

PAZARDA ÇALIŞAN ÇOCUKLARIN ÇALIŞMA KOŞULLARI VE SAĞLIK DURUMLARI*

Nurcan KOLAÇ

Öğr. Gör. (Msc), Marmara Üniv. Hemşirelik Y.O. Halk Sağlığı AD.

Ayşe ERGÜN

Yrd. Doç., Marmara Üniv. Hemşirelik Y.O. Halk Sağlığı AD.

Saim EROL

Öğr. Gör. (PhD), Marmara Üniv. Hemşirelik Y.O. Halk Sağlığı AD.

Özet

Amaç: Pazarda çalışan çocukların çalışma koşullarını ve sağlık durumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırmanın evrenini İstanbul İli Kadıköy İlçesi'nde bulunan en büyük üç semt pazarında çalışan 8-18 yaş arası çocuklar oluşturmuştur. Örnekleme, Haziran-Temmuz 2004 tarihleri arasında ulaşılabilen 89 çocuk alınmıştır. Veriler, çocukların sosyo-demografik özellikleri, çalışma nedenleri, çalışma koşulları, sağlık sorunlarını değerlendirmeye yönelik soru formu ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

Bulgular:Araştırmaya katılan çocukların %74.1'i 11-16 yaş arasındadır. %37.1'i okula devam etmemektedir. %29.2'si 9 yaşından itibaren pazarda çalışmaktadır. %64'ü haftada 5-6 gün, %12.4'ü haftanın her günü çalışmaktadır. %70.8'i çalışmaya sabaha karşı başlamaktadır ve %51.7'si akşam 21⁰⁰-22⁰⁰ saatlerine kadar çalışmaktadır. %74.2'sinin sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Çocuklarının %28.1'inin bel ağrısı, %9'unun sırt ağrısı, %21.3'ünün ayak ağrısı, %21.3'ünün burun kanaması, %42.7'sinin yorgunluk/ halsizlik şikâyeti vardır. %39.3'ünün son bir yıl içinde tedavi gerektiren bir sağlık sorunu olmuştur. %31.5'i son bir yıl içinde pazarda kaza geçirmiş, %36'sı kesici bir aletle yaralanmıştır.

Sonuç: Pazarda çalışan çocuklar, günün büyük bölümünü dinlenme arası vermeden çalışarak geçirmektedir. Büyük çoğunluğu haftada 5 günden fazla çalışmaktadır. Çocukların tamamına yakınının sosyal güvencesi yoktur. En sık yaşadıkları sağlık

sorunu yorgunluk/halsizlik ve ağrıdır. Yaklaşık üçte biri pazar ortamında kaza ve yaralanma ile karşılaşmıştır.

Anahtar sözcükler: Çalışan çocuk, çalışma ortamı, çocuk sağlığı.

Summary

Purpose: To define the working conditions and health status of children working at open air markets.

Method: The scope of this descriptive study covered children 8 to 18 years of age, working at the largest regional open-air markets of the Kadıköy district of Istanbul city. Eighty-nine students, who could be contacted with during the period June-July were included in the sample. Data were collected using a questionnaire encompassing questions that assess children's socio-demographical attributes, reasons for working, working conditions, and health problems. Questionnaires were done during face-to-face interviews conducted by the researchers.

Findings: Of the participant children, 74.1% were 11- 16 years old. The rate of the children that were not going to school was 37.1%. Of them, 29.2% had been working at open-air markets since the age of 9. Sixty-four per cent of the children were working 5-6 days per week while 12.4% the whole week. 70.8% were starting work before morning and 51.7% were working until 21⁰⁰-22⁰⁰ in the evening. Of them, 74.2% did not have social insurances. Complaints that the children had were as follows: 28.1% waist pain, 9% back pain,



21.3% foot pain, 21.3% nasal bleeding, 42.7% fatigue/weariness.

Of the children, 39.3% have had a health problem requiring treatment within the last year. 31.5% have had an accident at the market, and 36% had been injured by a sharp tool.

Result: Children working at the open-air markets spend most of the day without giving a resting break. The majority work more than five days a week. Almost all of the children do not have social insurances. Most frequent health problem experienced by them is fatigue/weariness. Nearly one third have experienced accidents and injuries at the market environment.

Key words: Child worker, working environment, child health.

