



Dr. Özlem Köseoğlu Örnek<sup>1</sup>

Geliş/Received : 25.04.2017  
Kabul/Accepted : 21.07.2017

### Öz

**Amaç:** Çalışan çocukların psikolojik sağlık sorunları ve ilişkili faktörler incelemektir.

**Yöntem:** Konu ile ilgili orijinal araştırmalara ulaşmak için 2000-2015 yılları arasında Pubmed, Sciencedirect, Cochrane ve psychoInfo ile 2000-2013 yıllarında Scirus elektronik veri tabanları taranmıştır. Kullanılan anahtar kelimeler "Child workers", "child workers and psychological health", "young workers and psychological health" dir. Orijinal dili İngilizce olan toplam 11.174 makale incelenmiş ve 7 makale derlemeye alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışan çocukların psikolojik sağlık durumu ile ilgili yapılan 7 çalışmanın hepsi gelişmemiş ülkelerde yapıldığı görülmüştür. Sistemik incelemeye alınan araştırmaların toplam örneklem sayısı 3989'dur. En yaygın görülen psikolojik sağlık sorununun anksiyete ve depresyon olduğu bulunmuştur. Çalışma koşullarından uzun çalışma saatleri, işyerinde düşük sosyal desteğe sahip olma, izin kullanmama, sigortasız çalışma ve işyerinde şiddete maruz kalma ile psikolojik sağlık sorunları arasında ileri derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.001$ ).

**Sonuç:** Çalışma ortamı ve özellikleri çocuklarda ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Çocuk işçiliğinin özellikle gelişmekte olan ülkelerde artış göstermesine karşın çocukların sağlığını koruma, geliştirme ve hastalıklardan önleme stratejileri üzerine yeterli araştırmaların yapılmadığı görülmektedir. Çalışma koşullarının uluslararası standartlara uygunluğunun sağlanması gerekmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Çocuk işçiliği, Genç çalışanlar, Psikolojik sorunlar, Depresyon, İşçi sağlığı

### Abstract

**Aim:** The aim of this review is to examine psychological health of child workers and related factors.

**Method:** The original studies were accessed through PubMed, Cochrane, ScienceDirect and PsychInfo databases between 2000 and 2015 and through Scirus search engine between 2000 and 2013. "Child workers", "child workers and psychological health", "young workers and psychological health", were used as the keywords. 11.174 studies, which have been originally written in English, were examined and 7 original articles were chosen from among them for this study.

**Findings:** It was seen that all of these 7 studies on psychological health status of child workers have been carried out in undeveloped countries. The total number of samples of the researches included in the systematic review was 3989. There was a strong association between the psychological health problems and work related conditions such as long working hours, low social support level in workplace, not having weekly or annual leave, working uninsured and exposure to violence in workplace ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Working environment and conditions lead to serious health problems in children. Despite the increase in child labour especially in developing countries, it was seen that there is not sufficient number of researches on protection and improvement of child workers' health and on preventive strategies to keep them away from diseases. The compliance of working conditions with international standards should be ensured.

**Key words:** Child labour, Young workers, Psychological problems, Depression, Occupational health

Çocuk işçiliği, ulusal ve uluslararası birçok düzenleme, uygulama ve toplumsal farkındalıklara karşın önemli bir sorun olmaya devam etmektedir (1). Uluslararası yapılan resmi raporlandırma sonuçlarına göre çalışan çocuk sayısında azalma olmasına karşın hala ciddiyetini korumaktadır. ILO'nun 2012 yılı raporuna göre; dünyada hala 168 milyon çocuk aktif olarak çalışmaktadır. Bu sayıların, dünya ülkeleri ve ülkeler içinde ki bölgesel sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerine göre büyük bir farklılık göstermektedir. Çocuk işçiliğinin en yaygın olduğu yerlerin başında Sahra altı Afrika ülkeleri gelmektedir (%21). Çalışılan sektöre bakıldığında ise, %59 oranı ile tarım ilk sırayı almaktadır. Daha sonra ise hizmet sektörü gelmektedir (2). Türkiye'de ki çocuk işçilerin çalıştığı sektör sıralaması dünya geneli ile paralellik göstermektedir. Ancak, Türkiye'de 6-14 yaş grubu çalışan çocuk sayısının geçmiş yıllara göre arttığı ve 15-17 yaş grubunda ki çocuklarda ise çok az bir düşme olduğu görülmektedir (3). Ancak, özellikle son yıllarda birçok Orta-Doğu ülkesinde yaşanan savaşların çok yönlü sonuçlarından dolayı çocuk işçiliğinin ve sömürünün geldiği boyut tartışmaya açıktır. Çalışan çocuk sayısının resmi kayıtların çok daha ötesinde olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, bu bölgelerde çocuk işçiliğinin önlenmesi ve kontrol altına alınması gittikçe güçleşmiştir (4).

Çocuk işçiliğinin en yaygın ve temel nedeni yoksulluk olduğu bilinmektedir. Diğer nedenler ise genellikle yoksulluğun toplumun ve dolayısıyla bireylerin sosyoekonomik yapısı üzerinde ki etkileri sonucu meydana gelmektedir. Örneğin, çocukların önemli bir kısmı en kısa zaman içerisinde meslek sahibi olmak ve aile ekonomisine destek olmak amacıyla çalışmak istediğini belirtmiştir (5,6). Çocuklar gelişimsel dönemleri gereği yetişkinlere oranla daha kırılgan ve hassas bir yapıya sahiptirler (7). Genelde ucuz işgücü olarak görülen çocuklar işçi sağlığı ve iş güvenliği ve belirlenen yasal yönetmeliklere uygun olmayan koşullarda çalıştırılmaktadırlar. Biyo-psiko-sosyolojik gelişimsel dönemlerine uygun olmayan iş ve iş çevresi koşullarda çalışmak durumunda kalan bu çocukların gelişim dönemlerini olumsuz etkilenerek birçok temel insani ve sağlık sorunun yaşanmasına neden olmaktadır (8-11). Bu sorunlardan bir tanesi en temel gereksinim ve haklarından biri olan temel eğitim olanaklarından yoksun kalmalarıdır.

Örneğin, Türkiye'de tarafından yapılan araştırmaya göre 2.5 milyon çocuk okul parasını ödeyemedikleri için eğitime devam etmedikleri ya da aile ekonomisine destek olmak amacıyla okula gidemediği bulunmuştur (12). Aile ekonomisine katkı sağlamaya çalışan bu çocukların işyeri kazası, yaralanma depresyon, kas iskelet sistemi hastalıkları gibi ciddi sağlık sorunları yaşamasına neden olarak kaliteli yaşam süresini önemli derecede azaltmaktadır (7,13). Bu sağlık sorunları yaşama oranı yetişkinlere göre ileri derecede yüksek olduğu yapılan birçok çalışmayla kanıtlanmıştır (14-16). Bu sağlık sorunlarının oluşmasında etkili bulunan en yaygın faktörler; uzun çalışma saatleri, günlük ya da yıllık izinlerin olmaması gibi çalışma koşulları ve düşük destek mekanizmasıdır (17-20).

