

Yoksulluk: Çocuk Sağlığını Tehdit Eden Bir Durum

Poverty: A Situation Threatening Child Health

Rana YİĞİT¹, Güzide ÜĞÜCÜ¹, Sümeyye KAYA¹

¹Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

ÖZ

Çok boyutlu ve karmaşık bir olgu olan yoksulluğun ülkelerin gelişim düzeyleri ve tüketim ölçeklerine göre tanımı ve sınırları değişebilmektedir. Uluslararası bir sorun olan yoksulluğu sadece asgari geçimi ifade eden ekonomik boyutuyla tanımlamanın yetersiz kaldığı bireyin fiziksel gereksinimlerinin yanında sosyal gereksinimlerinin de olduğu bir gerçektir. Dünya’da 1990-2015 döneminde bir milyardan fazla insan aşırı yoksulluktan kurtulmuş olmasına karşın halen 767 milyon insan yoksulluk sınırı olan 1,90\$’ın altında kazançla yaşamaktadır. Çocukların yetişkinlere göre yoksullukla karşılaşma riski daha yüksektir. Çocuk Hakları Sözleşmesi’nde çocuğun en yüksek yararının göz önüne alınması gerektiği ifade edilirken dünya çocuklarının yarısından fazlasının yoksulluk, savaş gibi sorunlarla karşı karşıya oldukları bilinmektedir. Yoksulluk çocukları yaşama, büyüme ve gelişme açısından gereksinim duydukları olanaklardan yoksun bırakmaktadır. Çocukluk döneminde yaşanan yoksulluk çoğu zaman yetişkinlik döneminde yaşanan yoksulluğun habercisi olmakta ve yalnızca çocuk sağlığını değil aynı zamanda gelecekte erişkin sağlığını da etkilemektedir. Yoksulluk içinde büyümek, çocuk gelişimini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle çocuk yoksulluğuyla mücadele ulusların gündeminde yer alan önemli konulardandır. Bu derlemenin amacı uluslararası bir sorun olan yoksulluğun dünya, Türkiye ve gelecekteki durumu, nedenleri ve çocuk sağlığı üzerine etkisi konusunda bilgi sağlayarak farkındalık oluşturmaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; Çocuk Sağlığı; Çocuk Yoksulluğu; Yoksulluk.

ABSTRACT

The definition and lines of poverty, a multidimensional and complex phenomenon, can be varied according to the levels of development of countries and the scales of consumption. It is a fact that poverty, an international problem, is inadequate to describe by the economic dimension which only expresses minimum living standards because of having social needs besides the physical needs of the individual. Although more than one billion people in the world during the period 1990-2015 were saved from extreme poverty, currently 767 million people live under the extreme poverty line of \$1,90. Compared to adults, children have a higher risk of encountering to poverty. Even though it is stated that the best benefit of the child should be taken into account at the Convention on the Rights of the Child, it is known that more than half of the world's children are faced with problems such as poverty and war. Children are deprived the opportunities which are necessary to their living, growth and development by poverty. Childhood poverty often points the way of adult poverty and it affects not only child health but also adult health. Growing up in poverty affects child development, negatively. For this reason, the fight against child poverty is an important issue on the agenda of the nations. The aim of this review is to create awareness about poverty, an international problem, by providing information about its causes, effects on child health and the situation of its in the world, Turkey and the future.

Key Words: Child; Child Health; Child Poverty; Poverty.

Sorumlu Yazar: Rana YİĞİT

Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı
ranayigit@yahoo.com

*Bu çalışma 29 Haziran - 1 Temmuz tarihlerinde Aydın’da düzenlenen Adnan Menderes Üniversitesi I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 30.10.2017 – Kabul Tarihi: 15.04.2018

1. GİRİŞ

Yoksun olma durumunu ifade eden yoksulluğun alan yazında tek bir tanımı olmadığı ve farklı boyutları dikkate alınarak çeşitli tanımlarının yapıldığı görülmektedir. Bunun yanı sıra uluslararası bir sorun olması tanımlanmasını güçleştirmektedir. Çok boyutlu ve karmaşık bir olgu olan yoksulluğun tarihsel olarak insan gereksinimleri, ülkelerin gelişmişlik düzeyleri ve tüketim ölçeklerine göre tanımı ve sınırları değişebilmektedir (1). Tarihsel olarak incelendiğinde 1880’lerde yalnızca fiziksel verimliliğin korunması için gerekli olan temel besin, su ve gerekli ısıya sahip barınma olanakları olarak asgari geçimden, 1970’lerde güvenlik, barınma, beslenme, sağlık-egitim hizmetlerine erişim ve kültürel gereksinimlerin karşılanmasına dayanan, 2000’lerde ise yaşam kalitesini temel alan yoksulluk kavramı mutlak, göreceli ve insani yoksulluk gibi farklı tanımlarla açıklanmaya çalışılmıştır. Bunun nedeni ise insan gereksinimlerinin çevresel, kültürel, tarihsel ve toplumsal olarak farklılık göstermesidir (2-4).

Bireyin fizyolojik olan asgari tüketim gereksinimini karşılayamama durumu mutlak yoksulluk olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, biyo-psiko-sosyo-kültürel bir varlık olan insanın yoksulluğunu tanımlamada yetersiz kalmaktadır. Bu eksikliklerinden dolayı bireyin yaşam kalitesini kendisinden daha yüksek gelire sahip başka bireyin geliriyle karşılaştırması sonucu göreceli yoksulluk tanımı yapılmaktadır (3, 4). Mutlak yoksulluğa göre toplumda hiçbir birey yoksul olmayabilir ancak göreceli yoksulluk tanımına göre her toplumda mutlaka yoksul bir grup olmaktadır (4, 5). Yapılan tanımlarda yalnızca ekonomik boyut kullanılmaktayken Townsend bireyin fiziksel gereksinimlerinin yanında toplumda çalışan, eş, vatandaş, ebeveyn, çocuk, arkadaş, komşu gibi sosyal rolleri olduğunu vurgulamaktadır (2). Bu doğrultuda sosyal aktivite ve talep eğilimlerinin değişeceğini ancak bireysel kaynaklarının yetersizliği sonucu topluma sosyal yönden katılımının engellenmiş olacağına dikkat çekmektedir. Mutlak yoksulluktan çok göreceli yoksulluk tanımına yakın olan bu görüşte bireyin toplumla bağlarının zarar görmesi nedeniyle yoksul bireyler sosyal dışlanma sürecini yaşamaktadırlar. Bu durum toplumda yoksulluğun derinleşmesine, yoksulluk kültürünün oluşmasına ve nesiller arası aktarımına neden olabilmektedir (2).

Ekonomik kalkınmayı konu edinen Dünya Bankası (WB) ile insani kalkınmayı benimseyen Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı’nın (UNDP) yoksulluk olgusuna yaklaşımı farklıdır. Yalnızca gelir yoksulluğu boyutuyla ilgilenen WB için mutlak yoksul diğer bir söylemle aşırı yoksul 1990’da günde 1\$, 2001’de 1,08\$, 2008’de 1,25\$, 2011 ve günümüzde ise 1,90\$’ın altında gelir sahibi olan bireydir (1, 5). Buna karşın UNDP “makul yaşam standardı” yaklaşımıyla doğumda beklenen yaşam süresi, eğitim, yaşam standardı başlıkları altında 1996’da Üç Boyutlu İnsani Yoksulluk İndeksini, 2010’da ise Çok Boyutlu Yoksulluk İndeksini (ÇBYİ) yayımlamıştır (6). ÇBYİ’ye bireyin yoksunlukları hane halkı bazında sağlık, eğitim ve yaşam standardı başlıkları altında Tablo 1’de verilen göstergelere ait veriler kullanarak hesaplamakta olup indeksteki her başlık eşit ağırlıklandırılmaktadır (6, 7).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri

