

Yüksek Riskli Çocuk Grubu: Sokakta Yaşayan Çocuklar Karşılaştıkları Sorunlar ve Hemşirelik Yaklaşımları

Bahar ÇOLAK¹  İlknur KAHRİMAN² 

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye
b.colak9367@gmail.com (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye
ilknurkahriman@hotmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
<p>Makale Geçmişi Geliş: 17.09.2021 Kabul: 07.02.2022 Yayın: 25.04.2022</p> <p>Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Sokakta Yaşayan Çocuk, Hassas Popülasyonlar.</p>	<p>Sokakta yaşayan çocuk sorunu, küresel bir problem olup ne yazık ki önüne geçilememiş; yoksulluk, göç, savaş, destek sistemlerin yetersizliği ve eğitimsizlik gibi birçok faktörün neden olduğu ciddi bir dünya sorunudur. Bu soruna yönelik girişimler yapılsa da bu girişimlerin yeterli olmadığı görülmekte ve sokaklarda herhangi bir yetişkin gözetiminde olmadan yaşayan ve çalışan çocuklar bulunmaktadır. Sokakta yaşamının her çocuk üzerinde etkisi bulunurken bu etkiler yaş dönemine göre farklılaşmaktadır. Birçok disipline bu hususta sorumluluk düşmektedir. Özellikle pediatri hemşirelerinin bu konuda rol alması önem taşımaktadır. Çünkü pediatri hemşireleri çocukları anatomik, fizyolojik, ruhsal, sosyal ve bilişsel yönden en iyi tanıyan meslek grubu olmakla birlikte bakım verici, tedavi edici, danışmanlık, savunuculuk ve eğitici rollerini bir arada bulunduran bir meslek dalıdır. Dolayısıyla pediatri hemşireleri de çözüm getirici yasa ve politikaların üretilmesine yardımcı olmalı ve çelişkili yasaların açıklığa kavuşturulmasına öncülük etmelidir. Bu çalışma sokakta yaşayan çocuklara yönelik farkındalık oluşturmak, çocukları sokağa iten nedenleri açıklamak, sokakta yaşamının çocukların yaş dönemlerine göre etkilerini incelemek, bu çocukların yaşadıkları sorunlara dikkat çekmek ve hemşirelik yaklaşımlarını belirtmek için ele alındı.</p>

High-Risk Children's Group: Children Living on the Streets and their Nursing Approaches

Article Info	ABSTRACT
<p>Article History Received: 17.09.2021 Accepted: 07.02.2022 Published: 25.04.2022</p> <p>Keywords: Nursing Street Child, Vulnerable Populations.</p>	<p>The problem of children living on the street is a global problem and unfortunately it has not been prevented; It is a serious world problem caused by many factors such as poverty, migration, war, inadequacy of support systems and lack of education. Although attempts are made to address this problem, it is seen that these attempts are not sufficient and there are children living and working on the streets without the supervision of any adults. While living on the street has an effect on every child, these effects differ according to the age period. Many disciplines have responsibilities in this regard. It is especially important that pediatric nurses take a role in this issue. Because pediatric nurses are the occupational group that best recognizes children in terms of anatomical, physiological, spiritual, social and cognitive aspects, and they are a profession that combines the roles of caregiver, therapeutic, consultancy, advocacy and educator. Therefore, pediatric nurses should also assist in the production of remedial laws and policies and lead the clarification of conflicting laws. This study was handled to raise awareness about children living on the street, to explain the reasons that push children to the streets, to examine the effects of living on the street according to the age periods of children, to draw attention to the problems these children experience, and to indicate their nursing approach.</p>

Atf/Citation: Çolak, B. & Kahriman, İ. (2022). Yüksek riskli çocuk grubu: Sokakta yaşayan çocuklar karşılaştıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 81-91.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Sokakta yaşayan çocuk sorunu, küresel bir problem olup ne yazık ki halen önüne geçilememiş; yoksulluk, göç, savaş, destek sistemlerin yetersizliği ve eğitimsizlik gibi birçok faktörün neden olduğu ciddi bir dünya sorunudur. Bu soruna yönelik girişimler yapılsa da bu girişimlerin yeterli olmadığı görülmekte ve sokaklarda herhangi bir yetişkin gözetiminde olmadan yaşayan ve çalışan çocuklar bulunmaktadır. Sokakta yaşayan çocuklar yüksek riskli çocuk grubunu oluşturmaktadır. Bu çocuklar, sokaklarda birçok sorun ile karşı karşıya kalan ve zor koşullar altında yaşayan çocuklardır (Erbaş vd., 2020). Sokak çocukları, 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'nda da "Korunmaya Muhtaç Çocuklar" olarak geçmektedir (<http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr>).

Sokaklarda yaşayan çocukların verilerini belirlemede güçlükler yaşanmaktadır (Bhukuth ve Ballet, 2015). Çünkü bu çocukların yaşadıkları yerler sürekli değişmektedir. Bu değişime neden olan birçok faktör bulunmakla birlikte özellikle mevsimsel nedenler, barınma ihtiyacı gibi değişiklikler etkili olmaktadır. Bu çocuklar özellikle kışın ısınabilecekleri uygun yerler aramaktadırlar. Ayrıca yalnızca mevsime göre değil gün içerisinde de bu çocukların farklı yerlerde oldukları görülmektedir. Gündüz ve gece bu çocuklar aynı yerlerde yaşamamaktadırlar. Bununla birlikte, savaş, ekonomik kriz, doğal afet gibi çeşitli toplumsal olaylara bağlı olarak da sokakta yaşayan çocukların sayısı artmakta veya azalabilmektedir. Çoğunlukla bu çocuklar sokaklarda herhangi bir işte çalışırken karşımıza çıkmaktadırlar ve bu şekilde kayıt altına alınabilmektedirler (Kömürcü ve Avşar Negiz, 2016; Çoban, 2015). Dünya Çocuk Karnesine göre (2018) sokakta yaşayan çocuk sayısının 150 milyon olduğu belirtilmektedir. Ancak bu raporda sokakta yaşayan, kaçırılmış veya askere alınmış olan çocukların sayısı tam olarak belirlenememekle birlikte sokakta yaşayan çocuk sayısının 400 milyonun üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Dünyada en çok yetim çocuğun bulunduğu ilk beş ülkenin ise sırasıyla Hindistan, Çin, Nijerya, Bangladeş, Etiyopya olduğu belirtilmektedir (2018 Dünya Çocuk Karnesi).

Sokakta yaşayan çocukların Türkiye'deki durumuna bakıldığında ise sayılarını net bir şekilde belirlemek oldukça zordur. Çünkü ülkemiz sürekli göçlerin yaşandığı, mültecilere ev sahipliği yapan ve sürekli bir nüfus sirkülasyonu yaşanan bir ülkedir (Coşkun ve Yolcu, 2016). Sokak çocuğu kapsamında 2004 yılında Türkiye'de toplam 40 bin 205 çocuğun olduğu açıklanmış fakat bu çocukların ne kadarının sokakta yaşayan çocuk olduğu belirtilmemiştir. Aynı yıl yine 635 bin çocuğun sokakta yaşama riskinin olduğu öngörülmüştür (Kızmaz ve Bilgin, 2010). Türkiye'de de tüm dünyada olduğu gibi bu çocuklar sokaklarda çalıştıkları zaman karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca sokakta yaşayan çocuk sorunu çocuk işçiliği sorunu ile iç içe olan bir durumdur (Erbaş vd., 2020).

