

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ
SOSYAL PROJELER VE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI YÖNETİMİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

KANSERLİ ÇOCUKLARA YÖNELİK ÇALIŞAN SİVİL TOPLUM
KURULUŞLARININ İLETİŞİM FAALİYETLERİNDEKİ
ÇOCUK TEMSİLLERİ

Melda KAHRAMAN
115706001

Prof. Dr. Nurhan YENTÜRK

İSTANBUL
2020

ÖNSÖZ

Oldukça uzun ve zorlu geçen, zaman zaman bölünen, aksayan bir yazım aşamasına sahip olan bu tezi oluştururken hiçbir zaman tek başıma olmadığımdan, bu çalışmada desteği ve emeği olanlara teşekkür etmemem mümkün değil.

Öncelikle tüm süreçteki sonsuz desteği, tecrübeleri ve yardımları için tez danışmanım Prof. Dr. Nurhan Yentürk'e çok teşekkür ederim. Araştırmamla ilgili verdiği yapıcı geri bildirimleri, ufuk açıcı yorumları ve yol göstericiliği için Dr. Ayşe Beyazova'ya ayrıca minnettarım.

Kısıtlı zamanları içerisinde bana zaman ayırıp bu araştırmaya katılan, ilgi gösteren ve sorularımı samimiyetle cevaplayan ÇOKSEV, KAÇOD, KAÇUV, KAYD ve LÖSEV temsilcilerine çok teşekkür ederim.

Son olarak bu zorlu süreçteki sancılara birinci elden tanık olan, her zaman verdikleri moral ve cesaretle yolumda devam etmemi sağlayan anneme, babama, eşime ve hayatımı renklendiren kızıma sonsuz teşekkürler. Özellikle annemin hedeflerime ulaşmam için her koşulu zorlayan fedakarlığı, desteği ve dayanıklılığı olmasaydı bu tezi devam ettirecek şartları sürdürmem mümkün olmazdı.

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	vi
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
ABSTRACT	viii
ÖZET.....	ix
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	5
ÇOCUK, ÇOCUKLUK VE ÇOCUK HAKLARI	5
1.1. BATI LİTERATÜRÜNDE ÇOCUK TANIMI.....	5
1.2. ÇOCUK HAKLARININ ORTAYA ÇIKIŞI VE BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ÇOCUK HAKLARI SÖZLEŞMESİ	10
1.2.1. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Öncesinde Çocuk Hakları	10
1.2.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi.....	12
1.2.3. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Sonrasında Çocuk Hakları	15
1.3. TÜRKİYE’DE ÇOCUK VE ÇOCUKLUK	19
1.3.1. Osmanlı Döneminde Çocukluk	19
1.3.2. Erken Cumhuriyet Döneminde Çocukluk	21
1.3.3. Günümüzde Türkiye’de Çocuk, Çocukluk ve Çocuk Hakları..	23
İKİNCİ BÖLÜM.....	29
ÇOCUK, SAĞLIK VE ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİ.....	29
2.1. ÇOCUK SAĞLIĞI İLE İLGİLİ YAKLAŞIM VE POLİTİKALAR .	29
2.2. DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİ	32
2.3. KANSER HASTASI ÇOCUK.....	34
2.4. KANSER HASTASI ÇOCUK VE AİLESİ	38
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	40

SAĞLIK, SİVİL TOPLUM VE ÇOCUK TEMSİLLERİ	40
3.1. TEMSİL VE ÇOCUK	40
3.2. MEDYADA ÇOCUK TEMSİLLERİ	42
3.2.1. Geleneksel Medyada Çocuk Temsilleri.....	42
3.2.2. Sosyal Medyada Çocuk Temsilleri	46
3.3. SAĞLIK ALANINDA ÇOCUKLARIN TEMSİLİ	50
3.4. SİVİL TOPLUMDA ÇOCUK TEMSİLLERİ	54
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	59
METODOLOJİ.....	59
4.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	59
4.2. ARAŞTIRMA TASARIMI VE ÖRNEKLEM	60
4.3. ANALİZ	64
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	66
BULGULAR	66
5.1. GÖRÜŞÜLEN STK ÇALIŞANLARININ KANSERLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ AKTARIMLARI.....	66
5.1.1. Kanserli Çocuklarla Çalışmaya İlişkin Yaklaşımlar.....	66
5.1.2. Kurum Çalışanlarının Gözünden Kanserli Çocuk İmgesi	75
5.1.3. Çocukların İletişim Faaliyetlerindeki Konumu.....	79
5.1.4. Kanserli Çocuk ve Katılım Hakkı.....	88
5.1.5. Kanserli Çocuklara Yaklaşımda Ebeveynlerin Konumu.....	96
5.2. GÖRSELLERDE YER ALAN KANSERLİ ÇOCUK TEMSİLLERİ	99
TARTIŞMA VE SONUÇ	117
KAYNAKÇA.....	124
EKLER.....	140

KISALTMALAR

ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
BM:	Birleşmiş Milletler
BM ÇHS:	Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi
ÇOKSEV:	Çocuk Kanserleri Sevgi ve Dayanışma Derneği
KAÇOD:	Kanser Çocuğumdan Uzak Dur Derneği
KAÇUV:	Kanserli Çocuklara Umut Vakfı
KAYD:	Kansersiz Yaşam Derneği
LÖSEV:	Lösemili Çocuklar Vakfı
OECD:	Organisation for Economic Cooperation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
STK:	Sivil Toplum Kuruluşu
TBMM:	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu
UNICEF:	United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)
vb.:	ve benzeri
vd.:	ve diğerleri
vs.:	vesaire

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 5.1: KAÇUV'un Facebook hesabından paylaşılan bir görsel.....	82
Şekil 5.2: KAÇUV'un Facebook hesabından paylaşılan İstanbul Maratonu bağış kampanyası görseli.....	86
Şekil 5.3: LÖSEV'in Facebook hesabından paylaşılan Ramazan Bayramı bağış kampanyası görseli.....	87
Şekil 5.4: ÇOKSEV'in web sitesinde yer alan bir görsel.....	89
Şekil 5.5: LÖSEV'in web sitesinde paylaşılan bir görsel	98
Şekil 5.6: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel	100
Şekil 5.7: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel	102
Şekil 5.8: KAÇOD'un Facebook hesabından paylaşılan bir görsel	104
Şekil 5.9: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel	106
Şekil 5.10: KAÇUV'un Facebook hesabından paylaşılan bir görsel	108
Şekil 5.11: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel	110
Şekil 5.12: KAYD'nin Facebook hesabında yer alan bir görsel	111
Şekil 5.13: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel	113
Şekil 5.14: KAÇOD'un Facebook hesabından paylaşılan bir görsel	114
Şekil 5.15: KAÇUV'un Twitter hesabından paylaşılan bir görsel	115

ABSTRACT

Child representations that reflect the perspective of the society towards children have also an influence on the construction of childhood in the society. In child representations in the media, healthcare and civil society, children are represented in passive figures, in the positions of criminal, object, in need or victim and mostly by relating to negative issues. These representations that put into circulation are far from a rights-based perspective that sees the child as an individual and a right-holder subject. While protectionist and paternalist approaches against children are dominant in the field of health, adults' protectionism on children increases in the case of cancer. The main purpose of this thesis is to evaluate the perspectives of non-governmental organizations working for children with cancer with respect to children with cancer, their approach in communication activities about them, and child representations produced by these institutions within the framework of children's rights. For this purpose, five in-depth interviews were held with the employees responsible for the corporate communication of ÇOKSEV, KAÇOD, KAÇUV, KAYD and LÖSEV, working on children with cancer, and these interviews were examined through thematic analysis methodology. Additionally, 25 images used by these institutions in their communication activities were analyzed through semiotic analysis. The findings obtained were interpreted within the framework of the principles of the Convention on the Rights of the Child, and the institutions' approaches towards children with cancer and the child images they produced were evaluated from a rights-based framework. As a result of this study, it has been determined that NGOs working on children with cancer adopt mostly an aid-based approach and they need to develop a child rights-based perspective which will guide their activities and communications and that considers children as individuals.

Keywords: Childhood, child rights, childhood cancers, NGO, child representations

ÖZET

İçinde bulunulan toplumun çocuklara bakışını yansıtan çocuk temsilleri, aynı zamanda toplumdaki çocukluk inşası üzerinde etkilidir. Medya, sağlık ve sivil toplum alanlarındaki çocuk temsillerinde çocuklar, pasif şekillerde, suçlu, nesne, muhtaç veya mağdur konumunda ve ağırlıkla olumsuz konularla ilintili olarak yansıtılmaktadır. Dolaşıma sokulan bu temsiller, çocuğu bir birey ve hak sahibi bir özne olarak gören hak temelli bir bakış açısından uzaktır. Sağlık alanında da çocuklara karşı korumacı ve paternalist yaklaşımlar ağır basarken, kanser söz konusu olduğunda yetişkinlerin çocuklar üzerindeki korumacılığı artmaktadır. Bu tezin temel amacı, kanserli çocuklara yönelik çalışan sivil toplum kuruluşlarının, kanserli çocuklara yönelik bakış açılarını, onlar hakkında yaptıkları iletişim faaliyetlerindeki yaklaşımlarını ve bu kurumlar tarafından üretilen çocuk temsillerini çocuk hakları çerçevesinden değerlendirmektir. Bu amaçla kanserli çocuklara ilişkin çalışan ÇOKSEV, KAÇOD, KAÇUV, KAYD ve LÖSEV kurumlarının kurumsal iletişiminden sorumlu çalışanlarıyla beş derinlemesine görüşme yapılmış ve bu görüşmeler tematik analiz yöntemi ile incelenmiştir. Ek olarak kurumların iletişim faaliyetlerinde kullandıkları 25 görsel, göstergebilimsel analiz yöntemiyle yorumlanmıştır. Elde edilen bulgular Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin ilkeleri çerçevesinde yorumlanarak, kurumların kanserli çocuklara yönelik yaklaşımları ve ürettikleri çocuk imgeleri hak temelli bir çerçeveden değerlendirilmiştir. Bu çalışma sonucunda, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların ağırlıkla yardım temelli bir yaklaşımı benimsedikleri ve faaliyetlerine ve iletişimlerine yön verecek, çocukları birey olarak gören çocuk hakları temelli bir bakış açısını geliştirmeye ihtiyaçları olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Çocukluk, çocuk hakları, çocukluk çağı kanserleri, STK, çocuk temsilleri

GİRİŞ

Batıda çocukluğun ilk ortaya çıktığı dönem olarak kabul edilen 17. yüzyıldan bu yana (Aries, 1962), çocukluk kavramının tanımlanmasında, dönemlere göre eğitim, kentleşme, sağlık, bilimsel gelişmeler ve sanayinin gelişmesi gibi farklı konular etkili olmuştur. Sağlık alanında bilimsel gelişmelerin de etkisi ile çocuk yetiştirme ve bakımının önem kazanması, hijyen kavramının ortaya çıkışı ve çocukların sağlık ihtiyaçlarının farklılaştırılması çocukluğun yetişkinlikten ayrı bir dönem olarak tanımlanmasında belirleyici olmuştur (O'Malley, 2004; Öztan, 2013). 20. yüzyılda çocukların içinde bulunduğu yaşam şartlarının giderek zorlaşması ile gündeme gelen çocukların temel hakları, 1989 yılında Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi altında düzenlenmiş ve uluslararası alanda referans alınan en temel hukuki belge haline gelmiştir. Sözleşme çocuklara sağladığı haklarla, özgür irade sahibi, fikirleri olan, kendine yetebilen birer aktör olarak yeni bir çocuk tanımı ortaya koymuştur.

Sözleşme Türkiye tarafından 1990'da imzalanıp, 1994'te onaylanmış olmasına karşın aile, eğitim, sağlık, hukuk gibi farklı alanlarda çocuk hakları yeterince korunamamaktadır. Türkiye'de çocukluğa karşı erken Cumhuriyet döneminden bu yana var olan, yetişkinlerin daha bilgili ve yetkin; çocukların ise tecrübesiz, cahil, irrasyonel ve ebeveynlere ait olarak görüldüğü paternalist bakış açısı egemendir (İnal, 2014; Koman, 2014). Çocuklar toplumda bir yandan oldukça değerli kabul edilirken, öte yandan yetişkinler tarafından farklı şekillerde ve konularda istismar edilmektedir (İnal, 2014, s. 325). Türkiye'de çocuğa yönelik hâkim olan paternalist bakış açısı aynı zamanda, Sözleşme'nin dört temel ilkesinden biri olan katılım hakkının uygulanmasını engellemekte ve çocuğu rızası alınan bir bireyden çok, farklı konuların ve uygulamaların nesnesi olarak konumlamaktadır (Topçu, 2016, s. 23). Toplumda çocuklara yönelik bu bakış, çocukların yer aldığı veyahut onları ilgilendiren medya, sağlık, sivil toplum, eğitim, hukuk, politika vb. tüm alanlarda çocuklarla ilgili yasaları, temsilleri, uygulamaları ve faaliyetleri etkilemektedir.

Sağlık alanı, hem kurumlar hem de yetişkinler tarafından çocuğa yönelik korumacı yaklaşımın ağır bastığı bir alandır. Bunda hem çocuğun sağlığının risk altında olması hem de paternalist bir yaklaşımla çocukluğun yetişkinlerin gözünde kırılgan ve bağımlı olarak yer alması ve henüz birer yetişkin olmadıklarından sağlık konusunda yetkin görülmemeleri etkilidir (Carter vd., 2014, s. 26). Dolayısıyla sağlık alanında var olan çocuk temsilleri bu korumacı ve aynı zamanda paternalist yaklaşımdan etkilenmektedir. Toplumda kimilerinin ismini söylemekten bile çekindiği kanser hastalığı, ölümle özdeşleştirilmesi sebebiyle; yetişkin dünyasının zorluklarından uzak olunan bir “altın çağ” olarak görülen (Franklin, 1993) çocukluk dönemi için bir tehdit olarak algılanmaktadır (Dixon-Woods vd., 2003, s. 144). Zorlu, uzun ve pahalı bir tedavi süreci olan kanser, gerekli hijyen, bakım ve beslenme koşullarını sağlama ve sağlık hizmetlerine erişme konusunda yaşanan sorunlar nedeniyle özellikle sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerin çocuklarının hayatlarını daha çok tehdit etmektedir. Bu noktada kanserli çocukları ve ailelerini destekleyen, onlara tedavi süresince gereken yardım ve kaynakları sağlayan sivil toplum kuruluşları önemli bir destek mekanizmasıdır.

Dünyada çocuklarla ilgili sivil toplum alanında farklı konularda çalışan kuruluşların çalışmalarında çocukların daha çok kırılganlık, bağımlılık ve masumiyet temsilleri ile yer aldığı bilinmektedir (Zarzycka, 2016). Kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK’ların iletişim faaliyetlerinde kullanılan görsellerde de çocukların sıklıkla yer aldığı gözlenmektedir. Sivil toplum ve sağlık alanlarının kesiştiği bir noktada yer alan bu STK’lar, iletişim faaliyetleri vasıtasıyla toplumda kanserli çocuklarla ilgili bir temsil oluşturmaktadır. Bu tezin de temel amacı, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK’ların, kanserli çocuklara ve onlar hakkında yaptıkları iletişime ilişkin yaklaşımlarını ve kurumlar tarafından üretilen çocuk temsillerini çocuk hakları çerçevesinden değerlendirmektir. Çalışmada cevap aranan araştırma soruları şunlardır:

- Kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK’ların, kanserli çocuklara yönelik yaklaşımlarında ve onlar hakkında yaptıkları iletişimlerde çocuklar hak sahibi özneler olarak görülüyor mu?

- Kanserli çocuklar, bu alanda çalışan STK'ların görsellerinde nasıl temsil ediliyor?
- STK'ların kanserli çocuklara ve onlar hakkında yaptıkları iletişime ilişkin yaklaşımlarının altında yatan çocuk imgeleri ile iletişim faaliyetlerinde kullandıkları görsellerde yer alan çocuk imgeleri birbiri ile örtüşmekte midir?