Boyut	Gösterge	Ölçütler	Hesaplamada Oranlar
Sağlık	Beslenme	Ailede erişkin ya da çocuklardan herhangi birinde malnütrisyonun olması	1/6 1/3
	Çocuk Ölümleri	Ailede ölen çocuğun olması	1/6
Eğitim	Okullaşma Yılı	Aile üyelerinden tamamı beş yıllık eğitimini tamamlamamışsa	1/6
	Okula Kayıt Durumu	Okul çağı çocuğu ilk sekiz yıl boyunca eğitimine devam etmemişse	1/6 1/3
Yaşam Standardı	Elektrik	Evin elektriksiz olması	1/18
	Gelişmiş Sanitasyon	Sanitasyon hizmetlerinin gelişmemiş olması	1/18
	Temiz İçme Suyu	Temiz içme suyuna ulaşamama ya da en az 30 dakika yürüme mesafesinde olması	1/18
	Alt Yapı-Zemin	Ev zemininin toprak, kum ya da gübreden olması	1/18 1/3
	Yakıt Varlık	Yemeğin gübre, odun, kömür ile pişirilmesi Evde birden fazla radyo, TV, telefon, bisiklet, buzdolabı, araba bulunmaması	1/18 1/18

Kaynak: Alkire S, Roche JM, Santos ME, Seth S. Multidimensional Poverty Index, 2011: Brief Methodological Note. (http://www.ophi.org.uk/wp-content/uploads/MPI_2011_Methodology_Note_4-11-2011_1500.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).

Görülmektedir ki UNDP'nin ÇBYİ'si hane halkının temiz ve güvenilir içme suyuna erişim durumundan okul çağı çocuğunun ilk sekiz yıl eğitimine devam durumu ve malnütrisyonu kadar kapsamlı bir değerlendirme yapmaktadır (7). Bunun yanında ulusların ailelerin geçim gereksinimlerini karşılayabildiği asgari gelir düzeyi olarak belirlediği miktar yoksulluk sınırı olarak tanımlanmaktadır (3, 5). Yoksulluk değerlendirilmesinde kullanılan bu yaklaşım yoksul olmayana, yoksulu, aşırı yoksulu ve yoksulluk yönünden riskli grupları belirlemek için kullanılmaktadır. Bu sınırın belirlenmesinde uluslararası farklılıklar vardır. Ülkelerin gelişmişlik düzeyleri, bireylerin günlük enerji gereksinimleri, toplumsal açıdan tüketimi zorunlu olan besin ve aile üyelerinin sayısına göre yoksulluk sınırı değişmektedir. Yoksulluk ve sınırının tanımlanmasında ortak bir görüş olmamakla birlikte bunun bir sonucu olarak değerlendirilmesinde uluslararası farklılıkların olduğu açıkça görülmektedir (2-4). Ancak günümüzde gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde daha çok mutlak yoksulluktan, gelişmiş ülkelerdeyse görece yoksulluktan söz edilmesine karşın insani yoksulluk kavramı çok boyutlu yaklaşımı içermektedir. Gelir düzeyi yüksek olan ailelerde yoksulluğun yaşanmadığı düşünülse de aile bireyleri arasında gereksinimlerin karşılanmasında adalet ve eşitliğin olmadığı durumlarda dahi bireyler yoksulluk yaşayabilmektedir. Özellikle toplumsal cinsiyet eşitliğinin olmadığı kültürlerde aynı ailedeki çocuklardan birinin gereksinimi karşılanmaktayken diğeri ihmal edilebilmektedir. Tüm ulusların ortak sorunu ve insan hakları ihlali olan yoksulluk için ortak çözüm yaklaşımı geliştirilmelidir. Bunun için özellikle yoksul nüfusun ve yoksulluk yönünden riskli grubun belirlenmesi oldukça önemlidir. Bu doğrultuda insanın çok boyutluluğunu kapsayan ortak bir tanımının yapılması ve değerlendirme ölçütlerinin oluşturulması, yoksul olarak belirlenen nüfusun dağılımı ve gereksinimlerinin araştırılması gerekmektedir (1, 2). Bu derlemenin amacı uluslararası bir sorun olan yoksulluğun dünya, Türkiye ve gelecekteki durumu, nedenleri ve çocuk sağlığı üzerine etkisi konusunda bilgi sağlayarak farkındalık oluşturmaktır.

Dünya ve Türkiye’de Yoksulluk

Uluslara göre değişen yoksulluk sınırı nedeniyle bu bölümde WB, UNDP ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri eleştirel bir bakışla sunulmaktadır. WB günlük en az gereksinim duyulan kalori miktarını karşılamak için hesaplanan gelirin altında kazancı aşırı yoksulluk sınırı olarak değerlendirmektedir. Buna göre günümüzde 1,90\$’ın altında gelire sahip olanlar mutlak yoksuldur. Dünya’da mutlak yoksulluk içinde yaşayan insanların sayısı 1990’da 1 milyar 900 milyondan günümüzde 767 milyona kadar azalmış olmasına karşın çok sayıda insan temel gereksinimlerini karşılama konusunda mücadele etmektedir. İnsani gelişme kavramı ekonomilerin zenginliğinden ziyade insanların yaşamlarının zenginliğine odaklanan bir yaklaşımı benimsemektedir. Bu yaklaşımı benimseyen UNDP tarafından 1990’dan bu yana başlıca ülkelerin gelişim sorunları, politikalarına ilişkin bağımsız, analitik ve ampirik temelli tartışmaları kapsayan küresel İnsani Gelişim Raporu (HDR) yayımlanmaktadır. En son 2016 yılında yayınlanan HDR’ye göre dünya nüfusunun 1990’da 5 milyar 300 milyondan 2015’te 7 milyar 300 milyona yükseldiği ve bu dönemdeki beş yaş altı çocuk ölümlerinin yarıdan fazla azaldığı bildirilmektedir. Aşırı yoksulluktan kurtulan 1 milyardan fazla insanın yanı sıra 2 milyar 100 milyon insanın sağlık hizmetine erişebildiği ve 2 milyar 600 milyon insanın temiz içme suyu kaynağına ulaşabildiği bildirilmektedir. Mutlak yoksulların azalması ve ÇBYİ’nin alt boyutları kapsamında yoksullukla ilişkili diğer göstergelerdeki olumlu gelişmeler 1990’larda aşılması imkânsız olan zorluklardır (9).

Yoksulluğu en iyi yansıtan ölçüm araçlarından biri ÇYBİ’dir. Günümüzde 767 milyon insan günde 1,90\$’ın altında kazanca sahipken gelişmekte olan 102 ülkede ÇYBİ’ye göre yaklaşık olarak 1 milyar 500 milyon insan yoksulluk içinde yaşamaktadır. Aynı indekse göre toplam yoksulluk oranı %29’dur. Ekonomik, doğal ya da diğer nedenlerle ortaya çıkacak olumsuz bir durumda 900 milyona yakın insan yoksulluk yönünden risk grubunu oluşturmaktadır. Çalışan birey ve ailelerinde yoksulluk oranı ise yaklaşık olarak %10’dur. Mutlak yoksul nüfusun yaklaşık olarak %70’i dünyada özellikle iki bölgede yoğunlaşmaktadır. Bunlar; Pakistan, Hindistan, Butan, Afganistan, Nepal gibi ulusların yer aldığı Güney Asya ve Ekvator Ginesi, Etiyopya, Gana, Benin gibi ulusları kapsayan Sahra-altı Afrika bölgeleridir. Yoksul nüfusun yarısıysa Çin, Hindistan, Endonezya ve Nijerya’nın dâhil edildiği düşük-orta gelirli ülkelerdedir. En gelişmiş ülkelerde dahi 30 milyon çocuk yoksulluk içinde yaşamaktadır. Buna ek olarak dünyada her dört çocuktan birinin yaşına göre boy uzunluğunun düşük olduğu, 2014’deyse her gün 42 bin bireyin çatışmadan korunmak için evlerini terk etmek zorunda kaldığı bildirilmektedir (10-12). Dünyada yıllara göre yoksulluk oranı yaklaşık olarak 1900’da %35, 2000’de %27, 2010’da %16 olup azalmaya devam etmektedir. WB’in ileriye yönelik tahminine göre 2020’de bu oranın %10’un, 2030’da ise %5’in altında olacağı öngörülmektedir. Benzer biçimde Chandy ve ark. (2013) en kötü ve iyi senaryolara dayalı kestirimlerinde gelecekte yoksulluk oranının azalacağı, 2030’da ise %10 ya da daha altında olacağı tahmin edilmektedir (13).

