



T.C.

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

BOLU İLİ BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ

ÇOCUK HAKLARI KONUSUNDAKİ

FARKINDALIK DURUMU VE BAKIŞ AÇISI

Dr. Nagihan CEZAYİRLİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

2022

BOLU



T.C.

BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

BOLU İLİ BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ

ÇOCUK HAKLARI KONUSUNDAKİ

FARKINDALIK DURUMU VE BAKIŞ AÇISI

Dr. Nagihan CEZAYİRLİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI: Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN

2022

BOLU

ETİK KURUL ONAY BELGESİ



Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Nagihan CEZAYİRLİ

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı

Sayın Nagihan CEZAYİRLİ,

“Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık Durumu ve Bakış Açısı” adlı İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvurunuz (Protokol NO. 2021/506) kurulumuzun 30.12.2021 tarihli ve 2021/12 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.

Prof. Dr. Hâmit COŞKUN (Başkan)

Prof. Dr. Mehmet ERYİĞİT(Üye)

Prof. Dr. Altay EREN(Üye)

Prof. Dr. H. Birol YALÇIN (Üye)

Doç. Dr. Seval ALKOY(Üye)

Doç. Dr. Abdullah DURAKOĞLU (Üye)


Av. Zuhâl Demirci(Üye)

ETİK İLKELERE UYULDUĞUNA DAİR BEYAN

Bu tezi yazarken bilimsel ve etik kurallara uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlanırken o eserlere atıfta bulunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı ve bu tezin bir kısmının veya tamamının başka bir yerde tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Dr. Nagihan Cezayirli

TEZ ONAY SAYFASI

	BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI	DOKÜMAN KODU: ASS FR/08
		TAYIN TARİHİ: 29.06.2020
		REVİZYON NO: 01
	TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİ TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI	REVİZYON TARİHİ: 28.12.2021
		SAYFA NO: 1/1

Öğrencinin Adı Soyadı	Dr. Nagihan CEZAYIRLI
Doğum Yeri/Tarihi	
Mezun Olduğu Fakülte	İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi
Diploma Tarih ve No	
Anabilim Dalı/Uzmanlık Alanı	Halk Sağlığı
Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN
Etik Kurul Onay Tarihi ve Numarası	30.12.2021 2021/506
Tez Konusu/Başlığı	Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık Durumu ve Bakış Açısı

Adayın tez savunmasının, BAŞARILU/~~BAŞARISIZ~~ olduğuna OYBİRLİĞİ/~~OYÇOKLUĞU~~ ile karar verilmiştir.

07/07/2022

JÜRİ ÜYELERİ

İMZA

- 1) Prof. Dr. Mehmet Ata TOPCUOĞLU
- 2) Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN
- 3) Dr. Öğr. Üyesi Elif KÖSE

NOT: BU EVRAKTAN 3 (ÜÇ) NÜSHA ISLAK İMZALI OLARAK HAZIRLANACAKTIR.

TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında bana yardımcı olan değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN'a,

Asistanlık eğitimim boyunca bana destek olan değerli hocam Sayın Doç. Dr. Seval ALKOY'a,

Asistanlığım süresince beraber birçok zorluğun üstesinden geldiğimiz ve birçok mutluluğu da paylaştığımız mezun olup uzman olan ve asistanlığa devam eden tüm bölüm arkadaşlarıma,

Sadece tezimde değil hayatın her aşamasında en büyük desteğim, dayanağım olan biricik anneme ve sevgili babama sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

ETİK KURUL ONAY BELGESİ.....	i
ETİK İLKELERE UYULDUĞUNA İLİŞKİN BEYAN.....	ii
TEZ ONAY BELGESİ.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR.....	xxiii
ÖZET.....	xxiv
ABSTRACT.....	xxvi
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİ.....	4
2.1. Çocuk Kavramı.....	4
2.2. Tıpta Çocuk Kavramı.....	5
2.3. Çocuk Gelişiminin Evreleri.....	5
2.4. Çocukluk Döneminin Sona Ermesi.....	7
2.5. Çocuk Hakları	7
2.5.1. Çocuk haklarının tanımı.....	7
2.5.2. Çocuk haklarının tarihçesi.....	8
2.5.2.1. Dünyada çocuk hakları.....	8
2.5.2.2. Türkiye’de çocuk hakları.....	9
2.6. Türkiye’deki Çocuk Nüfusu.....	10
2.7. Çocuk Haklarına Yönelik Uluslararası Sözleşmeler.....	10
2.7.1. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi.....	10
2.7.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi.....	11
2.7.3. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi.....	11

2.8. Çocuk Hakları Sözleşmesinin Maddeleri.....	12
2.8.1. Ayrımcılık yapılmaması.....	12
2.8.2. Çocuğun yüksek yararı.....	13
2.8.3. Sözleşmedeki hakların yaşama geçirilmesi.....	13
2.8.4. Anne-babanın yönlendiriciliği.....	13
2.8.5. Yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkı.....	14
2.8.5.1. Yaşama, hayatta kalma hakkı.....	14
2.8.5.2. Ölüm cezası.....	14
2.8.5.3. Çocuk yaşta evlilikler.....	15
2.8.6. Nüfusa kayıt, isim, vatandaşlık hakkı.....	16
2.8.7. Anne-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkı.....	17
2.8.8. Çocuğun görüşlerine saygı hakkı.....	17
2.8.9. Çocuğun her türlü şiddete karşı korunma hakkı.....	18
2.8.9.1. Fiziksel istismar.....	19
2.8.9.2. Cinsel istismar.....	19
2.8.9.3. Duygusal ve psikolojik istismar.....	20
2.8.9.4. İhmal.....	20
2.8.10. Sağlık hakkı.....	20
2.8.11. Engelli çocukların hakları.....	22
2.8.12. Eğitim hakkı.....	22
2.8.13. Çocuk işçilik.....	23
2.9. Çocuk Hakları Komitesi.....	24
2.10. Çocuk Haklarının Uygulanmasının Önündeki En Önemli Engeller.....	24
2.10.1. Yoksulluk.....	24
2.10.2. Ayrımcılık.....	25

2.10.3. Göçler.....	25
2.11. Pandemi Döneminde Çocukların Durumu.....	25
2.12. Pandemi Döneminde Çocuk Hakları.....	26
2.13. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri.....	27
2.14. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çocuk Hakları.....	28
2.15. Sağlıkta Çocuk Hakları İhlalleri.....	28
2.16. Çocuk Dostu Sağlık Hizmetleri.....	29
2.17. Türkiye’de Çocuk Hakları İle İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşları.....	31
2.17.1. Anne Çocuk Eğitim Vakfı.....	31
2.17.2. Birleşmiş Milletler Eğitim, Kültür ve Bilim Örgütü.....	31
2.17.3. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu.....	31
2.17.4. Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği.....	32
2.17.5. Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı.....	32
2.17.6. Darüşşafaka Cemiyeti.....	32
2.17.7. Hayat Sende Gençlik Akademisi Derneği.....	33
2.17.8. İnsan Hakları Derneği.....	33
2.17.9. İnsan Hakları Vakfı.....	33
2.17.10. Koruyucu Aile, Evlat Edinme Derneği.....	34
2.17.11. Lösemili Çocuklar Yardım ve Eğitim Vakfı.....	34
2.17.12. Maya Vakfı.....	34
2.17.13. Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği.....	34
2.17.14. Sulukule Gönüllüleri Derneği.....	35
2.17.15. Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği.....	35
2.17.16. Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı.....	35
2.17.17. Türk Eğitim Vakfı.....	35

2.17.18. Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı.....	36
2.17.19. Uluslararası Af Örgütü.....	36
2.17.20. Uluslararası Çocuk Merkezi.....	36
2.18. Çocuk Hakları Eğitimi.....	36
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	38
3.1. Araştırma Yerinin Tanıtımı.....	38
3.2. Araştırma Tipi.....	38
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	38
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	39
3.5. Araştırmanın Hipotezleri.....	40
3.6. Soru Formu.....	42
3.7. Verilerin Toplanması.....	44
3.8. Araştırma Etiği ve İzinleri.....	44
3.9. Araştırma Takvimi.....	44
3.10. Verilerin Analizi.....	45
3.11. Araştırmanın Kısıtlılıkları.....	45
4. BULGULAR.....	46
4.1. Tanımlayıcı Bulgular.....	46
4.2. Analitik Bulgular.....	101
5. TARTIŞMA.....	161
6. SONUÇLAR.....	178
6.1. Sonuçlar.....	178
6.2. Öneriler.....	182
7. KAYNAKLAR.....	185
8. EKLER.....	196
8.1. Valilik İzni.....	196
8.2. Ölçek İzni.....	197

8.3. Soru Formu.....	198
8.4. Gönüllü Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu (Katılımcı Nüshası).....	203
8.5. Gönüllü Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu (Araştırmacı Nüshası).....	204
8.6. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi.....	205
8.7. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi.....	207
8.8. Çocuk Hakları Sözleşmesi.....	209



TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı.....	46
Tablo 4.1.2. Katılımcıların Yaş Sıklık Dağılımı.....	46
Tablo 4.1.3. Katılımcıların Yaş Dağılımı.....	46
Tablo 4.1.4. Katılımcıların Medeni Durum Dağılımı.....	47
Tablo 4.1.5. Katılımcıların Kardeş Sahibi Olma Durumu.....	47
Tablo 4.1.6. Katılımcıların Kardeş Sayısı Dağılımı.....	48
Tablo 4.1.7. Katılımcıların Sahip Olduğu Kız Kardeş Sayısı Dağılımı.....	48
Tablo 4.1.8. Katılımcıların Sahip Olduğu Erkek Kardeş Sayısı Dağılımı.....	49
Tablo 4.1.9. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu.....	49
Tablo 4.1.10. Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı.....	49
Tablo 4.1.11. Katılımcıların Sahip Olduğu Kız Çocuk Sayısı.....	50
Tablo 4.1.12. Katılımcıların Sahip Olduğu Erkek Çocuk Sayısı.....	50
Tablo 4.1.13. Katılımcıların Anne Öğrenim Düzeyi.....	50
Tablo 4.1.14. Katılımcıların Baba Öğrenim Düzeyi.....	51
Tablo 4.1.15. Katılımcıların Yetiştirdiği Aile Tipi.....	51
Tablo 4.1.16. Katılımcıların En Uzun Süre Yaşadığı Yer.....	51
Tablo 4.1.17. Katılımcıların Meslekleri.....	52
Tablo 4.1.18. Katılımcıların Çalıştığı Birimler.....	52
Tablo 4.1.19. Katılımcıların Çalıştıkları Yerler.....	53
Tablo 4.1.20. Katılımcıların Meslekte Geçirdiği Süre.....	54
Tablo 4.1.21. Katılımcıların Meslekte Geçirdiği Süre Dağılımı.....	54
Tablo 4.1.22. Katılımcıların Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre.....	54
Tablo 4.1.23. Katılımcıların Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre Dağılımı.....	55
Tablo 4.1.24. Katılımcıların Mesleklerini Bilerek Seçme Durumu.....	55
Tablo 4.1.25. Katılımcıların Mesleklerini İsteyerek Seçme Durumu.....	55
Tablo 4.1.26. Katılımcıların Meslekte Çalışmaktan Memnuniyet Durumları.....	56

Tablo 4.1.27. Katılımcıların Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Durumu.....	56
Tablo 4.1.28. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Yerlerin Dağılımı.....	57
Tablo 4.1.29. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Süre.....	57
Tablo 4.1.30. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Süre Dağılımı.....	58
Tablo 4.1.31. Katılımcıların Çocukluklarında Çocuk Hakları İhlaline Uğradığını Düşünme Durumu.....	58
Tablo 4.1.32. Katılımcıların Çocukluklarında Şiddete Uğrama Durumu.....	58
Tablo 4.1.33. Katılımcıların Çocukluklarında Uğradıkları Şiddet Türü.....	59
Tablo 4.1.34. Katılımcılara Çocukluklarında Sağlık Hizmeti Alırken Çocuk Haklarına Uygun Şekilde Davranılma Durumu.....	59
Tablo 4.1.35. Katılımcıların Çocuklarına Sağlık Hizmeti Sunumu Sırasında Çocuk Haklarına Uygun Şekilde Davranıldığını Düşünme.....	60
Tablo 4.1.36. Katılımcıların Şimdiki Çocukların Çocuk Hakları Konusunda Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunu Düşünme Durumu.....	60
Tablo 4.1.37. Katılımcıların Yetişkinlerin Çocuk Hakları Konusunda Yeterince Bilgili Olduğunu Düşünme Durumu.....	60
Tablo 4.1.38. Katılımcıların Anne Babaların Çocuk Hakları Konusunda Yeterince Bilgili Olduğunu Düşünme Durumu.....	61
Tablo 4.1.39. Katılımcıların Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Durumu.....	61
Tablo 4.1.40. Katılımcıların Çocuk Haklarının Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme Durumu.....	62
Tablo 4.1.41. Katılımcıların Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme Durumu.....	62
Tablo 4.1.42. Katılımcıların Kendi Çocuklarına Tanıdıkları Tüm Hakları Diğer Çocuklara Tanıma Durumu.....	63
Tablo 4.1.43. Katılımcıların Çocuklarının Sorunlarını Anlatmasını İsteme ve İzin Verme Durumu.....	63

Tablo 4.1.44. Katılımcıların Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlalleri Olduğunu Düşünme Durumu.....	64
Tablo 4.1.45. Katılımcılara Göre Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlalleri.....	65
Tablo 4.1.46. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma Durumu.....	65
Tablo 4.1.47. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma Sayısı.....	66
Tablo 4.1.48. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Durumu.....	66
Tablo 4.1.49. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Sayısı.....	67
Tablo 4.1.50. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Durumu.....	67
Tablo 4.1.51. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Sayısı.....	68
Tablo 4.1.52. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Durumu.....	68
Tablo 4.1.53. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Sayısı.....	68
Tablo 4.1.54. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma Durumu.....	69
Tablo 4.1.55. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma Sayısı.....	69
Tablo 4.1.56. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma Durumu.....	70
Tablo 4.1.57. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma Sayısı.....	70
Tablo 4.1.58. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma Durumu.....	70
Tablo 4.1.59. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma Sayısı.....	71
Tablo 4.1.60. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuk Yaşta Evlilik Vakası Bildiriminde Bulunma Durumu.....	71

Tablo 4.1.61. Katılımcıların Meslek Hayatlarında Çocuk Yaşta Evlilik Vakası Bildiriminde Bulunma Sayısı.....	72
Tablo 4.1.62. Katılımcıların Hayatlarında Çok Stres Altında Olup, Her Şeyin Üzerlerine Geldiğini Düşündükleri Bir Dönemde Çocuklarına İstemeden de Olsa El Kaldırma Durumu.....	72
Tablo 4.1.63. Katılımcıların Şu An Çalıştıkları Birimlerin Çocuk Dostu Olup Olmadığını Bilme Durumu.....	72
Tablo 4.1.64. Katılımcıların Çalıştıkları Birimlere Çocuklar ve Ebeveynlerinin Şikayet ve Önerilerini İletebilme Durumu.....	73
Tablo 4.1.65. Katılımcıların Çocuk Haklarının Pratikte Uygulanmasının Önünde Gördükleri Engeller.....	73
Tablo 4.1.66. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma Durumu.....	73
Tablo 4.1.67. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma Durumu.....	74
Tablo 4.1.68. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Bilme Durumu.....	74
Tablo 4.1.69. Katılımcıların Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini İmzaladığını Bilme Durumu.....	74
Tablo 4.1.70. Katılımcıların Çocuk Haklarına Dair Mevzuatı Bilme Durumu.....	75
Tablo 4.1.71. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesinin Uygulanmasında Sağlık Çalışanlarının Katkısı Olması Durumuna Dair Görüşleri.....	75
Tablo 4.1.72. Katılımcıların Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusunda Aktif Rol Alması Hakkındaki Düşünceleri.....	76
Tablo 4.1.73. Katılımcıların Sağlık Çalışanları Çocuk Hakları Sözleşmesi ile Uyumlu Devlet Politikası Geliştirilmesinde Aktif Rol Almalıdır Hakkındaki Düşünceleri.....	76
Tablo 4.1.74. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi.....	77
Tablo 4.1.75. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Bilgilerini Edindikleri Yerler.....	77
Tablo 4.1.76. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Alma Durumu.....	78
Tablo 4.1.77. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Alma Sayısı.....	78
Tablo 4.1.78. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimi Aldıkları Yer Dağılımı.....	78
Tablo 4.1.79. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimi En Son Aldıkları Zaman Dağılımı.....	79

Tablo 4.1.80. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimini Aldıktan Sonra Hayatlarında ve Meslek Yaşamlarında Çocuk Haklarını Uygulama Konusunda Olumlu Değişiklikler Olma Durumu.....	79
Tablo 4.1.81. Katılımcıların Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme Durumu.....	80
Tablo 4.1.82. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Almanın Fayda Sağlama Durumu.....	80
Tablo 4.1.83. Katılımcıların Çocuk Hakları ile İlgili Çevrimiçi Kaynakları veya Basılı Kaynakları Takip Etme Durumu.....	81
Tablo 4.1.84. Katılımcıların Türkiye’de Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığı ile İlgili Bilgileri.....	81
Tablo 4.1.85. Katılımcıların Türkiye’de Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarından Bildikleri.....	82
Tablo 4.1.86. Katılımcıların Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme Durumu.....	83
Tablo 4.1.87. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Pratik İle Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme Durumu.....	84
Tablo 4.1.88. Katılımcıların Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklara Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme Durumu.....	84
Tablo 4.1.89. Katılımcıların Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklara Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme Durumu.....	85
Tablo 4.1.90. Katılımcıların Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme Durumu.....	85
Tablo 4.1.91. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Kadınlar İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	86
Tablo 4.1.92. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Kadınlar İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	86
Tablo 4.1.93. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Erkekler İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	86
Tablo 4.1.94. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Erkekler İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	87
Tablo 4.1.95. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Kadınlar İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	87

Tablo 4.1.96. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Kadınlar İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	87
Tablo 4.1.97. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Erkekler İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	88
Tablo 4.1.98. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Erkekler İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	88
Tablo 4.1.99. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	89
Tablo 4.1.100. Katılımcıların Ebeveyn İzni ile Türkiye’de Kadınlar İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	89
Tablo 4.1.101. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	89
Tablo 4.1.102. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	90
Tablo 4.1.103. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	90
Tablo 4.1.104. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	90
Tablo 4.1.105. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı.....	91
Tablo 4.1.106. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı.....	91
Tablo 4.1.107. Katılımcıların Gebe Hizmetleri ve Doğum İçin Başvuran Resmi Olarak Evli Olmayan Çocuk Yaştaki Kızlar İçin Yasal Mercilere Bildirimde Bulunma Durumu.....	92
Tablo 4.1.108. Katılımcıların Pandemi Döneminde Haklarına Erişim Konusunda Çocukların Sıkıntı Yaşadığını Düşünme Durumu.....	92
Tablo 4.1.109. Katılımcıların Çocuk Haklarına İlişkin Davranışları.....	95
Tablo 4.1.110. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği.....	100
Tablo 4.1.111. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı Dağılımı.....	102
Tablo 4.1.112. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı Dağılımı.....	102
Tablo 4.2.1. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	103

Tablo 4.2.2. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki.....	103
Tablo 4.2.3. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki.....	104
Tablo 4.2.4. Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma İle Katılımcıların Meslekleri Arasındaki İlişki.....	104
Tablo 4.2.5. Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma ile Katılımcıların Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışması Arasındaki İlişki.....	105
Tablo 4.2.6. Çocuk Hakları Sözleşmesini Bilme ile Katılımcıların Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışması Arasındaki İlişki.....	106
Tablo 4.2.7. Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini İmzaladığını Bilme ile Katılımcıların Meslekleri Arasındaki İlişki.....	107
Tablo 4.2.8. Türkiye'deki Çocuk Haklarına Dair Mevzuatı Bilme ile Katılımcıların Çocuk Sahibi Olması Arasındaki İlişki.....	107
Tablo 4.2.9. Çocuk Hakları Konusunda Sahip Olunan Bilgi Düzeyi ile Katılımcıların Çocuk Sahibi Olması Arasındaki İlişki.....	109
Tablo 4.2.10. Çocuk Hakları Konusunda Sahip Olunan Bilgi Düzeyi ile Katılımcıların Çalıştıkları Meslekten Memnun Olması Arasındaki İlişki.....	110
Tablo 4.2.11. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	111
Tablo 4.2.12. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	111
Tablo 4.2.13. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki.....	112
Tablo 4.2.14. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	113
Tablo 4.2.15. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Yaş Arasındaki İlişki.....	113
Tablo 4.2.16. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki.....	114
Tablo 4.2.17. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	114
Tablo 4.2.18. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	115

Tablo 4.2.19. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	115
Tablo 4.2.20. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Yaş Arasındaki İlişki.....	116
Tablo 4.2.21. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanı Arasındaki İlişki.....	116
Tablo 4.2.22. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Çocuk Hakları Sorununu Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Arasındaki İlişki.....	117
Tablo 4.2.23. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	117
Tablo 4.2.24. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki.....	118
Tablo 4.2.25. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	118
Tablo 4.2.26. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki.....	119
Tablo 4.2.27. Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki.....	119
Tablo 4.2.28. Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme ile Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki.....	120
Tablo 4.2.29. Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	120
Tablo 4.2.30. Çocuk Haklarının Uygulanması Konusunda Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	121
Tablo 4.2.31. Çocuk Haklarının Uygulanması Konusunda Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	122
Tablo 4.2.32. Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	123
Tablo 4.2.33. Çocuk Haklarının Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	123

Tablo 4.2.34. Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	124
Tablo 4.2.35. Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki.....	125
Tablo 4.2.36. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki.....	125
Tablo 4.2.37. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki.....	126
Tablo 4.2.38. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki.....	126
Tablo 4.2.39. Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	127
Tablo 4.2.40. Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Çocuk Hakları Sorununu Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Arasındaki İlişki.....	127
Tablo 4.2.41. Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	128
Tablo 4.2.42. Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	129
Tablo 4.2.43. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	130
Tablo 4.2.44. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	130
Tablo 4.2.45. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Bir Sorun Olarak Görme Arasındaki İlişki.....	131
Tablo 4.2.46. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Medeni Durum Arasındaki İlişki.....	132
Tablo 4.2.47. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanı Arasındaki İlişki.....	132
Tablo 4.2.48. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	133

Tablo 4.2.49. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	134
Tablo 4.2.50. ‘Bütün Çocuklara Hakkaniyetli ve Eşit Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	135
Tablo 4.2.51. ‘Çocuklar Arasında Dilleri, Irkları, Cinsiyetleri, Etnik Kökenleri veya Herhangi Bir Nedenle Ayrımcılık Yapmam.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki.....	136
Tablo 4.2.52. ‘Çocukların Sorduğu Soruları Cevaplarım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Çalışılan Birim Arasındaki İlişki.....	137
Tablo 4.2.53. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Çalışılan Birim Arasındaki İlişki.....	138
Tablo 4.2.54. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki.....	138
Tablo 4.2.55. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki.....	138
Tablo 4.2.56. ‘Özel Gereksinimli Çocuklara Daha Fazla İlgi Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	139
Tablo 4.2.57. ‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde ve Tarzda Bilgilendiririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	140
Tablo 4.2.58. ‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde ve Tarzda Bilgilendiririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	140
Tablo 4.2.59. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	141
Tablo 4.2.60. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	142
Tablo 4.2.61. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğinde Çalışmaktan Memnun Olma Arasındaki İlişki.....	142
Tablo 4.2.62. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki.....	143

Tablo 4.2.63. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	143
Tablo 4.2.64. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki.....	144
Tablo 4.2.65. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	144
Tablo 4.2.66. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	145
Tablo 4.2.67. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	146
Tablo 4.2.68. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	146
Tablo 4.2.69. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	147
Tablo 4.2.70. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğinde Çalışmaktan Memnun Olma Arasındaki İlişki.....	147
Tablo 4.2.71. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	148
Tablo 4.2.72. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	148
Tablo 4.2.73. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	149
Tablo 4.2.74. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	149

Tablo 4.2.75. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini Bilerek Seçme Arasındaki İlişki.....	150
Tablo 4.2.76. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine De Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini Bilerek Seçme Arasındaki İlişki.....	150
Tablo 4.2.77. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	151
Tablo 4.2.78. ‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat Ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	151
Tablo 4.2.79. ‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	152
Tablo 4.2.80. ‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	153
Tablo 4.2.81. ‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	153
Tablo 4.2.82. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	154
Tablo 4.2.83. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	155
Tablo 4.2.84. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	155
Tablo 4.2.85. ‘Sadece Sağlık Hizmeti Sunarken Değil Hayatın Her Alanında Çocuk Haklarını Göz Önünde Bulundururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	156
Tablo 4.2.86. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	157
Tablo 4.2.87. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	157
Tablo 4.2.88. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki.....	158

Tablo 4.2.89. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki.....	158
Tablo 4.2.90. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki.....	158
Tablo 4.2.91. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı ile Ortaokul ve Altı ve Lise ve Üzeri Olmak Üzere Baba Öğrenim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	159
Tablo 4.2.92. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı ile Yetişilen Aile Tipi Arasındaki İlişki.....	160



KISALTMALAR

AÇEV: Anne Çocuk Eğitim Vakfı

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

CDC: Centers for Disease Control and Prevention, Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi

CEDAW: Declaration on the Elimination of Discrimination against Women, Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Beyannamesi

ILO: International Labour Organization, Uluslararası Çalışma Örgütü

KETEM: Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezi

Koruncuk: Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı

KW: Kruskal Wallis

LÖSEV: Lösemili Çocuklar Yardım ve Eğitim Vakfı

MWU: Mann Whitney U Testi

Öz-Ge-Der: Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği

p: Probability, Olasılık

PAHO: Pan American Health Organization, Pan Amerikan Sağlık Örgütü

TDK: Türk Dil Kurumu

TSM: Toplum Sağlığı Merkezi

TTB: Türk Tabipler Birliği

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

UN: United Nations, Birleşmiş Milletler

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund, Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu

UNODC: United Nations Office On Drugs and Crime, Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi

WHO: World Health Organisation, Dünya Sağlık Örgütü

ÖZET

Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının

Çocuk Hakları Konusundaki

Farkındalık Durumu ve Bakış Açısı

Amaç: Günümüzde 18 yaşına kadar olan herkes çocuk sayılmaktadır. Çocuk hakları ise evrensel geçerliliği olan geniş bir kavramdır. Bu çalışmanın amacı, Bolu ilindeki birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusundaki farkındalık düzeyi ve bakış açısını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini Bolu ili birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan 442 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan soru formu beş bölümden oluşmakta olup, birinci bölüm sosyodemografik özellikler, ikinci bölüm geçmişte yaşananları sorgulayan sorular, üçüncü bölüm çocuk hakları konusundaki farkındalık ve bilgi düzeyini ölçen sorular, dördüncü bölüm katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranışları ile ilgili önermeler ve beşinci bölüm Yasemin Karaman Kepenekci tarafından geliştirilen Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeğinden oluşmaktadır. Veriler gözlem altında anket yöntemiyle toplanmıştır. İstatistiksel analizde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, Fisher'ın kesin ki-kare testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanılmış ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırma için gerekli izin ve etik onay alınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %69,4'ü kadın, %71,9'u evli, %62,6'sı çocuk sahibi ve %32,6'sı meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilişkili bir bölümde çalışmıştır. Kadınlar erkeklere göre, aile sağlığı merkezinde çalışanlar, diğer birimlerde çalışanlara göre ve daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre Türkiye'nin sözleşmeyi

imzalandığını daha fazla bilmektedir. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha çok bilmekte olup; çocuk hakları konusunda daha fazla bilgiye sahiptirler. Kadınlar erkeklere göre, hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını daha fazla düşünmektedir. Geniş ailede yetişenlerin çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı çekirdek ailede yetişenlere göre daha yüksektir. Meslekte çalışmaktan memnun olma arttıkça çocuk haklarına ilişkin davranış puanı artmaktadır.

Sonuç: Birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları ve çocuk hakları mevzuatı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı söylenebilir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda eğitilmesi gerekmektedir. Bu eğitimin anaokulundan başlayarak tüm öğrenim hayatı boyunca verilmesi, daha sonra da bilgilerin meslek içi eğitimlerle pekiştirilmesi uygun olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Birinci basamak sağlık çalışanları, Çocuk hakları, Çocuk Hakları Sözleşmesi

ABSTRACT

Awareness Status and Perspective of Primary Health Care Workers in Bolu Province on Children's Rights

Background: Nowadays, anyone under the age of 18 is considered as a child. The Rights of the child is a broad concept that has universal validity. The aim of this study is to determine the level of awareness and perspective of primary health care workers in Bolu province on the rights of the child.

Materials and Methods: The population of this cross-sectional study consists of 442 healthcare professionals working in primary health care institutions in Bolu province. The questionnaire used in the research consists of five parts, the first part is sociodemographic characteristics, the second part is about the past experiences, the third part is measuring awareness and knowledge about the rights of the child, the fourth part is propositions about the behavior of the participants regarding children's rights and the fifth part consists the Attitude Scale towards the Rights of the Child developed by Yasemin Karaman Kepenekci. The data were collected by survey method under observation. In the statistical analysis, descriptive statistics, chi-square test, Fisher's exact chi-square test, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test and Spearman Correlation Analysis were used and the level of significance was accepted as $p < 0.05$. Necessary permission and ethical approval were obtained for the research.

Results: 69.4% of the participants are women, 71.9% are married, 62.6% of them have children and 32.6% have worked in a department related to children throughout their professional life. Compared to men, women who work in family health centers have heard of the Convention on the Rights of the Child more than those who work in other units, and those who have previously worked in a department about children have heard of the Convention on

the Rights of the Child. Physicians are more aware of the fact that Turkey has signed the contract than non-physician healthcare professionals. Those who have children know more about the Convention of the Rights of the Child than those who do not and they have more information about contract. Women than men, non-physician healthcare workers compared to physicians think that it would be beneficial to receive education on children's rights more. Those who grew up in an extended family had higher attitudes towards children's rights than those who grew up in a nuclear family.

Conclusion: It can be said that primary health care workers do not have sufficient knowledge about children's rights and child rights legislation. Primary health care workers need to be trained on children's rights. It would be appropriate to give this education throughout the education life starting from kindergarten, and then to reinforce the knowledge with in-service training.

Keywords: Primary health care workers, Children's rights, Convention on the Rights of Child

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Çocukluk yetişkinliğe geçmeden önce yaşanan, kendine özgü özellikleri olan bir evredir. (TDK Sözlük, Cambridge Sözlük). Günümüzde içinde yaşanan toplumun kurallarına göre daha erken yaşta reşit sayılma durumu hariç, 18 yaşından küçük olan her birey çocuk olarak kabul edilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Çocukluk dönemi bireylerin büyüdüğü ve yoğun bir şekilde öğrendiği bir dönemdir (UNICEF, 2007). Bu dönemin fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olarak geçirilmesi; hem bireysel gelişim hem de toplumsal refah için oldukça önemlidir (Merey, 2017).

Çocuklar hayata bağımlı olarak başlamakta ve büyürken rehberlik ve korunma için yetişkinlere ihtiyaç duymaktadır. Bu rehberlik ve korunma görevi öncelikle çocuğun anne ve babasına aittir. Anne babanın bu görevi yerine getiremediği her durumda bu görev topluma ve devletlere düşmektedir (UNICEF, 2007).

Toplumların varlığını devam ettirebilmesi için çocuklarının olması ve onları yetiştirmeleri gerekmektedir. Bu bağlamda her toplumun çocukları korumaya yönelik kendi yöntemleri bulunmaktadır (Fass, 2003). Çocuk hakları da bu yöntemlerin çok yeni bir kısmını oluşturmaktadır (UNICEF, 2021).

Türkiye nüfusunun %26,9'unu çocuklar oluşturmaktadır (TÜİK, 2022). Nüfusun yaklaşık dörtte birinin çocuk olması, çocuklara ve çocuk haklarına önem verilmesinin ne kadar gerekli olduğunu göstermektedir (Erbay, 2017).

Çocuk hakları dünyadaki bütün çocukların doğar doğmaz sahip olduğu; eğitim, sağlık, yaşama, barınma ve fiziksel, psikolojik veya cinsel sömürüye karşı korunma gibi tüm hakları beraber tanımlayan evrensel bir kavramdır (UNICEF, 2022a). Çocuklar istismar ve sömürüye karşı oldukça savunmasızdır ve yeryüzünün birçok bölgesinde işçi olarak çalıştırılmakta ya da çocuk asker olarak savaflara katılmaya zorlanmaktadırlar (UNICEF, 2007). Bu bağlamda

çocuk hakları hem ahlaki hem de yasal bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Pendlebury and Lake, 2009).

Çocuk hakları insan haklarının çok önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Çocuk hakları sorunu günümüz dünyasının en önemli ve acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlarından biridir; çünkü çocuklar toplumda her zaman için en savunmasız kesimlerden biridir (Merey, 2017; Tat, 2016). Bu şartlar göz önüne alındığında bir toplumun çocuklarını görmezden gelmesinin maliyeti çok büyüktür. Çocukları olumsuz olarak etkileyen her durum içinde yaşadıkları toplumların geleceğini de büyük ölçüde negatif yönde etkilemektedir (UNICEF, 2007). Her ne kadar çocuk hakları ön planda tutulmaya çalışılsa da, halen birçok ülke bu konuda yetersiz kalmaktadır (Merey, 2017).

Çocuk haklarının uygulanmasında önemli bir adım olan, Birleşmiş Milletler Genel Kurulunca 20 Kasım 1989 tarihinde kabul gören Çocuk Hakları Sözleşmesi 1990 yılında yürürlüğe girmiştir. Bugüne kadar 196 ülke tarafından onaylanan sözleşmeyle çocukların hakları güvence altına alınmış ve devletlere hakların korunması sorumluluğu yüklenmiştir (UNICEF, 2022b). Türkiye de bu Sözleşmeyi imzalayan devletlerden biridir ve Sözleşme 1995 yılında Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Çocuk Hakları Sözleşmesiyle çocuk hakları yaşama hakkı, gelişme hakları, korunma hakları ve katılma hakları olmak üzere dört ana gruba ayrılmaktadır. Yaşama hakkı, çocuğun hayatta kalma ve var olması için gereken temel ihtiyaçlarını vurgulamaktadır. Bunlar içinde beslenme, barınma, yeterli bir yaşam standardı ve sağlık hizmetlerine erişim hakkı yer almaktadır. Gelişme hakkı, çocukların sahip oldukları potansiyelleri en üst düzeyde hayata geçirmeleri için ihtiyaç duydukları hakları içermektedir. Eğitim hakkı, dinlenme ve kültürel faaliyetlerde bulunma hakkı, düşünce, din ve vicdan özgürlüğü gelişme hakkı olarak kabul

edilmektedir. Korunma hakkı, çocukların her türlü kötü muameleden ve sömürüden korunması gerektiğini vurgulayan haklardır. Katılma hakkı ise, çocukların yaşadıkları toplumda aktif rol almalarını ifade etmektedir. Katılma hakkı, fikirlerini ifade etme ve kendilerini ilgilendiren konularda söz sahibi olma gibi hakları kapsamaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995; UNICEF, 2007).

Çocuk haklarını hayata geçirmek için başta anne babaların sonrasında çocuklarla doğrudan veya dolaylı olarak ilgili meslek grupları olmak üzere tüm insanların çocuk haklarının farkında olması, hayatın her alanında çocuk haklarına uygun davranması ve çocuğu koruyan bu haklara karşı pozitif bir bakış açısı edinmiş olması gerekmektedir (WHO, 2015).

Bu çalışmanın amacı, Bolu ilinde çocuklarla doğrudan ilişki içinde bulunan meslek gruplarından biri olan birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusundaki farkındalık düzeyini ve bakış açısını belirlemektir. Bu çalışmayla birinci basamak sağlık çalışanlarında çocuk hakları konusunda farkındalık oluşturmak ve ileride birinci basamak sağlık çalışanları üzerinde bu konuda yapılacak çalışmalara öncülük etmek amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Çocuk Kavramı

Çocuk kavramı günümüzde daha çok yaş esas alınarak tanımlanmaktadır ve Türkiye'nin de imzaladığı Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtildiği üzere içinde yaşanılan toplumlardaki erken yaşta reşit olma durumu hariç; on sekiz yaşından küçük olan her birey çocuk olarak kabul edilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Hukuki açıdan bakıldığında; 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na göre on sekiz yaşını doldurmamış kişiler daha erken yaşta ergin olsalar bile çocuk olarak sayılmaktadırlar (Çocuk Koruma Kanunu, 2005). Türk Ceza Kanununa göre çocuk 'henüz on sekiz yaşını doldurmamış kişi' olarak tanımlanmaktadır (Türk Ceza Kanunu, 2004).

Çocukluk, insan hayatının erken dönemini oluşturmaktadır ve yetişkinliğe geçmeden önce yaşanan bir evredir (Türk Dil Kurumu, 2022). Başlangıcının anne karnına kadar uzandığı bu evrenin bitişine dair kesin ve net bir sınır konulamamaktadır (Merey, 2017).

İnsan gelişim evreleri incelendiğinde birçok farklı açıdan ele alınan çocukluk dönemi, toplumsal, hukuki, psikolojik, tıbbi vb. birçok boyutu olan kendine özgü bir kavramdır; ancak ayrıntılı olarak incelendiğinde temelde yetişkinlikten farklılıklarıyla ön plana çıktığı bir dönemdir (Tan, 1989).

Çocukluk dönemi bireylerin büyüdüğü ve yoğun bir şekilde öğrendiği bir dönemdir. Bu dönemde çocuklar bakıma ve korunmaya ihtiyaç duydukları kadar eğlenerek vakit geçirmeye de gereksinim duymaktadırlar (UNICEF, 2007).

Çocukluk döneminin fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olarak geçirilmesi; hem yetişkinliğe dayanak olması hem bireysel gelişim hem de toplumsal refah için oldukça önemlidir. Bir tek çocuğun bile bu dönemi sağlıklı olarak geçirememesi yalnız o çocuğu

mağdur etmekle kalmamakta; tüm toplumu da olumsuz yönde etkilemektedir (Karakaş ve Çevik, 2016; Merey, 2017).

2.2. Tıpta Çocuk Kavramı

Zaman içinde çocuğa bakış açısının değişmiş olduğu ve çocuğa dair yapılan tanımlamaların giderek farklılaştığı görülmektedir. Günümüzde çocuk kavramı farklı hizmet alanlarında birbirinden farklı içeriklere sahiptir (Merey, 2017).

Tıbbi açıdan çocuk, sağlığının korunması ve geliştirilmesi gereken bir birey olarak ele alınmaktadır. Geçtiğimiz yüzyılda bu konuda birçok olumlu adım atılmış olsa da halen çocuk sağlığını geliştirmek için yapılabilecek çok şey bulunmaktadır. Çocuk ölümlerinin çoğu; basit önlemlerin alınmasıyla azaltılabilecek, yaşamsal standartların yükseltilmesiyle ve sağlık hizmetlerine erişimin her bir çocuk için kolaylaştırılmasıyla önüne geçilebilecek sorunlar arasında sayılmaktadır (WHO, 2022a).

Tıbbi açıdan takipleri yapılan çocuk, gelişimsel açıdan ele alınmaktadır. Zamanla gelişim gösteren çocuğun, hem fiziksel hem de ruhsal gelişimi göz önünde bulundurularak çeşitli dönemler yaşadığı kabul edilmektedir (Akyüz, 2010).

2.3. Çocukluk Döneminin Evreleri

Çocuk Hakları Sözleşmesinin ilk maddesi çocukluk döneminin başlangıcını bilinçli olarak yoruma açık şekilde bırakmaktadır. Sözleşme çocukluğun başlangıcı olarak anne rahmine düşmenin mi, doğumun mu ya da bu ikisi arasında herhangi bir zamanın mı kabul edileceğine dair kesin bir yargıya varmamaktadır. Sonuçta sözleşme kürtaj ve aile planlaması gibi konuları taraf devletlerin inisiyatifine bırakarak, sözleşmenin evrenselliğini sağlamaya çalışmaktadır (UNICEF, 2002).

Doğumdan itibaren ilk yirmi sekiz günlük döneme yenidoğan dönemi denmektedir. Uterusta 37-42 hafta kalarak doğan bebekler term bebek olarak; 37. gebelik haftasından önce doğan bebekler prematüre bebek olarak tanımlanmaktadır. Gebeliğin 42. haftasından sonra doğan bebekler ise postmatür bebek olarak adlandırılmaktadır (WHO, 2022b).

Çocukların uterusta başlayan gelişimlerinin doğumdan sonra da hızla devam ettiği ilk bir yıllık dönem bebeklik dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde bebekler hem fiziksel, hem de sosyal açıdan hızla gelişerek büyürler (CDC, 2022a). Bir çocuğun ilk yıldaki gelişimi bundan sonraki sağlığı ve gelişimi için çok önemlidir. Bunun ana nedenlerden biri, beyin gelişiminin doğumdan önce başlayıp erken çocukluk dönemine kadar devam etmesidir (CDC, 2022b).

İlerleyen zaman dilimlerinde çocuk büyüme ve gelişmeye devam etmektedir. Çocuklar 18-24 aylıkken motor gelişimleri hızlanmaktadır. Çocuklar 2 yaşına bastıklarında erişkin boylarının yarısına ulaşırlar. Okul öncesi yaşlardaki çocuklar 2-5 yaş arasındaki çocuklardan oluşmaktadır. Bu dönemdeki çocuklar için en önemli gelişim göstergeleri dil gelişimi ve sosyal çevreye açılmalarıdır (CDC, 2022c).

Orta çocukluk dönemi 6-11 yaşı kapsamakta ve çocukların ailesinden uzaklaşarak diğer çocuklar ve öğretmenler gibi erişkinler arasında kendilerine yer buldukları bir dönem olmaktadır. Ardından ergenlik dönemi başlamaktadır (CDC, 2022d).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ergenlik dönemi 10-19 yaşları arasını kapsamaktadır (WHO, 2022c). Bu dönem kişilerin bağımsızlıklarını ve sosyal üretkenliklerini kazandıkları, ayrıca duygusal dalgalanmaların yaşandığı yılları ifade etmektedir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2019).

2.4. Çocukluk Döneminin Sona Ermesi

Çocuk Hakları Sözleşmesine göre çocuğa ilgili ülkedeki kanunlar daha önce reşit olduğunu belirtmediği sürece 18. yaş günü ile çocukluk dönemi sona ermekte ve çocuk reşit olmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Çocukluğun başlangıcı açısından net bir sınır belirtmeyen Sözleşme, bitişi açısından bir sınır koymaktadır, fakat bu sınır da katı değildir. Çocuk Hakları Komitesi, rüşt yaşını 18'den küçük olarak kabul eden devletleri, bu yaşı gözden geçirme ve yükseltme konusunda teşvik etmektedir (UNICEF, 2002).

2.5. Çocuk Hakları

Çocuk hakları insan hakları içinde önemli bir yer tutmaktadır ve çocuk hakları sorunu günümüz dünyasının en önemli ve acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlarından biridir (UNICEF, 2007). Bunun nedenleri arasında çocukların toplumun en savunmasız kesimlerinden birini oluşturması sayılabilir (Tat, 2016).

Çocuklar hayata bağımlı olarak başlamakta, zamanla büyümekte ve büyürken de beslenmek ve rehberlik için yetişkinlere ihtiyaç duymaktadırlar. Çocuklar istismar ve sömürüye açıktırlar; yeryüzünün birçok bölgesinde çocuklar işçi ya da çocuk asker olarak sömürülmektedirler (UNICEF, 2007).

2.5.1. Çocuk haklarının tanımı

Dünyadaki bütün çocukların doğuştan sahip olduğu haklara çocuk hakları denilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Çocuk Hakları, standart olarak dünyada kabul edilen biçimiyle yaşı 18'in altında olan kişilerin haklarıdır. Bu haklar, ihtiyaç ve gereksinimleri yetişkinlerden farklı olan bu grubun kendilerine özel tanımlanan ve gelecekte sağlıklı birer birey olarak var olmalarını sağlayacak haklardan oluşmaktadır (UNICEF, 2007).

Yaşama, barınma, eğitim, sağlık; fiziksel, psikolojik ve cinsel sömürüye karşı korunma gibi haklar çocuk hakları kapsamında ele alınmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Genel olarak günümüzde çocuğu konu alan belge ve metinler dikkate alındığında çocukların hakları ve saygınlığı olan birer birey olarak tanımlandığı görülmektedir (Uluslararası Mülteci Hakları Derneği, 2020). Çocuğun kendini yeterince savunamaması onun kendini yeterince koruyamadığını göstermektedir. Sonuç olarak çocuğun korunmaya olan ihtiyacından dolayı birçok kurum tarafından çocuk haklarını korumak üzere çalışmalar yapılmaktadır (UNICEF, 2022c).

2.5.2. Çocuk haklarının tarihçesi

2.5.2.1. Dünyada çocuk hakları

Sanayi devrimi sonrasında ucuz iş gücü olarak görülen çocuklar yetişkinlerle beraber sağlıksız ve güvenli olmayan ortamlarda çalışmak zorunda bırakılmışlardır. Zamanla çocukların içinde buldukları bu olumsuz koşullar yetişkinler tarafından fark edilmeye başlanmıştır. Böylece çocukların korunmasına yönelik girişimlerin önü açılmıştır (UNICEF, 2022b).

İlk olarak 1802 yılında İngiltere’de kabul edilen Çocukların Sağlığı ve Ahlakı Yasası ile çocukların günlük çalışma sürelerine kısıtlama getirilmiş ve gece çalışmaları yasaklanmıştır. Bu yasa ile çocukların korunması için çok önemli bir adım atılmıştır (UNICEF, 1996). Bu konuda 20. yüzyılın başlarına kadar uzunca bir süre herhangi bir gelişme sağlanamamıştır. Daha sonra Milletler Cemiyeti 1924 yılında Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesini kabul etmiştir. Birleşmiş Milletler İkinci Dünya Savaşının ardından toplanarak Çocuklara Acil Yardım Fonunu (UNICEF) 1946 yılında kurmuştur. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu annelere ve çocuklara özel bakım ve yardım ile sosyal koruma hakkının verildiği

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesini 1948’de ve çocuklara eğitim, oyun, destekleyici bir çevre ve sağlık hizmetleri gibi hakları tanıyan Çocuk Hakları Bildirgesini 1959’da kabul etmiştir (UNICEF, 2022b).

Birleşmiş Milletler 1989’da Çocuk Hakları Sözleşmesini oluşturmuş ve bu sözleşme 1990’da yürürlüğe girmiştir. Sözleşme, Amerika Birleşik Devletleri hariç 196 ülke tarafından imzalanmıştır (UNICEF, 2022a).

2.5.2.2. Türkiye’de çocuk hakları

Türkiye’de uzun yıllar boyunca çocuğun korunması dini kurumlar tarafından üstlenilmiştir. Osmanlı Devleti’nde bu görevi çoğunlukla vakıflar yerine getirmiştir. Bu kurumlardan biri olan Darülaceze 1890 yılında İstanbul’da kurulmuştur. (İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi, 2022).

Cumhuriyetin ilanıyla birlikte, 1924 yılında Türk Medeni Kanununun yürürlüğe girmesiyle çocukların sahip oldukları haklar belirlenmiştir. Ardından 1949’da Korunmaya Muhtaç Çocuklar Hakkında Kanun yürürlüğe girmiştir. ‘Çocuk Mahkemelerinin Kuruluşu, Görev ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun’ 1979 yılında kabul edilmiş, ancak kanun 1982’de yürürlüğe girebilmiş ve kanunda belirtilen çocuk mahkemeler 1988 yılında kurulabilmiştir (İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi, 2022).

Türkiye, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesini 14 Eylül 1990 tarihinde imzalamıştır ve 04 Mayıs 1995 itibariyle sözleşme yürürlüğe girmiştir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinin uygulanmasının izlenmesinde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü sorumlu kuruluş olarak belirlenmiştir (T.C. Dışişleri Bakanlığı, 2022).

Çocuk Hakları Sözleşmesine ilave olarak hazırlanan Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol ile Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına

İlişkin İhtiyari Protokol ülkemiz tarafından imzalanmış ve sırasıyla 2002 ve 2003 tarihlerinde yürürlüğe girmiştir (Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol, 2002; Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına İlişkin İhtiyari Protokol, 2003).

2.6. Türkiye'deki Çocuk Nüfusu

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre; 2021 yılı sonunda, Türkiye nüfusunun 22 milyon 738 bin 300'ü çocuklar tarafından oluşturulmaktadır; bu da Türkiye nüfusunun %26,9'unu çocukların oluşturduğunu göstermektedir. Türkiye'deki çocukların cinsiyete göre dağılımına bakıldığında çocuk nüfusun %51,3'ünü erkek, %48,7'sini kız çocuklar meydana getirmektedir. On sekiz yaş altı kişileri kapsayan çocuk nüfus, 1970 yılında tüm nüfusun %48,5'ini oluştururken; 1990 yılında %41,8'ini ve 2021 yılında %26,9'unu oluşturmaktadır. Yapılan nüfus projeksiyonlarına göre çocuk nüfusunun tüm nüfus içindeki payının zamanla daha da azalacağı öngörülmektedir. Çocuk nüfus oranının 2025'te %26,6; 2030'da %25,6 ve 2080'de %19,0 olacağı tahmin edilmektedir (TÜİK, 2022).

2.7. Çocuk Haklarına Yönelik Uluslararası Sözleşmeler

2.7.1. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi

Çocukları Koruma Fonunun kurucusu Eglantyne Jebb tarafından hazırlanan Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi 26 Eylül 1924'te imzalanarak Milletler Cemiyeti tarafından kabul edilmiştir. Ekte sunulan bildirmede, ırk, milliyet ve inançlarından bağımsız olarak her çocuğa kendini geliştirmesi için gerekli olan maddi ve manevi imkanların sunulması, yardıma muhtaç olan çocuklara yardım edilmesi ve çocukların sömürünün her türünden korunması gibi maddelerden bahsedilmektedir (Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, 1924).

2.7.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından İnsan Hakları Evrensel Bildirisine paralel olarak 20 Kasım 1959'da diğer hakların yanı sıra eğitim, oyun ve sağlık haklarını da tanıyan Çocuk Hakları Bildirgesi kabul edilmiştir (UNICEF, 2022b).