Giriş

Dünyadaki kalıcı ve uzun dönemli aktivite kıstıllığına yol açan başlıca sağlık sorunları sıralamasında, iş kazaları ve meslek hastalıkları ön sıralarda yer almıştır. İş kazası ve meslek hastalıkları bakımından önemli bir risk grubu da çalışan çocuklardır (1).

Dünya işgücünün %8'i çocuklardan oluşmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün verilerine göre dünyada 5-17 yaş grubunda 352 milyon çocuk ekonomik aktivitelere katılmaktadır. Bu çocukların çoğu gelişmekte olan ülkelerde yaşamakta ve bu ülkelerin birçoğunda, çocuklar belli bir yaşa gelince tarla işleri başta olmak üzere ailelerinin yaptıkları çeşitli işlerde çalışmaya başlamaktadır. Latin Amerika'da çocukların %18'i, Asya'da %7'si, Afrika'da ise %25'i çalışma hayatı içinde yer almaktadır. Afrika da çocuklar günde 12 saat tehlikeli işlerde çalışmaya zorlanmaktadır (1-2).

Türkiye de çocukların erken yaşlarda çalışma hayatında yer almaları, çeşitli alan ve iş kollarında gitgide daha fazla çocuğun çalışması önemli bir toplumsal sorun olarak dikkati çekmektedir (3,4).

Türkiye de çocuk işçilerin sayısal durumu incelendiğinde DİE'nin 2003 Hane Halkı İş Gücü Anketi sonuçlarına göre Türkiye genelinde 12-17 yaş grubunda çalışan çocukların sayısı 948 bin kişidir. Bu yaş grubunda ki çocukların %58.9'u tarım, %21.1'i hizmet, %21.1'i sanayi sektöründe çalışmaktadır. Türkiye genelinde bu yaş grubunda çalışan çocukların %35'i (332bin kişi) kentsel yerlerde

bulunmakta ve %55.6'sını erkek çocuklar oluşturmaktadır. Ülkemizde çocukları çalışma hayatına iten nedenlerin başında yoksulluk gelmektedir. Yoksulluğun altında ise, ebeveynlerin işsizliği, bozuk gelir dağılımı, nüfus artışı ve göç gibi sorunlar bulunmaktadır (3,5).

Ülkemizde pazarda çalışan çocukların sayıları ve özellikleri ile ilgili net bir veri yoktur.

Pazarda çalışan çocuklar çalışma ve çevre koşulları nedenleri ile çeşitli sağlık risklerine açıktır ve önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Bu doğrultuda araştırma, pazarda çalışan çocukların çalışma koşulları ve sağlık durumlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı türde yürütülen, araştırmanın evrenini, İstanbul İli Kadıköy İlçesi'nde bulunan en büyük üç semt pazarında çalışan 8-18 yaş arası çocuklar oluşturmuştur. Örneklem, Haziran-Temmuz 2004 tarihleri arasında ulaşılabilen 89 çocuk alınmıştır. Çocuklar ve ulaşılabilen aileleri araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve araştırma için bireysel izin alınmıştır. Veriler, çocukların sosyo-demografik özellikleri, çalışma nedenleri, çalışma koşulları, sağlık sorunlarını değerlendirmeye yönelik soru formu ile araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Anket formu uygulanmadan önce pilot çalışma yapılarak, gerekli düzeltmelerden sonra ankete son şekli verilmiştir. Veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Pazarda çalışan çocukların %33.7'si 11-13 yaşında, %40.4'ü ise 14-16 yaşındadır. Çocukların %98.8'i (n=88) erkektir. %3.4'ü okul bitirmemiş ve %37.1'i okula devam etmemektedir. %86.5'i (n=77) İstanbul'a Doğu Anadolu'dan gelmiştir (Tablo-1).

Çocukların %83.1'i dört ve daha fazla kardeşe sahiptir (Tablo-1).

Çocukların %2.2'sinin babası hayatta değildir. %68.5'inin annesi, %30.3'ünün babası okur-yazar değildir. Çocukların %95.5'inin annesi çalışmaktadır. %49.4'ünün babası, %2.2'sinin annesi pazarda çalışmaktadır. %36'sı Ümraniye Bölgesi'nde ve %50.6'sı kiralık evlerde oturmaktadır.

