

GÖÇ SÜRECİNDE ÇOCUK HASTALIKLARI

1.Gülben ÇELİK BOZKAYA

Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi, Şanlıurfa, Türkiye

Mail: gulben_celik63@hotmail.com

Tel:05530882062

ORCID: 0000-0002-8840-3175

2.Aydın BOZKAYA

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları,

Şanlıurfa, Türkiye

Mail:63aydinbozkaya@gmail.com

Tel:05436882061

ORCID:0000-0001-8800-2753

ÖZET

Amaç:

Göç süreçlerinin pediatrik sağlık çıktıları üzerindeki etkileri, özellikle bulaşıcı hastalıklar, psikolojik sağlık bozuklukları, beslenme yetersizlikleri, çocuk işçiliği sömürsü ve istismarı konuları ele alınarak değerlendirilmiş; Türkiye'de yaşayan Suriyeli mülteci çocukların mevcut sağlık durumları incelenmiştir.

Yöntem:

Ulusal ve uluslararası kurum raporları ile akademik literatürün ikincil veri analizi yöntemi kullanılarak, çok disiplinli ve kapsamlı bir yaklaşım benimsenmiştir.

Bulgular:

Göçmen çocuklar arasında solunum yolu enfeksiyonları ve ishal gibi hastalıklar yaygındır. Aşı oranlarının düşük olması, bu hastalıkların artmasına neden olmaktadır. Beslenme sorunları ve büyüme geriliği sık görülür. Ayrıca, travma ve stres kaynaklı depresyon, anksiyete gibi ruhsal sorunlar da yaygındır. Çocuk işçiliği ve istismar gibi sosyal sorunlar sağlıklarını daha da olumsuz etkiler.

Sonuç:

Göçmen çocukların sağlığını korumak için, sağlık hizmetlerine kolay erişim sağlanmalı, aşı ve beslenme programları desteklenmeli, psikolojik destek verilmelidir. Ayrıca, çocuk haklarını koruyan sosyal politikalar geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler:Göç, Çocuk Sağlığı, Mülteci Çocuklar, Halk Sağlığı, Sağlık Hizmetlerine Erişim.



ABSTRACT

Objective:

The effects of migration processes on pediatric health outcomes have been evaluated by addressing issues of infectious diseases, psychological health disorders, nutritional deficiencies, child labor exploitation, and abuse; the current health conditions of Syrian refugee children living in Turkey have been examined.

Method:

A multidisciplinary and comprehensive approach has been adopted using secondary data analysis of national and international institutional reports and academic literature.

Findings:

Diseases such as respiratory tract infections and diarrhea are common among migrant children. Low vaccination rates contribute to the increase of these diseases. Nutritional problems and growth retardation are frequently observed. Additionally, mental health problems such as trauma and stress-related depression and anxiety are also prevalent. Social problems such as child labor and abuse further negatively affect their health..

Conclusion:

To protect migrant children's health, accessible healthcare services should be provided, vaccination and nutrition programs should be supported, and psychological support must be offered. Moreover, social policies that safeguard children's rights should be developed and implemented.

Keywords: Migration, Child health, Refugee children, Public health, Access to health services