Sokakta yaşayan çocuk istatistiklerine bakıldığında yeterli verilerin olmayışı sorunun görünmez kılınmasına neden olmamalıdır. Çünkü bu çocuklar tüm dünyanın çocuklarıdır ve görmezden gelinmemelidirler. Bu çocukların nerde, ne zaman, nasıl yaşadıklarının bilinmemesinden dolayı sayılarının net olarak açıklanamaması durumun önemini ortaya koymakta ve acil çözümler getirilmesi gerektiğini göstermektedir. Dolayısıyla tüm bu bilgiler ışığında bu çalışma yüksek riskli grup kategorisinde yer alan sokakta yaşayan çocuklar konusunda farkındalık yaratmak için onların yaşadıkları sorunlar ve uygun hemşirelik yaklaşımlarının nasıl olması gerektiği üzerine planlanmıştır. Sokakta yaşayan çocuklar tüm toplumların sorunu olup bu konuda birçok disipline iş düşmektedir. Eğitici, bakım verici, tedavi edici rolü bulunan ve aynı zamanda çocuk savunucusu olan hemşirelerin de bu konuda üzerlerine düşen görevler konusunda farkındalık oluşturması da çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

Sokakta Yaşayan Çocuk Kavramı

"Sokak çocukları" kavramı, Birleşmiş Milletlerin belgelerinde ve Türkiye'de 1990'lı yıllardan sonra kullanılmaya başlanmıştır (Okumuş, 2009). Sokakta yaşayan çocuk kavramı, "Sokak Çocukları" kavramı içerisinde yer almaktadır. "Sokak Çocukları" kavramı ise bir şemsiye sözcüktür. Yani bu kavram altında birçok

grup yer almaktadır. Bu gruplar; sokakta yaşayan, sokakta çalışan, suça sürüklenen çocuklar gibi birçok gruptan oluşmaktadır (Güngör, 2008). Avrupa Konseyi Sokak Çocukları Çalışma Grubuna göre uzun ya da kısa bir süredir sokakta yaşayan, 18 yaş altında olan ve sokakta kendi arkadaşlarıyla ilişkilerini sürdüren çocuklar “sokak çocukları” olarak tanımlanmaktadır. Bu çocukların aileleri ya da başka yetişkinlerle bir bağı bulunmamaktadır (Tuncel ve Senemoğlu, 2018). UNICEF sokak çocuklarını, yaşamlarının çoğunu doğrudan bir yetişkin desteği ya da koruması olmadan sokakta geçiren çocuklar olarak tanımlarken (Güngör, 2008) aynı zamanda bu kavramı “aileleriyle sürekli ilişkisi olan”, “aileleriyle zaman zaman ilişki kuran” ve “aileleriyle hiç ilişkisi olmayan” olmak üzere üç başlığa ayırmaktadır (Tablo 1) (Tuncel ve Senemoğlu, 2018; Şener ve Serdar, 2015).

Tablo 1. Sokak Çocuğu Kavramı

“Aileleriyle Sürekli İlişkisi Olan Çocuklar”	“Aileleriyle Zaman Zaman İlişki Kuran Çocuklar”	“Aileleriyle Hiç İlişkisi Olmayan Çocuklar”
“Sokakta Çalışan Çocuk”	“Sokaktaki Çocuklar”	“Sokakta Yaşayan Çocuklar”
Günlerinin çoğunu sokakta çalışarak geçirmektedirler ancak bu çocuklar ailelerinin denetimi altındadırlar.	Bu çocukların aile bağı zayıflamıştır ancak tamamen kopmamıştır. Günlerini sokakta gezerek veya bir şeyler satarak geçiren bu çocuklar çoğunlukla akşamları evlerinde kalan çocuklardır.	Bu çocuklar genellikle parçalanmış ailelerin ya da yoksul ailelerin çocuklarıdır. Bu çocuklar ebeveynleri tarafından terk edilmiş, zorla ayrılmış veya kendi istekleri ile ailelerinden ayrılmıştır ve sürekli sokakta yaşayan ve aileleriyle hiç bağı olmayan çocuklardır.

Sokak çocukları kavramı Tablo 1’de belirtildiği gibi üç sınıfa ayrılrsa da bu sınıflar arasında sürekli bir değişim gerçekleşmektedir. Başka bir deyişle bu çocuklar bir sınıftan diğer bir sınıfa geçebilmektedir. Dolayısıyla bu durum da bu çocuklar hakkında net verilerin elde edilmesini zorlaştırmaktadır.

Sokakta Yaşayan Çocukları Sokağa İten ve Çeken Nedenler

Çocukların sokakta yaşamalarının birçok nedeni bulunmaktadır. Bu nedenler kimi zaman çocukların sokağa itilmesi kaynaklı kimi zaman da sokağın çocukları çeken yapısından kaynaklı olmaktadır. Çocukları sokağa iten nedenler arasında; çocukların alkol-madde kullanan, ciddi hastalıkları olan, ruhsal sorunları olan ve adölesan ebeveynlerinin olması, parçalanmış veya tek ebeveynli aile çocukları olma, suç işleyen ebeveynlerinin olması, aile içi ihmal ve istismarın olması, aileleri tarafından ilgi, sevgi, şefkat görememeleri, aileleri ile güvenli bağlanma olmaması, aile içinde şiddet görmeleri, yurtdışı veya yuvada uyumsuzluk yaşayan yetim çocukların kaçış yolu araması, ailesi tarafından çalıştırılma ve suça sürüklenme, göç, doğal afet ve kültür yer almaktadır (Alptekin, 2011; Baysan Arabacı ve Taş, 2017; Kızmaz ve Bilgin, 2010). Çocukları sokağa iten nedenlerin en başında yoksulluk, ailedeki çocuk sayısının fazla olması, ebeveyn işsizliği ve eğitimsizlik yer almaktadır. Ayrıca terör olayları da çocukları sokağa iten nedenler arasında yer almaktadır (Okumuş, 2009).

Çocukları sokağa çeken nedenlere bakıldığında ise; medyanın çocuklar üzerinde oluşturduğu etki, özellikle sosyal medya son zamanlarda çocuklar üzerinde birçok olumsuz etkiye neden olmaktadır. Oyun bağımlısı olan çocuklar için bir denetimci olmadan oyun salonlarında oyun oynamanın çekiciliği, insanların sokaklardaki çocuklara merhamet ve yardımseverlik duygusu besleyerek bu doğrultuda maddi yardımlar yapmaları, ailesi ile anlaşamayan ve antisosyal davranış sergileyen çocukların sokakta özgürlüğü tatma arzusu, madde bağımlısı olma, arkadaş gruplarının etkisi ve macera arayışı çocukları sokağa çeken nedenler arasında yer almaktadır (Alptekin, 2011; Baysan Arabacı ve Taş, 2017; Kızmaz ve Bilgin, 2010).

Sokakta Yaşamının Çocuk Üzerindeki Etkileri

Çocukluk dönemi 0-18 yaş dönemini kapsayan ve yaş dönemlerine ayrılan, her yaş döneminin ise birbirinden farklı özellikler taşıdığı ve her dönemde ihtiyaçlarının farklılaştığı bir dönemdir. Dolayısıyla sokakta yaşamının çocuk üzerindeki etkilerini incelerken yaş dönemlerinin özelliklerini ve ihtiyaçlarını düşünerek yaş dönemlerine özgü etkilerini de incelemek gerekmektedir.