Bu doğrultuda Çocuk Kanserleri Sevgi ve Dayanışma Derneği, Kanser Çocuğumdan Uzak Dur Derneği, Kanserli Çocuklara Umut Vakfı, Kansersiz Yaşam Derneği ve Lösemili Çocuklar Vakfı kurumlarından birer temsilciyle yapılan yüz yüze yarı yapılandırılmış görüşmelerde, çalışanların gözünden kurumların kanserli çocuklarla çalışırken benimsedikleri yaklaşımlar, bunların iletişim faaliyetlerine ve ürettikleri çocuk temsillerine olan etkisi irdelenmiştir. Tematik analiz yöntemi ile görüşmelerde elde edilen bulgular, gösterebilimsel analiz yöntemi ile de kurumların iletişim faaliyetlerinde kullandıkları görsellerde yer alan çocuk imgeleri incelenmiş ve birlikte BM ÇHS ilkeleri temelinde değerlendirilmiştir. Kanserli çocuklarla ilgili literatürde çocukların daha pasif ve kurban konumlarında yer aldığı tıp ve psikoloji alanlarında yapılan çalışmalar ağırlıktayken, çocuk haklarını referans alan sosyolojik çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür (Dixon-Woods vd., 2005, s. 15-16). Dolayısıyla bu tez çalışmasının kanserli çocuklar üzerine ileride yapılacak olan sosyolojik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışma beş bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde çocuk ve çocukluk kavramlarının Batı literatüründeki tarihsel ve toplumsal değişimine değinilmiştir. Arkasından çocuk haklarının önem kazanması, BM ÇHS'nin ortaya çıkışı ve günümüzdeki durumu aktarılmıştır. Sonrasında, Türkiye özelinde çocukluk kavramının 19. yüzyıldan bu yana olan tarihçesine kısaca değinilerek, Türkiye'de günümüzde çocukluk ile ilgili ağır basan yaklaşımlar ve güncel olarak çocukların içinde bulunduğu koşullar çocuk hakları kapsamında ele alınmıştır. Çocukluk çağı kanserlerinin ele alındığı ikinci bölümde, öncelikle sağlık alanında çocuklara yönelik var olan yaklaşımlar ve politikalardan bahsedilmiştir. Sonrasında istatistiki

bir arka plan olarak dünyada ve Türkiye’de çocukluk  ağı kanserlerinin görülme sıklıkları, türleri, sağ kalım oranları gibi veriler aktarılmıştır. Bunu takiben kanser hastası çocuğun özellikleri, yaşadığı sorunlar, değişimler ve ailesinin bu süreçten nasıl etkilendiği, kanserli çocuğa yönelik yapılan araştırma örnekleri ile birlikte detaylandırılmıştır.

Çalışmanın    nc  bölümü, temsil ve imge kavramlarının anlamlarını aktararak başlamaktadır. Arkasından sırasıyla medya, sağlık ve sivil toplum alanlarındaki  ocuk temsilleri incelenerek, bu temsillerin ve ortaya çıkan  ocuk imgelerinin altında yatan çocukluk yaklaşımları ve mitleri tartışılmıştır. Metodolojinin yer aldığı dördüncü bölümde araştırma yöntemi, örneklem ve analiz yöntemleri anlatılmaktadır. Beşinci bölümde öncelikle STK temsilcileri ile yapılan görüşmeleri kapsayan bulgulara, arkasından çalışmaya dahil edilen 25 görselin göstergebilimsel analizinden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Elde edilen bulgular, literatür bölümlerinde bahsi geçen kavramlar ve yaklaşımlar çerçevesinde yorumlanmış ve değerlendirilmiştir. Sonuç bölümünde ise çalışmada yer alan iki farklı nitel yöntemden elde edilen bulgular özetlenerek, birlikte tartışılmış ve ileride yapılabilecek çalışma  nerileri sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK, ÇOCUKLUK VE ÇOCUK HAKLARI

Çocuk, çocukluk ve çocuk hakları, kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK'ların bu çocuklara yönelik yaklaşımlarını ve üretilen çocuk temsillerini inceleyen bu tez çalışmasının odağında yer alan kavramlardır. Bu doğrultuda tezin ilk bölümünde, çocuk ve çocukluk kavramlarının Orta Çağ'dan günümüze tarihsel ve toplumsal olarak geçirdiği değişimler Batı literatürü temel alınarak aktarılmıştır. Arkasından 20. yüzyılda çocuk hakları kavramının ortaya çıkışı, BM ÇHS'nin kabul edilmesi ve çocuklara yönelik hak temelli bir bakış açısının öne çıkmasından bahsedilmiştir. Sonrasında bu kavramların Türkiye özelinde yaşadığı değişimler incelenmiş ve günümüzde Türkiye'de var olan çocukluk anlayışı çocuk hakları çerçevesinden değerlendirilmiştir.

1.1. BATI LİTERATÜRÜNDE ÇOCUK TANIMI

Çocuk ve çocukluk dönemi üzerine geçmişten günümüze kadar farklı tanımlamalar yapılmıştır. Bu tanımlamalar içinde bulunan dönemin sosyal, politik, kültürel ve ekonomik yapısına göre şekillenmiş ve farklı çocuk temsilleri yaratılmıştır. Çocuğun aile ve toplum içerisindeki konumunu ve çocukluk tanımının tarihsel değişimini sanat, dil, giysiler, oyunlar gibi çeşitli alanlara bakarak analiz eden Aries'e (1962) göre çocukluk toplumsal bir kategoridir. Orta Çağ'da çocuk, annesinin ya da dadısının sürekli ilgisinden bağımsız yaşayabildiği an yetişkinlerin dünyasına geçiş yapmaktadır, dolayısıyla bu dönemde çocukluğu yetişkinlerden ayırtıran bir anlayış söz konusu değildir (Aries, 1962, s. 128). Postman (1995) da öğrenmenin sözel nitelikte olduğu Orta Çağ'da çocukların yetişkinlerin dünyasında konuşulan birçok şeyi anlayıp, konuşabildiğini ve ayıp kavramı olmadığı için yetişkinlerin çocuklardan herhangi bir şey saklamaya gerek duymadığını aktarmaktadır (ss. 27-30). Orta Çağ'ın sonlarına doğru çocuk, dini resimlerde ve ikonlarda melek şeklinde resmedilerek "kutsallık" ile eş tutulmuş ve çocukluğun zarif, sevecen ve naif yönleri öne çıkarılmıştır (Aries, 1962, s. 36). 17. yüzyıla doğru, toplumun üst sınıflarında çocuklara, onları yetişkinlerden ayıran farklı

kıyafetler verildiği görülürken, çocuklara karşı olan tutumun giderek değişmesinin bir sonucu olarak yeni bir çocukluk kavramı doğmuştur: Çocuk artık tatlılığı, basitliği ve şakalarıyla yetişkinlerin bir eğlence kaynağı olmuştur (Aries, 1962, s. 129).

Çocuklara karşı özellikle aile içerisinde ortaya çıkan aşırı ilgi ve sevecenlik duyguları 16. yüzyılın sonlarında dönemin moralistleri başta olmak üzere bazı çevreler tarafından eleştirilmiş (Aries, 1962, s. 131) ve çocukların yetişkinlerden ayrı şekilde hayata hazır olana kadar eğitim görmesinin gerekliliği fikri yayılmaya başlamıştır (Aries, 1962, s. 412). Postman'a (1995) göre 15. yüzyılda matbaanın icadı sonrası okur-yazar olanlarla olmayanlar arasında oluşan ayırım, aynı zamanda çocuk ve yetişkin arasındaki ayırımı da belirlemiştir (s. 52). Önceden yetişkinlerle tamamen iç içe olan çocuklar, artık yetişkin olma yolunda gerekli yeterliliğe ve başarıya sahip olmak için yetişkinler tarafından belirlenen bir eğitim sürecinden geçmek zorundalardır (Postman, 1995, s. 52).

Feodal düzenden kapitalist sisteme geçişle birlikte sanayileşen ve kentleşen toplumun bünyesinde doğan vasıflı çalışan ihtiyacı da eğitim düşüncesinin gelişmesine ve okulların kurulmasına ön ayak olmuştur (Franklin, 1993, s. 27). Ancak çocukluk anlayışındaki bu değişimler her sınıf ve cinsiyetteki çocuklarda aynı hızda gelişmemiş ve 17. yüzyıl sonrasında ortaya çıkan ve eğitimin belirleyici olduğu bu çocukluk tanımı ilk olarak burjuva sınıfı erkek çocukları kapsamıştır (Franklin, 1993, s. 26). Eğitime ek olarak, ayıp kavramının ortaya çıkışı da çocuklarla yetişkinlerin dünyasının ayrışmasında etkili olmuştur. Orta Çağ'da yetişkinlerin çocuklardan herhangi bir şey saklamaya ihtiyaç duymaması sebebiyle var olmayan ayıp kavramı (Postman, 1995, s.30), burjuvazi sınıfının benimsediği yeni görgü ve davranış kuralları ile ortaya çıkarak, çocukların yanında özellikle cinsel içerikli konuşmaların yapılmaması ve bu içerikte sözlerin sarf edilmemesi olarak benimsenmiştir (Öztan, 2013, s. 22).

Kentleşmeyle birlikte ortaya çıkan burjuvazi sınıfı ve bilimsel gelişmeler modern çocukluk anlayışını belirleyen temel unsurlardır (İnal, 2014, s. 69). Bilimsel gelişmelerin etkisiyle eğitim kadar sağlık da çocukluk kavramının şekillenmesinde

etkili olmuştur. 17. yüzyılda çocukluk tanımının çaresizlik, zayıflık, akıl dışılık ve bağımlılık gibi olumsuz özelliklerle örtüştürülmesi (Franklin, 1993, s. 24) ve medikal söylemde de çocukluk döneminin bir eksiklik olarak değerlendirilmesi sebebiyle çocukların yetişkinlerden daha çok tıbbi gözetime ihtiyaç duyduğu düşünülmüştür (O'Malley, 2004, s. 82). Tıbbi gelişmelerle çocuk bakımı ve hijyen gibi konular önem kazanmış ve çocuk gelişimi konusunda bilimsel eserler yazılmıştır (Öztan, 2013, s. 22). Bu çerçevede, 18. yüzyılda pediatrik tedaviler ve çocuk sağlığı ile ilgili yazılan kitaplar, çocuk bakımı üzerine beslenme, egzersiz, uyku alışkanlıkları gibi konularda içerdikleri detaylı önerilerle, ebeveynleri çocuklarını nasıl sağlıklı yetiştirebilecekleri konusunda bilgilendirmiştir (O'Malley, 2004, s. 83). Çocuk sağlığı üzerine yazılan bu tavsiye kitapları, yetişkinlerle çocukların sağlık ihtiyaçlarını farklılaştırarak, çocukluğun yetişkinlikten ayrı bir kategori olarak ortaya çıkmasında etkili olmuştur (O'Malley, 2004, s. 85).

Postman'a göre Aydınlanma Çağı'ndaki düşünürlerin ürettikleri bilgiler ve fikirler de çocukluk fikrinin gelişmesine katkıda bulunmuştur (Postman, 1995, s. 76). Bahsi geçen dönemin önemli düşünürlerinden John Locke için çocukluk, bitiş yetişkinlik olan gelişim sürecinin bir aşamasıdır. Locke'a göre çocuklar, hakkında hiçbir şey bilmedikleri yabancı bir ülkeye yeni gelen yolcular gibidir. Onları yabancı kılan şey, bilgi ve doğruyu yanlıştan ayırma becerisinin eksikliğidir. Dolayısıyla çocuklar, bu yeni dünyaya uyum sağlayabilmek için eğitim aracılığıyla mantıklarını kullanabilir hale gelmelidir (aktaran: Archard, 2004, ss. 2-3). Bu konuda Locke'tan farklı düşünen Rousseau'nun modern çocukluk anlayışının öncüsü olduğu söylenmektedir (Archard, 2004, s. 30). Rousseau'ya göre çocuğun çocuk olarak, kendi doğası içinde ele alınması gerekmektedir. Çocuğu ahlaki açıdan masum, doğaya yakın, kendini ifade etme özgürlüğünü hak eden ve toplumsal düzen tarafından sürekli bozulan bir varlık olarak tanımlayan Rousseau; eğitimin, çocuğun bu kimliğini ve özel doğasını göz önünde bulundurması gerektiğini belirtmektedir (aktaran: Archard, 2004, s. 30).

Locke ve Rousseau'nun bu iki farklı görüşü, çocukluk üzerine Batı'da var olan iki farklı yaklaşımı ortaya koymuştur. Locke, çocuğun “okur-yazarlık, eğitim, akıl,

benlik-denetimi ve ayıp gibi faktörlerle uygar bir yetişkin olabilen biçimlenmemiş bir kişi” olarak ele alındığı Protestan çocukluk anlayışını, Rousseau ise çocuğun “biçimlenmemiş kişi olarak değil, bozuk-biçimli (deforme) yetişkin” olarak değerlendirildiği romantik çocukluk anlayışını temsil etmektedir (Postman, 1995, ss. 79-80).

Çocukluk kavramının geçirdiği farklı tarihsel aşamaların ardından geline modern çocukluk anlayışında, çocuk artık yetişkinler dünyasından tamamen ayrı konumlandırılmaktadır ve günümüzde çocukluk ve yetişkinlik arasındaki farklar önceki toplumlara kıyasla daha çok vurgulanmaktadır (Archard, 2004, ss. 37-39). Çocuklar yetişkinlerin yanında oynamaz, çalışmaz ve yetişkinlerin hukuk ve politikayı kapsayan dünyasına katılmazlar. Modern çocukluk kavramında çocuklar yalnızca oyun oynamaktadır ve Batı dışında kalan bazı toplumlarda istisnalar olsa da iş, yalnızca yetişkinlerin gerçekleştirdiği bir aktivite olarak oyunun zıttı şeklinde konumlanmaktadır. (Archard, 2004, ss. 37-38).

Öte yandan Postman (1995), 19. yüzyıl ve sonrasında iletişim ve haberleşme alanlarında yaşanan teknolojik gelişmelerin çocukluk kavramını ortadan kaldırmaya başladığını savunmaktadır. Yazara göre 19. yüzyılda telgrafın, 20. yüzyılda da televizyonun icadı ile çocukluk anlayışı tekrar değişmiş ve okur-yazarlık ve eğitim vasıtasıyla yetişkinler ile çocuklar arasına çizilen keskin çizgi, özellikle televizyonun ortaya çıkışı ile oldukça aşınmıştır. Artık çocuklar yetişkinlerin bildikleri birçok şeyi bilmekte ve farklı enformasyon türlerine kolayca ulaşabilmektedir (Postman, 1995, ss. 93-104). Ancak çocuk ve yetişkin ilişkisini bir iktidar ilişkisi olarak değerlendiren ve yaş patriarkası (age patriarchy) olarak kavramsallaştıran Hood-Williams’a (1990) göre, çocuklar ebeveynlerine ekonomik olarak bağımlıdır ve bu bağımlılık nedeniyle çocukların her koşulda ebeveynlerine itaat etmeleri beklenmektedir. Ayrıca ebeveynlerin çocuk üzerindeki iktidarı çocuğun alanı, çocuğun bedeni ve çocuğun zamanı üzerindeki sosyal kontrollerle pekişmektedir (Hood- Williams, 1990, s. 163).