Bu belge çocukların yetişkinlerden farklı fizyolojik ve psikolojik özellikleri olduğu, büyüme ve gelişmelerinin devam etmekte olduğu, çocukların bakımının bir toplum sorunu olduğu ve bu sorunun üstesinden gelinebilmesi için de bilimsel yaklaşımlarla herkesin bu konuda sorumluluk üstlenmesi gerektiği düşüncesiyle oluşturulmuştur. Bildirge toplam 10 maddeden oluşmaktadır (Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi, 1959). Bildirge ekte sunulmuştur.

2.7.3. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi

Birleşmiş Milletler tarafından Genel Kurulca 20 Kasım 1989'da kabul edilen Sözleşme, hızla tarihteki en çok onaylanan uluslararası insan hakları sözleşmesi haline gelmiştir ve Amerika Birleşik Devletleri hariç olmak üzere çoğu ülke tarafından imzalanmıştır. Hem çocukların haklarını hem de hükümetlerin bu hakları sağlamak ve korumakla ilgili sorumluluklarını ele alan bu kapsamlı belge tüm çocukların otomatik olarak yararlandığı çok çeşitli haklardan oluşmaktadır. Sözleşme toplamda 54 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, evrensel uygulanması halinde yaşam kalitemizde ciddi bir gelişme sağlayan temel insan haklarından oluşmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995; UNODC, 2019). Sözleşme ekte sunulmuştur.

Türkiye Sözleşmeyi imzalarken çekince bildiriminde bulunmuştur. Sözleşmenin 17., 29. ve 30. maddelerini T.C. Anayasası ve 24 Temmuz 1923 Lozan Antlaşmasının ifade ve ruhuna uygun olarak yorumlayıp, uygulama hakkını saklı tuttuğunu beyan etmiştir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Sözleşmenin çekince konulan 17. maddesinde azınlıklara veya yerli halka mensup çocukların dil gereksinimleri konusunda kitle iletişim araçlarının duyarlı olmaya teşvik edilmesinden bahsedilmektedir. Çekince konulan 29. maddesinde çocuğun geldiği menşe ülkenin kendi değerlerine saygısının geliştirilmesi hükmü bulunmaktadır. Çekince konulan 30. maddede ise yaşadığı ülkede azınlık veya yerli halk statüsünde bulunan çocuğun ait olduğu azınlık veya yerli halkın değerlerinden yoksun bırakılmayacağı ve kendi dinine inanmakta özgür olduğu ayrıca kendi dilini kullanmak hakkına haiz olduğu ifadesi bulunmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Sözleşmede tüm çocukların eşit haklara sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bütün hakların birbirine bağlı ve aynı derecede önemli olduğu belirtilmektedir. Haklar yaşama hakları, gelişme hakları, korunma hakları ve katılma hakları olmak üzere dört ana gruba ayrılmaktadır. Yaşama hakkı, çocuğun hayatta kalma ve var olması için gereken temel ihtiyaçlarını vurgulamaktadır. Bunlar içinde beslenme, barınma, yeterli bir yaşam standardı ve sağlık hizmetlerine erişim yer almaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8. Çocuk Hakları Sözleşmesinin Maddeleri

2.8.1. Ayrımcılık yapılmaması

Ayrımcılık bütün çocukların sahip oldukları haklara eşit olarak erişimlerini engelleyen önemli bir sorundur (UNICEF, 2002). Çocukların ayrımcılığa maruz kalmaları onların yetişkinlere bağlı bireyler olup; bağımsız olmamaları nedeniyle daha kötü sonuçlar doğurmaktadır (İnsan Hakları Ortak Platformu, 2012).

Çocuk haklarına uygun davranılması ırkı, ten rengi, cinsiyeti, dili, dini, siyasi görüşleri, kökeni, engellilik durumu, cinsel yönelimi, toplumsal cinsiyet kimliği veya statüsü ne olursa olsun tüm çocuklara ayrımcılık yapılmaksızın eşit olarak davranılmasını gerektirmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.2. Çocuğun yüksek yararı

Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtildiği üzere sosyal yardım kuruluşları, yasama, yargı organları veya idari kurumlar tarafından yapılan ve çocuğu ilgilendiren her türlü çalışmada çocuğun menfaatlerinin ön planda tutulmasının temel ilke olması çocuğun yüksek yararınıdır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Bu ilke ilk kez 1959 tarihli Çocuk Hakları Bildirgesinde ele alınmıştır (Çocuk Hakları Bildirgesi, 1959).

Çocuğun yüksek yararı ilkesi Çocuk Hakları Sözleşmesinin birçok maddesini aynı anda içermektedir. Çocuk Hakları Komitesi tarafından çocuk haklarını ilgilendiren herhangi bir yasal veya idari konuda uygulanacak standartların kesin olarak belirlenemediği durumlarda bu ilkenin uygulanmaya konulması gerektiği belirtilmektedir (UNICEF, 2002).

2.8.3. Sözleşmedeki hakların yaşama geçirilmesi

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 4. maddesine göre taraf devletler Sözleşmedeki hakların yaşama geçirilmesi için gerekli her türlü yasal, idari ve diğer önlemleri almakla yükümlüdürler. Sözleşmeye taraf olan devletler özellikle sosyal, kültürel ve ekonomik alanlardaki çocuk haklarına ilişkin her türlü imkanı en geniş şekilde sunmak zorundadırlar. Genellikle bunu gerçekleştirmek için de uluslararası iş birliğine başvurmak zorunda kalmaktadırlar (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.4. Anne-babanın yönlendiriciliği

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 5. maddesinde çocuğun yetiştirilmesinde ve yeteneklerinin geliştirilmesinde birincil sorumluluk anne-babaya verilmektedir. Sözleşmeye taraf olan devletlerin eğer yaşanılan toplumda değer atfediliyorsa uzak akrabalara ve anne-babanın olmadığı durumlarda vasilere çocuğun sorumluluğu yüklenmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.5. Yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkı

2.8.5.1. Yaşama, hayatta kalma hakkı

Devletler çocukların yaşama hakkını garanti etmek zorundadırlar. Çocukların sağlıklı gelişimi için gereken her türlü olanağı sağlamak yetişkinlerin sorumluluğundadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Uluslararası Kişisel ve Siyasal Haklar Sözleşmesi de yaşama hakkı üzerinde durmaktadır (UNICEF, 2002). Bu sözleşmede de belirtildiği üzere bütün insanların yaşama hakkı vardır ve bu hak yasalar tarafından korunmaktadır (Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi, 1976). Bu hakkın korunması için devletlerin tedbir alması gerekmektedir. Bu tedbirler taraf devletlerin bebek ölümlerini azaltmak, yaşam süresini uzatmak ve yetersiz beslenme, salgın hastalık durumlarını ortadan kaldırmak için aldıkları tüm önlemleri içermektedir (UNICEF, 2002).

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 24. maddesi bebek ve çocuk ölümlerini azaltmak için her türlü önlemin alınması gerektiği üzerinde durmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.5.2. Ölüm cezası

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 37. maddesi on sekiz yaşından küçük kişilerin işledikleri suçlar için verilen idam cezasını yasaklamaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Uluslararası Kişisel ve Siyasal Haklar Sözleşmesi de 6. maddesinde yaşı on sekizden küçük olanlara ve hamile kadınlara idam cezasının verilemeyeceğini belirtmektedir (Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi, 1976).

2.8.5.3. Çocuk yaşta evlilikler

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 16. maddesine göre uygun yaşa gelen kadın ve erkekler evlenerek aile kurma hakkına sahiptir (İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, 1948). Evliliğe Rıza Gösterilmesi, Asgari Evlenme Yaşı ve Evliliğin Tesciline Dair Sözleşmeye göre ise bütün devletlerin çocuk evlilikleri sona erdirmek için girişimde bulunması gerekmektedir (Evliliğe Rıza Gösterilmesi, Asgari Evlenme Yaşı ve Evliliğin Tesciline Dair Sözleşme, 1964).

Toplumların çoğunda, çocukların ebeveyn rızası olmaksızın evlenebilecekleri bir yaşla (genellikle rüşt yaşı) ebeveyn rızası ile evlenebilecekleri daha küçük bir yaş vardır. Bazı toplumlarda, örneğin kızın gebe olması ya da çocuk doğurması gibi durumlarda mahkeme kararı ile daha küçük yaşlarda evlilik izni verilmektedir (UNICEF, 2002).

Evliliğe Onay, Evlenmede Asgarî Yaş ve Evliliklerin Kaydına dair 1965 tarihli tavsiyelerde ise yasalarda belirlenen asgarî yaşın hiçbir durumda 15'ten daha küçük olmaması önerilmiştir. Bazı ülkeler kadınlar ve erkekler için farklı evlilik yaşı belirlemişlerdir. Genellikle bunların temeli kadınların zihinsel gelişme hızının erkeklerden farklı olduğu gibi yanlış varsayımlara dayanmaktadır. Kadınlara Karşı Ayrımcılığın Önlenmesi Komitesi (CEDAW) 1994'te hem kadınlar hem erkekler için evlilik yaşının 18 olmasını önermiştir (UNICEF, 2002).

Türkiye'de yasal evlilik yaşı 18'dir, fakat çocuklar 17 yaşına bastıklarında ailelerinin veya yasal vasilerinin izniyle evlenebilmektedir. Yaşı 16 olan çocuklar ise istisnai durumlarda ve hayati önem arz eden bir gerekçenin olması şartıyla mahkemeden alınan özel izinle evlenebilmektedir (Türk Medeni Kanunu, 2001).

TNSA 2018 verilerine göre 1993'te 25-49 yaş kadınlar için 19,0 olan ortanca evlenme yaşı 2018'e gelindiğinde 21,4 olarak bulunmuştur (TNSA, 2018). Türkiye'de ilk evlilik yaşı

giderek yükselse de halen çocuk yaşta evlilikler önemli bir problem olmaya devam etmektedir. Bu durumdan özellikle kız çocukları etkilenmektedir. Kız çocuklar tarafından erken yaşta yapılan evlilikler sonucu hem çocuk yaştaki annenin hem de bebeğin yaşama ve gelişmesi tehlike altına girmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği kız çocuklarının eğitimlerine engel olmakta ve sağlıklarını tehlikeye atmaktadır; ayrıca onları şiddet ve yoksulluk riskine maruz bırakmaktadır (UNICEF, 2002, 2022b).

2.8.6. Nüfusa kayıt, isim, vatandaşlık hakkı

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 7. maddesinde çocuğun nüfusa kaydedilmesi, bir isme ve vatandaşlığa sahip olması, yanı sıra anne ve babasını bilerek onlar tarafından bakılması hakkında söz edilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Nüfusa kayıt çocuğun ilk defa devlet tarafından resmi olarak tanınması demek olup; çocuğa yasal bir statü sağlamaktadır. Bu kayıt devletlerin çocuklara yönelik olarak yapacağı ulusal planlamalar için önemli bir basamağı oluşturmaktadır (UNICEF, 2002).

Çocuk ölüm oranları çocuk yaşatma stratejileri açısından en temel göstergelerden biri olarak kabul edilmektedir Nüfus kaydının yapılmadığı hallerde çocuk ölüm oranları hakkında gerçekçi bilgiye ulaşmak zorlaşmaktadır (UNICEF, 2002).

Çocuk Hakları Sözleşmesine göre çocuklar doğumdan hemen sonra nüfusa kaydedilmek zorundadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). TNSA 2018'e göre 1993 yılında beş yaş altı nüfusa kayıtlı olmayanların oranı %26,0 iken 2018'de bu oranın %2,0'a düştüğü görülmektedir (TNSA, 2018).

Çocuk Hakları Sözleşmesi isim hakkının doğumdan itibaren geçerli olduğundan özellikle bahsetmektedir. Sözleşmede terk edilen bebekler ve çocuklara derhal ad verilmesi

istenmekte ve kitlesel göç gibi durumlarda çocukların numaralanması gibi eğilimlere karşı çıkmaktadır (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

Çocuğun vatandaşlık kazanma hakkı vatandaşlık statüsünden kaynaklanan bütün haklara kavuşmasını ve bunlardan yararlanmasını gerektirmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Bütün ülkeler vatandaşlık konusunda oldukça hassas davranmaktadırlar. Vatandaşlığın nasıl elde edilmesi hususunda her ülkenin kendine ait kuralları bulunmaktadır. Zengin ülkelerin diğer ülkelerin yoksul kişilerini vatandaşlığa kabul etmeme veya olanları vatandaşlıktan çıkarmaya çalıştıkları görülmektedir (UNICEF, 2002).

Çocuk Hakları Sözleşmesini imzalayan ülkeler kendi hukuk kuralları ve uluslararası belgeler doğrultusunda Sözleşmeden doğan yükümlülüklere uygun olarak vatansız kalan çocukların vatandaşlık haklarını kazanmalarını taahhüt etmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.7. Anne-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkı

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 7. maddesinde belirtildiği üzere her çocuğun mümkün olduğunca anne-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkı bulunmaktadır. Mümkün olduğunca ifadesi çocuğun anne-babası ölmüşse veya çocuğu terk etmişse böyle bir bakımın mümkün olmayacağını anlatmaktadır. Devletler çocuğun anne-baba tarafından ihmali veya istismarı gibi durumlarda çocuğun yüksek yararı için çocuğun bakımı görevini anne-babasından alabilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.8. Çocuğun görüşlerine saygı hakkı

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 12. maddesinde belirtildiği gibi taraf devletler belirli bir görüş oluşturma yeteneğine sahip her çocuğun kendisini ilgilendiren tüm konularda görüşlerini serbestçe ifade edebilmesine olanak sağlamak zorundadır (Çocuk Hakları

Sözleşmesi, 1995). Çocuğun görüşlerine yaşı ve olgunluk düzeyiyle paralel olmak üzere gereken önemin verilmesi gerekmektedir (UNICEF, 2002).

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 13. maddesine göre çocuk düşüncesini özgürce açıklama hakkına sahiptir. Çocuk görüşlerini yazılı, sözlü, basılı, sanatsal biçimde veya kendi seçeceği herhangi bir yolla ifade edebilir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.9. Çocuğun her türlü şiddete karşı korunma hakkı

Dünyada yaşayan her dört çocuktan üçü (yaklaşık 300 milyon çocuk) iki ile dört yaş arasında ebeveynleri veya bakım verenleri tarafından fiziksel ve/veya psikolojik şiddete uğramaktadır. Her beş kadından biri ve her on üç erkekten birinin 0-17 yaş arasında çocukken cinsel istismara uğradığı rapor edilmiştir (WHO, 2020).

Çocuklara yönelik şiddet; 18 yaşın altında olan kişilere yönelik her türlü şiddeti içermektedir. Çocuklara yönelik şiddetin hem çocuklara hem ailelerine hem de topluma yönelik kötü sonuçları bulunmaktadır. Şiddet çocuğun ebeveyni, bakıcısı, vasisi, akranları veya tamamen yabancı olduğu kişiler tarafından uygulanabilmektedir. Çocuklara yönelik şiddet fiziksel, cinsel, psikolojik/duygusal şiddet, zorbalık, partner şiddeti veya aile içi şiddet gibi türleri içerisinde barındırmaktadır (WHO, 2020).

Çocuklara kötü muamele, fiziksel ve duygusal istismar, cinsel istismar, çocukların ihmali yanı sıra ticari veya diğer şekillerde çocukların sömürülmesini içermektedir. Bu kötü muameleler birçok farklı ortamda ve birçok farklı kişi tarafından gerçekleştirilebilmektedir (WHO, 2006).

Çocuklara yönelik kötü muamele, yaşam boyu süren fiziksel ve zihinsel sağlığın bozulmasına neden olurken; sosyal ve mesleki sonuçlarıyla, nihayetinde bir ülkenin ekonomik ve sosyal gelişimini yavaşlatabilmektedir (WHO, 2020).

İstismara uğrayan bir çocuğun yetişkin olunca başkalarını istismar etmesi daha olasıdır, böylece şiddet kuşaklar arasında aktarılabilir. Bu şiddet döngüsünü kırmak ve bunu yaparken çok kuşaklı olumlu etkiler yaratmak önem kazanmaktadır. Çocuklara kötü muameleyi başlamadan önlemek mümkündür ve bu çok sektörlü bir yaklaşım gerektirmektedir (WHO, 2020). Çocuğa kötü muamele çoğu zaman ev hayatının mahremiyeti içinde göz ardı edilen olguları da yaygın olarak kapsamaktadır (WHO, 2006).

Genel olarak bakıldığında çocuğa yapılan kötü muameleler fiziksel, cinsel, duygusal ve psikolojik istismar ile ihmalden oluşmaktadır (WHO, 2006).

2.8.9.1. Fiziksel istismar

Çocuğun fiziksel istismarı, çocuğa karşı kasıtlı fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun sağlığına zarar veren veya verme olasılığı yüksek olan, hayatta kalma, gelişme veya saygınlığını tehdit eden her türlü muamele bu kapsama alınmaktadır. Vurmak, dövmek, tekmelemek, sallamak, ısırarak, boğmak, haşlamak, yakmak, zehirlemek ve boğmak fiziksel istismar çeşitlerine dahil edilmektedir. Fiziksel istismar genellikle evlerde çocuklara ceza amacı ile uygulanmaktadır (WHO, 2006).

2.8.9.2. Cinsel istismar

Cinsel istismar, çocuğun tam olarak kavrayamadığı, bilgilendirilmiş rıza veremediği veya çocuğun gelişimsel olarak hazır olmadığı veya başka bir şekliyle çocuğun yasalara veya toplumsal kurallara aykırı şekilde cinsel aktiviteye dahil edilmesi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2006).

Çocuklar, hem yetişkinler hem de yaşları veya gelişim evreleri nedeniyle mağdur çocuk üzerinde sorumluluk, güven veya güç sahibi olan diğer çocuklar tarafından cinsel istismara uğrayabilmektedirler (WHO, 2006).

2.8.9.3. Duygusal ve psikolojik istismar

Duygusal ve psikolojik istismar, hem münferit olayları hem de ebeveyn veya bakıcının gelişimsel olarak uygun ve destekleyici bir ortam sağlama konusunda zaman içinde bir başarısızlık örüntüsünü içermektedir. Bu kategorideki eylemlerin çocuğun fiziksel veya zihinsel sağlığına veya fiziksel, zihinsel, ruhsal, ahlaki veya sosyal gelişimine zarar verme olasılığı yüksek bulunmaktadır. Bu tür eylemler hareketin kısıtlanması; küçümseme, suçlama, tehdit etme, korkutma, ayrımcılık yapma veya alay etme ve diğer fiziksel olmayan reddetme veya düşmanca muamele biçimlerini içermektedir (WHO, 2006).

2.8.9.4. İhmal

İhmal, hem münferit olayları hem de bir ebeveynin veya diğer aile üyesinin, çocuğun gelişimini ve esenliğini sağlamada zaman içindeki başarısızlığını içermektedir. İhmal, sağlık, eğitim, duygusal gelişme, beslenme, barınma ve güvenli yaşam koşulları gibi alanların bir veya birden fazlasını içerebilmektedir. Maddi durumu iyi olan ailelerde de çocuklar ihmal edilebilmektedir (WHO, 2006).

2.8.10. Sağlık hakkı

Sağlık hakkı kapsayıcı bir haktır. Bu hak günlük hayatta sıklıkla sağlık hizmetlerine erişim ile ilişkilendirilmektedir. Sağlık hakkı aynı zamanda güvenli içme suyu ve yeterli sanitasyon, güvenilir gıda, yeterli beslenme, sağlıklı bir çevrede yaşama, sağlıkla ilgili bilgi ve eğitime ulaşma ve tüm bu haklara erişirken toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması gibi öğeleri de içermektedir (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights ve WHO, 2008).

Sağlık hakkı insan haklarının bir parçası olarak görülüp herkes için geçerli olsa da, yeterli sağlık hizmetinden yoksun bırakılan çocuklar en çok ihmal edilen kesimi

oluşturmaktadır. Çocuklar ihtiyaçları için yetişkinlere bağımlı oldukları ve ihtiyaçlarını belirli bir yaşa kadar ifade edemedikleri için sağlık problemleriyle karşı karşıya geldiklerinde bunları tek başlarına çözememektedir. Yeterli ebeveyn bakımının yokluğunda, devletler çocuk merkezli politikalar ve yeterli fon tahsisi yaparak onların sağlık ihtiyaçlarını karşılamaktan sorumludur (UNICEF, 2002).

Çocuk koruma hukukunda bulunan çocuk yararının önceliği ile hasta hakları hukukunda sözü geçen hastanın yararını gözetme ve zarar vermeme ilkesi beraber düşünüldüğünde, çocuk hastalar lehine pozitif ayrımcılığın gereği ortaya çıkmaktadır. Çocuk aynı zamanda hasta konumuna gelirse iki katlı bir korumaya hak kazanmış sayılmaktadır (UNICEF, 2007).

Günümüz tıbbi anlayışında etik değerler içinde yer alan aydınlatılmış onam, çocuk hastalar söz konusu olduğunda özellikle belirli yaşın üzerindeki çocuklar için kendi sağlıkları hakkında karar verebilmeleri açısından oldukça önem arz etmektedir (UNICEF, 2007).

Türkiye'deki duruma bakılacak olursa, Türk Tabipleri Birliği Aydınlatılmış Onam Bildirgesi Sonuç Raporunda belirtildiği üzere çocuklarda yasal temsilcinin onamı alınmalıdır. Bununla birlikte çocukların onam sürecine dahil edilerek aydınlatılması sağlanmalı ve karar verme sürecine katılmasına çalışılmalıdır (TTB, 2009). Farklı toplumlarda ve birbirinden farklı durumlarda çocuğun anlama ve muhakeme yeteneği de göz önünde bulundurularak bu konuda yaklaşımların değiştiği görülmektedir. Çocuk hastaların gelişimleriyle orantılı biçimde karar verme süreçlerine katılması ve onam vermesi gerekmektedir (World Medical Association, 1998).

2.8.11. Engelli çocukların hakları

Engellilik, kişinin belirli aktiviteleri yapmasını engelleyen ve çevresindeki dünyayla etkileşimini zorlaştıran herhangi bir bedensel veya zihinsel bozukluk durumudur (CDC, 2020).

Engellilerin bir bölümünü oluşturan engelli çocuklar ise, uzun yıllar boyunca toplum için yararlı olmayan bireyler olarak algılanmışlar ve ailelerine yük olarak görülmüşlerdir. Engelli çocuklar halen bazı ülkelerde eğitim, rehabilitasyon, uygun sağlık bakımı, oyun hakkı ve diğer çocuklarla beraber olma haklarını kullanamamaktadırlar (UNICEF, 2013).

Çocuk Hakları Sözleşmesinde devletlerin engelli çocuklara özel koruma ve yardım sağlamakla yükümlü olduğu belirtilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995).

2.8.12. Eğitim hakkı

Bir insanın tam anlamıyla gelişmesi ancak nitelikli bir eğitim ile sağlanabilmektedir. Her çocuk için parasız, zorunlu ve evrensel değerleri içeren bir eğitim özellikle ilköğretim çok önemli kabul edilmektedir (UNICEF, 2002).

Eğitim hakkı uluslararası belgeler ve hükümetlerin siyasi taahhütleriyle teminat altına alınmaktadır. Eğitim hakkını korumak için birçok uluslararası sözleşme ve anlaşma bulunmaktadır. Bu anlaşmaları ve sözleşmeleri imzalayan devletler eğitim hakkını korumayı ve içeriğini uygulamayı kabul etmiş sayılmaktadır (UNESCO, 2021; UNICEF, 2002).

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 28. maddesine göre eğitim hakkının fırsat eşitliği çerçevesinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1995). Dünyada çok sayıda çocuğun eğitimde fırsat eşitliğinden yararlanamaması göz ardı edilmemesi gereken konulardan biri olarak değerlendirilmektedir. Eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanamamasının başta gelen nedenleri ya devletlerin eğitim için yeterli maddi imkanları sağlayamaması ya da

ailelerin maddi imkansızlıklar nedeniyle çocuklarını okula gönderememesi veya okuldan geri çekmesidir (UNICEF, 2002).

Gelişmekte olan ülkelerde kırsal kesimlerde yaşayan çocukların kentsel bölgelerde yaşayan çocuklara göre eğitim bakımından oldukça geri kalması da dikkat çeken unsurlardan biridir (UNICEF, 2002).

2.8.13. Çocuk işçilik

Çocukların sağlıklarını ve kişisel özelliklerini etkilemeyen işlere katılmaları ve bunu eğitimlerini sekteye uğratmadan yapmaları genellikle olumlu olarak kabul edilmektedir. Ev işlerine yardımcı olma, okul saatleri dışında, tatillerde harçlık kazanma faaliyetleri buna dahil edilebilmektedir. Bu tür çalışmalar çocukların gelişimine katkıda bulunmakta; onlara beceri, tutum ve deneyim sağlamak ve yaşamları boyunca topluma yararlı ve üretken birer yetişkin olmalarına yardımcı olmaktadır (ILO, Inter-Parliamentary Union, 2002).

Çocuk işçiliği ise, çocukları çocukluklarından, potansiyellerinden ve onurlarından yoksun bırakan, fiziksel ve zihinsel gelişimleri açısından zararlı işler olarak tanımlanmaktadır (ILO, Inter-Parliamentary Union, 2002).

Çocuk işçiliği, birçok sebepten kaynaklanan oldukça karmaşık toplumsal sorunlardan biri olarak sayılmaktadır. Çocukları çalışmak zorunda bırakan temel faktör yoksulluk olsa da, sorunun çok sayıda başka nedenleri de bulunmaktadır (ILO, 2022).

Çocuk işçiliği dünya için kalıcı bir sorun olmaya devam etmektedir. Dünyada 160 milyon çocuk (63 milyon kız ve 97 milyon erkek çocuk) 2020'nin başında çocuk işçi olarak çalıştırılmıştır.. Bu tüm dünyadaki çocuk nüfusunun onda birini oluşturmaktadır. Çocuk işçilerin neredeyse yarısı olan yetmiş dokuz milyon çocuk sağlıklarını doğrudan tehlikeye

atan tehlikeli işlerde çalıştırılmaktadır (UNICEF, 2021; ILO, Inter-Parliamentary Union, 2002).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan Çocuk İşgücü Anketi 2019 Araştırması sonuçlarına göre Türkiye'deki çocuk nüfusunun 5-17 yaş grubundaki kısmında 720 bin çocuk ekonomik faaliyette bulunmaktadır (TÜİK, 2020).

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, En Kötü Biçimlerdeki Çocuk İşçiliğinin Ortadan Kaldırılmasına İlişkin 182 ILO Sözleşmesi ve Asgari İstihdam Yaşına İlişkin 138 sayılı ILO Sözleşmesi, her çocuğun ekonomik sömürden ve çocuğun eğitimini engelleyebilecek veya sağlığına zarar verebilecek herhangi bir iş yapmaktan korunma hakkını tanımaktadır (ILO, 2021).

2.9. Çocuk Hakları Komitesi

Çocuk Hakları Sözleşmesini onaylayan devletler, sözleşmenin gereklerini getirmede kaydettikleri ilerlemeleri değerlendirmek üzere Çocuk Hakları Komitesine raporlarını sunmaktadır. Komitenin üyelerinin özellikleri, üyeliğe seçim koşulları ve komitenin toplanma aralıkları Çocuk Hakları Sözleşmesinde belirtilmektedir (Çocuk Hakları Sözleşmesi,1995).

2.10. Çocuk Haklarının Uygulanmasının Önündeki En Önemli Engeller

2.10.1. Yoksulluk

Çocuk yoksulluğunun önlenmesi devletlerin programlarında çocuğun yüksek yararını gözetmesine bağlıdır. Yoksul ailede büyüyen ve yeterli sosyal destek alamayan çocukların sağlık, eğitim gibi temel ihtiyaçları karşılanamamakta ve ileride kendi potansiyellerinin tamamına erişememektedirler. Yoksul aile ortamında yetişen çocukların aile içi iletişimi olumsuz etkilenmekte, bu da çocukların duygusal gelişiminde olumsuz etkilere neden olmaktadır (Avşar Kurnaz, 2007)

2.10.2. Ayrımcılık

Ayrımcılık sonucunda doğan dışlanma çocuklar için önemli sayılan sorunlardandır. Etnik kökeni, cinsel yönelimi veya diğer bir durumuyla ilgili olarak zorbalığa ve hırpalanmaya maruz kalmak, eğitimden yararlanamamak ve akranlarıyla boş zamanlarını geçirememek izleri yaşam boyu süren problemlerdendir. Esasen insan hakları bakış açısıyla bakıldığında bir toplumun kalitesi o toplumdaki kırılgan grupların durumuyla doğrudan ilişkilidir. Çocuklar da bu kırılgan grupların içinde bulunmakta ve ayrımcılıktan olumsuz yönde etkilenmeye devam etmektedir (Avrupa Konseyi, 2016).

2.10.3. Göçler

Göç konusu ele alınırken çocuklar hem göç edenlerin içinde sayıca fazla olmalarından, hem de korunmaya muhtaç durumlarından dolayı özel bir konumdadırlar. Çocuklar için, düzensiz göç süreci içinde yer almak barınma, eğitim ve sağlık gibi temel birçok haktan yararlanamamak anlamına gelmektedir. Göçmen çocuklar, bazen ailelerinin geçim yükünü üstlenmekte, çoğu zaman eğitim haklarından yoksun kalmakta ve en temel haklarından olan serbestçe oyun oynama hakkından mahrum bırakılmaktadır (International Organization for Migration, 2008; Özservet ve Sirkeci, 2016).

2.11. Pandemi Döneminde Çocukların Durumu

COVID-19 sürecinde hastalıktan en az etkilenen grup olan çocuklar, pandemiden en fazla etkilenen grup olma riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar. Her yaştan ve ülkeden çocuklar, özellikle sosyoekonomik etkilerden ve pandemi tedbirlerinden zarar görmektedirler. Bu evrensel krizin etkilerinin bazı çocuklar için ömür boyu sürmesi beklenmektedir. Üstelik bu zararlı etkiler, en yoksul ülkelerdeki çocuklar ve en dezavantajlı gruplar için en fazla olacaktır (UN, 2020).

COVID-19 krizi ile birlikte artan çocuk işçiliğine karşı küresel olarak acilen önlem alınması gereklidir. Yapılan analizler pandemi nedeniyle artan yoksulluğun 8,9 milyon çocuğun daha 2022 yılı sonuna kadar çocuk işçiliğinde faaliyet göstermesine neden olacağına işaret etmektedir (ILO, UNICEF, 2021).

COVID-19 nedeniyle çocuk işçiliğinde öngörülen ek artış, hiçbir şekilde önceden tahmin edilememiştir. Bu konudaki gerçek çıktılar uygulanan politikaların sonuçlarına bağlı olarak değişmektedir. Senaryolar, sosyal koruma kapsamının kısa vadede çocuk işçiliği üzerindeki büyük etkisini göstermektedir. Sosyal koruma kapsamının yeterince kapsayıcı olmadığı takdirde, 2022'nin sonuna kadar çocuk işçiliğinde önemli bir artışın meydana gelebileceği öngörülmektedir. COVID-19'un çocuk işçiliği üzerindeki etkisini fazlasıyla telafi edebilecek bir girişim olarak sosyal koruma kapsamının genişletilmesi son derece önem arz etmektedir (ILO, UNICEF, 2021).

2.12. Pandemi Döneminde Çocuk Hakları

Çocuklar COVID-19 nedeniyle en çok mağdur olan kesim olma riskiyle karşı karşıyadırlar. Pandemi bütün çocukları eşit şekilde etkilememektedir ve zaten dezavantajlı konumda olan çocukları daha fazla olumsuz yönde etkilemektedir. Doğrudan virüsün bulaşması yoluyla olabilecek sonuçlar dışında pandemiyi yavaşlatmak ve durdurmak adına alınan kısa ve uzun vadeli toplumsal ve ekonomik önlemler nedeniyle de çocuklar olumsuz yönde etkilenebilmektedirler (UNICEF, 2020).

COVID-19 sürecinde Türkiye'de okulların uzaktan eğitim vermesi ve 20 yaş altı sokağa çıkma yasaklarının uygulanması ile çocuklar pandemi döneminin görünmezleri haline gelmiştir. Süreç boyunca evde kalan, bu dönemi arkadaş ve akranlarından uzakta geçiren çocuklar, haklarına erişim konusunda oldukça büyük sıkıntılar yaşamıştır. (Sulu Kule Gönüllüleri Derneği, BSV, Small Project, 2020; İnsan Hakları Derneği, 2021).

Türkiye’de yapılan bir araştırmaya göre pandemi süreci boyunca cinsiyet fark etmeksizin çocukların maruz kaldıkları ev içi şiddet ve ebeveynlerle çatışma sıklığı artmıştır (İnsan Hakları Derneği, 2021).

2.13. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

Birinci basamak sağlık hizmetleri, koruyucu, tanı koyucu ve tedavi edici hizmetlerin bir arada verildiği daha düşük maliyetli, etkin ve ülkenin tamamına verilen sağlık hizmeti sunumunu kapsamaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

Kişiler yaşamları boyunca ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinin çoğunu birinci basamak sağlık hizmetleriyle karşılamaktadır. Bu hizmetler hastalık merkezli olmaktan çok insan merkezli olarak değerlendirilmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirme, hastalıkları önleme, tedavi, rehabilitasyon ve palyatif bakımın da dahil olduğu bütünsel toplum odaklı bir yaklaşımı ifade etmektedir (WHO, 2021, 2022d).

Dünya çapında birinci basamak sağlık hizmetlerine yapılan yatırımlar, sağlık hizmetlerine erişimde eşitliği, sağlık hizmeti performansını, sağlık sistemlerinin hesap verebilirliğini ve sağlık sonuçlarını iyileştirmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kriz durumlarına karşı daha dirençlidir ve salgın hastalıkları erken tespit etmede öncü rol oynamaktadır. Sağlık sisteminin ön kapısı olarak nitelenen birinci basamak sağlık hizmetleri aynı zamanda COVID-19 gibi halk sağlığı krizleriyle başa çıkmada anahtar görev üstlenmektedir (PAHO, 2022).

Ülkemizdeki birinci basamak sağlık hizmetlerine bakacak olursak, 2010 yılından beri uygulanmakta olan aile hekimliği uygulaması ile aile sağlığı merkezlerinde aile hekimleri aile sağlığı çalışanlarıyla birlikte bireylere sağlık hizmeti vermektedir. Toplum sağlığı merkezlerindeyse toplum sağlığını koruma ve geliştirme amacıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunlar tespit edilip; bunları önleyici ve düzeltici faaliyetlerde bulunmaktadır. Toplum

sağlığı merkezleri bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki iş birliğini sağlamaktadır (T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

Entegre ilçe hastaneleri devlet hastanelerinin bulunmadığı yerlerde kurulmuştur. Buralarda muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin yanı sıra koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, çevre sağlığı, adli tabiplik ve ağız/diş sağlığı hizmetleri verilmektedir (T.C. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

2.14. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çocuk Hakları

İyi kaynaklara sahip ülkelerdeki modern tıp teknolojisi ve tedavi rejimleri, hasta veya yaralı çocukların hayatta kalmasını iyileştirmiş olsa da, kişilerin çoğu yeterli sağlık hizmetine erişememektedir. Yetersiz kaynaklara sahip ülkelerdeki birçok hastanede temel su ve sanitasyon, güvenilir bir elektrik kaynağı ve hatta asgari güvenlik bulunmamaktadır. Sağlık çalışanları genellikle düşük ücret almakta ve çoğunlukla halk tarafından hak ettikleri değeri görememektedir. İyi kaynaklara sahip ülkelerde bile, sağlık hizmetlerindeki ilerlemelere her zaman çocuğun endişelerini, korkularını ve acılarını dindirmeye yönelik orantılı bir ilgi ve geniş anlamda sağlanacak bir esenlik durumu eşlik etmemiştir (Southall ve ark, 2000).

2.15. Sağlıkta Çocuk Hakları İhlalleri

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, toplumun çocuklara nasıl bakması gerektiği ve çocukların insan haklarının gerçek öznelere olduğu konusunda büyük bir değişim yaratmasına rağmen, çocuk hakları halen ihlal edilmektedir. Çocukların hukuki açıdan kanunlarla korunmasıyla ilgili hala büyük boşluklar bulunmaktadır (Avrupa Konseyi, 2016).

Çocukların hak sahibi birer kişi olarak benimsenmesi ve kendilerine o şekilde davranılmasının sağlanması için tam bir siyasi iradenin yanı sıra yeterli maddi imkanların

seferber edilmesi ve çocuk haklarıyla ilgili çok geniş kitlelere ulaşan sosyal bir farkındalık oluşturulması gereklidir (Avrupa Konseyi, 2016).

İnsan haklarına uygun davranılmaması ciddi sağlık sonuçlarına yol açabilmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında oluşan açık veya örtülü ayrımcılık, sağlık hizmetlerine güçlü bir engel teşkil etmektedir ve verilen hizmetlerin kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. İnsan haklarının ve çocuk haklarının ihlal edilmesi yalnızca sağlığı kötüleştirmekle kalmamakta, aynı zamanda çocuklar başta olmak üzere dezavantajlı grupların insan hakları ihlallerine gittikçe daha fazla maruz kalmakta olduğu bir kısır döngü oluşturmaktadır (WHO, 2022e).

2.16. Çocuk Dostu Sağlık Hizmetleri

Çocuk dostu sağlık hizmeti, çocukların haklarına, ihtiyaçlarına, özelliklerine, varlıklarına ve gelişen kapasitelerine odaklanan, çocukların görüşlerini de dikkate alan sağlık hizmeti politikasını ve uygulamasını ifade eder (Council of Europe, 2011). Çocuk dostu sağlık hizmeti, çocuk haklarıyla uyumlu ve insan onurunun temel ilkelerinden yola çıkan; katılım, sağlık hizmetlerine adil erişim ve çocuğun yüksek yararını da içinde barındıran bir yaklaşımdır (Kilkelly U., Savage E., 2013). Çocuk haklarını sağlık politikasına, hizmetlerin sunumuna ve çeşitli sağlık bakım ortamlarında çocukların tedavisine entegre etmeyi amaçlar.

Çocuk dostu sağlık hizmeti, aşağıda belirtilen maddeler dahil olmak üzere çocuğun haklarına saygı duyan bir sağlık sistemini gerektirir:

‘Ayrım gözetilmeksizin sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı (Madde 2),

Çocuğu ilgilendiren tüm eylemlerde çocuğun yüksek yararının birincil düşünce olmasını ve çocuğun iyiliği için gerekli bakım ve korumayı almasını sağlama görevi (Madde 3 ve 20),

Yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkı (Madde 6),

Çocuğu ilgilendiren tüm konularda yaşı ve olgunluğuna uygun olarak görüşlerini açıklama ve bu görüşlerin dikkate alınması hakkı (Madde 12),

Çocuğun yüksek yararına aykırı olmadıkça, ebeveynleri ile düzenli temastan yararlanma hakkı (ÇHS Madde 9, 18),

Özel hayatın gizliliği hakkı (Madde 16),

Zarardan korunma hakkı (Madde 19),

Eğitim hakkı (Madde 28, 29),

Oyun, dinlenme ve boş zaman hakkı ile sanatsal ve kültürel yaşama tam olarak katılma hakkı (Madde 31),

Hangi ülkede olursa olsun sözlü veya yazılı olarak, sanat biçiminde veya çocuğun seçeceği diğer herhangi bir araçla her türlü bilgi ve fikri arama, alma ve verme özgürlüğü de dahil olmak üzere görüşlerini ifade etme hakkı (Madde 13),

Özellikle sosyal, ruhsal ve ahlaki esenliğini ve fiziksel ve zihinsel sağlığını geliştirmeyi amaçlayan çeşitli kaynaklardan bilgi ve materyale erişim hakkı (Madde 17),

Her türlü sömürü ve zarardan korunma hakkı (Madde 36),

Dini inançları açıklama hakkı (Madde 14) ve azınlık gruplarına mensup çocukların kendi kültürlerinden yararlanma, kendi dinlerini açıklama ve uygulama veya kendi dillerini kullanma hakları vardır (Madde 30)' (Kilkelly U., Savage E., 2013).

Bu çocuk dostu yaklaşımla, çocuklar ve aileleri sağlıklarını hem geliştiren hem de koruyan kapsamlı bir hizmet yelpazesıyla, sorunlar ortaya çıktığı anda; zamanında, erişilebilir ve uygun maliyetli hizmetlere ulaşabilecek; kendileri ile ilgili kararlara katılabilecek ve hizmet deneyimleri hakkında geri bildirimde bulunabileceklerdir (Council of Europe, 2011).

2.17. Türkiye’de Çocuk Hakları İle İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşları

2.17.1. Anne Çocuk Eğitim Vakfı

Çocukların ve annelerin eğitimine destek vermek amacıyla 1993 yılında kurulan vakıf halen üniversiteler, sivil toplum ve devletle işbirliği yaparak faaliyetlerine devam etmektedir. Vakfın anne çocuk eğitim programları, yaz anaokulları, okuyan bir gelecek gibi projeleri bulunmaktadır (AÇEV, 2019).

2.17.2. Birleşmiş Milletler Eğitim, Kültür ve Bilim Örgütü (UNESCO)

İkinci Dünya Savaşı sırasında Londra’da toplanan birçok devletin katkısıyla 1945 yılında kurulan örgüt özellikle dünya barışını sağlamayı hedeflemektedir. Dünya barışını öncelikle eğitim, kültür ve bilim ile sağlamak isteyen kuruluşun bu konularda pek çok çalışması bulunmaktadır (UNESCO, 2022).

2.17.3. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF)

Türkiye’deki çocuk ve gençlerin haklarını korumak için 1951 yılından beri çalışmaktadır. Çocuk Hakları Sözleşmesi doğrultusunda Türkiye’de yaşayan en zor durumlardaki çocukların ihtiyaçlarına odaklanmaktadır. Eğitim, sağlık, sosyal politika, çocuk

koruma, ergenlerin gelişimi ve katılımı alanlarında çalışmalar gerçekleştirmektedir. Çocuklara yönelik insani yardım faaliyetlerinde bulunmaktadır (UNICEF, 2022c).

2.17.4. Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği

Çağdaş eğitim yoluyla çağdaş insan ve çağdaş topluma ulaşmak için özellikle eğitim alanında çalışmalar yapan Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği 21 Şubat 1989'da kurulan gönüllü bir sivil toplum kuruluşudur. Kuruluş; Kardelenler, Baba Beni Okula Gönder, Anadolu'da Bir Kızım Var, Öğretmen Olacak gibi popülerleşen projelerle ilköğretim ve lise öğrencilerine burs desteği sağlamıştır. Kuruluş çok çeşitli projelerle hem üniversite öğrencilerine destekte bulunmakta; hem de çocuk hakları çalışmalarında bulunmaktadır (Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği, 2022b, 2022c, 2022a).

2.17.5. Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı

Vakıf, suça sürüklenen çocukların tekrar toplumsal yaşama entegre olmasını sağlamak amacıyla 1992 yılında kurulmuştur. Vakıf aynı zamanda suça sürüklenen çocukların yaşadıkları süreçteki tüm olumsuzlarla baş etmesini sağlamaya çalışmaktadır. Üniversitelerle beraber çeşitli etkinlikler düzenleyerek çocuk suçluluğunu önlemeye yönelik farkındalığı artırıcı faaliyetlerde bulunmaktadır (Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, 2016).

2.17.6. Darüşşafaka Cemiyeti

Türkiye'de eğitim alanında kurulan ilk sivil toplum örgütü olan Darüşşafaka Cemiyeti 1863 yılında kurulmuştur. Cemiyet günümüzde babası veya annesi hayatta olmayan çocuklara 10 yaşından liseyi bitirene kadar eğitim olanağı sağlamaktadır. Eğer bu çocuklar liseden sonra üniversitede okumaya devam ederlerse cemiyet onlara maddi destek sağlamaya devam etmektedir (Darüşşafaka Cemiyeti, 2020).

2.17.7. Hayat Sende Gençlik Akademisi Derneği (Hayat Sende)

Dernek, devlet koruması altında yetişen bir grup idealist gencin 2007 yılında bir araya gelmesiyle kurulmuş olup; devlet korumasında yetişen çocuk ve gençlerin ayrımcılığa uğramadan hayata atılması vizyonuyla çalışmalarına devam etmektedir. Dernek, koruma altındaki çocukların hayatlarına yenilikçi çözümler getirmek için ulusal ve uluslararası platformlarda yer almaktadır (Hayat Sende, 2022).

2.17.8. İnsan Hakları Derneği

Aralarında tutuklu-hükümlü yakınları, yazar, gazeteci, hekim, hukukçu, mimar, mühendis ve akademisyenlerin yer aldığı 98 insan hakları savunucusu tarafından 1986 yılında kurulmuştur. Dernek yıllık olarak insan hakları ihlallerini inceleyen raporlar yayınlamaktadır. Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Projesi gibi dezavantajlı gruplara yönelik çalışmalar yapmaktadır (İnsan Hakları Derneği, 2022).

2.17.9. İnsan Hakları Vakfı

Türkiye’de 1980 yılında gerçekleşen Bayrak Harekatı sonrası artan işkencelerin önüne geçilmesi ve işkenceye uğrayan kişilerin tedavisi için İnsan Hakları Derneği başta olmak üzere insan hakları savunucusu çok sayıda kişi tarafından 1990 yılında kurulmuştur. Vakıf işkenceye maruz kalanların ve yakınlarının, hem ruhsal hem de fiziksel olarak yaşadıkları travmaların izlerinden bir an önce kurtarılması için çalışmaktadır. Yıllardır faaliyet gösteren kuruluş 18.000’den fazla işkence mağduru kişinin tedavi ve rehabilitasyonunu gerçekleştirmiştir. Bu çalışmalara ek olarak işkencenin belgelenmesi için de çaba göstermekte olan kuruluş aynı zamanda işkencenin önlenmesi konulu çok sayıda rapor ve yayın da hazırlamıştır (İnsan Hakları Vakfı, 2022).

2.17.10. Koruyucu Aile, Evlat Edinme Derneği

Türk toplumunu koruyucu ailelik ve evlat edindirme konusunda bilgilendirme ve Türk toplumunda farkındalık oluşturmayı amaçlayan kuruluş 2005 yılında kurulmuştur. Halen çalışmalarına devam eden kuruluş aynı zamanda çocuklarla ilgili çalışmalarını yayınlamaya devam etmektedir (Koruyucu Aile, Evlat Edinme Derneği, 2022).

2.17.11. Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfı (LÖSEV)

Lösemi hastası çocuklara destek olmak amacıyla 1998 yılında kurulan vakıf 2000 yılında lösemili çocuklar hastanesi projesini hayata geçirmiştir. Lösemili çocukların, özellikle sağlık ve eğitim alanındaki ihtiyaçlarını karşılayan kuruluş aynı zamanda kan hastalıkları konusunda ulusal düzeyde araştırma, tedavi ve eğitim hizmetleri vermek için çalışmaktadır (LÖSEV, 2022).

2.17.12. Maya Vakfı

Sağlıklı çocukları olan sağlıklı bireylerden oluşan bir toplum oluşturmak için 2015'te kurulmuştur. Temel çalışma alanı ruh sağlığı ve psikososyal destek programı kapsamında savaş, göç, kayıp, şiddet gibi nedenlerle travma yaşayan çocuklara yaratıcı sanat terapisi ve sosyokültürel aktiviteler kullanılarak rehabilitasyon desteği vermektir (Maya Vakfı, 2022).

2.17.13. Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği

Dernek kurulduğu 2017 yılından itibaren çocuk istismarı hakkında halkı bilgilendirmek, bu konuda halkın farkındalığını arttırmak için çalışmaktadır. Dernek, çocukların istismarın her türlüşünden korunmasını sağlamak için çalışmalarda bulunmaktadır. Kuruluş, istismara uğrayan çocuklara gönüllü psikologlarla psikolojik destek ve mağdur çocuklara gönüllü avukatlarla hukuki destek sağlamaktadır (Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği, 2022).

2.17.14. Sulukule Gönüllüleri Derneği

İstanbul'un Karagümrük mahallesinde 2010 yılında Sulukule Kentsel Dönüşüm Projesinin neden olduğu yıkımın etkilerini hafifletmek ve okul terkini önlemek için kurulmuştur. Çeşitli kurumların desteğiyle 2015 yılından beri düzenlenen atölyelerdeki çalışmaları 5 okulda halen devam etmektedir (Sulukule Gönüllüleri Vakfı, 2022).

2.17.15. Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği

Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği (Öz-Ge Der) özgürlüğünden yoksun gençler olarak adlandırılan; kapalı ve açık çocuk infaz kurumlarında bulunan ve bu kurumlardan tahliye edilen çocuk ve gençlere yardımcı olmak amacıyla 1999 yılında kurulmuş bir sivil toplum kuruluşudur (Öz-Ge Der, 2022).

Bu amaçla çocuk haklarının korunması, yaygınlaştırılması ve çocuk hakları ihlalinin önlenmesi için uluslararası standartlar doğrultusunda çalışmaktadır. Yaptığı faaliyetler arasında kamuoyu oluşturma, kaynak geliştirme, bilimsel araştırmalar yürütme, ulusal ve uluslararası kamu, sivil ve özel kuruluşlarla işbirliği yapma, rehberlik-danışmanlık hizmetleri verme, proje gerçekleştirme ve burs sağlama yer almaktadır (Öz-Ge Der, 2022).

2.17.16. Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı (TEGV)

Vakıf, 1995 yılında Türkiye'de verilen temel eğitime destek olmak amacıyla kurulmuştur. Vakıfta ilköğretim çağındaki çocuklara okul dışında da eğitim olanakları sunulmaktadır (Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı, 2022).

2.17.17. Türk Eğitim Vakfı (TEV)

Vakıf, 1967 yılında Türkiye'nin önde gelen iş insanları tarafından kurulmuştur. Eğitimde fırsat eşitliğini sağlamayı amaç edinen vakıf verdiği burslar ve açtığı okulla çalışmalarına devam etmektedir (Türk Eğitim Vakfı, 2022).

2.17.18. Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı (Koruncuk)

Gönüllüler tarafından 1979'da kurulan vakıf, çocukların haklarına eriştiği, eğitimlerine kesintisiz devam edebildiği bir toplum için çalışmaktadır. Vakıf geliştirdiği önleyici, koruyucu ve iyileştirici hizmet modelleriyle, temel ihtiyaçları ve eğitime erişimleri risk altındaki çocukları haklarının bilince birer birey olarak var olmaları için desteklemektedir (Koruncuk Vakfı, 2022).