0-1 Yaş Dönemi

Bu yaş grubu bebeklik dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bebeklik dönemi bireylerin kişiliklerinin temellerinin atıldığı yaşamın kritik bir aşamasıdır. Bu kritik dönemde bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması gelecekteki kişiliğinin belirlenmesinde oldukça önemli bir durumdur (Şahinöz ve Bütün Ayhan, 2020). Bu dönemde temel güven duygusunun kazanılması önem taşımaktadır. Kimlik duygusu “ben bana verilenim” şeklindedir. Bebek dünyaya geldiğinde bakım vericisine tamamen bağımlıdır. Eğer bakım verici bebeğin temel gereksinimlerini özellikle de beslenme ihtiyacını düzenli bir şekilde karşılırsa bebeğe “güven” duygusu kazandırılmış olunur. Annenin veya bakım verici roldeki kişinin bebeğe gereksinim duyduğu huzuru vermesi gerekmektedir. Gelecekte sağlıklı bir yetişkin olma, umut ve uyum duygularının gelişimi için bebeklik döneminde oluşturulan temel güven duygusuna ihtiyaç vardır. Bebeklik dönemindeki ilk toplumsal güven duygusu ise beslenme ve uyku gibi ihtiyaçların düzenli olması ve bebeğin konforlu olması ile elde edilebilmektedir. Tamamen pasif ve alıcı yapıda olan bebeğe bakım verici veya annenin sürekli verici durumda olması bebekteki paylaşım duygularının temelini atarken aynı zamanda tamamen bağımlı olduğu kişiden kaygı veya öfke duymadan uzak kalabilme başarısı da bebeğin ilk toplumsal başarısı sayılmaktadır. Eğer bebek tarafından bu başarı elde edilmiş ise bebekte varlığı kesinleşmiş bir annenin olduğu düşüncesi anlaşılmaktadır (Gürses ve Kılavuz, 2011; Yiğit, 2020; Çınar ve Şahin, 2020).

Güven duygusunun öneminden dolayı Erikson bebeklik dönemini güvene karşı güvensizlik dönemi (Subaşı ve Kazan, 2020; Yiğit, 2020), Freud ise psikoseksüel kuram çerçevesinde oral dönem olarak nitelendirmiştir. Freud’a göre 0-1 yaş döneminde haz bölgesi ağızdır. Bu dönemde bebeğin tutarlı, yeterli ve sevgiyle beslenmesinin büyük bir önem taşıdığını vurgulamaktadır. Bebeklik döneminde bakım veren kişinin eksikliği ileride bilişsel, sosyal, duygusal ve motor gelişimlerin ciddi derecede aksamasına yol açabilmektedir (Erdim ve Ergün, 2016; Yiğit, 2020). Beslenme ihtiyacı sağlıklı ve tutarlı bir şekilde karşılanan bebeğin yetişkinlikteki paylaşım duygusu oluşturulmaktadır. Bebeğin hayatta kalması için bakım vericisine ihtiyacı vardır ve sürekli dışardan almak zorundadır (Bakırcıoğlu, 2015). Fakat bu bağımlı olma durumu bebeğe yetişkinlik dönemi için toplumsal anlamda almanın ve vermenin temellerini oluşturmaktadır. Başka bir deyişle bebek kendisine annesi veya sürekli bakım vericisi tarafından verilen bakımı alırken, toplumsal anlamda almayı öğrenir. Bebek kendisine verilenleri değerlendirerek “vermek-verebilmek” işlevini de kazanmış olur (Bakırcıoğlu, 2015). Tüm bu bilgiler doğrultusunda, sağlıklı bir yetişkin olabilmenin temellerinin önemli bir kısmının bebeklik döneminde oluşmaya başladığı görülmektedir. Ancak sokakta yaşayan çocukların aileleri ile hiçbir bağı yoktur. Her ne kadar bu yaş grubu çocuklar ile sokakta karşılaşılmasa da dilencilik vb., gibi durumlarda bebeklerin kullanıldığını ve iyi bir bakım alamadığı görülebilmektedir (Tuncel ve Senemoğlu, 2018). Bu yaş grubunda sokakta yaşayan çocuklar öncelikle temel güven duygusunun kazanılmamış olmasından kaynaklı yetişkinlikte ciddi davranışsal sıkıntılar, güvensizlik ve çeşitli ruhsal sıkıntılar, hijyen eksikliği, barınma sorunu, yoksulluk içinde yaşama, bakım yetersizliği, beslenme yetersizliği, kronik, tehlikeli ve bulaşıcı hastalıklar, büyüme–gelişme geriliği, şiddet, ihmal, istismar, bebek ölümleri, toplumsal anlamda alma-verme işlevinin gelişmemesi gibi birçok sorun yaşamaktadırlar. Ayrıca bu yaş döneminde birçok çocukluk çağı aşı uygulaması yapılmaktadır. Ancak sokakta yaşayan bu bebekler aşılarını da düzenli bir şekilde alamamakta veya hiç alamamaktadır. Bu doğrultuda birçok hastalığa karşı savunmasız kalmaktadırlar (Gürhan vd., 2020; Kızmaz ve Bilgin 2010).

1-3 Yaş Dönemi

Bu yaş dönemi çocuğu oyun çocuğu olarak da isimlendirilmektedir. Freud bu dönemi anal dönem olarak belirtmektedir. Çünkü bu dönemde çocuk anal ve üretral sfinkterleri üzerinde kontrol kazanmıştır. Bebeklik döneminde tamamen pasif ve edilgen durumda olan çocuk, bu dönemde sfinkterleri üzerindeki kontrol etme becerisini yaşadığından bundan haz almakta ve ilk etken durumunun tadını çıkarmaya başlamaktadır (Yiğit, 2020). Bu dönemde çocuğun kişilik özellikleri tuvalet eğitiminin nasıl kazanıldığı ile ilişkilidir (Bakırcıoğlu, 2015). Düzenli, sağlıklı, sevgi, şefkat ve sabırla tuvalet eğitimi alan ve utandırılmayan çocuklarda suçluluk duymaksızın girişimlerde bulunabilme, özerklik, yaptığı eylemlerin sonucunu kabullenebilme yetilerini kazanır. Ancak altına

tuvaletini yaptığı için cezalandırılan, azarlanan ve utandırılan çocuklar ileride şüphe duyan, korkan, inatçı, aşırı titiz, obsesif, katı görüşlü, cimri, dik kafalı ve aşırı karşıt bireyler olabilmektedir. Erikson da tüm bu özelliklerinden dolayı bu dönemi bağımsızlığa karşı kuşku ve utanç dönemi olarak nitelendirmiştir (Babaroğlu, 2014; Deniz ve Görak, 2018; Sevinç ve Kutluca, 2019; Yiğit, 2020). Ayrıca bu dönem çocuğun sadece tuvalet eğitimini aldığı değil konuşmaya ve yürümeye başladığı dönemdir. Dolayısıyla bu dönemde çocukla yakından ilgilenilmesi büyük bir önem arz etmektedir. Erikson bu dönem çocuğunun düşüncesini “ben oluşturduğum şeyim” şeklinde açıklamaktadır. Bu dönemdeki çocuk yaptığı davranışların kendine ait olduğunu artık fark etmeye başlar. Eğer çocuk yaptığı bir davranış veya herhangi bir girişim sonrasında bir yetişkin tarafından olumsuz bir tutum veya müdahale ile karşılaşır bu durum çocukta yaptığı davranış ile ilgili şüpheye kapılmasına ve utanç duygusu geliştirmesine neden olacaktır. Ancak çocuğun keşiflerine izin verilirse ve girişimleri desteklenirse çocuk önemli bir duygu olan “özerklik” duygusunu ilk defa bu dönemde kazanabilecektir (Çınar ve Şahin, 2020; Gürses ve Kılavuz, 2011; Yiğit, 2020).