Türkiye’nin yakın coğrafyasında yoksulluk ve ilişkili durumlar incelendiğinde Roma’da her on aileden dördünün son bir ayda en az bir kez aç uyuduğu, Batı Balkanlarda her on gençten sekizinin işsiz olduğu bildirilmektedir. Orta Asya’da kadın işsizlik oranı erkeklere göre %13 daha fazlayken bu oran Kazakistan’da %50’dir (10). TÜİK Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması güncel verilerine göre 2016’da yoksulluk sınırı tüm hane halkı için 7.116TL olarak

belirlenmiştir. Medyan gelirin %50'si dikkate alındığında toplam yoksul nüfus oranı %14,3 iken %60'ı dikkate alındığında bu oran %21,2'dir. Sürekli yoksulluk oranı ise %14,6'dır. Görülmektedir ki Türkiye'de her on kişiden biri yoksulluğu kronik biçimde deneyimlemektedir. Yoksulluktan en çok etkilenen gruplar ise kadınlar, tek ebeveynli ve çok çocuklu ailelerdir. Medyan gelirin %60'ı dikkate alındığında kadın yoksulluğu erkeklerden %4,6 fazla olup bu oran %14,0'dır. Çocuğu olmayan ailelerde yoksulluk oranı %6,8 iken tek ebeveynli ailelerde %26,3 ve üç çocuklu ailelerde %47,2'dir. Bu da ekonomik olarak ebeveynlerine bağımlı üç çocuğu olan her iki aileden birinin yoksul olduğu anlamına gelmektedir (14).

Tek başına yüksek milli gelire sahip olmak gelişmiş bir ülke anlamına gelmemektedir. Ekonomik olarak gelişmiş olmasına karşın birçok ülke sosyal yönden sorunlar yaşamaktadır. Özellikle yoksulluk gelişmiş olarak nitelendirilen ulusların da sorunudur. Bu durum yalnızca ekonomik kalkınmanın değil aynı zamanda insani kalkınmanın sağlanmasının önemini göstermektedir. Kalkınmanın temel amacı insanların seçimlerine yönelik seçeneklerin artırılmasıyla daha fazla imkâna ulaşmasını sağlamaktır. Sağlık, eğitim ve refahı yansıtmak için kullanılan ve gelirin ötesindeki bir ölçüt olan insani gelişim ekonomik, sosyal ve politik özgürlük, şiddete karşı korunma ve güven gibi yaşam kalitesine odaklanan yüksek insani değerleri içerisinde barındırmaktadır (9). Yoksullukla ilgili verilerin bu kadar farklılık göstermesinin nedeniyse mevcut tanım ve ölçütlerin farklılık göstermesidir. Yoksullukla ilgili veriler olası nedenlerin neler olduğu, bu olguyu yaşayanların sosyodemografik özellikleri, risk altındaki bireyler, kaydedilen ilerlemeler ve yapılması gerekenler konusunda yol göstericidir (2, 4, 5).

Yoksulluğun Nedenleri

Yoksullukla etkili biçimde mücadele etmenin en önemli anahtarı nedenlerini iyi analiz etmektir. Ancak alan yazında nedenlerine yönelik farklı değerlendirmeler yapılmaktadır. Aynı ulusta bireylerin gelir düzeyi, yaş, yerleşim yeri ve eğitim düzeyine göre yoksulluk oranlarının farklılık gösterdiği bilinmektedir. Dünya'da ve Türkiye'de bazı sosyal kesimler sağlık, eğitim hizmetleri ile kültürel olanak ve bilgi-iletişim teknolojilerinden yararlanma, üretim etkinlikleri içinde yer alma ve karar alma süreçlerine katılma açısından sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bunlar aynı zamanda yoksulluk riskiyle en fazla karşı karşıya olan kesimdir. Sosyal dışlanmaya maruz kalanlar, tek ebeveynli aileler, özellikle tarım sektörü ile geçici ve güvencesi olmayan işlerde çalışanlar, eğitim düzeyi düşük ya da eğitimsiz bireyler, kadın-çocuk- yaşlı ve kısıtlılığı olan bireylerdir (2, 15, 16).

Gelişmişlik ve istihdamla ilişki olan ekonomik, politik olaylar çerçevesinde gelir dağılımındaki eşitsizlikler, iş gücü ortamından kaynaklanan nedenler, işsizlik, yetersiz sendikalaşma, ekonomik krizler, enflasyon, vergilendirmedeki adaletsizlikler, düşük eğitim düzeyi, sosyal hizmetlere erişimle ilgili engeller, ayrımcılık, göç, toplumsal cinsiyet, çatışma ve savaşlar yoksulluğun nedeni olarak sıralanabilir (1, 2, 4, 5, 11). Bu bölümde gelir dağılımındaki eşitsizlikler, işsizlik ve eğitimin yoksullukla ilişkisi özetlenecektir.

Gelir dağılımındaki eşitsizlikler

Yoksulluğun ekonomik nedenlerinin temelinde eşitsizlik ve adaletsizliklerin olduğu açıktır (9). Adalet kavramı Türk Dil Kurumu sözlüğünde "yasalarla sahip olunan hakların

herkes tarafından kullanılmasının sağlanması” biçiminde tanımlanmaktadır (17). Bu doğrultuda adalet kavramı hakların dağıtımına yönelik esas ve ölçütlerini belirleyip dağıtımı gerçekleştiren mekanizmadır. Sosyal adalet kavramı ise toplumun değişik kesimlerinde yaşam standardı, gelir düzeyi gibi ölçütlerin fırsat eşitliği çerçevesinde herkese eşit ama gereksinimi olana daha fazla dağıtılması anlayışıyla sosyal alanda dengeyi sağlama durumunu ifade etmektedir (18). UNDP’nin insani gelişimi değerlendirme ölçütlerinden biri eşitsizliklerdir. Bunlar; gelir dağılımı, eğitim ve doğumda beklenen yaşam süresindeki eşitsizliklerdir (9).

Bir ülkede belirli bir dönemde elde edilen milli gelirin birey, toplumsal grup, bölge veya üretim ögeleri arasında dağılımına gelir dağılımı denilmektedir. Gelir dağılımı eşitsizliğinin nedenleri arasında servet dağılımı, ülke ekonomisindeki istikrar ve büyüme, emeğin dağılımı, demografik durum, küreselleşme ve göçler sayılabilir (4, 8, 18). Aktan’ın aktardığına göre gelir dağılımı eşitsizliklerini değerlendirmede farklı indeksler vardır. Bunlardan biri Atkinson İndeksi (Aİ)’dir. Yüzdeyle ifade edilen bu indekse göre toplam gelir 100 birimken gelirlerin eşit dağılmaması sonucu hesaplanan sonuç kadar birimlik refah kaybı olduğunu göstermektedir (19). İnsani gelişmişliğin en yüksek olduğu ilk iki ülkede Aİ sonuçları incelendiğinde Norveç’te %10,4 ve İsviçre’de %15,7’dir. ABD’de ise %27’dir. Yüksek insani gelişimin olduğu Türkiye’de %21,8 ve en düşük insani gelişimin olduğu Orta Afrika Cumhuriyeti’nde ise bu oran %49,2’dir (20). İnsani gelişimin çok yüksek olduğu ülkelerde daha yüksek kalkınmanın olduğu söylenebilir ancak görülmektedir ki çok yüksek insani gelişim gösteren ABD’de gelir dağılımı eşitsizliği oranı Türkiye’den daha fazladır. Bunun nedeni geliri yüksek olan bireylerin kazançlarını yatırıma dönüştürerek gelirini artırma fırsatının olması ve düşük gelirli bireylerinse yalnızca temel gereksinimlerini karşılamaya çabalamasıdır. Bu durum gelir dağılımı farkını arttırmaktadır. Ülkelerin ekonomi politikaları büyüme ve istikrarın yanında bireyler arası gelir dağılımında adaletli olmayı hedeflemesi gerekmektedir. Aksi durumda kişi başına düşen ortalama gelir yükselmesiyle birlikte toplam gelir nüfusun az bir kesiminin elinde yoğunlaşarak eşitsizlikleri artırır (18, 19). Türkiye’nin en yüksek gelire sahip %20’lik grubunun toplam gelirden aldığı pay %47,2’dir. Bu durum toplam gelirin yaklaşık olarak yarısının en yüksek gelire sahip %20’lik gruba ait olduğunu göstermektedir (14).