Peki çocukluk kavramının içinden geçtiği tüm tarihsel süreçleri ve bu konuda öne sürülen görüşleri göz önünde bulundurarak çocuğu günümüzde nasıl

tanımlayabiliriz? Cunningham’a göre (2006) 21. yüzyılda “çocuk nedir?” ya da “çocuk olmak nedir?” sorularına verilebilecek kesin bir yanıt yoktur, çünkü çocukluğun ne zaman başladığı ve bittiği konusunda bir uzlaşıya varılamamıştır (s. 14). Çocukluğun başlangıcı olarak, gebe kalınan zaman, doğum ya da bebekliğin bitişi gibi dönemler alternatif başlangıçlar olarak düşünülebilir. Çocukluğun sonu için ise, ergenlik başlangıcı, oy kullanma, alkollü içecekler alabilme, askerlik yapabilme, ehliyet alabilme ya da cezai sorumluluk yaşına gelme gibi çok farklı temsili bitiş anları bulunmaktadır (Cunningham, 2006, s. 14).

Çocuğun tanımını yapmanın zorluğunu dile getiren Franklin (1993), bunun yerine çocukluğa dair beş temel tespit geliştirmiştir (ss. 22-23). Franklin’e (1993) göre çocukluk “sabit bir döneme ait ve evrensel bir deneyim” değildir, döneme ve kültüre bağlı olarak değişmektedir. İkinci olarak, yetişkinler ile çocukları birbirinden ayıran yaş sınırının belirlenmesi keyfî ve tutarsızdır. Bu tutarsızlık özellikle yasalarda konu edilen faaliyete göre değişkenlik gösteren yetişkinlik yaşında görülmektedir. Üçüncüsü hukuken 18 yaşın altındaki tüm bireylerin “çocuk” olarak tanımlanması, arasında çok fazla yaş farkı olan iki kişinin, örneğin 16 yaşında bir genç ile 4 yaşında bir çocuğun, kapasite, beceri ve ihtiyaçlar açısından aynı şekilde değerlendirilmesine ve aralarındaki farkın göz ardı edilmesine neden olmaktadır (Franklin, 1993, s. 22). Franklin (1993) dördüncü tespitinde, çocuk tanımının toplumda her zaman iktidar sahibi otoriteler ve güçlü olan yetişkinler tarafından yapılmış olmasına ve çocuk-yetişkin ilişkisinin bağımlılık ve itaat üzerine kurulu olmasına dikkat çekerek, bunun aynı zamanda bir iktidar ilişkisine işaret ettiğini belirtir. Beşinci tespiti ise, çocukluk kavramının çok yeni, yaklaşık 400 yıllık, bir Avrupa buluşu olduğu ile ilgilidir (Franklin, 1993, s. 23).

Bununla birlikte Franklin (1993), ayrıca çocukluk üzerine var olan iki mite bahsetmektedir. Bu mitlerin ilki, yetişkinlerin çocukların çıkarlarını korumaya ve onlar için “en iyisini” yapmaya çalıştıkları düşüncesi üzerine kuruludur. İdealleştirilmiş bir dünya çizen bu ilk mite çocuklar yetişkinlerin dünyasının merkezinde yer almaktadır (Franklin, 1993, s. 17). İkinci mit ise, çocukluğun her

şeyin özgürce yaşandığı, çocukların yetişkinlerin dünyasının zorluklarından, sorumluluklarından ve kötülüklerinden korunduğu bir “altın çağ” olduğu algısına dayanmaktadır. Ancak çocukların yabancı yetişkinler bir yana kendi anne babaları tarafından hala suiistimal edildiği, sömürüldüğü ve yoksunluğa itildiği ve hayattaki eşitsizlikleri ve adaletsizlikleri bizzat deneyimledikleri bir dönemde her iki mitin de gerçekten oldukça uzak olduğu aşıkardır (Franklin, 1993, s. 18). Söz konusu bu mitler, çocukların yetişkinlerin gerçek dünyasının dışında tutularak, her türlü sorun ve kötülüklerden korunduğu düşüncesini vurgulayarak romantik bir yaklaşımla çocukluğun “disneyleştirilmesine¹” neden olmaktadır. Bu durum çocukların yaşadıkları gerçekliklerin fark edilmesine engel olmakta ve çocukların kendi bilgileri, sorunları ve endişeleri hakkında konuşma fırsatlarını sınırlamaktadır (Kelly ve Smith, 2017, s. 854). Sıradaki bölümde 20. yüzyılda çocukların gerçekliklerinin fark edilmesini sağlayan, onların modern çocukluk anlayışında olduğu gibi yetişkinlerin dünyasındaki sorunların uzağında olmadıklarını gösteren ve nihayetinde çocuklara birçok farklı alanda hak tanıyan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi’nden bahsedilecektir.

1.2. ÇOCUK HAKLARININ ORTAYA ÇIKIŞI VE BİRLEŞMİŞ MİLLETLER ÇOCUK HAKLARI SÖZLEŞMESİ

1.2.1. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Öncesinde Çocuk Hakları

20. yüzyılda yaşanan iki dünya savaşı çocukların zorlu yaşam koşullarına dikkati çekmiştir. Ailesini kaybeden ya da ailesi ile başka ülkelere göçmek zorunda kalan çocukların yaşadıkları sorunlar, çocuk hakları açısından özellikle politik ve profesyonel farkındalığı artırmıştır (Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 42). 1. Dünya Savaşı’nın Avrupalı çocuklar üzerindeki yıkıcı etkisini gören ve belgeleyen Eglantyne Jebb, savaşın hemen sonrasında Save The Children adlı uluslararası sivil toplum örgütünün kurulmasına ön ayak olmuştur. Save The Children’in ilk aşamada

¹ İngilizce orijinali “Disneyfication” olan bu kavram, gerçek ya da rahatsız edici olan bir şeyin dikkatlice kontrol edilen güvenli bir eğlenceye ya da benzer niteliklere sahip bir çevreye dönüştürülmesi anlamına gelmektedir (“Disneyfication”, t.y.).

belirlenen amaçları, sonrasında 1924'te Milletler Cemiyeti tarafından oluşturulan Cenevre Çocuk Hakları Bildirisi'nin de temellerini oluşturmuştur (Oberg, 2012, s. 619). Çocuk hakları alanında var olan ilk uluslararası bildiri olma özelliği taşıyan bu bildirinin temel amacı, çocukların temel haklarını desteklemek ve yetişkinlerin çocuklardan sorumlu olduğunu vurgulamaktır (Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 42). Bildiri, doğrudan hükümetlere değil, daha çok çocukların ihtiyaçlarını fark etmeleri gerektiği düşünülen tüm yetişkinlere yönelik hazırlanmıştır. Bu nedenle çocukların hak talebinde bulunmasına izin vermek yerine, tüm yetişkinlere çocuklara karşı olan görevlerini anlatmaktadır. Dolayısıyla bildiri çocuklara vatandaşlık haklarının tanınmasının çok uzağında yer almaktadır (Coady, 2008, s. 5).

2. Dünya Savaşı'ndan sonraki dönemde, yeni bir çocuk hakları bildirisi olan BM Çocuk Hakları Bildirisi kabul edilmiştir. 1959 yılında kabul edilen bildiri, çocukların koruma, yeterli beslenme, barınma ve tıbbi hizmet ihtiyaçlarını kapsayan önceki bildiri ile oldukça benzerdir. Ancak eğitim, oyun ve eğlence konularında eklenen yeni hakların varlığı ve yol gösterici referans olarak "çocuğun yüksek yararı" kavramına referans vermesi önemlidir. Bu belgenin hükümetlere yönelik olması onu bir önceki bildiriden ayıran bir diğer önemli özelliktir. Ancak bildirinin genel yaklaşımının çocukların özerkliğini artırmaktansa onları korumaya yönelik olduğu görülmektedir (Coady, 2008, ss. 5-6).

Çocuk hakları ile ilgili tartışmalar 1970'lerde ciddi bir şekilde artmıştır. Bu konuda korumacı ve özgürleştirme olmak üzere iki farklı çocuk hakları yaklaşımı bulunmaktadır. İlk yaklaşıma göre, çocuklar savunmasız konumları sonucu kolay incitilebilirler ve bu sebeple de ihmal ve suiistimalden korunmaları gerekmektedir. Bu koruma yalnızca ebeveynlerin sorumluluğu değildir. Zira ebeveynlerin çocukları koruma konusunda başarısız olması ya da bizzat onların bu ihmal ve suiistimalin aktörleri olması durumunda korumacı yaklaşım kamu otoritesinin müdahalesini gerekli görmektedir (Postman, 1995, ss. 176-177). Çocuk hakları konusundaki ikinci yaklaşım olan özgürleştirme yaklaşım ise, çocukluğun baskıcı bir fikir olduğunu savunurken, yetişkinlerin çocukları sürekli gözetim altında tutmasını ve onları denetlemesini reddetmektedir (Postman, 1995, s. 177).

1970’lerde çocuk hakları anlayışı içerisinde özgürleştirmeci yaklaşımın öne çıkmasıyla, ebeveynlerin çocuklar üzerindeki neredeyse sınırsız olan ve sıklıkla kötüye kullanılan güçlerine dikkat çekilmiş ve çocukların özgür iradelerini kullanabilecekleri haklara sahip olmaları gerektiği savunulmuştur (Kulynych, 2001, s. 233). Çocuklar, parental kontrol ya da Locke’un öne sürdüğü haliyle parental iktidar olarak tanımlanan ebeveynlerin kontrolünden özgürleştirilmeli ve çocukların karar verici olma sorumluluğu artırılmalıdır. Bu yaklaşımla vurgulanan çocukların otonom ve kendileri ile ilgili konularda karar verici olarak hareket edebilir oldukları değerlendirilmesi, toplumda çocukların rolleri ve hakları konusunda daha büyük bir toplumsal tartışmaya kapı açmıştır (Kulynych, 2001, s. 233).

1.2.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi

Çocuk hakları ile ilgili farklı yaklaşımların varlığında BM Genel Kurulu 20 Kasım 1989 tarihinde Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme’yi kabul etmiştir. 2 Eylül 1990 tarihinde yürürlüğe giren Sözleşme, üye ülkelerin onaylama ve uygulama aşamalarından en hızlı geçen sözleşmedir (Oberg, 2012, s. 619). Ayrıca, dünyada en çok onaylanan – ABD hariç- sözleşme olma özelliği de taşımaktadır (Archard, 2004, s. 58). Sözleşme, çocukların insan haklarını uluslararası ve hukuki açıdan bağlayıcı olacak şekilde düzenlemektedir ve Sözleşme’yi kabul eden devletlerin sorumlu tutulabileceği çocuk haklarına ilişkin olması gereken minimum standartları sunmaktadır (Reynaert vd., 2015, s. 5). Sözleşme, günümüzde çocuk hakları konusundaki en temel hukuki belge ve referans noktası olarak görülmektedir. Zira BM ÇHS, çocuk hakları konusunda korumacı hakların ötesine geçerek, çocuklara aynı zamanda medeni ve siyasi haklar da tanımıştır (Coady, 2008, s. 7). Ayrıca, çocukları özgür iradeye sahip olan, kendi adlarına konuşabilen ve konuştuklarında da sözlerinin dinlenmesi gereken bireyler olarak tanımlamaktadır (Archard, 2004, s. 58). Bu sayede çocuk, nihayet “tam teşekküllü” bir insan ve hak sahibi özne konumunu kazanmıştır (Reynaert vd., 2015, s. 6).

BM ÇHS'nin birinci maddesine göre, 18 yaşın altındaki tüm bireyler çocuk olarak tanımlanmaktadır (UNICEF, 2004). Sözleşme'de katılımcı ve korumacı olmak üzere iki farklı tür hakların çocuklara verildiği görülmektedir. Katılımcı haklar çocuğu, özne ya da bazı temel kararları kendisi verebilecek bir birey olarak tanımlarken, korumacı haklar çocuğun araçsallaştırılma ve çeşitli kötü muamelelere maruz kalma ihtimallerine karşı çocuğu korumaktadır (Archard, 2004, s. 60). Çocukların korunması ile çocuk haklarının korunması arasındaki uzun tartışmalar bu iki görüşün birbirine karşıt olmaktan çok, birbirini tamamlayıcı nitelikte olduğunu vurgulamaktadır (Franklin, 1993, s. 34). BM ÇHS de bu yaklaşımın uygulandığı ve somutlaştığı bir belgedir.

Sözleşme, yapısı açısından bir önsöz ve 54 maddeden oluşmaktadır. Üç bölüme ayrılan Sözleşme'de birinci bölüm çocuğun haklarını ve Sözleşme'yi onaylayan ülkelerin yükümlülüklerini tanımlayan maddelerden oluşmaktadır. İkinci bölüm, Sözleşme'nin izlenmesi ile ilgili prosedürleri, üçüncü bölüm ise Sözleşme'nin yürürlüğe girmesini sağlayan ve düzenleyen hükümleri içermektedir (Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 44). Sözleşme'de yer alan hakların, anlaşılır olmasını sağlamak ve bazı önemli haklara vurgu yapmak için çeşitli sınıflandırmalar yapılmıştır. Bunların ilki, insan haklarını sınıflandırmak için kullanılmış olan medeni, siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel haklar kategorileridir (Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 43). Ancak 1989'da Sözleşme'nin kabulünden sonra UNICEF Sözleşme'yi, dört temel ilkeyi vurgulayarak duyurmak ve anlatmak istemiştir. Çocuk hakları açısından öncelikli olarak görülen bu dört temel ilke: çocuklar arasında ayırım gözetmeme, çocuğun yüksek yararına öncelik verme, çocuğun yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkını ve katılım hakkını gözetmedir (Reynaert vd., 2015, s. 5). Cantwell'e göre bu dört ilkenin belirlenmesinin temel nedeni, UNICEF'in hayatta kalma ve gelişme konularına vurgu yaptığı kendi gündeminin bir yansımasıdır (aktaran: Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 43).

Sözleşme kamuoyuna sunulurken, ayrıca Sözleşme'deki haklar tedbir (provision), koruma (protection) ve katılım (participation) olarak “üç p” ismi altında sınıflandırılmıştır (Quennerstedt, 2010, s. 621). Lansdown'ın tanımlamasına göre

tedbir, kişinin temel ihtiyaçlarının karşılanmasına dair haklardır ve bunlar gıda, sağlık, eğitim, oyun, fiziksel bakım, aile hayatı vb. konulardaki hakları içerir. Koruma ise çocukların ayrımcılık, fiziksel ve cinsel istismar, sömürü ve çatışma ortamlarına karşı korunması ile ilgili hakları kapsamaktadır. Katılım hakları ise, siyasi ve medeni haklarla ilgili olan, çocuğun kimlik, fiziksel bütünlük, bilgiye erişim, ifade özgürlüğü hakları ile kendi adlarına alınan kararlara itiraz hakkını içinde bulundurmaktadır (aktaran: Quennerstedt, 2010, s. 622).

Çocuk haklarını gerçekleştirme konusunda yapılan faaliyetleri ve gelişmeleri takip etmek ve izlemek amacıyla uluslararası uzmanlardan kurulu olan Çocuk Hakları Komitesi, aynı zamanda izleme deneyiminden edindikleri bilgilere göre farklı dönemlerde “Genel Yorumlar” yayınlamaktadır. Bu belgelerde, Sözleşme’de ve ek protokollerde yer alan maddeler güncel koşullar da göz önünde bulundurularak yorumlanmakta ve ülkelere yol gösterilmektedir (UNICEF, 2006). En sonuncusu Eylül 2019’da olmak üzere, 2001 yılından bu yana toplam 24 farklı Çocuk Hakları Komitesi Genel Yorumu yayınlanmıştır (“UN Treaty Data Base”, t.y.). Bu yorumlar, yargı sisteminde çocuklar, mülteci çocuklar, sokakta yaşayan çocuklar, ergenlik döneminde haklar, çocuklar için sağlıkta en yüksek erişilebilir standartlar, iş dünyasının çocuk haklarına etkileri, engelli çocuklar, yerli çocuklar, erken çocukluk döneminde çocuk hakları gibi birçok farklı başlıkta Sözleşme maddelerini yorumlamaktadır (“UN Treaty Data Base”, t.y.).