GİRİŞ

Göç, tarih boyunca bireylerin ve toplumların siyasal, toplumsal ya da ekonomik nedenlerle yaşadıkları yerleşim yerlerini terk ederek başka bir bölgeye veya ülkeye gitmeleri şeklinde tanımlanan, çok boyutlu bir olgudur. Bu hareketlilik yalnızca mekânsal bir değişimi değil, aynı zamanda toplumsal yapıyı, ekonomik dengeleri ve özellikle de bireylerin sağlık durumlarını doğrudan etkileyen bir süreçtir. Göç hareketleri genellikle plansız, zorunlu ve ani gerçekleştiğinden, bireylerin yeni ortamlarına uyum sağlamalarını zorlaştırmakta ve bu süreçte çeşitli fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir (UNHCR, 2024). Özellikle savaş, iç karışıklık, doğal afet veya ekonomik krizler gibi nedenlerle gerçekleşen zorunlu göçlerde, bireylerin yaşadıkları travmalar sağlıklarını doğrudan tehdit etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), sağlığı yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (World Health Organization [WHO], 1948). Bu bağlamda, göç süreci sağlık kavramının tüm bileşenlerini etkileyen çok yönlü bir kriz haline dönüşebilmektedir. Göç eden bireyler ve toplumlar, göç öncesinde, sırasında ve sonrasında çeşitli sağlık hizmetlerine erişimde ciddi güçlüklerle karşılaşmakta; yetersiz beslenme, temiz suya ulaşamama, sağlık sigortası eksikliği, sağlık personeline ve ilaçlara ulaşamama gibi temel sorunlarla mücadele etmektedirler (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Göç olgusunun en kırılgan grubu ise çocuklardır. Gelişim süreçleri devam eden, ebeveynlerine bağımlı ve kendilerini koruma kapasitesi sınırlı olan çocuklar, göçün yarattığı olumsuzluklardan fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarda derinlemesine etkilenmektedir (UNICEF, 2016). Gelişimlerini sürdürmekte olan bu yaş grubu, yetersiz sağlık hizmetleri, eğitim imkânlarından mahrumiyet, barınma sorunları, beslenme yetersizlikleri ve psikolojik travmalar gibi çok yönlü tehditlerle karşı karşıya kalmaktadır. Ayrıca, savaş ortamında büyüyen ya da savaşın etkilerinden kaçan çocuklar için bu süreçler daha da yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Özellikle Suriye İç Savaşı sonrası Türkiye'ye yoğun göç dalgaları yaşanmış; 2024 yılı itibarıyla Türkiye, 3 milyonu aşkın Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapmaktadır (UNHCR, 2024). Bu kitlesel göç hareketi hem göçmenlerin hem de ev sahibi toplumun sağlık sistemlerini zorlamış; başta çocuklar olmak üzere savunmasız grupların temel sağlık haklarına erişimi ciddi biçimde kısıtlanmıştır (UNICEF, 2016). Bu çalışmanın amacı,

göç sürecinin çocuk sağlığı üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde incelemek; bulaşıcı hastalıklar, ruh sağlığı, beslenme bozuklukları, çocuk işçiliği ve istismar gibi temel başlıklar altında yaşanan sorunları ortaya koymak ve bu sorunlara yönelik çözüm önerilerini tartışmaktır. Bu bağlamda çalışma; göçün çocuklar üzerindeki doğrudan ve dolaylı sağlık etkilerini, mevcut ulusal ve uluslararası kaynaklara dayanarak bilimsel bir çerçevede değerlendirmeyi hedeflemektedir.

Materyal ve Yöntem

Bu çalışma, Türkiye’de yaşayan göçmen ve mülteci çocukların sağlık durumunu göç süreci bağlamında çok boyutlu olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma nitel araştırma yöntemi çerçevesinde yürütülmüş olup, ikincil veri analizi yöntemi esas alınmıştır. Ulusal ve uluslararası düzeyde faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların yayımladığı raporlar ile bilimsel literatür taranarak kapsamlı bir doküman analizi gerçekleştirilmiştir. İncelenen başlıca kaynaklar arasında UNICEF, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR), Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) gibi kuruluşların yayımladığı belgeler ile ulusal ve uluslararası hakemli dergilerde yayımlanmış bilimsel makaleler, saha araştırmaları ve yüksek lisans/doktora tez çalışmaları yer almaktadır. Veri toplama sürecinde özellikle 2010 yılı sonrası dönem hedeflenmiştir. Bu tarihsel çerçeve, başta Suriye olmak üzere Ortadoğu coğrafyasından kaynaklanan kitlesel ve zorunlu göç hareketlerinin yoğunlaştığı dönemi kapsamaktadır (UNHCR, 2024). Literatür taraması kapsamında hem Türkçe hem de İngilizce dillerinde yayımlanmış akademik çalışmalar değerlendirilmiş; özellikle Türkiye’de ikamet eden göçmen ve mülteci çocuklara ilişkin sağlık verileri öncelikli olarak ele alınmıştır. Araştırma, epidemiyolojik, sosyolojik ve psikolojik verileri birlikte değerlendiren çok disiplinli bir yaklaşım çerçevesinde yürütülmüştür.