Tablo-1: Çocukların tanıtıcı özellikleri (n=89)

Özellik	Sayı	%
Yaş		
8-10	5	5.6
11-13	30	33.7
14-16	36	40.4
17-18	18	20.2
Okula gitme durumu		
Gidiyor	56	62.9
Gitmiyor	33	37.1
Öğrenim durumu		
İlkokul	34	38.2
Ortaokul	39	43.8
Lise	13	14.6
Okul Bitirmemiş	3	3.4
Kardeş sayısı		
1-3	14	15.7
4-6	44	49.4
7-9	27	30.3
10 ve üstü	3	3.4
Anne eğitim durumu		
Okur-yazar değil	61	68.5
İlkokul	25	28.1
Ortaokul	1	1.1
Lise	2	2.2
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil	27	30.3
İlkokul	54	60.7
Ortaokul	4	4.5
Lise	4	4.5
Annenin işi		
Ev hanımı	85	95.5
Dışarıya el işleri yapıyor	2	2.2
Pazarda çalışıyor	2	2.2
Babanın işi		
Pazarda çalışıyor	44	49.4
İşçi	7	7.9
Memur	1	1.1
İşsiz	8	9.0
Çiftçi	26	29.2
Bir odayı paylaşan kişi sayısı		
1-2 kişi	23	25.8
3-4 kişi	43	48.3
5-6 kişi	14	15.7
6'dan fazla	9	10.1

%48.3'ü bir odayı üç-dört kişi ile, %15.5'i beş-altı kişi ile ve %10.1'i altıdan fazla kişi ile paylaşmaktadır (Tablo-1).

Çocukların %12.4'ü sigara içmekte ve içenlerin %54.5'i günde 15-20 adet sigara içmektedir. %2.2'si alkol kullanmaktadır.

Çocukların %10.1'i dokuz yaşından önce pazarda çalışmaya başlamıştır. %64'ü haftada 5-6 gün, %12.4'ü haftanın her günü çalışmaktadır.

%4.5'i okul çıkışlarında, %67.3'ü hafta sonları ve okul tatillerinde çalışmaktadır. %71.9'u sabah saat 06.00'dan önce çalışmaya başlamakta ve %51.7'si akşam evlerine ancak 21.00-22.00 saatlerinde, %14.6'sı 23.00-24.00 saatlerinde dönmektedir. Bu durum çocukların yarısından fazlasının 12 saatten fazla sürelerle çalıştığını göstermektedir (Tablo-2).

Çocukların %93.3'ünün pazarda çalışan bir yakını vardır. %48.3'ünün anne / baba ya da kardeşleri pazarda çalışmaktadır.

Çocukların %51.7'sinin pazarda çalışma nedeni aile ekonomisine katkı sağlamaktır. Çocukların %50.6'sı elde yük taşıyarak, %58.4'ü satış yaparak, %20.2'si sırtta küfe taşıyarak, %49.4'ü ise yürüyerek satış yapmaktadır (Tablo-2).

Çocukların %64'ü (n=57) pazarda çalıştığı süre boyunca 30 k.ile 1 saat arasında dinlendiklerini ifade etmişlerdir.

Tablo-2: Çocukların pazarda çalışma durumu ile ilgili özellikler (n=89)

Özellik	Sayı	%
Pazarda çalışmaya başlama yaşı		
9 yaşından küçük	9	10.1
9-10 yaş	26	29.2
11-12 yaş	24	27.0
13-14 yaş	17	19.1
15 ve üstü	13	14.6
Sabah işe gelme saati		
Saat 06 ⁰⁰ 'dan önce	64	71.9
06 ⁰⁰ -07 ⁰⁰	10	11.2
08 ⁰⁰ -09 ⁰⁰	11	12.4
10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰	4	4.5
Akşam eve dönüş saati		
17 ⁰⁰ -18 ⁰⁰	8	9.0
19 ⁰⁰ -20 ⁰⁰	21	23.6
21 ⁰⁰ -22 ⁰⁰	46	51.7
23 ⁰⁰ -24 ⁰⁰	13	14.6
01 ⁰⁰ 'dan sonra	1	1.1
Pazarda çalışma nedeni		
Meslek öğrenmek	9	10.1
Aile ekonomisine katkıda bulunmak	46	51.7
Okul ihtiyaçlarını karşılamak	11	12.4
Ailenin isteği	13	14.6
Kendi isteği	10	11.2
Pazarda yaptığı işler*		
Sırtta küfe taşıma	18	20.2
Tezgahta satış	52	58.4
Kamyona yükleme/ boşaltma	12	13.5
Elde yük taşıma	45	50.6
Çömelerek yapılan hafif işler	18	20.2
Yürüyerek satış	44	49.4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.