BM ÇHS’nin yayınlanmasından sonraki dönemde Sözleşme, statik bir şekilde kalmamış ve çocuklarla ilgili dünyada yaşanan gelişmelere göre güncellenmeye devam etmiştir. Bu doğrultuda BM, Sözleşme’den 11 yıl sonra, 2000 yılında, “Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi” ve “Çocukların Silahlı Çatışmalara Dâhil Olmaları Konusunda” iki ayrı ek protokol yayınlamıştır. Bu protokoller, her iki konuda çocuklara karşı yapılan eylemleri tanımlayarak, suç saymakta ve çocukları bu konularda özellikle korumak amacıyla alınması gereken önlemleri aktarmaktadır (UNICEF, 2019). 2011 yılında ise, çocuklara ve gençlere, BM ÇHS’de ve onun iki ek protokolünde yer alan hakları ile ilgili herhangi bir ihlal durumunda bireysel olarak başvurabilmelerini sağlayan “Başvuru Usulüne İlişkin

İhtiyari Protokol” onaylanmıştır. İlk protokol Türkiye’de 2002 yılında, ikincisi 2006 yılında, üçüncüsü ise 2018 yılında yürürlüğe girmiştir (UNICEF, 2019). Henüz çok yeni olmakla birlikte, üçüncü protokolün çocuklara ve gençlere yaşadıkları hak ihlallerine karşı bireysel olarak başvuru imkânı tanınması oldukça önemlidir.

1.2.3. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Sonrasında Çocuk Hakları

Sözleşme, çocuk haklarına karşı duyulması gereken saygı ve “çocuğun yüksek yararı” konusunda yalnızca hükümetlerin değil, kurumların, vatandaşların ve ailelerin sorumluluklarını da belirlemiştir (Oberg, 2012, s. 619). BM ÇHS’nin etkisiyle beliren yeni modern çocukluk anlayışında çocuklar, pasif ve ebeveynlerinin mülkiyetinde olarak değil, kendi hayatları ve hakları olan aktif ve bağımsız sosyal aktörler olarak tanımlanmaktadır (Lurie ve Tjelflaat, 2012, s. 43). Özellikle BM ÇHS’den itibaren çocuk hakları ile ilgili yapılan akademik çalışmalara bakıldığında da söylemin çoğunlukla “kendine yetebilen” özerk çocuk imajını vurguladığı görülmektedir (Reynaert vd., 2009, s. 520).

BM ÇHS, akademik alanda yapılan çocukluk çalışmalarını olduğu kadar, sivil toplum alanında çocuklarla çalışan kuruluşların yaklaşımlarını da etkilemiştir. Sivil toplum alanında yapılan çalışmalar yardım temelli (charity-based) ve hak temelli (rights-based) olarak iki açıdan değerlendirilmektedir (Katsui, 2008, s. 5). Bu yaklaşımlara olan ilgi dünyanın içinde bulunduğu dönemlere ve yaşanan gelişmelere göre değişmiştir. Yardım temelli yaklaşımda, “faydalanıcı” olarak tanımlanan alıcıların ihtiyaçları gönüllü bir şekilde vericiler tarafından karşılanır ve bu nedenle bu yaklaşımda faydalanıcıların karar verme gücü bulunmamaktadır (Katsui, 2008, s. 6). Yardım temelli yaklaşım var olan sorunların çözülmüş olduğu izlenimini verirken, sorunların asıl nedeni olan yapıları değiştirmeye çalışmadığı için eleştirilmektedir (Katsui, 2008, s. 6).

Hak temelli bir yaklaşım, insan haklarını temel alarak, uluslararası alanda kabul edilen sözleşmelerde ve bildirilerde yer alan normları, standartları ve ilkeleri

kalkınma programlarının planlarına, stratejilerine, politikalarına ve süreçlerine entegre etmeye çalışır (Sandkull, 2005, s. 3). Bu yaklaşımda kişiler hak sahibi olarak tanımlanırken, devlet de birincil görev sahibidir (Gündem Çocuk, 2009, s.15). Hak temelli yaklaşım, hedeflenen faydalanıcıların yüksek katılımını gerektirir. Bu katılım faydalanıcılarla yapılan resmi ya da törensel temaslardan ziyade; aktif, özgür ve anlamlı olmalıdır (Sandkull, 2005, s. 3). Bu yaklaşım özellikle hakları ihlal edilme riski altında olan, dışlanan ve marjinalize edilen gruplara odaklanmaktadır. Çocuk hakları temelli bir yaklaşım çocuklarla çalışırken; yardım temelli yaklaşımda olduğu gibi yardım sağlayabileceklerin iyi niyetine ya da hayırseverliğine göre değil, hak sahibi konumunda olan çocukların BM ÇHS’de yer alan evrensel ve meşru haklarına göre hareket etmeyi gerektirir (Lundy ve McEvoy, 2009, s. 58).

BM ÇHS, 2019 yılının Kasım ayında, kabul edilişinin 30. yılını kutlamıştır. Bu 30 yıl içerisinde, küresel çapta çocukları ve onların yaşantılarını etkileyen siyasi, ekonomik, kültürel ve teknolojik gelişmeler ortaya çıkmış ve iklim değişikliği gibi yeni küresel krizler gündeme gelmiştir. Öte yandan 30 yıl öncesinde çocukları etkileyen ve onlara zarar veren sorunların hala devam ettiği görülmektedir. Bu çerçevede BM ÇHS’ye yönelik farklı bakış açılarından yapılan çeşitli eleştiriler bulunmaktadır. Bu eleştirilerin ilki, Sözleşme’nin pratikte ve yasal düzlemdeki etkisi ile ilgilidir (Archard, 2004). Günümüzde çocuk hakları, dünya çapında hala sistematik bir şekilde ihlal edilmektedir. Dünyada çocukların %15’i ekonomik sömürden korunma, öğrenim ve oyun hakları ihlal edilerek çeşitli işlerde çalıştırılmakta; kız çocuklarının %11’i sağlık, eğitim ve korunma hakları çiğnenerek 15 yaşına gelmeden evlendirilmektedir (UNICEF, 2014). Dünyada 6-17 yaş arası her beş çocuktan birisi okula gidemezken, bu durum Sahra altı Afrika ülkelerinde her üç çocuktan birisine denk düşmektedir (UNESCO, 2018). Doğduğu ülke dışında yaşayan her üç çocuktan birisi mültecidir ve dünyadaki tüm mültecilerin yarısını çocuklar oluşturmaktadır (UNICEF, 2015). Archard’a (2004) göre mevcut durumda çocuk ihlallerinin hala devam ediyor oluşu bu anlaşmanın pratikteki etkisini tartışılır kılmaktadır (s. 59). İkinci olarak ise, Sözleşme’nin ülkelerin iç mevzuatları ve yasaları üzerinde henüz belirgin bir etkiye ulaşmadığı

dile getirilmektedir. Bu konuda Sözleşme’yi imzalayan ülkelerin, kendi yasalarını bu sözleşmedeki maddelere uygun bir noktaya getirmeleri ve ülkelerindeki çocuk hakları çalışmaları konusunda BM Çocuk Hakları Komitesi’ne düzenli raporlar sunmaları gerekmektedir. Ancak sunulan bu raporların içerik ve yaklaşımları açısından, ülkelerin Sözleşme’ye yalnızca “sözde bağlı” oldukları anlaşılmaktadır (Archard, 2004, s. 59).

BM ÇHS’ye yapılan eleştirilerin bir diğeri ise, Sözleşme’nin 1989’dan bu yana geçen süre içerisinde hızlı ilerleyen ve değişen teknolojik gelişmelere ayak uyduramadığı ve bazı konularda günümüz çocuklarının gerçekliklerini tam olarak yansıtamadığı ile ilgilidir (Veerman, 2010). Dünyada çocukların büyük çoğunluğu için küçük yaştan itibaren hayatlarının bir parçası haline gelen internet ve teknoloji, çocuklara fayda sağlamakla birlikte onlara karşı yapılan zorbalık, şiddet ve istismarı kolaylaştıran bir araç haline de gelmiştir (Veerman, 2010, s. 611). Ayrıca çocuklar ve gençler arasında uyuşturucu madde ve alkol kullanımının artması, iklim değişikliğinin çocuklar üzerindeki etkileri, HIV/AIDS hastalığının yarattığı tehdit, sağlık açısından laboratuvar ortamında manuel döllemenin yapılabilmesinin doğurduğu etik ikilemler gibi birçok farklı konuda, Sözleşme’nin kapsamı güncel ve yeterli bulunmamaktadır (Veerman, 2010). BM ÇHS’nin kabulünden bu yana ortaya çıkan gelişmeler çocuklar için tehlikeli olacak olan yeni sorun ve istismar alanları yaratmıştır ve bu yeni endişe alanlarına yönelik önlemler almak gerekli görülmektedir (Veerman, 2010, s. 612).

Sözleşme’ye yönelik yapılan eleştirilerin bir diğeri, Sözleşme’nin 12. maddesi olan katılım hakkının uygulanışı konusundadır. Katılım hakkı, çocukların kendileri ile ilgili karar alma süreçlerine dahil olmalarını ve görüşlerinin ciddiye alınmasını ifade etmektedir (Lansdown, 2009, s. 12). Çocuk katılımından bahsederken katılımın düzeyini iyi değerlendirebilmek ve anlamlı bir katılımın olup olmadığını anlamak için Hart’ın (1992) sekiz aşamadan oluşan “katılım merdiveni”nden bahsetmek önemlidir. Katılımın basamakları sırasıyla; “manipülasyon”, “dekorasyon”, “maskotluk”, “çocuklar görevlendirilmiş ve bilgilendirilmiş”, “çocuklara danışılmış ve çocuklar bilgilendirilmiş”, “yetişkinin başlattığı,

çocukların karar mekanizmalarında yer aldığı”, “çocukların başlatıp, karar mekanizmalarında yer aldığı” ve “çocukların başlattığı, yetişkinlerin karar mekanizmalarına dahil olduğu” aşamalarından oluşmaktadır (Hart, 1992, ss. 8-10). Katılım merdiveninin ilk üç basamağında gerçek ve anlamlı bir katılımdan bahsedilemezken, dördüncü ve sonraki basamaklarda çocuk katılımının ve çocuğun alınan kararlar üzerindeki etkisinin giderek arttığı bir katılım gözlenmektedir. Her durum ya da proje, bu katılım merdivenine uygulanabilir noktada olmayabilir. Çocukların ve gençlerin katılımını etkileyen birçok etken ya da engel bulunmaktadır. Burada Hart’a (1992) göre katılım hakkının sağlanması için önemli olan nokta, programlara katılmayı seçen her çocuğun, ona becerilerinin en üst seviyesinde katılma fırsatını tanıyacak şekilde tasarlanmasıdır (Hart, 1992, s. 11). Çocuk haklarının dört prensibinden birisi olan katılım hakkı, uygulamada henüz istenen noktada değildir. Çocukların katılımından bahsedildiğinde genellikle görülen, maskotluk ya da dekoratif katılımdır (aktaran: Skelton, 2007, s. 168). Çocukları karar mekanizmalarına dahil etmek çocuklar için birer hak iken, uygulamada yetişkinlerin inisiyatifine ve iş birliğine kalan bir seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır (Lundy, 2007, s. 829).

Ayrıca korumacı anlayışın belli alanlarda fazla ağır basması da çocukların görüşlerinin dikkate alınmasını engellemekte ve katılım haklarının ihlaline yol açmaktadır. Bu çerçevede örneğin sağlık alanında (örneğin üreme sağlığı konusunda) çocukları ve gençleri korumak amacıyla, onların bilgiye erişmelerini engellemek, sonrasında onları daha zorlu durumlara sokabilir (Lansdown, 2009, s. 19). BM ÇHS Genel Yorum No.12’de, yaşları küçük de olsa çocuklara kapasitelerine göre, sağlıkları ile ilgili önerilen tedaviler, bunların etkileri ve sonuçları hakkında bilgi verilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Committee on the Rights of the Child, 2009, s. 23).

Öte yandan katılım hakkının çocuğun yaşından etkilenmiyor olması gerekmektedir. Lansdown’a (2009) göre katılım konusunda bir alt yaş sınırı yoktur (s. 12). Kendini ifade etme, yalnızca sözel iletişimle sınırlandırılmamalı ve çok küçük yaştaki çocukların oyun, beden dili, yüz ifadesi, çizim ya da boyama aracılığıyla

ilettileri ifadeler de sözel ifadelerle eşit derecede dikkate alınmalıdır (Lansdown, 2009, s. 12). Sağlık açısından değerlendirildiğinde Genel Yorum No.12, çocuğun yaşına bakılmaksızın, çocuğun güvenliği veya refahı için gerekli olduğu durumlarda, çocuğun ebeveyninin tıbbi onayına ihtiyaç duymadan gizli şekilde tıbbi danışmanlık ve tavsiye alması hakkını savunur (Committee on the Rights of the Child, 2009, s. 23). Katılım hakkından bahsederken, çocukları homojen bir grup olarak düşünmemek önemlidir (Reynaert vd., 2012, s. 159). Özellikle çok küçük çocukların, kız çocuklarının, engelli çocukların, yoksul çocukların ve çatışma ortamı, savaş, afet, göç gibi zor şartlarda yaşamını sürdüren çocuklarının kendi görüşlerini ifade edebilecekleri fırsatların daha sınırlı olduğu göz önünde bulundurulmalıdır (Lansdown, 2009, s. 12; Hart, 1992, s. 33).

1.3. TÜRKİYE’DE ÇOCUK VE ÇOCUKLUK

Orta Çağ’dan günümüze gelene kadar sürekli değişime uğrayan çocukluk kavramı, Türkiye özelinde de çeşitli tarihsel süreçlerden geçmiştir. Çocuk tanımı, çocuğa atfedilen değerler ve özellikler açısından en belirleyici olan gelişme Osmanlı Devleti’nin yıkılması ve ardından Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasıdır. Batı Avrupa’da çocukluğun geçirdiği tarihsel sürece kıyasla daha da kısa olan bu dönemde yaşanan siyasi, toplumsal ve ekonomik değişimler çocukluk anlayışını da yakından etkilemiştir. Bu bölümde, Türkiye’deki çocukluk kavramı ve bu çerçevede vurgulanan çocuk imgeleri Osmanlı Dönemi, Erken Cumhuriyet dönemi ve günümüz olarak üç farklı dönemde irdelenecektir.

1.3.1. Osmanlı Döneminde Çocukluk

Osmanlı döneminde çocukluğun nasıl değerlendirildiği konusunda ayrıntılı analiz yapmak için 19. yüzyıl öncesini kapsayan yeterli kaynağın olmadığı belirtilmektedir (Öztan, 2013, s. 34). Bununla birlikte Osmanlı döneminde 19. yüzyıla kadar, çocukların toplumda biyolojik özellikleri dışında “farklı” bir konuma sahip olmadığı, ortaya konan eserlerde çocuklardan ve çocuklara dair konulardan bahsedilmediği, önemli kişilerin hayatlarını anlatan eserlerde onların çocukluklarına çok az değinildiği ve çocuklara özgü giysilerin ve yaşam alanlarının

bulunmadığı bilinmektedir (Özta, 2013, s. 34; Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, s. 81). Dolayısıyla çocukluk döneminin ayrıştığı ve çocuklarla ilgili algının ilk olarak farklılaşmaya başladığı dönem olarak Tanzimat ve sonrası dönem yani 19. yüzyıl ortaları referans alınmaktadır (Özta, 2013, s. 34; Araz, 2013, s.19; Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, s.80).

