasında dünyaya gelen Suriyeli çocukların hiçbir şekilde aşılanmadığı da eklenmiştir. Çocuklarda difteri, boğmaca, suçiçeği tetanoz gibi hastalıkların da görülmeye başlandığı vurgulanmıştır ([Aylin & Pınar, 2018](#); [Sharara & Kanj, 2014](#)). Ayrıca, kronik ya da konjenital hastalığı olan çocukların bakımları aksamakta, bağışıklık sistemleri yaşadıkları stresin de etkisiyle baskılanmaktadır ([Kara & Nazik, 2018](#)).

Beslenme

Çocukların sağlıklı gelişimi ve bulaşıcı hastalıklardan korunmaları sağlıklı beslenmeye bağlıdır. 2018 yılında yaşları 5-18 arası değişen 64 Sudanlı çocukta yapılan bir çalışmada çocukların kemik gelişimi incelenmiştir. Kemik yoğunluğu ve kemiklerinin mineral içerikleri ölçülmüş ve çocukların üçte birinin kemik yoğunluğunun ve kemik mineral içeriğinin zayıf olduğu bulunmuştur. Aynı örnekleme çocukların %32’sinin obez olduğu, kan kolesterol düzeyleri ve trigliseritleri patolojik ölçüde yüksek çıkmıştır ([Alasagheirin & Clark, 2018](#)). Suriyeli göçmenlerin hemen hemen hepsinin beslenmesinin yetersiz olduğu genelde karbonhidrat ağırlıklı beslendikleri belirtilmiştir. Bebeklerde diyareye bağlı dehidratasyon nedeniyle ölümler görülmektedir ([Vatansever, 2016](#)). AFAD’ın (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı) 2017 raporuna göre Suriyeliler, kamp içinde %33’ü, kamp dışında %44,10’u yeterli gıda malzemesine erişiminin bulunmadığını, tabak bardak çatal gibi mutfak araç gereçlerine erişim konusunda sıkıntı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık koşullarını temelden etkileyen temiz içme suyu ulaşımın kamp içerisinde %12,6 kişi zor olduğunu belirtmiş, kamp dışı yaşayanların da %16’sı içme suyu ulaşımın zor olduğunu belirtmiştir ([AFAD, 2017](#)).

Anne sütü alması gereken bebeklerin yeterli anne sütüne erişimi ya eğitim ihtiyacından ya da anne ve bebeğin göç nedeniyle ayrılmasından kaynaklanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü büyük ölçüde meydana gelen nüfus hareketliliğinde anne sütünün önemini ayrıca vurgulamaktadır. Sağlık yardımlarının bir parçası olarak talep edilmemiş ya da kontrol dışı yapılan mama bağışlarının bu durumu olumsuz etkilediği belirtilmiştir ([DSÖ, 2017](#)).

Barınma

Göçe ev sahipliği yapan ülkenin kayıtlı-kayıtsız göçmenlere asgari standartları sağlaması gerekmektedir ([Gözübüyük et al., 2015](#)). Türk Tabipleri Birliği’nin raporuna göre Suriyeli göçmenler için kurulan 25 kampın 15’i çadırlardan, kalanları da konteynerlerden oluşmaktadır. Çadırlar yağmur ve soğuk geçirmekte, ayrıca yangın tehlikesi de bulunmaktadır ([TTB, 2016](#)). Bu sorunlar için Türk Kızılay Göç ve Mülteci Hizmetleri Müdürlüğü, İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü ve AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı) kayıt altında bulunan göçmenler için aynı ve nakdi yardım yapıldığını bildirmektedirler ([KIZILAY, 2019](#)).

AFAD’ın 2017 raporuna göre genel Suriyeli nüfusunun %0,8’i kamplarda, %0,1’i de sokakta açık alanda barınmaktadır. Bu raporda açıklanan ilginç bir veri göçmen Suriyeli nüfusunun %62,4’ünün apartman dairesinde yaşadığını belirtmiştir ([AFAD, 2017](#)). Bu raporun 10.838 kişi üzerinden hazırlandığı düşünülürse daha genel bir çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca kayıt altında olmayan göçmenlerin sunulan kaynaklara ulaşımı olmadığından, kayıtlı olmayan göçmenlerin de barınma problemlerinin incelenmesi gerekmektedir.