2.17.19. Uluslararası Af Örgütü

Birçok farklı ülkede faaliyet gösteren ve insan hakları konusunda çalışan bir sivil toplum kuruluşu olan Uluslararası Af Örgütü 1961 yılında kurulmuştur. Kuruluşa 1977 yılında çalışmalarından dolayı Nobel Barış Ödülü verilmiştir. Faaliyetlerini yalnızca üye aidatları ve bağışçılarından topladığı bağışlarla sürdüren kuruluş herhangi bir devletten veya siyasi partiden yardım almadan bağımsız olarak çalışmaktadır (Uluslararası Af Örgütü, 2022).

2.17.20. Uluslararası Çocuk Merkezi

Yurt dışında kurulmuş; 1999 yılında Türkiye'de faaliyetlerine başladıktan sonra başlangıçtaki çalışmalarının çocuk sağlığı merkezli olmasının yanı sıra insan hakları, kadın ve gençler üzerine de çalışmalar yapmakta olan kuruluştur (Uluslararası Çocuk Merkezi, 2012).

2.18. Çocuk Hakları Eğitimi

İnsan hakları eğitiminin bir parçasını oluşturan çocuk hakları eğitimi, çocuklara ait olan hak ve sorumlulukların öğretildiği bir eğitim çeşididir (Covell, Howe ve McNeil, 2010). Böyle bir eğitimin nasıl uygulanacağına dair çok çeşitli yaklaşımlar vardır (Howe ve Covell, 2010). Yaşam içinde ve profesyonel hayatta çocuk haklarını her gün savunmak ve uygulamak için çocuk hakları eğitimi mutlaka gereklidir (UNICEF, 2014).

Ülkemizde çocuk hakları eğitimi okulların müfredatlarında yer almaktadır. İlkokul 4. sınıf İnsan Hakları, Yurttaşlık ve Demokrasi dersi öğretim programı kapsamında çocuk haklarına yer verilmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2018). Ayrıca ortaöğretim müfredatında Demokrasi ve İnsan Hakları adlı bir ders bulunmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2013).

Çocuk hakları eğitimi, sadece çocuklar için olan örgün ve yaygın öğrenme ortamlarında Çocuk Hakları Sözleşmesi ilkelerini ve çocuk hakları yaklaşımının uygulanmasını değil, aynı zamanda doğrudan çocuklarla veya onların sorunları üzerinde çalışan profesyoneller için de uygulanabilir bir eğitim programını gerektirmektedir. Çocukların hak sahipleri olarak ve yetişkinlerin de görev sahipleri olarak bu konuda mutlaka kendilerini geliştirmeli gerekmektedir (UNICEF, 2014).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Yerinin Tanıtımı

Bolu, Batı Karadeniz bölgesinde, 30° 32' ve 32° 36' doğu boylamları, 40° 06' ve 41° 01' kuzey enlemleri arasında bulunmaktadır. Bolu ilinin batısında Sakarya ve Düzce, güneybatısında Bilecik ve Eskişehir, güneyinde Ankara, doğusunda Çankırı ve Karabük, kuzeyinde Zonguldak illeri vardır. İlin yüzölçümü 8.323,4 km²'dir. Merkez ilçe haricinde sekiz ilçesi, üç beldesi ve 487 köyü vardır. Bolu merkezine göre doğusunda Dörtdivan, Yeniçağa ve Gerede ilçeleri, kuzeydoğusunda Mengen ilçesi, güneybatısında Göynük ve Mudurnu ilçeleri, güneyinde ise Seben ve Kıbrısçık ilçeleri bulunmaktadır (Bolu İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2022).

Adrese dayalı nüfusa kayıt sistemi 2021 yılı verilerine göre Bolu ilinin toplam nüfusu 320.014'tür. İl ve ilçe merkezlerinde yaşayanların oranı %73,3 iken, belde ve köylerde yaşayanların oranı %26,7'dir (TÜİK, 2022).

Şehirde birinci basamak sağlık hizmetlerini vermekte olan 5 Toplum Sağlığı Merkezi (TSM), 1 İlçe Sağlık Müdürlüğü, 1 Verem Savaş Dispanseri, 1 Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezi (KETEM), 1 Sağlıklı Yaşam Merkezi, 34 Aile Sağlığı Merkezi (ASM), 106 Aile Hekimliği Birimi, 1 (L2 tipi) Halk Sağlığı Laboratuvarı, 2 E2 ve 1 E3 entegre devlet hastanesi bulunmaktadır (Bolu İl Sağlık Müdürlüğü, 2022).

3.2. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Bolu ili birinci basamak sağlık kuruluşlarından aile sağlığı

merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, ilçe sağlık müdürlükleri, E2 ve E3 entegre devlet hastaneleri ve sağlık evlerinde çalışmakta olan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Örneklem seçilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmayı kabul eden 356 kişi (%80,5) ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmaya 28 kişi izinli olduğu, 50 kişi araştırmaya katılmayı reddettiği, 1 kişi anketi yarım bıraktığı, 4 kişi yanıtlarında tutarsızlık olduğu tespit edildiği ve 3 kişi de araştırma başlamadan önce soru formu ile ilgili görüşleri alındığı için dahil edilmemiştir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız değişkenler; cinsiyet, yaş, medeni durum, kardeş varlığı, çocuk varlığı, anne öğrenim düzeyi, baba öğrenim düzeyi, yetişilen aile tipi, en uzun süre yaşanan yer, meslek, çalışılan birim, çalışılan yer, mesleğini bilerek seçme, mesleğini isteyerek seçme, meslekte çalışmaktan memnun olma, şu an çalışılan yer dışında meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma, çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama, çocukluğunda şiddete uğrama ve çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görmeden oluşmaktadır.

Bağımlı değişkenler; Çocuk Hakları Sözleşmesini duyma, Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma, Çocuk Hakları Sözleşmesini bilme, Çocuk Hakları Sözleşmesinin Türkiye tarafından imzalandığını bilme, çocuk haklarına dair mevzuatı bilme, çocuk hakları hakkında bilgi sahibi olma, çocuk hakları konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünme, günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme, çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünme, çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme, çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını bilme, ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünme,

çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünme, çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görme, çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünme, çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünme, ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin var olduğunu düşünme, Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme, dünyada kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme, bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme, mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kadınlar için ilk evlilik yaşını bilme, mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını bilme, çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği toplam puanı ve çocuk haklarına ilişkin davranış toplam puanından oluşmaktadır.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

-Kadınlar erkeklere göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur.

-Aile hekimliği biriminde çalışanlar TSM/ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur.

-Önceden çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur.

-Hekimler hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanlarına göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha çok okumuştur.

-Önceden çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla okumuştur.

-Önceden çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla bilmektedir.

-Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilenlerin yaş ortalaması bilmeyenlere göre daha yüksektir.

-Hekimler, hemşire/ebeler ve diğer sağlık çalışanlarına göre Çocuk Hakları Sözleşmesinin Türkiye tarafından imzalandığını daha fazla bilmektedir.

-Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha fazla bilmektedir.

-Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk hakları hakkında daha fazla bilgiye sahiptir.

-Meslekte çalışmaktan memnun olanlar olmayanlara göre çocuk hakları hakkında daha fazla bilgiye sahiptir.

-Kadınlar erkeklere göre çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların daha fazla yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir.

-En az bir kez evlenmişler hiç evlenmemişlere göre çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların daha fazla yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir.

-Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların daha fazla bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir.

-Erkekler kadınlara göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha fazla bilmektedir

-Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilenlerin yaş ortalaması yanlış bilen ve bilgisi olmayanlara göre daha yüksektir.

- Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha fazla bilmektedir.

- Hekimlerin davranış puanı ortalaması hekim dışı sağlık çalışanlarının göre daha yüksektir.

- Hekimlerin çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması hekim dışı sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir.

-Mesleğini isteyerek seçenlerin çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması seçmeyenlere göre daha yüksektir.

-Çocukluğunda şiddete uğrayanların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması uğrayamayanlara göre daha yüksektir.

-Geniş ailede yetişenlerin çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı çekirdek ailede yetişenlere göre daha yüksektir.

3.6. Soru Formu

Araştırmada kullanılan soru formu, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır. Soru formu, sosyodemografik özellikler, çocuk hakları konusunda yaşanmışlıklar, çocuk hakları konusunda farkındalık ve bilgi düzeyi, çocuk haklarına ilişkin davranışlar ve çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği olmak üzere 5 bölümden oluşmaktadır.

Sosyodemografik özellikler bölümünde, katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, kardeş varlığı, sahip olunan kız kardeş sayısı, sahip olunan erkek kardeş sayısı, çocuk varlığı, sahip olunan kız çocuk sayısı, sahip olunan erkek çocuk sayısı, anne öğrenim düzeyi, baba öğrenim düzeyi, aile tipi, en uzun süre yaşanan yer, meslek, çalışılan birim, çalışılan yer, meslekte geçirilen süre, birinci basamakta geçirilen süre, mesleğini bilerek seçme durumu, mesleğini isteyerek seçme durumu, meslekte çalışmaktan memnun olma durumu, şu an çalışılan yer dışında meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma durumu, çocuklarla ilgili bir bölümde çalışılan yer, çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma süresi ve çalışılan kuruma başvuran çocukların yüzdesi sorgulanmıştır.

İkinci bölümde literatüre dayanılarak hazırlanan katılımcıların çocuk hakları konusundaki yaşanmışlıklarını, geçmişte yaşadıkları çocuk hakları ihlallerini, çocukluklarında şiddete uğrayıp uğramadıklarını, eğer çocukluklarında şiddete uğradıysa uğradıkları şiddetin türünü, çocukluklarında sağlık hizmeti alırken kendilerine çocuk haklarına uygun şekilde davranılıp davranılmadığını, halen ülkemizde devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin olup olmadığını, meslek hayatlarında fiziksel şiddet, cinsel istismar, ihmal ve çocuk yaşta evlilik gibi durumlarla karşılaşp karşılaşmadıklarını sorgulayan 22 adet soru bulunmaktadır.

Üçüncü bölümdeki sorular katılımcıların çocuk hakları konusundaki farkındalık ve bilgi düzeyini ölçen literatürden elde edilen bilgilere dayalı olarak hazırlanan 32 adet sorudan oluşmaktadır.

Dördüncü bölüm katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranışlarını içermekte olup; araştırmacılar tarafından literatüre dayanılarak hazırlanan beşli likert tipinde (5=her zaman, 4=sıklıkla, 3=ara sıra, 2=nadiren, 1=hiçbir zaman) önermelerden oluşmaktadır. Toplam puan 15 ile 75 arasında değişmekte olup, ters kodlanan madde yoktur. Alınan yüksek puanlar çocuk haklarına ilişkin olumlu davranışları yansıtmaktadır.

Beşinci ve son bölümde ise, çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği kullanılmıştır. Yasemin Karaman Kepenekci tarafından 2006 yılında geliştirilen ölçek 5’li likert formunda hazırlanmıştır. Ölçekte çocukların yaşamsal, gelişimsel, korunma ve katılım haklarına ilişkin 22 madde ve bu ifadeler için “Tamamen Katılıyorum”, “Katılıyorum”, “Kararsızım”, “Katılmıyorum” ve “Tamamen Katılmıyorum” seçenekleri bulunmaktadır. İfadelere verilen cevaplar aynı sırayla 1, 2, 3, 4 ve 5 olarak puanlanmakta olup, ölçekten alınan puanın yüksek olması olumsuz tutumu göstermektedir. Ölçekteki ifadelerin 19’u olumlu, 3’ü olumsuzdur. Olumsuz ifadelere (2., 14. ve 15. maddeler) verilen cevaplar ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 22 ve en yüksek puan ise 110’dur. Karaman Kepenekci ölçeğin

geçerliğine ve güvenilirliğine ilişkin yaptığı çalışma sonucunda, ölçeğin tek faktörlü olduğunu, ölçekteki maddelerin madde toplam korelasyon katsayılarının 0,32 ile 0,61 arasında değiştiğini, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının 0,85, yarı test güvenilirlik katsayısının ise 0,77 olduğunu belirlemiştir. Ölçek kullanımı için Yasemin Karaman Kepenekci'den gerekli izin alınmıştır.

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Bolu Abant İzzet Baysal Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda görev yapmakta olan bir araştırmacı tarafından 25 Ocak 2022-4 Mart 2022 tarihleri arasında gözlem altında anket yöntemiyle toplanmıştır.

3.8. Araştırma Etiği ve İzinler

Araştırma için Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 30.12.2021 tarihli toplantısında 2021/506 protokol numarasıyla etik onay alınmıştır.

Araştırmanın yapılabilmesi için T.C. Bolu Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nden 20.01.2022 tarihli E-38244951-604.01.01 sayılı yazı ile izin alınmıştır.

Veri toplanırken tüm katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Araştırmacı nüshası ve katılımcı nüshası olmak üzere iki form şeklinde hazırlanan onam formlarından birisi araştırmacıda kalırken diğeri katılımcıya verilmiştir.

3.9. Araştırma Takvimi

-Araştırmanın planlanması: Literatür taraması, araştırma önerisinin verilmesi, soru formunun hazırlanması ve gerekli izinlerin alınması: Ağustos 2021- Ocak 2022

-Uygulama aşaması: Verilerin toplanması ve bilgisayara aktarılması: Ocak 2022-Mart 2022

-Analiz aşaması: Verilerin analizi: Mart 2022-Nisan 2022

-Rapor aşaması: Tez raporunun hazırlanması ve sunulması: Nisan 2022-Temmuz 2022

3.10. Verilerin Analizi

Toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde kategorik değişkenler sıklık ve yüzde, sürekli değişkenler ise aritmetik ortalama, standart sapma, en küçük değer ve en büyük değer ile gösterilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıp dağılmadıkları Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan istatistiksel analizlerde Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Spearman korelasyon analizi, ki-kare testi ve Fisher'in kesin ki-kare testi kullanılmıştır. Güven aralığı %95, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.11. Araştırmanın Kısıtlılıkları

-Çalıştığımız kuruma başvuranların yüzde kaçını çocukluk sorusu, katılımcıların bir kısmı tarafından kendilerine başvuran olarak algılanmıştır. Bu nedenle bu soru analiz dışında bırakılmıştır.

-Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı çocuk haklarına ilişkin tarafımızca literatüre dayanarak hazırlanan 15 sorudan oluşmaktadır; fakat bu bölüm ölçek olarak kabul edilerek geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmamıştır.

4. BULGULAR

4.1.1. Tanımlayıcı Bulgular

Katılımcıların %69,4'ü (n= 247) kadın, %30,6'sı (n=109) erkektir.

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın	247	69,4
Erkek	109	30,6
Toplam	356	100,0

Yaşlarını belirten 324 katılımcının %14,2'si (n=46) 21-25 yaş aralığında, %16,4'ü (n=53) 26-30 yaş aralığında, %22,5'i (n=73) 31-35 yaş aralığında, %11,7'si (n=38) 36-40 yaş aralığında, %18,2'si (n=59) 41-45 yaş aralığında, %11,7'si (n=38) 46-50 yaş aralığında, %3,4'ü (n=11) 51-55 yaş aralığında ve %1,9'u (n=6) 56-60 yaş aralığındadır. Katılımcıların %9,0'ı (n=32) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.2. Katılımcıların Yaş Sıklık Dağılımı

Yaş	Sayı (n)	Yüzde (%)
21-25	46	14,2
26-30	53	16,4
31-35	73	22,5
36-40	38	11,7
41-45	59	18,2
46-50	38	11,7
51-55	11	3,4
56-60	6	1,9
Toplam	324	100,0

Katılımcıların yaş ortalaması $36,1 \pm 8,9$, en küçük yaş 21,0, en büyük yaş 59,0 ve ortanca yaş 34,0'dır.

Tablo 4.1.3. Katılımcıların Yaş Dağılımı

	AO* \pm SS**	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	36,1 \pm 8,9	21,0	59,0	34,0

*AO: Aritmetik Ortalama, **SS: Standart Sapma

Katılımcıların %23,0'ı (n=82) hiç evlenmemiş, %71,9'u (n=256) evli, %4,5'i (n=16) boşanmış, %0,3'ü (n=1) ayrı yaşamakta ve %0,3'ünün (n=1) eşi vefat etmiştir.

Tablo 4.1.4. Katılımcıların Medeni Durum Dağılımı

Medeni Durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hiç Evlenmeyen	82	23,0
Evli	256	71,9
Boşanmış	16	4,5
Ayrı Yaşayan	1	0,3
Eşi Vefat Etmiş	1	0,3
Toplam	356	100,0

Kardeş sahibi olma durumunu belirten 355 katılımcının %96,6'sının (n=343) kardeşi varken, %3,4'ünün (n=12) kardeşi yoktur. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.5. Katılımcıların Kardeş Sahibi Olma Durumu

Kardeş Sahibi Olma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Olan	343	96,6
Olmayan	12	3,4
Toplam	355	100,0

Kardeş sayısını belirten 327 katılımcının %33,7'sinin (n=110) bir, %32,1'inin (n=105) iki, %15,3'ünün (n=50) üç, %11,0'mın (n=36) dört, %3,4'ünün (n=11) beş, %1,8'inin (n=6) altı, %0,9'unun (n=3) yedi, %1,5'inin (n=5) sekiz ve %0,3'ünün (n=1) dokuz kardeşi vardır. Katılımcılardan %4,8'i (n=17) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.6. Katılımcıların Kardeş Sayısı Dağılımı

Kardeş Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	110	33,7
2	105	32,1
3	50	15,3
4	36	11,0
5	11	3,4
6	6	1,8
7	3	0,9
8	5	1,5
9	1	0,3
Toplam	327	100,0

Kız kardeşi olup bu soruya yanıt veren 230 katılımcının %51,7'sinin (n=119) bir, %28,3'ünün (n=65) iki, %11,3'ünün (n=26) üç, %5,7'sinin (n=13) dört, %1,7'sinin (n=4) beş ve % 1,3'nün (n=3) altı kız kardeşi vardır. Katılımcıların 109'unun kız kardeşi bulunmamaktadır. Katılımcıların %4,8'i (n=17) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.7. Katılımcıların Sahip Olduğu Kız Kardeş Sayısı Dağılımı

Kız Kardeş Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	119	51,7
2	65	28,3
3	26	11,3
4	13	5,7
5	4	1,7
6	3	1,3
Toplam	230	100,0

Erkek kardeşi olup bu soruya yanıt veren 248 katılımcının %69,8'inin (n=173) bir, %18,5'inin (n=46) iki, %9,3'ünün (n=23) üç, %2,0'ının (n=5) dört ve %0,4'ünün (n=1) beş erkek kardeşi vardır. Katılımcıların 91'inin erkek kardeşi bulunmamaktadır. Katılımcıların %4,8'i (n=17) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.8. Katılımcıların Sahip Olduğu Erkek Kardeş Sayısı Dağılımı

Erkek Kardeş Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	173	69,8
2	46	18,5
3	23	9,3
4	5	2,0
5	1	0,4
Toplam	248	100,0

Katılımcıların %62,6'sının (n=223) çocuğu varken, %37,4'ünün (n=133) çocuğu yoktur.

Tablo 4.1.9. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumu

Çocuk Sahibi Olma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Olan	223	62,6
Olmayan	133	37,4
Toplam	356	100,0

Çocuğu olup bu soruya yanıt veren 222 katılımcının %37,4'ü (n=83) bir, %47,7'si (n=106) iki, %13,5'i (n=30) üç ve %1,4'ü (n=3) dört çocuğa sahiptir. Çocuğu olan katılımcıların %0,4'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.10. Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı

Çocuk Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	83	37,4
2	106	47,7
3	30	13,5
4	3	1,4
Toplam	222	100,0

Kız çocuğu olup bu soruya yanıt veren 143 katılımcının %76,2'sinin (n=109) bir, %21,0'mın (n=30) iki, %1,4'ünün (n=2) üç ve %1,4'ünün (n=2) dört kız çocuğu vardır. Kız çocuğu olan katılımcıların %0,7'si (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.11. Katılımcıların Sahip Olduğu Kız Çocuk Sayısı

Kız Çocuk Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	109	76,2
2	30	21,0
3	2	1,4
4	2	1,4
Toplam	143	100,0

Erkek çocuğu olup bu soruya yanıt veren 166 katılımcının %73,5'inin (n=122) bir, %24,7'sinin (n=41) iki, %1,2'sinin (n=2) üç ve %0,6'sının (n=1) dört erkek çocuğu vardır. Erkek çocuğu bulunan katılımcıların %0,6'sı (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.12. Katılımcıların Sahip Olduğu Erkek Çocuk Sayısı

Erkek Çocuk Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	122	73,5
2	41	24,7
3	2	1,2
4	1	0,6
Toplam	166	100,0

Katılımcıların annelerinin %8,1'i (n=29) okuryazar değil, %8,7'si (n=31) okuryazar, %55,1'i (n=196) ilkokul mezunu, % 9,3'ü (n=33) ortaokul mezunu, %10,7'si (n=38) lise mezunu ve %8,1'i (n=29) üniversite mezunudur.

Tablo 4.1.13. Katılımcıların Anne Öğrenim Düzeyi

Anne Öğrenim Düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Okuryazar değil	29	8,1
Okuryazar	31	8,7
İlkokul	196	55,1
Ortaokul	33	9,3
Lise	38	10,7
Üniversite	29	8,1
Toplam	356	100,0

Katılımcıların babalarının %2,2'si (n=8) okuryazar değil, %2,5'i (n=9) okuryazar, %38,2'si (n=136) ilkokul mezunu, % 11,8'i (n=42) ortaokul mezunu, %26,4'ü (n=94) lise mezunu ve %18,8'i (n=67) üniversite mezunudur.

Tablo 4.1.14. Katılımcıların Baba Öğrenim Düzeyi

Baba Öğrenim Düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Okuryazar değil	8	2,3
Okuryazar	9	2,5
İlkokul	136	38,2
Ortaokul	42	11,8
Lise	94	26,4
Üniversite	67	18,8
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %76,4'ü (n=272) çekirdek ailede, %23,0'ı (n=82) geniş ailede ve %0,6'sı (n=2) tek ebeveynli ailede yetiştiğini belirtmiştir.

Tablo 4.1.15. Katılımcıların Yetiştığı Aile Tipi

Aile Tipi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çekirdek Aile	272	76,4
Geniş Aile	82	23,0
Tek Ebeveynli Aile	2	0,6
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %69,4'ü (n=247) en uzun süre il merkezinde, %23,9'u (n=85) ilçe merkezinde, %1,4'ü (n=5) belde ve %5,3'ü (n=19) köyde yaşadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.16. Katılımcıların En Uzun Süre Yaşadığı Yer

En Uzun Süre Yaşanılan Yer	Sayı (n)	Yüzde (%)
İl Merkezi	247	69,4
İlçe Merkezi	85	23,9
Belde	5	1,4
Köy	19	5,3
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %3,9'u (n=14) uzman hekim, %26,4'ü (n=94) pratisyen hekim, %1,4'ü (n=5) diş hekimi, %25,3'ü (n=90) hemşire, %25,5'i (n=91) ebe, %0,3'ü (n=1) psikolog, %0,6'sı (n=2) diyetisyen, %0,3'ü (n=1) çocuk gelişim uzmanı, %1,4'ü (n=5) tıbbi sekreter, %6,7'si (n=24) sağlık memuru, %1,7'si (n=6) sağlık teknikeri, %0,6'sı (n=2) laboratuvar

teknikeri, %0,8'i (n=3) röntgen teknikeri, % 4,5'i (n=16) acil tıp teknisyeni/paramedik ve %0,6'sı (n=2) çevre sağlığı teknisyenidir.

Tablo 4.1.17. Katılımcıların Meslekleri

Meslekler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Uzman Hekim	14	3,9
Pratisyen Hekim	94	26,4
Diş Hekimi	5	1,4
Hemşire	90	25,3
Ebe	91	25,5
Psikolog	1	0,3
Diyetisyen	2	0,6
Çocuk Gelişim Uzmanı	1	0,3
Tıbbi Sekreter	5	1,4
Sağlık Memuru	24	6,7
Sağlık Teknikeri	6	1,7
Laboratuvar Teknikeri	2	0,6
Röntgen Teknikeri	3	0,8
Acil Tıp Teknisyeni/ Paramedik	16	4,5
Çevre Sağlığı Teknisyeni	2	0,6
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %26,7'si (n=95) TSM/ilçe sağlık müdürlüğünde, %16,6'sı (n=59) entegre devlet hastanesinde, %55,6'sı (n=198) aile sağlığı merkezinde ve %1,1'i (n=4) sağlık evinde çalışmaktadır.

Tablo 4.1.18. Katılımcıların Çalıştığı Birimler

Çalışılan Birim	Sayı (n)	Yüzde (%)
TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	95	26,7
Entegre Devlet Hastanesi	59	16,6
Aile Sağlığı Merkezi	198	55,6
Sağlık Evi	4	1,1
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %48,6'sı (n=173) Bolu il merkezinde, %0,8'i (n=3) Çaydurt'ta, %0,6'sı (n=2) Karacasu'da, %0,3'ü (n=1) Banaz'da, %0,8'i (n=3) Doğancı'da, %0,3'ü (n=1) Hıdırşeyhler'de, %0,3'ü (n=1) Örencik'te, %0,3'ü (n=1) Ömerler'de, %9,5'i (n=34) Gerede'de, %8,7'si (n=31) Göynük'te, %0,3'ü (n=1) Dedeler'de, %0,6'sı (n=2)

Himmetoğlu'nda, %6,7'si (n=24) Mengen'de, %0,8'i (n=3) Gökçesu'da, %5,6'sı (n=20) Yeniçağa'da, %4,8'i (n=17) Dörtdivan'da, %3,4'ü (n=12) Mudurnu'da, %1,1'i (n=4) Taşkesti'de, %3,4'ü (n=12) Seben'de ve %2,5'i (n=9) Kıbrısık'ta çalışmaktadır.

Tablo 4.1.19. Katılımcıların Çalıştıkları Yerler

Çalışılan Yer	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bolu Merkez	173	48,6
Çaydurt	3	0,8
Karacasu	2	0,6
Banaz	1	0,3
Doğancı	3	0,8
Hıdırşeyhler	1	0,3
Örencik	1	0,3
Ömerler	1	0,3
Gerede	34	9,5
Göynük	31	8,7
Dedeler	1	0,3
Himmetoğlu	2	0,6
Mengen	24	6,7
Gökçesu	3	0,8
Pazarköy	2	0,6
Yeniçağa	20	5,6
Dörtdivan	17	4,8
Mudurnu	12	3,4
Taşkesti	4	1,1
Seben	12	3,4
Kıbrısık	9	2,5
Toplam	356	100,0

Meslekte geçirdiği süreyi belirtip bu soruya yanıt veren 350 katılımcının %5,1'i (n=18) meslekte 1 yıldan az, %16,0'ı (n=56) 1,00-5,00 yıl, %20,6'sı (n=72) 5,01-10,00 yıl, %18,0'ı (n=63) 10,01-15,00 yıl, %12,3'ü (n=43) 15,01-20,00 yıl, %16,9'u (n=59) 20,01-25,00 yıl, %7,7'si (n=27) 25,01-30,00 yıl ve %3,4'ü (n=12) 30,01-35,00 yıl süre geçirmiştir. Katılımcıların %1,7'si (n=6) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.20. Katılımcıların Meslekte Geçirdiği Süre

Meslekte Geçirdiği Süre (Yıl)	Sayı (n)	Yüzde (%)
<1 yıl	18	5,1
1,00-5,00 yıl	56	16,0
5,01-10,00 yıl	72	20,6
10,01-15,00 yıl	63	18,0
15,01-20,00 yıl	43	12,3
20,01-25,00 yıl	59	16,9
25,01-30,00 yıl	27	7,7
30,01-35,00 yıl	12	3,4
Toplam	350	100,0

Katılımcıların meslekte geçirdiği süre ortalaması $13,5 \pm 9,0$ yıl olup, en küçük değer 1,0 ay, en büyük değer 35,0 yıl ve ortanca değer 12,0 yıldır.

Tablo 4.1.21. Katılımcıların Meslekte Geçirdiği Süre Dağılımı

	AO \pm SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Meslekte Geçirdiği Süre (Yıl)	13,5 \pm 9,0	0,1	35,0	12,0

Katılımcıların %9,8'i (n=31) 1 yıldan az, %27,4'ü (n=87) 1,00-5,00 yıl, %18,6'sı (n=59) 5,01-10,00 yıl, %13,6'sı (n=43) 10,01-15,00 yıl, %9,8 (n=31) 15,01-20,00 yıl, %13,2'si (n=42) 20,01-25,00 yıl, %5,7'si (n=18) 25,01-30,00 yıl ve %1,9'u (n=6) 30,01-35,00 yıl birinci basamakta çalışmıştır. Katılımcılardan 39'u bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.22. Katılımcıların Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre

Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre	Sayı (n)	Yüzde (%)
<1 yıl	31	9,8
1-5 yıl	87	27,4
5,01-10,00 yıl	59	18,6
10,01-15,00 yıl	43	13,6
15,01-20,00 yıl	31	9,8
20,01-25,00 yıl	42	13,2
25,01-30,00 yıl	18	5,7
30,01-35,00 yıl	6	1,9
Toplam	317	100,0

Katılımcıların birinci basamakta çalıştıkları süre ortalaması $10,8\pm 9,0$ yıl olup, en küçük değer 1 ay, en büyük değer 35,0 yıl ve ortanca değer 8,9 yıldır.

Tablo 4.1.23. Katılımcıların Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Birinci Basamakta Çalıştıkları Süre (Yıl)	10,8±9,0	0,1	35,0	8,9

Katılımcıların %76,7'si (n=273) mesleğini bilerek, %7,9'u (n=28) bilmeden ve %15,4'ü (n=55) kısmen bilerek seçmiştir.

Tablo 4.1.24. Katılımcıların Mesleklerini Bilerek Seçme Durumu

Meslek Seçimi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bilerek Seçen	273	76,7
Bilmeden Seçen	28	7,9
Kısmen Bilerek Seçen	55	15,4
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %67,0'ı (n=236) mesleğini isteyerek, %12,8'i (n=45) istemeden ve %20,2'si (n=71) kısmen isteyerek seçmiştir. Katılımcıların %1,2'si (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.25. Katılımcıların Mesleklerini İsteyerek Seçme Durumu

Meslek Seçimi	Sayı (n)	Yüzde (%)
İsteyerek Seçen	236	67,0
İstemeden Seçen	45	12,8
Kısmen İsteyerek Seçen	71	20,2
Toplam	352	100,0

Meslekte çalışmaktan memnuniyet durumunu belirten 354 katılımcının %20,6'sı (n=73) her zaman, %42,7'si (n=151) sıklıkla, %24,6'sı (n=87) ara sıra, %9,3'ü (n=33)

nadiren mesleklerinde çalışmaktan memnundur ve %2,8'i (n=10) hiçbir zaman mesleklerinde çalışmaktan memnun değildir. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.26. Katılımcıların Meslekte Çalışmaktan Memnuniyet Durumları

Meslekte Çalışmaktan Memnuniyet	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	73	20,6
Sıklıkla	151	42,7
Ara Sıra	87	24,6
Nadiren	33	9,3
Hiçbir Zaman	10	2,8
Toplam	354	100,0

Katılımcıların %32,6'sı (n=116) meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilişkili bir bölümde çalışmış, % 67,4'ü (n=240) çalışmamıştır.

Tablo 4.1.27. Katılımcıların Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Durumu

Çocuklarla İlgili Bölümde Çalışma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çalışan	116	32,6
Çalışmayan	240	67,4
Toplam	356	100,0

Meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışıp bu soruya yanıt veren 103 katılımcının %35,0'ı (n=36) kadın doğum servisi/kadın doğum ve çocuk hastanesi/doğumhane/doğumevi/bebek odasında, %31,1'i (n=32) çocuk servisi/çocuk polikliniğinde, %24,3'ü (n=25) çocuk acilde, %24,3'ü (n=25) yenidoğan yoğun bakım ünitesi/çocuk yoğun bakım ünitesinde, %1,9'u (n=2) çocuk cerrahisinde, %1,9'u (n=2) pedodontide, %1,9'u (n=2) sağlık evi/sağlık ocağında ve %1'i (n=1) çocuk psikiyatrisinde daha önce çalıştığını belirtmiştir. Katılımcılardan meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanların %11,2'si (n=13) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.28. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Yerlerin Dağılımı

Çalıştıkları Yerler*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın Doğum Servisi/ Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi/ Doğumhane/Doğumevi/ Bebek Odası	36	35,0
Çocuk Servisi/ Çocuk Polikliniği	32	31,1
Çocuk Acil	25	24,3
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi/ Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi	25	24,3
Çocuk Cerrahisi	2	1,9
Pedodonti	2	1,9
Sağlık Evi/ Sağlık Ocağı	2	1,9
Çocuk Psikiyatrisi	1	1,0

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Katılımcılardan meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanların %37,8'i (n=28) 1 yıldan az, %52,7'si (n=39) 1,00-5,00 yıl, %6,8'i (n=5) 5,01-10,00 yıl, %2,7'si (n=2) 10,01-15,00 yıl boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışmışlardır. Katılımcılardan meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanların 42'si bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.29. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Süre

Çalıştıkları Süre	Sayı(n)	Yüzde(%)
<1 yıl	28	37,8
1,00-5,00 yıl	39	52,7
5,01-10,00 yıl	5	6,8
10,01-15,00 yıl	2	2,7
Toplam	74	100

Katılımcıların meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanların çalıştıkları süre ortalaması $2,4 \pm 2,8$ yıl olup, en küçük değer 1,0 ay, en büyük değer 13,0 yıl ve ortanca değer 1,0 yıldır.

Tablo 4.1.30. Katılımcılardan Meslek Yaşamı Boyunca Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışanların Çalıştıkları Süre Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Çalıştıkları Süre (Yıl)	2,4±2,8	0,1	13,0	1,0

Çocukluklarında çocuk hakları ihlaline uğrama durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 349 katılımcının %24,6'sı (n=86) çocukluklarında çocuk hakları ihlaline uğradığını düşünmekte ve %75,4'ü (n=263) çocuk hakları ihlaline uğramadığını düşünmektedir. Katılımcılardan %0,2'si (n=7) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.31. Katılımcıların Çocukluklarında Çocuk Hakları İhlaline Uğradığını Düşünme Durumu

İhlale Uğrama	Sayı (n)	Yüzde (%)
Uğrayan	86	24,6
Uğramayan	263	75,4
Toplam	349	100,0

Çocukluğunda şiddete uğrama durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 351 katılımcının %20,5'i (n=72) çocukluğunda şiddete uğradığını ve %79,5'i (n=279) çocukluğunda şiddete uğramadığını belirtmiştir. Katılımcıların %0,1'i (n=5) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.32. Katılımcıların Çocukluklarında Şiddete Uğrama Durumu

Şiddete Uğrama	Sayı (n)	Yüzde (%)
Uğrayan	72	20,5
Uğramayan	279	79,5
Toplam	351	100,0

Katılımcılardan şiddete uğrayıp bu soruya yanıt veren 57 kişinin %70,2'si (n=40) fiziksel şiddete, %45,6'sı (n=26) psikolojik şiddete, %7,0'ı (n=4) akran zorbalığına ve

%1,7'si (n=1) ihmale uğradığını belirtmiştir. Katılımcılardan şiddete uğrayanların %20,0'ı (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.33. Katılımcıların Çocukluklarında Uğradıkları Şiddet Türü

Şiddet Türü*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Fiziksel Şiddet	40	70,2
Psikolojik Şiddet	26	45,6
Akran Zorbalığı	4	7,0
İhmal	1	1,7

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Çocukluklarında sağlık hizmeti alırken çocuk haklarına uygun şekilde davranılma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 351 katılımcının %48,7'sine (n=171) çocukluklarında sağlık hizmeti alırken çocuk haklarına uygun şekilde davranılmış, %18,5'ine (n=65) uygun şekilde davranılmamıştır. Katılımcıların %32,8'i (n=115) kendilerine çocuk haklarına uygun şekilde davranılıp davranılmadığını hatırlamadığını belirtmiştir. Katılımcıların %1,4'ü (n=5) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.34. Katılımcılara Çocukluklarında Sağlık Hizmeti Alırken Çocuk Haklarına Uygun Şekilde Davranılma Durumu

Çocuk Haklarına Uygun Davranılma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Uygun Davranılan	171	48,7
Uygun Davranılmayan	65	18,5
Hatırlamayan	115	32,8
Toplam	351	100,0

Çocuğu olup bu soruya yanıt veren 220 katılımcının %90'ı (n=198) çocuklarına sağlık hizmeti sunumu sırasında çocuk haklarına uygun şekilde davranıldığını, %10,0'ı (n=22) uygun şekilde davranılmadığını düşünmektedir. Katılımcılardan 133'ünün çocuğu yoktur ve %0,8'i (n=3) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.35. Katılımcıların Çocuklarına Sağlık Hizmeti Sunumu Sırasında Çocuk Haklarına Uygun Şekilde Davranıldığını Düşünme

Çocuklarına Çocuk Haklarına Uygun Şekilde Davranıldığını Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşünen	198	90,0
Düşünmeyen	22	10,0
Toplam	220	100,0

Katılımcıların %36,2'si (n=129) şimdiki çocukların çocuk hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu %45,8'i (n=163) yeterli bilgiye sahip olmadığını düşünmekte ve %18,0'ının (n=64) bu konuda fikri yoktur.

Tablo 4.1.36. Katılımcıların Şimdiki Çocukların Çocuk Hakları Konusunda Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunu Düşünme Durumu

Yeterli Bilgiye Sahip Olduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşünen	129	36,2
Düşünmeyen	163	45,8
Fikri Olmayan	64	18,0
Toplam	356	100,0

Yetişkinlerin çocuk hakları konusunda yeterince bilgili olduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 354 katılımcının %0,6'sı (n=2) her zaman, %16,1'i (n=57) sıklıkla, %37,3'ü (n=132) ara sıra, %36,4'ü (n=129) nadiren ve %9,6'sı (n=34) hiçbir zaman yetişkinlerin çocuk hakları konusunda yeterince bilgili olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.37. Katılımcıların Yetişkinlerin Çocuk Hakları Konusunda Yeterince Bilgili Olduğunu Düşünme Durumu

Bilgili Olduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	2	0,6
Sıklıkla	57	16,1
Ara Sıra	132	37,3
Nadiren	129	36,4
Hiçbir zaman	34	9,6
Toplam	354	100,0

Anne babaların çocuk hakları konusunda yeterince bilgili olduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 355 katılımcının %0,8'i (n=3) her zaman, %18,0'ı (n=64) sıklıkla, %40,3'ü (n=143) ara sıra, %34,6'sı (n=123) nadiren ve %6,2'si (n=22) hiçbir zaman anne babaların çocuk hakları konusunda yeterince bilgili olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.38. Katılımcıların Anne Babaların Çocuk Hakları Konusunda Yeterince Bilgili Olduğunu Düşünme Durumu

Bilgili Olduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	3	0,8
Sıklıkla	64	18,0
Ara Sıra	143	40,3
Nadiren	123	34,6
Hiçbir zaman	22	6,2
Toplam	355	100,0

Çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri görme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 354 katılımcının %91,0'ı (n=322) çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görmekte, %3,1'i (n=11) acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görmemektedir ve %5,9'unun (n=21) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.39. Katılımcıların Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözüme Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Durumu

Acilen Çözüme Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Gören	322	91,0
Görmeyen	11	3,1
Fikri Olmayan	21	5,9
Toplam	354	100,0

Çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 350 katılımcının %0,3'ü (n=1) her zaman, %9,4'ü (n=33) sıklıkla, %34,6'sı (n=121) ara sıra, %42,0'ı (n=147) nadiren ve %13,7'si (n=48) hiçbir zaman çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünmektedir. Katılımcıların %1,7'si (n=6) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.40. Katılımcıların Çocuk Haklarının Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme Durumu

Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	1	0,3
Sıklıkla	33	9,4
Ara Sıra	121	34,6
Nadiren	147	42,0
Hiçbir Zaman	48	13,7
Toplam	350	100,0

Çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 352 katılımcının %0,9'u (n=3) her zaman, %11,9'u (n=42) sıklıkla, %34,4 (n=121) ara sıra, %36,4 (n=128) nadiren ve %16,5'i (n=58) hiçbir zaman çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünmektedir. Katılımcıların %1,1'i (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.41. Katılımcıların Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme Durumu

Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	3	0,9
Sıklıkla	42	11,9
Ara Sıra	121	34,4
Nadiren	128	36,4
Hiçbir zaman	58	16,5
Toplam	352	100,0

Çocuğu olup bu soruya yanıt veren 222 katılımcının %82,0'ı (n=182) kendi çocuklarına tanıdıkları tüm hakları diğer çocuklara tanırken, %0,9'u (n=2) tanımamakta, %17,1'i (n=38) kısmen tanımaktadır. Katılımcıların %37,5'inin (n=133) çocuğu yoktur ve %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.42. Katılımcıların Kendi Çocuklarına Tanıdıkları Tüm Hakları Diğer Çocuklara Tanıma Durumu

Diğer Çocuklara Tanıma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Tanıyan	182	82,0
Tanımayan	2	0,9
Kısmen Tanıyan	38	17,1
Toplam	222	100,0

Çocuğu olup bu soruya yanıt veren 221 katılımcının %98,2'si (n=217) çocuklarının sorunlarını anlatmasını istemekte ve izin vermekteyken, %0,4'ü (n=1) istememekte ve izin vermemekte ve %1,4'ü kısmen istemekte ve izin vermektedir. Katılımcıların %37,6'sının (n=133) çocuğu bulunmamaktadır ve %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.43. Katılımcıların Çocuklarının Sorunlarını Anlatmasını İsteme ve İzin Verme Durumu

Sorunlarını Anlatmasını İsteme ve İzin Verme	Sayı(n)	Yüzde(%)
İsteyen/İzin Verenler	217	98,2
İstemeyen/İzin Vermeyen	1	0,4
Kısmen	3	1,4
Toplam	221	100,0

Katılımcıların %59,8'i (n=213) ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlalleri olduğunu düşünmekte, %2,8'i (n=10) olmadığını düşünmekte iken, %37,4'ünün (n=133) bu konuda fikri yoktur.

Tablo 4.1.44. Katılımcıların Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlalleri Olduğunu Düşünme Durumu

Çocuk İhlalleri Olduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşünen	213	59,8
Düşünmeyen	10	2,8
Fikrim Yok	133	37,4
Toplam	356	100,0

Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlalleri olduğunu düşünüp bu soruya yanıt veren 168 katılımcının %44,6'sı (n=75) cinsel şiddeti, %33,9'u (n=57) duygusal şiddeti, %32,7'si (n=55) fiziksel şiddeti, %24,4'ü (n=41) eğitim hakkının ihlalini, %19,6'sı (n=33) çocuk işçiliğini, %13,1'i (n=22) çocuk yaşta evlilikleri, %6,5'i (n=11) sağlık hakkının ihlalini, %6,5'i (n=11) söz hakkının olmamasını, %6,5'i (n=11) yaşama hakkının ihlalini, %5,4'ü (n=9) beslenme hakkının ihlalini, %5,4'ü (n=9) fırsat eşitliğinin olmamasını, %5,4'ü (n=9) ihmali, %3,0'ı (n=5) barınma hakkının ihlalini ve %1,2'si (n=2) oyun oynama hakkının ihlalini çocuk hakları ihlalleri olarak belirtmektedir. Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlalleri olduğunu düşünen katılımcıların %21,1'i (n=45) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.45. Katılımcılara Göre Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlalleri

Çocuk Hakları İhlalleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsel Şiddet	75	44,6
Duygusal Şiddet	57	33,9
Fiziksel Şiddet	55	32,7
Eğitim Hakkının İhlali	41	24,4
Çocuk İşçilik	33	19,6
Çocuk Yaşta Evlilikler	22	13,1
Sağlık Hakkının İhlali	11	6,5
Söz Hakkının Olmaması	11	6,5
Yaşama Hakkının İhlali	11	6,5
Beslenme Hakkının İhlali	9	5,4
Fırsat Eşitliğinin Olmaması	9	5,4
İhmal	9	5,4
Barınma Hakkının İhlali	5	3,0
Oyun Oynama Hakkının İhlali	2	1,2

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 355 katılımcının %25,9'u (n=92) meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşmışken, %74,1'i (n=263) karşılaşmamıştır. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.46. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma Durumu

Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Karşılaşan	92	25,9
Karşılaşmayan	263	74,1
Toplam	355	100,0

Meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 68 katılımcının %83,8'i (n=57) 1-5 kez, %10,3'ü (n=7) 6-10 kez ve %5,9'u (n=4) 10'dan fazla kez çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşmıştır. Meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşan katılımcıların %26,0'ı (n=24) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.47. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma Sayısı

Çocuğa Fiziksel Şiddet Vakasıyla Karşılaşma Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5	57	83,8
6-10	7	10,3
>10	4	5,9
Toplam	68	100,0

Meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 91 katılımcının %76,9'u (n=70) bildirimde bulunmuş, %23,1'i (n=21) bulunmamıştır. Meslek hayatında çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaşanların %1,0'ı (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.48. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Durumu

Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bildirimde Bulunan	70	76,9
Bildirimde Bulunmayan	21	23,1
Toplam	91	100,0

Çocuğa fiziksel şiddet vakası bildiriminde bulunup bu soruya yanıt veren 51 katılımcının %90,3'ü (n=46) 1-5 kez, %1,9'u (n=1) 6-10 kez ve %7,8'i (n=4) 10'dan fazla kez çocuğa fiziksel şiddet vakası bildiriminde bulunduğunu belirtmiştir. Çocuğa fiziksel şiddet bildiriminde bulunan katılımcıların % 27,1'i (n=19) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.49. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Sayısı

Çocuğa Fiziksel Şiddet Bildiriminde Bulunma Sayısı	Sayı(n)	Yüzde(%)
1-5	46	90,3
6-10	1	1,9
>10	4	7,8
Toplam	51	100,0

Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 350 katılımcının %14,0'ı (n=49) meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşmış, %86,0'ı (n=301) karşılaşmamıştır. Katılımcıların %1,7'si (n=6) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.50. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Durumu

Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Karşılaşanlar	49	14,0
Karşılaşmayanlar	301	86,0
Toplam	350	100,0

Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 32 katılımcının %93,7'si (n=30) 1-5 kez ve %6,3'ü (n=2) 100 ve üzeri kez çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşmıştır. Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşan katılımcıların %34,7'si (n=17) bu soruya yanıt vermemiştir. Çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla meslek hayatında 100 ve üzeri kez karşılaşan katılımcıların biri çocuk gelişimcisidir ve çocuk izlem merkezinde çalışmıştır; diğer katılımcı ise uzun yıllar doğu illerinde hekim olarak hizmet verdiğini belirtmiştir.

Tablo 4.1.51. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Sayısı

Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Vakasıyla Karşılaşma Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5	30	93,7
≥100	2	6,3
Toplam	32	100,0

Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 49 katılımcının %95,9'u (n=47) bildirimde bulunmuş, %4,1'i (n=2) bildirimde bulunmamıştır.

Tablo 4.1.52. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Durumu

Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulunan	47	95,9
Bulunmayan	2	4,1
Toplam	49	100,0

Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar bildiriminde bulunup bu soruya yanıt veren 34 katılımcının % 94,1'i (n=32) 1-5 kez ve %5,9'u (n=2) 100 ve üzeri kez bildirimde bulunmuştur. Meslek hayatında çocuğa uygulanan cinsel istismar bildiriminde bulunan katılımcıların %27,6'sı (n=13) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.53. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğa Uygulanan Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Sayısı

Çocuğa Cinsel İstismar Bildiriminde Bulunma Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5	32	94,1
≥100	2	5,9
Toplam	34	100,0

Meslek hayatında çocuğu ihmal vakasıyla karşılaşma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 348 katılımcının %25,9'u (n=90) meslek hayatlarında çocuğu ihmal vakasıyla karşılaşmış ve %74,21'i (n=258) karşılaşmamıştır. Katılımcıların %2,2'si (n=8) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.54. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma Durumu

Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Karşılaşan	90	25,9
Karşılaşmayan	258	74,1
Toplam	348	100,0

Meslek hayatında çocuğu ihmal vakasıyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 56 katılımcının %78,6'sı (n=44) 1-5 kez, %17,9'u (n=10) 6-10 kez ve %3,5'i (n=2) 100 ve üzeri kez meslek hayatlarında çocuğu ihmal vakasıyla karşılaşmıştır.

Tablo 4.1.55. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma Sayısı

Çocuğu İhmal Vakasıyla Karşılaşma Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5	44	78,6
6-10	10	17,9
≥100	2	3,5
Toplam	56	100,0

Meslek hayatında çocuğu ihmal durumuyla karşılaşp bu soruya yanıt veren 88 katılımcının %71,6'sı (n=63) ihmal bildiriminde bulunmuş ve %28,4'ü (n=25) bulunmamıştır. Meslek hayatlarında çocuğu ihmal durumuyla karşılaşan katılımcıların %2,2'si (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.56. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma Durumu

Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulunan	63	71,6
Bulunmayan	25	28,4
Toplam	88	100,0

Meslek hayatında çocuğu ihmal bildiriminde bulunup bu soruya yanıt veren 44 katılımcının %84,1'i (n=37) 1-5 kez, %11,4'ü (n=5) 10-20 kez ve %4,5'i (n=2) 100 ve üzeri kez bildirimde bulunmuştur. Meslek hayatında çocuğu ihmal bildiriminde bulunan katılımcıların %30,2'si (n=19) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.57. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma Sayısı

Çocuğu İhmal Bildiriminde Bulunma Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1-5	37	84,1
10-20	5	11,4
≥100	2	4,5
Toplam	44	100,0

Meslek hayatında çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 353 katılımcının %35,4'ü (n=125) çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşmış ve %64,6'sı (n=228) karşılaşmamıştır. Katılımcıların %0,8'i (n=3) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.58. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma Durumu

Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Karşılaşan	125	35,4
Karşılaşmayan	228	64,6
Toplam	353	100,0

Meslek hayatında çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşmış bu soruya yanıt veren 71 katılımcının %85,9'u (n=61) 1-5 kez, %9,9'u (n=7) 6-20 kez ve %4,2'si (n=3) 50'den fazla kez çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşmıştır. Meslek hayatında çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşan katılımcıların %43,2'si (n=54) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.59. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma Sayısı

Çocuk Yaşta Evlilik Vakasıyla Karşılaşma Sayısı	Sayı(n)	Yüzde(%)
1-5	61	85,9
6-20	7	9,9
>50	3	4,2
Toplam	71	100,0

Meslek hayatında çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaşmış bu soruya yanıt veren 125 katılımcının %34,4'ü (n=43) bildirimde bulunmuş, %16,8'i (n=21) mahkeme kararı ile resmi nikah olduğu için bildirimde bulunmamış, %47,2'si (n=59) aile izni ile resmi nikah olduğu için bildirimde bulunmamış ve %1,6'sı (n=2) bildirimde bulunmamıştır.