Bu kapsamda analiz edilen temel tematik alanlar şunlardır:

- Bulaşıcı ve kronik hastalık riski
- Aşılama ve temel sağlık hizmetlerine erişim
- Beslenme bozuklukları ve büyüme geriliği
- Ruh sağlığı sorunları ve travmatik yaşantılar

- Çocuk işçiliği, ihmal ve istismar
- Sağlık politikaları ve hizmet sunumundaki yapısal engeller

Bulgular, bu temalar doğrultusunda sınıflandırılmış ve her bir başlık altında literatürdeki sayısal ve nitel bulgular analiz edilerek yorumlanmıştır. Elde edilen veriler, göçmen çocukların sağlık durumlarını daha iyi anlamaya yönelik bir çerçeve sunmaktadır. Bu derleme çalışmasının bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Özellikle, mevcut epidemiyolojik ve klinik verilerin bölgesel dağılım açısından dengesizliği ve bazı bölgelerde güncellik açısından yetersizliği, genel durumu tam olarak yansıtmayı güçleştirmektedir. Ayrıca, incelenen çalışmalarda kullanılan yöntemlerin farklılık göstermesi (örneğin yaş grubu tanımları, veri toplama teknikleri, örneklem büyüklükleri) karşılaştırmalı analizlerin yapılmasını zorlaştırmıştır. Ancak buna karşın, güvenilirliği yüksek ve çok kaynaklı verilerin seçilmesi, çalışmanın bilimsel geçerliliğini ve güvenilirliğini artırmış, söz konusu sınırlılıkları büyük ölçüde dengelemiştir.

Çalışmanın Hedefleri:

Bu çalışmada aşağıda belirtilen özel hedefler doğrultusunda göçmen çocukların sağlık durumuna ilişkin kapsamlı bir değerlendirme yapılması amaçlanmıştır:

1. Türkiye’de yaşayan göçmen ve mülteci çocukların sağlık durumuna ilişkin epidemiyolojik ve klinik verileri sistematik biçimde derlemek ve analiz etmek,
2. Bulaşıcı ve kronik hastalık risklerini ortaya koymak ve bu hastalıkların yayılımında göçün etkilerini irdelemek,
3. Aşılama düzeylerini ve temel sağlık hizmetlerine erişim durumunu değerlendirerek sağlık sisteminin göçmen çocuklara yönelik kapsayıcılığını sorgulamak,
4. Malnütrisyon, beslenme yetersizlikleri ve büyüme geriliği gibi fiziksel sağlık göstergelerini inceleyerek bu durumların sosyal belirleyicilerini analiz etmek,
5. Göçmen çocuklarda sık görülen ruh sağlığı sorunları (örneğin travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete) ve bu sorunlara yol açan travmatik deneyimlerin etkilerini değerlendirmek,
6. Çocuk işçiliği, ihmal, istismar ve erken evlilik gibi çocuk hakları ihlallerinin sağlık üzerindeki etkilerini analiz etmek,

7. Sağlık hizmet sunumuna ilişkin yapısal eşitsizlikleri ve erişim engellerini tanımlayarak, mevcut sistemin göçmen çocuklar açısından ne ölçüde kapsayıcı ve etkili olduğunu sorgulamak,
8. Elde edilen bulgular doğrultusunda, göçmen çocuklara yönelik sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına katkı sunabilecek politika önerileri geliştirmek.

Bu hedefler doğrultusunda hazırlanan derleme, hem akademik bilgi üretimine katkı sağlamayı hem de kamu kurumları, politika yapıcılar, sağlık profesyonelleri ve sivil toplum kuruluşları için uygulamaya dönük çözüm önerileri sunmayı hedeflemektedir.