Toplumun en hassas ve kırılgan bireyleri olan çocukların sağlıklı yaşam koşulları içerisinde yetişmelerini sağlamak ve riskli çalışma ortamları sonuçlarından korumak için ulusal ve uluslararası önleyici ve koruyucu multidisipliner projeler geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun için bilimsel araştırma sonuçlarının ve girişimlerin rehber olarak kullanılması çok önemlidir. Yapılan literatür incelemesine göre ise çalışma ortamı ve koşullarının çocukların özellikle ruh sağlığı üzerinde ki sonuçlarını derleyen sistematik inceleme çalışmalarının yeterli olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla, bu sistematik inceleme, çalışan çocukların ruhsal sağlık sorunları ve etkileyen faktörlerini incelenmesi amaçlanmıştır. Bu sistematik inceleme sonuçlarının, çocuk işçiliğini önleme, riskli çalışma koşullarından koruma ve çalışan çocukların ruh sağlığını koruma/geliştirmek amacıyla yapılacak olan proje ve girişimler için araştırmacılara somut veriler sunacağı düşünülmektedir. Bu çalışma kapsamında cevabı aranacak sorular aşağıdaki gibidir.

1. Çocuk işçilerin yaşadığı psikolojik sağlık sorunları nelerdir?
2. Çocuk işçilerin psikolojik sağlık durumu üzerinde etkili olan faktörler nelerdir?

### Gereç ve Yöntem

Çalışan çocukların psikolojik sağlık sorunları ve ilişkili faktörlerini inceleyen araştırmalara Pubmed, Sciondirect, PsychInfo electronic, Cochrane veri tabanlarında 2000-2015 ve Scirus veri tabanında 2000-2013 yılları arasında İngilizce olarak

yayınlanmış araştırmalar taranarak ulaşılmıştır. Kullanılan anahtar kelimeler; "Child workers, Child workers and psychological health, young workers and psychological health" dir. Yapılan taramada, araştırma başlıkları, özetleri ve gerektiğinde makalelerin tamamı ayrıntılı olarak incelenmiştir (Şekil1). Çalışmanın örnekleme özel bir grup olmasından dolayı araştırma tasarımı açısından herhangi bir sınırlamaya gidilmemiştir (Tablo 1).

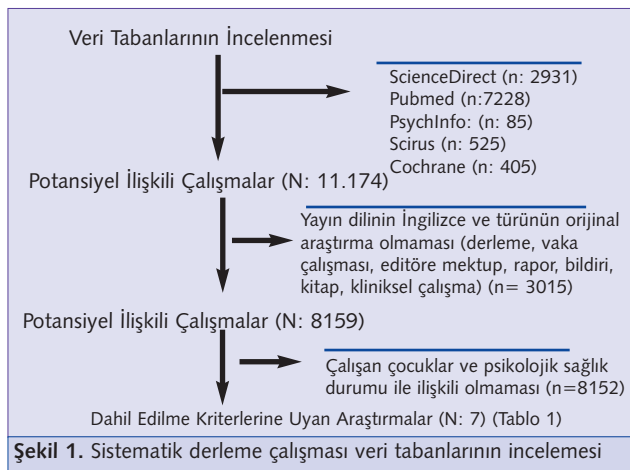
### Araştırmaların Dahil Edilme Ölçütleri

Çalışmanın kapsamına dâhil edilecek, araştırmaların seçiminde uygulanan ölçütler;

- Orjinal dilin İngilizce olması,
- Örneklem grubunun çalışan çocuklardan oluşması,
- Çalışan çocukların psikolojik sağlık durumunu ve çalışma koşullarını inceleyen/tanımlayan araştırma olması,
- Pubmed, Sciencedirect, Cochrane ve PsychInfo elektronik veri tabanlarında 2000-2015, Scirus veri tabanında ise 2000-2013 yılları arasında yayınlanan araştırma olması,
- Tam metnine ulaşılabilir olması.

### Çalışmaya Alınan Yayınların Değerlendirilmesi

Sistemik inceleme çalışmalarında, verilerin özetlenmesi için yaygın olarak kullanılan geçerli ve güvenilir bir klavuz olan "Sistemik Derleme Ya Da Meta-Analiz Çalışmalarının Raporlandırılmasında Dikkate Alınması Gereken Kriterlerin Kontrol Listesi" (Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses Statement- PRISMA) kullanılmıştır (21). Bu kontrol listesinin İngilizce kısaltması olan PRISMA kelimesi Türkçe yayınlanan çalışmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır (22). Bu incelemede, PRISMA temel alınarak, toplam 21 maddelik bir veri değerlendirme formu oluşturulmuş ve veriler bu forma göre incelenmiştir. Araştırmacı



Şekil 1. Sistemik derleme çalışması veri tabanlarının incelemesi

tarafından oluşturulan bu formun özellikleri aşağıdaki gibidir;

- Çalışmanın başlığı,
- Çalışmanın özeti,
- Çalışmanın giriş bölümü,
- Çalışmanın metodu,
- Çalışmanın amacı,
- Çalışmanın tasarımı,
- Örneklem seçme yöntemi,
- Örneklem sayısı,
- Örneklem grubunun yaptığı işlerin özelliği,
- Çalışmanın yürütüldüğü ülkeler,
- Uygulanan girişimler,
- Kullanılan veri toplama araçları,
- Çalışmanın etik kurul onayı,
- Kullanılan istatistiksel analizler,
- Çalışmanın bulguları,
- Çalışan çocukların psikolojik sağlık durumu özellikleri,
- Çalışan çocukların psikolojik sağlık durumu ile ilişkili faktörler (çalışma koşulları, sosyo-demografik özellikleri),
- Çalışmanın tartışma bölümü,
- Çalışmanın güçlü yanları,
- Çalışmanın sınırlılıkları.

### Bulgular

Bu sistemik inceleme çalışmasında, 4 veri tabanında 01 Ocak 2000 ile 31.12.2015, diğer bir veri tabanında ise 01 Ocak 2000 ile 31.12.2013 tarihleri arasında yayınlanan 11.174 çalışma taranmıştır. Bütün araştırmaların özetleri ve bu çalışmaların arasından toplam 165 araştırmanın tam metni ayrıntılı incelenmiştir. Bu inceleme ve tarama sonrasında, 7 orjinal araştırma bu çalışmaya dahil edilmiştir (6,14-15,23-26). Bu araştırmaların özellikleri Tablo 1'de, bulgu ve sonuçları ise Tablo 2'de derlenmiştir. Bulgular, araştırmaların genel özellikleri, çalışan çocukların psikolojik sağlık durumu ve ilişkili faktörlerden oluşmaktadır.

### Araştırmaların Genel Özellikleri

Sistemik incelemede yer alan araştırmaların hepsi gelişmekte olan ülkelerde (Türkiye, Hindistan, Filipin, Filistin, Etiyopya, Honduras, Nijerya, Lübnan) gerçekleştirilmiştir. Bütün araştırmalar tanımlayıcı ilişki arayıcı tasarım tipine sahiptir.

Araştırmaların örneklem grubunu oluşturan çocuk işçilerin çalıştıkları sektör ve yaptıkları işler farklılık göstermektedir. Bu işler, marangozculuk, araba tamirciliği, elektrik-elektronik malzeme tamirciliği,

kuaförcülük, berberlik, tornacılık, sokakta eşya satma, süper marketlerde eşya satma, çöplerden eşya toplayıp satma, ev işleri yapma (kendi evleri değil), çiftliklerde, küçük sanayi işletmelerinde çalışma şeklinde sıralanmaktadır. Araştırmaların %62.5'inin (n=5) örneklem büyüklüğü 300 kişi ve üzerindedir. En az örneklem sayısının olduğu çalışma (n=147) Nuwayhid, Usta, Makarem, Khudr ve Zein (2005) (15) tarafından ve örneklem sayısının en fazla olduğu (n= 1400) Hesketh, Gamlin, Ong ve Camacho (2013) (23) tarafından yapılan çalışma olduğu belirlenmiştir. Ancak, örneklem grubunun 283 olan Navarro, Cohen, Rocillo Arechaga ve Zunga (2012) (14) tarafından yapılan çalışmada, üç farklı gruptan oluşan örneklemin bir grubu çocuk yaşta olan (10-18 yaş) 81 kişiden oluşmaktadır. Bu çalışmanın yalnızca çocuk işçileri grubu sistematik çalışmanın örneklemine dahil edilmiştir. Sonuç olarak, bu sistematik incelemeye alınan araştırmalarda örneklem grupları arasında yalnızca çocuk yaşta olanların sayısı 3989 kişidir (Tablo 1).