Tablo 4.1.60. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuk Yaşta Evlilik Vakası Bildiriminde Bulunma Durumu

Bildirimde Bulunma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulunan	43	34,4
Mahkeme Kararı Olduğu İçin Bulunmayan	21	16,8
Aile İzni olduğu İçin Bulunmayan	59	47,2
Bulunmayan	2	1,6
Toplam	125	100,0

Meslek hayatında çocuk yaşta evlilik vakası bildiriminde bulunup bu soruya yanıt veren 37 katılımcının %85,5'i (n=32) 1-5 kez, %8,1'i (n=3) 6-10 kez ve %6,4'ü (n=2) 50'den fazla kez bildirimde bulunmuştur.

Tablo 4.1.61. Katılımcıların Meslek Hayatında Çocuk Yaşta Evlilik Vakası Bildiriminde Bulunma Sayısı

Çocuk Yaşta Evlilik Vakası Bildiriminde Bulunma Sayısı	Sayı(n)	Yüzde(%)
1-5	32	85,5
6-10	3	8,1
>50	2	6,4
Toplam	37	100,0

Çocuğu olup bu soruya cevap veren 219 katılımcının %0,9'u (n=2) sıklıkla, %4,6'sı (n=10) ara sıra, %26,9'u (n=59) nadiren hayatında çok stres altında olup, her şeyin üzerlerine geldiğini düşündükleri bir dönemde çocuklarına istemeden de olsa el kaldırmakta ve %67,6'sı (n=148) hiçbir zaman çocuklarına el kaldırmamaktadır. Çocuğu olan katılımcıların %1,8'i (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.62. Katılımcıların Hayatında Çok Stres Altında Olup, Her Şeyin Üzerlerine Geldiğini Düşündükleri Bir Dönemde Çocuklarına İstemeden El Kaldırma Durumu

El Kaldırma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Sıklıkla	2	0,9
Ara Sıra	10	4,6
Nadiren	59	26,9
Hiçbir Zaman	148	67,6
Toplam	219	100,0

Katılımcıların % 58,2'si (n=207) çalıştığı birimin çocuk dostu olduğunu, %17,1'i çocuk dostu olmadığını belirtmişken, %24,7'si (n=88) bilgim yok demiştir.

Tablo 4.1.63. Katılımcıların Şu An Çalıştıkları Birimlerin Çocuk Dostu Olup Olmadığını Bilme Durumu

Çocuk Dostu Olup Olmadığını Bilme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuk Dostu	207	58,2
Çocuk Dostu Değil	61	17,1
Bilgim Yok	88	24,7
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %73,3'ü çalıştıkları birime çocuklar ve ebeveynlerinin şikayet ve önerilerini iletebildiğini belirtirken, %8,0'ı iletemediğini belirtmiştir ve %18,7'si (n=66) bilgim yok demiştir.

Tablo 4.1.64. Katılımcıların Çalıştıkları Birimlere Çocuklar ve Ebeveynlerinin Şikayet ve Önerilerini İletebilme Durumu

Şikayet ve Önerilerini İletebilme	Sayı (n)	Yüzde (%)
İletebilen	258	73,3
İletemeyen	28	8,0
Bilgisi Olmayan	66	18,7
Toplam	352	100,0

Katılımcıların %87,6'sı (n=312) çocuk haklarının pratikte uygulanmasının önünde engel olarak bilgisizliği, %71,6'sı (n=255) yoksulluğu, %67,4'ü (n=240) farkındalık azlığını, %61,2'si (n=218) toplumsal cinsiyet eşitsizliğini, %54,2'si (n=193) çeşitli nedenlerle yapılan ayrımcılığı ve %39,3'ü (n=140) göçü görmektedir.

Tablo 4.1.65. Katılımcıların Çocuk Haklarının Pratikte Uygulanmasının Önünde Gördükleri Engeller

Engeller	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bilgisizlik	312	87,6
Yoksulluk	255	71,6
Farkındalık Azlığı	240	67,4
Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği	218	61,2
Ayrımcılık	193	54,2
Göç	140	39,3

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Katılımcıların %87,1'i (n=310) çocuk hakları sözleşmesini daha önce duymuşken, %12,9'u (n=46) daha önce duymamıştır.

Tablo 4.1.66. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma Durumu

Duyma	Sayı(n)	Yüzde(%)
Duyan	310	87,1
Duymayan	46	12,9
Toplam	356	100,0

Katılımcıların %30,6'sı (n=109) Çocuk Hakları Sözleşmesini okuduğunu, %69,4'ü (n=247) okumadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.67. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma Durumu

Okuma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Okuyan	109	30,6
Okumayan	247	69,4
Toplam	356	100,0

Çocuk Hakları Sözleşmesini bilme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 354 katılımcının %45,5'i (n=161) Çocuk Hakları Sözleşmesini bildiğini, %42,1'i (n=149) bilmediğini ve %12,4'ü (n=44) bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.68. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesini Bilme Durumu

Bilme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bilen	161	45,5
Bilmeyen	149	42,1
Kararsız	44	12,4
Toplam	354	100,0

Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 351 katılımcının %40,7'si (n=143) Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını doğru olarak bilmekteyken, %5,1'i (n=18) imzalamış olduğunu bilmediğini belirtmiştir ve %54,1'i (n=190) bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %1,4'ü (n=5) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.69. Katılımcıların Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini İmzaladığını Bilme Durumu

Bilme	Sayı(n)	Yüzde(%)
Doğru Bilen	143	40,7
Yanlış Bilen	18	5,1
Bilgisi Olmayan	190	54,1
Toplam	351	100,0

Çocuk haklarına dair mevzuatı bilme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 350 katılımcının %1,7'si (n=6) çocuk haklarına dair mevzuatı tümüyle, %5,7'si (n=20) çoğunlukla, %16,9'u (n=59) orta derecede, %40,6'sı (n=142) bir kısmını bilmektedir ve %35,1'i (n=123) çocuk haklarına dair mevzuatı hiç bilmediğini belirtmiştir. Katılımcıların %1,7'si (n=6) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.70. Katılımcıların Çocuk Haklarına Dair Mevzuatı Bilme Durumu

Mevzuatı Bilme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Tümüyle	6	1,7
Çoğunlukla	20	5,7
Orta Derecede	59	16,9
Bir Kısmını	142	40,6
Hiç Bilmiyorum	123	35,1
Toplam	350	100,0

Katılımcıların %87,6'sı (n=312) Çocuk Hakları Sözleşmesinin uygulanmasında sağlık çalışanlarının katkısı olmalıdır, %1,1'i (n=4) olmamalıdır şeklinde fikir beyan ederken; %11,3'ü (n=40) bu konuda fikri olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.71. Katılımcıların Çocuk Hakları Sözleşmesinin Uygulanmasında Sağlık Çalışanlarının Katkısı Olması Durumuna Dair Görüşleri

Sağlık Çalışanlarının Katkısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Katkısı Olmalıdır	312	87,6
Katkısı Olmamalıdır	4	1,1
Fikri Olmayanlar	40	11,3
Toplam	356	100,0

Sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda aktif rol alması hakkındaki düşüncelerini belirtip bu soruya yanıt veren 354 katılımcının %83,6'sı (n=296) sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda aktif rol alması gerektiğini, % 3,7'si (n=13) aktif rol almaması gerektiğini belirtmiştir ve %12,7'sinin (n=45) ise bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.72. Katılımcıların Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusunda Aktif Rol Alması Hakkındaki Düşünceleri

Aktif Rol Alma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Aktif Rol Almalı	296	83,6
Aktif Rol Almamalı	13	3,7
Fikri Olmayan	45	12,7
Toplam	354	100,0

Sağlık çalışanları Çocuk Hakları Sözleşmesi ile uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol almalıdır ifadesi hakkındaki düşüncelerini belirtip bu soruya yanıt veren 351 katılımcının %81,2'si (n=285) sağlık çalışanlarının çocuk hakları sözleşmesi ile uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol alması gerektiğini, %3,4'ü (n=12) aktif rol almaması gerektiğini belirtmiştir ve %15,4'ünün (n=54) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %1,4'ü (n=5) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.73. Katılımcıların Sağlık Çalışanları Çocuk Hakları Sözleşmesi ile Uyumlu Devlet Politikası Geliştirilmesinde Aktif Rol Almalıdır Hakkındaki Düşünceleri

Aktif Rol Alması Hakkındaki Düşünceleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Aktif Rol Almalıdır	285	81,2
Aktif Rol Almamalıdır	12	3,4
Fikri Olmayanlar	54	15,4
Toplam	351	100,0

Katılımcıların %0,8'i (n=3) çocuk hakları konusunda çok, %9'u (n=32) yeterince, %43,6'sı (n=155) orta düzeyde, %39,3'ü (n=140) az bilgisi olduğunu belirtmişken, %7,3'ü (n= 26) bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.74. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusundaki Bilgi Düzeyi

Bilgi Düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çok bilgili	3	0,8
Yeterince bilgili	32	9,0
Orta düzeyde bilgili	155	43,6
Az bilgili	140	39,3
Bilgim yok	26	7,3
Toplam	356	100,0

Çocuk hakları konusunda bilgi edindiği yerleri belirtip bu soruya yanıt veren 343 katılımcının %65,3'ü (n=224) görsel/yazılı basından, %53,1'i (n=182) sosyal medyadan, %44,9'u (n=154) meslek içi eğitimden, %33,8'i (n=116) yükseköğretimden, %22,7'si (n=78) ailesinden, %15,5'i çocuklarından, %14,9'u (n=51) ortaöğretimden, %9,9'u (n=34) ilköğretimden, %6,7'si (n=23) okul öncesi eğitimden ve %0,6'sı (n=2) internetten çocuk hakları konusunda bilgi edindiğini belirtmiştir. Katılımcıların %3,7'si (n=13) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.75. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Bilgilerini Edindikleri Yerler

Bilgilerini Edindikleri Yerler*	Sayı(n)	Yüzde(%)
Görsel/Yazılı Basın	224	65,3
Sosyal Medya	182	53,1
Meslek İçi Eğitim	154	44,9
Yükseköğretim	116	33,8
Aile	78	22,7
Çocuklar	53	15,5
Ortaöğretim	51	14,9
İlköğretim	34	9,9
Okul Öncesi Eğitim	23	6,7
İnternet	2	0,6

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Katılımcıların %21,3'ü (n=76) çocuk hakları konusunda eğitim aldığını, %78,7'si (n=280) eğitim almadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.76. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Alma Durumu

Eğitim Alma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Eğitim Alanlar	76	21,3
Eğitim Almayanlar	280	78,7
Toplam	356	100,0

Çocuk hakları konusunda eğitim alıp bu soruya yanıt veren 37 katılımcının %75,7'si (n=28) 1 kez, %18,9'u (n=7) 2 kez ve %5,4'ü (n=2) 3 kez çocuk hakları konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Çocuk hakları konusunda eğitim alan katılımcıların %48,7'si (n=29) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.77. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Alma Sayısı

Eğitim Sayısı	Sayı (n)	Yüzde (%)
1	28	75,7
2	7	18,9
3	2	5,4
Toplam	37	100,0

Çocuk hakları eğitimi alıp bu soruya yanıt veren 76 katılımcının %9,2'si (n=7) ortaöğretimde, %36,8'i (n=28) yükseköğretimde ve %64,5'i (n=49) meslek içi eğitimde eğitim aldıklarını belirtmiştir.

Tablo 4.1.78. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimi Aldıkları Yer Dağılımı

Eğitim Alınan Yer*	Sayı (n)	Yüzde (%)
Meslek İçi Eğitim	49	64,5
Yükseköğretim	28	36,8
Ortaöğretim	7	9,2

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Çocuk hakları eğitimi alıp bu soruya yanıt veren 42 katılımcının %9,5'i (n=4) son 1 yıl içinde, %23,8'i (n=10) 1,01-2 yıl önce, %21,4'ü (n=9) 2,01-3 yıl önce, %11,9'u (n=5) 3,01-4 yıl önce, %16,7'si (n=7) 4,01-5 yıl önce, %7,1'i (n=3) 5,01-6 yıl önce, %2,4'ü (n=1) 6,01-9 yıl önce, %2,4'ü (n=1) 9,01-10 yıl önce ve %4,8'i (n=2) 10,01-12 yıl önce eğitim almıştır. Çocuk hakları eğitimi alan katılımcıların %44,7'si (n=34) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.79. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimi En Son Aldıkları Zaman Dağılımı

Çocuk Hakları Eğitimi En Son Aldıkları Zaman	Sayı (n)	Yüzde (%)
≤1 Yıl Önce	4	9,5
1,01-2,00 Yıl Önce	10	23,8
2,01-3,00 Yıl Önce	9	21,4
3,01-4,00 Yıl Önce	5	11,9
4,01-5,00 Yıl Önce	7	16,7
5,01-6,00 Yıl Önce	3	7,1
6,01-9,00 Yıl Önce	1	2,4
9,01-10,00 Yıl Önce	1	2,4
10,01-12,00 Yıl Önce	2	4,8
Toplam	42	100,0

Çocuk hakları eğitimi alıp bu soruya yanıt veren 76 katılımcının %23,7'si (n=18) çocuk hakları eğitimi aldıktan sonra günlük hayatlarında ve meslek yaşamlarında çocuk haklarını uygulama konusunda her zaman, %44,7'si (n=34) sıklıkla, %19,7'si (n=15) ara sıra, %9,2'si (n=7) nadiren olumlu değişiklikler olduğunu belirtmişken, %2,6'sı (n=2) hiçbir zaman olumlu değişiklik olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.80. Katılımcıların Çocuk Hakları Eğitimi Aldıktan Sonra Hayatlarında ve Meslek Yaşamlarında Çocuk Haklarını Uygulama Konusunda Olumlu Değişiklikler Olma Durumu

Olumlu Değişiklikler Olma	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her zaman	18	23,7
Sıklıkla	34	44,7
Ara Sıra	15	19,7
Nadiren	7	9,2
Hiçbir Zaman	2	2,6
Toplam	76	100,0

Katılımcıların %15,5'i (n=55) günümüzde ilköğretim ve orta öğretim müfredatında çocuk hakları dersinin var olduğunu bilirken, %23,0'ı (n=82) bilmemektedir ve %61,5'i (n=219) bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.81. Katılımcıların Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme Durumu

Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Doğru Bilen	55	15,5
Yanlış Bilen	82	23,0
Bilgisi Olmayan	219	61,5
Toplam	356	100,0

Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlama durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 355 katılımcının %96,3'ü (n=342) çocuk hakları konusunda eğitim almanın kendilerine fayda sağlayacağını ve %3,7'si (n=13) fayda sağlamayacağını belirtmiştir. Katılımcıların % 0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.82. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Eğitim Almanın Fayda Sağlama Durumu

Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Fayda Sağlar	342	96,3
Fayda Sağlamaz	13	3,7
Toplam	355	100,0

Katılımcıların %1,6'sı (n=6) her zaman, %9,0'ı (n=32) sıklıkla, %30,9'u (n=110) ara sıra, %40,2'si (n=143) nadiren çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi kaynakları veya basılı kaynakları takip etmekte ve %18,3'ü (n=65) hiçbir zaman çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi kaynakları veya basılı kaynakları takip etmemektedir.

Tablo 4.1.83. Katılımcıların Çocuk Hakları ile İlgili Çevrimiçi Kaynakları veya Basılı Kaynakları Takip Etme Durumu

Çevrimiçi veya Basılı Kaynakları Takip Etme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	6	1,6
Sıklıkla	32	9,0
Ara Sıra	110	30,9
Nadiren	143	40,2
Hiçbir Zaman	65	18,3
Toplam	356	100,0

Türkiye’de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığı ile ilgili bilgilerini belirtip bu soruya yanıt veren 350 katılımcının %30,6’sı (n=107) Türkiye’de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu bilmekteyken, %69,4’ü (n=243) bu konuda bilgisi olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %1,7’si (n=6) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.84. Katılımcıların Türkiye’de Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığı ile İlgili Bilgileri

Sivil Toplum Kuruluşları	Sayı (n)	Yüzde (%)
Var Olduğunu Bilen	107	30,6
Bilgisi Olmayan	243	69,4
Toplam	350	100,0

Türkiye’de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarından bildiklerini belirtip bu soruya yanıt veren 61 katılımcının %32,8’i (n=20) İnsan Hakları Derneğini, %26,2’si (n=16) Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonunu, %23,0’ı (n=14) İnsan Hakları Vakfını, %23,0’ı (n=14) Maya Vakfını, %8,2’si (n=5) Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneğini, %8,2’si (n=5) Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneğini, %6,6’sı (n=4) Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfını, %4,9’u (n=3) Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfını, %4,9’u (n=3) Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfını, %3,3’ü (n=2) Anne Çocuk Eğitim Vakfı, %3,3’ü (n=2) Darüşşafaka Cemiyetini,

%3,3'ü (n=2) Hayat Sende Derneğini, %3,3'ü (n=2) Sulukule Gönüllüleri Derneğini, %3,3'ü (n=2) Uluslararası Af Örgütünü, %1,6'sı (n=1) Çocuk İstismarı ve İhmali ile Mücadele Derneğini, %1,6'sı (n=1) Koruyucu Aile Derneğini, %1,6'sı (n=1) Özgürlüğünden Yoksun Çocuklar Dayanışma Derneğini, %1,6'sı (n=1) Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfını, %1,6'sı (n=1) Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütünü, %1,6'sı (n=1) Türk Eğitim Vakfını ve %1,6'sı (n=1) Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı İle Mücadele Derneğini (UCİM) Türkiye'de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarından bildikleri olarak belirtmiştir. Türkiye'de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu bilenlerin %43,0'ı (n=46) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.85. Katılımcıların Türkiye'de Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarından Bildikleri

Sivil Toplum Kuruluşlarından Bilinenler*	Sayı (n)	Yüzde (%)
İnsan Hakları Derneği	20	32,8
Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF)	16	26,2
İnsan Hakları Vakfı	14	23,0
Maya Vakfı	14	23,0
Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği	5	8,2
Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği (Özgeder)	5	8,2
Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfı (LÖSEV)	4	6,6
Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı	3	4,9
Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı	3	4,9
Anne Çocuk Eğitim Vakfı	2	3,3
Darüşşafaka Cemiyeti	2	3,3
Hayat Sende Derneği	2	3,3
Sulukule Gönüllüleri Derneği	2	3,3
Uluslararası Af Örgütü	2	3,3
Çocuk İstismarı ve İhmali ile Mücadele Derneği	1	1,6

Koruyucu Aile Derneği	1	1,6
Özgürlüğünden Yoksun Çocuklar Dayanışma Derneği	1	1,6
Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı (TEGEV)	1	1,6
Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)	1	1,6
Türk Eğitim Vakfı (TEV)	1	1,6
Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği (UCİM)	1	1,6

*Katılımcılar soruya birden fazla yanıt verdikleri için toplam %100'ü geçmektedir.

Ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 354 katılımcının %5,9'u (n=21) ülkemizde çocuk haklarının yeterince korunduğunu düşünmekte, %50,6'sı (n=79) kısmen korunduğunu düşünmekte, %31,6'sı (n=112) korunmadığını düşünmekte ve %11,9'unun (n=42) bu konuda fikri bulunmamaktadır. Katılımcılardan %0,6'sı (n=2) bu soruya cevap vermemiştir.

Tablo 4.1.86. Katılımcıların Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme Durumu

Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşünen	21	5,9
Kısmen Düşünen	79	50,6
Düşünmeyen	112	31,6
Fikri Olmayan	42	11,9
Toplam	354	100,0

Çocuk hakları konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 345 katılımcının %20,3'ü (n=70) her zaman, %49,3'ü (n=170) sıklıkla, %19,4'ü (n=67) ara sıra, %8,7'si (n=30) nadiren çocuk hakları konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmekte ve %2,3'ü (n=8) hiçbir zaman çocuk hakları

konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmemektedir. Katılımcıların %3,0'ı (n=11) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.87. Katılımcıların Çocuk Hakları Konusunda Pratik İle Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme Durumu

Pratik İle Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme	Sayı (n)	Yüzde (%)
Her Zaman	70	20,3
Sıklıkla	170	49,3
Ara Sıra	67	19,4
Nadiren	30	8,7
Hiçbir Zaman	8	2,3
Toplam	345	100,0

Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 353 katılımcının %79,4’ü (n=280) Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu, %16,4’ü (n=58) dezavantajlı olmadığını düşünmektedir ve %4,2’sinin (n=15) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,8’i (n=3) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.88. Katılımcıların Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklara Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme Durumu

Düşünme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Dezavantajlı	280	79,4
Dezavantajlı Değil	58	16,4
Fikrim Yok	15	4,2
Toplam	353	100,0

Dünyada kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 355 katılımcının %72,4’ü (n=257) dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu, %16,1’i (n=57) dezavantajlı olmadığını düşünmektedir ve %11,5’inin (n=41) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,3’ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.89. Katılımcıların Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklara Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme Durumu

Düşünme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Dezavantajlı	257	72,4
Dezavantajlı Değil	57	16,1
Fikrim Yok	41	11,5
Toplam	355	100,0

Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 355 katılımcının %93,5'i (n=332) bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olduğunu doğru olarak değerlendirmekte, %3,4'ü (n=12) değerlendirmemektedir ve %3,1'inin (n=11) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.90. Katılımcıların Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme Durumu

Çocuk Evlilik	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çocuk Hakları İhlali	332	93,5
Çocuk Hakları İhlali Değil	12	3,4
Fikrim Yok	11	3,1
Toplam	355	100,0

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kanunen kadınlar için belirttikleri ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 333 katılımcının %14,4'ü (n=48) mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kanunen kadınlar için ilk evlilik yaşını 18'den küçük, %83,8'i (n=279) doğru olarak 18 ve %1,8'i (n=6) 18'den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %6,5'i (n=23) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.91. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Kadınlar İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<18	48	14,4
18	279	83,8
>18	6	1,8
Toplam	333	100,0

Katılımcıların mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen kadınlar için belirttikleri ilk evlilik yaşının ortalaması $17,9 \pm 1,0$; en küçük değer 15,0; en büyük değer 26,0 ve ortanca değer 18,0’dır.

Tablo 4.1.92. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Kadınlar İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO \pm SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	17,9 \pm 1,0	15,0	26,0	18,0

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen erkekler için belirttikleri ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 325 katılımcının %12,9’u (n=42) mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen erkekler için ilk evlilik yaşını 18’den küçük, %84,6’sı (n=275) 18, %2,5’i (n=8) 18’den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %8,7’si (n=31) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.93. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Erkekler İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<18	42	12,9
18	275	84,6
>18	8	2,5
Toplam	325	100,0

Katılımcıların mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen erkekler için belirttikleri ilk evlilik yaşının ortalaması $18,0 \pm 1,1$; en küçük değer 15,0; en büyük değer 26,0 ve ortanca değer 18,0’dır.

Tablo 4.1.94. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kanunen Erkekler İçin Belirttikleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	18,0±1,1	15,0	26,0	18,0

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan kanunen kadınlar için düşündükleri ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 328 katılımcının %4,0’ı (n=13) mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan kanunen kadınlar için düşündükleri ilk evlilik yaşını 18’den küçük, %31,4’ü (n=90) 18 ve %64,6’sı (n=225) 18’den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %7,9’u (n=28) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.95. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Kadınlar İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<18	13	4,0
18	90	31,4
>18	225	64,6
Toplam	328	100,0

Katılımcıların mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen kadınlar için düşündükleri ilk evlilik yaşının ortalaması $20,9 \pm 3,0$; en küçük değeri 15,0; en büyük değeri 30,0 ve ortanca değeri 20,0’dır.

Tablo 4.1.96. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Kadınlar İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	20,9±3,0	15,0	30,0	20,0

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan kanunen erkekler için düşündükleri ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 323 katılımcının %3,7'si (n=12) mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan kanunen erkekler için düşündükleri ilk evlilik yaşını 18'den küçük, %25,7'si (n=83) 18 ve %70,6'sı 18'den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %9,3'ü (n=33) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.97. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Erkekler İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<18	12	3,7
18	83	25,7
>18	228	70,6
Toplam	323	100,0

Katılımcıların mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kanunen erkekler için düşündükleri ilk evlilik yaşının ortalaması $21,8 \pm 3,9$; en küçük değeri 16,0; en büyük değeri 35,0 ve ortanca değeri 20,0'dır.

Tablo 4.1.98. Katılımcıların Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Kanunen Erkekler İçin Düşündükleri İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO \pm SS*	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	21,8 \pm 3,9	16,0	35,0	20,0

Ebeveyn izni ile Türkiye'de kadınlar için belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 319 katılımcının %56,4'ü (n=180) ebeveyn izni ile Türkiye'de kadınlar için kanunen ilk evlilik yaşını 17'den küçük, %29,8'i (n=95) doğru olarak 17 ve %13,8'i (n=44) 17'den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %10,4'ü (n=37) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.99. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Ebeveyn İzni ile Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<17	180	56,4
17	95	29,8
>17	44	13,8
Toplam	319	100,0

Katılımcıların ebeveyn izni ile Türkiye’de kadınlar için belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşı ortalaması $16,5 \pm 1,1$; en küçük değer 14,0; en büyük değer 25,0 ve ortanca değer 16,5’dir.

Tablo 4.1.100. Katılımcıların Ebeveyn İzni ile Türkiye’de Kadınlar İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO±SS*	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	16,5±1,1	14,0	25,0	16,5

Ebeveyn izni ile Türkiye’de erkekler için belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 313 katılımcının %52,4’ü (n=164) ebeveyn izni ile Türkiye’de erkekler için kanunen ilk evlilik yaşını 17’den küçük, %31,6’sı (n=99) doğru olarak 17 ve %16,0’ı (n=50) 17’den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %12,1’i (n=43) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.101. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Ebeveyn İzni ile Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<17	164	52,4
17	99	31,6
>17	50	16,0
Toplam	313	100,0

Katılımcıların ebeveyn izni ile Türkiye’de erkekler için belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşı ortalaması $16,6 \pm 1,2$; en küçük değer 14,0; en büyük değer 25,0 ve ortanca değer 16,0’dır.

Tablo 4.1.102. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	16,6±1,2	14,0	25,0	16,0

Ebeveyn izni ile Türkiye’de kadınlar için olması gerektiğini belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 324 katılımcının %2,5’i (n=8) ebeveyn izni ile Türkiye’de kadınlar için olması gerektiğini düşündükleri yaşı 17’den küçük, %4,6’sı (n=15) 17 ve %92,9’u (n=301) 17’den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %9,0’ı (n=32) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.103. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Ebeveyn İzni ile Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<17	8	2,5
17	15	4,6
>17	301	92,9
Toplam	324	100,0

Katılımcıların ebeveyn izni ile Türkiye’de kadınlar için olması gerektiğini belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşı ortalaması 19,4±2,3; en küçük değer 15,0; en büyük değer 30,0 ve ortanca değer 18,0’dır.

Tablo 4.1.104. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Kadınlar İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO±SS*	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	19,4±2,3	15,0	30,0	18,0

Ebeveyn izni ile Türkiye’de erkekler için olması gerektiğini belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşını belirtip bu soruya yanıt veren 322 katılımcının %2,5’i (n=8) ebeveyn izni ile

Türkiye’de erkekler için olması gerektiğini düşündükleri kanunen ilk evlilik yaşını 17’den küçük, %4’ü (n=13) 17 ve %93,5’i (n=301) 17’den büyük olarak belirtmiştir. Katılımcıların %9,5’i (n=34) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.105. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Sıklık Dağılımı

Ebeveyn İzni ile Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
<17	8	2,5
17	13	4,0
>17	301	93,5
Toplam	322	100,0

Katılımcıların ebeveyn izni ile Türkiye’de erkekler için olması gerektiğini belirttikleri kanunen ilk evlilik yaşı ortalaması $19,9 \pm 2,9$; en küçük değer 15,0; en büyük değer 30,0 ve ortanca değer 19,0’dır.

Tablo 4.1.106. Katılımcıların Ebeveyn İzni İle Türkiye’de Erkekler İçin Olması Gerektiğini Belirttikleri Kanunen İlk Evlilik Yaşı Dağılımı

	AO \pm SS*	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Yaş	19,9 \pm 2,9	15,0	30,0	19,0

Gebe hizmetleri ve doğum için başvuran resmi olarak evli olmayan çocuk yaştaki kızlar için yasal mercilere bildirimde bulunma durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 344 katılımcının %40,7’si (n=140) gebe hizmetleri ve doğum için başvuran resmi olarak evli olmayan çocuk yaştaki kızlar için yasal mercilere bildirimde bulunduğunu belirtirken, %2,3’ü (n=8) bildirimde bulunmadığını belirtmiştir ve %57’sine (n=196) başvuru olmamıştır. Katılımcıların %3,4’ü (n=12) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.107. Katılımcıların Gebe Hizmetleri ve Doğum İçin Başvuran Resmi Olarak Evli Olmayan Çocuk Yaştaki Kızlar İçin Yasal Mercilere Bildirimde Bulunma Durumu

Yasal Mercilere Bildirimde Bulunma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Bulunan	140	40,7
Bulunmayan	8	2,3
Başvuru olmayan	196	57,0
Toplam	344	100,0

Pandemi döneminde haklarına erişim konusunda çocukların sıkıntı yaşadığını düşünme durumunu belirtip bu soruya yanıt veren 353 katılımcının %41,6'sı (n=147) pandemi döneminde haklarına erişim konusunda çocukların sıkıntı yaşadığını düşünmekte %10,2'si (n=36) yaşamadığını düşünmekte, %29,8'i (n=105) kısmen yaşadığını düşünmekte ve %18,4'ünün (n=65) bu konuda fikri yoktur. Katılımcıların %0,8'i (n=3) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.108. Katılımcıların Pandemi Döneminde Haklarına Erişim Konusunda Çocukların Sıkıntı Yaşadığını Düşünme Durumu

Sıkıntı Yaşadığını Düşünme Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşünen	147	41,6
Düşünmeyen	36	10,2
Kısmen Düşünen	105	29,8
Fikri Olmayan	65	18,4
Toplam	353	100,0

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranışlarında 'Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.' ifadesine yanıt veren 355 katılımcının %71,5'i (n=254) her zaman, %27,9'u (n=99) sıklıkla ve %0,6'sı (n=2) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya başka herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.' ifadesine yanıt veren 355 katılımcının %82,3'ü (n=292) her zaman, %15,5'i (n=55) sıklıkla, %0,6'sı (n=2) ara sıra, %0,3'ü (n=1) nadiren ve %1,4'ü (n=5) hiçbir zaman demiştir.

Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.' ifadesine yanıt veren 355 katılımcının %73,0'ı (n=259) her zaman, %25,9'u (n=92) sıklıkla ve %1,1'i (n=4) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların yaşlarına uygun davranırım.' ifadesine yanıt veren 355 katılımcının %67,9'u (n=241) her zaman, %30,7'si (n=109) sıklıkla ve %1,4'ü (n=5) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %0,3'ü (n=1) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.' ifadesine yanıt veren 354 katılımcının %72,8'i (n=259) her zaman, %24,3'ü (n=86) sıklıkla, %1,4'ü (n=5) ara sıra, %0,6'sı (n=2) nadiren ve %0,6'sı (n=2) hiçbir zaman demiştir. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.' ifadesine yanıt veren 354 katılımcının %65,8'i (n=233) her zaman, %28,0'ı (n=99) sıklıkla, %4,8'i (n=17) ara sıra ve %1,4'ü (n=5) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %0,6'sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.' ifadesine yanıt veren 352 katılımcının %79,5'i (n=280) her zaman, %19,6'sı (n=69) sıklıkla ve %0,9'u (n=3) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %1,2'si (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.' ifadesine yanıt veren 352 katılımcının %61,0'ı (n=217) her zaman, %26,7'si (n=94) sıklıkla, %8,8'i (n=31) ara sıra, %2,8'i (n=10) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %1,2'si (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.' ifadesine yanıt veren 352 katılımcının %58,0'ı (n=204) her zaman diyen, %34,1'i (n=120) sıklıkla, %5,4 (n=19) ara sıra, %2,6'sı (n=9) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %1,2'si (n=4) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocuk hastalarının

mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine yanıt veren 354 katılımcının %79,9’u (n=283) her zaman, %17,8’i (n=63) sıklıkla, %2,0’ı (n=7) ara sıra ve %0,3’ü (n=1) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %0,6’sı (n=2) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.’ ifadesine yanıt veren 353 katılımcının %65,4’ü (n=231) her zaman, %30,9’u (n=109) sıklıkla, %3,1’i (n=11) ara sıra, %0,3’ü (n=1) nadiren ve %0,3’ü (n=1) hiçbir zaman demiştir. Katılımcıların %0,8’i (n=3) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.’ ifadesine yanıt veren 349 katılımcının %69,1’i (n=241) her zaman, %28,1’i (n= 98) sıklıkla, %2,0’ı (n=7) ara sıra ve %0,9’u (n=3) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %2,0’ı (n=7) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocukların durumları hakkında anne ve babalarını bilgilendiririm.’ ifadesine yanıt veren 348 katılımcının %77,9’u (n=271) her zaman, %21,6’sı (n=75) sıklıkla, %0,6’sı (n=2) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %2,2’si (n= 8) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.’ ifadesine yanıt veren 349 katılımcının %78,5’i (n=274) her zaman, %19,5’i (n=68) sıklıkla, %1,1’i (n=4) ara sıra ve %0,9’u (n=3) nadiren demiştir. Hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %2,0’ı (n=7) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.’ ifadesine yanıt veren 349 katılımcının %77,4’ü (n=270) her zaman, %20,6’sı (n=72) sıklıkla ve %2,0’ı (n=7) ara sıra demiştir. Nadiren ve hiçbir zaman diyen kimse yoktur. Katılımcıların %2,0’ı (n=7) bu soruya yanıt vermemiştir.

Tablo 4.1.109. Katılımcıların Çocuk Haklarına İlişkin Davranışları

Çocuk Haklarına İlişkin Davranışlar	Her Zaman		Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren		Hiçbir Zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.	254	71,5	99	27,9	2	0,6	0	0,0	0	0,0
2. Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya başka herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.	292	82,3	55	15,5	2	0,6	1	0,3	5	1,4
3. Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.	259	73,0	92	25,9	4	1,1	0	0,0	0	0,0
4. Çocukların yaşlarına uygun davranırım.	241	67,9	109	30,7	5	1,4	0	0,0	0	0,0
5. Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.	259	72,8	86	24,3	5	1,4	2	0,6	2	0,6
6. Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.	233	65,8	99	28,0	17	4,8	5	1,4	0	0,0
7. Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.	280	79,5	69	19,6	3	0,9	0	0,0	0	0,0
8. Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.	217	61,0	94	26,7	31	8,8	10	2,8	0	0,0
9. Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.	204	58,0	120	34,1	19	5,4	9	2,6	0	0,0
10. Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.	283	79,9	63	17,8	7	2,0	1	0,3	0	0,0
11. Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.	231	65,4	109	30,9	11	3,1	1	0,3	1	0,3
12. Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.	241	69,1	98	28,1	7	2,0	3	0,9	0	0,0
13. Çocukların durumları hakkında anne ve babalarını bilgilendiririm.	271	77,9	75	21,6	2	0,6	0	0,0	0	0,0
14. Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.	274	78,5	68	19,5	4	1,1	3	0,9	0	0,0
15. Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.	270	77,4	72	20,6	7	2,0	0	0,0	0	0,0

Katılımcıların çocuk hakları konusundaki tutumlarında ‘18 yaşın altındaki herkesin çocuk olmaktan kaynaklanan özel haklara sahip olduğuna inanıyorum.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %74,6’sı (n=255) tamamen katılmakta, %22,2’si (n=76) katılmakta, %2,3’ü (n=8) kararsız ve %0,8’i (n=3) katılmamaktadır. Tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocuk hakları konusunda özel bir uluslararası sözleşme hazırlanmasına gerek yoktur.’ ifadesine yanıt veren 341 katılımcının %2,1’i (n=7) tamamen katılmakta, %0,9’u (n=3) katılmakta, %5,3’ü (n=18) kararsız, %40,5’i (n=138) katılmamakta ve %51,3’ü (n=135) tamamen katılmamaktadır. Katılımcıların %4,2’si (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocuk hakları devlet tarafından koruma altına alınmalıdır.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %88,3’ü (n=302) tamamen katılmakta, %11,1’i (n=38) katılmakta ve %0,6’sı (n=2) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Devletler, çocuklarını daha iyi yetiştirmeleri için ailelere yardımcı olmalıdır.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %84,8’i (n=290) tamamen katılmakta, %14,0’ı (n=48) katılmakta, %1,2’si (n=4) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Çocuğun en temel hakkının “yaşama hakkı” olduğuna inanıyorum.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %91,2’i (n=312) tamamen katılmakta, %7,9’u (n=27) katılmakta, %0,6’sı (n=2) kararsız ve %0,3’ü (n=1) katılmamaktadır. Tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Annesinden, babasından ya da her ikisinden de ayrı olan çocukların anne babasını görme hakkı vardır.’ ifadesine yanıt veren 341 katılımcının %86,2’si (n=294) tamamen katılmakta, %11,1’i (n=38) katılmakta ve %2,6’sı (n=9) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %4,2’si (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Devletler farklı ülkelerde yaşayan parçalanmış ailelere bir arada yaşamaları için gerekli yardımı sağlamalıdır.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %73,1’i (n=250) tamamen katılmakta, %19,9’u (n=68) katılmakta, %6,1’i (n=21) kararsız, %0,9’u

(n=3) katılmamaktadır. Tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların düşüncelerini yazarak ya da çizerek anlatma hakları olduğunu düşünüyorum.' ifadesine yanıt veren 341 katılımcının %84,4'ü (n=288) tamamen katılmakta, %15,0'ı (n=51) katılmakta ve %0,6'sı (n=2) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %4,2'si (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların özel yaşamı vardır bu yüzden de özel yaşamlarının gizliliğine saygı gösterilmelidir.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %81,3'ü (n=278) tamamen katılmakta, %15,2'si (n=52) katılmakta, %2,9'u (n=10) kararsız, %0,3'ü (n=1) katılmamakta ve %0,3'ü (n=1) tamamen katılmamaktadır. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Devlet çocuğu her türlü kötü muameleden korumalıdır.' İfadesine yanıt veren 341 katılımcının %93,8'i (n=320) tamamen katılmakta, %5,9'u (n=20) katılmakta, %0,3'ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %4,2'si (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Evsiz çocukların devlet tarafından korunması ve yetiştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %92,4'ü (n=316) tamamen katılmakta, %7,0'ı (n=24) katılmakta, %0,6'sı (n=2) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Anne-babasıyla yaşama şansı olmayan çocukların, uygun ailelere evlatlık olarak verilme veya koruyucu aile yanına yerleştirilme hakkı vardır.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %65,5'i (n=224) tamamen katılmakta, %27,5'i (n=94) katılmakta ve %7,0'ı (n=24) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Devlet engelli çocukları korumak, eğitmek ve istihdam etmek için gerekli önlemleri almalıdır.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %88,3'ü (n=302) tamamen katılmakta, %11,4'ü (n=39) katılmakta ve %0,3'ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların sağlıkları ile ilgili sorumluluk sadece ailelerde olmalıdır; devletler çocukların sağlık sorunlarına karışmamalıdır.' ifadesine yanıt veren 342

katılımcının %1,5'i (n=5) tamamen katılmakta, %2,9'u (n=10) katılmakta, %4,4'ü (n=15) kararsız, %36,8'i (n=126) katılmamakta ve %54,4'ü (n=186) tamamen katılmamaktadır. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Sadece yetişkinlerin sosyal güvenlik hakkı olmalıdır; çocuklara sosyal güvenlik hakkı tanımaya gerek yoktur.' ifadesine yanıt veren 338 katılımcının %0,3'ü (n=1) tamamen katılmakta, %1,5'i (n=5) katılmakta, %1,8'i (n=6) kararsız, %31,4'ü (n=106) katılmamakta ve %65,0'ı (n=220) tamamen katılmamaktadır. Katılımcıların %0,5'i (n=18) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Devletlerin ailelere çocuklarına daha iyi yaşam standartları sağlamaları konusunda yardım etmeleri gerektiğine inanıyorum.' ifadesine yanıt veren 341 katılımcının %81,5'i (n=278) tamamen katılmakta, %17,6'sı (n=60) katılmakta, %0,6'sı (n=2) kararsız ve %0,3 (n=1) tamamen katılmamaktadır. Katılmayan yoktur. Katılımcıların %4,2'si (n=15) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Oyun oynamanın ve farklı etkinliklere katılmanın çocukların hakkı olduğunu düşünüyorum.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %86,5'i (n=296) tamamen katılmakta, %12,6'sı (n=43) katılmakta, %0,9'u (n=3) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. Bu soruya yanıt veren 342 katılımcının 'Çocukların madde kullanımına karşı korunmaları gerektiğine inanıyorum.' ifadesine %94,2'si (n=322) tamamen katılmakta, %5,6'sı (n=19) katılmakta, %0,3'ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların istismar ve ihmalin tüm türlerine karşı korunması gerekir.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %94,7'si (n=324) tamamen katılmakta, %5,0'ı (n=17), katılmakta ve %0,3'ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. 'Çocukların savaşlardan korunmaları gerektiğine inanıyorum.' ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %93,3'ü (n=319) tamamen katılmakta, %6,4'ü (n=22) katılmakta, %0,3'ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9'u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir.

‘Devletler istismara ve ihmale uğramış çocukların tedavi ve terapileri için her türlü önlemi almak zorundadır.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %93,0’ı (n=318) tamamen katılmakta, %6,7’si (n=23) katılmakta ve %0,3’ü (n=1) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir. ‘Suç işlemiş çocuklara, sağlıklı ve sosyal yurttaşlar olabilmeleri için yardım edilmesi gerektiğine inanıyorum.’ ifadesine yanıt veren 342 katılımcının %85,1’i (n=291) tamamen katılmakta, %12,0’ı (n=41) katılmakta, %2,9’u (n=10) kararsızdır. Katılmayan ve tamamen katılmayan yoktur. Katılımcıların %3,9’u (n=14) bu soruya yanıt vermemiştir.



Tablo 4.1.110. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği

Madde No	Maddeler	Tamamen Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılmıyorum		Tamamen Katılmıyorum	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	18 yaşın altındaki herkesin çocuk olmaktan kaynaklanan özel haklara sahip olduğuna inanıyorum.	255	74,6	76	22,2	8	2,3	3	0,8	0	0,0
2	Çocuk hakları konusunda özel bir uluslararası sözleşme hazırlanmasına gerek yoktur.	7	2,1	3	0,9	18	5,3	138	40,5	175	51,3
3	Çocuk hakları devlet tarafından koruma altına alınmalıdır.	302	88,3	38	11,1	2	0,6	0	0,0	0	0,0
4	Devletler, çocuklarını daha iyi yetiştirmeleri için ailelere yardımcı olmalıdır.	290	84,8	48	14,0	4	1,2	0	0,0	0	0,0
5	Çocuğun en temel hakkının “yaşama hakkı” olduğuna inanıyorum.	312	91,2	27	7,9	2	0,6	1	0,3	0	0,0
6	Annesinden, babasından ya da her ikisinden de ayrı olan çocukların anne babasını görme hakkı vardır.	294	86,2	38	11,1	9	2,6	0	0,0	0	0,0
7	Devletler farklı ülkelerde yaşayan parçalanmış ailelere bir arada yaşamaları için gerekli yardımı sağlamalıdır.	250	73,1	68	19,9	21	6,1	3	0,9	0	0,0
8	Çocukların düşüncelerini yazarak ya da çizerek anlatma hakları olduğunu düşünüyorum.	288	84,4	51	15,0	2	0,6	0	0,0	0	0,0
9	Çocukların özel yaşamı vardır bu yüzden de özel yaşamlarının gizliliğine saygı gösterilmelidir.	278	81,3	52	15,2	10	2,9	1	0,3	1	0,3
10	Devlet çocuğu her türlü kötü muameleden korumalıdır.	320	93,8	20	5,9	1	0,3	0	0,0	0	0,0
11	Evsiz çocukların devlet tarafından korunması ve yetiştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.	316	92,4	24	7,0	2	0,6	0	0,0	0	0,0
12	Anne-babasıyla yaşama şansı olmayan çocukların, uygun ailelere evlatlık olarak verilme veya koruyucu aile yanına yerleştirilme hakkı vardır.	224	65,5	94	27,5	24	7,0	0	0,0	0	0,0

13	Devlet engelli çocukları korumak, eğitmek ve istihdam etmek için gerekli önlemleri almalıdır.	302	88,3	39	11,4	1	0,3	0	0,0	0	0,0
14	Çocukların sağlıkları ile ilgili sorumluluk sadece ailelerde olmalıdır; devletler çocukların sağlık sorunlarına karışmamalıdır.	5	1,5	10	2,9	15	4,4	126	36,8	186	54,4
15	Sadece yetişkinlerin sosyal güvenlik hakkı olmalıdır; çocuklara sosyal güvenlik hakkı tanımaya gerek yoktur.	1	0,3	5	1,5	6	1,8	106	31,4	220	65,0
16	Devletlerin ailelere çocuklarına daha iyi yaşam standartları sağlamaları konusunda yardım etmeleri gerektiğine inanıyorum.	278	81,5	60	17,6	2	0,6	0	0,0	1	0,3
17	Oyun oynamanın ve farklı etkinliklere katılmanın çocukların hakkı olduğunu düşünüyorum.	296	86,5	43	12,6	3	0,9	0	0,0	0	0,0
18	Çocukların madde kullanımına karşı korunmaları gerektiğine inanıyorum.	322	94,2	19	5,6	1	0,3	0	0,0	0	0,0
19	Çocukların istismar ve ihmalin tüm türlerine karşı korunması gerekir.	324	94,7	17	5,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0
20	Çocukların savaşlardan korunmaları gerektiğine inanıyorum.	319	93,3	22	6,4	1	0,3	0	0,0	0	0,0
21	Devletler istismara ve ihmale uğramış çocukların tedavi ve terapileri için her türlü önlemi almak zorundadır.	318	93,0	23	6,7	1	0,3	0	0,0	0	0,0
22	Suç işlemiş çocuklara, sağlıklı ve sosyal yurttaşlar olabilmeleri için yardım edilmesi gerektiğine inanıyorum.	291	85,1	41	12,0	10	2,9	0	0,0	0	0,0

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması $70,2 \pm 5,4$; en küçük değer 47,0; en büyük değer 75,0 ve ortanca değer 72,0'dır.

Tablo 4.1.111. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Davranış Puanı	70,2±5,4	47,0	75,0	72,0

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ortalaması $26,7 \pm 5,4$; en küçük değer 22,0; en büyük değer 60,0 ve ortanca değer 25,0'dır.

Tablo 4.1.112. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı Dağılımı

	AO±SS	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortanca Değer
Tutum Puanı	26,7±5,4	22,0	60,0	25,0

4.2. Analitik Bulgular

Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duyma ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur ($\chi^2=4,113$; $p=0,043$).

Tablo 4.2.1. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Çocuk Hakları Sözleşmesi				χ^2	p
	Duyan		Duymayan			
	n	%	n	%		
Kadın	221	89,5	26	10,5	4,113	0,043
Erkek	89	81,7	20	18,3		

Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duyma ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar, TSM/ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur ($\chi^2=8,214$; $p=0,016$).

Tablo 4.2.2. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki

Çalışılan Birim	Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma				χ^2	p
	Duyan		Duymayan			
	n	%	n	%		
Aile Sağlığı Merkezi	182	91,9	16	8,1	8,214	0,016
TSM/ İlçe Sağlık Müdürlüğü	77	81,1	18	18,9		
Entegre Devlet Hastanesi	49	83,1	10	16,9		

Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duyma ile çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Sözleşmeyi daha fazla duymuştur ($\chi^2=4,076$; $p=0,043$).

Tablo 4.2.3. Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma ile Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki

Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Çocuk Hakları Sözleşmesini Daha Önce Duyma				χ^2	p
	Duyan		Duymayan			
	n	%	n	%		
Çalışanlar	107	92,2	9	7,8	4,076	0,043
Çalışmayanlar	203	84,6	37	15,4		

Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duyma ile yaş (p=0,193), medeni durum (p=0,367), çocuk sahibi olma (p=0,058), yetişilen aile tipi (p=0,535), en uzun süre yaşanılan yer (p=0,475), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında (p=0,360), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,988), Sosyoekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması (SEGE) endeksine göre çalışılan yer (p=0,082), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,062), mesleğini bilerek seçme (p=0,210), mesleğini isteyerek seçme (p=0,880), meslekte çalışmaktan memnun olma (p=0,317), çocukluğunda ihlale uğrama (p=0,541), çocukluğunda şiddete uğrama (p=0,540), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme (p=0,149) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Diğer sağlık çalışanları sözleşmeyi hekim ve hemşire/ebelere göre daha az okumuştur ($\chi^2=6,313$; p=0,043).

Tablo 4.2.4. Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma ile Katılımcıların Meslekleri Arasındaki İlişki

Meslek	Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma				χ^2	p
	Okuyan		Okumayan			
	n	%	n	%		
Hekim	37	34,3	71	65,7	6,313	0,043
Hemşire/Ebe	60	33,1	121	66,9		
Diğer Sağlık Çalışanları	12	17,9	55	82,1		

Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma ile çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuklarla ilgili bir bölümde daha önce çalışanlar çalışmayanlara göre daha fazla Sözleşmeyi okumuştur ($\chi^2=7,937$; $p=0,005$).

Tablo 4.2.5. Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma ile Katılımcıların Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışması Arasındaki İlişki

Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Çocuk Hakları Sözleşmesini Okuma				χ^2	p
	Okuyan		Okumayan			
	n	%	n	%		
Çalışan	47	40,5	69	59,5	7,937	0,005
Çalışmayan	62	25,8	178	74,2		

Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,554$), yaşı ($p=0,198$), medeni durumu ($p=0,605$), çocuk sahibi olması ($p=0,682$), yetiştikleri aile tipi ($p=0,830$), en uzun süre yaşadıkları yer ($p=0,201$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,519$), çalışılan birim ($p=0,481$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,261$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,316$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,910$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,365$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,393$), çocukluğunda ihlale uğrama ($p=0,363$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,165$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,692$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk Hakları Sözleşmesini bilme ile katılımcıların çocuklarla ilgili bir bölümde çalışması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Sözleşmeyi daha fazla bilmektedir ($\chi^2=7,864$; $p=0,020$).