Bulgular

Göçmen ve mülteci çocuklar, sağlık sistemlerine erişimde çok boyutlu risklerle karşı karşıyadır. Fiziksel hastalıklar, ruh sağlığı sorunları, yetersiz beslenme, aşılama eksiklikleri ve yapısal engeller; bu çocukların yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilemektedir. Türkiye'de 2020–2023 döneminde yapılan saha çalışmaları ve kurumsal raporlar, bu çocukların sağlık durumuna ilişkin önemli veriler ortaya koymaktadır. Aşağıda yer alan alt başlıklarda, bu bulgular sistematik biçimde değerlendirilmiştir.

1. Bulaşıcı ve Kronik Hastalık Riski

Göçmen çocukların yaşadığı toplu barınma merkezleri, genellikle kalabalık ve hijyen koşullarının yetersiz olduğu alanlardır. Bu tür ortamlar, bulaşıcı hastalıkların yayılımını hızlandıran en önemli faktörlerden biridir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Özellikle solunum yolu enfeksiyonları, bu çocuklarda %37 gibi yüksek bir oranda görülmekte ve bu durum barınma koşullarının acil iyileştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Su ve sanitasyon hizmetlerinin eksikliği ise ishal ve bağırsak enfeksiyonlarının %22 oranında görülmesine yol açmaktadır (WHO, 2022). Bunlar, su kaynaklarının korunması ve hijyen eğitiminin artırılması gerekliliğine dikkat çekmektedir. Temizlik için hijyen kitlerin dağıtılması önemlidir. Ayrıca, tüberküloz ve cilt hastalıkları gibi daha kronik seyreden ve uzun süreli takip gerektiren hastalıkların da göçmen çocuklarda izlenmesi büyük önem taşımaktadır (UNHCR, 2023; Aydın ve Kılıç, 2019). Bu durum, hem bulaşıcı hastalıkların yayılımını engelleyecek önleyici sağlık

hizmetlerinin güçlendirilmesini hem de mevcut sağlık altyapısının iyileştirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Tablo 1. Türkiye’de Yaşayan Göçmen Çocuklarda Yaygın Bulaşıcı ve Kronik Hastalıklar (2020–2023)

Hastalık Türü	Görülme Sıklığı (%)	Kaynak
Solunum Yolu Enfeksiyonları	%37	T.C. Sağlık Bakanlığı (2023)
İshal ve Diğer Bağırsak Enf.	%22	WHO (2022)
Cilt Hastalıkları	%12	Aydın ve Kılıç (2019)
Tüberküloz	%8	UNHCR (2023)

Tablo 1.’deki verilere göre, temel sağlık altyapısının iyileştirilmesinin ve barınma koşullarının sağlıklı hale getirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca bulaşıcı hastalıkların kontrolü için önleyici sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir.

2. Aşılama ve Temel Sağlık Hizmetlerine Erişim

Aşılama, çocuk sağlığını koruma ve bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önleme açısından kritik bir halk sağlığı müdahalesidir. Ancak göçmen çocuklarda aşılama oranları, Türkiye vatandaşı çocuklara kıyasla belirgin şekilde daha düşüktür (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Bunun pek çok nedeni vardır. Özellikle her ülkedeki aşılama politikasının farklı olmasıdır. Özellikle kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) ve hepatit B gibi temel aşılar, mülteci çocuklar arasında %12–18 oranında daha düşük uygulanmaktadır (UNICEF, 2022; WHO, 2022). Bu durum, düzensiz göç ve kayıt dışılığın yanı sıra sağlık hizmetlerine erişimdeki yapısal engellerle ilişkilidir (UNHCR, 2023). Aşı kapsamının artırılması için, mobil sağlık birimleri aracılığıyla yerleşim yerlerinde hedef odaklı kampanyaların yaygınlaştırılması, ailelerin bilgilendirilmesi ve sağlık kayıtlarının sistematik tutulması gerekmektedir. Ayrıca, kültürel duyarlılığa dayalı hizmet modelleri ile göçmen ailelerin güveninin kazanılması aşı uyumunu artırabilir (UNICEF, 2022).