Mevcut kamplar, sağlık birimleri, çocuklar için oyun alanları, çamaşırhane, kantin gibi olanakları kapsamaktadır. Ancak göçmenlerin büyük bir kısmı kamplarda barınmamaktadır. Kamp dışında yaşayanlar daha zorlu yaşam koşulları ile karşı karşıyadır. Yaşam alanı bulamayan göçmenler her türlü olanaktan uzak hatta sokakta yaşamak zorunda kalmaktadır ([Villasana, 2016](#)).

Psikolojik Etkileri

Göç olgusu, bireyleri sadece ekonomik ya da sosyal olarak değil aynı zamanda psikolojik olarak da ağır bir biçimde etkilemektedir. Çocuklarda depresyon, kaygı, post travmatik stres bozukluğu gibi hastalıklar görülmektedir ([Aydın ve ark., 2017](#)).

Karadağ ve arkadaşları 2017’de Gaziantep Üniversitesi hastanesi psikiyatri kliniğinde yatan 51 göçmen adölesanın psikiyatrik tanılarının dağılımını incelemişler, %33.3’ünde hiperaktivite, %19,6’sında otizm, %11.8’inde anksiyete bozukluğu, 53,9’unda majör depresyon, %19,6’sında ise post travmatik stres bozukluğu olduğunu belirtmişlerdir ([Karadağ, Gökçen, Dandil, & Çalışgan, 2018](#)).

Türkiye’de Göçmenler İçin Düzenlenmiş Yasalar

Ülkemizde yabancılarla ilgili ilk düzenleme 14 Haziran 1934’te 2510 sayılı iskân kanunu ile yapılmıştır. Bunu takiben 1950’de pasaport kanunu ile Türkiye Cumhuriyeti’ne giriş ve çıkışlar konusunda izlenecek yollar belirtilmiştir ([TBMM, 1982, 2014](#)). İlerleyen süreçlerde yabancılar ve uluslararası koruma kanunu oluşturmak için İltica ve Göç Bürosu kurulmuştur. Bu kurumun amacı yabancıların Türkiye’ye giriş çıkışlarını, koruma talep etme durumlarını, korumanın kapsamına ilişkin usul ve esasları belirlemektir ([TBMM, 1950](#)).

Uluslararası koruma kanunu 1951 Cenevre Sözleşmesine göre oluşturulmuştur. Bu kanunun 3. Maddesine göre; refakatsiz çocuklar ve özel ihtiyaç sahipleri, engelliler, hamileler beraberinde çocuğu olan yalnız anneler ve babalar uluslararası standartlara uygun olarak korunmak zorundadır ([UNHCR, 2018](#)).

Ülkemizde kabul edilen diğer hükümler ve sözleşmeler ise; Mültecilerin hukuki statüsüne ilişkin sözleşme, Avrupa insan hakları sözleşmesi (1950) vatansız kişilerin statüsüne ilişkin sözleşme (1954), İşkenceye ve diğer zalimane, gayriinsani veya küçültücü muamele veya cezaya karşı sözleşme (1984) şeklindedir ([IOM, 2018; UNHCR, 2018](#)).

Türkiye’de Göç Çocukları İçin Yapılan Hizmetler

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu gereğince özellikle refakatsiz çocuklar başta olmak üzere göçmen çocuklar, çocuk destek merkezlerine yerleştirilmektedir. Bu merkezler gereksinime göre ülkemizin çeşitli illerinde bulunmaktadır ([TBMM, 2018](#)). Çocuk Yaşam Merkezi, temel eğitim, barınma, sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinin verileceği çocuk bakım evleri yapılmasına uygun olarak düzenlenmiştir. Bu merkezlerde sadece Suriyeliler değil, Afganistan, Irak, Somali, Güney Afrikalı çocuklar da bulunmaktadır ([Kesgin, 2017; TBMM, 2018](#)).