Tablo 4.2.6. Çocuk Hakları Sözleşmesini Bilme ile Katılımcıların Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışması Arasındaki İlişki

Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Çocuk Hakları Sözleşmesini Bilme						χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen		Kararsızlar			
	n	%	n	%	n	%		
Çalışan	64	55,6	37	32,2	14	12,2	7,864	0,020
Çalışmayan	97	40,6	112	46,8	30	12,6		

Çocuk Hakları Sözleşmesini bilme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,069$), yaşı ($p=0,169$), medeni durumu ($p=0,067$), çocuk sahibi olması ($p=0,113$), yetişilen aile tipi ($p=0,581$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,400$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,519$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,762$), çalışılan birim ($p=0,351$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,284$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,796$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,449$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,429$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,447$), çocukluğunda ihlale uğrama ($p=0,681$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,996$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,494$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilme ile katılımcıların meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanlarına göre Sözleşmenin imzalandığını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=6,962$; $p=0,031$).

Tablo 4.2.7. Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini İmzaladığını Bilme ile Katılımcıların Meslekleri Arasındaki İlişki

Meslek	Türkiye'nin Sözleşmeyi İmzaladığını Bilme				χ^2	p
	Doğru Bilen		Yanlış Bilen/ Bilgim Yok			
	n	%	n	%		
Hekim	52	49,1	54	50,9	6,962	0,031
Hemşire/Ebe	72	40,2	107	59,8		
Diğer Sağlık Çalışanları	19	28,8	47	71,2		

Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,790$), medeni durumu ($p=0,153$), çocuk sahibi olma ($p=0,103$), yetişilen aile tipi ($p=0,180$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,497$), hekim ve hekim dışı diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,106$), çalışılan birim ($p=0,709$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,716$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,293$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,781$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($0,092$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,811$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,529$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,808$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Türkiye'deki çocuk haklarına dair mevzuatı bilme ile katılımcıların çocuk sahibi olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha çok tümüyle/çoğunlukla bilmektedir ($\chi^2=7,802$; $p=0,020$).

Tablo 4.2.8. Türkiye'deki Çocuk Haklarına Dair Mevzuatı Bilme ile Katılımcıların Çocuk Sahibi Olması Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma	Mevzuatı Bilme						χ^2	p
	Tümüyle/ Çoğunlukla		Orta Derecede		Bir Kısmını/Hiç			
	n	%	n	%	n	%		
Olan	20	9,1	44	20,1	155	70,8	7,802	0,020
Olmayan	6	4,5	15	11,5	110	84,0		

Türkiye'deki çocuk haklarına dair mevzuatı bilme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,913$), yaşı ($p=0,116$), yetişilen aile tipi ($p=0,859$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,836$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,491$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,958$), çalışılan birim ($p=0,578$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,602$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,099$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,161$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,347$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,175$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,813$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk Hakları Sözleşmesinin uygulanmasında sağlık çalışanlarının katkısı olması gerektiğini düşünme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,937$), yaşı ($p=0,271$), çocuk sahibi olma ($p=0,108$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,592$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,538$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,386$), çalışılan birim ($p=0,752$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,355$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,480$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,383$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,083$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,518$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,171$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,318$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,852$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda aktif rol alması gerektiğini düşünme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,801$), yaşı ($p=0,126$), çocuk sahibi olma ($p=0,077$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,454$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,536$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,288$), çalışılan birim ($p=0,514$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,591$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,192$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,740$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,427$), meslekte

çalışmaktan memnun olma ($p=0,322$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($0,633$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,334$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,335$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,059$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Sağlık çalışanlarının Çocuk Hakları Sözleşmesiyle uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol alması gerektiğini düşünme ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,904$), yaşı ($p=0,906$), çocuk sahibi olma ($p=0,070$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,654$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,713$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,591$), çalışılan birim ($p=0,578$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,942$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,856$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,223$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,772$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,308$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($0,406$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,192$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,117$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,387$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları konusunda sahip olunan bilgi düzeyi ile katılımcıların çocuk sahibi olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk hakları konusunda daha fazla çok/yeterince bilgiye sahiptir ($\chi^2=8,200$; $p=0,017$).

Tablo 4.2.9. Çocuk Hakları Konusunda Sahip Olunan Bilgi Düzeyi ile Katılımcıların Çocuk Sahibi Olması Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma	Bilgi Düzeyi						χ^2	p
	Çok/Yeterince		Orta Düzeyde		Az/Yok			
	n	%	n	%	n	%		
Olan	25	11,2	107	48,0	91	40,8	8,200	0,017
Olmayan	10	7,5	48	36,1	75	56,4		

Çocuk hakları konusunda sahip olduğu düşünülen bilgi düzeyi ile katılımcıların meslekte çalışmaktan memnun olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Meslekte çalışmaktan memnun olanlar olmayanlara göre daha fazla çok/yeterince/orta düzeyde bilgiye sahip olduğunu düşünmektedir ($\chi^2=5,283$; $p=0,022$)

Tablo 4.2.10. Çocuk Hakları Konusunda Sahip Olunan Bilgi Düzeyi ile Katılımcıların Çalıştıkları Meslekten Memnun Olması Arasındaki İlişki

Memnun Olma	Bilgi Düzeyi				χ^2	p
	Çok/Yeterince/Orta		Az/Yok			
	n	%	n	%		
Olan	130	58,0	94	42,0	5,283	0,022
Olmayan	60	45,5	72	54,5		

Çocuk hakları konusunda sahip olduğu düşünülen bilgi düzeyi ile katılımcıların cinsiyeti ($p=0,175$), yaşı ($p=0,762$), yetişilen aile tipi ($p=0,685$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,177$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,096$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,215$), çalışılan birim ($p=0,114$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,231$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,492$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,263$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,266$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,610$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,439$), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,104$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları konusunda günümüzdeki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre çocuk hakları konusunda günümüzdeki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=8,044$; $p=0,018$).

Tablo 4.2.11. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	101	40,9	107	43,3	39	15,8	8,044	0,018
Erkek	28	25,7	56	51,4	25	22,9		

Çocuk hakları konusunda günümüzdeki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünme ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. En az bir kez evlenmiş olanlar hiç evlenmemiş olanlara göre çocuk hakları konusunda günümüzdeki çocukların daha fazla yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir ($\chi^2=12,915$; $p=0,002$).

Tablo 4.2.12. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Medeni Durum	Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Hiç Evlenmemiş	16	19,5	47	57,3	19	23,2	12,915	0,002
En Az Bir Kez Evlenmiş	113	41,2	116	42,4	45	16,4		

Çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünme ile çocuk sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=6,458$; $p=0,040$).

Tablo 4.2.13. Çocuk Hakları Konusunda Günümüzdeki Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma	Çocukların Yeterince Bilgi Sahibi Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Olan	100	44,8	93	41,7	30	13,5	21,173	<0,001
Olmayan	29	21,8	70	52,6	34	25,6		

Çocuk hakları konusunda günümüzdeki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünme ile yetişilen aile tipi ($p=0,082$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,365$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,355$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,231$), çalışılan birim ($p=0,719$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,081$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,524$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Yetişkinlerin çocuk hakları konusunda yeterince bilinçli olduğunu düşünme ile cinsiyet ($p=0,774$), medeni durum ($p=0,556$), çocuk sahibi olma ($p=0,397$), yetişilen aile tipi ($p=0,846$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,775$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,256$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,659$), çalışılan birim ($p=0,369$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,070$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,569$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,101$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Anne babaların çocuk hakları konusunda yeterince bilinçli olduğunu düşünme ile cinsiyet ($p=0,683$), medeni durum ($p=0,228$), çocuk sahibi olma ($p=0,354$), yetişilen aile tipi ($p=0,792$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,934$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,592$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,370$), çalışılan birim ($p=0,336$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,419$), daha

önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,434$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,103$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha fazla bilmemektedir ($\chi^2=9,202$; $p=0,010$).

Tablo 4.2.14. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme						χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	36	14,6	68	27,5	143	57,9	9,202	0,010
Erkek	19	17,4	14	12,8	76	69,8		

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilenler ile bilmeyenlerin yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Bilenlerin yaş ortalaması bilmeyenlere ve bu konuda bilgisi olmayanlara göre daha yüksektir ($KW=13,826$; $p=0,001$).

Tablo 4.2.15. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Yaş Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme	AO±SS	KW	p
Bilen	39,90±7,36	13,826	0,001
Bilmeyen	36,12±8,98		
Fikri Olmayan	35,10±9,06		

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme ile çocuk sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha fazla bilmektedir ($\chi^2=21,706$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.16. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma	Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme						χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Olan	47	21,1	58	26,0	118	52,9	21,706	<0,001
Olmayan	8	6,0	24	18,1	101	75,9		

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanlarına göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha az yanlış bilmiştir ve hekimler hemşirelere göre daha az fikrim yok demıştır ($\chi^2=19,383$; $p=0,001$).

Tablo 4.2.17. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme						χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	18	16,7	10	9,3	80	74,0	19,383	0,001
Hemşire/ Ebe	25	13,8	57	31,5	99	54,7		
Diğer Sağlık Çalışanları	12	17,9	15	22,4	40	59,7		

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı çalışanlara göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu daha fazla doğru bilmiştir ($\chi^2=16,893$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.18. Günümüzde İlköğretim ve Ortaöğretim Müfredatında Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Çocuk Hakları Dersi Olduğunu Bilme						χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	18	16,7	10	9,3	80	74,0	16,893	<0,001
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	37	14,9	72	29,0	139	56,1		

Günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilme ile yetişilen aile tipi ($p=0,918$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,268$), çalışılan birim ($p=0,570$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,692$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,280$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,925$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,946$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,733$) ve çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme ($p=0,506$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını daha fazla düşünmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; $p=0,026$).

Tablo 4.2.19. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Fayda Sağlayacağını Düşünme				Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi	p
	Düşünen		Düşünmeyen			
	n	%	n	%		
Kadın	242	98,0	5	2,0	0,026	
Erkek	100	92,6	8	7,4		

Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünenler ile düşünmeyenler arasında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk hakları

konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünenlerin yaş ortalaması düşünmeyenlerden daha düşüktür (MWU=641,0; $p<0,001$).

Tablo 4.2.20. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Yaş Arasındaki İlişki

Fayda Sağlayacağını Düşünme	Yaş AO±SS	MWU	p
Düşünen	36,66±8,74	641,0	<0,001
Düşünmeyen	46,27±8,33		

Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünme ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını daha fazla düşünmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; $p=0,004$).

Tablo 4.2.21. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanı Arasındaki İlişki

Meslek	Fayda Sağlayacağını Düşünme				Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi	p
	Düşünen		Düşünmeyen			
	n	%	n	%		
Hekim	98	91,6	9	8,4	0,004	
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	244	98,4	4	1,6		

Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünme ile çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünenler düşünmeyenlere göre çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak daha fazla görmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; $p<0,001$).

Tablo 4.2.22. Eğitim Almanın Fayda Sağlayacağını Düşünme ile Çocuk Hakları Sorununu Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Arasındaki İlişki

Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme	Fayda Sağlayacağını Düşünme				Fisher'ın Kesin Ki-Kare Testi	p
	Düşünen		Düşünmeyen			
	n	%	n	%		
Gören	315	97,8	7	2,2		<0,001
Görmeyen	7	63,6	4	36,4		

Eğitim almanın fayda sağlayacağını düşünme ile çocuk sahibi olma ($p=0,385$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,537$), çalışılan birim ($p=0,560$), SEGE endeksine göre sınıflandırıldığında çalışılan yer ($p=0,507$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,201$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,382$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,605$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,923$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,524$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,734$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla her zaman/sıklıkla çevrimiçi ve basılı kaynakları takip ettiğini belirtmiştir ($\chi^2=14;541$; $p=0,001$).

Tablo 4.2.23. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	30	12,1	89	36,0	128	51,8	14,541	0,001
Erkek	8	7,3	21	19,3	80	73,4		

Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme ile çocuk sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi kaynakları ve basılı kaynakları çocuk sahibi olmayanlara göre daha fazla her zaman/sıklıkla takip etmektedir ($\chi^2=7,100$; $p=0,029$).

Tablo 4.2.24. Çocuk Hakları ile İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Çocuk Sahibi Olma Arasındaki İlişki

Çocuk Sahibi Olma	Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Olan	29	13,0	75	33,6	119	53,4	7,100	0,029
Olmayan	9	6,8	35	26,3	89	66,9		

Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebelere göre daha fazla nadiren/hiçbir zaman çevrimiçi veya basılı kaynakları takip etmektedir ($\chi^2=11,031$; $p=0,026$).

Tablo 4.2.25. Çocuk Hakları ile İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	9	8,3	26	24,1	73	67,6	11,031	0,026
Hemşire/ Ebe	20	11,1	69	38,1	92	50,8		
Diğer Sağlık Çalışanları	9	13,4	15	22,4	43	64,2		

Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme ile daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre daha fazla her zaman/sıklıkla çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etmektedir ($\chi^2=8,881$; $p=0,012$).

Tablo 4.2.26. Çocuk Hakları İle İlgili Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki

Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Çevrimiçi ve Basılı Kaynakları Takip Etme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Çalışan	17	14,7	44	37,9	55	47,4	8,881	0,012
Çalışmayan	21	8,8	66	25,5	153	63,7		

Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi ve basılı kaynakları takip etme ile yaş ($p=0,944$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,064$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,123$), çalışılan birim ($p=0,184$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,107$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,805$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,454$) ve çocuk hakları sorununu acilen çözülmesi gereken sorunlardan biri olarak görme ($p=0,130$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını bilme ile daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=14,706$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.27. Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki

Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Çalışan	50	44,2	63	55,8	14,706	<0,001
Çalışmayan	57	24,1	180	75,9		

Çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını bilme ile çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.

Çocuk hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu daha fazla bilmektedir ($\chi^2=14,556$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.28. Çocuk Hakları ile İlgili Çalışan Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme ile Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları İhlaline Uğrama	Sivil Toplum Kuruluşlarının Varlığını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Uğrayan	40	47,6	44	52,4	14,556	<0,001
Uğramayan	66	25,5	193	74,5		

Çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını bilme ile cinsiyet ($p=0,131$), yaş ($p=0,907$), çocuk sahibi olma ($p=0,951$), yetişilen aile tipi ($p=0,986$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,723$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,977$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,858$), çalışılan birim ($p=0,128$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,053$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,933$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,302$) ve çocuk hakları sorununu acilen çözülmesi gereken sorunlardan biri olarak görme ($p=0,734$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Erkekler kadınlara göre ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla daha fazla yeterince korunduğunu düşünmektedir ($\chi^2=10,654$, $p=0,014$).

Tablo 4.2.29. Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Ülkemizde Çocuk Haklarının Kanunlarla Yeterince Korunduğunu Düşünme								χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Kısmen		Fikrim Yok			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kadın	10	4,1	83	33,9	129	52,6	23	9,4	10,654	0,014
Erkek	11	10,1	29	26,6	50	45,9	19	17,4		

Ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünme ile yaş (p=0,056), çocuk sahibi olma (p=0,294), yetişilen aile tipi (p=0,857), en uzun süre yaşanan yer (p=0,510), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında (p=0,440), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,370), çalışılan birim (p=0,460), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,532), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma (p=0,396), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,191), çocukluğunda şiddete uğrama (p=0,606) ve çocuk hakları sorununu acilen çözülmesi gereken sorunlardan biri olarak görme (p=0,182) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla her zaman/sıklıkla çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmektedir ($\chi^2=15,353$; p=0,004).

Tablo 4.2.30. Çocuk Haklarının Uygulanması Konusunda Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	80	75,4	22	20,8	4	3,8	15,353	0,004
Hemşire/ Ebe	126	71,6	29	16,5	21	11,9		
Diğer Sağlık Çalışanları	34	54,0	16	25,4	13	20,6		

Çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünme ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanlarına göre daha fazla her zaman/sıklıkla çocuk

haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmektedir ($\chi^2=10,654$; $p=0,014$).

Tablo 4.2.31. Çocuk Haklarının Uygulanması Konusunda Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Pratik ile Teorik Arasında Fark Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Her Zaman/ Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/ Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	80	75,5	22	20,7	4	3,8	8,191	0,017
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	160	66,9	45	18,8	34	14,3		

Ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünme ile cinsiyet ($p=0,398$), yaş ($p=0,591$), çocuk sahibi olma ($p=0,434$), yetişilen aile tipi ($p=0,909$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,535$), çalışılan birim ($p=0,147$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,931$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,144$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,431$), çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,859$) ve çocuk hakları sorununu acilen çözülmesi gereken sorunlardan biri olarak görme ($p=0,172$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; $p=0,020$).

Tablo 4.2.32. Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme				Fisher'ın Kesin Ki-Kare Testi	p
	Gören		Görmeyen			
	n	%	n	%		
Kadın	229	98,3	4	1,7	0,020	
Erkek	93	93,0	7	7,0		

Çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görme ile medeni durum ($p=0,492$), çocuk sahibi olma ($p=0,363$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,380$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,083$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,137$), çalışılan birim ($p=0,580$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,732$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,212$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,872$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,859$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebeler, hekim dışı diğer sağlık çalışanlarına göre her zaman/sıklıkla çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını daha az düşünmektedir ($\chi^2=13,520$; $p=0,009$).

Tablo 4.2.33. Çocuk Haklarının Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Çocuk Haklarının Dünyada Yeterince Uygulandığını Düşünme						χ^2	p
	Her Zaman/Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	12	11,4	35	33,3	58	55,3	13,520	0,009
Hemşire/ Ebe	9	5,0	69	38,5	101	56,4		
Diğer Sağlık Çalışanları	13	19,7	17	25,8	36	54,5		

Çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünme ile medeni durum (p=0,961), çocuk sahibi olma (p=0,168), en uzun süre yaşanan yer (p=0,745), hekim ve hekim dışı arasında (p=0,308), çalışılan birim (p=0,451), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,806), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma (p=0,501) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,175) arasında istatistiksel olarak fark yoktur.

Çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı diğer sağlık çalışanları, hemşire/ebelere göre her zaman/sıklıkla çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=11,639$; p=0,020).

Tablo 4.2.34. Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme						χ^2	p
	Her Zaman/ Sıklıkla		Ara Sıra		Nadiren/ Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	14	13,2	37	34,9	55	51,9	11,639	0,020
Hemşire/ Ebe	15	8,3	62	34,5	103	57,2		
Diğer Sağlık Çalışanları	16	24,2	22	33,3	28	42,5		

Çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünme ile medeni durum (p=0,655), çocuk sahibi olma (p=0,088), en uzun süre yaşanan yer (p=0,953), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,464), çalışılan birim (p=0,064), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,482) ve daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma (p=0,425) arasında istatistiksel olarak fark yoktur.

Çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünme ile çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda çocuk

hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulanmadığını daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=7,233$; $p=0,027$).

Tablo 4.2.35. Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme ile Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları İhlaline Uğrama	Çocuk Haklarının Ülkemizde Yeterince Uygulandığını Düşünme						χ^2	p
	Ara Sıra		Nadiren		Hiçbir Zaman			
	n	%	n	%	n	%		
Uğrayan	22	27,8	36	45,6	21	26,6	7,233	0,027
Uğramayan	96	43,4	89	40,3	36	16,3		

Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin var olduğunu düşünme ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=8,438$; $p=0,015$).

Tablo 4.2.36. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki

Çalışılan Birim	Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme				χ^2	p
	Var		Yok/Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
ASM	129	65,2	69	34,8	8,438	0,015
TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	57	60,0	38	40,0		
Entegre Devlet Hastanesi	26	44,1	33	55,9		

Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin var olduğunu düşünme ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=7,154$; $p=0,007$).

Tablo 4.2.37. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Daha Önce Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki

Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme				χ^2	p
	Var		Yok/Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Çalışan	81	69,8	35	30,2	7,154	0,007
Çalışmayan	132	55,0	108	45,0		

Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin olduğunu düşünme ile çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=10,034$; $p=0,002$).

Tablo 4.2.38. Ülkemizde Halen Devam Etmekte Olan Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme ile Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları İhlaline Uğrama	Çocuk Hakları İhlallerinin Olduğunu Düşünme				χ^2	p
	Var		Yok/ Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Uğrayan	64	74,4	22	25,6	10,034	0,002
Uğramayan	145	55,1	118	44,9		

Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=13,047$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.39. Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme				χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen/Fikrim Yok			
	n	%	n	%		
Kadın	207	84,5	38	15,5	13,047	<0,001
Erkek	73	67,6	35	32,4		

Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile çocuk hakları sorununu acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk hakları sorununu acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görenler görmeyenlere göre Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu daha fazla düşünmektedir (Fisher’in Kesin Ki-Kare Testi; p=0,008).

Tablo 4.2.40. Türkiye’de Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Çocuk Hakları Sorununu Acilen Çözüme Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme Arasındaki İlişki

Acilen Çözüme Kavuşturulması Gereken Sorunlardan Biri Olarak Görme	Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme				Fisher’in Kesin Ki-Kare Testi	p
	Düşünen		Düşünmeyen/Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Gören	256	80,0	64	20,0	0,008	
Görmeyen	4	40,0	6	60,0		

Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile yaş (p=0,187), çocuk sahibi olma (p=0,213), yetişilen aile tipi (p=0,628), en uzun süre yaşanan yer (p=0,713), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında (p=0,123), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,647), çalışılan birim (p=0,582), SEGE endeksine göre çalışılan yer (p=0,334), merkez ve merkez dışı olmak üzere

çalışılan yer ($p=0,355$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,626$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,190$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,592$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,406$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,876$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,741$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Dünyada kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanlarına göre dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir ($\chi^2=9,648$; $p=0,047$).

Tablo 4.2.41. Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	87	80,6	9	8,3	12	11,1	9,648	0,047
Hemşire/ Ebe	127	70,6	31	17,2	22	12,2		
Diğer Sağlık Çalışanları	43	64,2	17	25,4	7	10,4		

Dünyada kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanlarına göre dünyada kız çocuklarının dezavantajlı olduğunu daha fazla düşünmektedir ($\chi^2=7,220$; $p=0,027$).

Tablo 4.2.42. Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Dünyada Kız Çocuklarının Erkek Çocuklarına Göre Daha Dezavantajlı Olduğunu Düşünme						χ^2	p
	Düşünen		Düşünmeyen		Fikri Olmayan			
	n	%	n	%	n	%		
Hekim	87	80,6	9	8,3	12	11,1	7,220	0,027
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	170	68,8	48	19,4	29	11,8		

Dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünme ile katılımcıların cinsiyeti (p=0,893), yaşı (p=0,931), çocuk sahibi olma (p=0,796), yetişilen aile tipi (p=0,097), en uzun süre yaşanan yer (p=0,123), çalışılan birim (p=0,919), SEGE endeksine göre çalışılan yer (p=0,379), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,605), mesleğini bilerek seçme (p=0,865), mesleğini isteyerek seçme (p=0,495), meslekte çalışmaktan memnun olma (p=0,949), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma (p=0,898), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,123), çocukluğunda şiddete uğrama (p=0,460), çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme (p=0,181) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak daha fazla görmektedir ($\chi^2=13,768$; p<0,001).

Tablo 4.2.43. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme				χ^2	p
	Değerlendiren		Değerlendirmeyen/ Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Kadın	238	96,7	8	3,3	13,768	<0,001
Erkek	94	86,2	15	13,8		

Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak daha fazla değerlendirmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; p=0,030).

Tablo 4.2.44. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Çocukluğunda Şiddete Uğrama	Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme				Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi	p
	Değerlendiren		Değerlendirmeyen/ Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Uğrayan	62	87,3	9	12,7	0,030	
Uğramayan	265	95,0	14	5,0		

Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme ile çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görenler görmeyenlere göre bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak daha fazla değerlendirmektedir (Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi; p<0,001).

Tablo 4.2.45. Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme ile Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Bir Sorun Olarak Görme Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları Sorununu Günümüzde Acilen Çözümüne Kavuşturulması Gereken Bir Sorun Olarak Görme	Bir veya İki Tarafın 18 Yaşından Küçük Olduğu Evlilikleri Çocuk Hakları İhlali Olarak Değerlendirme				Fisher'ın Kesin Ki-Kare Testi	p
	Değerlendiren		Değerlendirmeyen /Fikri Olmayan			
	n	%	n	%		
Gören	305	95,0	16	5,0		<0,001
Görmeyen	5	45,5	6	54,5		

Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirme ile yaş (p=0,057), medeni durum (p=0,539), çocuk sahibi olma (p=0,489), yetişilen aile tipi (p=0,270), en uzun süre yaşanan yer (p=0,508), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında (p=0,290), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,167), çalışılan birim (p=0,764), SEGE endeksine göre çalışılan yer (p=0,570), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,250), mesleğini bilerek seçme (p=0,126), mesleğini isteyerek seçme (p=0,504), meslekte çalışmaktan memnun olma (p=0,262), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma (p=0,203) ve çocukluğunda ihlale uğrama (p=0,742) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kadınlar için ilk evlilik yaşını bilme ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. En az bir kez evlenmiş olanlar, hiç evlenmemiş olanlara göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kadınlar için ilk evlilik yaşını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=4,932$; p=0,026).

Tablo 4.2.46. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Medeni Durum Arasındaki İlişki

Medeni Durum	Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen			
	n	%	n	%		
Hiç Evlenmemiş Olan	57	69,5	25	30,5	4,932	0,026
En Az Bir Kez Evlenmiş Olan	222	81,0	52	19,0		

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kadınlar için ilk evlilik yaşını bilme ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanları göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kadınlar için ilk evlilik yaşını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=4,247$; $p=0,039$).

Tablo 4.2.47. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanı Arasındaki İlişki

Meslek	Türkiye’de Kadınlar İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen			
	n	%	n	%		
Hekim	92	85,2	16	14,8	4,247	0,039
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	187	75,4	61	24,6		

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kadınlar için ilk evlilik yaşını bilme ile cinsiyet ($p=0,660$), yaş ($p=0,211$), çocuk sahibi olma ($p=0,054$), yetişilen aile tipi ($p=0,204$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,217$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,082$), çalışılan birim ($p=0,439$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,318$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,997$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,743$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,432$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,679$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,396$) ve çocukluğunda çocuk

hakları ihlaline uğrama ($p=0,554$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,566$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını bilme ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanlarına göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=6,251$; $p=0,044$).

Tablo 4.2.48. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen			
	n	%	n	%		
Hekim	92	85,2	16	14,8	6,251	0,044
Hemşire/Ebe	136	75,1	45	24,9		
Diğer Sağlık Çalışanları	47	70,1	20	29,9		

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını bilme ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanlarına göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını daha fazla bilmektedir ($\chi^2=5,558$; $p=0,018$).

Tablo 4.2.49. Mahkeme Kararı veya Ebeveyn/Vasi İzni Olmadan Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Türkiye’de Erkekler İçin İlk Evlilik Yaşını Bilme				χ^2	p
	Bilen		Bilmeyen			
	n	%	n	%		
Hekim	92	85,2	16	14,8	5,558	0,018
Hekim Dışı	183	73,8	65	26,2		

Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de erkekler için ilk evlilik yaşını bilme ile cinsiyet ($p=0,621$), yaş ($p=0,418$), medeni durum ($0,057$), çocuk sahibi olma ($p=0,078$), yetişilen aile tipi ($p=0,061$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,154$), çalışılan birim ($p=0,288$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,469$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,782$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,389$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,248$), meslekte çalışmaktan memnun olma ($p=0,595$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,707$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,244$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,257$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Ebeveyn izniyle Türkiye’de kadınlar için kanunen ilk evlilik yaşını bilme ile cinsiyet ($p=0,288$), yaş ($p=0,211$), medeni durum ($p=0,592$), çocuk sahibi olma ($p=0,903$), aile tipi ($p=0,949$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,812$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,176$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,075$), çalışılan birim ($p=0,170$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,377$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,930$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,789$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,981$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,702$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Ebeveyn izniyle Türkiye’de erkekler için kanunen ilk evlilik yaşını bilme ile cinsiyet ($p=0,268$), yaş ($p=0,418$), medeni durum ($p=0,737$), çocuk sahibi olma ($p=0,461$), aile tipi

($p=0,447$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,665$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,568$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,299$), çalışılan birim ($p=0,495$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,426$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,562$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,948$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,855$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,745$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=6,561$; $p=0,010$).

Tablo 4.2.50. ‘Bütün Çocuklara Hakkaniyetli ve Eşit Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Çocukluğunda Şiddete Uğrama	‘Bütün Çocuklara Hakkaniyetli ve Eşit Davranırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	41	59,4	28	40,6	6,561	0,010
Uğramayan	209	74,9	70	25,1		

‘Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,335$), yaş ($p=0,616$), medeni durum ($p=0,191$), çocuk sahibi olma ($p=0,612$), yetişilen aile tipi ($p=0,159$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,731$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,423$) hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,165$), çalışılan birim ($p=0,103$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,710$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,288$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,276$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,593$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,054$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,393$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline

uğrama ($p=0,080$) ve çocuk hakları sorununu acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak düşünme ($p=0,078$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğini isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğini kısmen isteyerek seçenler seçmeyenlere göre daha fazla her zaman demiştir ($\chi^2=8,565$; $p=0,014$).

Tablo 4.2.51. ‘Çocuklar Arasında Dilleri, Irkları, Cinsiyetleri, Etnik Kökenleri veya Herhangi Bir Nedenle Ayrımcılık Yapmam.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini İsteyerek Seçme	‘Çocuklar Arasında Dilleri, Irkları, Cinsiyetleri, Etnik Kökenleri veya Herhangi Bir Nedenle Ayrımcılık Yapmam.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Seçen	194	84,0	37	16,0	8,565	0,014
Seçmeyen	31	72,1	12	27,9		
Kısmen	64	92,8	5	7,2		

‘Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,744$), yaş ($p=0,754$), medeni durum ($p=0,920$), çocuk sahibi olma ($p=0,336$), yetişilen aile tipi ($p=0,189$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,789$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,739$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,789$), çalışılan birim ($p=0,244$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,276$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,260$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,531$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,258$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,070$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,246$) ve çocukluğunda şiddete uğrama arasında ($p=0,129$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.’ ifadesine verilen cevaplar ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre daha fazla her zaman demiştir ($\chi^2=6,470$; $p=0,039$).

Tablo 4.2.52. ‘Çocukların Sorduğu Soruları Cevaplarım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki

Çalışılan Birim	‘Çocukların Sorduğu Soruları Cevaplarım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
ASM	153	78,1	43	21,9	6,470	0,039
TSM/İlçe Sağlık Müdürlüğü	68	72,3	26	27,7		
Entegre Devlet Hastanesi	35	61,4	22	38,6		

‘Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,452$), yaş ($p=0,115$), medeni durum ($p=0,456$), çocuk sahibi olma ($p=0,057$), yetişilen aile tipi ($p=0,995$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,692$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,134$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,098$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,299$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,147$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,457$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,052$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,107$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,525$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,677$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların yaşlarına uygun davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar TSM/ilçe sağlık müdürlüğünde çalışanlara göre daha fazla her zaman demiştir ($\chi^2=6,516$; $p=0,038$).

Tablo 4.2.53. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çalışılan Birim Arasındaki İlişki

Çalışılan Birim	‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
ASM	145	74,0	51	26,0	6,516	0,038
TSM/ İlçe Sağlık Müdürlüğü	55	59,1	38	40,9		
Entegre Devlet Hastanesi	39	68,4	18	31,6		

‘Çocukların yaşlarına uygun davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğini isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğini isteyerek seçenler kısmen isteyerek seçenlere göre daha fazla her zaman demiştir ($\chi^2=9,010$; $p=0,011$).

Tablo 4.2.54. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini İsteyerek Seçme	‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Seçen	172	73,5	62	26,5	9,010	0,011
Seçmeyen	30	68,2	14	31,8		
Kısmen	37	54,4	31	45,6		

‘Çocukların yaşlarına uygun davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre çocukların yaşlarına uygun davranırım ifadesine daha fazla her zaman demiştir ($\chi^2=4,290$; $p=0,038$).

Tablo 4.2.55. ‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar İle Çocukluğunda Çocuk Hakları İhlaline Uğrama Arasındaki İlişki

Çocuk Hakları İhlaline Uğrama	‘Çocukların Yaşlarına Uygun Davranırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	64	78,0	18	22,0	4,290	0,038
Uğramayan	172	65,9	89	34,1		

‘Çocukların yaşlarına uygun davranırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,103$), yaş ($p=0,376$), medeni durum ($p=0,091$), çocuk sahibi olma ($p=0,517$), yetişilen aile tipi ($p=0,063$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,741$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,379$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,196$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,472$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,247$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,491$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,191$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,151$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,189$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=7,909$; $p=0,005$).

Tablo 4.2.56. ‘Özel Gereksinimli Çocuklara Daha Fazla İlgi Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Çocukluğunda Şiddete Uğrama	‘Özel Gereksinimli Çocuklara Daha Fazla İlgi Gösteririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	39	60,9	25	39,1	7,909	0,005
Uğramayan	215	77,9	61	22,1		

‘Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,103$), yaş ($p=0,906$), medeni durum ($p=0,091$), çocuk sahibi olma ($p=0,495$), yetişilen aile tipi ($p=0,640$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,818$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,382$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,297$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,935$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,555$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,332$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,360$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,981$), daha önce çocuklarla ilgili bir

bölümde çalışma ($p=0,842$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,519$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre bu soruya daha fazla her zaman/sıklıkla cevabını vermiştir ($\chi^2=15,704$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.57. ‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde ve Tarzda Bilgilendiririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde Ve Tarzda Bilgilendiririm.’				χ^2	p
	Her Zaman/ Sıklıkla		Ara Sıra/Nadiren			
	n	%	n	%		
Kadın	239	97,2	7	2,8	15,704	<0,001
Erkek	93	86,1	15	13,9		

‘Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=5,272$; $p=0,022$).

Tablo 4.2.58. ‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde ve Tarzda Bilgilendiririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukları Hastalıkları Hakkında Onların Anlayacağı Bir Dilde ve Tarzda Bilgilendiririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	56	60,9	36	39,1	5,272	0,022
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	177	73,8	63	26,3		

‘Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile yaş ($p=0,545$), medeni durum ($p=0,796$), çocuk sahibi olma ($p=0,961$), yetişilen aile tipi ($p=0,446$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,201$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,058$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,656$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,703$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,836$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,637$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,140$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,431$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,171$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,059$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebeler, hekimlere göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=10,627$; $p=0,005$).

Tablo 4.2.59. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	74	69,8	32	30,2	10,627	0,005
Hemşire/Ebe	153	85,5	26	14,5		
Diğer Sağlık Çalışanları	53	82,8	11	17,2		

‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve diğer sağlık çalışanları olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=10,417$; $p=0,001$).

Tablo 4.2.60. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	74	69,8	32	30,2	10,417	0,001
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	206	84,8	37	15,2		

‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşım.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğinde çalışmaktan memnun olma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğinde çalışmaktan her zaman/sıklıkla memnun olanlar, ara sıra/nadiren/hiçbir zaman memnun olanlara göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=5,878$; $p=0,015$).

Tablo 4.2.61. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğinde Çalışmaktan Memnun Olma Arasındaki İlişki

Mesleğinde Çalışmaktan Memnun Olma	‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Her Zaman/Sıklıkla	186	84,2	35	15,8	5,878	0,015
Ara Sıra/Nadiren/Hiçbir Zaman	94	73,4	34	26,6		

‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşım.’ ifadesine verilen cevaplar ile daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=6,241$; $p=0,012$).

Tablo 4.2.62. ‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma Arasındaki İlişki

Çocuklarla İlgili Bir Bölümde Çalışma	‘Çocuklara Muayene ve Tedavi Uygulamaları Sırasında Nazik ve Anlayışlı Yaklaşım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Çalışan	101	87,8	14	12,2	6,241	0,012
Çalışmayan	179	76,5	55	23,5		

‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet (p=0,351), yaş (p=0,568), medeni durum (p=0,887), çocuk sahibi olma (p=0,982), yetişilen aile tipi (p=0,915), en uzun süre yaşanan yer (p=0,994), çalışılan birim (p=0,783), SEGE endeksine göre çalışılan yer (p=0,528), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer (p=0,631), mesleğini bilerek seçme (p=0,143), mesleğini isteyerek seçme (p=0,256), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,455) ve çocukluğunda şiddete uğrama (p=0,323) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=13,711$; p<0,001).

Tablo 4.2.63. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman/ Sıklıkla		Ara Sıra/Nadiren			
	n	%	n	%		
Kadın	225	92,6	18	7,4	13,711	<0,001
Erkek	86	78,9	23	21,1		

‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğini isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğini isteyerek seçenler kısmen isteyerek seçenlere göre bu ifadeye daha fazla her zaman cevabını vermiştir ($\chi^2=11,029$; $p=0,004$).

Tablo 4.2.64. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini İsteyerek Seçme	‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Seçen	157	76,2	49	23,8	11,029	0,004
Seçmeyen	23	59,0	16	41,0		
Kısmen	36	57,1	27	42,9		

‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebeler, hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=12,778$; $p=0,002$).

Tablo 4.2.65. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	44	54,3	37	45,7	12,778	0,002
Hemşire/Ebe	129	76,3	40	23,7		
Diğer Sağlık Çalışanları	44	72,1	17	27,9		

‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=12,403$; $p<0,001$).

Tablo 4.2.66. ‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklara Muayene Öncesi Kendimi Tanıtarak ve Onun İsmi Sorarak İletişim Kurmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	44	54,3	37	45,7	12,403	<0,001
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	173	75,2	57	24,8		

‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile yaş ($p=0,436$), medeni durum ($p=0,782$), çocuk sahibi olma ($p=0,622$), yetişilen aile tipi ($p=0,366$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,359$), çalışılan birim ($p=0,265$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,178$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,082$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,150$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,361$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,170$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=7,147$; $p=0,028$).

Tablo 4.2.67. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’						χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla		Ara Sıra			
	n	%	n	%	n	%		
Kadın	153	63,2	74	30,6	15	6,2	7,147	0,028
Erkek	51	50,5	46	45,5	4	4,0		

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler diğer sağlık çalışanlarına göre bu ifadeye sıklıkla cevabını daha fazla vermiştir.

Tablo 4.2.68. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	41	44,1	52	55,9	20,539	<0,001
Hemşire/Ebe	116	69,0	52	31,0		
Diğer Sağlık Çalışanları	47	74,6	16	25,4		

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre bu ifadeye sıklıkla cevabını daha fazla vermiştir.

Tablo 4.2.69. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	41	44,1	52	55,9	19,932	<0,001
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	163	70,6	68	29,4		

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğinde çalışmaktan memnun olma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğinde çalışmaktan memnun olanlar olmayanlara göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=4,309$; $p=0,038$).

Tablo 4.2.70. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğinde Çalışmaktan Memnun Olma Arasındaki İlişki

Meslekte Çalışmaktan Memnun Olma	‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Her Zaman/Sıklıkla	139	67,1	68	32,9	4,309	0,038
Ara Sıra/Nadiren/Hiçbir Zaman	65	55,6	52	44,4		

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=4,641$; $p=0,031$).

Tablo 4.2.71. ‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Çocukluğunda Şiddete Uğrama	‘Çocukların Bekleme Sürelerini ve Sağlık Kurumunda Kalış Sürelerini Kısaltmak İçin Özen Gösteririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	31	50,8	30	49,2	4,641	0,031
Uğramayan	170	65,6	89	34,4		

‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile yaş ($p=0,638$), medeni durum ($p=0,717$), çocuk sahibi olma ($p=0,264$), yetişilen aile tipi ($p=0,712$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,140$), çalışılan birim ($p=0,903$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,246$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,124$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,354$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,057$), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma ($p=0,085$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,709$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınlar erkeklere göre bu ifadeye her zaman/sıklıkla cevabını daha fazla vermiştir (Fisher’in Kesin Ki-Kare Testi; $p=0,001$).

Tablo 4.2.72. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				Fisher’in Kesin Ki-Kare Testi	p
	Her Zaman/ Sıklıkla		Ara Sıra/Nadiren			
	n	%	n	%		
Kadın	244	99,6	1	0,4		0,001
Erkek	102	93,6	7	6,4		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanları hekimlere göre her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=11,885$; $p=0,003$).

Tablo 4.2.73. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	72	72,0	28	28,0	11,885	0,003
Hemşire/Ebe	149	83,2	30	16,8		
Diğer Sağlık Çalışanları	62	92,5	5	7,5		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı olarak sınıflandığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=9,055$; $p=0,003$).

Tablo 4.2.74. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	72	72,0	28	28,0	9,055	0,003
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	211	85,8	35	14,2		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğini bilerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır.

Mesleğini bilerek seçenler seçmeyen/kısmen bilerek seçenlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=6,972$; $p=0,008$).

Tablo 4.2.75. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini Bilerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini Bilerek Seçme	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Seçen	266	83,4	53	16,6	6,972	0,008
Seçmeyen/Kısmen	17	63,0	10	37,0		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile mesleğini isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğini isteyerek seçenler seçmeyenlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=7,369$; $p=0,025$).

Tablo 4.2.76. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini İsteyerek Seçme	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine De Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Seçen	195	85,2	34	14,8	7,369	0,025
Seçmeyen	30	68,2	14	31,8		
Kısmen	57	80,3	14	19,7		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=8,059$; $p=0,005$).

Tablo 4.2.77. ‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Şiddete Uğrama	‘Çocuk Hastaların Mahremiyetine de Yetişkin Hastalar Kadar Önem Veririm.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	45	69,2	20	30,8	8,059	0,005
Uğramayan	233	84,4	43	15,6		

‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile yaş (p=0,458), medeni durum (p=0,140), çocuk sahibi olma (p=0,211), yetişilen aile tipi (p=0,663), en uzun süre yaşanan yer (p=0,308), çalışılan birim (p=0,697), SEGE endeksine göre sınıflandırıldığında çalışılan yer (p=0,367), merkez ve merkez dışı olarak sınıflandırıldığında çalışılan yer (p=0,102), mesleğinde çalışmaktan memnun olma (p=0,100), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma (p=0,905) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,474) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=9,695$; p=0,008).

Tablo 4.2.78. ‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat Ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat Ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	56	56,6	43	43,4	9,695	0,008
Hemşire/Ebe	124	70,5	52	29,5		
Diğer Sağlık Çalışanları	51	78,5	14	21,5		

‘Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=8,298$; $p=0,004$).

Tablo 4.2.79. ‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Süreç İçinde Soru Sorabilmesi İçin Rahat ve Destekleyici Bir Ortam Oluştururum.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	56	56,6	43	43,4	8,298	0,004
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	175	72,6	66	27,4		

‘Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,064$), yaş ($p=0,985$), medeni durum ($p=0,617$), çocuk sahibi olma ($p=0,824$), yetişilen aile tipi ($p=0,250$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,385$), çalışılan birim ($p=0,636$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,174$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,449$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,467$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,207$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,305$), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma ($p=0,718$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,915$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,098$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hemşire/ebe dışı diğer sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=10,834$; $p=0,004$).

Tablo 4.2.80. ‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	60	60,0	40	40,0	10,834	0,004
Hemşire/Ebe	127	73,0	47	27,0		
Diğer Sağlık Çalışanları	54	83,1	11	16,9		

‘Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=8491$; $p=0,004$).

Tablo 4.2.81. ‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocukların Yararı İçin Anne Babalar ve Çocuklarla Birlikte Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	60	60,0	40	40,0	8,491	0,004
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	181	75,7	58	24,3		

‘Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,186$), yaş ($p=0,694$), medeni durum ($p=0,786$), çocuk sahibi olma ($p=0,551$), yetişilen aile tipi ($p=0,919$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,132$), çalışılan birim ($p=0,489$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,898$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,684$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,416$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,056$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,064$), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma ($p=0,591$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,115$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,635$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocukların durumları hakkında anne ve babaları bilgilendiririm.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet (p=0,718), yaş (p=0,415), medeni durum (p=0,203), çocuk sahibi olma (p=0,160), yetişilen aile tipi (p=0,547), en uzun süre yaşanılan yer (p=0,341), hekim, hemşire /ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında (p=0,496), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında (p=0,546), çalışılan birim (p=0,402), SEGE endeksine göre çalışılan yer (p=0,589), merkez ve merkez olmak üzere çalışılan yer (p=0,193), mesleğini bilerek seçme (p=0,296), mesleğini isteyerek seçme (p=0,331), mesleğinde çalışmaktan memnun olma (p=0,412), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma (p=0,582), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama (p=0,226) ve çocukluğunda şiddete uğrama (p=0,216) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Diğer sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=9,598$; p=0,008).

Tablo 4.2.82. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	72	70,6	30	29,4	9,598	0,008
Hemşire/Ebe	145	82,4	31	17,6		
Diğer Sağlık Çalışanları	57	89,1	7	10,9		

Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanlarına göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=8,285$; $p=0,004$).

Tablo 4.2.83. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	72	70,6	30	29,4	8,285	0,004
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	202	84,2	38	15,8		

‘Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir ($\chi^2=8,904$; $p=0,003$).

Tablo 4.2.84. ‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Şiddete Uğrama	‘Çocuklar Erişkinlere Kıyasla Daha Savunmasız Olduğu İçin Onlara Karşı Koruyucu Davranmaya Çalışırım.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Uğrayan	45	67,2	22	32,8	8,904	0,003
Uğramayan	226	83,4	45	16,6		

‘Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,781$), yaş ($p=0,104$), medeni durum ($p=0,083$), çocuk sahibi olma ($p=0,509$), yetişilen aile tipi ($p=0,879$), en uzun süre yaşanılan yer ($p=0,320$), çalışılan birim ($p=0,402$), SEGE endeksine göre çalışılan yer

($p=0,786$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,479$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,412$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,942$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,095$), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma ($p=0,563$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,650$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

‘Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.’ ifadesine verilen cevaplar ile hekim ve hekim dışı olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre bu ifadeye her zaman cevabını daha fazla vermiştir.

Tablo 4.2.85. ‘Sadece Sağlık Hizmeti Sunarken Değil Hayatın Her Alanında Çocuk Haklarını Göz Önünde Bulundururum.’ İfadesine Verilen Cevaplar ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	‘Sadece Sağlık Hizmeti Sunarken Değil Hayatın Her Alanında Çocuk Haklarını Göz Önünde Bulundururum.’				χ^2	p
	Her Zaman		Sıklıkla			
	n	%	n	%		
Hekim	72	69,9	31	30,1	7,254	0,007
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	198	82,8	41	17,2		

‘Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.’ ifadesine verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,294$), yaş ($p=0,151$), medeni durum ($p=0,355$), çocuk sahibi olma ($p=0,542$), yetişilen aile tipi ($p=0,843$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,185$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları olarak sınıflandırıldığında meslek ($p=0,080$), çalışılan birim ($p=0,617$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,151$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,093$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,707$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,700$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,561$), daha önceden çocuklarla ilgili bölümde çalışma ($p=0,915$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,156$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,427$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Kadınların erkeklere göre çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması daha yüksektir (MWU=10598,0; p=0,021).

Tablo 4.2.86. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Cinsiyet	Davranış Puanı AO±SS	MWU	p
Kadın	70,75±5,02	10598,0	0,021
Erkek	69,12±6,18		

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha düşük çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalamasına sahiptir (KW=18,437; p<0,001).

Tablo 4.2.87. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Hekim, Hemşire/Ebe ve Diğer Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Davranış Puanı AO±SS	KW	p
Hekim	68,13±6,54	18,437	<0,001
Hemşire/Ebe	71,08±4,78		
Diğer Sağlık Çalışanları	71,46±4,08		

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile hekim ve hekim dışı olarak sınıflandırıldığında meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler, hekim dışı sağlık çalışanlarına göre daha düşük çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalamasına sahiptir (MWU=8903,5; p<0,001).

Tablo 4.2.88. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Hekim ve Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Arasındaki İlişki

Meslek	Davranış Puanı AO±SS	MWU	p
Hekim	68,13±6,54	8903,5	<0,001
Hekim Dışı Sağlık Çalışanı	71,18±4,60		

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile mesleğini isteyerek seçme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Mesleğini isteyerek seçenlerin çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması seçmeyenlere göre daha yüksektir (KW=6,992; p=0,030).

Tablo 4.2.89. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Mesleğini İsteyerek Seçme Arasındaki İlişki

Mesleğini İsteyerek Seçme	Davranış Puanı AO±SS	KW	p
Seçen	70,72±16,26	6,992	0,030
Seçmeyen	68,68±6,35		
Kısmen	69,87±4,93		

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile çocukluğunda şiddete uğrama arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocukluğunda şiddete uğramayanların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması uğrayanlara göre daha yüksektir (MWU=7248,5; p=0,004).

Tablo 4.2.90. Çocuk Haklarına İlişkin Davranış Puanı ile Çocukluğunda Şiddete Uğrama Arasındaki İlişki

Şiddete Uğrama	Davranış Puanı AO±SS	MWU	p
Uğrayan	68,22±6,57	7248,5	0,004
Uğramayan	70,74±5,03		

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile yaş (p=0,848) sahip olunan kardeş sayısı (p=0,405), sahip olunan çocuk sayısı (p=0,991), anne öğrenim düzeyi (p=0,185), baba

öğrenim düzeyi ($p=0,054$), meslekte geçirilen süre ($p=0,895$), birinci basamakta geçirilen süre ($p=0,644$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağıntı yoktur.

Çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ile medeni durum ($p=0,867$), kardeş sahibi olma ($p=0,300$), çocuk sahibi olma ($p=0,774$), aile tipi ($p=0,453$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,110$), çalışılan birim ($p=0,353$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,536$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,468$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,321$), daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,134$) ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,546$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur.

Çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ile ortaokul ve altı ve lise ve üzeri olmak üzere sınıflandırıldığında baba öğrenim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Baba öğrenim düzeyi ortaokul ve altı olanların çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı lise ve üzeri olanlara göre daha yüksektir ($MWU=12231,5$; $p=0,050$).