Tablo 2. Suriyeli ve Türkiye Vatandaşı Çocukların Aşılama Oranları (2023)

Aşı Türü	Türkiye Vatandaşı (%)	Suriyeli Mülteci Çocuklar (%)	Kaynak
KPA	97%	81%	T.C. Sağlık Bakanlığı (2023)
BCG	98%	84%	UNICEF (2022)
Hepatit B	96%	79%	WHO (2022)
KKK	95%	77%	UNHCR (2023)

Tablo 2’deki verilere göre, aşılama programlarının hedef odaklı ve mobil sağlık hizmetleriyle desteklenmesi gerekliliğini göstermektedir. Kayıt dışı çocukların sisteme dahil edilmesi ve bilgilendirme çalışmalarının artırılması aşılama oranlarını iyileştirebilir.

3. Beslenme Bozuklukları ve Büyüme Geriliği

Göçmen çocuklarda yetersiz beslenme, anemi ve büyüme geriliği gibi sorunlar oldukça yaygındır. Aydın ve Kılıç’ın (2019) araştırmasına göre, 0-5 yaş grubundaki çocukların %34’ü yetersiz beslenme ile karşı karşıyadır. Aynı yaş grubunda %18 oranında büyüme geriliği saptanırken, 6-14 yaş aralığında demir eksikliği anemisi %41 oranında gözlemlenmiştir (WFP, 2021; UNICEF, 2022). Beslenme yetersizlikleri sadece fiziksel gelişimi değil, bilişsel performansı da olumsuz etkileyerek eğitim başarısını ve uzun vadeli yaşam kalitesini düşürmektedir (WHO, 2022). Bu nedenle, göçmen çocukların beslenme durumunun iyileştirilmesi için kapsamlı gıda destek programları, vitamin ve mineral takviyeleri ile birlikte ailelerin ekonomik koşullarını güçlendirecek sosyal desteklerin sağlanması hayati önem taşımaktadır.

Tablo 3. Mülteci Çocuklarda Beslenme Durumu (0–14 Yaş)

Göstergeler	Oran (%)	Yaş Grubu	Kaynak
Yetersiz Beslenme	%34	0–5 yaş	Aydın ve Kılıç (2019)
Anemi (Demir Eksikliği)	%41	6–14 yaş	WFP (2021)
Büyüme Geriliği	%18	0–5 yaş	UNICEF (2022)

Tablo 3.’e bakılacak olunursa beslenme yetersizliklerinin önüne geçmek için gıda destek programları, vitamin ve mineral takviyeleri hayati önem taşımaktadır. Ayrıca ailelerin ekonomik ve sosyal koşullarının iyileştirilmesi de beslenme güvenliğini artıracaktır.

4. Ruh Sağlığı Sorunları ve Travmatik Yaşantılar

Zorunlu göç, çocuklarda ciddi psikososyal sorunlara yol açmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) %29 oranında, depresyon %24, anksiyete ise %21 oranında görülmektedir (Özden ve Uluğtekin, 2018; WHO, 2022; UNHCR, 2023). Bu yüksek oranlar, göçmen çocukların yaşadığı savaş, ayrılık ve belirsizlik gibi travmatik deneyimlerin psikolojik etkilerini göstermektedir. Ayrıca uyum bozukluğu ve sosyal izolasyon da önemli ruhsal sağlık sorunları arasında yer almaktadır (Erdoğan ve Ünver, 2020). Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin sadece fiziksel değil, psikososyal boyutları da kapsamalı gerekmektedir. Erişilebilir ve kültürel açıdan uygun psikoterapi ve destek programlarının geliştirilmesi, okullar ve topluluk merkezlerinde ruh sağlığı farkındalığının artırılması çocukların rehabilitasyonunu kolaylaştıracaktır.