### **Çalışan Çocukların Psikolojik Sağlık Durumu Özellikleri ve İlişkili Faktörler**

**Psikolojik Sağlık Durumu Özellikleri**  
Genel olarak, incelemeye alınan 7 çalışma analiz edildiğinde, psikolojik sağlık sorunlarından en yaygın olarak araştırılan hastalıkların depresyon ve anksiyete olduğu bulunmuştur. Navarro, Cohen, Rocillo Arechaga ve Zunga (2012) tarafından yapılan araştırmada, adölesan yaşta ki çocuk işçilerin %20.9'un da depresyon puanının ( $p<0.0001$ ), genel anksiyete puanının ( $p<0.0001$ ) ve %24.7'sinde ise intihar eğilimli davranış puanının ( $p<0.0001$ ) istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bulunmuştur. Yaklaşık olarak %35'inde ise ruh sağlığı ve nörolojik sağlık sorunları belirtileri görülmüş ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p=0.37$ ). Bu psikolojik sağlık problemlerin kız çocuklarında daha yüksek olduğu bulunmuştur (14). Hesketh, Gamlin, Ong ve Camacho (2010) tarafından Hindistan ve Filipin'de çalışan ve okula devam eden çalışmayan çocuklarda yapılan karşılaştırmalı araştırmada ise psiko-sosyal sağlık durumu özellikleri değerlendirilmiştir (öz-saygının düşük olması, kendini yetersiz hissetme). Filipin'de çalışan ve yalnızca okula devam eden çocukların düşük psiko-sosyal puan oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır

( $p=0.2$ ). Hindistan'da ki çalışan çocuk ve yalnızca okula devam eden çocukların düşük psiko-sosyal yapıya sahip olma puan oranları arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.001$ ) (23). Ancak, Hindistan'da toplam psikososyal puan ortalaması üzerinde olumlu sonuç gösteren çalışan çocukların oranı %17.7 iken çalışmayan çocuklarda ise bu oran %25.5'dir ( $p=0.007$ ). Filipin'de ise çalışan çocuklarda bu oran %28.6 ve çalışmayan çocuklarda ise %29.6 olarak bulunmuştur ( $p=0.8$ ). Thabet, Matar, Carpintero, Bankart ve Vostaris (2010) tarafından Filistin'de yalnızca erkeklerden oluşan çalışan çocukların ruh sağlığı sorunlarından depresyon ve anksiyete ile ilişkili olan faktörler üzerine yapılan çalışma sonuçlarına göre çocukların %18.2'sinin klinik olarak tedavi ya da bir girişim gerektirecek boyutta olduğu bulunmuştur (25). Çağlayan, Hamzaoğlu, Yavuz ve Yüksel (2010) tarafından Türkiye'de yapılan çalışmada, çalışan çocukların %43.8'inin psikolojik sağlık durumunun risk düzeyi üzerinde olduğu bulunmuştur (24). Fekadu, Alem ve Häggelöf (2006) tarafından çalışan ve çalışmayan çocuklar ile yapılan araştırmada, genel olarak çocukluk dönemi duygusal ve davranış bozukluğunun görülme oranı %16.5, yalnızca çalışan çocuklarda ki oran ise %20.1'dir. Çalışan çocuklarda, duygu durum bozukluğunun 6 kat, genel anksiyetenin 2 kat ve ayrılık anksiyetesinin ise 3 kat daha fazla yaygın görüldüğü bulunmuştur (26). Nuwayhid, Usta, Makarem, Khudr ve Zein (2005) tarafından yapılan araştırmada, çalışan çocuklar ile çalışmayan çocukların anksiyete, umutsuzluk ve öz-saygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, her iki grubun psikolojik gelişim açısından kronolojik yaş gelişim döneminin gerisinde kaldığı bulunmuştur. Bu oranının çalışan çocuklarda 8 yıl, çalışmayanlarda ise 6.5 yıl olduğu görülmüştür ( $p=0.001$ ) (15). Omokhodion FO, Omokhodion SI ve Odusote (2006) tarafından yapılan araştırmaya göre çalışan çocukların %47'si kendisini arkadaşlarına göre daha az mutlu-umutlu hissettiğini ifade etmiştir (6).

### **Çalışan Çocukların Psikolojik Sağlık Durumu ile İlişkili Faktörler**

Çalışan çocukların anksiyete, duygu durum bozukluğu ve davranış bozukluğu gibi psikolojik sağlık sorunlarına oranlarının yalnızca okula devam eden çocuklardan yüksek olduğu