Doğuştan ya da sonradan eğitimle edinilen beceri farklılıkları iş, ücret ve gelirden farklılıklara neden olur. Bunun başlıca iki nedeni vardır. Birincisi; becerinin elde edilmesinin maliyet gerektirmesidir. İkincisiyse yetenekli bireyin emeği sonucu ortaya çıkardığı ürünün yüksek maliyetli olması nedeniyle arzı daha az olmasıdır (4, 8).

İşsizlik

İşsizlik doğrudan yoksulluk sorunuyla ilişkili olup yoksulluğun nedeni ya da sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. İnsani gelişimin en yüksek olduğu Norveç ve İsviçre’de işsizlik oranı %5’in altındayken Türkiye’de %10,3’tür. İnsani gelişim sıralaması ve yıllara göre yoksulluk oranları Tablo 2’de verilmektedir (9).

Tablo 2. Bazı ülkelerin insani gelişim sıralaması ve yıllara göre yoksulluk oranları

*İGİ Sıralaması	Ülke	2012	2013	2014	2015
1	Norveç	%3,1	%3,4	%3,5	%4,1
2	İsviçre	%4,2	%4,4	%4,5	%4,3
10	ABD	%8,2	%7,5	%6,3	%5,3
71	Türkiye	%8,1	%8,7	%9,9	%10,3
156	Solomon Adaları	%34,2	%33,2	%33,9	%34,8
172	Cibuti Cumhuriyeti	%59,2	%59,2	%55,7	%53,9

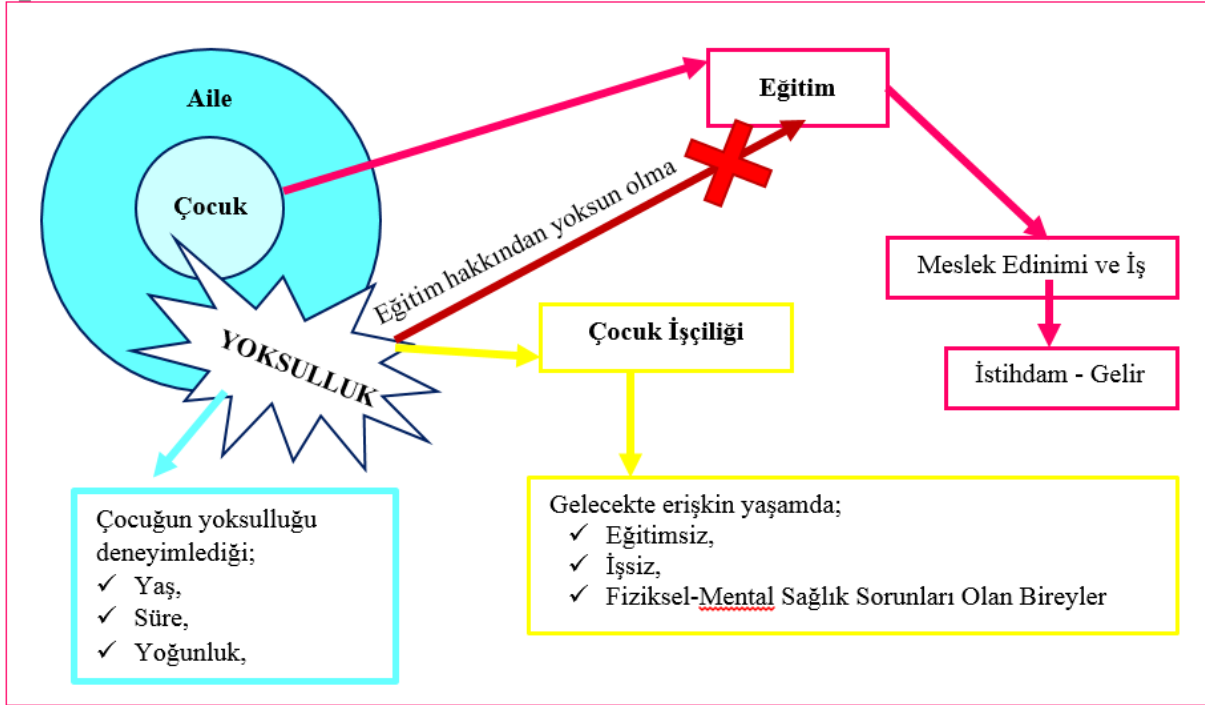
*İGİ= İnsani Gelişim İndeksi

İşsizlik ve yoksulluk ise ailelerde çocukların çalışmasına neden olmaktadır. Yoksulluk çocuk işçiliğini ortaya çıkarmaktadır. Yeterli ekonomik gelire sahip olmayan ve devamında yaşadığı ekonomik güçlükler nedeniyle aileler çocuklarını okuldan alıp çalıştırmaktadırlar. Özellikle yoksulluk nedeniyle çocuğun okul masraflarının karşılanmasında yetersiz kalınması işten ayrıldığındaysa ailenin gelir kaybı yaşaması gibi nedenlerden dolayı çocuklar çoğu zaman okula devam edememekte ya da zorunlu eğitimlerini yarıda bırakmakta ve dolayısıyla ileriki çalışma yaşamları için gerekli olan donanımdan yoksun kalmaktadır (1, 21). Yayla'nın (2017) bildirdiğine göre dünyada azalan çocuk işçiliğine karşın 2012'de 5-17 yaş grubu 167 milyon 956 bin çocuk işçi bulunmaktadır. Yaş grupları olarak incelendiğinde çocuk işçiliği oranları 5-11 yaşta %8,5 ve 12-14 yaşta ise %13,1'dir. Çocuk işçilerin %57,8'i erkektir (22). TÜİK güncel verileri Çocuk İşgücü Anketi sonuçlarına göre 6-17 yaş grubu çalışan çocuk nüfus oranı %5,9'dur. Çocuk işçilerin %32,7'si 6-15 yaş grubunda ve %68,8'i erkektir. TÜİK 2012 verilerine göre 6-17 yaş grubu çocukların %41,4'ü ailelerinin gelirini sağlamak, %28,7'si ailelerinin ekonomik faaliyetine yardım etmek, %15,2'si iş öğrenip meslek sahibi olmak, %6,8'ise kendi gereksinimlerini karşılamak amacıyla çalıştığı bildirilmektedir (23). TÜİK 2016 yılı verileri incelendiğinde Hanehalkı İşgücü Araştırması sonuçlarına göre; 2016 yılında 15-17 yaş grubundaki çocukların işgücüne katılma oranı %20,8'dir. Bunun yanında istihdam oranı %18 ve işsizlik oranı %13,5 olarak bildirilmektedir. Cinsiyete göre çocukların işgücüne katılımında ise farklılıklar söz konusudur. Erkek çocuklarda işgücüne katılma oranı 2015'de %28,6 iken 2016'da %27,8'e düştüğü ve kız çocuklarındaysa bu oranın 2015'de %13'den 2016'da %13,4'e yükseldiği belirtilmektedir (24). Çocuk işçiliği bugün ucuz işgücü olarak görülmekteyken gelecekte uluslar için büyük bir sorundur. Çünkü zor koşullar altında uzun süre çalıştırılan çocukların fiziksel-ruhsal sağlıkları olumsuz yönde etkilenmekte yine bu çocuklar eğitim haklarından yoksun kalmakta ve ileriki dönemde üretken olmak yerine yardıma gereksinim duyan yoksul bireylere dönüşmektedirler (1, 22, 25, 26).