Batı’da yaklaşık olarak 16. yüzyılda ortaya çıkan çocukluk kavramı Osmanlı döneminde 19. yüzyıl ortasında görölmeye başlanmıştır. Onur’a göre bu gecikmenin en önemli gerekçesi Osmanlı toplumunda çocuk ve çocuğa ilişkin konular üzerine felsefi olarak düşünen ve üreten düşünürlerin sayısının yetersiz olmasıdır (aktaran: Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, s. 80). Dolayısıyla çocuk konusunda Batı’da yaşanan gelişmeler hep sonradan benimsenmiş ve hayata geçirilmiştir. Tanzimat Fermanı ile başlayan modernleşme süreci Osmanlı toplumunda çocuklara karşı olan entelektüel ve kamusal ilgiyi artırmıştır (Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, s. 81). Bu ilginin sonucu olarak çocuklarla ilgili yapılan çalışmalar ve yayınlanan eserler sayıca artmaya ve çeşitlenmeye başlamıştır. Çocuğun toplumdaki değerinin artması ile öncelikle çocuklara yönelik yazılan edebi eserler artmıştır, bunu özellikle çocuk dergileri gibi süreli yayınların ortaya çıkışı takip etmiştir. Bu dergilerin, dönemin siyasal konjonktürünün gerektirdiği şekilde kurgulanan “ideal çocuk” imgesini vurguladığı ve ağırlıkla didaktik bir dile sahip olduğu bilinmektedir (Özta, 2013, ss. 36-37).

Tanzimat öncesinde çocukluk algısının olmaması ile paralel olarak çocuklara yönelik bir kurumsallaşmanın da mevcut olmadığı tespit edilmiştir. Bu açıdan örneğin korunmaya muhtaç çocukların çeşitli vakıflar tarafından bakıldığı ya da başka ailelerin yanlarına genellikle çalışma koşuluyla olmak üzere “evlatlık” ya da “ahretlik” olarak verildiği görölmektedir (Özta, 2013, s. 35). 1851 tarihli Eytam Nizamnamesi ile çocuğu koruma işini devlet bizzat üstlenmiş ve bu vesile ile çocukların haklarının korunması için de bir adım atılmıştır (Özta, 2013, s. 41). Bu nizamnameyi takiben, çocukları korumak, onlara hizmet etmek ve onların yaşamlarını iyileştirmek amacıyla çeşitli kurumların da ortaya çıktığı görölmektedir. Çocukların meslek sahibi olmalarını sağlayan ve Sanayi Mektebi

adıyla da anılan ıslahhanelerin, savaş yetimlerini ve diğer korunmaya muhtaç çocukları himayesine alan Darülaceze'nin, bugünkü Çocuk Esirgeme Kurumu'nun başlangıcı sayılan Darülhayr-ı Ali'nin, çocuk sağlığı ve bakımını modernleştiren Hamidiye Etfal Hastanesi'nin ve yetimhane vazifesi gören Darüleytamların kuruluşu bu modernleşme dönemine denk gelmektedir (Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, ss. 82-83; Öztan, 2013, s. 42). Tüm bu gelişmeler Osmanlı döneminde çocukların yaşamlarını olumlu etkilemiş ve çocukluk algısının anlaşılmasına ve yerleşmesine yardımcı olmuştur (Araz, 2013, s. 19).

II. Meşrutiyet'in ilanı sonrası toplumda artan politikleşme çocukluk tanımını da etkilemiştir. Üstel'e göre, "Tanzimat'la bağımsız bir özne olmaya başlayan çocuk, II. Meşrutiyet ile birlikte potansiyel bir kamusal özneye dönüşmeye başlamıştır" (aktaran: Öztan, 2013, s. 45). II. Meşrutiyet'in yoğun politize atmosferi sonrası, 1911'de Trablusgarp Savaşı sırasında yükselen milliyetçilik ve savaşın kaybedilmesi ile birlikte toplumda artan öfke ve intikam duyguları çocuklara yönelik yayınları ve buralarda vurgulanan ideal çocuk tanımını da etkisi altına almıştır (Öztan, 2013, ss. 49-50). Balkan Savaşları toplumda bir kırılma noktası olarak, milliyetçiliğin ana akım haline geldiği bir dönem olmuştur. Bunun sonucu dönemin ideal Türk çocuğunun özellikleri "Türklüğün yüceltilmesine, devletin korunmasına ve milletin istikbaline göre" tanımlanmıştır (Öztan, 2013, s. 53).

1.3.2. Erken Cumhuriyet Döneminde Çocukluk

Cumhuriyetin ilk yıllarında çocuklar, zorluklar içerisinde kurulmuş olan ülke ve rejim açısından oldukça büyük bir değer taşımaktadır. Aynı zamanda da yeni rejimin hedeflerini gerçekleştirmek ve devamını sağlamak için birer araç vazifesi görmektedirler (Öztan, 2013, s. 68). Cumhuriyet'in ilanı sonrasında gerçekleştirilen reformlarla değişen ve yeniden tanımlanan kurumlar gibi, çocukluk da yeniden tanımlanmıştır (İnal, 2014, s. 159). Çocuklara atfedilen önemin artışıyla paralel olarak çocuklara duyulan sevgi özellikle çocuk edebiyatı eserlerinde sıklıkla vurgulanmıştır. Çocuk, bu eserlerde "umut", "güven", "gelecek", "mutluluk" ve "sevilesi bir varlık" olarak tanımlanmaya başlamıştır (Öztan, 2013, s. 64). Vurgulanan bu tanımlamalar çocuğun artık "Cumhuriyet'in taşıyıcısı/koruyucusu"

olarak görülmesiyle de ilgilidir. Dönemin öğretmenleri tarafından yazılan didaktik hikayeler de çocuklara, “Cumhuriyet’in ideal çocuğundan beklenenleri” anlatmaya çalışmaktadır (Öztan, 2013, ss. 66-67). Dolayısıyla İnal’ın (2014) da belirttiği gibi erken Cumhuriyet döneminde mevcut çocuklardan değil, daha çok olması gereken çocuk imgesinden bahsedilmektedir (s. 159).

Cumhuriyet öncesinde uzun süren savaşlar, kötü yaşam koşulları ve salgın hastalıklar sebebiyle oldukça azalan ülke nüfusun artırılması ve çocuk ölümlerinin azaltılması yeni kurulan rejimin en önemli hedeflerinden biridir (Başboğa, 2017, s. 22). Bu konuda özellikle “Cumhuriyet’in bekçisi olan” çocukların sağlığına ayrı önem verilmiştir. Öncelikle “hastalıklardan arınmış, sağlıklı, gülbüz, güçlü ve zinde bedenleri olan çocuk” imgesini oluşturmak, arkasından bu tasvire uygun çocukların yetişmesini sağlamak için dönemin çocuk yayınlarında hem ebeveynlere hem de çocukların kendilerine yönelik spor, beslenme, uyku ve temizlik alanlarında yoğun nasihatler yer almaktadır (Öztan, 2013, s. 148; Başboğa, 2017). Sağlıklı çocuklara atfedilen önemi vurgulamak amacıyla, sağlıklı ve gülbüz çocuklar olumlu; zayıf ve sağlıksız görünen çocuklar ise sakarlık ve beceriksizlik gibi olumsuz özelliklerle eşleştirilmiştir (Öztan, 2013, s. 130). Sonuç olarak erken Cumhuriyet döneminde çocuk sağlığı “kamusal”; sağlıklı ve gülbüz çocuk yetiştirmek ise “milli” bir mesele haline gelmiştir (Öztan, 2013).

İnal’a (2014) göre, Cumhuriyet’in kuruluşundan sonraki yıllarda gelişen çocukluk anlayışı paternalist² bir çerçevede ilerlemiştir (s. 169). Uygulanan paternalist politikalar, resmi yetkililerin sözleri, mevzuat ve milliyetçi pratikler aracılığıyla çocukları kuşatmış durumdadır (İnal, 2014, s. 160). Cumhuriyet’in kurulmasından sonra, rejimin çocuklara yüklediği büyük görev ve sorumluluklara rağmen,

²Kemal İnal’a (2014) göre “paternalizm teriminin kökeninde, üstün olanın daha aşağı olana yönelik davranış biçimi yatar. Paternalist sistemler üç temel düşünceye dayanır: İlk olarak çocuğun güçsüz olduğu için yardım ve desteğe gereksinim duyduğu savunulur. İkinci olarak, çocuğun yardıma ihtiyaç duyduğu çünkü rol ve sorumluluklarının tümüyle bilincinden olmadığı düşünülür. Üçüncü olarak, çocuğun cahil olduğu, bu yüzden onun yetişkinin çıkarlarına hizmet etmesi açısından aldatılabileceği sanılır. Bu durum açıkça sömürücü paternalizme yol açar” (s. 159). Bob Franklin (1993) ise paternalizm’i şöyle tanımlamaktadır: “Bir bireyin çıkarlarını yükseltme ya da güvence altına alma çabası içinde, bu birey müdahalede hiçbir yarar görmese de hatta bunun zararlı olduğunu düşünse bile, bu bireyin seçim ve/ya da eylem özgürlüğüne müdahale etmektir” (s. 40).

çocuklar hemen hemen hiçbir alanda özne olarak yer alamamıştır. Çocukların, yetişkinlerin uygun gördüğü şekilde kutlamalarını yaptığı ve ulusal bayramın bir nesnesi haline geldikleri 23 Nisan Çocuk Bayramı törenleri bu duruma örnek verilebilir (İnal, 2014, s. 197). Çocuklara yönelik paternalist yaklaşımın izlerinin en yoğun görülebileceği alanların birisi de çocuk yetiştirme konusu ve eğitim sistemidir. Her iki alanda da vurgulanan değerler ve bakış açısı olarak “milli pedagoji” referans alınmıştır (Öztan, 2013, s. 156; İnal, 2014, s. 164).

Eğitim aracılığıyla çocuklar üzerinden, toplumdaki sınıfsal farklılıkları ve özellikle zengin-fakir ayrımını silikleştirmek adına çeşitli politikalar uygulanmıştır (Öztan, 2013, s. 116). Ancak uygulanan politikalara rağmen, bu eşitlik çabası simgesel düzeyde kalmıştır ve maalesef toplumdaki sınıfsal ve bölgesel ayrımlar var olmaya devam etmiştir. İnal’a (2014) göre bu durum çocuklarla ilgili konulara özgürlükçü bir yaklaşım yerine paternalist bir bakış açısıyla yaklaşmanın bir sonucudur (s. 170). Erken Cumhuriyet döneminde kurgulanan çocukluk, esasen birçok alanı kapsayan çok katmanlı bir yapıya sahiptir (Öztan, 2013, s. 244). Çocuklara bir yandan Batı’nın gelişmişlik seviyesi örnek gösterilerek medeni değerler aşılarmaya çalışılmış, öte yandan militarist ve milliyetçi öğelerle süslü hikayeler ve ders içerikleriyle onlara potansiyel askerler gibi yaklaşmıştır. İdeal Türk çocuğunun, ekonomik alanda donanımlı, paranın ve malın kıymetini bilen, tutumlu, aynı zamanda ülkenin kalkınmasına ve ilerlemesine katkıda bulunacak kadar çalışkan, dürüst ve yardımsever olması beklenmiştir. Ayrıca fiziksel açıdan gürbüz, güçlü, dayanıklı, sportif vb. özellikler çocuğun sağlıklı olduğunun birer göstergesi sayıldığı için bu dönem vurgulanan ideal Türk çocuğu tanımında yer almaktadır (Öztan, 2013).

1.3.3. Günümüzde Türkiye’de Çocuk, Çocukluk ve Çocuk Hakları

BM ÇHS’yi Türkiye, 14 Eylül 1990 tarihinde 43. ülke olarak imzalamıştır. Türkiye Sözleşme’yi, “etnik azınlık” ve “yerli halk”tan olan çocukların anadillerini eğitim ve iletişim alanlarında kullanmalarının gerekliliğini vurgulayan 17, 29 ve 30. maddelerine çekince koyarak 11 Aralık 1994 tarihinde yürürlüğe sokmuştur ve Sözleşme iç hukuk niteliği kazanmıştır (Onat ve Akço, 2007, s. 75). Ancak

Koman'a (2014) göre Sözleşme'nin yorumlanış ve hayata geçiriliş şeklinde, erken Cumhuriyet döneminden bu yana bahsedilen paternalist yaklaşımın izleri görülmektedir. Sözleşme'nin yürürlüğe konmadan önce görüşüldüğü TBMM Genel Kurulu'nda 17, 29 ve 30. maddelere konulan çekincelerde, Lozan Antlaşması sebebiyle siyasi öncelikler göz önünde bulundurularak çocukların kültürel ve eğitim haklarının bir kısmının kısıtlandığı ve önemsenmediği görülmektedir (Koman, 2014, s. 79). Bu maddelerin dışında, sonraki yıllarda kabul edilmiş olan ancak Sözleşme'nin ilk kez tartışıldığı genel kurulda çekince konulmasının konuşulduğu bazı maddeler olmuştur. Bunların ilki, çocukların dernek kurma ve toplanma hakkından bahseden 15. madde; diğeri ise, çocuğun onur ve itibarına karşı yapılacak saldırılara karşı korunmasını öngören 16. maddedir (Koman, 2014, s. 79). Bu iki madde üzerine yapılan tartışmalar; çocukların deneyimsiz ve irrasyonel olmaları sebebiyle örgütlenmelerinin mümkün olmadığı ve çocuğun aileye "ait olması" sebebiyle aile içerisinde onur ve itibarına bir saldırı olsa bile ailesinden alınmasının söz konusu olamayacağı şeklinde paternalist argümanlar üzerinden ilerlemiştir. (Koman, 2014, ss. 79-80).

BM ÇHS'de olduğu gibi, Türkiye'de de hukuki olarak 18 yaş altı olan her birey çocuk olarak tanımlanmaktadır. 2018 yılı TÜİK verilerine göre Türkiye'de nüfusun %28'i 18 yaş altındadır (TÜİK, 2019). BM ÇHS'nin yürürlüğe sokulmasıyla birlikte çocuk hakları doğrultusunda Anayasa ve İş Kanunu'nda çeşitli düzenlemeler yapılmıştır (Karakaş ve Çevik, 2016, s. 901). Bu konuda 2005 yılında yürürlüğe giren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu da önem teşkil etmektedir. Kanunun temel amacı "korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunması, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınması olarak açıklanmaktadır (Çocuk Koruma Kanunu, 2005). Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin kabul edilmesiyle hukuki açıdan yaşanan bu tür olumlu gelişmelere karşın, Sözleşme'de vurgulanan hakların çocukların hayatlarına somut olarak yansımadağı görülmektedir (Koman, 2014).

Gelişmiş ülkeler son zamanlarda çocuklara yönelik gerçekleştirdikleri politika ve hizmetleri planlarken "çocuğun iyi olma hali" kavramını dikkate almaktadır

(Karakaş ve Çevik, 2016, s. 891). UNICEF'in geliştirme konusunda ön ayak olduğu bu kavram; çocukların nesnel yaşam koşulları ile kendi öznel deneyimlerini bir araya getiren bir yaklaşımdır ve Türkiye'de çocukların mevcut durumları, çocuğun iyi olma hali kavramının göstergeleri olan gelir, sağlık, eğitim ve yurttaş katılımı üzerinden incelenebilir (Müderrişoğlu vd., 2013, ss. 7-8).

Türkiye'de, çocuklara toplum tarafından büyük bir değer atfedilmekle birlikte, bazı çocuk grupları özellikle bölgesel, sosyal ve ekonomik farklılıklar sebebiyle diğerlerine kıyasla daha dezavantajlı konumda yer almaktadır (Müderrişoğlu vd., 2013, s. 18). 2009 yılı TÜİK verilerine göre 6 yaşından küçük çocukların %24'ü yoksulluk sınırı altında yer almaktadır (Karakaş ve Çevik, 2016, s. 891). Yoksulluk, çocuklar için beslenme yetersizliği başta olmak üzere hastalıklara daha açık olma, fiziksel ve zihinsel gelişim bozukluklarına yol açma gibi sağlık sorunları ile eğitimin yarıda kesilmesi, ekonomik yoksulluk ya da “çocuk işçi” olmak, çocukların şiddet, sömürü ve ihmallerin çeşitli türlerine maruz kalması gibi çok farklı soruna yol açmaktadır (Konuk Şener ve Ocakçı, 2014, ss. 60-61; İnal, 2014, s. 300). 2019 TÜİK verilerine göre, Türkiye'de 5-17 yaş grubundaki çocukların %4,4'ü bir işte çalışmaktadır ve bu çalışan çocukların %34'ünün okula devam etmediği saptanmıştır (TÜİK, 2020). Dolayısıyla ekonomik yoksulluğun eğitsel yoksunluğu doğurduğu görülmektedir (İnal, 2014, s. 305).