**Tablo 1.** Sistematik derleme çalışmasına alınan araştırmaların temel özellikleri (N=7)

Yazarlar/Yıl	Başlık	Araştırmanın Tasarımı	Örneklemin Seçilme Yöntemi	Örneklem Grubunun Yaptığı İşler	Örneklemin Büyüklüğü ve Kapsamı
Javier Rio Navarro, Julien Cohen, Eva Rocillo Arachaga, Edgardo Zuniga ve Medecins Sans Frontieres Evaluation, 2012, Honduras	Physical and Sexual violence, mental health indicators, and treatment seeking among Street-based population groups in Tegucigalpa, Honduras	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Randomize	Sex işçiliği, Sokakta eşya satma, Çöplerden geri-dönüşümü sağlanacak şeyleri satma	Honduras'ın Tegucigalpa şehrinde Sınır Tanımayan Doktorlar ( Medicines Sans Frontiers, MSF) tarafından evren grubu yeri haritalandırması yapılmış. Buna göre örneklem grupları; Adölesanlar (10-18 yaş): 81 kişi, Yetişkinler (18-72 yaş): 153 Sex işçileri: 49.
Therese M Hesketh, Jennie Gamlin, Michelle Ong, Agnes Zeneida ve Camacho, 2013, Hindistan ve Filipinler	The psychosocial impact of child domestic work: a study from India and the Philippines	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Olasılıksız Örnekleme ve Kar Topu yöntemi	Ev işlerinde çalışan çocuklar	Hindistan ve Filipin'inin farklı 6 bölgesinde çalışan ve çalışmayan – okula devam eden çocuklardan oluşmaktadır. Örneklem Grupları; Filipin'den: 200 çocuk işçi ve 200 okula devam eden çocuk Hindistan'da: 500 çocuk işçi ve 500 okula devam eden çocuk Yaş grupları: 12 yaşından küçük olan 39 kişi ve diğerleri 12-18 yaş arası
A.A.Thabet, S.Matar, A.Carpintero, J.Bankart, P.Vostanis, 2010, Filistin	Mental health problems among child labour children in the Gaza strip	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Tabakalı örnekleme yöntemi	Çiftliklerde, dükkan/marketlerde ve küçük sanayi işletmelerde çalışan çocuklar	Filistin, Gaza Strip'de yer alan 5 ana bölgeden yüzdelikler oranında örneklem alınmış. Buna göre örneklem; Toplam 780 erkek çocuk işçiden (9-18 yaş) oluşmaktadır.
Çiğdem Çağlayan, Onur Hamzaoğlu, Cavit I.Yavuz, Slim Yüksel, 2010, Türkiye	Working conditions and health status of child workers: Cross- sectional study of the students at an apprenticeship school	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Olasılıksız örnekleme yöntemi	kuaförcülük, araba tamir iş yerleri, berberlik, tornaçılık, elektrik-elektronik tamirciliği	Türkiye'nin Kocaeli şehrinde, haftada bir gün Mesleki eğitim merkezlerinde okuyan ve aynı zamanda çalışan çocuklardan oluşmaktadır. Buna göre örneklem; 14-18 yaş grubunda olan 365 kişiden oluşmaktadır.
Daniel Fekadu, Atalay Alem, Bruno Hagglöf, 2006, Etiyopya	The prevalence of mental health problems in Ethophian child laborers	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Randomize	Ev işlerinde, sokakta, özel işletmelerinde çalışan çocuklar	Etiyopya, Addis Ketaba bölgesinde sokakta, evler, özel işletmeler ve bölgede yer alan 3'de 2'si taranarak gündüz çalışıp gece okula giden çalışan çocuklar ile okul çocuklarından oluşmaktadır. Buna göre örneklem grupları; 5-15 yaş arasında olan 528 çalışan çocuk ve 472 okula devam eden çocuklardan oluşmaktadır.
F.O.Omokhodion, S.I.Omokhodion, T.O.Odusote, 2006, Nijerya	Perceptions of Child Labour among working children in Ibadan, Nigeria	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Olasılıksız örnekleme yöntemi	Büyük bir markette ücret karşılığında müşterilerin eşyalarını taşıma, markette kozmetik, soğuk-buzlu su, yiyecek, elbise gibi birçok farklı eşya satma işlerinde çalışan çocuklar	Nijerya'nın Ibadan şehrinde büyük bir markette araştırmaya katılmaya kabul eden bütün çocuklardan oluşmaktadır. Buna göre örneklem grubu; 8-17 yaşları arasında toplam 225 kişiden oluşmaktadır.
I.A.Nuwayhid, J Usta, M Makarem, A Khudr, A El-Zein, 2005, Lübnan	Health of children working in small urban industrial shops	Tanımlayıcı İlişki-arayıcı	Olasılıksız örnekleme yöntemi	Marangozculuk, mekanik, metal ve diğer işler	Lübnan'ın 3 tane sosyo ekonomik düzeyi düşük olan şehrinde Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşu (Terre Des Hommes) tarafından organize edilen mesleki ve sosyal program eğitimlerine katılan çocuk işçilerden ve aynı bölgelerde aynı yaş gruplarındaki okul çocuklarından oluşmaktadır. Buna göre örneklem grubu; 10-17 yaşlarında olan 78 çocuk işçisinden ve 60 okul çocuğundan oluşmaktadır.

bulunmuştur (6). Ancak, Nuwayhid, Usta, Makarem, Khudr ve Zein (2005) tarafından yapılan çalışmada ise çocuk işçilerin %42 oranı ile daha fazla fiziksel ve sözel şiddete maruz kalması, %50'sinin ise işlerinden ayrılmayı tercih ettiklerini ifade etmesine karşın her iki grubun psikolojik sağlık durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte, anksiyete ölçeğinin ortalama değeri üzerinde puan alanların oranı çalışan çocuklarda %52, çalışmayan grupta ise %42.6 olarak bulunmuştur. Umutsuzluk ölçeği puanlarının ortalama değerinin üzerinde puan alanların oranı çalışan çocuklarda %42.7, çalışmayanlarda ise %40.8'dir. Ayrıca, çalışan çocukların çalışmayan çocuklara göre öz-saygı puanlarının ise düşük olduğu bulunmuştur (15). Genel olarak, araştırma sonuçlarına göre, çalışan çocukların psikolojik sağlık durumu ile ilişkili bulunan faktörler şunlardır;

#### **Sosyo-demografik Özellikler**

**Cinsiyet:** Ruh sağlığı bozukluğu belirti ve bulgularının kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (14,24,26).

**Eğitim:** Okula devam etmemenin psikolojik sağlık sorunun yaşamanın üzerinde 0.34-0.26 kat etkili olduğu bulunmuş ( $p<0.0001$ ) (23). Eğitim düzeyi düşük olan ya da okula devam edemeyen çocukların, çocuk işçiliğinin yoksulluğu temsil ettiğini ifade etmiştir. Yük taşıma işi yapan bu çocukların, arkadaşlarına göre kendilerini daha mutsuz, umutsuz hissettikleri bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (6).

**Ailesiyle birlikte yaşama:** Ailesiyle birlikte yaşamamanın psikolojik sağlık sorunun yaşamanın üzerinde 1.4 kat etkili olduğu bulunmuş ( $p=0.001$ ) (23).

**Algılan sağlık durumu:** Sağlık durumunun zayıf ve/veya kötü olduğunu ifade eden Hindistan grubu çalışan çocukların psikolojik sağlık sorunun yaşamanın üzerinde 1.4 kat, Filipinler grubunun ise 1.8 kat etkili olduğu bulunmuştur ( $p<0.0001$ ) (23). Algılanan sağlık durumunun kötü olmasının psikopatolojik sağlık durumu üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur ( $p=0.000$ ) (24).

**Ekonomik durum:** Aile gelirinin düşük olmasının anksiyete belirti ve bulgularının görülmesi üzerinde etkili olduğu bulunmuştur ( $P=0.020$ ) (25).

#### **Çalışma Koşulları**

Uzun çalışma saatleri, yıllık izinler, iş ortamında maruz kalınan davranışlar, şiddet, kişilerarası çatışmalar ve işyerinde ki arkadaş ve yöneticiler tarafından algılanan sosyal destek düzeyinin çocukların psikolojik sağlık durumu üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

**Fiziksel şiddete** maruz kalan çocukların 2.4 kat ( $p=0.0006$ ), **cinsel şiddete** maruz kalanların 3.7 kat ( $p<0.0001$ ), bu şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalanların ise 4.5 kat daha fazla depresyon/anksiyete belirtilerine sahip olduğu görülmüştür ( $p<0.0001$ ). Birkaç farklı psikolojik sağlık sorunu yaşayanlara bakıldığında ise fiziksel şiddet maruziyetinin 2.8 kat ( $p=0.0001$ ) ve cinsel şiddete 2.8 kat ( $p<0.0001$ ) daha fazla yaşayanlardan oluştuğu bulunmuştur (14).

**İşyerinde kaz yapma:** İşyerinde kaza yapmanın çocukların psikopatolojik sağlık durumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur ( $p=0.01$ ) (24).

**Sosyal desteğin zayıf olması:** Büyüklerden algılanan sosyal desteğin düşük olması psikolojik sağlık durumu üzerinde olumsuz etkisi Hindistan grubunda 0,32 kat ( $p<0.0001$ ) ve Filipinler grubunda ise 0.22 kat ( $p<0.0001$ ) etkili olduğu bulunmuş (23). İşyerinde ki arkadaş ve yöneticileri ile zayıf ilişkinin olması, algılanan sosyal desteğin düşük olmasının genel anksiyete ve ayrılık anksiyetesi puanının yüksek olmasıyla yakından ilişkili olduğu bulunmuş ( $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ) (25).

**Uzun çalışma saatleri:** Uzun çalışma saatlerinin (>10 saat) Hindistan'da çalışan çocuklarda 1.7 kat ( $p<0.0001$ ), Filipinler'de çalışan çocuklarda 1.2 kat ( $p=0.02$ ) psikolojik sağlık durumu üzerinde olumsuz etkisi bulunmuş (23). Uzun çalışma saatlerinin depresyon belirtileri üzerinde etkili olduğu bulunmuş ( $p=0.003$ ) (25).