Tablo-3: Çocukların sosyal güvence ve kazanç durumu ile ilgili özellikleri (n=89)

Özellik	Sayı	%
Sosyal güvence		
Var	23	25.8
Yok	66	74.2
Günlük kazancı		
10 milyon T.L'nin altında	10	11.2
10-20 milyon T.L.	74	83.1
30-40 milyon T.L.	5	5.6
Kazancını değerlendirme durumu		
Anneye veriyor	27	30.3
Babaya veriyor	40	44.9
Kardeşlerine veriyor	3	3.4
Kendi gereksinimleri için kullanıyor	8	9.0
Diğer aile bireyelerine veriyor	11	12.4

Çocukların %74.2'sinin sosyal güvencesi yoktur. %11.2'sinin günlük kazancı 10 milyon T.L.'nin altında, %83.1'inin 10-20 milyon T.L. arasındadır. %30.3'ü kazancını annesine, %44.9'u babasına vermektedir. Sadece %9'u kazancını kendi gereksinimleri için kullanmaktadır (Tablo-3).

Çocukların %57.3'ü belediye denetim memurlarından, %10.1'i diğer tezgahlarda çalışan pazarıcılardan ve %10.1'i müşteriler ile ilgili sorunlardan yakınmaktadır. Çocukların %29.2'si dinlenme ile ilgili, %12.4'ü beslenme ile ilgili sorun yaşadığını belirtmiştir (Tablo-4). Çocukların en az karşılaştıklarını belirttiği sorunlar, hijyenik koşullar ve boşaltım gereksinimi ile ilgilidir.

Çocukların en sık yaşadıkları sağlık sorunları; %42.7'sinin yorgunluk / halsizlik, %28.1'inin bel ağrısı, %21.3'ünün ayak ağrısı, %9'unun sırt ağrısı, %21.3'ünün burun kanamasıdır (Tablo-5). Çocukların pazarda çevre koşullarından etkilenme durumu sorulduğunda %66.3'ü aşırı sıcaktan, %22.5'i gürültüden, %13.5'i aşırı soğuktan ve %11.2'si hava kirliliğinden olumsuz etkilendiğini belirtmektedir.

Son bir yıl içinde çocukların %39.3'ünün tedavi gerektiren bir sağlık sorunu olmuştur. Ağrı ve kulak-burun-boğaz şikayetleri en sık karşılaşılan sorunlardır. Sadece bir çocukta rastlanmakla birlikte 17 yaşında cinsel yolla bulaşan hastalık görülmesi dikkat çekicidir (Tablo-6).

Çocukların %18'i (n=16) sürekli ilaç kullandığını, %7.9'u (n=7) kullandığı ilacın ağrı kesici olduğunu belirtmiştir.

Tablo-4: Çocukların pazarda yaşadığı günlük ve sorunlar

Günlük ve sorunlar*	Sayı	%
Belediye denetim memurları ile ilgili sorunlar	51	57.3
Diğer tezgahlarda çalışan pazarıcılar ile ilgili sorunlar	9	10.1
Müşteriler ile ilgili sorunlar	9	10.1
Dinlenmeyle ilgili sorunlar	26	29.2
Beslenme sorunları	11	12.4
Boşaltım sorunları	3	3.4
Hijyenik sorunlar	2	2.2

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo-5: Çocukların en sık yaşadıkları sağlık sorunları

Sağlık sorunu*	Sayı	%
Yorgunluk/halsizlik	38	42.7
Bel ağrısı	25	28.1
Ayak ağrısı	19	21.3
Kol-bacak ağrısı	15	16.9
Sırt ağrısı	8	9.0
Burun kanaması	19	21.3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Çocukların kaza ve kesici aletle yaralanma durumları incelendiğinde; çocukların %31.5'i son bir yıl içinde pazarda kaza geçirmiş, %36'sı kesici bir aletle yaralanmıştır. Kaza ve yaralanma durumunda; %62.9'u yara bandı ile kapattığını, %22.5'i sağlık kuruluşuna gittiğini belirtmiştir (Tablo-7).