Bu dönemin özelliklerine bakıldığında sokakta yaşayan bu yaş grubu çocukların sokakta ebeveynsiz yaşamalarının ne denli zor olacağı ve birçok sorunu da beraberinde getireceği görülmektedir. Hijyen eksikliği, barınma sorunu, yoksulluk içinde yaşama, bakım yetersizliği, beslenme yetersizliği, kronik, tehlikeli ve bulaşıcı hastalıklar, büyüme-gelişme geriliği, şiddet gibi sorunlar sokakta yaşayan çocukların yaşadığı başlıca sorunlardır. Bu yaş grubu çocukların tüm bu sorunların yanında özellikle korunması gereken bir diğer konu ise kazalardır. Bu yaş grubu çocuklar yürümeye yeni başladıkları, tehlikenin farkında olmadıkları için başta düşmeler olmak üzere birçok kazaya yatkındır. Yine bu yaş döneminde çocukların olması gereken bazı çocukluk çağı aşılımları bulunmaktadır. Ancak sokakta yaşayan bu yaş grubu çocukların aşılımları yaptırılmamakta ve bu çocuklar birçok hastalığa karşı riskli durumu gelmektedir. Çoğunlukla bu yaş grubu sokakta yaşayan çocuklarda parmak emme, tırnak yeme, altına idrar veya gaita kaçırma gibi davranışsal sorunlar görülmektedir. Bu sorunlar çocuklardaki stresin bir belirtisidir. Özellikle doğru şekilde tuvalet eğitimi alamayan bu çocuklarda hijyen eksikliğine bağlı olarak birçok sorun görülmektedir.

3-6 Yaş Dönemi

Bu yaş grubu okul öncesi dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde çocuklar meraklı, hareketli, çok soru soran, sembolik düşünceye sahip olan, hayalperest, hayali arkadaşları olan bir dönem yaşamaktadır. Çocuk meraklı olduğu için çok girişken, çok soru soran ve hareketli bir yapıya sahiptir. Bu nedenle Erikson bu dönemi girişkenliğe karşı suçluluk dönemi olarak isimlendirmiştir. Erikson bu dönemde çocukların sorularının utandırılmadan, aşağılanmadan ve kızılmadan yanıtlanmasını önermektedir. Aksi takdirde girişkenliğine karşı olumsuz bir tutum ile karşılaşan çocuğun suçluluk duygusuna kapılacağını ve yetişkinlik döneminde de özgüvensiz bir kişilik olma ihtimalinin yüksek olduğunu belirtmektedir. Bu dönemde çocuk bir kişi olarak kendisine güçlü bir şekilde inanma duygusunu yaşamaya başlamaktadır. Erikson bu dönem çocuğunun düşüncesini “ben olacağımı hayal ettiğim şeyim” şeklinde açıklamaktadır. Fakat çocuğun davranışları desteklenirken çok fazla serbest tutum sergilememeye ve çocuğun yaşı doğrultusunda kurallar koymaya dikkat edilmelidir aksi takdirde çocuğun ahlaki gelişim düzeyi olumsuz etkilenebilir. Dolayısıyla, çocuğun davranış konusunda bir denge kurulması büyük bir önem taşımaktadır (Çınar ve Şahin, 2020; Gürses ve Kılavuz, 2011; Yiğit 2020). Psikoseksüel gelişim kuramı çerçevesinde Freud bu dönemi fallik dönem olarak isimlendirmektedir ve bu dönemde elektra ve oedipus kompleksleri yaşandığını belirtmektedir. Elektra kompleksi/karmaşası kız çocuğunun babasına duyduğu yakınlık ve sevgiden dolayı annesini taklit etmesi ve rol model alması; Oedipus kompleksi/karmaşası ise erkek çocuğunun annesine duyduğu yakınlık ve sevgiden dolayı babasını rol model alması olarak açıklanmaktadır (Babaroğlu, 2014). Bu süreç kız ve erkek çocuklarının cinsiyetlerinin farkına varmasını ve cinsel kimliklerini kazanmasını sağlamaktadır.

Bu yaş grubunun gelişimsel özellikleri dikkate alındığında sokakta yaşayan çocuklar birçok imkânlardan uzakta olmakta ve sağlıklı yetişememektedir. Bu yaş grubu özellikle fiziksel ve cinsel istismara açık olan çocuk grubudur. Riskli yaşam ortamı, barınma sorunu, okul öncesi eğitim yetersizliği, çocuk işçiliği (dilencilik), hırsızlık,

kazaya eğilim, hijyen eksikliği, barınma sorunu, yoksulluk içinde yaşama, bakım yetersizliği, beslenme yetersizliği, kronik, tehlikeli ve bulaşıcı hastalıklar, büyüme-gelişme geriliği, şiddet, oluşan çeşitli fizyolojik ve ruhsal problemler (kişilik sorunları) yine bu yaş grubu sokakta yaşayan çocukların yaşadıkları sorunlardır. Ayrıca bu yaş grubu çocuklar gelişim dönemlerinin getirdiği bir özellik olan merak duygusuna sahiptir ve dolayısıyla bu çocuklar birçok kaza riski taşımaktadır (Erdoğan, 2016). Bu yaş grubu sokakta yaşayan çocuklarda stresin neden olduğu yaş dönemine özgü olmayan parmak emme, tırnak yeme, altını ıslatma gibi sorunlar görülmektedir. Bireylerin duygusal, sosyal ve kişisel gelişimlerinin temelleri erken çocukluk döneminde atılmaktadır. Birçok gelişim kuramcısı çocukluk döneminin yetişkinlikte bireylerin kişilik özelliklerini belirlediğini, duygusal ve sosyal gelişimlerini etkilediğini vurgulamaktadır. Dolayısıyla erken çocukluk dönemini kapsayan altı yaşa kadar çocukların sağlıklı gelişim süreçlerini yaşamaları sağlıklı birer yetişkin olmalarının temel şartıdır. Bu yaş grubu çocukların sokakta yaşamaları sağlıklı gelişim süreçlerine engel olmaktadır. Bu doğrultuda sokakta yaşayan çocukların sağlıklı yetişkin olması beklenemez.