Sosyoekonomik açıdan alt sınıflarda yer alan ailelerin çocukları ile özellikle de kırsalda, doğu ve güneydoğu bölgelerinde yaşayan çocukların diğer çocuklarla eğitim kalitesi, sahip olunan materyaller, okula ulaşım vb. açılardan fırsat eşitliğine sahip olmadığı vurgulanmaktadır (İnal, 2014, ss. 305-306). Çocukların eğitim hakkına erişiminde var olan eşitsizliklerin yanında, okullarda uygulanan müfredatın bölgelere göre çocukların ihtiyaçlarının farklılaşabileceği göz önüne alınmadan her yerde aynı şekilde uygulanması, okullardaki disiplin yöntemlerinin çocuğun onurunu zedeleyici yaklaşımda olması, kız çocuklarına yönelik ayrımcı bir anlayışın sürmesi gibi eğitimin içeriğinde ve okul bırakma oranlarının, devamsızlıkların ve eğitimin kalitesinin bölgeler arası farklılaşması gibi

uygulamada da hak ihlallerinin olduğu gör÷lmektedir (Gündem Çocuk, 2009, s. 43; Committee on the Rights of the Child, 2009, s.13).

Öte yandan ailenin sosyoekonomik durumu ile çocuğun sağılığı ve gelişimi arasında güçlü bir ilişki olduğu bilinmektedir (Müderrişoğlu vd., 2013, s. 21). Yoksulluğun en sık rastlanan sonucu olan yetersiz beslenme, çocuk sağılığına olumsuz yönde etki etmektedir. Bu sebeple bedensel ve zihinsel gelişimi olumsuz etkilenen ve dolayısıyla da kronik hastalıklara daha çok yakalanan çocuklar yoksul çocuklardır (Konuk Şener ve Ocakçı, 2014, s. 61). Yapılan bir çalışmada 0-5 yaş arası çocukların Ankara’da %10’unun, Diyarbakır’da ise %22’sinin sürekli hastalığa sahip olduğu tespit edilmiştir (Konuk Şener ve Ocakçı, 2014, s. 61). Türkiye’de günümüzde anne ve bebek ölüm hızının düşmesi, aşılama oranlarının artması çocuk sağılığı konusunda yaşanan olumlu gelişmelerdir. Ayrıca 18 yaş altındaki çocuklara ve gençlere, ailesinin gelir durumu ve sosyal güvencesine bakılmaksızın sağılık güvencesi sağlanması da önemlidir (Gündem Çocuk, 2009, s. 50). Çocuklar için sağılık hizmetlerine erişimde eşitlik sağlayan bu olumlu gelişmeye karşın, yetersiz beslenme de dahil olmak üzere belirtilen sağılık göstergelerinde Türkiye’nin batı ve doğu bölgeleri arasında halen var olan eşitsizlikler dikkat çekmektedir (Committee on the Rights of the Child, 2009, s.12).

Çocuğun iyi olma halinin dördüncü göstergesi olan sosyal katılım ve yurttaş katılımının, Türkiye’de tam olarak anlaşıldığından bahsedemeyiz. Bu konuda sıkça yapılan temel yanlış, çocukların ve gençlerin katılımının, faaliyetlere katılımları olarak algılanması ve bu çerçevede değerlendirilmesidir (Erbay, 2013, s. 42). Ancak katılım iki boyutludur; birincisi çocukların aktivitelere, okul gezilerine, kulüp faaliyetlerine vb. katılması; diğeri ise çocuğun kendisini ilgilendiren kararlara ve karar alma süreçlerine katılmasıdır (Müderrişoğlu vd., 2013, s. 76). Türkiye’de, çocukların zamanlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri okullarda çocuk katılımından söz etmek mümkün değildir.

Değirmencioğlu’na göre, Millî Eğitim Bakanlığı çocukları, öğrenme ile görevli olan edilgen bir grup olarak görmektedir (aktaran: Erbay, 2013, s. 45). Dolayısıyla her ne kadar çocuklar görüşlerini ifade etmek konusunda teşvik edilse de

uygulamada çocukların okulda alınan kararlara etki etme ya da onları değiştirme seviyesinde bir katılımından söz etmek mümkün değildir (Erbay, 2013, s. 45). Yapılan bir araştırmada, okullarda çocuk katılımının gerçekleşmemesinin gerekçeleri; yetişkinlerin bazı katılım fırsatlarını çocukların yaşı ve kapasitesi için uygun bulmaması, yapılacak toplantıların çocukların zamanına uygun şekilde belirlenmemesi, çocukların ders yükümlülüklerinin izin vermemesi, çocuk katılımına genel olarak ihtiyaç duyulmaması olarak tespit edilmiştir (Tüzün ve Sarıışık, 2015, s.12). Polat ve Gezer'in 2007 yılında Türkiye'de 7-18 yaş arası çocuk ve gençlerle yaptıkları araştırmada, kızlar arasından evde ve okulda kendilerini etkileyen konularda söz sahibi olduklarını belirtenlerin oranı %10'un altındadır; erkeklerde ise bu oran %14 ile %12'dir (aktaran: Erbay, 2013, s. 42). Dolayısıyla eğitim alanında olduğu gibi aile içerisinde de çocuk katılımından bahsetmek mümkün değildir. Aile içerisinde, ebeveynlerin çocuklarının görüşlerini dikkate almadığı, onlar adına karar verdiği, çocuğun bilgisiz ve görüşlerinin de değersiz olarak görüldüğü bir çocukluk anlayışı hakimdir (Erbay, 2013, ss. 42-44).

Çocukların yetişkinlere bağımlı olmaları, çocuklara yönelik aşırı korumacı tutumlar, çocukların yetişkinlerin kararları ile hemfikir olduklarının varsayılması, kararlara eşit olarak katılamaması ve kararları değiştirme imkanlarının olmaması Türkiye'de çocuğun birçok alanda katılımını engelleyen unsurlardır (Çakırer Özservet, 2016, ss. 120-121). Siyasi alan da bu açıdan Türkiye'de çocuk katılımının en az olduğu alanlardan biridir. Siyasi partilerin faaliyetlerinde, programlarında ve hükümet politikalarında çocuklar kamusal alanda yer alan ve görünür olan özneler yerine, hakları ihlal edilmiş mağdurlar ya da hizmet sağlanması gereken ihtiyaç sahibi bireyler olarak yansıtılmaktadır (Maksudyan, 2014, s. 6). Yasal açıdan çocukların siyasi ve örgütlenme haklarının sınırlanmış olması onların siyasi mekanizmalara katılmalarını, bu alanlarda haklarını arama ve kendileri ile ilgili alınan kararları etkileme şanslarını azaltmaktadır (Maksudyan, 2014, s. 6). Her ne kadar çocukların yerel yönetimlere katılımını sağlamak amacıyla bazı yerel yönetimlerin uygulamaya koyduğu çocuk meclisleri gibi yapılar bulunsun da bazı araştırmacılar bu yapıların çocukların görüşlerini aktarmaya uygun olmadığını ve göstermelik olarak faaliyet gösterdiğini belirtmektedir (Erbay, 2013, s. 49).

Ürettiği çocuk temsilleri ve haberlerde çocuğu ele alış yöntemleri ile Türkiye’de çocuk hakları ihlallerinin en sık görüldüğü mecralardan biri medyadır. Toplumun çocuk ve çocuklukla ilgili düşüncelerini etkileyen ana bilgi kaynağı olan medyada (Stevanovic, 2018, s. 109), çocuklar yeterli düzeyde temsil edilmemekte, temsil edildikleri haberlerde çoğunlukla olumsuz haberlere konu olmakta (Alankuş, 2007, s. 36) ve “sorunlu” temsiller içerisinde yansıtılmaktadır (Değirmencioğlu, 2007, s. 133). Orta sınıf bir çekirdek aile içerisinde çocuğun; okula gitme, parkta oynama, çocuk kitabı okuma, çizgi film seyretme gibi klişe faaliyetlerde bulunması beklenmektedir ve bu beklentiler içerisinde çocuklar kamusal alandan ve sokaklardan ayrı ve uzakta tutulur, bu kapsamda da medyada sıklıkla karşımıza çıkan “sokakta olan” ya da “taş atan” çocuk temsilleri, medyanın etkilediği kamuoyu tarafından hem katı şekilde eleştirilir hem de olumsuz sıfatlarla özdeşleştirilir (Maksudyan, 2014, s. 7). Türkiye’de medyanın, özne olmayan, yetişkinlere bağımlı, korunması gereken ve kamusal ve siyasal alanda yer almayan çocuk temsilleri ürettiği ve haberlerde ve toplum içerisinde bu yönde bir çocukluk anlayışını güçlendirdiği görülmektedir (Alankuş, 2007, s. 25).

Türkiye’de çocukların yaşadıkları sorunlar ve hak ihlallerine bakıldığında, çocuğun eğitim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma haklarının kolay anlaşılıp kavrandığı ancak çocukların görüş, ifade ve katılım haklarının tam anlamıyla benimsenmediği fark edilmektedir (UNICEF, 2012, s. 122). Toplumda ve siyasi iktidarda yer alanların, çocuklara karşı paternalist bir bakış açısına sahip olması, bu bahsedilen hakların hala benimsenememiş olmasının gerekçelerinden birisidir. Çocuk Hakları Komitesi’nin 2012 yılı Türkiye sonuç gözlem raporunda da belirtildiği gibi Türkiye’nin, çocuğun görüşlerinin aile içi, kurum içi ve yasal ve idari işlemler gibi farklı alanlarda dikkate alınması ve çocukların nesne yerine hak sahibi özneler olarak görülmesi için daha çok çaba sarfetmesi gerekmektedir (Committee on the Rights of the Child, 2012, s. 8).

İKİNCİ BÖLÜM

ÇOCUK, SAĞLIK VE ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİ

Bu bölümde öncelikle sağlık alanında çocuğa yönelik yaklaşım ve kanser alanında Türkiye’de var olan sağlık politikaları irdelenecektir. Sonrasında çocukluk çağı kanserlerinin dünyadaki ve Türkiye’deki durumu, türleri ve nedenleri istatistikler aracılığıyla aktarılacaktır. Arkasından, kanserin çocuğu ve ailesini nasıl etkilediği, kanser hastası çocuğun fiziksel ve ruhsal olarak yaşadığı değişimler ile kanserli çocuğun ve ailesinin hastalık boyunca yaşadıkları sorunlar ele alınacaktır.

2.1. ÇOCUK SAĞLIĞI İLE İLGİLİ YAKLAŞIM VE POLİTİKALAR

Çocukluk anlayışının tarihsel olarak değişmesi çocukların konu olduğu bilim dallarının ve çocuklara yönelik oluşturulan sosyal politikaların yaklaşımlarını da etkilemiştir. 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren bilimsel araştırmaların öznesi haline gelen çocukluk dönemi, ağırlıklı psikoloji dalı altında, gelişim teorisinin kapsamında, insan gelişimin bir evresi olarak incelenmiştir (Archard, 2004, s. 41). Geleneksel sosyoloji ise yaklaşık 1980’lere kadar çocukluğa kendi başına bir konu olarak odaklanmamıştır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 2). 1980’lerden sonra çocukluk sosyolojisi ve çocuk sağlığı sosyolojisi gibi çalışma alanları ortaya çıkarken; çocukluk çağı hastalıkları sosyolojisi gibi bir alan henüz gelişmemiştir (Dixon-Woods vd., 2005, ss. 2-9).

Öte yandan çocukluk kavramındaki değişimler ve toplumun çocuklara olan yaklaşımı çocuğa yönelik yapılan sosyal politikalar üzerinde de etkili olmuştur. 20. yüzyılda modern çocukluk anlayışının ortaya çıkmasıyla çocuğun bakımı, yetiştirilmesi ve korunması konusunda ailenin yanında devletin de sorumluluklarının bulunduğu anlayışı yaygınlaşmıştır. Yaşanan savaşlar ve sonrasında küreselleşmenin sonucu olarak yoksulluğun ve eşitsizliklerin artması gibi nedenlerle çocukların içinde bulundukları şartların zorlaşması, çocuğa yönelik yapılan sosyal politikaların önemini artırmıştır (Yolcuoğlu, 2009, s. 86). BM ÇHS’nin kabulüyle çocuk haklarını gözeten ve temelini çocuk haklarından alan bir çocuk koruma anlayışı gelişmiştir (Mamur Işıkcı ve Karatepe, 2016, s. 76).

Çocuğun iyi olma halinin temel bileşenlerinden olan sağlık, çocuğa yönelik geliştirilen sosyal politika alanlarından biridir. BM ÇHS'nin 24. maddesinde “çocuğun oluşabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkı” ve Taraf Devletler'in bu konudaki sorumlulukları vurgulanmaktadır (UNICEF, 2004). Türkiye’de bu doğrultuda düzenlenen çocuk sağlık politikaları öncelikle anne-çocuk sağlığını ve erken çocukluk dönemini kapsayan; doğum öncesi bakım, 0-6 yaş arası aşılama ve tarama programları, bebek ve çocuk ölümlerinin azaltılması, mikro besin eksikliklerini gidermek vb. çeşitli parametreler üzerinden yapılmıştır (Development Analytics, 2017, ss. 17-18). 18 yaşın altındaki tüm bireylere anne ve babanın gelir durumuna bakılmaksızın sağlık güvencesi sağlanmaktadır ancak “sağlık kurumlarındaki hizmet yaklaşımının daha insancıl olmaması, sağlık kurumlarında kendileriyle kurulacak iletişim yöntemlerinin çeşitli olmaması, sağlık hizmeti veren kişilerin de bu hizmeti alacak kişilerin de sağlık hakkı konusunda farkındalık düzeyinin yeterli olmaması” gibi çocukların ve ailelerin sağlık hizmetlerine ulaşmasının önünde engeller bulunmaktadır (Gündem Çocuk, 2009, s. 50).

Sağlık alanı tanı ve tedavi bağlamında önleyici ve koruyucu hizmetleri içermektedir. Türkiye’de de çocuklara yönelik sağlık sistemi içinde öncelikle korumacı bakış açısı öne çıkmaktadır. Ancak Tıp fakülteleri bünyesinde kurulan Çocuk Koruma Merkezleri, ihmal ve istismara uğramış çocukların hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı açısından daha fazla örselenmemesi adına farklı disiplinlerle iş birliği içerisinde çocuğu koruma amacıyla faaliyet göstermekte ve hak temelli çalışmalar yürütmektedir (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 209). Buna paralel olarak sağlık sisteminde korumacı anlayışın yanında çocuklar için hak temelli bir çerçeveden sağlık politikalarının geliştirilmesi ve sağlık sistemindeki çalışma ve hizmetlerde çocukların sağlık hakkının yanında her zaman çocuğun yüksek yararının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Gündem Çocuk, 2009, s. 52). Sağlık politikalarının oluşturulmasında önemli bir bileşen olan bütçe açısından bakıldığında, Türkiye’de kişi başına düşen sağlık harcamasının OECD ülkeleri içerisinde son sıralarda yer aldığı (OECD Health Expenditure and Financing

Statistics, 2018) ve sağlık alanında insan kaynakları açığı olduğu gör÷lmektedir (Development Analytics, 2017, s. 17). Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'nin 2006 yılında yaptığı 2,5 milyon dolarlık sağlık harcamalarının yaklaşık %11'i kanser için yapılmıştır. Ancak kayıt takip aşamalarında var olan bazı yetersizlikler sebebiyle bu oranın gerçek harcamaları tam olarak yansıtmadığı düşün÷lmektedir (Tatar, 2009, s. 68). Bu nedenle kanser için yapılan bu sağlık harcamalarının ne kadarının çocukluk çağı kanserleri ile ilgili olduğu bilinmemektedir.