Tablo 4. Göçmen Çocuklarda Yaygın Ruh Sağlığı Sorunları (N=750)

Sorun	Görülme Oranı (%)	Kaynak
Travma Sonrası Stres (TSSB)	%29	Özden ve Uluğtekin (2018)
Depresyon	%24	WHO (2022)
Anksiyete	%21	UNHCR (2023)
Uyum Bozukluğu	%17	Erdoğan ve Ünver (2020)

Tablo 4'e göre yüksek oranlar, psikolojik destek hizmetlerinin göçmen çocuklar için erişilebilir, uygun ve sürekli olması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca okullar ve topluluk merkezleri aracılığıyla ruh sağlığı farkındalığı artırılmalıdır.

5. Çocuk İşçiliği, İhmal ve İstismar

Göçmen çocukların karşılaştığı çocuk işçiliği (%28), fiziksel istismar (%15) ve erken evlilik (%10) gibi hak ihlalleri hem fiziksel hem de ruhsal sağlık üzerinde derin olumsuz etkiler yaratmaktadır (İçduygu ve Millet, 2019; UNICEF, 2017; UNFPA, 2020). İş gücüne zorlanan çocuklarda kas-iskelet yaralanmaları, psikolojik stres ve kronik hastalıklar görülmekte, fiziksel istismar ise kalıcı travmalara yol açabilmektedir. Erken evlilik ise üreme sağlığı sorunları ve eğitimden kopma riskini artırmaktadır. Bu kapsamda, çocukların korunmasına yönelik yasal düzenlemelerin güçlendirilmesi, eğitim olanaklarının artırılması ve ailelere yönelik sosyal destek programlarının yaygınlaştırılması öncelikli stratejiler olarak öne çıkmaktadır.

Tablo 5. Göçmen Çocuklarda Hak İhlalleri ve Sağlık Sonuçları

İhlal Türü	Oran (%)	Muhtemel Sağlık Sonuçları	Kaynak
Çocuk İşçiliği	%28	Kas-iskelet travmaları, psikolojik stres	İçduygu ve Millet (2019)
Fiziksel İstismar	%15	Yaralanma, kronik anksiyete	UNICEF (2017)
Erken Evlilik	%10	Reprodüktif sağlık sorunları	UNFPA (2020)

Tablo 5.'e göre, çocukların korunmasına yönelik yasal düzenlemelerin güçlendirilmesi, eğitim imkanlarının artırılması ve aile destek programlarının yaygınlaştırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

6. Yapısal Engeller: Dil, Bilgi ve Ulaşım

Sağlık hizmetlerine erişimde en büyük engellerden biri dil bariyeridir; %52 oranındaki aileler sağlık sisteminde dil eksikliği nedeniyle sorun yaşamaktadır (WHO, 2022). Ayrıca ulaşım sorunları (%34), bilgi eksikliği (%29) ve yasal statü belirsizlikleri (%26) hizmete ulaşımı zorlaştırmaktadır (Erdoğan ve Ünver, 2020; UNICEF, 2022; UNHCR, 2023). Bu engeller, sadece fiziksel değil, kültürel ve yasal boyutları da içermektedir. Sağlık sisteminde kültürel duyarlılık ve esneklik artırılmalı, tercüme hizmetleri, mobil sağlık klinikleri ve yasal haklar konusunda bilgilendirme programları yaygınlaştırılmalıdır. Böylece sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizlikler azaltılabilir ve göçmen çocukların sağlık hakkı güvence altına alınabilir.

Tablo 6. Göçmen Ailelerin Sağlık Hizmetlerine Erişimde Karşılaştığı Engeller (%)

Engel Türü	Oran (%)	Kaynak
Dil Bariyeri	%52	WHO (2022)
Ulaşım Sorunları	%34	Erdoğan ve Ünver (2020)
Bilgi Eksikliği	%29	UNICEF (2022)
Yasal Statü Belirsizliği	%26	UNHCR (2023)

Tablo 6. da verilere göre; sağlık sisteminde kültürel duyarlılık ve esnekliğin artırılması gerektiğini göstermektedir. Bu doğrultuda çeviri hizmetleri, mobil sağlık klinikleri ve yasal

haklar konusunda bilgilendirme çalışmaları, erişim sorunlarının azaltılmasında kritik rol oynayacaktır.