Tüm Göçmen İşçilerin ve Aile Fertlerinin Haklarının Korunmasına Dair Uluslararası Sözleşme’ye göre ev sahibi ülkenin birtakım zorunlulukları bulunmaktadır. Türkiye’nin de bu zorunlulukla birlikte yürüttüğü birtakım girişimler vardır. Bunlar, göçmen işçilerin çocuklarına anadillerinin öğretilmesi, refakatsiz çocuğun Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı takibinde barındırılması, 54-66 aylık çocuklar öncelikli olmak üzere 36-66 aylık çocukların eğitimi Milli Eğitim Bakanlığınca uygulanması şeklindedir ([TBMM, 2018](#)).

Şanlıurfa’da İnsani Yardım Platformu ve Valilik ile ortak evsiz ya da yardıma muhtaç Suriyelilerin saptamasını yaparak gıda ve barınma yardımları yapılmaktadır. Cansuyu Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği Suriye topraklarına gıda yardımında bulunmuştur. Hayata Destek Derneği, Nakit Yardımı Programı adı altında düzenli olarak her ay 4300 aileye yardım yapmaktadır ([Kesgin, 2017; Türk, 2016](#)). Sivil Toplum için Destek Vakfı ve Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD) çocuklara sağlık taraması yapmıştır. Özellikle beş yaş altı çocukların, çocuk gelişim uzmanları ve beslenme uzmanları tarafından; boy-kilo ölçümleri yapılmış, akut beslenme yetersizliğine sahip çocuklar “Çok Yönlü Destek Merkezlerinde” uzman personel tarafından tedavi edilmiştir ([Türk, 2016](#)). Kamp içerisinde veya kamp dışında yaşayan çocukların eğitim gereksinimi Milli Eğitim Bakanlığı tarafından üstlenilmiştir. 2014/21 sayılı Yabancılar Yönelik Eğitim ve Öğretim Hizmetleri Genelgesi hazırlanmıştır. Suriyeli ve resmi olarak kayıt altına alınmış çocukların MEB’e bağlı okullarda veya Suriyelilere yönelik oluşturulmuş Geçici Eğitim Merkezleri’nde eğitim alabilecekleri belirtilmiştir ([Korkmaz, 2014](#)). Göçmenlerin, kanun ve yönetmeliklere göre oluşturulmuş optimal yaşam ve sağlık koşullarından yararlanabilmeleri için kayıt altına alınmaları gerekmektedir.

Göçmen Çocukların Sağlığını Koruma ve Geliştirmede Hemşirenin Rolü

Toplumda bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesindeki hemşirenin geniş kapsamlı rol ve sorumlulukları, göçmenler üzerinde de etkili olmalıdır. Dünya nüfusu ve yapısı göç nedeniyle her gün değişmektedir. Bu hızla yer değiştiren grupların ve yerli vatandaşların sağlık bakım gereksinimleri de değişken olmaktadır. Bireylerin sağlığını yakından takip eden hemşirelerin, değişen koşullarda, değişen sağlık gereksinimlerini aynı hızda takip edebilmesi gerekmektedir.

Göçten en çok toplumun temelini oluşturan çocukların etkilendiği göz önüne alındığında, daha yakından takip edilmelerinin hayati önemi olduğu görülmektedir. İster ailesiyle ister tek başına göç etmiş olsun, tüm göçmen çocuklara bireysel olarak yaklaşılmalı ve ona yönelik yaşam koşulları oluşturulmalıdır. Hemşireler, göçmen çocukların aile yapısını bilmeli ve evrensel standartlarda bakım verebilmek için kültürel bakım modellerini uygulamalıdır. Bunun için hemşirelere hizmet içi eğitim şeklinde ve lisans öğrenimleri boyunca kültürel yeterlilik kazandıracak derslerin ve kursların düzenlenmesi kültürel bakımın etkinliğini arttıracaktır (Tanrıverdi,

2015). Kültürel bakım modeline göre bakım uygulamak, göçmen çocukları damgalanmadan koruyacak ve topluma uyumlarını kolaylaştıracaktır.

Çevre koşullarını çocuğun gereksinimlerine göre düzenlemek hemşirenin rol ve sorumluluklarındandır. Özellikle olumsuz çevre koşullarında yaşamak, bebek ve çocuk ölüm oranlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Hemşireler, göçmen çocukların her türlü yaşama, eğitim, barınma ve korunma haklarının savunucusu olmalı ve onları ihmal ve istismarlardan korumalıdır. Bunlara yönelik gerekli kaynakları sağlamalı, kayıt altına alınmaları için gerekli yönlendirmeleri yapmalı ve ailelerin eğitimini düzenlemelidir.