Çocukların sadece %24.7'si (n=22) tetanoz aşısı olduğunu belirtmiştir.

Pazarda çalıştıkları süre boyunca çocukların %15.7'si (n=14) tek öğün, %84.3'ü (n=75) iki ya da üç öğün yemek yediklerini belirtmişlerdir. %88.8'i (n=79) sokak satıcılarından aldıkları yiyecekler ile, %11.2'si (n=10) pazara yakın lokantadan beslenmektedir.

Çocukların geleceğe yönelik düşünceleri sorulduğunda; %49.4'ü (n=44) diploma gerektiren öğretmen, avukat vb. bir meslek sahibi olmayı istemektedir. %13.5'i (n=12) futbolcu olmak, %10.1'i (n=9) gelecekte pazarcı olarak çalışmayı sürdürmek istemektedir.

Tartışma

Araştırmaya katılan çocukların yaklaşık üçte biri 11-13 yaşındadır. Ülkemiz için en küçük çalışma yaşı 15 olarak tespit edilmesine rağmen Türkiye'de küçük ve orta işletmelerde çalışan her üç iş-

Tablo-6: Çocukların son bir yıl içinde yaşadığı sağlık sorunları

Son bir yıl içinde sağlık sorunu	Sayı	%
Olan	35	39.3
Olmayan	54	60.7
Toplam	89	100.0
Sağlık sorunlarının dağılımı		
Ağrı (baş, mide, omuz, ayak, bel)	14	40.0
ÜSYE, kulak, burun, boğaz sorunları	10	28.6
Göz sorunları	2	5.7
Diş sorunları	1	2.9
Alerji ve cilt sorunları	4	11.4
Hepatit A	3	8.6
Cinsel yolla bulaşan hastalık	1	2.9
Toplam	35	100.0

Tablo-7: Çocukların kaza ve kesici aletle yaralanma durumları n=89

Kaza ve yaralanma durumu	Sayı	%
Kaza		
Geçirmiş	28	31.5
Geçirmemiş	61	68.5
Kesici aletle		
Yaralanmış	32	36.0
Yaralanmamış	57	64.0
Kaza ve yaralanma durumunda		
Yara bandı ile kapatan	56	62.9
Sağlık kuruluşuna giden	20	22.5
Hiçbir şey yapmayan	10	11.2
Diğer (Kolonya sürme vb.)	3	3.4

çiden biri 18 yaşın altındadır. Bu durum ulusal ve uluslararası mevcut uygulamalara uymamaktadır (2, 6).

Çocukların %37.1'i okula devam etmemektedir. Tüm dünya da çocukların iş yaşamına katılmaları eğitimlerini olumsuz etkilemektedir. ILO'nun tahminlerine göre çalışan çocukların 252 milyonu eğitimden sınırlı olarak yararlanmaktadır. Türkiye de ise küçük sanayi sitelerinde çalışan çocukların %60.8'i herhangi bir okula gitmemektedir (2).

Pazarda çalışan çocukların tamamına yakını İstanbul'a Doğu Anadolu'dan gelmiştir. Bakar ve arkadaşlarının Ankara'da yaptığı bir çalışma da çocukların %40.4'ünün Ankara dışından geldiği belirtilmektedir (7).

Türkiye'de, kentlerde ki çocuk işçilerin %55.6'sı kırsaldan göç eden ailelerin çocuklarından oluşmaktadır (8).

İki çalışmada da Doğu Anadolu Bölgesi'nden göç oranının yüksek olması bölgedeki ailelerin işsiz

ya da dar gelirli olmaları nedeniyle ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda göç, ülkemizde ucuz işgücü özelliği olan çocuk çalışmasını ön plana çıkarmaktadır.