Eğitim

Eğitim düzeyi azaldıkça yoksulluğun arttığı ve ikisi arasında ters bir ilişki olduğu bilinmektedir. Yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin gelir ve verimliliğinin daha yüksek olması beklenmektedir (21, 27). Eğitimle birlikte bireyin meslek edinimi sağlanır. Bu durum istihdamının sağlanmasıyla birlikte ekonomik kazancının olmasını sağlar. Eğitim alanına yapılan yatırımlar özellikle çocukların yaşama güvenli başlangıç yapmasını ve sonuç olarak kuşaklararası yoksulluk döngüsünün kırılmasına yol açar. Bu döngü devam ettiğinde okuma-

yazma bilmeyen bireylerin kendilerini gerçekleştirme ve geliştirmeleri dolayısıyla istihdam olanaklarını arttırmaları çok zordur. Çünkü eğitimsizlik yoksulluğa neden olurken yoksul aileler eğitime yeterince kaynak ayıramamaktadırlar. Yoksulluk, eğitim ve çocuk işçiliğiyle ilişkili kavram haritası Şekil 1’de gösterilmektedir (28, 29).



Şekil 1. Kavram Haritası: Yoksulluk, çocuk işçiliği ve eğitim arasındaki ilişki

Türkiye Aile Yapısı Araştırması (2011) verilerine göre ailelerin %3’ü çok yoksul, %16,9’u yoksul olarak değerlendirilmektedir. Öğrenim düzeyi ile gelir durumu arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Öğrenim düzeyi yükseldikçe, gelir de yükselmektedir. Ailesini gelir açısından yoksul olarak tanımlayanların en düşük olduğu oranlar ise ön lisans (% 0,7) ile üniversite ve lisansüstü (% 0,7) eğitimi olanlardır. Sosyoekonomik düzey yükseldikçe ailelerin geliri artmakta, yoksulluk oranları gerilemektedir (15). Türkiye 1990’lardan günümüze kadar dünyadaki insani gelişme sıralamasında düşük insani gelişmişlik kategorisinden yüksek gelişmişlik kategorisine geçmeyi başardığı ve bunun ise eğitim alanında yaptığı değişimlerin sonucu olduğu bilinmektedir. Zorunlu eğitim süresinin 1997’de beş yıldan sekiz yıla çıkarılması, 2001’den günümüze sürekli artan kişi başına düşen gelir ve sağlık alanındaki değişimler önemli gelişmelerdir (30).

Cooper ve Stewart’ın (2013) sistematik derlemesinde düşük gelirli ailelerin çocuklarının bilişsel gelişim, hafıza, beyin yapısı farklılıklarının yanında dil gelişimi ve akademik başarılarının akranlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır (31). Benzer sonuçlar Wolf ve ark (2017) çocuğun yakın çevre ve ailesinin yoksul olma durumuyla akademik beceri ve davranışlarıyla ilgili çalışmalarında bulunmuş olup yakın çevresinde yoksulluğu deneyimleyen çocukların okula başlamaya yönelik hazır bulunuşluğun akranlarına göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (32). Ailenin gelir yoksulluğu nedeniyle çocuğun eğitim giderlerinin karşılanmasında yetersizlik söz konusudur. Bunun yanında çocuğun çalıştığı işi bırakması sonucu ailenin gelir kaybı yaşaması gibi nedenlerden dolayı çocuklar zorunlu eğitimlerini yarıda bırakmaktadırlar. Bu durumda çocuklar ileriki çalışma yaşamları için gerekli olan

donanımdan yoksun kalmaktadırlar. Uluslararası sorun olan yoksulluk en çok çocukları etkilemektedir. Hane halkı üzerinden yapılan yoksulluk araştırmalarının mevcut durumu tamamen yansıtmadığı ancak riskli gruplar ve yoksullukla mücadelede kullanılacak yöntemler konusuna yol gösterici olduğu açıktır (27, 29).

Çocuk Yoksulluğu

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)'un 2005'te yayınladığı Dünya Çocuklarının Durumu raporunda çocuk yoksulluğu şu şekilde tanımlanmaktadır (33): *“Çocuğun; yaşama, büyüme ve gelişmesi açısından gerekli maddi, manevi ve duygusal kaynaklardan yoksun olmasıdır. Bu durumda çocuklar haklarından yararlanamamakta, potansiyellerini tam olarak gerçekleştirememekte, topluma tam ve eşit üyeler olarak katılamamaktadırlar.”* Hane halkı üzerinden çocuk yoksulluğunun ifade edilmesi yetersiz kalmaktadır. Çünkü gelir düzeyi orta ya da yüksek olan ailelerde çocuğun gereksinimleri ihmal edilebilmekte ve çocuk bu koşullarda yoksulluğu yaşayabilmektedir (33, 34). UNICEF (2016)'in bildirdiğine göre dünyada 69 milyon çocuk yoksulluk içinde yaşamakta ve bunların çoğunluğuysa kırsal bölgede yaşamaktadır. Her beş çocuktan ikisinin hakları ihlal edilmektedir. Dünyada yaklaşık olarak 6 milyon 300 bin çocuk zorunlu göç yaşamış ve beş yaş altı 3 milyon 200 bin çocuğun doğumuysa kayıtlı değildir. Geleceğin yetişkin bireyleri olan bugünün çocukları yoksulluktan en çok etkilenen gruptur. Yoksulluk çocuk hakları ihlalidir ve çocuğun tüm gelişim alanlarını olumsuz yönde etkilemektedir (35). Bu etkiler Yoksulluğun Çocuk Sağlığına Etkileri bölümünde anlatılmaktadır.