Çocuk sağlığı alanında çalışan hemşirelerin, çocukların bağışıklığını yakından izlemesi gerekmektedir. Dil engelini aşarak bağışıklamanın sorgulanması gerekmektedir. Tüm göçmen çocukların aşılanmalarının sağlanması, hem göçmen hem yerli çocukların sağlığı açısından son derece hayati olduğundan takibinin yakından yapılması önemlidir. Aşılanmamış çocukların bu hizmete ücretsiz olarak erişmesini sağlamak hemşirelerin önemli görevlerindendir.

Göçmen çocukların yeterli ve dengeli beslenmeleri için gerekli kaynaklara erişimlerinin sağlanması gerekmektedir. Çocuk sağlığı hemşireleri, düzenli sağlık taramalarıyla göçmen çocukların kilo boy yüzdelere takip etmeli, bunları kayıt altına almalı ve yeterli gıdaya erişimi konusunda destek olmalıdır. Çocuklar hem malnütrisyon konusunda, hem de fazla karbonhidrat ağırlıklı beslenme sonucu gelişebilen obezite konusunda yakından izlenmelidir. Çocukların zihinsel gelişimi de yine hemşirelerin önemli rollerindendir. Zihinsel gelişimlerini devam ettirecek eğitime erişimleri konusunda da gerekli yönlendirmelerin yapılması gerekmektedir.

Anne sütü alması gereken, anneleri yanında olan bebeklerin annelerinin eğitim ihtiyacını karşılamak, ana çocuk sağlığının sürdürülmesi açısından son derece önemlidir. Doğru teknik, doğru şekilde ve doğru zamanda yapılan etkili emzirme ile birçok hastalığın önüne geçilebildiğinden eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi gerekmektedir. Hemşirelerin hastaneler ve toplum sağlığı merkezlerinde göçmenlere yönelik farklı dillerde uygulamalı eğitim vermelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Annelerinden ayrı olan bebeklerin ise devlet korumasında yeterli miktarda beslenebilmelerinin sağlanması yine hemşirenin rol ve sorumlulukları arasındadır. Kayıt altında olmayan ve olumsuz çevre koşullarında barınan göçmen çocukların tespit edilmesi gerekmektedir. Bunun için çocuk sağlığı ve halk sağlığı hemşireleri işbirliği içinde olmalı, ev ziyaretleriyle bu tespitleri yapmalı, kayıt altına alınmaları için yönlendirmeli ve gerekli takipleri yapmalılardır.

Ailelere istismar farkındalığı yaratacak eğitimler planlamalıdır. Aile içi şiddeti engellemeye yönelik eğitimler vermeli ve rehberlik sağlamalıdır. Hemşireler, şiddete maruz kalan göçmen çocukların haklarının savunucusu olmalıdır. Göçmen çocukların ve ailelerinin alkol, sigara ve uyuşturucu maddelerin zararları konusunda eğitilmesi gerekmektedir. Riskli çocukların okullarda değişik aktivitelere yönlendirilerek enerjilerini değişik yöne yoğunlaştırmaları okul hemşireleri tarafından sağlanmalıdır.

Her çocuğun çocuk haklarına ve onuruna yakışır şekilde muamele görmesi toplumun sorumluluğudur. Toplumun göçmen çocukların uyumu konusunda eğitilmesi ise hemşirenin görevidir. Sağlanan koşulların ve hizmetin sürdürülebilir olması, sürekli izleminin ve değerlendirmesinin yapılması, ihtiyaç halinde hizmet içi eğitimler verilmesi konularında hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, göç olgusu, siyasal, politik ve ekonomik hareketliliklerin dalgalı olması nedeniyle engellenemez bir olgudur. Dünyayı ve ülkemizi etkilemektedir. Bu olgu antropoloji, sosyoloji, tıp, hemşirelik, eğitim bilimleri ve hukuk gibi farklı disiplinleri farklı şekillerde ilgilendirmektedir. Multidisipliner yaklaşımda bulunulmalıdır. Göçten en çok etkilenen nüfus korunmaya gereksinimi olan çocuk nüfustur. Sağlık bakım profesyonellerinin disiplinler arası işbirliği ile tüm çocukların sağlığının korunmasında, geliştirilmesinde ve sürdürülmesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Hemşireler toplumla direkt temasta bulunan sağlık profesyonelleri olması nedeniyle göçmen çocukların sağlık koşullarının değerlendirilmesinde önemli role sahiptirler. Kayıt altında olmayan göçmenlerin kayıt altına alınmasında ve optimal yaşam koşullarına erişmelerini sağlamak hemşirenin rol ve sorumluluğundadır. Çocuk sağlığı ve halk sağlığı hemşireleri iş birliği içinde olmalı, çocukların büyüme gelişme, aşılama, beslenme, barınma, kronik konjenital ve bulaşıcı hastalık takiplerini yakından yapmalı, topluma uyumu konusunda gerekli desteği sağlamalıdır.