Çocukların %83.1'i dört ve daha fazla kardeşe sahiptir. Çamkuşu ve ark. çalışmasında çalışan çocukların %54.2'sinin 3'den fazla kardeşe sahip olduklarını; Geçer ve ark. çalışmasında ise çalışan çocukların aile birey sayısı 4-6 arasında değişmektedir (9,10). Çalışma sonuçları; çocuk sayısındaki artışın özellikle ekonomik yetersizlik yaşayan ailelerde bu yetersizliğin artmasına ve dolayısı ile çocukların erken yaşta çalışma hayatına atılmak zorunda kalmalarına neden olduğunu düşündürmektedir.

Çocukların %2.2'sinin babası hayatta değildir. %68.5'inin annesi, %30.3'ünün babası okur-yazar değildir. Bakar ve ark. çalışmasında okur-yazar olmayan anne oranı %12.9, baba oranı %2.7'dir. Çamkuşu ve ark. çalışmasında ise okur-yazar olmayan anne oranı %31.3, baba oranı %13.3'dür (7,9).

İki çalışmada da anne ve baba eğitim durumları bizim çalışmamızdan daha iyi oranlarda bulunmuştur. Çoğunluğunu ailesi Doğu Anadolu Bölgesi'nden göç eden çocukların (%86.5) oluşturduğu çalışmamızda okur-yazar olmayan anne ve baba oranının çok yüksek olması ülkemizde Doğu Anadolu Bölgesi'nde eğitimin halâ istedik düzeyin çok altında olduğunu göstermektedir.

Pazarda çalışan çocukların yarıya yakını bir odayı üç-dört kişi ile, dörtte biri beşten fazla kişi ile paylaşmaktadır. Çok kalabalık konutlarda yaşama; enfeksiyon, kaza ve ruhsal bozuklukların görülme riskini artırmaktadır (11).

Çalışmaya katılan çocukların büyük bölümünün ev koşulları nedeniyle risk altında olması iş koşullarından kaynaklanan riskleri artırmaktadır.

Çocukların %12.4'ü sigara içmektedir. Çalışan çocuklar ile yapılan araştırma sonuçlarına göre sigara içme oranları Çamkuşu ve ark. çalışmasında %45.9; Ocakçı ve ark. çalışmasında %46.6 olmak üzere çalışma bulgularımızdan daha yüksektir (9,12).

Araştırma bulguları arasındaki farkın, çalışmaların yaş özelliklerinin farklılığına bağlı olabileceği düşünülmekle birlikte, çalışmamızda sigara içme oranının diğer çalışan çocuklardan düşük bulunmasının nedeni zamanının büyük bir kısmını pazarda dolaşarak geçiren çocukların bu ortamda kendile-



rine ve dolayısı ile sigara içmeye zaman ayıramamaları ile açıklanabilir.

Çocukların %10.1'i dokuz yaşından önce pazarda çalışmaya başlamıştır. Literatürde büyüme gelişmeleri tamamlanmadan çok küçük yaşta kendilerini çalışma ortamı içinde bulan çocukların hem ruhsal hem de fiziksel olarak etkilenebileceği belirtilmektedir (2).

Çocukların yarısından fazlasının 12 saatten fazla sürelerle çalıştığı belirlenmiştir. Sabah erken çalışmaya başlamaları ve akşam eve geç dönmeleri nedeniyle çocukların birçoğu yeterli uyumamakta ve dinlenememektedir. Aynı zamanda uzun süre ev ortamı dışında kalmak çocukların bazı riskli durumlarla karşılaşma olasılıklarını artırmaktadır. Literatürde çocukların 8-12 saat uykuya gereksinimi olduğu belirtilmektedir (13). Çalışma süresinin çok uzun olmasının, uzun vadede fizyolojik ve psikososyal sağlık sorunlarını beraberinde getireceği düşünüldüğünde durum çocuk sağlığı açısından kaygı vericidir.

Çocukların yarısından fazlasının pazarda çalışma nedeni, aile ekonomisine katkı sağlamaktır. Bakar ve ark. yaptığı çalışmada çocukların %23.3'ünün, Fişek'in yaptığı çalışmada ise %37.8'nin aile ekonomisine katkı yapmak için çalıştıkları saptanmıştır. Bu sonuçlar çocukların çalışmaya başlama nedenleri arasında ekonomik kaygıların önemli olduğunu göstermektedir (2,6,7).