6-12 Yaş Dönemi

Bu yaş grubu okul çocuğu olarak da adlandırılmaktadır. Çocukların okula başlaması gereken bu dönemde birçok sokakta yaşayan çocuk eğitim almamakta ve okula gidememekte veya okula devamsızlık yapmaktadır. Özellikle bu yaş grubunda olup sokakta yaşayan çocuklarda çocuk işçiliği, hırsızlık, dilencilik gibi durumlar çok sıklıkla görülmektedir. Bu yaş grubu çocuklarda ihmal ve istismar riski son derece yüksektir. Ayrıca sokakta yaşayan bu çocuklar sıklıkla kötü muamele görmekte, horlanmakta, aşağılanmakta, azarlanmakta, küçük görülme durumları ile sık karşılaşmaktadır. Tüm bu durumlar da çocukları ruhsal olarak derinden etkilemekte ve aynı zamanda çocukları suç işlemeye de itmektir. Özellikle alkol madde bağımlılığı, suça ve çeteye karışma da bu yaş grubunda başlamaktadır. Ayrıca diğer yaş gruplarında olduğu gibi hijyen eksikliği, barınma sorunu, yoksulluk içinde yaşama, bakım yetersizliği, beslenme yetersizliği, kronik, tehlikeli ve bulaşıcı hastalıklar, büyüme-gelişme geriliği ve ruhsal problemler bu yaş grubunun da karşılaştığı sorunlar arasında yer almaktadır (Kızmaz ve Bilgin, 2010).

Erikson'a göre bu dönemde çocuğun kimlik duygusu "ben öğrenebildiklerimin tümüyüm" şeklindedir. Okul çocuğu, hayatından bazı çıkarımlar yapabilecek şekilde düşünebilmektedir. Dolayısıyla çocuk dış çevrenin düşüncelerini önemsemeye başlamıştır. Bu dönemdeki çocuk için "başarılı olma" duygusu öne çıkan duygudur. Çocuk kendini diğer çocuklarla kıyaslayabilir ve bu durum çocukta aşağılık duygusunun gelişmesine sebep olabilir. Çocuğun bu dönemde çevresi tarafından takdir edilme arzusu vardır. Bu nedenle hem aile hem de okul başta olmak üzere çevresi tarafından çocuğun "başarma ihtiyacı"nın giderilmesinde önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Ancak sokakta yaşayan çocuklar okula gidemedikleri okula gitmeler de kendilerini bilinçli bir şekilde destekleyen aile üyeleri olmadığı için bu kazanımları elde edemediği gibi yaşına göre doğru eğitim, öğretim, ilgi ve bakım alamadıkları için birçok sorun yaşamaktadırlar (Gürses ve Kılavuz, 2011; Yiğit, 2020; Çınar ve Şahin 2020).

12-18 yaş dönemi

Psikoseksüel kuram çerçevesinde Freud bu dönemi genital dönem olarak isimlendirmektedir. Bu yaş döneminde çocuk çocukluktan yetişkinliğe geçmenin bir adımı olan adölesan dönemi yaşamaktadır. Adölesan dönem zorlu bir süreçtir. Çocuğun fiziksel, ruhsal, duygusal ve bilişsel olarak hızlı bir şekilde büyümeye ve gelişmeye başlaması kolay bir durum değildir. Bu durum çocuklarda ciddi strese yol açmaktadır. Bu süreçteki en önemli konulardan biri ise çocuğun "kimlik bulma" sürecinde yaşadığı bunalımlardır (Yiğit, 2020). Erikson bu yaş dönemindeki çocuğun kimlik duygusunu "ben kimim" şeklinde açıklamaktadır. Bu dönemde kimlik arayışı hâkimdir. Çocuk çok hızlı olan büyüme ve gelişmesinin farkındadır, bedenini ve kendini tanımaya çalışır. Çocuk kendisine birçok soru sormaya başlar ve bu soruların yanıtlarını arar. Özellikle bu dönemde sorularına yanıt arayan ve kendi kimliğini bulmaya çalışan çocuk hoşlandığı ya da rol model aldığı birisine özenerek ve o şekilde davranarak kimliğini inşa etmeye çalışır. Eğer çocuk bu karmaşık dönemi sağlıklı bir şekilde atatabilirse "kimlik duygusu"nu kazanır. Ancak sağlıklı bir adölesan dönemi geçiremeyen çocuklar "kimlik karmaşası/bunalımı" yaşarlar. Dolayısıyla bu dönemdeki çocuğun aile ve sosyal desteğe son derece ihtiyacı bulunmaktadır (Çınar ve

Şahin, 2020; Gürses ve Kılavuz, 2011; Yiğit, 2020). Ancak sokakta yaşayan adölesanları destekleyecek koruyucu bir aile olmadığı gibi genellikle bu yaş dönemi yetişkin gibi davranmak zorunda olan, yanında bulunan birlikte yaşadığı veya aynı çetede bulunduğu çocukları korumak zorunda olan yaşından daha büyük sorumlulukları üstlenen kişi konumundadır. Ayrıca adölesan dönemde olup sokakta yaşayan bu çocuklar ağır işlerde çalışmaktadırlar. Bu dönemde özellikle fiziksel olarak güçlü görüldüğü için erkek çocukların iş gücünden yararlanmak isteyen birçok fırsatçılar bu çocukları tehlikeli, yaşlarına uygun olmayan ve yüksek riskli işlerde çalıştırılmaktadır. Bu nedenle bu yaş grubu çocuklar ciddi kaza riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Kız çocukları ise özellikle seks ticaretinde kullanılmaktadırlar. Tüm bunların yanında bu yaş grubunda da hijyen eksikliği, barınma sorunu, yoksulluk içinde yaşama, bakım yetersizliği, beslenme yetersizliği, kronik, tehlikeli ve bulaşıcı hastalıklar, büyüme-gelişme geriliği ve ruhsal sorunlar görülmekle birlikte bu yaş dönemine özgü sorunların başında alkol ve madde bağımlılığı, suç ve çeteye karışma, hırsızlık, saldırganlık, seks köleliği, organ mafyası, porno endüstrisi riski, çocuk ticareti, adölesan evlilikler, sağlıksız cinsel davranışlar yer almaktadır (Kızılmaz ve Bilgin, 2010).