Tablo 4.2.91. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı ile Ortaokul ve Altı ve Lise ve Üzeri Olmak Üzere Baba Öğrenim Düzeyi Arasındaki İlişki

Baba Öğrenim Düzeyi	Ölçek Puanı AO±SS	MWU	p
Ortaokul ve Altı	27,04±5,58	12231,5	0,050
Lise ve Üzeri	26,21±5,11		

Çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ile yetişilen aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Geniş ailede yetişenlerin çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı çekirdek ailede yetişenlere göre daha yüksektir ($MWU=9833,5$; $p=0,050$).

Tablo 4.2.92. Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği Puanı ile Yetişilen Aile Tipi Arasındaki İlişki

Yetişilen Aile Tipi	Ölçek Puanı AO±SS	MWU	p
Çekirdek	26,33±5,24	8196,5	0,050
Geniş	27,74±5,72		

Çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ile yaş ($p=0,160$), sahip olunan kardeş sayısı ($p=0,177$), sahip olunan çocuk sayısı ($p=0,055$), anne öğrenim düzeyi ($p=0,448$), baba öğrenim düzeyi ($p=0,069$), meslekte geçirilen süre ($p=0,122$), birinci basamakta geçirilen süre ($p=0,410$), mesleğinde çalışmaktan memnun olma ($p=0,583$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağlantı yoktur.

Çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ile cinsiyet ($p=0,464$), medeni durum ($p=0,220$), kardeş sahibi olma ($p=0,480$), çocuk sahibi olma ($p=0,134$), en uzun süre yaşanan yer ($p=0,528$), hekim, hemşire/ebe ve diğer sağlık çalışanları arasında ($p=0,755$), hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında ($p=0,898$), çalışılan birim ($p=0,953$), SEGE endeksine göre çalışılan yer ($p=0,348$), merkez ve merkez dışı olmak üzere çalışılan yer ($p=0,631$), mesleğini bilerek seçme ($p=0,852$), mesleğini isteyerek seçme ($p=0,124$), daha önceden çocuklarla ilgili bir bölümde çalışma ($p=0,379$), çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrama ($p=0,526$) ve çocukluğunda şiddete uğrama ($p=0,237$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur.

5. TARTIŞMA

Bu araştırma Bolu ili birinci basamak sağlık kuruluşlarında (aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, ilçe sağlık müdürlüğü, E2 ve E3 entegre devlet hastanelerinde) çalışmakta olan sağlık çalışanları üzerinde yürütülmüş olup; araştırmaya çalışanların %80,5'i (n=356) katılmıştır.

Katılımcıların %87,1'i Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duymuştur. Ergin, Akbay ve Gündoğan'ın 2019 yılında bir tıp fakültesinin son sınıf öğrencileri ile asistan hekimlerinde yaptığı çalışmada katılımcıların %54,5'i; Biçer ve arkadaşlarının 2009 yılında verilerini topladığı; Dokuz Eylül, Fırat, Harran, Karadeniz Teknik, Kırıkkale, Kocaeli, Mersin, Osmangazi ve Yüzüncü Yıl Üniversiteleri olmak üzere toplam dokuz farklı üniversitenin öğrencilerini kapsayan çalışmada ise öğrencilerin %61,0'ı Çocuk Hakları Sözleşmesini duyduğunu belirtmiştir (Biçer ve ark., 2016; Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). Kurt'un 2012 yılında ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanları üzerinde yaptığı tez çalışmasında ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanlarının %63,0'ı sözleşmeyi duyduğunu ifade etmiştir (Kurt, 2012). Birinci basamak sağlık çalışanlarının sözleşmeyi hem ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanlarına hem de üniversite öğrencilerine göre daha fazla duyması çocuklarla ilgili sağlık problemlerinin yanı sıra onlarla ilgili sosyal problemlerle de ilgilendiklerini gösteriyor olabilir. İki çalışmanın da bizim çalışmamıza göre daha eski yıllarda yapılmış olmasından dolayı üniversite öğrencileri, ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanları ile çalışmaların yapıldığı zamanlarda Sözleşmeden daha az bahsedilmiştir.

Katılımcılardan kadınlar erkeklere göre Sözleşmeyi daha fazla duymuştur. Çalışmamızdaki kadınların %89,5'i, erkeklerin ise %81,7'si Sözleşmeyi duymuştur. Kadınların erkeklere göre sözleşmeyi daha fazla duymuş olması kadınların annelik içgüdüleri

nedeniyle çocuklarla daha yakından ilgili olmalarından dolayı duyarlılıklarının artmış olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların çalıştıkları birim ile Çocuk Hakları Sözleşmesini duyma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar, TSM/ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur. Kurt'un çalışmasında ise çalışılan yer ile sözleşmeyi duyma arasında fark saptanmamıştır (Kurt, 2012). Bu farklılık örneklem seçiminin farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Bizim çalışmamızda örnekleme birinci basamak sağlık çalışanları yer alırken Kurt'un çalışmasının bu kısmında örneklem olarak ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanları yer almıştır.

Katılımcıların çocuklarla ilgili bir bölümde çalışması ile Çocuk Hakları Sözleşmesini duyma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Sözleşmeyi daha fazla duymuştur. Bu farklılık daha önce çocuklarla ilgili olarak çalışılan bölümlerde çocuk haklarından daha fazla söz ediliyor olmasından veya kişilerin çocuk haklarından sorumlu bölümlerde çalışıyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların %30,6'sı Çocuk Hakları Sözleşmesini okumuştur. İstanbul ili Beykoz ilçesinde 2017 yılında ilk ve orta dereceli okullarda çalışan öğretmenler ve yöneticiler üzerinde yapılan bir tez çalışmasında ise öğretmenlerin %52,1'i, yöneticilerin ise %79,5'i sözleşmeyi okuduğunu beyan etmiştir (Işıksal Apaydın, 2017). Öğretmenler ve okul yöneticilerinin birinci basamak sağlık çalışanlarına göre Sözleşmeyle daha fazla ilgilenip okumasının sebebi çocuklarla ve onların sosyal sorunlarıyla doğrudan daha fazla ilgileniyor olmaları nedeniyle olabilir. Sert ve arkadaşları tarafından 2018 yılında çocuk hastalara hizmet veren hekimler ve tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinden oluşan örnekleme gerçekleştirilen

bir çalışmada ise Sözleşmeyi tıp fakültesi öğrencilerinin %49,5'i, hekimlerin ise %28,1'i okumuştur (Sert ve ark, 2018). Korkmazer tarafından 2020-2021 eğitim öğretim yılında Samsun ili ilkokullarında görev yapan sınıf öğretmenleri üzerinde gerçekleştirilen tez çalışmasında ise katılımcıların %66,1'i Sözleşmeyi okumuş, %22,0'ı kısmen okumuştur (Korkmazer, 2021). Hekimlerdeki Sözleşmeyi okuma oranının bizim çalışmamızla benzer çıkması ve son sınıf öğrencilerindeki oranın daha yüksek olması çocuk haklarının internette çokça yer almasından, gençlerin interneti daha fazla kullanmasından, gençlerin Sözleşmeden sonra doğmuş olup, Sözleşmeyle ilgili etkinliklerden okullarda daha fazla söz edilmiş olmasından ve Sözleşmeden sonra doğan gençlerin çocuk kurullarında yer almış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Sınıf öğretmenlerinde Sözleşmeyi okuma oranının sağlık çalışanlarına göre yüksek çıkması, sınıf öğretmenlerinin çocuklarla birebir etkileşim halinde olup, doğrudan çocuklarla ilgileniyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların meslekleri ile Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Hekimler ve hemşire/ebeler diğer sağlık çalışanları göre Sözleşmeyi daha fazla okumuştur. Sözleşmeyi duyma ile meslek açısından fark olmamasına rağmen okuma açısından fark olması; hekim, hemşire/ebelerin diğer sağlık çalışanlarına göre çocuklarla doğrudan daha fazla iletişim halinde olmasından ve hekim, hemşire/ebelere meslek içi eğitimlerde çocuk haklarına daha fazla değinilmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların çocuklarla ilgili bir bölümde çalışması ile Çocuk Hakları Sözleşmesini okuma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Sözleşmeyi daha fazla okumuştur. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre çocuk hakları ile ilgili sorunlarla daha fazla karşılaşmış veya bu konuda eğitim almış olabilir.

Katılımcıların çocuklarla ilgili bir bölümde çalışması ile Çocuk Hakları Sözleşmesini bilme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre sözleşmeyi daha fazla bilmektedir. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalıştıkları yerde çocuk hakları ile ilgili sorunlarla birebir karşılaşmış veya meslek içi eğitimlerinde çocuk haklarıyla ilgili konulara daha fazla değinilmiş olabilir.

Katılımcıların %40,7'si Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilmektedir. Kaynak ve arkadaşlarının 2021 yılında Balıkesir'de hemşirelik ve çocuk gelişimi bölümünde okuyan üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin %57,2'sinin Türkiye'nin Sözleşmeyi imzaladığını bildiği görülmektedir (Kaynak, Ergün ve Arat, 2021). Hemşirelik ve çocuk gelişimi bölümünde okuyan üniversite öğrencileri tarafından Türkiye'nin Sözleşmeyi imzaladığını bilme yüzdesinin bizim çalışmamıza göre daha fazla olması şimdiki üniversite öğrencilerinin bu konuda daha bilgili olmasından kaynaklanıyor olabilir. Kurt'un tez çalışmasında ise bizim çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların %41,1'i Türkiye'nin sözleşmeyi imzaladığını bilmiştir (Kurt, 2012). Bunun nedeni ise iki çalışmanın katılımcılarının da aynı müfredatları içeren eğitim programlarında öğrenim görmüş olmaları olabilir.

Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilenlerin yaş ortalaması bilgim yok diyenlere göre daha yüksektir. Benzer şekilde Kurt'un çalışmasında yaşı 35 üzeri olanlar, yaşı 35 ve altı olanlara göre Sözleşmenin Türkiye tarafından imzalandığını daha fazla bilmektedir (Kurt, 2012). Bu da yaş ilerledikçe çocuklarla daha fazla karşılaşılmasıyla ve yaş arttıkça çocuk sahibi olma ihtimalinin artmasıyla ve çocukların sorunlarını çözerken onlara yardımcı olmalarıyla ilgili olabilir.

Katılımcıların %1,7'si çocuk haklarına dair mevzuatı tümüyle, %5,7'si çoğunlukla, %16,9'u orta derecede ve %40,6'sı bir kısmını bildiğini belirtmişken; %35,1'i hiç bilmediğini

belirtmiştir. Kurt'un çalışmasında ise sağlık profesyonellerinin %33,7'si kendini çocuk hakları savunuculuğu konusunda yeterli görmektedir (Kurt, 2012). Çocuk hakları savunuculuğu için çocuk haklarına dair mevzuatı bilmek gerekliliği söz konusu olduğundan denilebilir ki iki çalışmada da çocuk haklarına dair mevzuat sağlık çalışanları tarafından yeterince bilinmemektedir. Bu da eğitim sistemi içerisinde mevzuata ilişkin yeterince bilgi verilmemesinden kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların çocuk sahibi olması ile Türkiye'deki çocuk haklarına dair mevzuatı bilme arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha fazla bilmektedir. Çocuk sahibi olmak çocukların her türlü ihtiyacından, gereksiniminden haberdar olmayı zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha çok biliyor olabilir.

Katılımcıların %83,6'sı sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda aktif rol alması gerektiğini düşünmektedir. Kurt'un tez çalışmasında da katılımcıların %81,1'i sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda aktif rol alması gerektiğini belirtmiştir (Kurt, 2012). Kaynak, Ergün ve Arat tarafından yapılan bir başka çalışmada da katılımcıların %89,5'i çocuklar ile ilgili meslekte çalışan kişilerin çocuk hakları uygulayıcılığı konusunda aktif rol alması gerektiğini ifade etmişlerdir (Kaynak, Ergün ve Arat, 2021). Bu durum sağlık ile ilgili bölümlerde çalışan kişilerin çocuk hakları konusunda aktif rol almaya hazır olduğunu gösteriyor olabilir.

Katılımcıların %81,2'si sağlık çalışanlarının Çocuk Hakları Sözleşmesi ile uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol alması gerektiğini düşünmektedir. Benzer şekilde Kurt'un tez çalışmasında da katılımcıların %79,2'si sağlık çalışanlarının Çocuk Hakları Sözleşmesi ile uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol alması gerektiğini belirtmiştir (Kurt, 2012). İki çalışmada da benzer bulguların olması hem birinci basamak hem

ikinci ve üçüncü basamakta görev yapan sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda devlet politikası geliştirilirken sağlık çalışanlarının aktif rol alması gerektiğini düşündüklerini göstermektedir. Bu durum sağlık çalışanlarının görevleri nedeniyle çocuklarla birebir etkileşimde olmalarından ve politika geliştirmede sağlık çalışanlarının da rolü olması gerektiğini düşündüklerinden dolayı olabilir.

Katılımcıların yalnızca %9,8'i çocuk hakları konusunda çok veya yeterince bilgili olduğunu, %43,6'sı orta düzeyde bilgili olduğunu, %39,3'ü az bilgili olduğunu ve %7,3'ü bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Püsküllü tarafından 2020 yılında rehberlik ve psikolojik danışmanlık eğitimi almakta olan üniversite öğrencilerinde gerçekleştirilen çocuk haklarına dair farkındalığın incelendiği tez çalışmasında insan hakları konusunda yeterince bilgili olduğunu düşünme sorusuna katılımcıların %17,4'ü evet cevabını vermiştir (Püsküllü, 2020). Bizim çalışmamızda çocuk hakları konusunda Püsküllü'nün çalışmasında ise insan hakları konusunda katılımcıların yeterince bilgili olmadıklarını düşünmeleri ülkemizde bu konulardaki eğitimin yetersizliğini gösteriyor olabilir. Buna rağmen Püsküllü'nün çalışmasındaki rehberlik ve danışmanlık eğitimi almakta olan üniversite öğrencilerinde yeterince bilgili olduğunu düşünme oranının daha yüksek olması onların mesleklerini yapmaya başladıklarında konuyla ilgili öğrencileri bilgilendirecek olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Kurt'un çalışmasında ise bilgi düzeyi iyi ve kötü olarak sınıflandırılmış ve katılımcıların %55,9'u bilgi düzeyi açısından kötü olarak tanımlanmıştır (Kurt, 2012). Bizim çalışmamızdaki çocuk hakları konusunda çok, yeterince ve orta düzeyde bilgi sahibi olanlar ile Kurt'un çalışmasındaki bilgi düzeyi iyi olanlar benzer oranda saptanmıştır. Bunun nedeni sağlık çalışanlarının üniversitelerde eğitim aldıkları sırada onlara verilen çocuk hakları eğitiminin benzer olması olabilir. Püsküllü'nün çalışmasında ise örneklem grubu rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümünden seçildiğinden ve katılımcılar halen öğrenci olduklarından dolayı kendilerini yeterince bilgili olarak kabul etmemiş olabilirler.

Katılımcılardan çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk hakları konusunda daha fazla bilgiye sahiptir. Benzer şekilde Kurt'un çalışmasında da çocuk sahibi olanların bilgi puanı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Kurt, 2012). Çocuk sahibi olmak insan hayatında önemli bir dönüm noktasıdır ve çocuk sahibi olanlar çocukları nedeniyle diğer çocuklar ve aileleriyle zaman geçirdikleri, benzer sorunları paylaştıkları ve gördükleri sorunlarla ilgili daha fazla konuştukları için çocuk hakları konusunda daha duyarlı hale gelmiş olabilir.

Katılımcıların çocuk hakları ile ilgili bilgi edindikleri yerler %65,3 basın-yayın, %53,1 sosyal medya, %44,9 meslek içi eğitim, %33,8 yükseköğretim, %22,7 aile olarak sıralanmaktadır. Kesayak ve Karatekin'in ebeveynlerin ailede çocuk haklarını uygulama düzeylerinin incelenmesi üzerine 2020 yılında Kastamonu'da gerçekleştirdikleri çalışmada ebeveynlerin çocuk hakları ile ilgili bilgileri en çok edindikleri yerler sırasıyla %24,1 internet, %18,2 televizyon, %15,0 okul, %10,2 seminer, %9,1 sosyal medya, %6,4 rehber öğretmen, %5,9 kitaplar, %2,7 Çocuk Hakları Sözleşmesi, %2,7 mesleki bilgi, %2,1 üniversite, %1,6 psikolog, %1,0 öğretmenler ve %1,0 haberler olarak bulunmuştur (Kesayak ve Karatekin, 2020). İki çalışmada da çocuk hakları bilgisinin en çok medyadan edinildiği görülmektedir. Farklı olarak sağlık çalışanlarında meslek içi eğitimlerin önemli bir bilgi kaynağı olduğu dikkati çekmektedir. Buna diğer meslek gruplarından farklı olarak sağlık meslek grubunda çalışanlara meslek içi eğitimlerin daha sık düzenlenmesi olmuş olabilir.

Katılımcıların %21,3'ü çocuk hakları konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Kocaer tarafından 2006 yılında İstanbul'daki 35 ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezinde hekim ve hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali farkındalık düzeylerini ölçmek için yapılan çalışmasında ise mezuniyet sonrası çocuk istismar ve ihmeline yönelik sertifikalı bir eğitim aldığını belirtenlerin oranı %6,6'dır (Kocaer, 2006). Aradaki bu fark çocuk hakları eğitiminin çocuk istismar ve ihmeline yönelik eğitimlerle sınırlı kalmayıp daha geniş kapsamlı

olmasından ve Kocaeli'nin çalışmasındaki katılımcıların eğitiminin sertifikalı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ergin, Akbay ve Gündoğan'ın çalışmasında ise bir tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin ve araştırma görevlilerinin %32,3'ü bu konuda eğitim aldığını belirtmiştir (Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). Düzel tarafından Bitlis ilinde doğrudan ve dolaylı sosyal hizmet sunumu yapan sosyal hizmet, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, psikoloji, sosyoloji, çocuk gelişimi ve öğretmenlik lisans programlarından mezun meslek elemanlarında 2021 yılında gerçekleştirilen tez çalışmasında ise katılımcıların %44,0'ı çocuk hakları konusunda eğitim aldığını belirtmiştir (Düzel, 2021). Korkmazer'in çalışmasında ise sınıf öğretmenlerinin %46,0'ı çocuk haklarına ilişkin eğitim aldığını belirtmiştir (Korkmazer, 2021). Kocaeli'nin çalışmasına göre bizim çalışmamızda eğitim alanların oranının artması yıllar içinde çocuk haklarına verilen önemin de artmasından kaynaklanıyor olabilir. Düzel'in ve Korkmazer'in çalışmalarındaki oranın bizim çalışmamıza göre yüksek olması ise Düzel'in örneklem grubunun doğrudan çocuk hakları konusunda hizmet veren sosyal hizmet meslek mensuplarından ve Korkmazer'inde ise sınıf öğretmenlerinden oluşuyor olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcılardan çocuk hakları eğitimi alanların %9,2'si ortaöğretimde, %36,8'i yükseköğretimde ve %64,5'i meslek içinde eğitim aldıklarını belirtmiştir. Çetin, Koç ve Aksoy'un tarafından 2018 yılında İzmir ilinde dört farklı hastanede aile hekimliği uzmanlık eğitimi alan asistanlarda gerçekleştirilen çalışmada ise katılımcıların %45,4'ü tıp fakültesi eğitimleri sırasında; %29,2'si tıp fakültesinden mezun olduktan sonra çocuk istismarı konusunda eğitim aldığını belirtmiştir (Çetin, Koç ve Aksoy, 2021). Bu durum sağlık çalışanlarının lisans eğitimi sırasında ve mezun olduktan sonra meslek içi eğitimlerde çocuk hakları konusunda eğitim aldığını göstermektedir.

Katılımcılardan çocuk hakları eğitimi alanların %97,3'ü çocuk hakları eğitimi aldıktan sonra günlük hayatlarında ve meslek yaşamlarında çocuk haklarını uygulama konusunda

sıklığı değişmekle birlikte olumlu değişiklikler olduğunu belirtmiştir. Alınan eğitimin kalitesine göre değişmekle birlikte genel olarak bakıldığında çocuk hakları eğitimi almanın hem günlük hayatta hem de meslek yaşamında olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Katılımcıların %96,3'ü çocuk hakları konusunda eğitim almanın onlara fayda sağlayacağını düşünmektedir. Benzer şekilde Ergin, Akbay ve Gündoğan'ın çalışmasında da 6. sınıf öğrencilerinin ve araştırma görevlilerinin %89,2'si çocuk hakları ile ilgili eğitim almak istemektedir (Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). Çetin, Koç ve Aksoy'un çalışmasında da aile hekimliği asistanlarının %96,9'u çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgilenme ihtiyacı duyduğunu belirtmiştir (Çetin, Koç ve Aksoy, 2021). Bu yüksek oranlar çocuk hakları konusunda farkındalığın olduğunu ve sağlık çalışanlarının bu konuda daha derinlemesine bilgi sahibi olmak istediklerini göstermektedir.

Katılımcıların sadece %15,4'ü günümüzde ilköğretim ve orta öğretim müfredatında çocuk hakları dersi olduğunu bilmektedir. Katılımcıların genellikle bu konuda bilgi sahibi olmaması hem okul çağında çocuklarının veya kardeşlerinin olmamasıyla hem de çocukları/kardeşleri olsa bile onların dersleriyle bire bir ilgilenmemeleriyle ilgili olabilir.

Katılımcıların %1,6'sı her zaman, %9,0'ı sıklıkla, %30,9'u ara sıra ve %40,2'si nadiren çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi veya basılı kaynakları takip etmektedir. Katılımcıların çevrimiçi veya basılı kaynakları takip etme sıklığının düşük olması çocuk haklarıyla doğrudan ilgilenmiyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların %30,6'sı Türkiye'de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu belirtmiştir. Türkiye'de sivil toplum kuruluşlarının genel olarak bilinirliği ve görünürlüğü az olduğu için birinci basamak sağlık çalışanlarında da sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu bilme oranı düşük çıkmış olabilir. Katılımcılar tarafından çocuk hakları ile ilgili en çok bilinen sivil toplum kuruluşları sırasıyla İnsan Hakları Derneği,

UNICEF, İnsan Hakları Vakfı, Maya Vakfı, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği ve Özgeder'dir. Türkiye'de dernek ve vakıflar başta olmak üzere sivil toplum örgütlerinin ve bunlara üye olanların sayılarına bakıldığında, gelişmiş ülkelerdeki durumun aksine, oranların oldukça düşük olduğu görülmektedir (Sezik, 2019). Birinci basamak sağlık çalışanlarında da Türkiye'nin genelinde olduğu gibi sivil toplum örgütlerinin bilinirliği düşüktür.

Katılımcıların %56,5'i ülkemizde çocuk haklarının kısmen/yeterince korunduğunu düşünmekte, %31,6'sı korunmadığını düşünmekte ve %11,9'unun bu konuda fikri bulunmamaktadır. Türkiye bu konudaki uluslararası sözleşmelere taraf olmasına rağmen birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk haklarının yeterince korunmadığını düşünmesi hukuken yazılı olan hakların günlük hayata tam olarak geçirilmemiş olmamasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların %89,0'ı çocuk hakları konusunda sıklığı değişmekle birlikte pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmektedir. Teorik anlamda Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni imzalayarak kabul etmiş bir ülke olmasına rağmen Türkiye'de pratikte çocuk işçiler, çocuk gelinler, çocuk istismarı ve ihmali gibi başlıklarda birçok çocuk hakları ihlalinin gerçekleşiyor olması birinci basamak sağlık çalışanlarını bu yönde düşünmeye sevk etmiş olabilir.

Katılımcıların %79,4'ü Türkiye'de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir. TÜİK'e göre, 2020'de Türkiye'de 15-19 yaş arasındaki gençlerin %19,7'si eğitimde yer almamaktadır ve bu oran kızlarda erkeklere göre daha yüksektir (TÜİK, 2020). Türkiye 2021 yılında yayınlanan Küresel Cinsiyet Farkı İndeksi raporunda 156 ülke arasında 133. sırada bulunmaktadır. (World Economic Forum, 2021). Ateş tarafından 2015'te sınıf öğretmenleri üzerinde gerçekleştirilen tez çalışmasında cinsiyetleri göz önüne alındığında öğrencilerin ayrımcılığa uğradığını düşünme ifadesine katılımcıların 89,8'i katılmaktadır (Ateş, 2015). Birinci basamak sağlık çalışanları da bu

çalışma ve istatistiklerle uyumlu olarak Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların %72,4’ü dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir. Benzer şekilde Küresel Cinsiyet Farkı İndeksi 2021 raporunda dünyadaki cinsiyet eşitsizliğinin 135,6 yılda ancak kapanabileceği belirtilmektedir (The Global Gender Gap Report, 2021). Bu durum çalışmamızdaki katılımcıların yaklaşık üçte ikisinin dünyadaki toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin farkında olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcıların %25,9’u meslek hayatlarında fiziksel şiddet, %14,0’ı cinsel istismar ve %25,9’u çocuğu ihmal vakasıyla karşılaşmıştır. Çetin, Koç ve Aksoy’un çalışmasında ise çalışmaya katılan asistanların %14,6’sı çocuk istismarı vakası tespit ettiğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızda fiziksel şiddet, cinsel istismar ve çocuğu ihmal ayrı ayrı sorulduğundan toplam oran aile hekimliği asistanlarında yapılan Çetin, Koç ve Aksoy’un çalışmasına göre daha yüksek çıkmış olabilir (Çetin, Koç ve Aksoy, 2021).

Katılımcıların %93,5’i bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirmektedir. Benzer şekilde Aydın ve Akay tarafından 2017 yılında yayınlanan ve Bandırma’daki bir üniversitenin hemşirelik öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen çalışmaya katılan öğrencilerin %92,2’si erken yaşta evlendirilmenin toplumsal bir sorun olduğunu ve %89’3’ü ise bir istismar davranışı olduğunu belirtmiştir (Aydın ve Akay, 2017). Düzel’in çalışmasında da katılımcıların %90,1’i yaşı 18’den küçük olan kişinin evliliğe hazır olamayacağını belirtmiştir (Düzel, 2021). Çalışmalardaki sonuçların benzer olması toplumun hem öğrencisi hem sağlık çalışanı hem de sosyal hizmet çalışanıyla bu konuda duyarlı olduğunu ve 18 yaş altı evliliklerin sakıncalarını bildiğini gösteriyor olabilir.

Katılımcıların %83,8'i kadınlar için ve %84,6'sı erkekler için mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan ilk evlilik yaşını doğru bilmiştir. Aydın ve Akay'ın çalışmasında ise hemşirelik öğrencilerinin %79,2'sinin ilk evlilik yaşını doğru bildiği görülmektedir (Aydın ve Akay, 2017). Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan ilk evlilik yaşının daha yüksek oranlarda bilinmesi beklenirken oranların çalışmalarda daha düşük çıkması bu konudaki bilgilerin kulaktan dolma olup, bu konuda yeterli eğitimin alınmamış olmasından ve bu konunun basın ve sosyal medyada yeterince yer almamasından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların %93,0'ı mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan kadınlar için düşündükleri ilk evlilik yaşını 18-25 yaş arası, %3,0'ı ise 26-30 yaş arası olarak belirtmiştir. Katılımcıların %83,3'ü erkekler için mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan düşündükleri ilk evlilik yaşını 18-25 yaş arası, %13,0'ı ise 26-35 yaş arası olarak belirtmiştir. Kavlak ve arkadaşlarının 2014-2015 öğretim dönemi bahar yarıyılında eğitim gören Balıkesir Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü üç ve dördüncü sınıf öğrencilerinde yaptıkları çalışmada ise ideal evlilik yaşı katılımcıların %58,8'i tarafından 26-30 yaş arası, %41,2'si tarafından ise 20-25 yaş arası olarak belirtmiştir (Kavlak ve ark, 2017). Hem bizim çalışmamızda hem de Kavlak ve arkadaşlarının çalışmasında ilk evlilik yaşının çoğunlukla 18'den büyük olarak belirtilmesi hem üniversitedeki hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin hem de birinci basamak sağlık çalışanlarının erken yaşta evliliklerin olumsuz sonuçlarını gözlemlemiş olmasından ve kendilerinin de bu yaşlara gelmiş olup, kendilerini evliliğe hazır hissetmiyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Katılımcıların %48,7'sine çocukluklarında sağlık hizmeti alırken çocuk haklarına uygun şekilde davranılmış, %18,5'ine uygun şekilde davranılmamış ve %32,8'i uygun şekilde davranılıp davranılmadığını hatırlamamaktadır. Ergin, Akbay ve Gündoğan'ın çalışmasında ise çocukken sağlık hizmeti sunumu sırasında haklarına uygun şekilde davranıldığını düşünenlerin oranı %39,0'dır (Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). İki çalışmada da

katılımcıların çocukluğunda çocuk haklarına uygun davranılıp davranılmadığını hatırlamayan pek çok kişi bulunmaktadır. Bu da sonuçları etkilemektedir.

Katılımcıların %41,6'sı pandemi döneminde çocukların haklarına erişim konusunda sıkıntı yaşadığını ve %29,8'i kısmen sıkıntı yaşadığını düşünmektedir. Sulukule Gönülleri Derneği tarafından 2020 yılında yayınlanan COVID 19 sürecinde İstanbul'un farklı yerlerinde çocukların haklarına erişimi araştırması raporunda belirtildiği gibi hastalıktan en az etkilenen grupta yer alan çocuklar, okulların uzaktan eğitime geçişi ve 20 yaş altı sokağa çıkma yasaklarıyla yaşanan süreçten en fazla etkilenerek haklarına erişim açısından büyük sıkıntılar yaşamıştır (COVID-19 Sürecinde İstanbul'un Farklı Yerlerinde Çocukların Haklarına Erişimi Araştırması, 2020). Literatürle uyumlu olarak çocuk haklarına erişim konusunda sıkıntı yaşandığını belirten birinci basamak sağlık çalışanları pandemi döneminde aktif çalışarak COVID 19 olgularıyla birebir iletişimde bulunmuştur ve filyasyon çalışmalarında yaşanan zorlukları yerinde görmüştür. Birinci basamak sağlık çalışanlarının tüm bu çalışmalarda aktif rol oynaması çocukların haklarına erişim konusunda sıkıntı yaşandığını gözlemlmelerine neden olmuş olabilir.

Katılımcılar 'Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.' ifadesine %71,5 her zaman ve %27,6 sıklıkla cevabını vermiştir. Çocuklarla iletişim içinde olurken takınılması gereken tavırlardan biri olan hakkaniyetli olma ve eşitlik birinci basamak sağlık çalışanları için vazgeçilmez derecede önemlidir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının da bu konuda hassas davrandığı söylenebilir.

Katılımcılar 'Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya başka herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.' ifadesine %82,3 her zaman ve %15,5 sıklıkla cevabını vermiştir. Öcal ve Altınok'un Aksaray ilindeki ilköğretim okullarındaki öğrencilerde gerçekleştirdikleri çalışmalarında 'Fakir olduğunuz için arkadaşlarınız tarafından dışlandınız

mı?’ sorusuna katılımcıların %91,3’ü hiçbir zaman yanıtını vermiştir. Aynı çalışmada ‘Oturduğunuz yerden dolayı dışlandınız mı?’ sorusuna katılımcıların %92,8’i hiçbir zaman cevabını vermiştir (Öcal ve Altınok, 2011). Çalışmalarda birbiriyle uyumlu olarak Türkiye’de aşıktan yapılan ayrımcılığın yaygın olan bir konu olmadığı görülmektedir. Bunun genel olarak Türk kültürü ile yakından ilişkili olduğu söylenebilir.

Katılımcılar ‘Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.’ ifadesine %73’ü her zaman ve %25,9’u sıklıkla cevabını vermiştir. Özellikle çocuklar hasta oldukları zamanlarda normalden daha fazla endişeli olmakta ve sorular sorabilmektedir. Bu sorulara cevap verilerek çocuğun kaygılarının azaltılması sağlık sonuçları açısından çok önemli olmaktadır. Çocukların sordukları sorulara cevap veren sağlık çalışanları onları rahatlatmakta ve iyileşmelerine de katkı sağlamaktadırlar. Bu araştırmamızda yüksek oranda çocukların sorularına cevap veren birinci basamak sağlık çalışanlarını görmekteyiz. Bu da sağlık bilimlerinde eğitim verilirken çocuk hastaya yaklaşımın üzerinde durulduğu şeklinde yorumlanabilir. Yüksek oranların diğer bir nedeni de birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuklara da erişkinler gibi bilgi verilmesi gerektiğini bilmelerinden dolayı olabilir.

Katılımcılar ‘Çocukların yaşlarına uygun davranırım.’ ifadesine %67,9 her zaman ve %30,7 sıklıkla cevabını vermiştir. Kurt’un çalışmasında tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin davranışlarının gözlemlendiği bölümde ise katılımcıların %50,0’ının çocuklarla iletişim kurmaya çalışırken ses tonlarını çocuğun yaşına göre değiştirdiği, %12,5’inin bazen, %37,5’inin ise hiçbir zaman değiştirmedeği saptanmıştır (Kurt, 2012). Bizim çalışmamızda bu oranın daha yüksek çıkmasının sebebi meslek yaşamındaki tecrübe ve aile yaşamında da anne baba olmanın kazandırdığı bilinç olabilir.

Katılımcılar ‘Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.’ ifadesine %72,8 her zaman ve %24,3 sıklıkla cevabını vermiştir. Özel gereksinimli çocukların özel bakıma

ihtiyacı olduğundan hareketle durumun farkında olan ve bu konuda bilinçli olan birinci basamak sağlık çalışanları yüksek oranda bu ifadeye katıldığını belirtmiş olabilir.

Katılımcılar ‘Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.’ ifadesine %65,8 her zaman ve %28,0 sıklıkla cevabını vermiştir. Kurt’un çalışmasında ise çalışmaya katılan tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin %58,3’ü evet, %12,5’i ise bazen ve %29,2’si hayır cevabını vermiştir (Kurt, 2012). Birinci basamak sağlık çalışanlarında genel olarak bakıldığında tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerine göre oranın daha yüksek olması mesleki anlamda daha tecrübeli olduklarından çocukları onların anlayacağı dilde ve tarzda bilgilendirmenin önemini kavramış olmalarından dolayı olabilir.

Katılımcılar ‘Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.’ ifadesine %79,5 her zaman ve %19,6 sıklıkla cevabını vermiştir. Kurt’un çalışmasına katılan tıp fakültesi 6. sınıf öğrencileri ise %75,0’ının muayene ve tedavi uygulamaları sırasında çocuklara nazik yaklaştığı ve %20,8’inin bazen nazik yaklaştığı gözlemlenmiştir (Kurt, 2012). Genel olarak toplumda çocuklar korunması gereken bireyler olarak görüldüğünden hem birinci basamak sağlık çalışanları hem de 6. sınıf öğrencileri çoğunlukla nazik ve anlayışlı yaklaşmayı tercih ediyor olabilirler.

Katılımcılar ‘Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.’ ifadesine %61,0 her zaman ve %26,7 sıklıkla cevabını vermiştir. Meslek hayatında kendini tanıtmaya karşındaki ismiyle hitap etmenin önemini kavrayan sağlık çalışanlarında oranın yüksek olduğu söylenebilir. Bir diğer neden de mesleki ve hizmet içi eğitimlerde alınan çocuk hastayla iletişim tekniklerinin etkisi olabilir.

Katılımcılar ‘Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.’ ifadesine %92,1’i her zaman/sıklıkla cevabını vermiştir. Kurt’un çalışmasına katılan tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin %83,3’ü çocukların bekleme

süresini kısaltmaya çalışmaktadır (Kurt, 2012). Bizim çalışmamızdaki katılımcıların mesleki tecrübesi daha fazla olduğu için çocuk hastalarla daha fazla karşılaşmış ve onların sağlık kurumlarındaki durumunu daha çok gözlemlemiş olabilir.

Katılımcılar ‘Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.’ ifadesine %79,9 her zaman ve %17,8 sıklıkla cevabını vermiştir. Benzer şekilde Kurt’un çalışmasına katılan tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin de %58,3’ü muayene ve girişimsel işlemler sırasında çocukların mahremiyetine dikkat ettiğini ve %25,0’ı da bazen dikkat ettiğini belirtmiştir (Kurt, 2012). Mahremiyet tıbbi etik açısından önemli bir konudur ve sağlıkla ilgili bölümlerde oldukça üzerinde durulan bir alandır. Fakültelerde yaratılan bu farkındalık neticesinde 6. sınıf öğrencilerinin mahremiyet konusunda hassas oldukları ve birinci basamak sağlık çalışanlarının daha fazla sorumluluk sahibi olmalarından dolayı bu konuda daha hassas oldukları söylenebilir.

Katılımcılar ‘Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.’ ifadesine %65,4 her zaman ve %30,9 sıklıkla cevabını vermiştir. Sağlık hizmet sunumu sırasında kaygılı olan hasta çocukların soru sormaya teşvik edilmesi ve buna uygun bir ortamın oluşturulması onların gelecekteki sağlık sonuçları için oldukça yararlıdır. Bunun farkında olan birinci basamak sağlık çalışanları soru sormayı teşvik ediyor olabilir.

Katılımcılar ‘Çocukların durumları hakkında anne ve babalarını bilgilendiririm.’ ifadesine %77,9 her zaman ve %21,6 sıklıkla cevabını vermiştir. Çalışmamızla benzer şekilde Kurt’un çalışmasında da tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin %66,7’si çocukların durumları hakkında ailelere bilgi vermek için zaman harcadıklarını ve %8,3’ü bazen zaman harcadıklarını belirtmişlerdir (Kurt, 2012). Sağlık hizmet sunumu sırasında sağlık çalışanlarının görevleri arasında yer alan bilgilendirme görevi çok önemlidir. Birinci basamak

sağlık çalışanları 6. sınıf öğrencilerine göre birincil sorumlu konumunda olduklarından onlarda bu oran daha yüksek çıkmış olabilir.

Katılımcılar ‘Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.’ ifadesine %77,4 her zaman ve %20,6 sıklıkla cevabını vermiştir. Ergin, Akbay ve Gündoğan’ın çalışmasında ise katılımcıların %92,8’i kendi çalışma yaşamında çocuk haklarını gözettiğini belirtmiştir (Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). Bu çalışmalar doğrultusunda sağlık çalışanları arasında çocuk haklarına ilişkin yoğun bir ilginin olduğu söylenebilir.

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması $70,2 \pm 5,4$ ’tür. Davranış puanının yüksekliği olumlu tutumu göstermektedir ve katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranışları olumlu olarak değerlendirilebilir.

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ortalaması $26,7 \pm 5,3$ ’tür. Aynı ölçeğin kullanıldığı Ergin, Akbay ve Gündoğan’ın çalışmasında ise tutum ölçeği puanı ortalaması $29,8 \pm 7,8$; Alemdar ve Yılmaz’ın pediatri hemşireleri üzerinde 2019 yılında yaptıkları çalışmada ise tutum ölçeği puan ortalaması $29,9 \pm 12,2$ bulunmuştur (Alemdar ve Yılmaz, 2019; Ergin, Akbay ve Gündoğan, 2020). Literatürle uyumlu olarak bizim çalışmamızda tutum puanının düşük olması sağlık çalışanlarında çocuk haklarına ilişkin tutumun olumlu olduğunu göstermektedir.

6. SONUÇLAR

6.1. Sonuçlar

Bu araştırma Bolu ili birinci basamak sağlık kuruluşlarında (aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri, ilçe sağlık müdürlüğü ve E2 ve E3 tipi entegre devlet hastanelerinde) çalışmakta olan hekim, hemşire, ebe ve diğer sağlık çalışanlarında yürütülmüştür.

Katılımcıların %69,4'ü kadın, %30,6'sı erkek ve %23,2'ü bekar, %71,9'u evlidir. Katılımcıların yaş ortalaması $36,1 \pm 8,9$; en küçük yaş 21,0; en büyük yaş 59,0'dır. Katılımcıların %62,6'sının çocuğu varken, %37,4'ünün çocuğu yoktur.

Katılımcıların %30,3'ü hekim, %25,3'ü hemşire, %25,5'i ebe ve %18,9'u diğer sağlık çalışanlarıdır. Katılımcıların %26,7'si TSM/ilçe sağlık müdürlüğünde, %16,6'sı entegre devlet hastanesinde, %55,6'sı ASM'de ve % 1,1'i sağlık evinde çalışmaktadır. Katılımcıların %32,6'sı meslek yaşamı boyunca çocuklarla ilişkili bir bölümde çalışmış, %67,4'ü çalışmamıştır.

Katılımcıların %87,1'i Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duymuştur. Kadınlar erkeklere göre; aile sağlığı merkezinde çalışanlar, TSM/ilçe sağlık müdürlüğü ve entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre ve daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre Çocuk Hakları Sözleşmesini daha fazla duymuştur.

Katılımcıların %30,6'sı Sözleşmeyi okumuştur. Hekim, hemşire ve ebeler diğer sağlık çalışanlarına göre; çocuklarla ilgili bir bölümde daha önce çalışanlar çalışmayanlara göre Sözleşmeyi daha fazla okumuştur.

Katılımcıların %40,7'si Türkiye'nin Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladığını bilmektedir. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre Sözleşmenin imzalandığını daha fazla bilmektedir.

Katılımcıların %1,7'si çocuk haklarına dair mevzuatı tümüyle, %5,7'si çoğunlukla, %16,9'u orta derecede, %40,6'sı bir kısmını ve %35,1'i hiç bilmediğini belirtmiştir. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre çocuk haklarına dair mevzuatı daha çok bilmektedir.

Katılımcıların %0,8'i çocuk hakları konusunda çok bilgili olduğunu, %9,0'ı yeterince bilgili olduğunu, %43,6'sı orta düzeyde bilgili olduğunu, %39,3'ü az bilgili olduğunu ve %7,3'ü bilgisini olmadığını belirtmiştir. Çocuk sahibi olanlar olmayanlara göre ve meslekte çalışmaktan memnun olanlar memnun olmayanlara göre çocuk hakları konusunda daha fazla bilgiye sahiptir.

Katılımcıların %36,2'si şimdiki çocukların çocuk hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünmektedir. Kadınlar erkeklere göre ve çocuk sahibi olmayanlar olanlara göre çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların daha fazla bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların %15,4'ü günümüzde ilköğretim ve orta öğretim müfredatında çocuk hakları dersinin var olduğunu bilmektedir. Erkekler kadınlara; çocuk sahibi olanlar olmayanlara ve hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre günümüzde ilköğretim ve ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersinin var olduğunu daha fazla bilmektedir.

Katılımcıların %96,3'ü çocuk hakları konusunda eğitim almanın onlara fayda sağlayacağını ifade etmiştir. Kadınlar erkeklere göre, hekim dışı sağlık çalışanları hekimlere göre; çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını daha fazla düşünmektedir. Çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri

olarak görenler görmeyenlere göre çocuk hakları konusunda eğitim almanın fayda sağlayacağını daha fazla düşünmektedir.

Katılımcıların %30,6'sı Türkiye'de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının var olduğunu bilmektedir. Daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre, çocuk hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre daha fazla çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşlarının varlığını bilmektedir.

Katılımcıların %5,9'u ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince, %50,6'sı kısmen korunduğunu düşünmektedir. Erkekler kadınlara göre ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu daha fazla düşünmektedir.

Katılımcıların %20,3'ü her zaman, %49,3'ü sıklıkla, %19,4'ü ara sıra, %8,7'si nadiren çocuk hakları konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmekte ve %2,3'ü hiçbir zaman fark olmadığını düşünmektedir. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre daha fazla çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların %59,8'i ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlalleri olduğunu düşünmektedir. Aile sağlığı merkezinde çalışanlar entegre devlet hastanesinde çalışanlara göre, daha önce çocuklarla ilgili bir bölümde çalışanlar çalışmayanlara göre ve çocukluğunda çocuk hakları ihlaline uğrayanlar uğramayanlara göre ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlallerinin var olduğunu daha fazla düşünmektedir.

Katılımcıların %79,4'ü Türkiye'de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir. Kadınlar erkeklere göre, çocuk hakları sorununu acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri olarak görenler görmeyenlere göre Türkiye'de kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların %72,4'ü dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha dezavantajlı olduğunu düşünmektedir. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre dünyada kız çocuklarının erkek çocuklarına göre dezavantajlı olduğunu daha fazla düşünmektedir.

Katılımcıların %93,5'i bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendirmektedir. Kadınlar erkeklere göre, çocukluğunda şiddete uğramayanlar uğrayanlara göre ve çocuk hakları sorununu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken bir sorun olarak görenler görmeyenlere göre bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak daha fazla değerlendirmektedir.

Katılımcıların %83,8'i mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kanunen kadınlar için ilk evlilik yaşını doğru bilmıştır. En az bir kez evlenmişler hiç evlenmemişlere göre, hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kadınlar için ilk evlilik yaşını daha fazla doğru bilmektedir.

Katılımcıların %84,6'sı mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de kanunen erkekler için ilk evlilik yaşını doğru bilmıştır. Hekimler hekim dışı sağlık çalışanlarına göre mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye'de erkekler için ilk evlilik yaşını daha fazla doğru bilmektedir.

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması $70,2 \pm 5,4$, en küçük değer 47,0 ve en büyük değer 75,0'dır. Kadınların erkeklere göre ve hekim dışı sağlık çalışanlarının hekimlere göre çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması daha yüksektir. Mesleğini isteyerek seçenlerin çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması seçmeyenlere göre daha yüksektir. Meslekte çalışmaktan memnun olma arttıkça çocuk haklarına ilişkin davranış puanı artmaktadır. Çocukluğunda şiddete uğramayanların çocuk haklarına ilişkin davranış puanı ortalaması uğrayanlara göre daha yüksektir.

Katılımcıların çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı ortalaması $26,7 \pm 5,4$, en küçük değer 22,0 ve en büyük değer 60,0'dır. Baba öğrenim düzeyi ortaokul ve altı olanların çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı lise ve üzeri olanlara göre daha yüksektir. Geniş ailede yetişenlerin çocuk haklarına ilişkin tutum ölçeği puanı çekirdek ailede yetişenlere göre daha yüksektir.

6.2.Öneriler

Günümüzün acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlarından biri olarak görülen çocuk hakları sorununun çözülmesi için sağlık çalışanları özellikle de birinci basamak sağlık çalışanları aktif rol almalıdır. Çalışmamızda ortaya çıktığı gibi birinci basamak sağlık çalışanlarının çoğu bu rol ve sorumluluğun farkındadır. Farkında olmayan sağlık çalışanları için farkındalığı artırmak amacıyla çeşitli faaliyetler düzenlenebilir ve afiş, broşür, video gibi görsel/işitsel bilgilendirici yöntemler kullanılabilir.

Türkiye'de çocuk hakları ile ilgili sivil toplum kuruluşlarına çocuk hakları ile ilgili önemli görevler düşmektedir. Türkiye'de çocuk hakları konusunda sivil toplum bilincinin yaygınlaştırılarak, bu konuyla ilgili çalışan sivil toplum örgütlerinin tanınırlığının artırılması gerekmektedir. Birinci basamak sağlık çalışanlarının da böylelikle sivil toplum örgütlerinde çocuk hakları konusunda aktif rol alması sağlanabilir.

Çocuk hakları sorunları dünyada uzun yıllardır var olan ve çözülmeyi bekleyen önemli sorunlardan biridir. Bu sorunun çözülmesi temelde çocuk haklarının bilinmesi ve uygulanmasına bağlıdır. Burada devlete, sivil toplum örgütlerine, tek tek bireylere büyük sorumluluklar düştüğü gibi birinci basamak sağlık çalışanlarına da oldukça önemli görevler düşmektedir. Bu görevlerin yerine getirilmesi öncelikle birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda eğitilmesiyle gerçekleşebilir. Bu eğitim nitelikli ve kapsayıcı olmak zorundadır. Çocuk hakları gibi geniş ve önemli bir konu, ancak okul öncesi eğitim,

ilköğretim, lise ve üniversiteyi kapsayan eğitimlerde bilgi verilmesinin yanı sıra kişilerde tutum ve davranış değişikliğine yol açacak şekilde düzenlenmiş meslek içi eğitim programları ile gerçekleştirilebilir. Bu eğitim programları görsel ve işitsel materyallerden zengin olmalı, öğrenim süresince kişilerin konuya olan ilgisi ve duyarlılığı artırılmaya çalışılmalıdır.

Birinci basamak sağlık çalışanları meslekleri dolayısıyla çocuk hakları ihlalleri ile ilgili birçok farklı durum ile karşılaşmaktadır. Karşılaştıkları çocuk hakları ihlallerinde doğru tutum ve davranışları sergileyebilmeleri ve etik sorunlarla tek başına olsalar bile başa çıkabilmeleri için Sağlık Bakanlığı tarafından belirli aralıklarla bu konuda eğitimler verilmelidir. Eğitimlerin içeriği üniversiteler, ilgili bakanlıklar ve sivil toplum kuruluşlarının bulunduğu ortak bir komisyonla hazırlanmalıdır. Eğitimler çocuk haklarını, çocuk hakları ihlallerini ve çocuk hakları sorunlarının tamamını kapsamalıdır.

Evlilik öncesi sağlık danışmanlığı veren birinci basamak sağlık çalışanları danışanlarına çocuk hakları konusunda da bilgilendirmeler yapabilir. Çocuk hakları konusunda eğitilmiş birinci basamak sağlık çalışanları danışanlarını bu konuda aydınlatarak kişilerin hayatlarında çocuk hakları ile ilgili olumlu tutum geliştirmesinin önünü açabilir.

Yetişkinlerden farklı olarak çocuklar hasta olmasalar bile düzenli aralıklarla tıbbi kontrolden geçmektedirler. Çocukların büyüme ve gelişmelerinin izlendiği bu tür sağlık hizmetleri sağlam çocuk izlemi adını almaktadır. Sağlam çocuk izlemlerinde çocuk fiziki, ruhsal ve sosyal açıdan ele alınmaktadır. Eğer yaşanan bir çocuk hakları ihlali varsa bu izlemler sırasında yakalanabilir ve birinci basamak sağlık çalışanları tarafından gerekli mercilere bildirimde bulunulabilir. Yeterli farkındalığa ulaşılmadığı için birçok bildirim yapılması gereken durum atlanabilmektedir. Bunun için de birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusunda eğitilmesi, farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Çocuk hakları konusunda bilgiyle donatılmış, kendini bu konuda yeterli gören

birinci basamak sağlık çalışanları böylece hastalara, yakınlarına ve danışanlara doğru ve objektif bilgilendirme yapabilir.