KAYNAKÇA

- AFAD. (2017). *Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması*. Retrieved from https://www.afad.gov.tr/upload/Node/25337/xfiles/17a-Turkiye_deki_Suriyelilerin_Demografik_Gorunumu_Yasam_Kosullari_ve_Gelecek_Beklentilerine_Yonelik_Saha_Arastirmasi_2017.pdf
- Alasagheirin, M. H., & Clark, M. K. (2018). Skeletal growth, body composition, and metabolic risk among North Sudanese immigrant children. *Public Health Nurs*, 35(2), 91-99. doi:10.1111/phn.12386
- Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., . . . Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: A cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19(1), 45-50. Retrieved from <https://doi.org/10.3109/13651501.2014.961930>. doi:10.3109/13651501.2014.961930
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Effects of immigration on children's health. *Journal of Dr Behcet Uz Children s Hospital*. doi:10.5222/buchd.2017.008
- Aylin, G., & Pınar, B. (2018). Suriyeli Sığınmacılara Yönelik Sağlık Politikaları *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 11.
- Connor, P., & Krogstad, J. M. (2016). Key Facts About The World's Refugees. Retrieved from <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2016/10/05/key-facts-about-the-worlds-refugees/>
- Demirci, H., Yıldırım Topak, N., Ocakoglu, G., Karakulak Gmleksiz, M., Ustunyurt, E., & Ulku Turker, A. (2017). Birth characteristics of Syrian refugees and Turkish citizens in Turkey in 2015. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 137(1), 63-66. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/ijgo.12088>. doi:10.1002/ijgo.12088
- DSÖ. (2017). Göç ve sağlıkla ilgili sıkça sorulan sorular *Avrupa bölgesine ulaşan mülteciler ve göçmenlerin ortak sağlık sorunları nelerdir?* . Retrieved from www.ttb.org.tr/goc/dsogocvesaglik.docx
- Esin, M. N., Ardiç, A., Nar, Ş., Yıldırım, B., & Sunal, N. (2014). *İstanbul'un Bir Bölgesinde Yaşayan Suriye'li Göçmenlerin Yaşam Koşulları*, 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi.
- Gözübüyük, A. A., Duras, E., Dağ, H., & Arıca, V. (2015). Child Health in case of Emergency. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 330. doi:doi: 10.5799/ahinjs.01.2015.03.0544
- IOM. (2018). The International Organization for Migration (IOM). Retrieved from <https://www.iom.int/video/world-move-child-migration>.
- Kara, P., & Nazik, E. (2018). Göçün Kadın ve Çocuk Sağlığına Etkisi. 7(2), 11.
- Karadağ, M., Gökcen, C., Dandil, F., & Çalışgan, B. (2018). Our experience with Syrian refugee patients at the child and adolescent psychiatry clinic in Gaziantep, Turkey. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 22(2), 157-159. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/13651501.2017.1387269>. doi:10.1080/13651501.2017.1387269
- Keklik, M., Kalan, U., Korkmaz, S., Özer, Ö., Ortakoyluoglu, A., & Keklik, E. (2017). *Vitamin B12 deficiency among Newly-Arrived Syrian Refugees in Central Anatolia of Turkey* (Vol. 2).
- Kerman, K. Beşer, A. (2017). Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing*, 3(3), 8. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/321269097>.
- Kesgin, S. S. (2017). Türk Kamu Yönetiminde Göçmen Çocuklara Yönelik Politikalar. *Göç Dergisi*, 4(1), 62-82. Retrieved from http://www.academia.edu/32673089/T%C3%BCrk_Kamu_Y%C3%B6netiminde_G%C3%B6çmen_%C3%87ocuklara_Y%C3%B6nelik_Politikalar.
- KIZILAY. (2019). Göç ve Mülteci Hizmetleri. Retrieved from <https://www.kizilay.org.tr/neleryapiyoruz/goc-ve-multeci-hizmetleri>
- Korkmaz, A. Ç. (2014). Sığınmacıların Sağlık ve Hemşirelik Hizmetlerine Yaratdığı Sorunlar. *Journal of Health and Nursing Management*, 1(1), 5. doi:10.5222/SHYD.2014.037