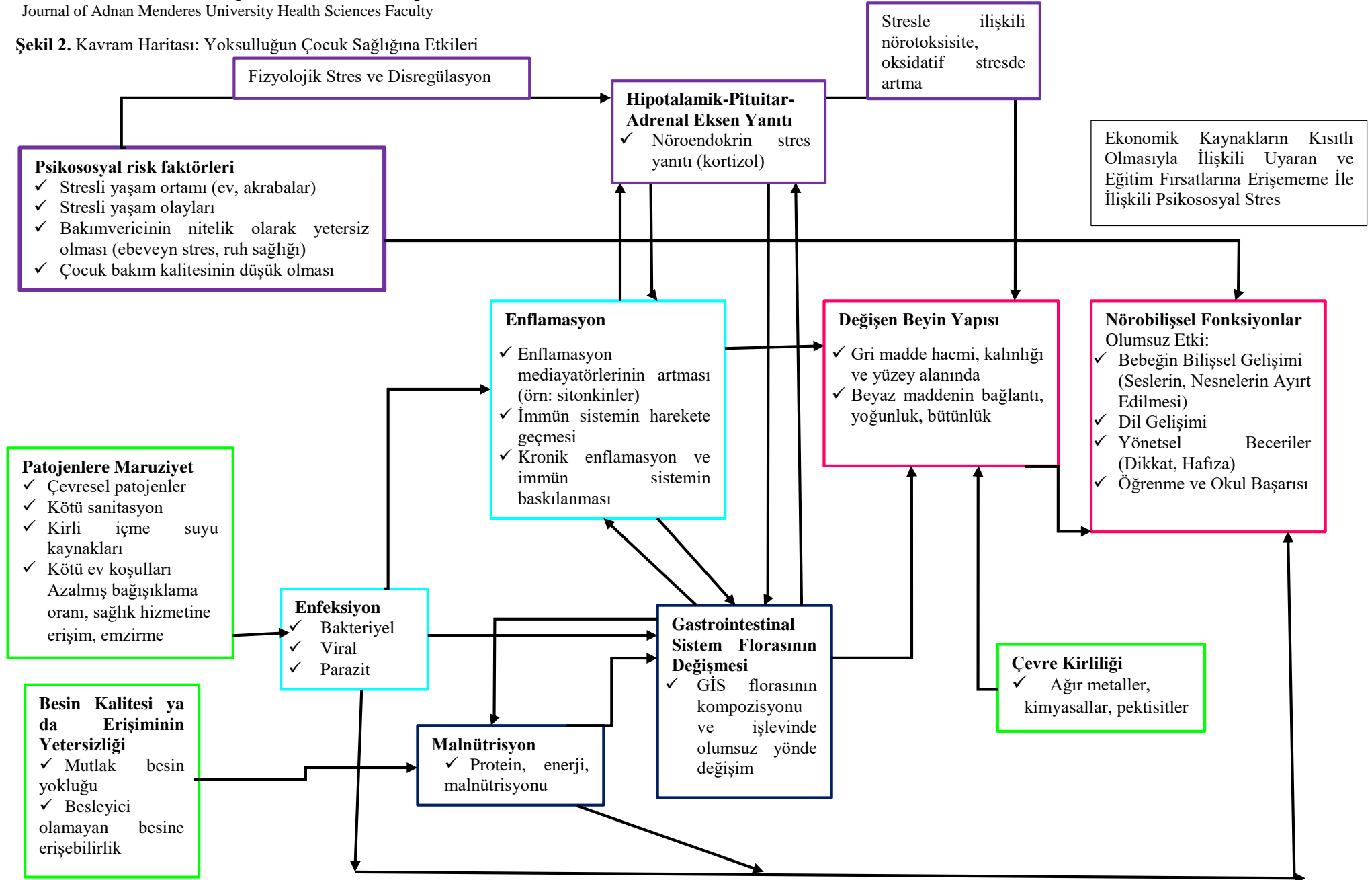
Yoksulluğun çocuk sağlığına etkileri

Çocuk ailesi ve çevresiyle bir bütündür. Çocuk yoksulluğu konusunda özellikle hane halkı yoksulluğu dikkate alınarak değerlendirme yapılmaktadır. Türkiye’de yoksulluk oranı ekonomik olarak ebeveynlerine bağımlı çocuğu olan ailelerde daha yüksektir. Yoksulluk çocuğun tüm gelişim alanlarını olumsuz yönde etkilemektedir (1, 31, 33). Bu etkinin derecesini ise özellikle çocuğun yoksulluğu kaç yaşında ne kadar süre ve yoğunlukta deneyimlediği belirlemektedir. Çocuğun gelişimsel döngüsü ve çevresinde olumlu olması sonucu koruyucu etmenler, tam tersi durumdaysa yatkınlığı artırıcı etmenler olarak sınıflandırılabilen önemli belirleyiciler vardır. Bunlar çocuk merkezde olacak şekilde en yakından uzağa doğru sıralandığında; çocuğun bireysel özellikleri, primer bakım vericinin deneyimleri, ailesel-ilişkisel ve kültürel etmenlerdir. Çocuğun bireysel özellikleri yaşı, genetiği, cinsiyeti, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve karakteridir. Ebeveynlerin psikolojik, sosyal ve ekonomik kaynakları ailesel etmenler olup ebeveynin eğitim düzeyi, ruh sağlığı, gelir düzeyini de kapsamaktadır. İlişkili etmenlerse çocuk ve ailenin yaşadığı evin koşulları (temiz su, sanitasyon, ısınma vb.), ailenin yakın çevresindeki stres kaynakları, eğitim-sağlık ve sosyal hizmetlere erişebilirlik durumlarıdır. Bunun yanında kültürel etmenler ailesel destek sistemleri, primer bakım vericinin inanç sistemi ve uygulamaları, toplumsal cinsiyet eşitliği gibi bileşenlerden oluşmaktadır (35). Taylor ve ark. (2013) yoksul ebeveyni olan kistik fibrozisli çocukların klinik sonuçlarının yetersiz beslenme, tekrarlayan solunum yolu enfeksiyonları, fizyolojik ve psikolojik stres nedeniyle büyüme gelişmede gecikme olduğunu saptamışlardır (36). Bunun yanında genetik hastalık etkili yönetilemediği için çocuğun sağlık durumundan

sapmaların olduğu özellikle akciğer işlevlerinin kötü ve psödomonas enfeksiyonları riskininse arttığı bildirilmiştir (36). Görülmektedir ki yoksulluk durumunda yatkınlığı arttırıcı etmen olan çocuğun genetiği ve ailenin sosyoekonomik kaynakları, çocuğun sağlığını ve gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Wickham ve arkadaşlarının (2017) ekonomik durumlardaki değişimin sonucu gelir yoksulluğu yaşayan ailelerin anne-çocuk ruh sağlığına etkisine yönelik genç anne yaşının, annenin işsiz olmasının annede psikososyal distressi arttırdığı özellikle erkek cinsiyette olan çocuklarda ise sosyoemosyonel davranış güçlüğüne arttığı bulunmuştur (37). Duval ve arkadaşlarının (2017) çocukluk döneminde yoksulluğu deneyimleyen erişkinlerin bilişsel performanslarına yönelik çocukluk dönemlerinde ailelerinin gelir düzeyi azaldıkça erişkin dönemde bu çocukların hipokampal aktivasyon ve nesne tanıma doğruluğunun azaldığı bildirilmektedir (38). Artmış HPA eksen yanıtı sonucu kortizol ve stres yanıtı beyin yapısal değişikliklerine neden olarak erişkin dönemde hafıza-bilişsel performansı olumsuz etkilemektedir (38).

Yoksulluğun çocuk sağlığına etkileri temel gereksinimlerinin karşılanamaması ve çevresel stresörler kaynaklı ortaya çıkan malnütrisyon, enfeksiyon, enflamasyon ve strese verilen nöroendokrin yanıtla ilişkilidir. Çocuğun çevresel patojenlere maruziyeti, yetersiz sanitasyon, temiz su kaynaklarına ulaşamama, kötü ev koşulları (nem, sıcaklık vb.), sağlık hizmetlerine erişememe, yetersiz bağışıklama, azalmış anne sütü ile beslenme çocukta enfeksiyonlara neden olmaktadır (33, 35). Enfeksiyonlar ise gastroenteropatilere ve bunun bir sonucu olarak malnütrisyonla neden olmaktadır. Malnütrisyonla ilişkili olarak azalmış enerji, hastalık durumu çocuğun oyun, öğrenme sosyalizasyon ve diğer aktivitelerinin azalmasına neden olmaktadır. Bu durumdan bilişsel işlevler olumsuz etkilenmektedir. Çocuğun çevresindeki ağır metaller, kimyasallar, hava kirliliği ve pektisitlere maruziyet sonucu artan oksidatif stresle ilişkili olarak nöral gelişimi ve işlevleri etkilenmekte bu da çeşitli mutasyonlar sonucu hastalık durumunu ortaya çıkarmaktadır. Stresli yaşam olayları, stresli yaşam ortamı, ebeveynin ruh sağlığı sorunu olması gibi çocuk için psikososyal stres kaynaklarına ekonomik kaynakların yetersizliğinin eşlik etmesiyle nörobilişsel işlevlerin olumsuz etkilendiği bildirilmektedir. Nörobilişsel işlevler üzerine olumsuz etki sonucu çocukta dil ve bilişsel gelişimde gecikme (bebekte ses ve objeleri ayırt edememe), dikkat eksikliği ve odaklanamama, hafıza ile ilgili sorunlar, azalmış öğrenme ve okul başarısı görülmektedir (35, 38-40). Çocuk yoksullukla ilişkili bu olaylara fizyolojik stres yanıtı oluşturur ve hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) eksen aktivasyonu ile sonuçlanır. Artmış kortizol ve stres yanıtı beyin yapısı değişikliklerine neden olur. Bu değişiklikler gri maddede hacim, kalınlık, yüzey alanı; beyaz maddede ise bağlantı, yoğunluk, bütünlükle ilgilidir. Enfeksiyon ve stres yanıtı sonucu oluşan enflamasyonla birlikte sitokin gibi mediyatörler artmakta ve immün sistem baskılanmakta olup bunun sonucunda kronik enflamasyon süreci oluşur. Bu süreç kan-beyin bariyeri işlevi ve nöral bağlantı plastisitesinde değişime, artmış oksidatif strese neden olarak beyin yapısı değişiklikleriyle sonuçlanmaktadır. Çocukluk dönemlerinde gelir düzeyi azaldıkça erişkin dönemde hafıza, bilişsel performans, hipokampal aktivasyon ve nesne tanıma yeteneği azalmaktadır (39, 40). Yoksulluğun çocuk sağlığına etkileri Şekil 2'deki Kavram Haritası'nda özetlenmektedir (35).