Sokakta Yaşayan Çocukların Yaşadıkları Sorunlar

Literatür incelendiğinde sokakta yaşayan çocukların yaşadıkları birçok sorunu görmek mümkündür. Ayrıca bu sorun tüm dünyanın sorunudur. Senaratna ve Wijewardana (2012), Güney Asya'da bulunan Kolombo'daki sokak çocuklarının karşı karşıya kaldıkları riskleri incelemişlerdir. Çalışmada Sri Lanka'nın farklı sokaklarından toplamda 283 çocuk ile odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sonucunda sokak çocuklarının çoğunluğunun erkek ve 14 yaş ve altında oldukları belirlenmiştir. Ayrıca çocukların önemli bir kısmının ebeveyni olmadan sokakta yaşadığı tespit edilmiştir. Çocukların üçte ikisinin hiçbir okula kayıtlı olmadığı ve birçoğunun dilendiği saptanmıştır. Büyük bir çoğunluğunun zorla ve risk taşıyacak ağır el işçiliğinde, yasa dışı alkol ve uyuşturucu madde taşıyıcılığı, hırsızlık ve seks işçiliği gibi işlerde çalıştırıldığı sonucuna ulaşılmıştır. Yeni Delhi'de yaşayan 6-16 yaşındaki 115 erkek sokak çocuğuyla yapılan bir çalışmada çocukların çoğunun bağımlılık yapan madde kullanımına eğilimli oldukları, yaklaşık yarısının sigara ve önemli bir bölümünün de tiner, alkol, kenevir gibi madde kullanımı içinde olduğu belirlenmiştir (Pagare vd., 2004). Bangladeş'deki sokak çocuklarının beslenme durumlarının incelendiği bir çalışmada ise çocukların çoğunun düşük kilolu olduğu ve ciddi rahatsızlıklar geçirdiği sonucuna ulaşılmıştır (Hakim ve Kamruzzaman, 2015). Yapılan diğer çalışmalarda ise sokakta yaşayan çocukların önemli bir kısmının bedensel ve ruhsal sorunlarının olduğu (Ögel ve Yücel, 2005) ve özellikle barınma ve eğitim açısından ciddi bir yoksunluk yaşadıkları yine çocukların çoğunun gelirlerini dilencilikten ve küçük eşyalar satarak elde ettikleri tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların sokaktaki diğer çocuklar ve yetişkinler tarafından sözlü, fiziksel, cinsel ve duygusal tacize maruz kaldıkları belirlenmiştir (Manjengwa vd., 2016). Yapılan başka bir araştırmada ise çocukların önemli bir kısmının dayak, saldırı, cinsel ve fiziksel istismara uğradıkları saptanmıştır (Türkmen vd., 2004). Erbaş ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptıkları araştırmada sokakta çalışan çocuklardan annesi olmayanların depresyon ve yalnızlık seviyelerinin annesi olanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı çalışmada babası hayatta olmayan çocukların yalnızlık ve depresyon düzeylerinin de babası olanlara göre yüksek olduğu bulunmuştur. Tüm bu araştırmalara bakıldığında sokakta yaşayan çocukların yaşadıkları sorunların ne denli önemli olduğu görülmektedir.

Sokakta Yaşayan Çocuklara İlişkin Hemşirelik Yaklaşımı

Sokakta yaşayan çocuk sorunu hakkında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Mahalli idareler (il özel idareleri ve belediyeler) ve valilik gibi kurumlara birçok sorumluluk düşse de, bu çocukların yaşadıkları sorunlara çözüm önerileri getirme ve bu çocukların farkına varılması için birçok disipline de iş düşmektedir. Bu disiplinlerden biri de hemşireliktir. Özellikle pediatri hemşirelerine büyük sorumluluk düşmektedir. Çünkü pediatri hemşireleri çocukları; anatomik, fizyolojik, ruhsal, sosyal ve bilişsel yönden en iyi tanıyan meslek grubu olduğu gibi bakım verici, tedavi edici, danışmanlık, savunuculuk ve eğitici rollerini bir arada bulunduran bir meslek dalıdır. Öncelikle pediatri hemşireleri çocukları sokağa iten veya çeken nedenleri göz önünde bulundurarak yüksek riskli grupların belirlenmesinde rol almalıdır. Yüksek riskli grupların tespit edilmesi ve gerekli girişimlerin sağlanması ile çocukların sokaklarda

yaşamalarının önüne geçilmiş olunacaktır. Ayrıca sokakta yaşayan çocukların tespit edilip uygun bir şekilde koruma altına alınmaları ve yaşlarına uygun bakımlarının sağlanmasında da pediatri hemşireleri rol almalıdır. Pediatri hemşireleri çözüm getirici yasa ve politikaların üretilmesine yardımcı olmalı ve çelişkili yasaların açıklığa kavuşturulmasına öncülük etmelidir. Türkiye’de çocukları korumaya dair birçok yasa yer almakla birlikte bu yasaların çoğu zaman birbiri ile çeliştiği ve çocukları yeteri kadar koruyamadığı görülmektedir. Özellikle yaş sınırı sorunu ülkemiz için suistimal edilen ve çözümlenemeyen, duruma göre değişen ve çocukları yeterince korumayan bir sorundur. Evlilik, istihdam ve cezai durumlarda farklı yasal yaş sınırları bulunmaktadır. Oysaki çocuk hakları evrensel bildirgesi 18 yaşın altındaki her bireyi çocuk olarak kabul etmektedir. Ancak ülkemizde 18 yaş altı aynı kapsamda ele alınmamaktadır. Türk Medeni Kanunu, Çocuk Koruma Kanunu ve Türk Ceza Kanunu’nun evlilik yaş sınırları farklıdır. Ülkemizde normal evlilik yaşı 17, mahkeme kararıyla evlilik yaşı 16, cinsel ilişkiye rıza gösterme yaşı ise 15’tir (Özcebe ve Küçük Biçer, 2013; <https://www2.tbmm.gov.tr>). Türkiye’de yasa ve politikalar yaş sınırlarını doğru şekilde uyguluyor görünse de, 15-17 yaş grubunda bulunan kişilerin çocuk olup olmadıklarına ilişkin bir netlik olmadığı görülmektedir. İş yasası ve adalet sistemi 15 yaş altı çocuk ile 15 yaşından büyük olan çocuk arasında ayırım yapmaktadır. Ülkemizde asgari ceza ehliyeti yaşı 12 iken “Uluslararası Çocuk Kaçırmanın Hukuki Yönleri ve Kapsamı Yasası ve Ceza Kanunu” da sadece 16 yaşından küçük çocuklarla ilgili kaçırma olaylarını cezalandırmaktadır (<https://abdigm.meb.gov.tr>). Bu doğrultuda görülmektedir ki öncelikle çocukları koruyabilmek için çelişkili olmayan yasaların kabul edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda pediatri hemşireleri de öncülük etmelidir. Pediatri hemşireleri sokakta yaşayan çocuklara yönelik hizmet modelini bilmeli ve uygun yönlendirmeleri yapabilmelidir. Sokakta yaşayan çocuklara yönelik hizmet modeli gününün tamamını sokakta geçiren veya sokakta çalıştırılan, istismarın her türüne karşı açık olan ve sokaklarda madde kullanan çocukların sokaklardan çekilerek bu çocukların yaşlarına uygun olan eğitim sürecine yönlendirilmesini, madde bağımlılığı tedavilerinin yapılmasını, beslenme, giyim, sağlık, barınma vb. tüm ihtiyaçlarının karşılanmasını içermektedir. Modele göre ilk olarak sokakta yaşayan çocukların tespitinden sonra bu çocuklar yeni yaşamlarına ve kapalı barınma alanlarına uyum sağlama açısından “ilk adım istasyonları”na alınmaktadırlar. Bu hizmetten yararlanmak istemeyen, tekrar sokağa dönmek ve madde kullanımına devam etmek isteyen çocukların ise korunma altına alınması ve ikna edilmesi amacıyla “barınağa” yönlendirilmesi gerekmektedir. Uyum sürecini tamamlayan çocuklar “Tıbbi Tedavi Merkezi”ne, tıbbi tedavisi tamamlanan çocuklar ise “Tıbbi Rehabilitasyon Merkezi”ne sevk edilmektedir. Tıbbi rehabilitasyonu da gerçekleştiren çocuklar “Sosyal Rehabilitasyon Merkezi”ne teslim edilmektedir. Herhangi bir madde kullanımı olmayan ve uyum sürecini tamamlayan çocuklar ise direkt olarak “Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri”ne sevk edilmektedir. Bu merkezlerde çocuklara; sorumluluk kazandırılması, örgün veya mesleki eğitime devam etmelerini sağlamak amaçlanmaktadır. Tüm bu süreçleri tamamlayan çocuklar mümkünse aile yanına verilmektedir. Aile yanına verilemeyen çocuklar ise devlet kurumlarında yaşamlarına devam etmektedir. Pediatri hemşireleri de tüm bu süreçleri bilerek uygun desteği vermelidir (Acar, 2010).