7. KAYNAKLAR

- Akyüz, E. (2010) *Çocuk Hukuku* Ankara, Pegem Akademi.
- Alemdar D. K., Yılmaz G. *Pediatric Hemşirelerinin Çocuk Haklarına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi* (2019) *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 6(2); 121-126
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (2019) <https://www.acev.org/biz-kimiz/tarihce/> Erişim tarihi: 10.06.2022
- Avrupa Konseyi (2016) *Avrupa Konseyi Çocuk Hakları Stratejisi*.
- Avşar Kurnaz, Ş. (2007) “Çocuk Yoksulluğu”, *Aile ve Toplum*, 3(12), ss. 47–55. doi: 10.14527/9786257880374.06.
- Biçer Küçük B., Özcebe H., Doğan Güçiz B., Haznedaroğlu D. ve Bertan M. (2016) *Üniversite Öğrencileri Çocuk Haklarını Ne Kadar Biliyor? Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2016; (3) ss.186-193
- Birleşmiş Milletler(1959) *Çocuk Hakları Bildirgesi*
- Birleşmiş Milletler (2015) *İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi*
- Bolu İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (2022) *Bolu*. <https://bolu.ktb.gov.tr/TR-157477/bolu.html>. Erişim tarihi: 14.05.2022
- Bolu İl Sağlık Müdürlüğü (2022) *Aile Sağlığı Merkezleri* <https://boluism.saglik.gov.tr/Eklenti/165075/0/ah-iletisimpdf.pdf> Erişim tarihi: 10.05.2022
- Çetin E., Koç E.M. ve Aksoy H. (2021) İzmir’deki Aile Hekimliği Asistanlarının Çocuk İstismarı ve İhmali Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* Cilt 30, Sayı 1, ss:9 – 17

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği (2022a) *Çocuklara Yönelik Projeler*

<https://www.cydd.org.tr/sayfa/cocuklara-yonelik-projeler-106/>. Erişim tarihi: 01.05.2022

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği (2022b) *Projelerimiz.*

<https://www.cydd.org.tr/sayfa/ilkogretim-lise-103/>. Erişim tarihi: 01.05.2022

Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği (2022c) *Üniversite Bursları.*

<https://www.cydd.org.tr/sayfa/universite-burslari-104/>. Erişim tarihi: 01.05.2022

Çocuk Hakları Sözleşmesi (1995) Resmi Gazete Sayı: 22184

Çocuk Koruma Kanunu (2005) Resmi Gazete Sayı: 25876

Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı (2016) *Hakkımızda* <http://www.tcyov.org/hakkimizda/>

Erişim tarihi: 11.06.2022

Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol (2002)

<https://www5.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4755.html> Erişim tarihi: 09.06.2022

Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına İlişkin İhtiyari Protokol (2004) Resmi Gazete

Sayı: 25406

Cambridge Sözlük (2022) *Child*

<https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce/child> Erişim tarihi: 12.03.2022

CDC (2020) *What is disability?*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html> Erişim tarihi: 02.04.2022

CDC (2022a) *Erken Beyin Gelişimi ve Sağlık*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/early-brain-development.html>. Erişim tarihi:

14.06.2022

CDC (2022b) *Bebekler*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/infants.html> Erişim tarihi:
14.06.2022

CDC (2022c) *Yeni Yürümeye Başlayan Çocuklar*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/toddlers2.html> Erişim
tarihi: 15.06.2022

CDC (2022d) *Orta Çocukluk*

<https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/positiveparenting/middle.html> Erişim tarihi:
15.06.2022

Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi (1954)

Council of Europe (2011) *Council of Europe guidelines on child-friendly health care.*

Covell, K., Howe B. and McNeil. J. K. (2010) "Implementing Children's Human Rights
Education in Schools", *Improving Schools*, 13(2), ss. 117–132. doi:
10.1177/1365480206061994.

Darüşşafaka Cemiyeti (2020) *Hakkımızda* <https://www.darussafaka.org/hakkimizda/cemiyet>
Erişim tarihi: 05.06.2022

Düzel B. (2021), *Sosyal Hizmet Alanında Çalışan Profesyonellerin Çocuk Hakları Temel
Değerleri Ekseninde Erken Yaşta Evliliğe Bakışı: Bitlis İli Örneği*, Yüksek Lisans Tezi,
Adıyaman

Evliliğe Rıza Gösterilmesi, Asgari Evlenme Yaşı ve Evliliğin Tesciline Dair Sözleşme (1964)
http://www.insanhaklarisavunuculari.org/3/files/evlilige_riza_gosterilmesi_asgari_.pdf
Erişim tarihi: 10.05.2022

Erbay, E. (2017) editör *Çocuk Katılımı* Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık

Ergin A., Akbay M. ve Gündoğan R.B. (2020) Bir Tıp Fakóltesi'nde İnternlerin ve Araştırma Görevlisi Hekimlerin Çocuk Hakları Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışları Pamukkale Tıp Dergisi 2020;13(2) ss:303-310

Fass P. S. (2003) Journal of Social History, Vol. 36, No. 4 ss. 963-977

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2019) *Ergenlik Dönemi*. <https://www.sagligim.gov.tr/ergen-sagligi/ergenlik-donemi.html>. Erişim tarihi: 09.04.2022

Hayat Sende (2022) *Hakkımızda* <https://www.hayatsende.org/hakkimizda/>. Erişim tarihi: 19.04.2022

Howe, R. B. ve Covell, K. (2010) "Miseducating children about their rights", *Education, Citizenship and Social Justice*, 5(2), ss. 91–102. doi: 10.1177/1746197910370724.

Işıksal Apaydın T. (2017) *Türk Milli Eğitim Sisteminin Çocuk Hakları Sözleşmesinin Eğitim Hakkı İlkeleri Doğrultusunda Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

ILO (2021) *Çocuk İşçiliğini Sonlandırmak için Harekete Geçme Çağrısı*.

https://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/child-labour/WCMS_775259/lang--en/index.htm.

Erişim tarihi: 18.05.2022

ILO (2022) *What is Child Labour* <https://www.ilo.org/ipecc/facts/lang--en/index.htm> Erişim tarihi: 23.05.2022

ILO and Inter-Parliamentary Union (2002) *Eliminating The Worst Forms of Child Labour: A practical guide to ILO Convention No.182 Handbook for Parliamentarians No. 3*.

ILO and UNICEF (2021) *Child Labour*

İnsan Hakları Derneği (2021) *Pandemi Döneminde Çocukların Durumu Araştırması*.

İnsan Hakları Derneği (2022) *İnsan Hakları Derneği Hakkında*.

<https://www.ihd.org.tr/hakkimizda/>. Erişim tarihi: 20.05.2022

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948) Resmi Gazete Sayı: 7217

İnsan Hakları Ortak Platformu (2012) Yaş Ayrımcılığı: Kanun Önünde Eşitlik ve Çocuk Hakları Politika Belgesi

International Organization for Migration (2008) *Human rights of migrant children*

https://publications.iom.int/es/system/files/pdf/iml_15_en.pdf. Erişim tarihi: 19.05.2022

İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi (2022) *Türkiye’de Çocuk Hakları*. Available at: <https://cocukkoruma.istanbul.edu.tr/tr/content/cocuk-haklari-unicef/turkiye'de-cocuk-haklari>. Erişim Tarihi: 06.05.2022

Karakaş, B. ve Çevik, Ö. C. (2016) “Çocuk Refahi: Çocuk Hakları Perspektifinden Bir Değerlendirme”, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3), ss. 887–906.

Kaynak S., Ergün S. ve Arat N. (2021) *Hemşirelik ve Çocuk Gelişimi Bölümünde Okuyan Üniversite Öğrencilerinin, Çocuk Haklarına Yönelik Bilgi ve Tutumları*, *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 13(1) ss:18-25

Kesayak Y. ve Karatekin K. (2020) *Ebeveynlerin Ailede Çocuk Haklarını Uygulama Düzeylerinin İncelenmesi* TÜBAD Cilt V, Sayı II, Aralık, ss:312-335

Kilkelly U.; Savage E. (2013) *Child-Friendly Health Care: A Report Commissioned by the Ombudsman for Children*.

Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi (1976) Resmi Gazete Sayı: 25142

Kocaer Ü. (2006) *Hekim ve Hemşirelerin Çocuk İstismarı ve İhmaline Yönelik Farkındalık*

Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

Korkmazer İ. (2021) *Sınıf Öğretmenlerinin Duygusal Zeka Düzeyleri ile Çocuk Haklarına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Samsun

Koruncuk Vakfı (2022) *Hakkımızda* <https://koruncuk.org/page/hakkimizda>. Erişim tarihi: 09.06.2022

Koruyucu Aile, Evlat Edinme Derneği (2022) *Hakkımızda*

<https://www.korev.org.tr/p/57/hakkimizda> Erişim tarihi: 08.06.2022

Kurt G. (2012) *Yataklı Sağlık Kuruluşlarında Çocuk İle İlgili Sağlık Hizmetlerinin Çocuk Hakları Sözleşmesine Uygunluğunun Ve Sağlık Profesyonellerinin Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kırıkkale

LÖSEV (2022) *Tarihçe* <https://www.losev.org.tr/v6/sayfa/tarihce-27> Erişim tarihi: 10.06.2022

Maya Vakfı (2022) *Hakkımızda* <https://mayavakfi.org/hakkimizda/>. Erişim tarihi: 12.06.2022

Merey, Z. (2017) *Çocuk Hakları*, Ankara, Pegem Akademi.

Milli Eğitim Bakanlığı (2013) *Ortaöğretim Demokrasi ve İnsan Hakları Dersi Öğretim Prrogramı*.

Milli Eğitim Bakanlığı (2018) *İnsan Hakları, Yurttaşlık ve Demokrasi Dersi*

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights ve WHO (2008) *The Right to Health*

Öz-Ge Der (2022) *Vizyonumuz*. Available at: <http://www.ozgeder.org.tr/vizyonumuz470.html>. Erişim tarihi: 09.05.2022

Özservlet, Y. Ç. ve Sirkeci, I. (2016) "Editörden: Çocuklar ve Göç", *Göç Dergisi*, 3(1), ss. 1–

4. doi: 10.33182/gd.v3i1.552.

PAHO (2022) *Primary Health Care* <https://www.paho.org/en/topics/primary-health-care>.

Erişim tarihi: 06.05.2022

Pendlebury, S., Lake, L. (2009) '*Children's right to basic education*', in S. Pendlebury, L. Lake & C. Smith (eds.), *South African Child Gauge 2008/2009*, pp. 19–23, Children's Institute, University of Cape Town, Cape Town

Püsküllü F.N. (2020) *Rehberlik Psikolojik Danışmanlık Öğrencilerinin Çocuk Haklarına Dair Farkındalıklarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

Saadet Öğretmen Çocuk İstismarı ile Mücadele Derneği (2022) *Kurumsal*

<https://www.ucim.org.tr/kurulushikayesi> Erişim tarihi: 16.06.2022

Sert ve ark (2018) Çocuk Hastalara Hizmet Veren Hekimlerin, Çocuk Hakları ve Çocuk Hasta Onamına İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, *Türkiye Biyoetik Dergisi*, Vol 5, No 2, 48-63

Sezik M, (2019) *Türkiye' de Sivil Toplum Kuruluşlarının İşlevleri ve Sorun Alanları*, Research Studies Anatolian Journal, Vol:2, Issue:4 ss: 118-125

Southall D. P., Burr S., Smith R. D., Bull D. N., Williams A. ve Nicholson S. (2000) *The Child-Friendly Healthcare Initiative (CFHI): Healthcare Provision in Accordance With the UN Convention on the Rights of the Child* Pediatrics Vol. 106 No. 5

Sulu Kule Gönüllüleri Derneği, BSV, Small Project, T. T. M. (2020) *COVID-19 Sürecinde İstanbul'un Farklı Yerlerinde Çocukların Haklarına Erişimi Araştırması*

Sulukule Gönüllüleri Vakfı (2022) *Kimiz?* <http://www.sulukulegonulluleri.org/tr-tr/hakkimizda/kimiz>.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2017) *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri* <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi/birinci-basamak-saglik-hizmetleri.html>.

Erişim tarihi:04.05.2022

Tan, M. (1989) “Çağlar Boyunca Çocukluk”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 22(1) <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/788106>.

Tat, D. (2016) “Avrupa Birliği Aday Ülkelerinde Çocuk İşçiliği : Çocuk İşçiliğini Önleme Politikaları Önerileri”, *Birey ve Toplum*, 6(11), ss. 107–148.

TÜİK (2020) *Çocuk İş Gücü Anketi Sonuçları, 2019*

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuk-Isgucu-Anketi-Sonuclari-2019-33807>.

TÜİK (2022) *İstatistiklerle Çocuk, 2021*.

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2021-45633> Erişim tarihi:

10.06.2022

T.C. Dışişleri Bakanlığı (2022) *Çocuk Hakları Konusunda Türkiye'de Yapılan Çalışmalar*

https://www.mfa.gov.tr/cocuk-haklari-konusunda-turkiye_de-yapilan-calismalar.tr.mfa Erişim

tarihi:17.06.2022

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (2018), Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri

Enstitüsü, Ankara

Türk Ceza Kanunu (2004) Resmi Gazete Sayı: 25611

Türk Dil Kurumu (2022) *Sözlük* <https://sozluk.gov.tr/>. Erişim tarihi: 11.03.2022

Türk Eğitim Gönüllüleri Vakfı *Tarihçe* <https://tegv.org/tarihce> Erişim tarihi: 02.06.2022

Türk Eğitim Vakfı (2022) *Hakkımızda* <https://www.tev.org.tr/kurumsal/tr/1/Hakkimizda>

Erişim tarihi: 04.06.2022

Türk Medeni Kanunu (2001) Resmi Gazete Sayı: 24607

Türk Tabipler Birliği (2009) *Türk Tabipleri Birliği, Etik Bildirgeler Çalıştayı Sonuç*

Raporları Türk Kardiyol Dern Arş - Arch Turk Soc Cardiol 2009;37 Suppl 3

Uluslararası Af Örgütü (2022) Biz Kimiz? <https://www.amnesty.org.tr/icerik/biz-kimiz> Erişim tarihi: 29.05.2022

Uluslararası Çocuk Merkezi (2012) *Tarihçe* <http://www.icc.org.tr/icerik.php?id=1> Erişim tarihi: 08.05.2022

Uluslararası Mülteci Hakları Derneği İnsani Yardım Vakfı (2020) *Dünya'da ve Türkiye'de Çocuk Hakları*

UN (2020) *Policy Brief: The Impacts of COVID-19 On Children*. doi: 10.1111/apa.15484.

UNESCO (2021) *Why is education a fundamental human right?*

<https://en.unesco.org/news/what-you-need-know-about-right-education#:~:text=The right to education is,of poverty and into society.> Erişim tarihi: 28.04.2022

UNESCO (2022) <https://www.unesco.org.tr/Pages/96/2/UNESCO> Erişim tarihi: 16.06.2022

UNICEF (1996) *Child Labour in Historical Perspective*

UNICEF (2002) *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme Uygulama El Kitabı*

UNICEF (2007) *Çocuk Hakları ve Gazetecilik Uygulamaları*

UNICEF (2013) *Dünya Çocuklarının Durumu 2013: Engelli Çocuklar*

UNICEF (2014) *Child Rights Education Toolkit*

UNICEF (2020) *Technical Note: Impact of COVID-19 on Child Poverty*

UNICEF (2021) *Çocuk İşçiliği* <https://www.unicef.org/protection/child-labour> Erişim tarihi:
24.05.2022

UNICEF (2022a) *Çocuk Hakları Sözleşmesi ile İlgili Sık Sorulan Sorular*
<https://www.unicef.org/child-rights-convention/frequently-asked-questions> Erişim tarihi:
22.05.2022

UNICEF (2022b) *Çocuk Haklarının Tarihi* <https://www.unicef.org/child-rights-convention/history-child-rights>. Erişim tarihi: 12.05.2022

UNICEF (2022c) *Ne Yapıyoruz?* <https://www.unicef.org/turkey/ne-yapıyoruz>. Erişim tarihi:
18.05.2022

UNODC (2019) *30 yıl sonra, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme Güncelliğini Koruyor ve Gerekli*. Available at: <https://www.unodc.org/dohadeclaration/en/news/2019/11/30-years-on--the-convention-on-the-rights-of-the-child-remains-relevant-and-needed.html>. Erişim tarihi:
21.04.2022

WHO (2006) *Preventing Child Maltreatment*. doi: 10.4135/9781452225845.n5.

WHO (2015) *Children's rights in primary health care Volume 1. Manual and Tools for assessment and improvement*

WHO (2020) *Child Maltreatment* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/childmaltreatment> Erişim tarihi: 07.05.2022

WHO (2021) *Primary Health Care*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.

WHO (2022a) *Çocuk Sağlığı* Available at: <https://www.who.int/health-topics/child->

health#tab=tab_1 Erişim tarihi: 25.05.2022

WHO (2022b) *Erken Doğum* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Erişim tarihi: 24.04.2022

WHO (2022c) *Ergen ve Genç Yetişkin Sağlığı* <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/adolescent-and-young-adult-health/achieving-universal-coverage>. Erişim tarihi: 20.04.2022

WHO (2022d) *Primary Health Care*. Available at: https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1. Erişim tarihi: 10.04.2022

WHO (2022e) *Human Rights and Health*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=Understanding health as a human,%2C housing%2C health-related information>. Erişim tarihi: 09.05.2022

World Economic Forum (2021) *The Global Gender Gap Report*

World Medical Assosiation (1998) *WMA Declaration of Ottawa on Child Health*

8.2. Ölçek İzni

Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçek İzni

Çocuk Hakları Tutum Ölçeği için ölçek izni Gelen Kutusu x



NAGİHAN CEZAYİRLİ

22 Kasım Pzt 16:23 (18 saat önce)



Alıcı: karaman.kepenekci

Sayın Hocam,

Ben Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan Arş. Gör. Dr. Nagihan CEZAYİRLİ. Çocuk hakları konusunda Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN danışmanlığında yürütmekte olduğum Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık ve Bakış Açısı adlı tez çalışmam için Çocuk Hakları Tutum Ölçeğini kullanmak istiyorum. Ölçek iznini göndermenizi arz ederim. Saygılarımla.

Arş. Gör. Dr. Nagihan Cezayirli

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı ABD.

Yasemin Karaman Kepenekci

22 Kasım Pzt 16:58 (18 saat önce)



Alıcı: ben

Sevgili Dr. Nagihan Cezayirli,

Belirttiğiniz çalışmanızda geliştirmiş olduğum "Çocuk Haklarına İlişkin Tutum Ölçeği"ni kullanabilirsiniz.

Ekte ilgili belgeleri gönderiyorum.

Kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. Yasemin Karaman Kepenekci

NAGİHAN CEZAYİRLİ

12 Kas 2021 Pzt, 16:23 tarihinde şunu yazdı:

Prof. Dr. Yasemin KARAMAN KEPENEKCI

Ankara Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Fakültesi

EYP Bölümü

06590, Cebeci-ANKARA

8.3. Soru Formu

Anket No:

Tarih:...../...../.....

**BOLU İLİ BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
ÇOCUK HAKLARI KONUSUNDAKİ
FARKINDALIK DURUMU VE BAKIŞ AÇISI SORU FORMU**

BÖLÜM 1: SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
2. Bitirdiğiniz yaşı belirtiniz.
3. Medeni durumunuz:
 - a) Hiç evlenmedim c) Ayrı yaşıyorum e) Eşim vefat etti
 - b) Evliyim d) Boşandım
4. Kardeşiniz var mı? a) Evet b) Hayır (Lütfen 6. soruya geçiniz.)
5. Kardeş sayınız: Kız:..... Erkek:.....
6. Çocuğunuz var mı? a) Evet b) Hayır (Lütfen 8. soruya geçiniz.)
7. Sahip olduğunuz çocuk sayısı: Kız:..... Erkek:.....
8. Annenizin öğrenim düzeyi:
 - a) Okuryazar değil c) İlkokul e) Lise
 - b) Okuryazar d) Ortaokul f) Üniversite
9. Babanızın öğrenim düzeyi:
 - a) Okuryazar değil c) İlkokul e) Lise
 - b) Okuryazar d) Ortaokul f) Üniversite
10. Yetiştirdiğiniz aile tipi:
 - a) Çekirdek aile e) Evlat edinilmiş g) Diğer (Lütfen belirtiniz.).....
 - b) Geniş aile olarak f) Çocuk Esirgeme
 - c) Tek ebeveynli aile Kurumu yurdunda
 - d) Koruyucu aile
11. En uzun süre yaşadığınız yer:
 - a) İl merkezi b) İlçe merkezi c) Belde d) Köy
12. Mesleğiniz:
 - a) Uzman hekim d) Hemşire g) Diğer (Lütfen belirtiniz.).....
 - b) Pratisyen hekim e) Sağlık memuru
 - c) Ebe f) ATT
13. Çalıştığınız birim:
 - a) TSM/İlçe Sağlık c) Aile Sağlığı Merkezi e) Diğer (Lütfen belirtiniz.).....
 - Müdürlüğü d) Sağlık Evi
 - b) Entegre Devlet Hastanesi
14. Çalıştığınız yeri ilçe/belde/köy adıyla belirtiniz.....
15. Meslekte geçirdiğiniz süre:ayyıl
16. Birinci basamakta çalıştığınız süre:ayyıl
17. Mesleğinizi bilerek mi seçtiniz?
 - a) Evet b) Hayır c) Kısmen
18. Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?
 - a) Evet b) Hayır c)Kısmen
19. Bu meslekte çalışmaktan memnun musunuz?
 - a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
20. Şu anda çalıştığınız yer dışında meslek yaşamınız boyunca çocuklarla ilgili bir bölümde çalıştınız mı? (Çocuk servisi, çocuk polikliniği, çocuk acil, doğumhane vb.)
 - a) Evet (Lütfen yer ve süre belirtiniz.) b) Hayır
 -/.....
 -/.....
 -/.....
21. Çalıştığınız kuruma başvuranların yüzde kaç çocuktur?.....

BÖLÜM 2: ÇOCUK HAKLARI KONUSUNDA YAŞANMIŞLIKLAR

1. Çocukluğunuzda çocuk hakları ihlaline uğradığınızı düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır
2. Çocukluğunuzda şiddete uğradınız mı?
a) Evet (Lütfen türünü belirtiniz.) b) Hayır
3. Çocukluğunuzda sağlık hizmeti alırken size çocuk haklarına uygun şekilde davranıldığını düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Hatırlamıyorum
4. Çocuğunuza/çocuklarınıza sağlık hizmeti alırken çocuk haklarına uygun şekilde davranıldığını düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Çocuğum yok
5. Çocuk hakları konusunda şimdiki çocukların yeterince bilgi sahibi olduğunu düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
6. Yetişkinlerin çocuk hakları konusunda yeterince bilinçli olduğunu düşünüyor musunuz?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
7. Anne babaların çocuk hakları konusunda yeterince bilinçli olduğunu düşünüyor musunuz?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
8. Çocuk hakları sorunu günümüzde acilen çözüme kavuşturulması gereken sorunlardan biri midir?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
9. Çocuk haklarının dünyada yeterince uygulandığını düşünüyor musunuz?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
10. Çocuk haklarının ülkemizde yeterince uygulandığını düşünüyor musunuz?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
11. Kendi çocuğunuza tanıdığımız tüm hakları diğer çocuklara da tanır mısınız?
a) Evet b) Hayır c) Kısmen d) Çocuğum yok
12. Çocuklarınızın sorunlarını size anlatmasını ister, buna izin verir misiniz?
a) Evet b) Hayır c) Kısmen d) Çocuğum yok
13. Ülkemizde halen devam etmekte olan çocuk hakları ihlalleri var mı?
a) Evet (Lütfen belirtiniz.)
.....
b) Hayır c) Fikrim yok
14. Meslek hayatınızda çocuğa fiziksel şiddet vakasıyla karşılaştınız mı?
a) Evet (.....) kez b) Hayır (Lütfen 16. soruya geçiniz.)
15. Karşılaştınızsa bildirimde buldunuz mu?
a) Evet (.....) kez b) Hayır
16. Meslek hayatınızda çocuğa uygulanan cinsel istismar vakasıyla karşılaştınız mı?
a) Evet (.....) kez b) Hayır (Lütfen 18. soruya geçiniz.)
17. Karşılaştınızsa bildirimde buldunuz mu?
a) Evet (.....) kez b) Hayır
18. Meslek hayatınızda çocuğu ihmal vakasıyla karşılaştınız mı?
a) Evet (.....) kez b) Hayır (Lütfen 20. soruya geçiniz.)
19. Karşılaştınızsa bildirimde buldunuz mu?
a) Evet (.....) kez b) Hayır
20. Meslek hayatınızda çocuk yaşta evlilik vakasıyla karşılaştınız mı?
a) Evet (.....) kez b) Hayır (Lütfen 22. soruya geçiniz.)
21. Karşılaştınızsa bildirimde buldunuz mu?
a) Evet (.....) kez c) Hayır, aile izni vardı
b) Hayır, mahkeme kararı vardı d) Hayır
22. Hayatınızda çok stres altında olduğunuz ve her şeyin üzerinize geldiğini düşündüğünüz bir dönemde çocuklarınız sorun yaratırsa istemeden de olsa onlara el kaldırdınız mı?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman

BÖLÜM 3: ÇOCUK HAKLARI KONUSUNDA FARKINDALIK VE BİLGİ DÜZEYİ

1. Şu an çalıştığınız birim çocuk dostu mu?
a) Evet b) Hayır c) Bilgim yok
2. Çalıştığınız birime çocuklar veya ebeveynleri şikayet ve önerilerini iletebiliyor mu?
a) Evet b) Hayır c) Bilgim yok
3. Çocuk haklarının pratikte uygulanmasının önündeki engeller olarak neyi/neleri görüyorsunuz? (Birden çok seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
a) Yoksulluk e) Toplumsal cinsiyet g) Diğer (Belirtiniz.)
b) Göçler eşitsizliği
c) Bilgisizlik f) Çeşitli nedenlerle
d) Farkındalık azlığı yapılan ayrımcılık
4. Çocuk Hakları Sözleşmesini daha önce duydunuz mu?
a) Evet b) Hayır
5. Çocuk Hakları Sözleşmesini okudunuz mu?
a) Evet b) Hayır
6. Çocuk Hakları Sözleşmesini biliyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Kararsızım
7. Türkiye Çocuk Hakları Sözleşmesini imzaladı mı?
a) Evet b) Hayır c) Bilgim yok
8. Türkiye'deki çocuk haklarına dair mevzuatı biliyor musunuz?
a) Tümüyle b) Çoğunlukla c) Orta derecede d) Bir kısmını e) Hiç bilmiyorum
9. Çocuk Hakları Sözleşmesinin uygulanmasında sağlık çalışanlarının katkısı olmalı mıdır?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
10. Sağlık çalışanları çocuk hakları konusunda aktif rol almalı mıdır?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
11. Sağlık çalışanları Çocuk Hakları Sözleşmesi ile uyumlu devlet politikası geliştirilmesinde aktif rol almalı mıdır?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
12. Çocuk hakları konusunda ne kadar bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyorsunuz?
a) Çok bilgim var c) Orta düzeyde bilgim d) Az bilgim var
b) Yeterince bilgim var var e) Bilgim yok
13. Çocuk hakları konusundaki bilgilerinizi nereden edindiniz? (Birden çok seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
a) Okul öncesi eğitim e) Meslek içi eğitim i) Çocuklarımdan
b) İlköğretim f) Sosyal medya j) Diğer (Lütfen belirtiniz.).....
c) Ortaöğretim g) Basın-yayın
d) Yükseköğretim h) Aile
14. Çocuk hakları konusunda eğitim aldınız mı?
a) Evet (.....) kez b) Hayır (Lütfen 18. soruya soruya geçiniz.)
15. Çocuk hakları eğitimini nerede aldınız?(Birden çok seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
a) İlköğretim düzeyinde d) Meslek içi eğitimle
b) Ortaöğretim düzeyinde e) Diğer (Lütfen belirtiniz.)
c) Yükseköğretim düzeyinde
16. En son çocuk hakları konusunda ne zaman eğitim aldınız?
17. Çocuk hakları eğitimini aldıktan sonra günlük hayatınızda ve meslek yaşamınızda çocuk haklarını uygulama konusunda olumlu değişiklikler oldu mu?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
18. Günümüzde ilköğretim veya ortaöğretim müfredatında çocuk hakları dersi var mı?
a) Evet b) Hayır c) Bilgim yok
19. Çocuk hakları konusunda eğitim almak size fayda sağlar mı?
a) Evet b) Hayır
20. Çocuk hakları ile ilgili çevrimiçi kaynakları veya basılı kaynakları takip ediyor musunuz?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman

21. Türkiye’de çocuk hakları ile ilgili çalışan sivil toplum kuruluşları var mı?
a) Evet (Lütfen belirtiniz.)
.....
b) Hayır c) Bilmiyorum
22. Ülkemizde çocuk haklarının kanunlarla yeterince korunduğunu düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Kısmen d)Fikrim yok
23. Çocuk haklarının uygulanması konusunda pratik ile teorik arasında fark var mı?
a) Her zaman b) Sıklıkla c) Ara sıra d) Nadiren e) Hiçbir zaman
24. Türkiye’de kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
25. Dünyada kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha dezavantajlı olduğunu düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c)Fikrim yok
26. Bir veya iki tarafın 18 yaşından küçük olduğu evlilikleri çocuk hakları ihlali olarak değerlendiriyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok
27. Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan Türkiye’de kanunen ilk evlilik yaşı kaçtır?
Kadın:..... Erkek:.....
28. Mahkeme kararı veya ebeveyn/vasi izni olmadan sizce kanunen ilk evlilik kaç yaşında olmalıdır?
Kadın:..... Erkek:.....
29. Ebeveyn izniyle Türkiye’de kanunen ilk evlilik yaşı kaçtır?
Kadın:..... Erkek:.....
30. Ebeveyn izniyle sizce kanunen ilk evlilik kaç yaşında olmalıdır?
Kadın:..... Erkek:.....
31. Gebe hizmetleri ve doğum için size başvuran resmi olarak evli olmayan çocuk yaştaki kızlar için yasal mercilere bildirimde bulunuyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c)Başvuru olmadı
32. Pandemi döneminde haklarına erişim konusunda çocukların sıkıntı yaşadığını düşünüyor musunuz?
a) Evet b) Hayır c) Kısmen d) Fikrim yok

BÖLÜM 4: KATILIMCILARIN ÇOCUK HAKLARINA İLİŞKİN DAVRANIŞLARI

Çocuk Haklarına İlişkin Davranışlar	Her zaman	Sıklıkla	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Bütün çocuklara hakkaniyetli ve eşit davranırım.					
2. Çocuklar arasında dilleri, ırkları, cinsiyetleri, etnik kökenleri veya başka herhangi bir nedenle ayrımcılık yapmam.					
3. Çocukların sorduğu soruları cevaplarım.					
4. Çocukların yaşlarına uygun davranırım.					
5. Özel gereksinimli çocuklara daha fazla ilgi gösteririm.					
6. Çocukları hastalıkları hakkında onların anlayacağı bir dilde ve tarzda bilgilendiririm.					
7. Çocuklara muayene ve tedavi uygulamaları sırasında nazik ve anlayışlı yaklaşırım.					
8. Çocuklara muayene öncesi kendimi tanıtarak ve onun ismini sorarak iletişim kurmaya çalışırım.					
9. Çocukların bekleme sürelerini ve sağlık kurumunda kalış sürelerini kısaltmak için özen gösteririm.					
10. Çocuk hastaların mahremiyetine de yetişkin hastalar kadar önem veririm.					
11. Çocukların süreç içinde soru sorabilmesi için rahat ve destekleyici bir ortam oluştururum.					

12. Çocukların yararı için anne babalar ve çocuklarla birlikte çalışırım.					
13. Çocukların durumları hakkında anne ve babalarımı bilgilendiririm.					
14. Çocuklar erişkinlere kıyasla daha savunmasız olduğu için onlara karşı koruyucu davranmaya çalışırım.					
15. Sadece sağlık hizmeti sunarken değil hayatın her alanında çocuk haklarını göz önünde bulundururum.					

BÖLÜM 5: ÇOCUK HAKLARINA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ

Madde No	Maddeler	Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Tamamen katılmıyorum
1	18 yaşın altındaki herkesin çocuk olmaktan kaynaklanan özel haklara sahip olduğuna inanıyorum.					
2	Çocuk hakları konusunda özel bir uluslararası sözleşme hazırlanmasına gerek yoktur .					
3	Çocuk hakları devlet tarafından koruma altına alınmalıdır.					
4	Devletler, çocuklarını daha iyi yetiştirmeleri için ailelere yardımcı olmalıdır.					
5	Çocuğun en temel hakkının "yaşama hakkı" olduğuna inanıyorum.					
6	Annesinden, babasından ya da her ikisinden de ayrı olan çocukların anne babasını görme hakkı vardır.					
7	Devletler farklı ülkelerde yaşayan parçalanmış ailelere bir arada yaşamaları için gerekli yardımı sağlamalıdır.					
8	Çocukların düşüncelerini yazarak ya da çizerek anlatma hakları olduğunu düşünüyorum.					
9	Çocukların özel yaşamı vardır bu yüzden de özel yaşamlarının gizliliğine saygı gösterilmelidir.					
10	Devlet çocuğu her türlü kötü muameleden korumalıdır.					
11	Evsiz çocukların devlet tarafından korunması ve yetiştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.					
12	Anne-babasıyla yaşama şansı olmayan çocukların, uygun ailelere evlatlık olarak verilme veya koruyucu aile yanına yerleştirilme hakkı vardır.					
13	Devlet engelli çocukları korumak, eğitmek ve istihdam etmek için gerekli önlemleri almalıdır.					
14	Çocukların sağlıkları ile ilgili sorumluluk sadece ailelerde olmalıdır; devletler çocukların sağlık sorunlarına karışmamalıdır .					
15	Sadece yetişkinlerin sosyal güvenlik hakkı olmalıdır; çocuklara sosyal güvenlik hakkı tanımaya gerek yoktur .					
16	Devletlerin ailelere çocuklarına daha iyi yaşam standartları sağlamaları konusunda yardım etmeleri gerektiğine inanıyorum.					
17	Oyun oynamanın ve farklı etkinliklere katılmanın çocukların hakkı olduğunu düşünüyorum.					
18	Çocukların madde kullanımına karşı korunmaları gerektiğine inanıyorum.					
19	Çocukların istismar ve ihmalin tüm türlerine karşı korunması gerekir.					
20	Çocukların savaştan korunmaları gerektiğine inanıyorum.					
21	Devletler istismara ve ihmale uğramış çocukların tedavi ve terapileri için her türlü önlemi almak zorundadır.					
22	Suç işlemiş çocuklara, sağlıklı ve sosyal yurttaşlar olabilmeleri için yardım edilmesi gerektiğine inanıyorum.					

Önerileriniz:

TEŞEKKÜRLER

8.4. Gönüllü Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu (Katılımcı Nüshası)

GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

(Katılımcı Nüshası)

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Arş. Gör. Dr. Nagihan CEZAYİRLİ'nin tıpta uzmanlık tezi olarak Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN danışmanlığında yürütülmekte olup, araştırmanın adı "Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık Durumu ve Bakış Açısı"dır. Çocukluk insanın en savunmasız ve tehlikelere en açık olduğu dönemdir. Bu dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilip sonucunda topluma yararlı bireylerin yetişmesi için özellikle korunması gereken haklar çocuk haklarını oluşturmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Bolu ilinde çalışan birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusundaki farkındalık durumu ve bakış açısını belirlemektir. Bu kapsamda birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusundaki bilgi düzeyi, tutumu ve davranışlarını saptamak amaçlanmıştır.

Davet edildiğiniz bu araştırmaya katılmaya karar vermeden önce lütfen biraz zaman ayırarak aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun. İsterseniz bu durumu başkalarıyla da tartışabilirsiniz. Açık olmayan bir durum olduğunu düşünürseniz aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşarak araştırmacılardan daha detaylı bilgi alabilirsiniz.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılmayı istemezseniz, katılmayı reddedebilirsiniz ya da katılmayı kabul ettikten sonra terk edebilirsiniz. Bu araştırmanın soru formu içerisinde sizden kimlik bilgileriniz talep edilmeyecektir ve verdiğiniz bilgiler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Bu araştırmaya katılmak, sizin için fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal veya ekonomik hiçbir zarar doğurmayacaktır. Bu araştırma kapsamında sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Bu araştırma tıpta uzmanlık tezi olarak yazılacağından dolayı, araştırma tamamlandıktan sonra sonuçlara Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı Tez Merkezi internet sayfasından ulaşılacaktır.

Bu araştırmaya Bolu ilindeki birinci basamak sağlık çalışanları dahil edilecektir. Sizden beklenen 5 sayfalık soru formunu eksiksiz bir şekilde doldurmanızdır. Soru formunu doldurmanız yaklaşık 12 dakika sürecektir.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.()

Araştırmaya katılmayı reddediyorum. ()

Adınız Soyadınız:

Tarih:

İmza:

Araştırmacı Bilgileri:

Arş. Gör. Dr. Nagihan CEZAYİRLİ
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Danışman Bilgileri:

Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

8.5. Gönüllü Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu (Araştırmacı Nüshası)

GÖNÜLLÜ KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU

(Araştırmacı Nüshası)

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Arş. Gör. Dr. Nagihan CEZAYİRLİ'nin tıpta uzmanlık tezi olarak Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN danışmanlığında yürütülmekte olup, araştırmanın adı "Bolu İli Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Çocuk Hakları Konusundaki Farkındalık Durumu ve Bakış Açısı"dır. Çocukluk insanın en savunmasız ve tehlikelere en açık olduğu dönemdir. Bu dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilip sonucunda topluma yararlı bireylerin yetişmesi için özellikle korunması gereken haklar çocuk haklarını oluşturmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Bolu ilinde çalışan birinci basamak sağlık çalışanlarının çocuk hakları konusundaki farkındalık durumu ve bakış açısını belirlemektir.

Davet edildiğiniz bu araştırmaya katılmaya karar vermeden önce lütfen biraz zaman ayırarak aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun. İsterseniz bu durumu başkalarıyla da tartışabilirsiniz. Açık olmayan bir durum olduğunu düşünürseniz aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşarak araştırmacılardan daha detaylı bilgi alabilirsiniz.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılmayı istemezseniz, katılmayı reddedebilirsiniz ya da katılmayı kabul ettikten sonra terk edebilirsiniz. Bu araştırmanın soru formu içerisinde sizden kimlik bilgileriniz talep edilmeyecektir ve verdiğiniz bilgiler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Bu araştırmaya katılmak, sizin için fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal veya ekonomik hiçbir zarar doğurmayacaktır. Bu araştırma kapsamında sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Bu araştırma tıpta uzmanlık tezi olarak yazılacağından dolayı, araştırma tamamlandıktan sonra sonuçlara Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı Tez Merkezi internet sayfasından ulaşılacaktır.

Bu araştırmaya Bolu ilindeki birinci basamak sağlık çalışanları dahil edilecektir. Sizden beklenen 5 sayfalık soru formunu eksiksiz bir şekilde doldurmanızdır. Soru formunu doldurmanız yaklaşık 12 dakika sürecektir.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.()

Araştırmaya katılmayı reddediyorum. ()

Adınız Soyadınız:

Tarih:

İmza:

Araştırmacı Bilgileri:

Arş. Gör. Dr. Nagihan CEZAYİRLİ
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Danışman Bilgileri:

Dr. Öğr. Üyesi Aysu KIYAN
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

8.6. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi

“Cenevre Bildirgesi olarak da bilinen bu Çocuk Hakları Bildirgesi ile tüm uluslardan erkek ve kadınlar, çocuğa en iyi imkanları sunmayı borçlu olduğunu kabul ederek, bunu bir görev olarak benimser ve bunu beyan eder. Tüm ırk, milliyet veya inanç mülahazalarının ötesinde;

1. Çocuğa hem maddi hem de manevi olarak normal gelişimi için gerekli araçlar verilmelidir;
2. Aç olan çocuk doyurulmalıdır; hasta olan çocuk emzirilmelidir; geri kalmış çocuğa yardım edilmelidir; suçlu çocuk iade edilmelidir; öksüz ve kimsesiz de korunup imdat edilmelidir;
3. Çocuk, sıkıntı zamanlarında ilk yardım alan kişi olmalıdır;
4. Çocuk geçimini sağlayacak konuma getirilmeli ve her türlü sömürüye karşı korunmalıdır;
5. Çocuk, yeteneklerinin hemcinslerinin hizmetine adanması gerektiği bilinciyle yetiştirilmelidir.”

8.7. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi

Birleşmiş Milletler halkları, Birleşmiş Milletler Antlaşmasında temel insan haklarına ve insan kişiliğinin onur ve değerine olan inançlarını yinelediği ve daha geniş bir özgürlük içinde toplumsal ilerlemeyi ve daha iyi bir yaşam düzeyini sağlamaya karar verdiği için

Birleşmiş Milletler, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde herkesin ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir görüş, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğuş ya da benzeri bir statü ayırımı gözetilmeksizin, bu Bildirgede ortaya konan hak ve özgürlüklere sahip olmayı hak ettiklerini ilân ettiği için,

Bedensel ve zihinsel bakımdan henüz olgunlaşmamış olan çocuğun, doğumdan önce olduğu gibi doğumdan sonra da, uygun yasal korunma dahil, özel korunmaya ve bakıma ihtiyacı olduğu için, Bu özel korunma, 1924 tarihli Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesinde belirtildiği ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde ve çocukların esenliğiyle ilgili uzmanlık kuruluşları ve uluslararası örgütlerin yönetmeliklerinde tanındığı için,

İnsanlığın çocuğa verebileceğinin en iyisini vermesi gerektiği için,

Genel Kurul,

Çocuğun mutlu bir çocukluk geçirmesi ve kendisinin ve toplumun iyiliği için burada ortaya konan hak ve özgürlüklerden yararlanması amacıyla, bu Bildirgeyi ilân eder ve ana-babaları, kadın-erkek herkesi, gönüllü örgütleri, yerel makamları ve ulusal Hükümetleri bu hakları tanımaya ve aşağıdaki ilkeler uyarınca, adım adım alınacak yasal ve başka önlemlerle, bu hakların gözetilmesi için çalışmaya çağırır.

İlke 1: Çocuk, bu Bildirgede ortaya konan haklardan yararlanır. Her çocuk, kendisinin ya da ailesinin ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka bir görüş, ulusal ya da toplumsal

köken, mülkiyet, doğuş ve başka bir statüsünden dolayı herhangi bir ayırım yapılmaksızın bu haklara sahiptir.

İlke 2: Çocuk, özel olarak korunur; sağlıklı ve normal biçimde, özgür ve onurlu koşullarda bedensel, zihinsel, ahlaksal, manevî ve toplumsal olarak gelişebilmesi için çocuğa, yasalar ve başka yollarla, fırsatlar ve kolaylıklar sağlanır. Bu amaçla çıkarılacak yasalarda, herşeyden önce çocuğun yararı göz önüne alınır.

İlke 3: Çocuğun doğumundan başlayarak bir isme ve vatandaşlığına hakkı vardır.

İlke 4: Çocuk sosyal güvenlik olanaklarından yararlanır. Çocuğun sağlık içinde büyüme ve gelişme hakkı vardır. Bu amaçla kendisine ve annesine, doğum öncesi ve sonrası özel bakım ve korunma sağlanır. Çocuğun yeterli beslenme, barınma, eğlenme ve sağlık hizmetlerine hakkı vardır.

İlke 5: Bedensel, zihinsel ve toplumsal bakımdan engelli çocuğa, özel durumunun gerektirdiği özel muamele, eğitim ve bakım sağlanır.

İlke 6: Çocuğun, kişiliğinin tam ve uyumlu gelişmesi için sevgiye ve anlayışa ihtiyacı vardır. Çocuk, mümkün olduğunda, ana-babanın bakımıyla ve sorumluluğu altında, muhakkak da sevgi ile maddî ve manevî güvenlik ortamında yetiştirilir; kolay incinebilir yaşlarda çocuk, istisnâî durumlar dışında, annesinden ayrılamaz. Ailesiz ve yeterli destekten yoksun çocuklara özel bakım sağlamak, toplumun ve kamu makamlarının ödevidir. Geniş aile çocuklarının korunması amacıyla, devletçe ve başka kaynaklardan yardım sağlanması arzu edilir.

İlke 7: Çocuğun, en azından ilköğretim aşamasında, ücretsiz ve zorunlu bir eğitim almaya hakkı vardır. Çocuğa, genel kültürünü geliştirmeye yarayacak ve fırsat eşitliği temeli üzerinde yeteneklerini, kişisel yargı gücünü ve ahlâksal ve toplumsal sorumluluk duygusunu geliştirmesine ve yararlı bir toplum üyesi olmasına olanak sağlayacak bir eğitim verilir.

Çocuğun eğitiminden ve rehberliğinden sorumlu olanlar için yol gösterici ilke, çocuğun yararındır. Bu sorumluluk en başta çocuğun annesi ile babasındır. Çocuğa eğitimle aynı amaçlara yönelik bütün oyun ve eğlenme olanakları sağlanır; toplum ve kamu makamları çocuğun bu haktan yararlanmasını artırmaya çaba gösterir.

İlke 8: Çocuk her durumda ilk korunacaklar ve yardımdan yararlanacaklar arasındadır.

İlke 9: Çocuk, her türlü ihmâl, zulüm ve sömürüye karşı korunur. Çocuk, her ne biçimde olursa olsun, ticaret konusu olamaz. Çocuk, uygun bir minimum yaş sınırına ulaşmadan önce çalıştırılmaz; hiçbir durumda sağlığına ve eğitimine zarar verecek ve bedensel, zihinsel ya da ruhsal gelişmesine engel olacak bir işte çalıştırılmaz veya çalışmasına izin verilemez.

İlke 10: Çocuk ırk, din ve başka herhangi bir ayırmacılığı teşvik eden pratiklerden korunur; anlayış, hoşgörü ve halklar arasında dostluk, barış ve evrensel kardeşlik anlayışıyla, enerjisini ve yeteneklerini insanların hizmetine adanması gerektiği bilinciyle yetiştirilir.

8.8. Çocuk Hakları Sözleşmesi

ÖNSÖZ

Bu Sözleşmeye Taraf Devletler: Birleşmiş Milletler Andlaşmasında ilân edilen ilkeler uyarınca insanlık ailesinin tüm üyelerinin, doğuştan varlıklarına özgü bulunan haysiyetle birlikte eşit ve devredilemez haklara sahip olmalarının tanınmasının, dünyada özgürlük, adalet ve barışın temeli olduğunu düşünerek, Birleşmiş Milletler halklarının, insanın temel haklarına ve bireyin, insan olarak taşıdığı haysiyet ve değere olan kesin inançlarını Birleşmiş Milletler Andlaşmasında bir kez daha doğrulamış olduklarını ve daha geniş bir özgürlük ortamında toplumsal ilerleme ve daha iyi bir yaşam düzeyi sağlama yolundaki kararlılıklarını hatırlatacak, Birleşmiş Milletlerin, İnsan Hakları Evrensel Bildirisinde ve Uluslararası İnsan Hakları Sözleşmelerinde herkesin, bu metinlerde yer alan hak ve özgürlüklerden ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka görüş, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğuştan veya başka durumdan kaynaklanan ayrımlar dahil, hiçbir ayırım gözetilmeksizin yararlanma hakkına sahip olduklarını benimsediklerini ve ilân ettiklerini kabul ederek, Uluslararası İnsan Hakları Evrensel Bildirisinde, Birleşmiş Milletlerin, çocukların özel ilgi ve yardıma hakkı olduğunu ilân ettiğini anımsayarak, Toplumun temel birimi olan ve tüm üyelerinin ve özellikle çocukların gelişmeleri ve esenlikleri için doğal ortamı oluşturan ailenin toplum içinde kendisinden beklenen sorumluluktan tam olarak yerine getirebilmesi için gerekli koruma ve yardımı görmesinin zorunluluğuna inanmış olarak, Çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu olarak gelişebilmesi için mutluluk, sevgi ve anlayış havasının içindeki bir aile ortamında yetişmesinin gerekliliğini kabul ederek, Çocuğun toplumda bireysel bir yaşantı sürdürebilmesi için her yönüyle hazırlanmasının ve Birleşmiş Milletler Andlaşmasında ilân edilen ülküler ve özellikle barış, değerlilik, hoşgörü, özgürlük, eşitlik ve dayanışma ruhuyla yetiştirilmesinin gerekliliğini göz önünde bulundurarak, Çocuğa özel bir ilgi gösterme gerekliliğinin, 1924 tarihli, Cenevre Çocuk Hakları Bildirisinde ve 20 Kasım 1959 tarihinde Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Kurulunca kabul edilen Çocuk Hakları Bildirisinde belirtildiğini ve İnsan Hakları Evrensel Bildirisinde, Medeni ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesinde (özellikle 23 ve 24 üncü maddelerinde) ve Ekonomik, Sosyal ve Kültürel

Haklara ilişkin Uluslararası Sözleşmede (özellikle 10 uncu maddesinde) ve çocukların esenliği ile ilgili uzman kuruluşların ve uluslararası örgütlerin kurucu ve ilgili belgelerinde tanındığını hatırladık tutarak, Çocuk Hakları Bildirisinde de belirtildiği gibi, "çocuğun gerek bedensel gerek zihinsel bakımdan tam erginliğe ulaşmamış olması nedeniyle doğum sonrasında olduğu kadar, doğum öncesinde de uygun yasal korumayı da içeren özel güvence ve koruma gereksiniminin bulunduğunu hatırladık tutarak, Ulusal ve Uluslararası düzeyde çocukları aile yanına yerleştirme ve evlât edinmeye de özel atıfta bulunan Çocuğun Korunması ve Esenliğine İlişkin Toplumsal ve Hukuksal İlkeler Bildirisi; Çocuk Mahkemelerinin Yönetimi Hakkında Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Beijing Kuralları) ve Acil Durumlarda ve Silahlı Çatışma Halinde Kadınların ve Çocukların Korunmasına İlişkin Bildirinin hükümlerini anımsayarak, Dünyadaki ülkelerin tümünde çok güç koşullar altında yaşayan ve bu nedenle özel bir ilgiye gereksinimi olan çocukların bulunduğu bilinci içinde, Çocuğun korunması ve uyumlu gelişmesi bakımından her halkın kendine özgü geleneklerinin ve kültürel değerlerinin taşıdığı önemi göz önünde tutarak, Her ülkedeki, özellikle gelişmekte olan ülkelerdeki çocukların yaşama koşullarının iyileştirilmesi için uluslararası işbirliğinin taşıdığı önemin bilincinde olarak, Aşağıdaki kurallar üzerinde anlaşmaya varmışlardır:

I. KISIM

Madde 1 — Bu Sözleşme uyarınca çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır.