Şekil 2. Kavram Haritası: Yoksulluğun Çocuk Sağlığına Etkileri



Kaynak: Jensen, S. K. G., Berens, A. E., Nelson, C. A. (2017). Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. *Lancet Child Adolesc Health*, 1, 225-239.

Yoksulluk yaşıyan çocukların erişkin dönemde mide kanseri, koroner kalp hastalıkları, serebrovasküler olay, solunumla ilişkili hastalık, akciğer kanseriyle ilişkili ölüm riskinin artmakta olduğu bildirilmektedir. Bu durum çocuk yoksulluğunun yalnızca çocuk sağlığı için değil gelecekte aynı zamanda erişkin sağlığı için de önemli bir sorun oluşturmaktadır (41). Çocuk yoksulluğunu azaltmaya yönelik sistematik girişim ve değerlendirme politikaları oluşturan ilk Avrupa ülkesi İngiltere'dir. Yoksulluğu 2020 yılında eredike etmeyi planladığı ve konuyla ilgili önemli gelişmeler kaydettiği ancak 2010'da çocuk yoksulluğunu %50 oranında azaltma hedefine ulaşamadığı bildirilmektedir (42). Uluslararası sorun olan yoksullukla mücadelede doğrudan ya da dolaylı olmak üzere iki farklı yaklaşım benimsenmektedir. Dolaylı mücadele ulusal kalkınmayla birlikte yoksul birey ve ailelerin ekonomik gelir ve yaşam standartlarını arttırmaya yönelik uygulamaları kapsarken doğrudan mücadele ise yoksul birey ve ailelere yönelik sosyal devlet uygulamalarını kapsamaktadır (19). Türkiye'de 1970'li yılların sonuna kadar yoksulluk önemli bir sorun olmasına karşın tamamen ortadan kaldırılması veya azaltılması için önemli bir politika geliştirilememiş olup devletçi kalkınma politikaları benimsenmiş bu politikalarla yoksulluğun ortadan kalkabileceği ya da azalabileceği düşünülmüştür (16, 19). Türkiye'de yoksulluğa yönelik doğrudan müdahale stratejisini benimseyen ilk politika 1976'da kabul edilen 2022 sayılı "Altmış Beş Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun"yla başlamıştır. Türkiye'de çocuk yoksulluğunu azaltmaya yönelik sistematik yaklaşım bulunmamaktadır. Yoksullukla mücadelede bakanlıklar, vakıflar, belediyeler ve sivil toplum kuruluşları aktif rol oynamaktadır. Bu kurumlara örnek olarak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Başbakanlık Vakıflar Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu örnek verilebilir. Stratejileri genel anlamda yoksul hane halkına ayni ve nakdi yardım sağlanması, koşula bağlı gelir desteği, gıda-besin-yakıt yardımı, geçici olarak ebeveyn istihdamı, eğitim burs ve kredileri, yurt olanağı, sağlık yardımları ve proje desteklerini kapsamaktadır. Sosyal yardım faaliyeti yürüten kurumlar ve kurumlara ayrılan kaynak harcamaları arasında koordinasyonun olmayışı politikaların etkililiğini sınırlamaktadır (16, 19, 43). Görülmektedir ki doğrudan yoksulluğu azaltmaya yönelik olmayan yöntemler kullanılmakta, bireyler yardıma muhtaç olarak yaşamlarını devam ettirmekte, ekonomik olarak üretken nüfusa bağımlı kalmaktadırlar. UNICEF, çocuk yoksulluğu ile mücadelede küreselleşmenin ve ekonomik büyümenin çocukların yararına seferber edilmesi, kalkınma için yerel çözümlerin ve katılımcı planlamanın yaygınlaşması, entegre ve kapsamlı ulusal ve toplumsal düzeyli programların oluşturulması, çocuklar için koruyucu ortamın güçlendirilmesi, programların hazırlanmasında çocukların katılımının sağlanması gibi stratejileri önermektedir. Kanıt temelli literatürde çocuk yoksulluğuyla mücadelede çocuk sahibi tüm ailelere kaliteli bir yaşam için yeterli gelir desteği sağlamanın temel alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda çocuk sahibi aileler için uygun maliyetli konut, yüksek kaliteli erken çocukluk dönemi bakım ve eğitimi, toplu taşıma imkanı, kronik hastalığı olan çocukları ilgilendiren ailelere daha iyi sosyal güvenlik desteği sağlanması ve uzun vadeli işsizliğin azaltılması için zamanında müdahaleler gerçekleştirmek için aktif işgücü piyasası programlarına öncelik verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Özellikle çocuğu olan ailelerin gelirlerini en üst düzeye çıkarmak için ebeveynlerin istihdamının desteklenmesinin önemi vurgulanmaktadır (19, 42, 43).

Çocuk sağlığı hemşiresi olarak karar verici mekanizmalarda yer almak, ulusal ve uluslararası çocuk yoksulluğunu önlemeye yönelik program ve politikalara destek olmak önemlidir. Bu doğrultuda yoksulluğun çocuğa etkileri konusunda farkındalığı arttırmada

eğitimin kullanılması, yoksulluğun azaltılması ve sürdürülebilir kalkınmayı sağlamak için çözüm yaklaşımı geliştirmede multisektöriyel işbirliği yapılması, çocuk ve ailenin sosyal hizmetlere ulaşımının desteklenmesi sağlanmalıdır (1).

2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yoksulluk olgusu insan ve çocuk hakları ihlalidir. Çocuklar yoksulluğu erişkinlerden daha farklı yaşamaktadırlar. Çocuk yoksulluğu yalnızca çocuk sağlığını değil aynı zamanda gelecek yaşamda erişkin sağlığını doğrudan etkilemektedir. Çocuğun tüm gelişim alanlarını olumsuz etkileyen yoksulluk ve çocuk yoksulluğunun uluslararası ortak bir tanımının yapılması ve sınırlarının belirtilmesi önemlidir. Ulusların çocuk yoksulluğunu ebeveynlerinin yoksulluklarıyla ilişkilendirilmesi yetersiz kalmaktadır. Çünkü gelir düzeyi orta ya da yüksek olan ailelerde de çocuğun gereksinimleri ihmal edilmekte ve çocuk bu koşullarda yoksulluğu yaşamaktadır. Yoksulluğu azaltmaya yönelik politika ve programlar makul bir yaşam kalitesini hedeflemelidir. Makul yaşam kalitesi yalnızca temel gereksinimleri değil aynı zamanda sağlık ve sosyal hizmetlere ulaşımı, toplumda aktif bireyler olarak tam katılımının sağlanmasını kapsamaktadır.