- Kovacevic, M., Assa, J., Bonini, A., Calderon, C., Hsu, Y.-C., Lengfelder, C., . . . Tapia, H. (2018). *Human Development Indicators and Indices: 2018 Statistical Update*. Retrieved from United Nations:
- Morales, F. G., Tauli-Corpuz, V., Devandas, C., & Melzer, N. (2018). UN experts to US: "Release migrant children from detention and stop using them to deter irregular migration". Retrieved from <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23245&LangID=E>
- Nazik, P. K. E. (2018). Göçün Kadın ve Çocuk Sağlığına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 12.
- Ocakçı, A. K. Ş., Dilek (2014). *Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri*.
- Prezzini, M., & Tomei, M. (2018a). *How Immigrants Contribute to Developing Countries' Economies*(pp. 194).
- Prezzini, M., & Tomei, M. (2018b). *Immigrants' contribution to developing countries' economies: Overview and policy recommendations*Chapter 2 (pp. 194). doi:<http://dx.doi.org/10.1787/9789264288737-en>
- Saarela, J. M., & Elo, I. T. (2016). Forced migration in childhood: are there long-term health effects? *SSM Popul Health*, 2, 813-823. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28713854>. doi:10.1016/j.ssmph.2016.10.012
- Sharara, S. L., & Kanj, S. S. (2014). War and Infectious Diseases: Challenges of the Syrian Civil War. *PLOS Pathogens*, 10(11), e1004438. Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1004438>. doi:10.1371/journal.ppat.1004438
- Tanrıverdi, G. (2015). Hemşirelerin Kültürel Yeterli Bakım İçin Uygulama Standartlarına Yaklaşımları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(3), 37-52.
- TBMM. (1950). Yabancıların Türkiye’de İkamet ve Seyahatleri Hakkında Kanun. 5683. 31.
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982).
- TBMM. (2014). Türkiye ve Göç. *İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü*(1), 25.
- TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu Mülteci Hakları Alt Komisyonu Göç ve Uyum Raporu, (2018).
- TDK. (2018). Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. Retrieved from http://www.tdk.org.tr/index.php?option=com_hemşirelik&view=hemşirelik&kategori=yazimay&kelimesec=2758
- TTB. (2016). *Türk Tabipleri Birliği: Savaş Göç ve Sağlık* (ISBN 978-605-9665-01-8). Retrieved from Ankara:
- Türk, G. D. (2016). Türkiye’de Suriyeli Mültecilere Yönelik Sivil Toplum Kuruluşlarının Faaliyetlerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Marmara İletişim Dergisi*, 25(25), 157. doi:10.17829/midr.20162520723
- UNHCR. (2018). Birleşmiş Milletler Mültrci Örgütü Türkiye İstatistikleri. Retrieved from <https://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>
- UNICEF. (20 Kasım 1989). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Retrieved from https://www.unicef.org/turkey/crc/_cr23c.html
- Vatansever, K. (2016). *Sığınmacıların Kamplardaki Sorunları*. Retrieved from http://www.ttb.org.tr/kutuphane/siginmacilar_rpr.pdf
- Villasana, D. (2016). Picturing health: challenges for Syrian refugees in Turkey. *The Lancet*, 388(10056), 2096-2103. Retrieved from [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31647-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31647-6). doi:10.1016/S0140-6736(16)31647-6
- Wood, L. C. N. (2018). Impact of punitive immigration policies, parent-child separation and child detention on the mental health and development of children. *BMJ Paediatr Open*, 2(1), e000338. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30306145>. doi:10.1136/bmjpo-2018-000338