Madde 2 — 1. Taraf Devletler, bu Sözleşmede yazılı olan hakları kendi yetkileri altında bulunan her çocuğa, kendilerinin, ana babalarının veya yasal vasilerinin sahip oldukları, ırk, renk, cinsiyet, dil, siyasal ya da başka düşünceler, ulusal, etnik ve sosyal köken, mülkiyet, sakatlık, doğuş ve diğer statüler nedeniyle hiçbir ayırım gözetmeksizin tanır ve taahhüt ederler.

2. Taraf Devletler, çocuğun ana-babasının, yasal vasilerinin veya ailesinin öteki üyelerinin durumları, faaliyetleri, açıklanan düşünceleri veya inançları nedeniyle her türlü ayırımı veya cezaya tâbi tutulmasına karşı etkili biçimde korunması için gerekli tüm uygun önlemi alırlar.

Madde 3 — 1. Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar

veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir.

2. Taraf Devletler, çocuğun ana-babasının, vasilerinin ya da kendisinden hukuken sorumlu olan diğer kişilerin hak ve ödevlerini de göz önünde tutarak, esenliği için gerekli bakım ve korumayı sağlamayı üstlenirler ve bu amaçla tüm uygun yasal ve idari önlemleri alırlar.

3. Taraf Devletler, çocukların bakımı veya korunmasından sorumlu kurumların, hizmet ve faaliyetlerin özellikle güvenlik, sağlık, personel sayısı ve uygunluğu ve yönetimin yeterliliği açısından, yetkili makamlarca konulan ölçülere uymalarını taahhüt ederler.

Madde 4 — Taraf Devletler, bu Sözleşmede tanınan hakların uygulanması amacıyla gereken her türlü yasal, idari ve diğer önlemleri alırlar. Ekonomik, sosyal ve kültürel haklara ilişkin olarak, Taraf Devletler eldeki kaynaklarını olabildiğince geniş tutarak, gerekirse uluslararası işbirliği çerçevesinde bu tür önlemler alırlar.

Madde 5 — Taraf Devletler, bu Sözleşmenin çocuğa tanıdığı haklar doğrultusunda çocuğun yeteneklerinin geliştirilmesi ile uyumlu olarak, çocuğa yol gösterme ve onu yönlendirme konusunda ana-babanın, yerel gelenekler öngörüyorsa uzak aile veya topluluk üyelerinin, yasal vasilerinin veya çocuktan hukuken sorumlu öteki kişilerin sorumluluklarına, haklarına ve ödevlerine saygı gösterirler.

Madde 6 — 1. Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

2. Taraf Devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.

Madde 7 — 1. Çocuk doğumdan hemen sonra derhal nüfus kütüğüne kaydedilecek ve doğumdan itibaren bir isim hakkına, bir vatandaşlık kazanma hakkına ve mümkün olduğu ölçüde ana-babasını bilme ve onlar tarafından bakılma hakkına sahip olacaktır.

2. Taraf Devletler, özellikle çocuğun tabiiyetsiz kalması söz konusu olduğunda kendi ulusal hukuklarına ve ilgili uluslararası belgeler çerçevesinde üstlendikleri yükümlülüklerine uygun olarak bu hakların işlerlik kazanmasını taahhüt ederler.

Madde 8—1. Taraf Devletler, yasanın tanıdığı şekliyle çocuğun kimliğini; tabiiyeti, ismi ve aile bağları dahil, koruma hakkına saygı göstermeyi ve bu konuda yasa dışı müdahalelerde bulunmamayı taahhüt ederler.

2. Çocuğun kimliğinin unsurlarının bazılarında veya tümünden yasaya aykırı olarak yoksun bırakılması halinde, Taraf Devletler çocuğun kimliğine süratle yeniden kavuşturulması amacıyla gerekli yardım ve korumada bulunurlar.

Madde 9—1. Yetkili makamlar uygulanabilir yasa ve usullere göre ve temyiz yolu açık olarak, ayrılığın çocuğun yüksek yararına olduğu yolunda karar vermedikçe, Taraf Devletler, çocuğun; ana-babasından, onların rızası dışında ayrılmamasını güvence altına alırlar. Ancak, ana-babası tarafından çocuğun kötü-muameleye maruz bırakılması ya da ihmâl edilmesi durumlarında ya da ana-babanın birbirinden ayrı yaşaması nedeniyle çocuğun ikametgâhının belirlenmesi amacıyla karara varılması gerektiğinde, bu tür bir ayrılık kararı verilebilir.

2. Bu maddenin birinci fıkrası uyarınca girişilen her işlemde, ilgili bütün taraflara işleme katılma ve görüşlerim bildirme olanağı tanınır.

3. Taraf Devletler, ana-babasından veya bunlardan birinden ayrılmasına karar verilen çocuğun, kendi yüksek yararına aykırı olmadıkça, ana-babanın ikisiyle de düzenli bir biçimde kişisel ilişki kurma ve doğrudan görüşme hakkına saygı gösterirler.

4. Böyle bir ayrılık, bir Taraf Devlet tarafından girişilen ve çocuğun kendisinin ana veya babasının veya her ikisinin birden tutuklanmasını, hapsini, sürgün, sınır dışı edilmesini veya ölümünü (ki buna devletin gözetimi altında iken nedeni ne olursa olsun meydana gelen ölüm dahildir) tevlit eden herhangi benzer bir işlem sonucu olmuşsa, bu Taraf Devlet, istek üzerine ve çocuğun esenliğine zarar vermemek koşulu ile; ana-babaya, çocuğa veya uygun olursa, ailenin bir başka üyesine, söz konusu aile bireyinin ya da bireylerinin bulunduğu yer hakkında

gereken bilgiyi verecektir. Taraf Devletler, böyle bir istemin başlı başına sunulmasının ilgili kişi veya kişiler bakımından aleyhe hiç bir sonuç yaratmamasını ayrıca taahhüt ederler.

Madde 10 — 1. 9uncu Maddenin 1 inci fıkrası uyarınca Taraf Devletlere düşen sorumluluğa uygun olarak, çocuk veya ana-babası tarafından, ailenin birleşmesi amaçlarıyla yapılan bir Taraf Devlet ülkesine girme ya da onu terk etme konusundaki her başvuru, Taraf Devletlerce olumlu, insani ve ivedi bir tutumla ele alınacaktır. Taraf Devletler, bu tür bir başvuru yapılmasının başvuru sahipleri veya aile üyeleri aleyhine sonuçlar yaratmamasını taahhüt ederler.

2. Ana-babası, ayrı Devletlerde oturan bir çocuk olağanüstü durumlar hariç, hem ana hem de babası ile düzenli biçimde kişisel ilişkiler kurma ve doğrudan görüşme hakkına sahiptir. Bu nedenle ve 9 uncu maddenin 1 inci fıkrasına göre Taraf Devletlere düşen sorumluluğa uygun olarak, Taraf Devletler çocuğun ve ana-babasının Taraf Devletlerin ülkeleri dahil herhangi bir ülkeyi terk etme ve kendi ülkelerine dönme hakkına saygı gösterirler. Herhangi bir ülkeyi terk etme hakkı, yalnızca yasada öngörüldüğü gibi ve ulusal güvenliği, kamu düzenini, kamu sağlığı ve ahlâk veya başkalarının hak ve özgürlüklerini korumak amacı ile ve işbu Sözleşme ile tanınan öteki haklarla bağdaştığı ölçüde kısıtlamalara konu olabilir.

Madde 11 — 1. Taraf Devletler, çocukların yasa dışı yollarla ülke dışına çıkarılıp geri döndürülmemesi halleriyle mücadele için önlemler alırlar.

2. Bu amaçla Taraf Devletler iki ya da çok taraflı anlaşmalar yapılmasını ya da mevcut anlaşmalara katılmayı teşvik ederler.

Madde 12 — 1. Taraf Devletler, görüşlerini oluşturma yeteneğine sahip çocuğun kendini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme hakkını bu görüşlere çocuğun yaşı ve olgunluk derecesine uygun olarak, gereken özen gösterilmek suretiyle tanırlar.

2. Bu amaçla, çocuğu etkileyen herhangi bir adli veya idari kovuşturmada çocuğun ya doğrudan doğruya veya bir temsilci ya da uygun bir makam yoluyla dinlenilmesi fırsatı, ulusal yasanın usule ilişkin kurallarına uygun olarak çocuğa, özellikle sağlanacaktır.

Madde 13 — 1. Çocuk, düşüncesini özgürce açıklama hakkına sahiptir; bu hak, ülke sınırları ile bağlı olmaksızın; yazılı, sözlü, basılı, sanatsal biçimde veya çocuğun seçeceği başka bir araçla her türlü haber ve düşüncelerin araştırılması, elde edilmesi ve verilmesi özgürlüğünü içerir.

2. Bu hakkın kullanılması yalnızca:

a) Başkasının haklarına ve itibarına saygı,

b) Milli güvenliğin, kamu düzeninin, kamu sağlığı ve ahlâkın korunması nedenleriyle ve kanun tarafından öngörülmek ve gerekli olmak kaydıyla yapılan sınırlamalara konu olabilir.

Madde 14—1. Taraf Devletler, çocuğun düşünce, vicdan ve din özgürlükleri hakkına saygı gösterirler.

2. Taraf Devletler, ana-babanın ve gerekiyorsa yasal vasilerin; çocuğun yeteneklerinin gelişmesiyle bağdaşır biçimde haklarının kullanılmasında çocuğa yol gösterme konusundaki hak ve ödevlerine, saygı gösterirler.

3. Bir kimsenin dinini ve inançlarını açıklama özgürlüğü kanunla öngörülmek ve gerekli olmak kaydıyla yalnızca kamu güvenliği, düzeni, sağlık ya da ahlaki ya da başkalarının temel hakları ve özgürlüklerini korumak gibi amaçlarla sınırlandırılabilir.

Madde 15 — 1. Taraf Devletler, çocuğun dernek kurma ve barış içinde toplanma özgürlüklerine ilişkin haklarını kabul ederler.

2. Bu hakların kullanılması, ancak yasayla zorunlu kılınan ve demokratik bir toplumda gerekli olan ulusal güvenlik, kamu güvenliği, kamu düzeni yararına olarak ya da kamu sağlığı ve ahlâkın ya da başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması amaçlarıyla yapılan sınırlamalardan başkalarıyla kısıtlandırılamaz.

Madde 16 — I. Hiçbir çocuğun özel yaşantısına, aile, konut ve iletişimine keyfi ya da haksız bir biçimde müdahale yapılamayacağı gibi, onur ve itibarına da haksız olarak saldırılamaz.

2. Çocuğun bu tür müdahale ve saldırılara karşı yasa tarafından korunmaya hakkı vardır.

Madde 17 — Taraf Devletler, kitle iletişim araçlarının önemini kabul ederek çocuğun;

özellikle toplumsal, ruhsal ve ahlaki esenliği ile bedensel ve zihinsel sağlığını geliştirmeye yönelik çeşitli ulusal ve uluslararası kaynaklardan bilgi ve belge edinmesini sağlarlar. Bu amaçla Taraf Devletler:

- a) Kitle iletişim araçlarını çocuk bakımından toplumsal ve kültürel yarar olan ve 29 uncu maddenin ruhuna uygun bilgi ve belgeyi yaymak için teşvik ederler;
- b) Çeşitli kültürel, ulusal ve uluslararası kaynaklardan gelen bu türde bilgi ve belgelerin üretimi, değişimi ve yayımı amacıyla uluslararası işbirliğini teşvik ederler;
- c) Çocuk kitaplarının üretimini ve yayılmasını teşvik ederler;
- d) Kitle iletişim araçlarını azınlık grubu veya bir yerli ahaliye mensup çocukların dil gereksinimlerine özel önem göstermeleri konusunda teşvik ederler;
- e) 13 ve 18 inci maddelerde yer alan kurallar göz önünde tutularak çocuğun esenliğine zarar verebilecek bilgi ve belgelere karşı korunması için uygun yönlendirici ilkeler geliştirilmesini teşvik ederler.

Madde 18 — 1. Taraf Devletler, çocuğun yetiştirilmesinde ve gelişmesinin sağlanmasında ana-babanın birlikte sorumluluk taşıdıkları ilkesinin tanınması için her türlü çabayı gösterirler. Çocuğun yetiştirilmesi ve geliştirilmesi sorumluluğu ilk önce ana-babaya ya da durum gerektiriyorsa yasal vasilere düşer. Bu kişiler her şeyden önce çocuğun yüksek yararını gözönünde tutarak hareket ederler.

2. Bu Sözleşmede belirtilen hakların güvence altına alınması ve geliştirilmesi için Taraf Devletler, çocuğun yetiştirilmesi konusundaki sorumluluklarını kullanmada ana-baba ve yasal vasilerin durumlarına uygun yardım yapar ve çocukların bakımı ile görevli kuruluşların, faaliyetlerin ve hizmetlerin gelişmesini sağlarlar.

3. Taraf Devletler, çalışan ana-babanın, çocuk bakım hizmet ve tesislerinden, çocuklarının da bu hizmet ve tesislerden yararlanma hakkını sağlamak için uygun olan her türlü önlemi alırlar.

Madde 19 — 1. Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, çocuğun ana-babasının ya da onlardan yalnızca birinin, yasal vasi veya vasilerinin ya da bakımını üstlenen herhangi bir kişinin

yanında iken bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya suistimale, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dahil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için; yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri alırlar.

2. Bu tür koruyucu önlemler; burada tanımlanmış olan çocuklara kötü muamele olaylarının önlenmesi, belirlenmesi, bildirilmesi, yetkili makama havale edilmesi, soruşturulması, tedavisi ve izlenmesi için gerekli başkaca yöntemleri ve uygun olduğu takdirde adliyenin işe el koyması olduğu kadar durumun gereklerine göre çocuğa ve onun bakımını üstlenen kişilere, gereken desteği sağlamak amacı ile sosyal programların düzenlenmesi için etkin usulleri de içermelidir.

Madde 20 — 1. Geçici ve sürekli olarak aile çevresinden yoksun kalan veya kendi yararına olarak bu ortamda bırakılması kabul edilmeyen her çocuk, Devletten özel koruma ve yardım görme hakkına sahip olacaktır.

2. Taraf Devletler bu durumdaki bir çocuk için kendi ulusal yasalarına göre, uygun olan bakımı sağlayacaklardır.

3. Bu tür bakım, başkaca benzerleri yanında, bakıcı aile yanına verme, İslâm Hukukunda kefalet (kafalah), evlât edinme ya da gerekiyorsa çocuk bakımı amacı güden uygun kuruluşlara yerleştirmeyi de içerir. Çözümler düşünülürken, çocuğun yetiştirilmesinde sürekliliğin korunmasına ve çocuğun etnik, dinsel, kültürel ve dil kimliğine gereken saygı gösterilecektir.

Madde 21 — Evlât edinme sistemini kabul eden ve/veya buna izin veren Taraf Devletler, çocuğun en yüksek yararlarının temel düşünce olduğunu kabul edecek ve aşağıdaki ilkeleri gerçekleştireceklerdir:

a) Bir çocuğun evlât edinilmesine ancak yetkili makam karar verir. Bu makam uygulanabilir yasa ve usullere göre ve güvenilir tüm bilgilerin ışığında; çocuğun, ana-babası, yakınları ve yasal vasisine göre durumunu göz önüne alarak ve gereken durumlarda tüm ilgililerle

yapılacak görüşme sonucu onların da evlât edinme konusundaki onaylarını alma zorunluluğuna uyarak, kararım verir.

b) Çocuğun kendi ülkesinde elverişli biçimde bakılması mümkün olmadığı veya evlât edinecek veya yanına yerleştirilecek aile bulunmadığı takdirde, ülkelerarası evlât edinmenin çocuk bakımından uygun bir çözüm olduğunu kabul ederler.

c) Başka bir ülkede evlât edinilmesi düşünülen çocuğun, kendi ülkesinde mevcut evlât edinme durumuyla eşdeğer olan güvence ve ölçülerden yararlanmasını sağlarlar.

d) Ülkelerarası evlat edinmede, yerleştirmenin ilgililer bakımından yasadışı para kazanma konusu olmaması için gereken bütün önlemleri alırlar.

e) Bu maddedeki amaçları, uygun olduğu ölçüde, ikili ya da çok taraflı düzenleme veya anlaşmalarla teşvik ederler ve bu çerçevede, çocuğun başka bir ülkede yerleştirilmesinin yetkili makam veya organlar tarafından yürütülmesini güvenceye almak için çaba gösterirler.

Madde 22—1 . Taraf Devletler, ister tek başına olsun isterse ana babası veya herhangi bir başka kimse ile birlikte bulunsun, mülteci statüsü kazanmaya çalışan ya da uluslararası veya iç hukuk kural ve usulleri uyarınca mülteci sayılan bir çocuğun, bu Sözleşmede ve insan haklarına veya insani konulara ilişkin ve söz konusu Devletlerin taraf oldukları diğer Uluslararası sözleşmelerde tanınan ve bu duruma uygulanabilir nitelikte bulunan hakları kullanması amacıyla koruma ve insani yardımdan yararlanması için gerekti bütün önlemleri alırlar.

2. Bu nedenle, Taraf Devletler, uygun gördükleri ölçüde, Birleşmiş Milletler Teşkilatı ve onunla işbirliği yapan hükümetler arası ve hükümet dışı yetkili başka kuruluşlarla bu durumda olan bir çocuğu korumak, ona yardım etmek, herhangi bir mülteci çocuğun ailesi ile yeniden bir araya gelebilmesi için ana-babası veya ailesinin başka üyeleri hakkında bilgi toplamak amacıyla iş birliğinde bulunurlar. Herhangi bir nedenle kendi aile çevresinden sürekli ya da geçici olarak ayrı düşmüş bir çocuğa bu Sözleşmeye göre tanınan koruma, aynı esaslar içinde, ana-babası ya da ailesinin başkaca üyelerinden hiçbirisi bulunamayan çocuğa da tanınacaktır.

Madde 23 — 1. Taraf Devletler, zihinsel ya da bedensel özürlü çocukların saygınlıklarını

güvence altına alan, özgüvenlerini geliştiren ve toplumsal yaşama etkin biçimde katılmalarını kolaylaştıran şartlar altında eksiksiz bir yasama sahip olmalarını kabul ederler.

2. Taraf Devletler, özürlü çocukların özel bakımdan yararlanma hakkını tanırlar ve eldeki kaynakların yeterliliği ölçüsünde ve yapılan başvuru üzerine, yardımdan yararlanabilecek durumda olan çocuğa ve onun bakımından sorumlu olanlara, çocuğun durumu ve anababanın veya çocuğa bakanların içinde buldukları koşullara uygun düşecek yardımın yapılmasını teşvik ve taahhüt ederler.

3. Özürlü çocuğun, özel bakıma gereksinimi olduğu bilincinden hareketle bu maddenin 2'nci fıkrası uyarınca yapılması öngörülen yardım, çocuğun ana-babasının ya da çocuğa bakanların parasal (mali) durumları göz önüne alınarak, olanaklar ölçüsünde ücretsiz sağlanır. Bu yardım; özürlü çocuğun eğitimi, meslek eğitimi, tıbbi bakım hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri, bir işte çalışabilecek duruma getirme hazırlık programları ve dinlenme/eğlenme olanaklarından etkin olarak yararlanmasını sağlamak üzere düzenlenir ve çocuğun en eksiksiz biçimde toplumla bütünleşmesi yanında, kültürel ve ruhsal yönü dahil bireysel gelişmesini gerçekleştirme amacını güder.

4. Taraf Devletler, uluslararası işbirliği ruhu içinde, özürlü çocukların koruyucu sıhhi bakımı, tıbbi, psikolojik ve işlevsel tedavileri alanlarına ilişkin gerekli bilgilerin alışverişi yanında, rehabilitasyon, eğitim ve mesleki eğitim hizmetlerine ilişkin yöntemlerin bilgilerini de içerecek şekilde ve Taraf Devletlerin bu alanlardaki güçlerini, anlayışlarını geliştirmek ve deneyimlerini zenginleştirmek amacıyla bilgi dağıtımını ve bu bilgiden yararlanmayı teşvik ederler. Bu bakımdan, gelişmekte olan ülkelerin gereksinimleri, özellikle göz önüne alınır.

Madde 24 — 1. Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

2. Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:

- a) Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;
- b) Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine önem verilerek sağlanması;
- c) Temel sağlık hizmetleri çerçevesinde ve başka olanakların yanı sıra, kolayca bulunabilen tekniklerin kullanılması ve besleyici yiyecekler ve temiz içme suyu sağlanması yoluyla ve çevre kirlenmesinin tehlike ve zararlarını göz önüne alarak, hastalık ve yetersiz beslenmeye karşı mücadele edilmesi;
- d) Anneye doğum öncesi ve sonrası uygun bakımın sağlanması;
- e) Bütün toplum kesimlerinin özellikle ana-babalar ve çocukların, çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütü ile beslenmenin yararları, toplum ve çevre sağlığı ve kazaların önlenmesi konusunda temel bilgileri elde etmeleri ve bu bilgileri kullanmalarına yardımcı olunması;
- f) Koruyucu sağlık bakımlarının, ana-babaya rehberliğini, aile planlaması eğitimi ve hizmetlerinin geliştirilmesi; amaçlarıyla uygun önlemleri alırlar.

3. Taraf Devletler, çocukların sağlığı için zararlı geleneksel uygulamaların kaldırılması amacıyla uygun ve etkili her türlü önlemi alırlar. 4. Taraf Devletler, bu maddede tanınan hakkın tam olarak gerçekleştirilmesini tedricen sağlamak amacıyla uluslararası işbirliğinin geliştirilmesi ve teşviki konusunda karşılıklı olarak söz verirler. Bu konuda gelişmekte olan ülkelerin gereksinimleri özellikle göz önünde tutulur.

Madde 25 — Taraf Devletler, yetkili makamlarca korunma ve bakım altına alma, bedensel ya da ruhsal tedavi amaçlarıyla hakkında bir yerleştirme tedbiri uygulanan çocuğun, gördüğü tedaviyi ve yerleştirilmesine bağlı diğer tüm şartları belli aralıklarla gözden geçirme hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

Madde 26—1. Taraf Devletler, her çocuğun sosyal sigorta dahil sosyal güvenlikten yararlanma hakkını tanır ve bu hakkın tam; olarak gerçekleşmesini sağlamak için ulusal hukuklarına uygun, gerekli önlemleri alırlar. 2. Sosyal Güvenlik, çocuğun ve çocuğun

bakımından sorumlu olanların kaynakları ve koşulları göz önüne alınarak ve çocuk tarafından ya da onun adına yapılan sosyal güvenlikten yararlanma başvurusuna ilişkin başkaca durumlar da göz önünde tutularak sağlanır.

Madde 27 — 1. Taraf Devletler, her çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak yeterli bir hayat seviyesine hakkı olduğunu kabul ederler.

2. Çocuğun gelişmesi için gerekli hayat şartlarının sağlanması sorumluluğu; sahip oldukları imkânlar ve mali güçleri çerçevesinde öncelikle çocuğun ana-babasına veya çocuğun bakımını üstlenen diğer kişilere düşer.

3. Taraf Devletler, ulusal durumlarına göre ve olanakları ölçüsünde, ana-babaya ve çocuğun bakımını üstlenen diğer kişilere, çocuğun bu hakkının uygulanmasında yardımcı olmak amacıyla gerekli önlemleri alır ve gereksinim olduğu takdirde özellikle beslenme, giyim ve barınma konularında maddi yardım ve destek programları uygularlar.

4. Taraf Devletler, Taraf Devlet ülkesinde veya başka ülkede bulunsun; ana-babası veya çocuğa karşı mali sorumluluğu bulunan diğer kişiler tarafından, çocuğun bakım giderlerinin karşılanmasını sağlamak amacıyla her türlü uygun önlemi alırlar, özellikle çocuğa karşı mali sorumluluğu olan kişinin, çocuğun ülkesinden başka bir ülkede yaşaması halinde, Taraf Devletler bu konuya ilişkin uluslararası anlaşmalara katılmayı veya bu tür anlaşmalar aktinin yanı sıra başkaca uygun düzenlemelerin yapılmasını teşvik ederler.

Madde 28 — 1. Taraf Devletler, çocuğun eğitim hakkını kabul ederler ve bu hakkın fırsat eşitliği temeli üzerinde tedricen gerçekleştirilmesi görüşüyle özellikle:

a) İlköğretimi herkes için zorunlu ve parasız hale getirirler;

b) Ortaöğretim sistemlerinin genel olduğu kadar mesleki nitelikte de olmak üzere çeşitli biçimlerde örgütlenmesini teşvik ederler ve bunların tüm çocuklara açık olmasını sağlarlar ve gerekli durumlarda mali yardım yapılması ve öğretimi parasız kılmak gibi uygun önlemleri alırlar;

c) Uygun bütün araçları kullanarak, yükseköğretimi yetenekleri doğrultusunda herkese açık hale getirirler;

d) Eğitim ve meslek seçimine ilişkin bilgi ve rehberliği bütün çocuklar için elde edilir hale getirirler;

e) Okullarda düzenli biçimde devamın sağlanması ve okulu terk etme oranlarının düşürülmesi için önlem alırlar.

2. Taraf Devletler, okul disiplininin çocuğun insan olarak taşıdığı saygınlıkla bağdaşır biçimde ve bu Sözleşmeye uygun olarak yürütülmesinin sağlanması amacıyla gerekli olan tüm önlemleri alırlar.

3. Taraf Devletler eğitim alanında, özellikle cehaletin ve okuma yazma bilmemenin dünyadan kaldırılmasına katkıda bulunmak ve çağdaş eğitim yöntemlerine ve bilimsel ve teknik bilgilere sahip olunmasını kolaylaştırmak amacıyla uluslararası işbirliğini güçlendirir ve teşvik ederler. Bu konuda, gelişmekte olan ülkelerin gereksinimleri özellikle göz önünde tutulur.

Madde 29 — 1. Taraf Devletler çocuk eğitiminin aşağıdaki amaçlara yönelik olmasını kabul ederler;

a) Çocuğun kişiliğinin, yeteneklerinin, zihinsel ve bedensel yeteneklerinin mümkün olduğunca geliştirilmesi;

b) İnsan haklarına ve temel özgürlüklere, Birleşmiş Milletler Andlaşmasında benimsenen ilkelere saygısının geliştirilmesi;

c) Çocuğun ana-babasına, kültürel kimliğine, dil ve değerlerine, çocuğun yaşadığı veya geldiği menşe ülkenin ulusal değerlerine ve kendisinininkinden farklı uygarlıklara saygısının geliştirilmesi;

d) Çocuğun, anlayışı, barış, hoşgörü, cinsler arası eşitlik ve ister etnik, ister ulusal, ister dini gruplardan, isterse yerli halktan olsun, tüm insanlar arasında dostluk ruhuyla, özgür bir toplumda, yaşantıyı, sorumlulukla üstlenecek şekilde hazırlanması;

e) Doğal çevreye saygısının geliştirilmesi,

2. Bu maddenin veya 28 inci maddenin hiçbir hükmü gerçek ve tüzel kişilerin öğretim kurumları kurmak ve yönetmek özgürlüğüne, bu maddenin 1 inci fıkrasında belirtilen ilkelere saygı gösterilmesi ve bu kurumlarda yapılan eğitimin Devlet tarafından konulmuş olan asgari kurallara uygun olması koşuluyla, aykırı sayılacak biçimde yorumlanmayacaktır.

Madde 30 — Soya, dine ya da dile dayalı azınlıkların ya da yerli halkların var olduğu Devletlerde, böyle bir azınlığa mensup olan ya da yerli halktan olan çocuk, ait olduğu azınlık topluluğunun diğer üyeleri ile birlikte kendi kültüründen yararlanma, kendi dinine inanma ve uygulama ve kendi dilini kullanma hakkından yoksun bırakılamaz.

Madde 31 — 1. Taraf Devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence (etkinliklerinde) bulunma ve kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar. 2. Taraf Devletler, çocuğun kültürel ve sanatsal yaşama tam olarak katılma hakkını saygı duyarak tanırlar ve özendirirler ve çocuklar için, boş zamanı değerlendirmeye, dinlenmeye, sanata ve kültüre ilişkin (etkinlikler) konusunda uygun ve eşit fırsatların sağlanmasını teşvik ederler.

Madde 32 — 1. Taraf Devletler, çocuğun, ekonomik sömürüye ya da her türlü tehlikeli işte ya da eğitimine zarar verecek ya da sağlığı veya bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaksal ya da toplumsal gelişmesi için zararlı olabilecek nitelikte çalıştırılmasına karşı korunma hakkını kabul ederler.

2. Taraf Devletler, bu maddenin uygulamaya konulmasını sağlamak için yasal, idari, toplumsal ve eğitsel her önlemi alırlar. Bu amaçlar ve öteki uluslararası belgelerin ilgili hükümleri göz önünde tutularak, Taraf Devletler özellikle şu önlemleri alırlar: a) İşe kabul için bir ya da birden çok asgari yaş sınırı tespit ederler;

b) Çalışmanın saat olarak süresi ve koşullarına ilişkin uygun düzenlemeleri yaparlar; c) Bu maddenin etkili biçimde uygulanmasını sağlamak için ceza veya başka uygun yaptırımlar ön görürler.

Madde 33 — Taraf Devletler, çocukların uluslararası anlaşmalarda tanımladığı biçimde uyuşturucu ve psikotrop maddelerin yasadışı kullanımına karşı korunması ve çocukların bu tür maddelerin yasadışı üretimi ve kaçakçılığı alanında kullanılmasını önlemek amacıyla, yasal sosyal ve eğitsel niteliktekiler de dahil olmak üzere, her türlü uygun önlemleri alırlar.

Madde 34 — Taraf Devletler, çocuğu, her türlü cinsel sömürüye ve cinsel suistimale karşı koruma güvencesi verirler. Bu amaçla Taraf Devletler özellikle:

- a) Çocuğun yasadışı bir cinsel faaliyete girişmek üzere kandırılması veya zorlanmasını;
- b) Çocukların, fuhuş, ya da diğer yasadışı cinsel faaliyette bulundurulmasıyla sömürülmesini;
- c) Çocukların pornografik nitelikli gösterilerde ve malzemede kullanılarak sömürülmesini; önlemek amacıyla ulusal düzeyde ve ikili ile çok taraflı ilişkilerde gerekli her türlü önlemi alırlar.

Madde 35 — Taraf Devletler, her ne nedenle ve hangi biçimde olursa olsun, çocukların kaçırılmaları, satılmaları veya fuhuşa konu olmalarını önlemek için ulusal düzeyde ve ikili ve çok yanlı ilişkilerde gereken her türlü önlemleri alırlar.

Madde 36 — Taraf Devletler, esenliğine herhangi bir biçimde zarar verebilecek başka her türlü sömürüye karşı çocuğu korurlar.

Madde 37 — Taraf Devletler aşağıdaki hususları sağlarlar:

- a) Hiçbir çocuk, işkence veya diğer zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ve cezaya tâbi tutulmayacaktır. On sekiz yaşından küçük olanlara, işledikleri suçlar nedeniyle idam cezası verilemeyeceği gibi salıverilme koşulu bulunmayan ömür boyu hapis cezası da verilmeyecektir.

b) Hiçbir çocuk yasadışı ya da keyfi biçimde-özgürlüğünden yoksun bırakılmayacaktır. Bir çocuğun tutuklanması, alıkonulması veya hapsi yasa gereği olacak ve ancak en son başvurulacak bir önlem olarak düşünülüp, uygun olabilecek en kısa süre ile sınırlı tutulacaktır.

c) Özgürlüğünden yoksun bırakılan her çocuğa insancıl biçimde ve insan kişiliğinin özünde bulunan saygınlık ve kendi yaşındaki kişilerin gereksinimleri göz önünde tutularak davranılacaktır. Özgürlüğünden yoksun olan her çocuk, kendi yüksek yararı aksini gerektirmedikçe, özellikle yetişkinlerden ayrı tutulacak ve olağanüstü durumlar dışında ailesi ile yazışma ve görüşme yoluyla ilişki kurma hakkına sahip olacaktır.

d) Özgürlüğünden yoksun bırakılan her çocuk, kısa zamanda yasal ve uygun olan diğer yardımlardan yararlanma hakkına sahip olacağı gibi özgürlüğünden yoksun bırakılmasının yasaya aykırılığını bir mahkeme veya diğer yetkili, bağımsız ve tarafsız makam önünde iddia etme ve böylesi bir işlemle ilgili olarak ivedi karar verilmesini isteme hakkına da sahip olacaktır.

Madde 38 — 1. Taraf Devletler, silahlı çatışma halinde kendilerine uygulanabilir olan uluslararası hukukun, çocukları da kapsayan insani kurallarına uymak ve uyulmasını sağlamak yükümlülüğünü üstlenirler.

2. Taraf Devletler, on beş yaşından küçüklerin çatışmalara doğrudan katılmaması için uygun olan bütün önlemleri alırlar. 3. Taraf Devletler, özellikle on beş yaşına gelmemiş çocukları askere almaktan kaçınırlar. Taraf Devletler, on beş ile on sekiz yaş arasındaki çocukların silah altına alınmaları gereken durumlarda, önceliği yaşça büyük olanlara vermek için çaba gösterirler.

4. Silahlı çatışmalarda sivil halkın korunmasına ilişkin uluslararası insani hukuk kuralları tarafından öngörülen yükümlülüklerine uygun olarak. Taraf Devletler, silahlı çatışmadan etkilenen çocuklara koruma ve bakım sağlamak amacıyla mümkün olan her türlü önlemi alırlar.

Madde 39 — Taraf Devletler, her türlü ihmal, sömürü ya da suistimal, işkence ya da her türlü zalimce, insanlık dışı veya aşağılayıcı muamele ya da ceza uygulaması ya da silahlı çatışma

mağduru olan bir çocuğun, bedensel ve ruhsal bakımdan sağlığına yeniden kavuşması ve yeniden toplumla bütünleşebilmesini temin için uygun olan tüm önlemleri alırlar. Bu tür sağlığa kavuşturma ve toplumla bütünleştirme, çocuğun sağlığını, özgüvenini ve saygınlığını geliştirici bir ortamda gerçekleştirilir.

Madde 40 — 1. Taraf Devletler, hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddia edilen ve bu nedenle itham edilen ya da ihlâl ettiği kabul edilen her çocuğun; çocuğun yaşı ve yeniden topluma kazandırılmasının ve toplumda yapıcı rol üstlenmesinin arzu edilir olduğu hususları gözönünde bulundurularak, taşıdığı saygınlık ve değer duygusunu geliştirecek ve başkalarının da insan haklarına ve temel özgürlüklerine saygı duymasını pekiştirecek nitelikte muamele görme hakkını kabul ederler.

2. Bu amaçla ve uluslararası belgelerin ilgili hükümleri göz önünde tutularak Taraf Devletler özellikle, şunları sağlarlar:

a) İşlendiği zaman ulusal ya da uluslararası hukukça yasaklanmamış bir eylem ya da ihmâl nedeniyle hiçbir çocuk hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddiası ya da ithamı öne sürülemeyeceği gibi böyle bir ihlâlde bulunduğu da kabul edilmeyecektir.

b) Hakkında ceza kanununu ihlâl iddiası veya ithamı bulunan her çocuk aşağıdaki asgari güvencelere sahiptir:

I) Haklarındaki suçlama yasal olarak sabit oluncaya kadar masum sayılmak;

II) Haklarındaki suçlamalardan kendilerinin hemen ve doğrudan doğruya; ya da uygun düşen durumlarda ana-babaları ya da yasal vasileri kanalı ile haberli kılınmak ve savunmalarının hazırlanıp sunulmasında gerekli yasal ya da uygun olan başka yardımdan yararlanmak;

III) Yetkili, bağımsız ve yansız bir makam ya da mahkeme önünde adli ya da başkaca uygun yardımdan yararlanarak ve özellikle çocuğun yaşı ve durumu göz önüne alınmak suretiyle kendisinin yüksek yararına aykırı olduğu saptanmadığı sürece, ana-babası veya yasal vasisi de hazır bulundurularak yasaya uygun biçimde adil bir duruşma ile konunun gecikmeksizin karara bağlanmasının sağlanması;

IV) Tanıklık etmek ya da suç ikrarında bulunmak için zorlanmamak; aleyhine olan tanıkları sorguya çekmek veya sorguya çekmiş olmak ve lehine olan tanıkların hazır bulunmasının ve sorgulanmasının eşit koşullarda sağlanması;

V) Ceza yasasını ihlâl ettiği sonucuna varılması halinde, bu kararın ve bunun sonucu olarak alınan önlemlerin daha yüksek yetkili, bağımsız ve yansız bir makam ya da mahkeme önünde yasaya uygun olarak incelenmesi;

VI) Kullanılan dili anlamaması veya konuşamaması halinde çocuğun parasız çevirmen yardımından yararlanması;

VII) Kovuşturmanın her aşamasında özel hayatının gizliliğine tam saygı gösterilmesine hakkı olmak;

3. Taraf Devletler, hakkında ceza yasasını ihlâl ettiği iddiası ileri sürülen, bununla itham edilen ya da ihlâl ettiği kabul olunan çocuk bakımından, yalnızca ona uygulanabilir yasaların, usullerin, onunla ilgili makam ve kuruluşların oluşturulmasını teşvik edecek ve özellikle şu konularda çaba göstereceklerdir:

a) Ceza Yasasını ihlâl konusunda asgari bir yas sınırı belirleyerek, bu yaş sınırının altındaki çocuğun ceza ehliyetinin olmadığını kabulü;

b) Uygun bulunduğu ve istenilir olduğu takdirde, insan hakları ve yasal güvencelere tam saygı gösterilmesi koşulu ile bu tür çocuklar için adli kovuşturma olmaksızın önlemlerin alınması.

4. Koruma tedbiri, yönlendirme ve gözetim kararları, danışmanlık, şartlı salıverme, bakım için yerleştirme, eğitim ve meslek öğretme programları ve diğer kurumsal bakım seçenekleri gibi çeşitli düzenlemelerin uygulanmasında, çocuklara durumları ve suçları ile orantılı ve kendi esenliklerine olacak biçimde muamele edilmesi sağlanacaktır.

Madde 41 — Bu Sözleşmede yer alan hiçbir husus, çocuk haklarının gerçekleştirilmesine daha çok yardıma olan ve; a) bir Taraf Devletin yasasında; veya

b) bu Devlet bakımından yürürlükte olan uluslararası hukukta yer alan hükümleri etkilemeyecektir.

II. KISIM

Madde 42 — Taraf Devletler, Sözleşme ilke ve hükümlerinin uygun ve etkili araçlarla yetişkinler kadar çocuklar tarafından da yaygın biçimde öğrenilmesini sağlamayı taahhüt ederler.

Madde 43 — 1. Taraf Devletlerin bu sözleşme ile üstlendikleri yükümlülükleri yerine getirme konusunda kaydettikleri ilerlemeleri incelemek amacıyla, görevleri aşağıda belirtilen bir Çocuk Hakları Komitesi kurulmuştur.

2. Komite bu sözleşme ile hükme bağlanan alanda yetenekleriyle tanınmış ve yüksek ahlâk sahibi on uzmandan oluşur. Komite üyeleri Taraf Devletlerce kendi vatandaşları arasından ve kişisel olarak görev yapmak üzere, adil bir coğrafi dağılımı sağlama gereği ve başlıca hukuk sistemleri göz önünde tutularak seçilirler.

3 — Komite üyeleri, Taraf devletlerce gösterilen kişiler listesinden gizli oyla seçilirler. Her Taraf Devlet, vatandaşları arasından bir uzmanı aday gösterebilir.

4. Komite için ilk seçim, bu sözleşmenin yürürlüğe girişini izleyen altı ay içinde yapılır. Sonraki seçimler iki yılda bir yapılır. Her seçim tarihinden en az dört ay önce, Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri, Taraf Devletleri iki ay içinde adaylarını göstermeye yazılı olarak davet eder. Daha sonra Genel Sekreter böylece belirlenen kişilerden, kendilerini gösteren Taraf Devletleri de işaret ederek, alfabetik sıraya göre oluşturduğu bir listeyi, Taraf Devletlere bildirir.

5. Seçimler, Birleşmiş Milletler Teşkilatı Merkezinde, Genel Sekreter tarafından davet edilen Taraf Devletler toplantılarında yapılır. Nisabı, Taraf Devletlerin üçte ikisinin oluşturduğu bu toplantılarda, hazır bulunan ve oy kullanan Devletlerin salt çoğunluğuyla en fazla oy alan kişiler Komiteye seçilir.

6. Komite Üyeleri dört yıl için seçilir. Aday gösterildikleri takdirde yeniden seçilebilirler. İlk seçimde seçilmiş olan beş üyenin görevi iki yıl sonra sona erer, bu beş üyenin isimleri ilk seçimden hemen sonra toplantı başkanı tarafından çekilen kura ile belirlenir.

7. Bir Komite üyesinin ölmesi veya çekilmesi ya da başka herhangi bir nedenle bir üyenin Komitedeki görevlerini yapamaz hale gelmesi durumunda adaylığını öneren Taraf Devlet, Komitenin onaylaması koşuluyla, böylece boşalan yerdeki görev süresi doluncaya kadar, kendi vatandaşları arasından başka bir uzmanı atayabilir.

8. Komite, iç tüzüğünü kendisi belirler.

9. Komite, memurlarını iki yıllık bir süre için seçer.

10. Komite toplantıları olağan olarak Birleşmiş Milletler Teşkilatı Merkezinde ya da Komite tarafından belirlenecek başka uygun bir yerde yapılır. Komite olağan olarak her yıl toplanır. Komite toplantılarının süresi, gerektiğinde, Genel Kurulca onaylanmak koşuluyla, bu Sözleşmeye Taraf Devletlerin bir toplantısıyla belirlenir veya değiştirilir.

11. Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri gerekli maddi araçları ve personeli bu Sözleşme ile kendisine verilen görevleri etkili biçimde görebilmesi amacıyla, Komite emrine verir.

12. Bu Sözleşme uyarınca oluşturulan Komitenin üyeleri, Genel Kurulun onayıyla, Birleşmiş Milletler Teşkilatının kaynaklarından karşılanmak üzere, Genel Kurulca saptanan şart ve koşullar çerçevesinde kararlaştırılan ücreti alırlar.

Madde 44—1 . Taraf Devletler, bu Sözleşmede tanınan hakları yürürlüğe koymak için, aldıkları önlemleri ve bu haklardan yararlanma konusunda gerçekleştirilen ilerlemeye ilişkin raporları:

a) Bu Sözleşmenin, ilgili Taraf Devlet bakımından yürürlüğe giriş tarihinden başlayarak iki yıl içinde,

b) Daha sonra beş yılda bir, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri aracılığı ile Komiteye sunmayı taahhüt ederler.

2. Bu madde uyarınca hazırlanan raporlarda, bu Sözleşmeye göre üstlenilen sorumlulukların, şayet varsa, yerine getirilmesini etkileyen nedenler ve güçlükler belirtilecektir. Raporlarda

ayrıca, ilgili ülkede Sözleşmenin uygulanması hakkında Komiteyi etraflıca aydınlatacak biçimde yeterli bilgi de bulunacaktır.

3. Komiteye etraflı bilgi içeren bir ilk rapor sunmuş olan Taraf Devlet, bu maddenin 1 (b) bendi gereğince sunacağı sonraki raporlarında daha önce verilmiş olan temel bilgileri tekrarlamayacaktır.

4. Komite, Taraf Devletlerden Sözleşmenin uygulamasına ilişkin her türlü ek bilgi isteminde bulunabilir.

5. Komite, iki yılda bir Ekonomik ve Sosyal Konsey aracılığı ile Genel Kurula faaliyetleri hakkında bir rapor sunar.

6. Taraf Devletler kendi raporlarının ülkelerinde geniş biçimde yayımını sağlarlar.

Madde 45 — Sözleşmenin etkili biçimde uygulanmasını geliştirme ve Sözleşme kapsamına giren alanda uluslararası işbirliğini teşvik etmek amacıyla:

a) Uzmanlaşmış kurumlar, UNICEF ve Birleşmiş Milletler Teşkilatının öteki organları, bu Sözleşmenin kendi yetki alanlarına ilişkin olan hükümlerinin uygulamasının incelenmesi sırasında, temsil edilmek hakkına sahiptirler. Komite; uzmanlaşmış kurumlardan, UNICEF' i ve uygun bulunduğu öteki yetkili kuruluşları, kendi yetki alanlarını ilgilendiren konularda uzman olarak görüş vermeye davet edebilir. Komite, uzmanlaşmış kurumları, UNICEF'i ve Birleşmiş Milletler Teşkilatının öteki organlarını kendi faaliyet alanlarına ilişkin kesimlerde Sözleşmenin uygulanması hakkında rapor sunmaya davet edebilir;

b) Komite, uygun bulunduğu takdirde, Taraf Devletlerce sunulmuş, bir istem içeren ya da teknik danışma veya yardım ihtiyacını belirten her raporu, gerekiyorsa Komitenin bu istek veya ihtiyaca ilişkin tavsiye ve gözlemlerini de ekleyerek, uzmanlaşmış kurumlara, UNICEF' e ve öteki yetkili kuruluşlara gönderir;

c) Komite, Genel Kurul'a Genel Sekreterden Komite adına çocuk haklarına ilişkin sorunlarda incelemeler yaptırması isteğinde bulunulmasını, tavsiye edebilir;

d) Komite, bu Sözleşmenin 44 ve 45 inci maddeleri uyarınca alınan bilgilere dayanarak, telkin ve genel nitelikte tavsiyelerde bulunabilir. Bu telkin ve genel nitelikteki tavsiyeler, ilgili olan her Taraf Devlete gönderilir ve şayet varsa, Taraf Devletlerin yorumları ile birlikte Genel Kurulun dikkatine sunulur.

III. KISIM

Madde 46 — Bu Sözleşme bütün Devletlerin imzasına açıktır.

Madde 47 — Bu Sözleşme onaylamaya bağlı tutulmuştur. Onay belgeleri Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri nezdine tevdi edilecektir.

Madde 48 — Bu Sözleşme bütün Devletlerin katılmasına açık olacaktır. Katılma belgeleri Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri nezdine tevdi edilecektir.

Madde 49 — 1. Bu Sözleşme, yirminci onay ya da katılma belgesinin Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri nezdine tevdi tarihini izleyen otuzuncu gün yürürlüğe girecektir.

2. Yirminci onay ya da katılma belgesinin tevdiinden sonra bu Sözleşmeyi onaylayacak yada ona katılacak Devletlerin her biri için, bu Sözleşme, söz konusu Devletin onay yada katılma belgesini tevdi tarihinden sonraki otuzuncu gün yürürlüğe girecektir.

Madde 50 — 1. Bu Sözleşmeye Taraf herhangi bir Devlet bir değişiklik önerisinde bulunabilir ve buna ilişkin metni Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri nezdine tevdi edebilir. Genel Sekreter bunun üzerine değişiklik önerisini Taraf Devletlere, önerinin incelenmesi ve oya konulması amacıyla bir Taraf Devletler Konferansı oluşturulmasını isteyip istemediklerini kendisine bildirmeleri kaydıyla, iletir. Böyle bir duyuru tarihini, izleyen dört ay içinde Taraf Devletlerin en az üçte biri söz konusu konferansın toplanmasından yana olduklarını ifade ederlerse Genel Sekreter, Birleşmiş Milletler Teşkilatı çerçevesinde bu konferansı düzenler. Konferansta hazır bulunan ve oy kullanan Taraf Devletlerin çoğunluğu tarafından kabul edilen her değişiklik, onay için Birleşmiş Milletler Genel Kuruluna sunulur.

2. Bu maddenin 1 inci fıkrasında yer alan hükümlere uygun olarak kabul edilen bir değişiklik, Birleşmiş Milletler Genel Kurulunca onaylandığı ve bu sözleşmeye Taraf Devletlerin üçte iki çoğunluğu tarafından kabul edildiği zaman yürürlüğe girer.

3. Bir değişiklik yürürlüğe girdiği zaman, onu kabul eden Taraf Devletler bakımından bağlayıcılık taşır, öteki Taraf Devletler bu Sözleşme hükümleri ve daha önce kabul ettikleri her değişiklikle bağlı kalırlar.

Madde 51 — 1. Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri, onay ya da katılma anında yapılabilecek çekincelerin metnini alacak ve bütün Devletlere bildirecektir.

2. Bu Sözleşmenin amacı ve konusu ile bağdaşmayan hiçbir çekinceye izin verilmeyecektir.

3. Çekinceler, Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreterince, geri alınacağına ilişkin bildirimde bulunma yoluyla her zaman geri alınabilir. Bunun üzerine Genel Sekreter, bütün Devletleri haberdar eder. Böyle bir bildirim, Genel Sekreter tarafından alındığı tarihte işlerlik kazanır.

Madde 52 — Bir Taraf Devlet, bu Sözleşmeyi, Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreterine vereceği yazılı bildirim yoluyla feshedebilir. Fesih, bildirim Genel Sekreter tarafından alınması tarihinden bir yıl sonra geçerli olur.

Madde 53 — Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri, bu Sözleşmenin tevdi makamı olarak belirlenmiştir.

Madde 54 — İngilizce, Arapça, Çince, İspanyolca, Fransızca ve Rusça metinleri de aynı derecede geçerli olan bu Sözleşmenin özgün metni, Birleşmiş Milletler Teşkilatı Genel Sekreteri nezdine tevdi edilecektir. Hükümetleri tarafından tam yetkili kılınan aşağıda imzaları bulunan Temsilciler, yukarıdaki kuralların ışığında, bu Sözleşmeyi imzalamışlardır. "İhtirazi Kayıt: Türkiye Cumhuriyeti Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 17, 29 ve 30. maddeleri hükümlerini T.C. Anayasası ve 24 Temmuz 1923 tarihli Lozan Anlaşması hükümlerine ve ruhuna uygun olarak yorumlama hakkını saklı tutmaktadır. "