**İzin kullanma:** İzin kullanamayan çocukların psikolojik sağlık sorunun yaşamanın üzerinde 0.52 kat etkili olduğu bulunmuş ( $p<0.0001$ ) (23). Gün içerisinde dinlenmeme/mola saatlerinin olmamasının genel anksiyete ve ayrılık anksiyetesi belirti ve bulgularının görülmesi üzerinde etkili olduğu bulunmuş ( $p<0.001$ ,  $p=0.01$ ) (25).

**Sağlık Güvencesinin olmaması:** Sigortasız çalışmanın genel anksiyete ve ayrılık anksiyetesinin belirti ve bulgularının görülmesi üzerinde etkili olduğu bulunmuş ( $p<0.0001$ ,  $p<0.001$ ) (25).

**Tablo 2.** Sistematik derleme çalışmasına alınan araştırmaların temel bulgu ve sonuçları (N=7)

Araştırmalar	Örneklemin Karakteristik Özellikleri	Veri Toplama Araçları	Psikolojik Sağlık Durumu Özellikleri	Psikolojik Sağlık Durumu ile İlişkili Faktörler
Javier Rio Navarro, Julien Cohen, Eva Rocillo Arachaga, Edgardo Zuniga ve Medecins Sans Frontieres Evaulation, 2012	N= 283 Adölesanlar: 81 kişi (%72.8' i erkek), 10-18 yaş Yetişkin: 153 (18-72 yaş) Sex işçileri: 49	1.World Health Organization's Questionnaire on Violence surveillance 2.The Gender –sexual Based Violence Assesment Toolkit 3. The Composite International Diagnostic Interview	Adölesanların %20.9'unda depresyon(p<0.0001), %17.3'ünde genel anksiyete (p<0.0001), %24.7'sinde intihar-i davranış deneyimleri (p<0.0001), ve %34.6'sında ise ruh sağlığı ve nörolojik sağlık belirtileri bulunmuştur (p=0.37).	Sokakta çalışırken ve yaşarken; Depresyon belirtileri üzerinde etkili faktörler; Fiziksel şiddetin 2.4 kat (p=0.0006), Cinsel şiddetin 3.7 kat (p< 0.0001), Bu şiddet türlerinden herhangi birinin ise 4.5 kat (p< 0.0001), Bir kaç ruhsal sağlık sorunu yaşadığını ifade edenlerin; Fiziksel şiddetin 2.8 kat (p=0.0001), Cinsel şiddetin 2.8 kat (p< 0.0001), Bu şiddet türlerinden herhangi birinin ise 4.6 kat (p<0.0001), daha fazla yaşadığı bulunmuştur. Ruh sağlığı bozukluğu belirti ve bulguları cinsiyetler açısından incelendiğinde kadınlarda daha yüksek, bulunmuştur.
Therese M Hesketh, Jennie Gamlin, Michelle Ong, Agnes Zeneida V Camacho, 2013	N= 1400 kişi Çalışan çocuklar: 700 kişi Çalışmayan ve okula devam eden çocuklar: 700 kişi Toplam 12 çalışan çocuk 12 yaş altında, %60.5'i 12-15 yaş arasında yer almaktadır. Toplam örneklemin %83.8'i kadınlardan oluşmaktadır.	Çocukların psiko-sosyal iyilik halini ve faktörleri inceleyen bir anket uygulanmış.	Genel olarak Psiko-sosyal sağlık durumunu (öz-sayı, yetersiz hissetme gibi) değerlendiren sonuçlar elde edilmiş. Hindistan'da çalışan çocukların %67'si, kontrol grubunun ise %25'inin en düşük psiko-sosyal puanlamaya sahip olduğu bulunmuştur (p<0.001). Kontrol grubunda bu oran çalışan çocuklarda %36 ancak istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış (p=0.2).	Uzun çalışma saatleri, algılanan sağlık durumunun zayıf olması, arkadaşlarından ya da büyüklerinden destek alamaması ve toplum merkezlerine katılmamanın psikolojik sağlık durumu üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur. Her iki ülkede de okula devam etmemenin (çalışan çocuklar) en düşük psiko-sosyal sınıflamasına dahil olması üzerinde 0.34 kat daha fazla etkili olduğu bulunmuş.
A.A.Thabet, S.Matar, A.Carpintero, J.Bankart, P.Vostanis, 2010	N= 780 kişi 9-18 yaş (man:15.8). Çalışanların erkeklerden oluşmaktadır.	1.Demografik Özellikler Formu 2.The Strenghts and Difficulties Questionnaire 3.Spence Children's Anxiety Scale and the Depression Self-rating scale	Çalışan çocukların %18.2'sinin klinik olarak bir tedaviye gereksinim duyacak ya da klinik olarak müdahale edilmesi gereken seviyede psikolojik sağlık sorunu olduğu bulunmuştur.	Depresyon ile ilişkili bulunan faktörler İşlerinden memnun olmama (p=0.032), Ailelerinin çocukların işlerinden memnun olmama (p=0.032), Günlük uzun çalışma saatleri (p=0.003) Geniş aileden gelen çocukların (8 kardeş ve daha fazla) depresyonu yaşama oranı istatistiksel olarak yüksek bulunmuş (p=0.05). Köylerde yaşayan çocukların depresyon puanı istatistiksel olarak şehirde yaşayanlara göre yüksek bulunmuş (p=0.031). Genel anksiyete ile ilişkili anlamlı bulunan faktörler Aile gelirinin düşük olması (p=0.020), Sokakta çalışma (p=0.002), Yöneticisi ile zayıf ilişkisinin olması (p<0.001), Sigortasının olmaması (p<0.001), Gün içerisinde hiç ya da nadiren mola/dinlenme zamanlarının olması (p<0.001), Ayrılık anksiyetesi ile ilişkili anlamlı bulunan faktörler Sokakta çalışma (p<0.001), Sigortasının olmaması (p<0.001), Haftalık izin/tatilin olmaması (p=0.0169)
Çiğdem Çağlayan, Onur Hamzaoğlu, Cavit I.Yavuz, Selim Yüksel, 2010	N= 365 Mean age = 14.8 ± 1.5, 14-18 yaş Erkekler: %87.9	1.Tanımlayıcı Özellikler Formu 2.The General Health Questionnaire-12	Çalışan çocukların %43.8'inin psikolojik sağlık durumu risk düzeyinin üstünde bulunmuştur. Kızların erkeklerle göre daha fazla psikopatolojik sağlık sorunları yaşadığı bulunmuştur (p=0.009).	Psikopatolojik sağlık durumu ile ilişkili bulunan faktörler Algılanan sağlık durumunun düşük olması-negatif yönde(p=0.000), İşyerinde kaza yapma oranı (p=0.013). Erkeklerin %52.3'ünün sağlık durumunun iyi-çok iyi olarak tanımlarken kızların oranı ise %34.1(p=0.004). Çocukluk dönemi duygusal ve davranışsal durum bozuklukları ile ilişkili faktörler Yapılan istatistiksel analiz sonucunda çalışıyor olmanın tek etkili faktör olduğu bulunmuş. (p=0.002)