Pediatri hemşireleri sokakta yaşayan çocukların yaşayabileceği riskleri iyi bilmeli, bunlara yönelik multidisipliner ekip içinde yer alarak ilgili politikaların ve koruma müdahalelerinin yapılmasının sağlanmasına katkıda bulunmalıdır. Hemşireler sokakta yaşayan çocukların toplumsal bir konu olduğunu hatırlatmalı, bu konuda gerekli araştırma ve eğitimler yapmalıdır. Sokakta yaşayan çocuk konusunda özellikle pediatri hemşireleri iyi bir gözlemci olmalı ve ayrıca yüksek riskli aile gruplarını belirleyerek gerekli önlemlerin alınması konusunda müdahalelerde bulunmalıdır. Özellikle yoksulluğun, ailede çok sayıda çocuk olmasından kaynaklı olduğu durumlardan dolayı çocukların sokağa itildikleri düşünüldüğünde aile planlamasının da bu konuda önem arz ettiği görülmektedir. Ailelere bakabilecekleri sayıda çocuk sahibi olabilmeleri için hemşirelerin aile planlaması eğitimleri yapması önemlidir. Pediatri hemşireleri her zaman çocukların yararına olan düzenleme ve yasaları takip ederek gerekli desteklerde bulunmalıdır. Son zamanlarda çocuk dostu kentler ile kentlerin dünyadaki çocuklar için güvenli bir yer olmasının sağlanması konusunda projeler gerçekleştirilmektedir. Bu doğrultuda çocuk dostu kentlerin oluşmasında hemşireler de öncülük etmelidir. Pediatri hemşirelerinin yapması gereken en önemli şey ise Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni temel alarak, çocuklara daha iyi hayat şartlarının sağlanması ile risk altında bulunan çocukların sorunlarına çözüm getirecek girişimlerin yapılması ve gerekli önlemlerin alınmasında rol almaktır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sokakta yaşayan çocuk gerçeği ülkemizde ve dünyada halen devam etmektedir. Bu çocuklar sokaklarda ciddi tehlikeler ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu çocukların birçok sorunla karşılaştığı görülmektedir. Farklı yaş gruplarındaki çocukların sokaklarda karşılaştıkları tehlikeler de farklı olmakta ve her yaş grubu bu durumdan farklı şekilde etkilenmektedir. Bu çocuklar her ne kadar “sokak çocukları” adı altında etiketlenirse de unutulmamalıdır ki sokak çocuğu diye bir şey yoktur. Nitekim çocukları sokağa iten yetişkinlerdir. Dolayısıyla bu konuda birçok kuruma ve disipline sorumluluk düşmektedir. Pediatri hemşireleri de çocukları en iyi tanıyan meslek dallarından biri olduğu için bu konuda gerekli önlemlerin alınması ve gerekli girişimlerin yapılmasında öncülük etmelidir.

Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım/Design: B.Ç., Literatür tarama/Literature search: B.Ç., Yazma/Writing: B.Ç., İ.K.

KAYNAKLAR

- Dünya çocuk kartesi. 2018. https://insamer.com/tr/2018-dunyanin-cocuk-karnesi_1490.html Erişim tarihi: 16.09.2021.
- Acar, H. (2010). Sokakta yaşayan ve/veya çalıştırılan çocuklara yönelik hizmet modelinin ve il eylem planlarının değerlendirilmesi raporu. <file:///C:/Users/HP/Downloads/shcek-kitap.pdf>
- Alptekin, K. (2011). Sokakta çalışan çocuklar ve aileleri: Düzce Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(1), 25-48. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tsh/issue/48450/613697>
- Babaroğlu, A. (2014). Çocuk Psikolojisi ve Ruh Sağlığı. 1. Baskı. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Bakırcıoğlu, R. (2015). Çocuk ve Ergende Ruh Sağlığı. 6. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Baysan Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Çocuklarda suça sürükleyen faktörler, ruhsal problemler ve hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 110-117. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.88597>
- Bhukuth, A., & Ballet, J. (2015). Children of the street: Why are they in the street? How do they live? *Economics and Sociology*, 8(4), 134-148. <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2015/8-4/10>
- Coşkun M. B., & Yolcu, T. (2016). Küreselleşen dünyada göç sorunları ve Türkiye'nin bölgesel rolü. II. Ortadoğu Konferansları: Ortadoğu'daki Çatışmalar Bağlamında Göç Sorunu, 28-29 Nisan, Kilis, Türkiye 93-101.
- Çınar, N., & Şahin, S. (2020). Anne ve çocuk sağlığı, ilk 1000 gün. Akademisyen Kitapevi. Ankara.
- Çoban, S. (2015). Türkiye'de risk altındaki çocuklar ve çocuk suçluluğu üzerine bir değerlendirme. *Sosyoloji Konferansları*, 52(2), 791-810.
- Deniz, Ç., & Görak, G. (2018). Çocuklarda tuvalet eğitimi ve kullanılan yöntemler. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 4(1), 59-64. <https://doi.org/10.5222/jaren.2018.059>
- Erbaş, M.M., Karahan, T. F., & Uzun, T. (2020). Sokakta çalışan çocukların yalnızlık ve depresyon düzeylerinin ebeveyn durumları açısından incelenmesi: İstanbul örneği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 233-249. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.643823>
- Erdim, L., & Ergün, A. (2016). Boşanmanın ebeveyn ve çocuk üzerindeki etkileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 78-84. <https://doi.org/10.17681/hsp.13621>
- Erdoğan, Ö. (2016). Sokakta çalışan çocuklar sorunu. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 44, 11-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/abmyoder/issue/46666/585118>
- Güngör, M. (2008). Evrensel bir sorun olarak çocuk suçluluğu ve sokakta çalışan ve yaşayan çocuklar. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 25-43. <https://dergipark.org.tr/en/pub/adyusbd/issue/1402/16581>
- Gürhan, N., Erdoğan, G., & Seyran, F. (2020). Cinsel şiddet. *Meyad Akademi*, 1(1), 59-65. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1811706>
- Gürses, İ., & Kılavuz, M.A. (2011). Erikson'un psiko-sosyal gelişim dönemleri teorisi açısından kuşaklararası din eğitimi ve iletişiminin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 20(2), 153-166. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/143635>
- Hakim, A., & Kamruzzaman, M. (2015). Nutritional status of central Bangladesh street children. *American Journal of Food Science and Nutrition Research*, 2(5), 133-137. <file:///C:/Users/Fujitsu/Downloads/7440178.pdf>
- http://cocukhaklari.barobirlik.org.tr/dokuman/mevzuat_kanun/sosyalhizmetler.pdf

<https://abdigm.meb.gov.tr/projeler/ois/egitim/032.pdf> Erişim tarihi 17.09.2021.

<https://www2.tbmm.gov.tr/d24/2/2-2005.pdf> Erişim tarihi 17.09.2021.