Kanser, tedavisinin uzun ve pahalı olması ve hastayı korumak için özel gereksinimlere ihtiyaç duyulması sebebiyle sağlık politikalarına ve sosyal destek olarak tanımlanan hizmetlere oldukça ihtiyaç duyulan bir hastalık tür÷dür. Kanser hastalarının genel olarak hastalıkları süresince karşılaştıkları sorunlar ekonomik, psikolojik ve sosyal olarak gruplanmaktadır. Yaşanan sorunlar içerisinde bir önem sıralaması yapmak mümkün olmasa da özellikle hastaneye yatış söz konusu ise bu süreçte, ekonomik sorunlar en çok öne çıkmaktadır (Altınova ve Duyan, 2013, ss. 41-42). Özellikle kanser tedavi merkezlerinin birkaç büyükşehirde toplanmış olması, bu iller dışından gelen bireylerin harcamalarının yükselmesine neden olmaktadır. Kanser tedavisinin uzun sürdüğu de göz önünde bulundurulacak olursa kanser hastaları ve ailelerinin bu süreçte ciddi ekonomik sıkıntılar yaşadıkları bilinmektedir (Altınova ve Duyan, 2013, s. 42). Bunlara ek olarak kanser hastalarının enfeksiyon riski ve genellikle yürüyemeyecek durumda olmaları sebebiyle özel ulaşım ihtiyaçlarının olması, kanserle ilgili gereken bazı ilaçların ve tıbbi malzemelerin yurt dışından gelmesi, bunların bir kısmının sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılanıyor olması kanser hastalarının ve yakınlarının yaşadıkları ekonomik sorunları katlamaktadır (Altınova ve Duyan, 2013, s. 43). Bu sorunların, çocukluk çağı kanserlerinin tedavi süreçlerinde daha da zorlaştığı tahmin edilmektedir.

Devletin resmi kurum ve kuruluşlar aracılığıyla kanser hastası ve yakınlarına sağladığı bazı hak ve yardımlar bulunmaktadır. Söz konusu hak ve yardımlar; evde bakım ücreti yardımı, evde sağlık ve bakım hizmetleri, evde eğitim hizmetleri, hastane okulları, engelli aylığı ve kanser hastalarına yönelik çeşitli sosyal güvenlik

düzenlemeleridir (Zengin ve Öztuna, 2018, ss. 11-12). Çoğunlukla yetişkin kanser hastalarına yönelik olduğu görülen bu desteklerin içerisinde çocuklara yönelik olanlar yalnızca hastane okulları ve evde eğitim hizmetleridir. Ancak tüm bu desteklerin kaç hastaya ve aileye sağlandığı, var olan ihtiyaçların ne kadarına cevap verebildiği ve desteklerin içeriğinin ne kadar yeterli olduğu bilinmemektedir.

Kanser hastaları için onkoloji sosyal hizmet uzmanlarının görevi de büyük önem taşımaktadır. Kanser hastalarının ihtiyaçlarını belirlemek ve onlara psikososyal destek sağlamakla görevli olan ve hastanelerde hizmet veren bu uzmanlar, aynı zamanda kanser hastalarını ve ailelerini yaşadıkları sorunlar karşısında doğru yönlendirmekle de görevlidir (Altınova ve Duyan, 2013, s. 44). Ancak Sağlık Bakanlığı'nda görev yapan toplam sosyal hizmet uzman sayısının yaklaşık bin olduğu düşünülürse (Bekiroğlu, 2015, s. 343), bu alanda büyük bir uzman ihtiyacı görülmektedir. Devletin kanser hastalarına sunduğu politika ve hizmetlerin yeterli olmadığı noktalarda devreye giren STK'lar ise; sağlık hizmetleri, psikososyal destek, hastanelerin ve servislerin fiziki şartlarının iyileştirilmesi, sosyoekonomik durumu düşük olan ailelere yapılan maddi yardımlar gibi farklı konularda kanser hastalarını ve ailelerini desteklemektedir. Bu doğrultuda Türkiye'de çocukluk çağı kanserlerine yönelik çalışan belli başlı STK'ların listesine Ek-1'de yer verilmiştir.

2.2. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE ÇOCUKLUK ÇAĞI KANSERLERİ

Kanser, anormal hücre ve dokuların kontrolsüz büyümesi ve yayılması olarak görülen bir hastalık türüdür (American Cancer Society, 2018, s.1). Kanser, eğer bu hücrelerin yayılması kontrol altına alınmazsa ölüme sebep olan bir hastalıktır. Çocukluk çağı kanserleri ise, 18 yaş altındaki bireylerde görülen kanser türlerini tanımlamak için kullanılır (Muslu ve Kolutek, 2018, s. 118). Ancak dünyadaki ve Türkiye'deki istatistiklerde çocukluk çağı kanserlerinin 0-14 yaş arası çocukları kapsadığı görülmektedir. 2018 yılında dünyada 0-14 yaş arası çocuklar arasında tahmini olarak yaklaşık 200 bin yeni kanser vakasının görüleceği tahmin edilmiştir (American Cancer Society, 2018, s.15). Türkiye'de ise yılda beklenen yeni çocukluk çağı kanseri hasta sayısı üç bin civarındadır (Demirer, Olgun ve Özet, 2014, s. 39). Dünyanın birçok yerinde çocukluk çağı kanserleri içerisinde en yaygın

tür olan lösemi, dünyada çocukluk çağı kanserlerinin %32'sini (American Cancer Society, 2018); Türkiye'de ise %34'ünü (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016) oluşturmaktadır. Türkiye'de lösemiden sonra ikinci sırada merkezi sinir sistemi tümörleri (%18), üçüncü sırada ise lenfoma (%14) gelmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016, s. 27).

Dünyada çocukluk çağı kanserlerinin görülme sıklığı ülkelere göre farklılık göstermektedir. Bu farklılığın, verilerin toplanma şekli ve nüfuslar arasındaki farklılıkla ilgili olduğu düşünülmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 22) İnsani gelişme endeksi yüksek olan ülkelerde çocukluk çağı kanserlerinin görülme oranları daha yüksektir. Düşük insani gelişme endeksine sahip ülkelerde ise kanser kayıtlarının nüfusun tamamını kapsamadığı bilinmektedir (American Cancer Society, 2018). Türkiye'de 1990'lı yılların sonlarında yetersiz kayıt sistemleri, nüfus sayımındaki hatalar ve kanserlerin tanı ve sınıflandırmasındaki farklılıklar sebebiyle çocukluk çağı kanserlerinde gerçek vaka sayısının yalnızca %60'ı yansıtılabilmektedir (Bal Yılmaz, 2000, s. 92). Ancak 2013 yılından itibaren ölüm nedenleri veri toplama yönteminin elektronik ortama taşınmasıyla kanser hastalığının takibi ve nüfusa etkisi daha doğru bir şekilde yapılabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016, s. 5).

2018 yılı verilerine göre Türkiye'de kanser, 0-14 yaş arası çocukların ölüm nedenleri içerisinde dördüncü sırada gelmektedir ve bu yaş grubundaki ölümlerin %3,4'ü kanser kaynaklıdır (TÜİK, 2018). Çocukluk çağı kanserlerinin görülme nedenleri büyük oranda bilinmemekle birlikte şüphelenilen bazı faktörlerin – virüsler, elektromanyetik alanlar, radon gazı oranı, beslenme vb.- hastalık üzerindeki etkisi araştırılmaktadır (Bal, 2000, s. 162). Bunların dışında radyasyonun hastalık üzerinde etkili olduğu bilinirken, genetik nedenlerin de kanser vakalarının yaklaşık %5'inde etkili olduğu düşünülmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 23). Çocukluk çağı kanserleri en çok gelişmiş ülkelerde görünmesine karşın, Kuzey Amerika, Avrupa, Okyanusya ve Japonya'da ölüm oranları, özellikle lösemide, düşmektedir (American Cancer Society, 2018, s. 17) Son yıllarda teşhis ve tedavi konusunda yaşanan gelişmeler bu oranların düşmesinde etkilidir. Teşhisin

zamanında yapılması, kanserin türü ve etkili tedavinin mevcut olması gibi faktörler çocukluk çağı kanserlerinde sağkalım oranları üzerinde etkilidir. Örneğin beyin kanseri için beş yıllık sağkalım oranı Danimarka’da %80 iken, Türkiye’de %63, Brezilya’da %29’dur (American Cancer Society, 2018, ss. 15-17). Buna karşın 15-19 yaş arası gençlerde birçok kanser türünde sağkalım oranlarının daha düşük olduğunu belirtmek gerekmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 24).

Çocukların sağlık hizmetlerine erişimi konusunda var olan eşitsizlikler, kanser gibi tedavisi oldukça uzun ve maddi açıdan külfetli olan bir hastalık türünde (Altınova ve Duyan, 2013, s. 40), hayatlarını riske eden noktalara gelebilmektedir. Çocukluk çağı kanserlerinde, altyapı ve bölgelere göre farklılık gösteren sosyoekonomik koşulların beş yıllık sağkalım oranlarını etkilediği bilinmektedir (Demirer, Olgun ve Özet, 2014, s. 39). Türkiye’de çocukluk çağı kanserleri konusunda; tam teşekküllü merkez sayısının ülke nüfusuna oranla yeterli olmaması, her merkezin tanı ve tedavi sürecinde aynı standartlara sahip olmaması, çocuk hematolojisi ve onkolojisi alanında çalışmak isteyen sağlık personelinin düşük olması, bu alanda gerçekleştirilecek araştırmalar için yeterli örnek, bütçe ve araştırmaya zaman ayıracak çalışanların bulunamaması gibi çeşitli sorunlar bulunmaktadır (Demirer, Olgun ve Özet, 2014, ss. 39-40).

2.3. KANSER HASTASI ÇOCUK

Kanserin tıbbi kavramsallaştırılması, artık erken tespit edildiğinde önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olarak değiştirilmiştir. Buna karşın kanserle ilgili toplumdaki genel kanı hastalığın bir anda ortaya çıkması ve öldürücü olması şeklinde olumsuz kalıp yargılardan oluşmaktadır (Simon, Wardle ve Miles, 2010, s. 135). Çocukluk çağı kanserleri ise ölümle özdeşleştirilmesi, oldukça zorlu bir tedaviyi gerektirmesi ve çocukların bağımlılığını ve incinebilirliğini artırması sebebiyle çocukluk dönemi için bir tehdit olarak görülmektedir (Dixon-Woods vd., 2003, s. 144). Kanserin çocuk üzerindeki etkilerini, tedavi süresince yaşadığı zorlukları ve kısıtlılıkları anlamak için öncelikle hastalıkta uygulanan tedavi türlerine bakmak gerekmektedir.

Çocukluk çağı kanserlerinde, kemoterapi, radyoterapi, kemik iliği/kök hücre nakli ve ameliyat olmak üzere dört temel tedavi yöntemi bulunmaktadır. Kemoterapi, artık çoğu tedavide kullanılan, kanser hücreleri için zehirli olan, kanserin çoğalmasını ve büyümesini engelleyen ilaçların uygulanmasıdır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 26). Kemoterapi tedavisi, hastanede uzun süreler geçirmeyi gerektirir ve hastalığın türü ve boyutuna bağlı olarak 6 ay ile 3 yıl arasında sürebilir. Kemoterapi, bulantı ve kusma, saç dökülmesi, ağız yaraları, bağırsak problemleri, anemi ve enfeksiyonlar gibi yan etkilere neden olmaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 26). Radyoterapi, kanserli hücreleri yok etmek amacıyla radyasyon ışınlarını kullanan bir tedavi yöntemidir ve yaklaşık 4-6 hafta arası her gün hastanede bulunmayı gerektirir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 27). Kemoterapiye kıyasla daha az kullanılmaktadır ve onunla benzer yan etkilere sahiptir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 27). Kemik iliği ve kök hücre nakli, hayati durumu kritik bir seviyede bulunan hastalık durumlarında, yüksek dozda bir tedavi sağlamak için kullanılmaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 26). Ameliyat ise, hastalığa teşhis koyabilmek adına kanserli alandan bir doku elde etmek ya da kanserli dokunun bir kısmının ya da tamamının vücuttan alınması amacıyla uygulanmaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 27).

Kanserli çocuklarla ilgili, literatürde yer alan çalışmalarda olduğu gibi (Dixon-Woods vd., 2005, s. 2), bu tez kapsamında incelenen çalışmaların da çoğunlukla psikoloji çerçevesinde yapıldığı ve sosyolojik çalışmaların azınlıkta olduğu fark edilmiştir. Yapılan çalışmalar, kanser deneyiminin çocuklar üzerindeki etkilerinin, kanser tedavisi gördükleri dönem ile kanserden iyileştikten sonraki dönemde farklılaştığını göstermektedir (Bessell, 2001; Song vd., 2012; Wiens ve Gilbert, 2000). Bu kapsamda kanser tedavisi gören çocuk ile kanserden iyileşen çocuğa ilişkin farklı yaklaşımlar bulunmaktadır.

Uzun ve zorlu bir süreç olan kanser tedavisi boyunca çocuklar, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan çeşitli zorluklarla ve sınırlamalarla karşılaşmaktadır. Tarakçı'nın ilk kez hastaneye yatan çocuklarla yaptığı bir çalışmaya göre çocukların %40'ı hastanede kendilerini küçük, önemsiz, tutsak, acı çeken, çaresiz, yalnız, tedavi

edilemez, güvensiz, uyum sağlayamayan ve iletişim kuramayan bir konumda görmektedir (aktaran: Köçkar ve Gürol, 2013, s. 36). Özellikle kanser gibi uzun süreli ve ağırlı tedavilerin gerektiği bir hastalık sebebiyle hastanede kalmak çocukların kendilerini ailesinden ve arkadaşlarından ayrı ve izole olarak hissetmesine neden olmakta; bunun sonucunda da bazı kanserli çocuklar kendilerini ve duygularını sözlü olarak ifade etmekte zorlanmaktadır (Köçkar ve Gürol, 2013, s. 34)

Kaçkar ve Gürol'un (2013) hastanede kalan kanserli çocuklarla, sağlıklı çocukların psikolojik durumlarını çizdikleri resimler aracılığıyla analiz ettikleri çalışmasına göre, kanserli çocuklarda sağlıklı çocuklara kıyasla daha düşük bir özgüven ve daha yüksek bir anksiyete görülmektedir (s. 36). Kanserli çocuğun, tedavisinin yan etkileri olarak yaşadığı saç dökülmesi, kilo alımı / kaybı gibi fiziksel görünüşündeki değişimler, kendisi ile ilgili zayıf bir beden algısına sahip olmasına yol açmaktadır (Balen, 2000, s.160). Kanserli çocukların ve gençlerin kanser deneyimleri ile ilgili görüşlerinin alındığı bir başka çalışmada ise çocukların ve gençlerin çoğu, tedavinin ve sürekli hastanede olmanın hayatlarını sınırlandırdığından ve hareketlerini kısıtladığından yakınmıştır (Gibson vd., 2005, s. 16). Aynı çalışmada çocukların bir kısmı, hastaneyi ve hastanede yalnız kalmayı özellikle korkutucu bulduğunu ve tedavinin işe yarayıp yaramayacağı ile ilgili endişelere kapıldığını belirtmiştir (Gibson vd., 2005, s. 17).

Son yıllarda çocukluk çağı kanserlerinde hayatta kalma oranlarının giderek yükselmesi ile birçok çocuk iyileşip, rutin hayatına geri dönmektedir. Ancak iyileşmiş de olsa, kanserin çocuğun benlik kavramı ve kimliği üzerinde uzun süren etkilerinin olduğu bilinmektedir (Song vd., 2012, s. 80). Jones ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmaya göre, çocukluk çağı kanserinden iyileşip, hayatta kalan gençler, “kansere hastası” kimlikleri ile “kanserden iyileşmiş olan (cancer survivor)” kimlikleri arasında kalmakta ve bir kimlik paradoksu yaşamaktadırlar (aktaran: Song vd., 2012, s. 81).