Çocukların büyük bölümü pazarda elde yük taşıma, tezgahta ya da yürüyerek satış yapma ve sırtta küfe taşıma gibi ağır işleri yapmaktadır. Çocukların pazarda ağır yükleri el, kol, bacak ve sırtlarını kullanarak taşımaları; büyüme gelişme dönemi devam eden bu çocuklarda ileride ortaya çıkabilecek kas, iskelet sistemi ile ilgili sorunlar açısından oldukça önemlidir.

Çocukların %64'ü pazarda çalıştığı süre boyunca 30 dakika ile 1 saat arasında dinlendiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmak yerine okula gitmesi gereken, oysa büyük bölümü 12 saatin üstünde çalışan semt pazarı çocukları için bu dinlenme zamanının çok yetersiz olduğu açıktır.

Geçer ve ark. yaptığı çalışmada çıraklık eğitimi gören çocukların %76.5'i günde 9-12 saat çalıştıklarını bulmuşlardır (10).

Çocukların hemen hemen hepsinin sosyal güvencesi yoktur. Bu durum, çocukların sağlık hiz-

metlerinden yararlanmasını olumsuz etkilemektedir.

Çocukların yarısından fazlası kazancını anne ya da babaya vermektedir. Çamkuşu ve ark. yaptığı çalışmada çocukların %68.3'ü kazandıkları ücreti ailesine vermektedir (9). Bu durum ülkemizde çocukların halâ bir aile işçisi olmaya devam ettiği göstermektedir.

Çocukların büyük bölümü dinlenme, beslenme, hijyen ve boşaltım gibi temel gereksinimleri sorun olarak belirtmemiştir. Bu sonucun gereksinimlerin önemini ve sağlıklarına olan etkilerini bilmemelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çocukların yorgunluk / halsizlik, bel ağrısı, ayak ağrısı, sırt ağrısı ve burun kanaması şikayetleri vardır. Yapılan işin fiziksel güçlük derecesine bağlı olmadan yorgunluk, halsizlik ve buna bağlı sorunların görülmesi çocukların fiziksel ve psiko-sosyal açıdan etkilendiğini göstermektedir. Önlem alınmadığı takdirde çocukların bu sorunlarının artacağı, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının tehlikeye girebileceği ve çocukların geleceklelerinden kaybettikleri düşünülmektedir.

Çocukların pazarda çevre koşullarından etkilene durumu sorulduğunda, aşırı sıcak, gürültü, soğuk ve hava kirliliği gibi çevre koşullarından olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir. Çocukların büyük bölümünün aşırı sıcaktan olumsuz etkilendiğini belirtmesi, çalışmanın yaz mevsiminde yapılması ile ilgili olarak düşünülmekle beraber, çalışma kapsamına alınan çocukların büyük çoğunluğunun Doğu Anadolu Bölgesi'nden göç etmiş olmaları ve 'soğuğa dayanıklı olduklarını' ifade etmeleri önemli bir bulgudur.

Çocukların yaklaşık üçte biri son bir yıl içinde pazarda kaza geçirmiş ve kesici bir aletle yaralanmıştır. Bakar ve ark. yaptığı çalışmada çocukların %48.2 si, Çamkuşu ve ark. çalışmasında %51.2'si kesici aletlere bağlı yaralanmalar yaşamıştır (7,9).

Çalışma sonuçları, çalışan çocukların yaralanma açısından önemli bir risk altında olduklarını belirtmektedir.

Okul aşılama programlarından yararlanamama ve erişkin aşılama programlarının yetersizliği nedeniyle çocukların sadece dörtte biri tetanoz aşısı yaptırmıştır. Pazarda çalışan çocukların kaza, yara-

lanma oranları ve çevre koşullarının olumsuzlukları göz önüne alındığında, tetanoz bağışıklamasının yapılmamasının tetanoz riskini artırabileceği düşünülmektedir.

Çocukların büyük bölümü ekme arası yiyecekler ve poğaça gibi besinler tüketmektedir. Adölesan dönem gibi önemli bir gelişme döneminde olan çocukların sağlıksız beslenmesi, beraberinde boy ve kilo anormallikleri ve enfeksiyonlara yatkınlık gibi birçok sorun yaratabilecektir.