Tablo 2'nin devamı. Sistematik derleme çalışmasına alınan araştırmaların temel bulgu ve sonuçları (N=7)				
Araştırmalar	Örneklemin Karakteristik Özellikleri	Veri Toplama Araçları	Psikolojik Sağlık Durumu Özellikleri	Psikolojik Sağlık Durumu ile İlişkili Faktörler
Daniel Fekadu, Atalay Alem, Bruno Hagglöf, 2006	N= 1000 Yaş: 5-15 yaş	1.Diagnostic Interview for Children and Adolescent 2.Diagnostic and statistical Manual-III	Çalışan ve çalışmayan kontrol grubunda, çocukluk dönemi duygusal ve davranışsal bozukluğun görülme oranı %16.5, çalışan çocuklarda ise bu oran %20.1'dir. Duygu durum bozukluğu 6 kat, genel anksiyetenin 2 kat, ayrılık anksiyetenin ise 3 kat daha fazla çalışan çocuklarda görüldüğü bulunmuştur.	Çocukluk dönemi duygusal ve davranışsal durum bozuklukları ile ilişkili faktörler Yapılan istatistiksel analiz sonucunda çalışıyor olmanın tek etkili faktör olduğu bulunmuş. (p=0.002)
I.A.Nuwayhid, J Usta, M Makarem, A Khudr, A El-Zein, 2005	N= 138 Mean age= 14.09 ±1.76, 10-17 yaş Erkekler: %100	1.Standart veri toplama formu 2.The Children's Manifest Anxiety Questionnaire 3.The Hopelessness Scale for Children 4.The Self-Esteem Inventory: 5.Fiziksel muayane (göz, kulak, tansiyon,BKI) ve Lab analizleri(Hmg,ferritin,kurşun).	Çalışan ve okul çocukların anksiyete, öz-saygı ve umutsuzluk puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Her iki grubun kronolojik yaşlarına göre psikolojik gelişim geriliği olduğu bulunmuştur. Bu oran, çalışan çocuklarda 8 yıl, çalışmayan grupta ise 6.5 yıldır(p=0.001).	Çalışan çocukların %42 oranı ile daha fazla fiziksel ve sözel şiddete maruz kalması, %50'sinin ise işlerinden ayrılmayı tercih ettiklerini ifade etmesine karşın her iki grubun psikolojik sağlık durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

**Sokakta çalışma:** Sokakta yük taşıma işi yapan çocuklar sokakta işportacılık yapan çalışan çocuklara göre daha mutsuz, umutsuz ve şanssız hissettiği bulunmuştur (p<0.05) (26). Sokakta satıcılık yapan çocukların genel anksiyete puanı (p=0.002) ve ayrılık anksiyete puanının (p=0.001) tarım sektöründe, küçük bakkal, marketlerde ve ticari merkezlerde çalışan çocuklara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (25). Sokakta çalışmanın farklı şiddet türlerine maruz kalma oranını artırması nedeniyle psikolojik sağlık sorunların oluşması üzerinde önemli etkisi olduğu bulunmuştur (14).

### Tartışma

Dönemsel gelişim süreçleri devam eden ve yapıları gereği çok hassas bir grup olan çocuklar toplumun en temel ögesi ve geleceğidir. Sağlıklı bir toplum hedefine ulaşılması için öncelikle çocukların gelişim dönemlerine uygun olmayan işleri yapma koşullarının ve yoksulluk gibi en temel nedenlerin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Bu çalışma kapsamında incelenen araştırmaların hepsi sosyoekonomik düzeyi düşük ve gelir adaletsizliği yüksek gelişmekte olan ülkelerde yapılmış olması bu saptamayı desteklemektedir. Dolayısıyla, sağlıklı bir toplumun geleceği olan çocuklar, iş koşullarında

her türlü şiddet, taciz, baskı, ihmal ve istismar durumlarına maruz kalma riskinin yüksek olduğu çok açık bir şekilde bilinmektedir. Bu sistematik derleme ile herhangi bir iş sektörü sınırlamasına gidilmeden çocukların yaşadığı psikolojik sağlık sorunları ve ilişkili faktörler incelenmiştir.

### Psikolojik Sağlık Durumu

Yapılan araştırmalar genel olarak incelendiğinde psikolojik sağlık sorunlarından en yaygın olarak araştırılan hastalıkların depresyon ve anksiyete olduğu görülmektedir. Çalışma ve çevre koşullarının psikolojik sağlık üzerine önemli etkisi olduğu görülmektedir. Sokakta satıcılık yaparak geçinmeye çalışan çocuklarda depresyon ve anksiyete oranının yüksek olduğu ve hatta intihar etmeye eğilimleri tehlikeli boyutta olduğu görülmüştür (14). Türkiye'nin Kocaeli gibi sanayi şehrinde nispeten daha az süre çalışan çırakların olarak (kuaförcülük, berberlik, elektrik ve motor tamirciliği) sokakta çalışanlara gruba göre daha avantajlı iş ve yaşam koşullarına sahip olmalarına karşın psikolojik sağlık durumu açısından riskli olanların oranı alarm düzeyinde olduğu bulunmuştur (24). Kocaeli şehrine göre yaşam koşulları daha zor olan İstanbul ilinde çıraklık yapan çocuklarla iki yıl sonra yapılan çalışmada ise psikolojik sağlık sorunlarının risk düzeyi

üzerinde olanların sayısında önemli bir artışın olduğu görülmektedir (5). Psikolojik hastalığın kesin tanısının koyulması için alanında uzman görüşüne gereksinim olmasına karşın risk düzeyinin artmış olması dikkate değerdir. Toplumun sosyoekonomik düzeyi, kültürel özellikleri, ülkenin siyasi olarak içinde bulunduğu durum, yaşam felsefesi ve coğrafik özelliklerde çocukların çalışmasına ya da sağlığı üzerinde etkili olabilmektedir. Bu etkenler karşılıklı dönüşüm içerisinde birbirinin nedeni ya da sonucu olabilmektedir. Ancak, özellikle çalışma koşulları gibi daha somut ve sistemsel sorunların kontrol altına alınması temel bir gerekliliktir. Uzun dönem sonuçlarına bakıldığında çocukların yaşam kalitesinde düşmeye neden olarak umutsuzluğa ve stres yönetimde başarısızlığa etmektedir (27). Filistin gibi dönemsel olarak savaş ortamının yaşandığı ve kültürel yapı nedeniyle yalnızca erkek çocukların kendi evleri dışında çalışabildiği bir ülkenin Gaza bölgesinde yapılan çalışma sonuçları da dikkat çekicidir. Bu bölgelerde çocukların yalnızca çalışma koşulları değil genel olarak yaşam koşullarının da çocukların psikolojik ve fizyolojik hastalıklara sahip olma oranını da artıracığı belirtilmelidir. Çalışmayan ve yalnızca okula devam eden çocuklarında dahi ciddi psikolojik sağlık sorunları yaşadığı bulunmuştur. Yapılan karşılaştırmalı araştırma sonuçlarına göre çalışmayan okul çocukların çalışanlara göre daha düşük oranda psikolojik sağlık sorunu yaşama riski olmasına karşın gelişimsel dönemleri gereği hızlı bir hormonal, biyolojik, fizyolojik ve psikolojik süreçlerinden dolayı yetişkinlere oranla sağlık sorunları yaşama risk oranını daha yüksektir. Omokhodion FO, Omokhodion SI ve Odusote (2006) tarafından yapılan çalışmada çalışan çocukların okul arkadaşlarına göre kendilerini daha umutlu ve mutlu hissettiği ifade ettiği bulunmuştur (6). Ancak, Lübnan'da iş güvenliği ve sağlığı açısından riskli olan işyerlerinde çalışanlar ile aynı bölgede yalnızca okula devam eden aynı yaş grubu çocukların umutsuzluk, anksiyete ve öz-saygı durumu arasında anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür (15). Aynı şekilde, Hesketh, Gamlin, Ong ve Camacho (2012) tarafından Hindistan'da çalışan çocuklar ile çalışmayan çocuklara göre daha zayıf psikososyal (bireysel yeterlilik duygusu, sosyal adaptasyon, kişilik gelişimi, duygusal ve somatik iyilik hali) puana sahip olduğu ancak Filipinler'de gruplar arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu iki grup arasında ki fark