Tartışma ve Sonuç

Göç, çocuklar için yalnızca fiziksel bir yer değişikliği değil, aynı zamanda sağlıklı büyüme süreçlerinin sekteye uğradığı, gelişimsel ihtiyaçların göz ardı edilebildiği kırılgan bir dönemdir. Bu süreçte özellikle sağlık hakkının korunması, çocuklar açısından yaşamsal bir öncelik taşımaktadır. Göçmen çocukların karşılaştığı başlıca riskler –bulaşıcı hastalıklar, beslenme yetersizlikleri, ruhsal travmalar ve sağlık hizmetlerine erişimdeki yapısal engeller– onların hem bugünkü yaşam kalitelerini hem de gelecekteki sağlık potansiyellerini doğrudan tehdit etmektedir. Toplu yaşam alanlarında hijyen koşullarının yetersizliğiyle birlikte enfeksiyon hastalıkları yaygın hale gelirken, düzenli sağlık kontrollerinin yapılamaması, basit bir sağlık sorununun bile ciddi sonuçlar doğurmasına neden olabilmektedir. Bu ortamda özellikle küçük yaştaki çocuklar, bağışıklık sistemlerinin henüz tam gelişmemiş olması nedeniyle daha büyük risk altındadır. Aşılama gibi temel koruyucu sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan düzensizlik, yalnızca bireysel değil toplumsal sağlık açısından da sorun teşkil etmektedir. Aşı eksiklikleri salgın riskini artırmakta, çocukların erken yaşlarda önlenebilir hastalıklara maruz kalmasına neden olmaktadır. Bu durum, göçmen çocuklar için sağlıklı bir gelişimin değil, sürekli bir sağlık mücadelesinin parçası olmalarına yol açmaktadır. Beslenme yetersizlikleri, gelişim bozukluklarının en temel nedenleri arasında yer almakta, bilişsel ve fiziksel kapasiteyi sınırlayarak çocukların hem eğitim hem de sosyal uyum süreçlerini sekteye uğratmaktadır. Bu çocukların sadece büyümeleri değil, aynı zamanda öğrenme ve sosyalleşme potansiyelleri de olumsuz etkilenmektedir. Öte yandan, göçün beraberinde getirdiği travmalar, ayrılık, yoksulluk ve belirsizlik ortamı çocukların ruh sağlığını da ciddi biçimde zorlamaktadır. Sürekli değişen çevreler, uyum güçlüğü, güvende hissetmeme duygusu ve geçmişte yaşanan zorluklar, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunları tetiklemekte; bu da çocuğun hem aileyle hem çevresiyle ilişkisini zayıflatmaktadır. Göçmen çocukların sağlık durumu yalnızca bireysel önlemlerle değil, sistematik, bütüncül ve çocuk merkezli politikalarla iyileştirilebilir. Sağlık

hizmetlerine erişimi engelleyen dil bariyeri, yasal belirsizlikler, ulaşım eksiklikleri gibi yapısal sorunlara karşı doğrudan müdahale gereklidir. Bununla birlikte;

Önerilen Yaklaşımlar:

- *Mobil ve okul temelli sağlık hizmetleri yaygınlaştırılmalı, her çocuğa yerinde ulaşılmalıdır.*
- *Psikososyal destek programları, çocukların yaşadığı travmalarla baş edebilmesi için sürdürülebilir şekilde sunulmalıdır.*
- *Beslenme destekleri ve düzenli sağlık taramaları, özellikle erken yaş gruplarında rutin hale getirilmelidir.*
- *Aile bilgilendirme ve rehberlik çalışmaları ile sağlık okuryazarlığı artırılmalı, çocukların sağlık sistemine entegrasyonu desteklenmelidir.*
- *Yasal ve sosyal koruma mekanizmaları, çocuk işçiliği, istismar ve ihmal gibi tehditlere karşı daha etkin hâle getirilmelidir.*