Yürütülmekte olan program ve yardımların ise doğrudan yoksul nüfusa ulaştırılması için kurum ve kuruluşların titizlikle çalışması ve ulusal düzeyde yoksul nüfusa yönelik haritaların çıkartılması önemlidir. Yoksulluğun etkileri konusunda farkındalığı arttırmada eğitimi kullanarak yoksulluğun azaltılması ve sürdürülebilir kalkınmayı sağlamak için çözüm yaklaşımı geliştirmek ve multisektöriyel işbirliği yapmak, çocuk ve ailelerinin onlar için sunulan hizmetlere ulaşımını sağlamak gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Racine AD. Child Poverty and the Healthcare System. *Academic Pediatrics*, 2016;16:83-89.
2. INTERNATIONAL POVERTY CENTER – UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (IPC-UNDP). Poverty in Focus. 2006. (<http://www.ipc-undp.org/pub/IPCpovertyInFocus9.pdf>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
3. Nalçacı E, Hamzaoğlu O, Özalp E. Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü. İstanbul; Kayhan Matbaacılık, 2006.
4. Uzun AM. Yoksulluk Olgusu ve Dünya Bankası. *CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 2003;4(2):155- 173.
5. Aksan G. Yoksulluk ve Yoksulluk Kültürünün Toplumsal Görünümleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal İlimler Enstitüsü Dergisi*, 2012;27:9- 19.
6. Human Development Programme (HDP). Human Development Report 2014, Technical Notes, (http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2016_technical_notes.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
7. Alkire S, Roche JM, Santos ME, Seth S. Multidimensional Poverty Index, 2011: Brief Methodological Note. (<http://www.ophi.org.uk/wp->

- content/uploads/MPI_2011_Methodology_Note_4-11-2011_1500.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
8. Öztürk M, Çetin BI. Dünyada ve Türkiye’de Yoksulluk ve Kadınlar. *Journal of Yaşar University*, 2009;2661- 2698.
 9. UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME (UNDP). Human Development Report 2016. New York: United Nations Development Programme. (http://hdr.undp.org/sites/default/files/2016_human_development_report.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018)
 10. United Nations. Sustainable Development Goals 2030, Poverty Fact Sheets, (<http://www.un.org/sustainabledevelopment/poverty/>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
 11. Shah A. Poverty Facts and Stats. *Global Issues*, 2010;20.
 12. United Nations Development Programme (UNDP). Sustainable Development GOAL 1: NO POVERTY. (<http://www.tr.undp.org/content/dam/rbec/docs/undp-rbec-goal-1-no-poverty-infographic.pdf>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
 13. Chandy L, Ledlie N, Penciakova, V. The Final Countdown: Prospects for Ending Extreme Poverty by 2030, Global Economy and Development at Brookings, 2013: 1-21. (https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/06/The_Final_Countdown.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
 14. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması, Yayın Tarihi: 18 Eylül 2017. (http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1011) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
 15. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Türkiye’de Aile Yapısı Araştırması - 2011. Ankara: Afşaroğlu Matbaası, 2011.
 16. Güneş, F. (2010). Yoksullukla Başa Çıkma Stratejileri, Kaynakların Yoksulluğu ve Kadın Emeği. *Folklor/Edebiyat*, 64 (4), 33- 64.
 17. T.C. Başbakanlık Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük: Adalet. (http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=ADALET) (22 Ocak 2018).
 18. Yenimahalleli Yaşar G, Uğurluoğlu E. Neoliberalizm, Küreselleşme ve Sağlık. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2010;9(1);1- 10.
 19. Aktan CC. Yoksullukla Mücadele Stratejileri, Ankara: Hak-İş Konfederasyonu Yayınları, 2002.
 20. United Nations Development Programme (UNDP). Inequality in income (%) – 2016. (<http://hdr.undp.org/en/indicators/101706>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
 21. Avşar Z, Ögütoğulları DÖE. Çocuk İşçiliği ve Çocuk İşçiliği Mücadele Stratejileri. *Sosyal Güvenlik Dergisi (Sgd)*, 2012;2(1).
 22. Yayla Y. Küresel Dünya’da ve Türkiye’de Çocuk İşçiliği: Uluslararası ve Ulusal Yasal Düzenlemeler ve Ampirik Göstergeler. *TBB Dergisi*, 2017;(128);413-436.
 23. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları, 2012. (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13659>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).

24. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Çocuk, 2016. (<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24645>) Erişim Tarihi: 6 Nisan 2018)
25. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. Çocuk İşçiliği ile Mücadele Ulusal Programı 2017-2023. Ankara; Ayrıntı Basımevi. (https://www.csgeb.gov.tr/media/4755/cocuk_isciligi_rev_23032017.pdf) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
26. Efe H, Uluoğlu SA. Dünyada Çocuk İşçiliğiyle Mücadelede Geline Nokta Ve Geleceğe Dair Bazı Öngörüler. *Eğitim Bilim Toplum*, 2015;13(51); 46-72.
27. Wickham, S., Anwar, E., Barr, B., Law, C., Taylor-Robinson, D. (2016). Poverty and Child Health in the UK: using evidence for action, *Arch Dis Child*, 101; 759-766.
28. Cremin P, Nakabugo MG. Education, development and poverty reduction: A literature critique. *International Journal of Educational Development*, 2012;32;499- 506.
29. Mihai M, Titan E, Manea D. Education and Poverty. *Procedia Economics and Finance*, 2015;35; 855- 860.
30. Doğan EM, Tatlı H. İnsani Gelişme ve İnsani Yoksulluk Bağlamında Türkiye'nin Dünyadaki Yeri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*,2014;28(1); 99-124.
31. Cooper K, Stewart K. Does money affect children's outcomes?. Joseph Rowntree Foundation, 2013. (<https://www.jrf.org.uk/report/does-money-affect-children%E2%80%99s-outcomes>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
32. Wolf S, Magnuson KA, Kimbro RT. Family poverty and neighborhood poverty: Links with children's school readiness before and after the Great Recession. *Children and Youth Services Review*, 2017;79; 368- 384.
33. UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND (UNICEF). The States of The World's Children 2005: p.14-38. (<https://www.unicef.org/sowc/archive/ENGLISH/The%20State%20of%20the%20World%27s%20Children%202005.pdf>) (Erişim Tarihi: 22 Ocak 2018).
34. UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND (UNICEF). The State of the World's Children 2016: A fair chance for every child. New York: UNICEF. (https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_SOWC_2016.pdf) (Erişim Adresi: 22 Ocak 2018).
35. Jensen SKG, Berens AE, Nelson CA. Effects of Poverty on Interacting Biological Systems Underlying Child Development. *Lancet Child Adolesc Health*, 2017;1;225-239.
36. Taylor-Robinson DC, Smyth RL, Diggle PJ, Whitehead M. The Effect of Social Deprivation on Clinical Outcomes and The Use of Treatments in The UK Cystic Fibrosis Population: A Longitudinal Study. *Lancet Respir Med*, 2013;1;121-128.
37. Wickham S, Whitehead M, Taylor-Robinson D, Barr B. The Effect of A Transition into Poverty on Child and Maternal Mental Health: A Longitudinal Analysis of The UK Millennium Cohort Study. *The Lancet Public Health*, 2017;2(3);141-148.

38. Duval ER, Garfinkel SN, Swain JE, Evans GW, Blackburn EK, Angstadt M, et.al. Childhood Poverty is Associated with Altered Hippocampal Function and Visuospatial Memory in Adulthood. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 2017;23;39-44.
39. Hair NL, Hanson JL, Wolfe BL, Pollak SD. Association of Child Poverty, Brain Development, and Academic Achievement. *JAMA Pediatr*, 2015;169;822–829.
40. Noble KG, Engelhardt LE, Brito, NH, Mack LJ, Nail EJ, Angal, J. et al. Socioeconomic Disparities in Neurocognitive Development in The First Two Years of Life. *Devl Psychobiol*, 2015;57;535–551.
41. Galobardes B, Lynch JW, Smith GD. Is The Association Between Childhood Socioeconomic Circumstances and Cause-Specific Mortality Established? Update of A Systematic Review. *J Epidemiol Community Health*, 2008;62; 387–390.
42. Mackenbach JP. Can We Reduce Health Inequalities? An Analysis Of The English Strategy (1997–2010). *J Epidemiol Community Health*, 2011;65;568–575.
43. DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI (DPT), Hacımahmutoğlu H. Türkiye’deki Sosyal Yardım Sisteminin Değerlendirilmesi, Yayın No: 2803, Ankara, 2009.