çalışma koşulları, aile özellikleri ve çalışma nedenleri ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Filipinler'de çalışan çocukların çalışması sonucunda okumak ve daha iyi bir yaşama ulaşmak gibi herhangi bir hedefinin olması motivasyonu ve yaşama bağlılığını artırdığı için psikolojik sağlığı etkileyebildiği düşünülmüştür. Fekadu, Alem ve Häggglöf (2006) tarafından Etiyopya'da sokaklarda, küçük işletmelerde ya da evlerde çalışanlar ile yalnızca okula giden daha küçük yaşta ki (5-15 yaş) çocuklar ile yapılan kapsamlı çalışma sonuçları da psikolojik sağlık sorunları açısından benzerlik göstermektedir. Çalışan çocuklarda ki duygu durum bozukluğunun altı kat, genel anksiyete bozukluğunun iki kat ve ayrılık anksiyetesinin üç kat daha fazla görüldüğü bulunmuştur (26). Ancak, Filipinler ve Hindistan'da yapılan çalışmadan farklı olarak bu çalışmada evlerde çalışan çocuklar akşamları okula devam ederek yalnızca gündüz çalışmaktadır. Standart bir veri toplama aracı kullanılmadığı için kesin bir karşılaştırma yapmak olanaklı değilse de bu çalışmada yer alan çocuk işçilerin daha düşük oranda psikolojik sağlık sorunu yaşanması örneklemin çoğunluğunu aynı zamanda okula devam eden evde çalışan çocuklardan oluşmasının etkili olabileceği düşünülmüştür. Erken yaşta çalışan çocukların adolesan yaş dönemlerine geldiklerinde davranış problemleri yaşama oranının ve kendi yaş grubunda ki çalışmayan gruba göre sıklığın anlamlı derecede yüksek olabilmektedir (28). Çocukların yaşları dolayısıyla sahip oldukları evrensel hakları hakkında fikir sahibi olmaları ve farkındalıklarının olması çatışma, nefret, öfke duygusu hissetme ya da kabullenme gelecek ile ilgili umutlu olma düzeyini etkileyebilmektedir.

**Psikolojik Sağlık Durumu ile İlişkili Faktörler**  
Sağlık, holistik bakış açısıyla bir bütün olarak değerlendirildiğinde bireyi etkileyen bütün faktörlerin insan sağlığı üzerinde farklı düzeylerde etkili olabilmektedir. Bu sistematik derleme çalışmasında çocuk işçilerin psikolojik sağlık durumu üzerinde etkili olan faktörlerin tanımlanmasında standart bir veri toplama aracı kullanılmadığından genel bir sıklık verilememektedir. Ancak, genel olarak sosyodemografik özellikler ve çalışma koşullarının anksiyete ve depresyon gibi psikolojik hastalıkların görülme sıklığı üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Yapılan üç çalışmada kadın olmanın (14,24,26), eğitim olanaklarından mahrum

olmanın iki çalışmada (6,23) ailesi ile birlikte yaşamamanın bir çalışmada (23), algılanan sağlık durumunun iyi olmamasının iki çalışmada 23-24 psikolojik sağlık sorunu yaşama oranını artırdığı bulunmuştur. Bütün bu nedenlerin temelini ve aynı zamanda sonucunu oluşturan ailenin ekonomik durumunun ise çalışan çocukların anksiyete düzeyi ve sıklığı üzerinde ileri derecede olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur (25).

Çocukların yaşlarına uygun işlerde çalışması sorumluluk bilincini geliştirdiği ve özgüveni artırdığı bilinmektedir. Ancak, çocukların gelişimsel dönemleri özelliklerine uygun olmayan işlerde çalışmak durumunda kalmaları sonucu ilerleyen yaş dönemlerinde ciddi sağlık sorunlarına neden olduğu bilinmektedir. Bu sistematik derleme kapsamında incelenen araştırma sonuçlarına göre çalışma ortamı özelliklerinden uzun çalışma saatleri, yıllık izinlerin yokluğu ve düşük sosyal destek düzeyi (23,25), çatışma, şiddet ortamının (14) işyerinde kaza yapma (24), sağlık güvencesinin olmamasının (25), psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur. Sokakta çalışmak gibi diğer iş ortamlarına göre şiddete maruz kalma oranını yüksek olan yerlerde çalışan çocukların depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sağlık sorunları daha fazla yaşamaktadırlar (14). Kore'de tekstil fabrikasında vardiyalı çalışan 10-19 yaş grubu genç grubu ile daha ileri yaş grubu arasında yapılan karşılaştırmalı çalışmada ise anksiyete düzeyinde anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur (29). Bununla birlikte sokakta yük taşıma işi yapan çocukların yaş gruplarına kendini daha şanssız ve mutsuz hissetmesi psikolojik durumu üzerinde ki etkisini göstermektedir (26). Bu faktörler çocukların ilerleyen dönemlerde yaşam sevincinde azalmaya ve şiddet olaylarına yatkınlığını artırmaktadır. Uzun çalışma saatleri, işyeri ortamında algılan sosyal destek, yapılan iş gibi çalışma özellikleri yalnızca psikolojik sorunları değil aynı zamanda fiziksel gelişim geriliği, kas iskelet sistemi sorunları, gastro intestinal, kalp ve dermatolojik rahatsızlıklar gibi fizyolojik sağlık sorunları ve uyku bozukluklarına da neden olabilmektedir (29). Örneğin, yapılan birçok çalışmada çocuk işçilerinin günlük çalışma saatleri ile fiziksel gelişim göstergelerinden beden kitle indeksi arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (24,30-31). Çocukların yaptığı ve iş özelliklerine göre yaşadığı fizyolojik sağlık sorunları kısmen özelleşebilmektedir. Ancak,

psikolojik sağlık sorunları için aynı şeyi söylemek çok zordur. Çocuklarda öz güven eksikliğine, benlik saygısında azalmaya ve kendini etkili ifade etme becerilerini olumsuz etkilenmesinin sonuçları kısa zamanda ölçülmesi güçtür (32). Lakin, uzun dönem içinde çocuklarda duygusal kırılmalara ve toplumsal aidiyet duygusunda zedelenme dahil bir çok soruna neden olabildiğinden psikolojik alanda çok boyutlu sorunlara neden olabilmektedir.

### **Çalışmanın Sınırlılıkları**

Bu sistematik inceleme çalışması, belirlenen konu ile ilişkili olan anahtar kelimeler kullanılarak ilgili veri tabanları taranarak ulaşılan 7 çalışmadan oluşmaktadır. İncelenen bu araştırmalarda farklı veri toplama araçları kullanılmasından dolayı psikolojik hastalıkların türü üzerinden genelleme yapılamaz.

### **Sonuç ve Öneriler**

Çocukların gelişimsel dönemlerine uygun olmayan koşullarda çalışmak durumunda kalması ve en temel hakları olan sağlık ve eğitim olanaklarından mahrum kalması ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Dolayısıyla, çocukların sağlıklı iş ortamı ve koşullarında çalışmasının önlenmesi ve çalıştırılmasına neden olan faktörlerin kontrol altına alınmasında yarar vardır. Çocuk yaşta çalışmanın en önemli nedenlerinden olan ekonomik desteğin sağlanmasıyla birlikte bütün küçük ölçekli işyerlerinde kayıtlı ve kayıt dışı çalışanları kapsayacak şekilde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin verilerek toplumsal farkındalığın artırılması, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi amaçlanmalıdır. Bu sistematik çalışma sonuçlarının araştırmacılar ve iş sağlığı hizmetleri ekibi tarafından geliştirilecek sağlığı koruma ve geliştirme programlarına veri kaynağı oluşturacağı düşünülmektedir.