- Kızmaz, Z., & Bilgin, R. (2010). Sokakta çalışan/yaşayan çocuklar ve suç: Diyarbakır örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(32), 269-311. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esosder/issue/6146/82515>
- Kömürcü, B., & Avşar Negiz, N. (2016). Kentsel bir sorun alanı olarak sokakta çalışan- çalıştırılan çocuklar: (Isparta Örneği). *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3), 971-994. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sduiibfd/issue/24697/261199>
- Manjengwa, J., Matema, C., Tirivanhu, D., & Tizora, R. (2016). Deprivation among children living and working on the streets of Harare. *Development Southern Africa*, 33(1), 53–66. <https://doi.org/10.1080/0376835x.2015.1115337>
- Okumuş, E. (2009). Sokak çocukları'nın sosyolojisi -Diyarbakır Örneği. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(4), 9-37. <https://dergipark.org.tr/en/pub/daad/issue/4500/61970>
- Ögel, K., & Yücel, H. (2005). Sokakta yaşayan ergenler ve sağlık durumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 11-18. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TkRZNU56UTA>
- Özcebe, H., & Küçük Biçer, B. (2013). Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. *Türk Pediatri Arsivi*, 48(02), 86-93. <https://doi.org/10.4274/tpa.1907>
- Pagare, D., Meena, G.S., Singh M.M., & Saha R. (2004). Risk factors of substance use among street children from Delhi. *Indian Pediatrics*, 41(3), 221-225. <http://www.indianpediatrics.net/mar2004/mar-221-225.htm>
- Senaratna, B. C. V., & Wijewardana, B. V., N. (2012). Risk behaviour of street children in Colombo. *Ceylon Medical Journal*, 57(3), 106–111. <https://cmj.sljol.info/articles/abstract/10.4038/cmj.v57i3.4047/>
- Sevinç, F.C., & Kutluca A. Y. (2019). Okul öncesi dönemde çocuğa sahip annelerin tuvalet eğitimi farkındalıklarının incelenmesi: Bir durum çalışması. *Academy Journal of Educational Sciences*, 3(1), 64-83. <https://doi.org/10.31805/acjes.568175>
- Subaşı, N. G., & Kazan, H. (2020). Çocukluk dönemi bağlanma stillerinin yetişkin iletişimindeki etkisi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 10(2), 147-162. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tojdoc/issue/53514/712536>
- Şahinöz, A., & Bütün Ayhan, A. (2020). Annelerin bebeklik döneminde gelişime ilişkin bilgi ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14, 249-257. <https://doi.org/10.12956/tchd.571468>
- Şener, S. & Serdar, M. (2015). “Sokak çocukları” problemi ve bu probleme yönelik uygulanan politikalar (Türkiye – Hindistan Örneği). *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (45), 104-117. <https://dergipark.org.tr/en/pub/dpusbe/issue/4787/66066>
- Tuncel, M., & Senemoğlu, N. (2018). Türkiye ve Almanya’da sokak çocuklarına uygulanan eğitim programlarının karşılaştırılması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 543-568. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2018..-364933>
- Türkmen, M., Okyay, P., Ata, Ö., Okuyanoğlu, S. (2004). A descriptive study on street children living in a southern city of Turkey. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 46, 131-136. file:///C:/Users/Fujitsu/Downloads/A_descriptive_study_on_street_children_living_in_a.pdf
- Yiğit, R. (2020). Çocukluk dönemlerinde büyüme ve gelişme. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Yayınevi.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: The phenomenon of children living on the street is a problem that is still seen in our country and in the world and has not been completely resolved. There are many difficulties in determining the data of children living on the streets. Because the places where these children live are constantly changing. These children are looking for suitable places where they can warm up especially in winter. In addition, it is seen that these children are in different places not only according to the season but also during the day (Erbaş et al., 2020). According to the 2018 World Child Scorecard, it is stated that the number of children living on the streets is 150 million. However, the exact number of children living on the streets, abducted or conscripted into the military could not be determined in this report, and the number of children living on the streets is estimated to be over 400 million. It is stated that the top five countries with the highest number of orphans in the world are India, China, Nigeria, Bangladesh and Ethiopia, respectively (2018 World Child Report Card). Considering the statistics of children living on the street, the lack of sufficient data should not make the problem invisible. Uncertainties about these children raise further concerns. Therefore, in the light of all this information, this study was planned on the problems they experience and how appropriate nursing approaches should be in order to raise awareness about children living on the street, which is in the high-risk group category.

Method: This study was conducted as a review type in order to raise awareness about children living on the street and to determine the roles and responsibilities of nurses in this regard. In the study, first of all, information was given about the concept of children living on the street, the reasons that push and attract children to the street were specified, the effect of living on the street according to age periods was explained, and lastly, nursing approaches were presented.

Results: Among the reasons that push children to the streets; children who use alcohol and drugs, have serious illnesses, have mental problems and have adolescent parents, have broken or single-parent family children, have parents who commit crimes, have domestic neglect and abuse, cannot receive attention, love, affection from their families, are not safe with their families lack of attachment, being exposed to violence in the family, orphan children who experience disharmony in the dormitory or kindergarten seeking escape, being forced to work by their families and being driven to crime, migration, natural disasters, culture and terrorism. However, poverty, high number of children in the family, parental unemployment and lack of education are the main reasons that push children to the streets. The effect of the media on children, the attractiveness of playing games in the arcades without a supervisor, the fact that people feel compassion and benevolence to the children on the streets and provide financial assistance in this direction, the desire of children who do not get along with their families and exhibit antisocial behavior to enjoy freedom on the street, being addicted to drugs, the effect of friend groups and the pursuit of adventure is among the reasons that attract children to the streets.

Pediatric nurses should take a role in determining high-risk groups by considering the reasons that push or pull children out. By identifying high-risk groups and providing the necessary initiatives, children will be prevented from living on the streets. In addition, pediatric nurses should play a role in identifying and protecting children living on the street and providing age-appropriate care. Pediatric nurses should assist in the production of remedial laws and policies and lead the clarification of conflicting laws. Although there are many laws regarding the protection of children in Turkey, it is seen that these laws often contradict each other and do not protect children adequately. In particular, the age limit problem is a problem that is abused and unresolved for our country, changes according to the situation and does not adequately protect children. There are different legal age limits in marriage, employment and criminal cases. However, the universal declaration of the rights of the child considers every individual under the age of 18 as a child. Non-contradictory laws need to be passed to protect children. In this direction, pediatric nurses should also lead. Pediatric nurses should know the service model for children living on the street and should be able to make appropriate referrals. They should be well aware of the risks that children living on the street may face, and contribute to ensuring that relevant policies and protection interventions are made by taking part in a multidisciplinary team for these. Nurses should remind that this issue is a social issue and should do necessary research and training. Pediatric nurses, in particular, should be good observers about children living on the street, and they should also intervene in taking necessary precautions by identifying high-risk family groups. It is seen that family planning is also important in this regard, especially when it is considered that children are pushed to the streets due to poverty and the fact that there are many children in the family. It is important for nurses to have family planning trainings so that families can have a number of children they can take care of. Pediatric nurses should always provide the necessary support by following the regulations and laws that are in the interest of children.

Conclusion and Suggestions: Pediatric nurses know children very well in terms of anatomical, physiological, spiritual, social and cognitive aspects and they have caring, therapeutic, counseling, advocacy and educational roles together. Pediatric nurses can predict what problems these children may experience and what effects these problems will have on children in the future. In this direction, pediatric nurses should cooperate with other fields of nursing to help produce laws and policies that will solve this problem and lead the clarification of conflicting laws.