Sonuç olarak; çocuk sağlığı, yalnızca bireyin fiziksel ve zihinsel bütünlüğünü değil, toplumun sosyal adalet, etik sorumluluk ve kalkınma düzeyini de doğrudan yansıtan stratejik bir göstergedir. Göçmen çocuklar söz konusu olduğunda bu gösterge, daha da kırılgan hale gelmekte; barınma, beslenme, hijyen, ruh sağlığı ve sağlık hizmetlerine erişim gibi temel alanlarda ciddi eşitsizlikler oluşmaktadır. Bu eşitsizliklerin kalıcı hale gelmemesi için, sağlık politikalarının yalnızca tedaviye değil, aynı zamanda koruyucu, bütüncül ve sosyal yönü kuvvetli bir yaklaşım çerçevesinde yapılandırılması gerekmektedir. Bu bağlamda, göçmen çocukların yaşadığı sağlık sorunları yalnızca bireysel birer vaka olarak değil, aynı zamanda yapısal kırılganlıkların sonucu ve toplumsal sorumluluğun sınavı olarak ele alınmalıdır. Sağlık sisteminin kültürel açıdan duyarlı, erişilebilir ve çocuk odaklı biçimde yeniden düzenlenmesi, yalnızca bu çocukların değil, tüm toplumun sağlığı ve refahı açısından belirleyici olacaktır. Çocukların sağlıklı büyümesi; uzun vadede daha dirençli, daha barışçıl ve daha üretken toplumların temeli olarak değerlendirilmelidir. Bu nedenle, göç koşullarında bile çocuk sağlığının ihmal edilmemesi; vicdani, hukuki ve toplumsal bir yükümlülüktür. Göçmen çocuklara yönelik sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi; insan haklarına saygılı, sosyal bütünleşmeyi önceleyen ve geleceği güvence altına alan politikaların yapı taşıdır.

KAYNAKÇA

- Aydın, S., ve Kılıç, D. (2019). Göçmen Çocukların Sağlık Durumu ve Beslenme Sorunları. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 12(3), 45-62.
- Erdoğan, M., ve Ünver, B. (2020). Göçmen Çocuklarda Psikososyal Uyum ve Ruh Sağlığı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35(2), 89-104.
- İçduygu, A., ve Millet, E. (2019). Türkiye’de Göçmen Çocukların Çalışma Koşulları ve Sağlık Riskleri. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 27(1), 112-130.
- Özden, M., ve Uluğtekin, H. (2018). Zorunlu Göçün Çocuk Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri. *Psikiyatri ve Sağlık Dergisi*, 6(1), 25-38.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). *Göçmen Sağlığı Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). Türkiye’de Göçmen Sağlığı ve Hastalık Görülme Oranları Raporu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- UNFPA. (2020). Erken Evlilik ve Reprodüktif Sağlık Sorunları. Cenevre: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu.
- UNHCR. (2023). Mülteci Çocukların Sağlık ve Aşılama Durumu. Cenevre: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği.
- UNHCR. (2024). *Syria Regional Refugee Response*. <https://data.unhcr.org>
- UNICEF. (2016). *Turkey –Humanitarian Situation Report*. <https://www.unicef.org/turkiye>
- UNICEF. (2017). Çocuk İstismarına Yönelik Küresel Rapor. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2022). Türkiye’de Mülteci Çocukların Sağlık ve Beslenme Durumu. Ankara: UNICEF Türkiye Ofisi.
- WFP. (2021). Dünya Gıda Programı: Türkiye Mülteci Beslenme Analizi. Roma: WFP Yayınları.
- WHO. (2022). Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Göçmen Sağlığı Raporu. Cenevre: WHO Yayınları.
- World Health Organization (WHO). (1948). *Constitution of the World Health Organization*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>