**İletişim:** Dr. Özlem Köseoğlu Örnek

**E-posta:** ozlem.koseoglu62@gmail.com

### **Kaynaklar**

1. International Labour Organization (ILO). SDG Alliance 8.7 Joining forces globally to end child labour, forced labour, modern slavery and human trafficking. Accessed June 20, 2016, at [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---declaration/documents/publication/wcms\\_450718.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_450718.pdf)
2. International Labour Office: ILO International Programme on the Elimination of Child Labour (IPEC). Marking progress against child labour - Global estimates and trends 2000-2012. Accessed June 15, 2016, at

- [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/--ipeec/documents/publication/wcms\\_221513.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/--ipeec/documents/publication/wcms_221513.pdf).
3. Türk İstatistik Kurumu (TÜİK). Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları 2012, sayı:13659 (02 Nisan 2013), Ankara, Türkiye. Accessed June 20, 2016, at <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13659>
  4. International Labour Organization (ILO). The twin challenges of child labour and youth employment in the Arab States: an overview / International Labour Office; ILO Regional Office for the Arab States; Fundamental Principles and Rights at Work Branch (FUNDAMENTALS). Accessed June 20, 2016, at <http://www.ilo.org/ipeecinfo/product/download.do?type=document&id=27702>
  5. Koseoglu O, Esin MN. Psychological problems and related factors among working children in urban Istanbul, Turkey, 2012. Accessed September 15, 2016, at <http://www.fohneu.org/files/design/images/Congress/Tarragona2012/prsci.pdf>
  6. Omokhodion FO, Omokhodion SI, Odusote TO. Perceptions of child labour among working children in Ibadan, Nigeria. *Child: care, health and development* 2006; 32(3): 281-286.
  7. World Health Organization (WHO). Adolescent health epidemiology, 2016. Accessed June 15, 2016, at [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/epidemiology/adolescence/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/adolescence/en/)
  8. Fischer FM., Oliveira DC, Nagai R, Teixeira LR, Lombardi Júnior M, Latorre MDR, Cooper SP. Job control, job demands, social support at work and health among adolescent workers. *Revista de saúde pública* 2005;39(2); 245-253.
  9. Loughlin C, Barling J. Young workers' work values, attitudes, and behaviours. *Journal of occupational and organizational Psychology* 2001: 74(4); 543-558.
  10. World Health Organization (WHO). The second decade: improving adolescent health and development, 2001. Accessed May 15, 2016, at. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/64320/1/WHO\\_FRH\\_ADH\\_98.18\\_Rev.1.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/64320/1/WHO_FRH_ADH_98.18_Rev.1.pdf)
  11. Fassa AG, Facchini LA, Dall'Agnol MM, Christiani DC. Child labor and health: problems and perspectives. *Int J Occup and Environ Health* 2000;6(1);55-62.
  12. Candaş A, Yılmaz V, Günseli S, Çalar BY. Türkiye'de Eşitsizlikler;Kalcı Eşitsizliklere Genel Bir Bakış (Inequalities in Turkey: An Overview of Permanent inequalities. Istanbul, Turkey: Bogazici University 2010. Accessed September 15, 2016, at [http://www.aciktoplumvakfi.org.tr/pdf/turkiyede\\_esitsizlikler.pdf](http://www.aciktoplumvakfi.org.tr/pdf/turkiyede_esitsizlikler.pdf).
  13. O'Donnell O, Rosati FC, Van Doorslaer E. Health effects of child work: Evidence from rural Vietnam. *Journal of Population Economics* 2005;18(3); 437-467.
  14. Navarro RJ, Cohen J, Rocillo Arechaga E, Zuniga E. Physical and sexual violence, mental health indicators, and treatment seeking among street-based population groups in Tegucigalpa, Honduras. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2012; 31(5); 388-395.
  15. Nuwayhid IA, Usta J, Makarem M, Khudr A, El-Zein A. Health of children working in small urban industrial shops. *Occupational and Environmental Medicine* 2005; 62(2); 86-94.
  16. Runyan CW, Zakocs RC. Epidemiology and prevention of injuries among adolescent workers in the United States. *Annual review of public health* 2000: 21(1); 247-269.
  17. Aktas E, Esin MN. Skin disease symptoms and related risk factors among young workers in high-risk jobs. *Contact dermatitis* 2016;75(2);96-105.
  18. Bozkurt S, Çam O. Investigation of the relationship between anger components and mental symptoms in working adolescents/Calisan ergenlerde ofke bileşenleri ile ruhsal belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Archives of Neuropsychiatry* 2010: 47(2); 105-111.
  19. Fassa AG, Facchini LA, Dall'Agnol MM, Christiani DC. Child labor and musculoskeletal disorders: the Pelotas (Brazil) epidemiological survey. *Public health reports* 2005: 665-673.
  20. Fagan P, Eisenberg M, Stoddard AM, Frazier L, Sorensen G. Social influences, social norms, social support, and smoking behavior among adolescent workers. *American Journal of Health Promotion* 2001: 15(6); 414-421.
  21. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine* 2009;151(4); 264-269
  22. Esin MN, Aktaş E. Çalışma Yaşamında Şiddet ve Etkileyen Faktörler: Sistematik İnceleme. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics* 2015: 1(2); 55-64
  23. Hesketh TM, Gamlin J, Ong M, Camacho AZV. The psychosocial impact of child domestic work: a study from India and the Philippines. *Arch Dis child* 2012;773-778.
  24. Çağlayan C, Hamzaoglu O, Yavuz CI, Yüksel S. Working conditions and health status of child workers: Cross-sectional study of the students at an apprenticeship school in Kocaeli. *Pediatrics International* 2010: 52(1); 6-12.
  25. Thabet AA, Matar S, Carpintero A, Bankart J, Vostanis P. Mental health problems among labour children in the Gaza Strip. *Child: care, health and development* 2011: 37(1); 89-95.
  26. Fekadu D, Alem A, Hägglöf B. The prevalence of mental health problems in Ethiopian child laborers. *Journal of Child psychology and psychiatry* 2006: 47(9);954-959.
  27. Deveci SE, Ulutaşdemir N, Açık Y. Bir mesleki eğitim merkezi öğrencilerinde umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi* 2011;38(3).
  28. Benvegnú LA, Fassa AG, Facchini LA, Wegman DH, Dall'Agnol MM. Work and behavioural problems in children and adolescents. *International Journal of Epidemiology* 2005: 34(6); 1417-1424.
  29. Lee KH, Chae CH, Kim YO, Son JS, Kim JH, Kim CW, ... Jung YS. Anxiety symptoms and occupational stress among young Korean female manufacturing workers. *Annals of occupational and environmental medicine* 2015;27(1); 24.
  30. Ambadekar NN, Wahab SN, Zodpey SP, Khandait DW. Effect of child labour on growth of children. *Public Health* 1999: 113(6); 303-306.
  31. Hawamdeh H, Spencer N. The effects of work on the growth of Jordanian boys. *Child: care, health and development* 2003: 29(3); 167-172.
  32. Razi GS, Kuzu A, Yıldız AN, Ocakçı AF, Arıfoğlu B. Self esteem communication skills and coping with stress of young workers. *Türk Silahlı Kuvvetleri, Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2009;8(1); 17-26.