Sonuçlar

- Çocukların %86.5'i Doğu Anadolu Bölgesi'nden göç etmiştir.
- %3.4'ü okul bitirmemiş ve %37.1'i okula devam etmemektedir.
- Çocukların tamamına yakınının sosyal güvencesi yoktur.
- Çocukların %29.2'si 9-10 yaşından itibaren pazarda çalışmaktadır.
- Çocukların haftalık ortalama çalışma süreleri 5-6 gündür.
- Çocukların yarısından fazlası günde 12 saatten fazla çalışmakta ve günün büyük bölümünü dinlenme arası vermeden çalışarak geçirmektedir.
- Çocukların %83.1'nin günlük kazancı 10-20 milyon T.L. arasındadır.
- Çocukların yaklaşık üçte biri pazar ortamında kaza ve yaralanma ile karşılaşmıştır.
- Çocukların en sık yaşadıkları sağlık sorunu yorgunluk/halsizlik ve ağrıdır.
- Çocukların %31.5'i son bir yıl içinde pazarda kaza geçirmiştir ve kesici aletle yaralanma oranı %36'dır.

Öneriler

Sorunun temel çözümü sosyal devletten beklentiler de düşümlenmektedir. Yoksulluk, işsizlik ve göç sürdüğçe çocuk işçiliği de sürecektir. Bu konuda ulusal ve uluslararası düzenlemeler sorunun çözümünde önemli yer tutmaktadır.

Çocuk işçiliğini etkileyen uygulamaların başında eğitimle ilgili sorunların çözümü gelmektedir. Eğitimin sekiz yıla çıkarılması, olumlu bir uygulama olmakla birlikte eğitim olanaklarının artırılması, eğitimin desteklenmesi gibi düzenlemeler olmalıdır.

Kaynaklar

1. Evci D., Bilir N., Dünya Sağlık Örgütü'nün 21. Yüzyılda Herkes İçin Sağlık Kavramının İş Sağlığına Yansımaları, Sağlık ve Toplum, 1999; 2: 3-7.
2. Yıldız N., Çalışan Çocuklar: Sorun ve Çözüm Önerileri, 2. Ulusal İş Sağlığı ve İşyeri Hemşireliği Sempozyumu Kitabı, Zonguldak, 2001:16-20.
3. www.disk.org.26.06.2006.
4. Doğan İ., Çocuk Hakları Açısından Türkiye de Çocuk Olgusu; Milli Eğitim Dergisi, 2001, 151 (<http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/151/dogan.htm> 12.10.2004).
5. www.die.gov.tr.26.06.2006.
6. Fişek G., Türkiye'de Çocuk Emeği Çalışmalarına Genel Bakış, Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı, Ankara. (<http://www.fisek.org.tr/019.php> 20.10.2004).
7. Bakar C., Meral I., Aygün R., Ostim ve Ahi Evran Mesleki Eğitim Merkezlerinde Eğitim Gören Çırakların Sosyo Demografik Özellikleri, Çalışma Nedenleri ve İş Yaşamı ile İlgili Özellikleri, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004; 17: 21-27.
8. Şengül, B., AB yolunda zorlu başlık: Çocuk İşçiler, 27 Ocak, 2005. (http://www.cnnturk.com/OZEL_DOSYALAR/haber_detay.asp?PID=485&HID=1&haberID=67901, 27.06.2006)
9. Çamkuşu B., Sala G., Yıldız A.N., Ahi Evran Çıraklık Eğitim Merkezi Son Sınıfta Eğitim Gören, Oto Yan Sanayide Çalışan İşçilerin Psikolojik Semptom Dağılımı, V. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, İstanbul, 1996: 513.
10. Geçer H., Çağlayan Ç., Kocaeli Mesleki Eğitim Öğrencilerinde İş Kazası Sıklığı, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004;20: 27-33.
11. Karataş N., Çevre Sağlığı, içinde Erefe İ. (ed), Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı, Vehbi Koç Yayınları, İstanbul, 1998.
12. Ocakçı A., Berk Z., Sala G., Kuaför Çırakları ve Riskleri, Çalışma Ortamı, 2000; 49: 7.
13. Erdoğan S., Bebek, Çocuk, Adölesan Sağlığı, içinde Erefe İ. (ed), Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı, Vehbi Koç Yayınları, İstanbul, 1998.●

*Araştırma; IX. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur. 3-6 Kasım 2004, Ankara.