Çocukluk çağı kanserlerinden iyileşen çocukların psikososyal uyumlarını, hayat kalitelerini ve okul deneyimlerini inceleyen Bessell (2001), çocuğun rutin hayatına

döndükten sonra kendisini normal hissedebilmesinin en önemli faktörlerinden birinin başarılı okul deneyimleri olduğunu dile getirmektedir (s. 346). Çalışmada görüşleri alınan çocukların %30'u öğretmenlerin özel ilgisinden memnun olduklarını belirtseler de %41'i öğretmenleri ile kanser deneyimlerini konuşmak istemediklerini ve kendilerine herkes gibi davranılmasını istediklerini ifade etmişlerdir (Bessell, 2001, ss. 352-354). Öte yandan %42'si ise sosyal kaygı, akranları tarafından kabul görmeme ve kendisi ile ilgili zayıf algıya sahip olma gibi genel psikolojik sıkıntılar yaşamaktadırlar (Bessell, 2001, s. 355).

Çocukluk çağı kanserinden iyileşmiş bir bireyin kendisi ile ilgili sahip olduğu algı, çoğunlukla olumsuz öğelerle özdeşleştirilen “kanserli çocuk stereotipi”nin varlığından etkilenmektedir. Stern ve arkadaşlarının kanserli çocuk stereotipinin var olup olmadığını anlamak için tıp öğrencileri ve yeni mezunları ile yaptığı bir çalışma, çocuklarla ilgili yapılan değerlendirmelerin onların kanser tedavisi görüp, iyileşmiş olmalarından etkilendiğini ortaya koymuştur. Bu çalışmanın katılımcıları kanser tedavisi görmüş ve iyileşmiş olan bir çocuğu, sağlıklı çocuğa kıyasla daha az sosyalleşen, bilişsel ve fiziksel olarak daha az yeterli ve gelecekte daha az başarılı olacak biri olarak değerlendirmiştir (aktaran: Wiens ve Gilbert, 2000, s. 152). Benzer şekilde Wiens ve Gilbert'in (2000) yaptığı bir çalışma da sağlıklı çocukların, kanseri atlatmış veya hala kanser tedavisi görmekte olan çocuklara kıyasla özellikle sosyal ve fiziksel özellikler açısından daha iyi ve avantajlı konumda değerlendirildiğini kanıtlamaktadır (s. 156).

Kanserli çocuk stereotipinin, kanser tedavisi görmüş ve iyileşmiş olan çocukların davranışları, kanserle ilgili deneyimleri ve tekrar rutin hayata adaptasyonları üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Wiens ve Gilbert, 2000, s. 151). Çocukluk çağı kanserlerinden iyileşen gençlerin kimliklerini nasıl oluşturduğunu inceleyen başka bir çalışma, kanseri atlatıp, iyileşen gençlerin kanser deneyimlerinden bahsetmek istemediklerini, hatta bazılarının bunu tamamen yok saydığını ortaya koymaktadır (Song vd., 2012, s. 87). Ancak çalışmanın sonuçlarına bakıldığında, kanser deneyimini yok saymalarına karşın, gençlerin kanserli çocuk stereotipinde bahsedilen özellikleri bir kimlik olarak benimsedikleri saptanmıştır (Song vd.,

2012, s. 88). Bu noktada ruh sağlığı ve öz-yeterlilik konularında bu stereotiplerin etkisini azaltmak amacıyla kanserli çocuklarla ilgili olumlu kalıp yargılara odaklanmak araştırmacılar tarafından önerilmektedir (Song vd., 2012, s. 88).

Çocukların sağlıklarıyla ilgili görüşleri üzerine son zamanlarda yapılan çalışmalar çocukların kendi durumları hakkında düşüncelerinin alınmasının uygunluğunu ve değerini göstermeye başlamıştır ve bu çalışmaların çoğu, çocukların genellikle yetersizliği üzerine kurulan varsayımların ne kadar kusurlu olduğunu göstermektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 10). Dixon-Woods ve arkadaşlarına göre (2005) çocukluk çağı kanserleri konusunda sosyal bilimlerde yapılan çalışmaların psikoloji tarafından domine edilmesi, bu çalışmaların sonuçlarının tek yönlü olmasına ve dar bir çerçevede ele alınmasına neden olmaktadır (s. 15). Psikoloji, kanserli çocukları ve ailelerini çoğunlukla stres, endişe, izolasyon, ayrılık endişesi gibi psikolojik problemlerin kurbanları olarak ele alarak, onları yaşadıkları olaylar ve sorunlar karşısında etkisiz bir konuma yerleştirmekte ve nesneleştirmektedir. Ayrıca, bireysel psikopatoloji konularına fazlaca odaklanarak, sosyal süreçler ve kaynaklara erişim gibi çocukluk kanseri deneyiminin diğer önemli yönlerinin incelenmesini dışlamaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 16). Bu noktada kanserli çocukların deneyimlerinin doğru bir şekilde ele alınabilmesi için mutlaka sosyolojiyi de içeren çok disiplinli ve yorumlayıcı bir yaklaşımın benimsenmesi önerilmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 16). Böylece kanserli gençleri ve çocukları kendi deneyimlerine anlam verebilen aktif ve sosyal aktörler olarak ele alacak bir yaklaşım elde edilebilir. Ancak çocukluk kanserlerinin yalnızca çocuğu etkilemediği göz önünde bulundurulacak olursa, ebeveynlerin deneyimlerinin de çocukların deneyimleri ile değerlendirilmesi daha bütünlüklü bir bakış açısına erişilmesini sağlayacaktır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 158).

2.4. KANSER HASTASI ÇOCUK VE AİLESİ

Kanser, hasta olan çocuktan sonra en çok ailesini etkilemektedir. Zorlu ve uzun soluklu bir tedavi süreci gerektiren hastalık, çocuk ve başta ebeveynler olmak üzere aile üyelerinin fiziksel, duygusal ve ekonomik dengelerini ciddi ölçüde sarsmakta ve hayat kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Gülses, vd., 2014, s. 20). Anne

ve babanın tutum ve davranışları ile sahip oldukları özelliklerin, kanser hastası çocuğun hastalık deneyimi üzerinde çeşitli etkilerinin olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin yaşadıkları psikolojik problemler çocuğun hayat kalitesini olumsuz etkilerken, eğitim düzeylerinin yüksek olması ise kanserli çocukların fiziksel durumuna olumlu katkı yapmaktadır (Gülses vd., 2014, ss. 21-22). Shapiro, çocukların ebeveynlerinden hastalıkla ilgili tutum ve davranışları öğrendiklerini ve kanser gibi büyük bir hastalığın psikolojik etkilerini azaltmada ebeveyn davranışının önemli olduğunu belirtmektedir (aktaran: Balen, 2000, s. 162). Ebeveynlerin kanser hastası çocuklarına karşı aşırı korumacı bir tutum takınması beklenen bir durumdur (Balen, 2000, s. 160). Ancak küçük yaşlarda, çocuk ebeveynlerden bağımsızlaşma noktasındayken kanser teşhisi alan çocukların gördükleri korumacı tutum ve ilgi, iyileştikten sonra aşırı düzeyde ayrılık kaygısı duymalarına neden olabilmektedir (Balen, 2000, ss. 162-163).

Hastalığın zorluğu, üstlenilen roller açısından ebeveynleri eşit şekilde etkilememektedir. Gülses ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışma çocuğunun kanser hastası olmasının, anneleri babalardan daha çok etkilediğini ortaya koymuştur (s. 22). Bunun sebebi çoğunlukla annelerin hastanede çocukların yanında refakatçi olarak kalması ve babaların aralıklı olarak gününbirlik destek olması ile açıklanmaktadır (Gülses vd., 2014, s. 22). Annelerin genellikle kanser hastası olan çocuğa eşlik etmesi ve kanser hastası çocuğun ebeveynlerinin ilgisinin neredeyse tamamını alması, geride kalan kardeşlerin terk edilmişlik, izole edilmişlik, huzursuzluk ve kıskançlık gibi duygular yaşamasına da neden olmaktadır (Bal Yılmaz, 2000, s. 102). Çocuğun kanser hastası olması, ebeveynin başta duygusal yük olmak üzere ebeveynlik yükünü oldukça artırmaktadır ve ebeveynliklerinin sürekli gözetim altında olmasına yol açmaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 161). Anne-babaların bireysel olarak yaşadıkları zorlukları dile getirmeleri, ebeveynlik görevleri hakkında var olan hâkim söylemler sebebiyle kolay olmamaktadır (Dixon-Woods vd., 2003, s. 143). Bu nedenle kanser hastası çocuğun tedavisinde ve iyileşme sürecinde büyük öneme sahip olan ailenin bu süreçte bir dizi yaşam kalitesi bozukluğu yaşamakta olduğunu göz ardı etmemek önemlidir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIK, SİVİL TOPLUM VE ÇOCUK TEMSİLLERİ

Bu bölümde kanserli çocuklarla çalışan STK'ların ürettikleri çocuk temsillerini analiz edebilmek için öncelikle temsil kavramına odaklanılacaktır. Arkasından, çocuklarla ilgili temsillerin en yoğun üretildiği alan olan medyadan ve medyadaki çocuk temsillerinden yola çıkarak, sağlık ve sivil toplum alanlarında karşımıza çıkan çocuk yaklaşımları ve bunların doğurduğu çocuk temsilleri incelenecektir. Bu tez çalışması, konusu itibariyle genelde sağlık, özelde kanser konusunda çocuklara yönelik çalışan sivil toplum kuruluşlarına odaklandığından yalnızca bu iki alandaki çocuk temsillerine odaklanılmıştır. Ayrıca yapılan literatür çalışmalarında da kanserli çocuklara dair temsillerin en çok ele alındığı ve dolayısıyla bu çalışmanın analiz kısmında en çok faydalanılacak çalışmaların da yine bu alanlarda yapıldığı görülmektedir.

3.1. TEMSİL VE ÇOCUK

Sosyolojide temsil; “imge ve metinlerin, temsil ettikleri orijinal kaynakları doğrudan yansıtılmalarından ziyade onları yeniden kurmalarını anlatan bir terim” olarak tanımlanmaktadır (Marshall, 1999, s. 725). Temsil, bir kültürün üyeleri arasında anlamın üretildiği ve paylaşıldığı sürecin önemli bir parçasıdır ve bu süreç, bir şeyleri temsil eden dilin, işaretlerin ve görsellerin kullanımını içerir (Hall, 1997, s. 15). Gösterilen şeylerin yeniden sunumu olarak tanımlanan imgeler ise, “belli bir sosyo-kültürel ortam içerisinde belli bir işlev görmesi için inşa edilmiştir” (Parsa, 2004, s. 219). Pitkin’e göre temsil kavramı anlaşılması zor bir kavramdır çünkü bazen tek bir şey olan temsil, sonrasında başka bir şey olabilir, yani farklı bağlantılarda çok çeşitli anlamlarda kullanılabilir (aktaran: Raja ve Alotaibi, 2018, s. 64). Mutlu, temsil kavramını, “herhangi bir şeyin belirgin özellikleriyle yansıtılması ve/veya yeniden sunulması, yeniden üretilmesi” olarak tanımlamaktadır (aktaran: Karadaş, 2013, s. 75). Bora tarafından yaşadığımız zamanın hikayelerinin çoğunu üreten bir güç olarak tanımlanan medya, çocuklar

üzerinden ürettiği temsillerle toplumsal gerçekliği yeniden kurgulamaktadır (Tutar, 2014, s. 5783).

Medyanın aktaracağı haberlerde hangi olayları ve olayların içerisindeki hangi öğeleri anlatacağı konusunda bir “seçim işlemi” yapması, esasen gerçek dünyayı yansıttığı düşünülen haberlerin de birer kurmaca olduğunu düşündürür (Tutar, 2014, s. 5767). Gitlin’e göre medya, haber üretirken çeşitli örüntüler içerisinden vurgulamak istediklerini seçip, öne çıkarabilen ve istemediklerini de dışlayıp görünmez hale getirebilen bir güce sahiptir (aktaran: Erdoğan Tosun, 2007, s.173). Medya vurgulamak istediği olayları ve haberleri çeşitli şekillerde analiz etmekte, yorumlamakta ve çeşitli sözel ve görsel sembollerle dünyaya sunmaktadır (Erdoğan Tosun, 2007, s.173). Bu seçim işlemi ve sunuş süreci sonrasında ortaya çıkan metinler medya tarafından üretilen anlamları ve temsilleri ortaya çıkarmaktadır.

Medya her ne kadar okuyucu ya da izleyicilere tarafsız olduğunu vurgulasa da medyanın ekonomik ve siyasi farklı güç odaklarıyla yakın ilişkide olması, onun ürettiği gerçek ya da kurmaca olan tüm metinlerin ideolojik bir işleve sahip olmasına yol açar (Tutar, 2014, s. 5764). Dolayısıyla medya tarafından üretilen temsiller altlarında yatan ideolojik görüşten bağımsız düşünülemez. Medya ürettiği anlamlar ve temsiller aracılığıyla dolaylı ya da dolaysız olarak, güce sahip olması gereken kişi ya da grupları vurgulamaktadır. Bunu günlük hayatta olan olayları basit şekilde yansıtarak gösterir ve böylece bireylerin düşünceleri ve bakış açıları üzerinde etkili olur (Karadaş, 2013, s. 76).

Toplumun çocuklara ilişkin bakış açısının medya tarafından üretilen çocuk temsillerini ve çocuk temsillerin çıktısı olan çocuk imgelerini etkilediği bilinmekle birlikte (Tutar, 2014, s. 5782), tersi yönde medyanın ürettiği çocuk temsilleri de içinde bulunduğu toplumun algılarını inşa etmektedir (Koman ve Özkan, 2018, s. 5). Üretilen ve gerçeği yansıtmayan temsillerin medya tarafından yayılması, düzeltilmesi zor ön yargıların ve klişe temsillerin toplumda kalıcı olarak yerleşmesine neden olabilir (Erdoğan Tosun, 2007, s.174). Çocukların medyada nasıl temsil edildiği kadar temsil edilmeyişleri de önemlidir. Çocukların medyada yeteri kadar yer almaması, onların toplum tarafından görmezden gelindiğinin bir

göstergesidir (Alankuş, 2007, s. 30). Toplumsal, tarihsel, ekonomik ve siyasi süreçlerde değişen çocukluk tanımları, farklı çocukluk imgelerini doğurmaktadır. Bu noktada tüm dünyayı kapsayan tek bir çocuk imgesinden bahsedilemez çünkü aynı toplumda ve hatta aynı zaman zarfında birbiri ile çelişen ve farklılaşan çocuk imgeleri görülebilmektedir (Öztan, 2013, s. 3). Medya da ürettiği temsiller aracılığıyla çocuklarla ilgili çok çeşitli imgeleri dolaşıma sokmaktadır. Sıradaki bölümde medyanın ürettiği farklı çocuk temsilleri ve imgeleri incelenecek ve bunlar hak temelli bir perspektiften değerlendirilecektir.

3.2. MEDYADA ÇOCUK TEMSİLLERİ

Medya, hak temelli bir çerçeveden bakıldığında Türkiye’de dezavantajlı durumda olan çocuklar, kadınlar, engelliler, farklı cinsel, kültürel, etnik kimliklere sahip bireylerin haklarını savunma ve onları avantajlı konuma getirme sorumluluğu taşımaktadır (Akdağ, 2016, s. 161). Çocuklar açısından bakıldığında ise, onların medyada ne şekilde ve ne kadar temsil edildiğini incelemek önemlidir. Kunkel ve Smith’e göre bir ülkenin çocukluğu kavramsallaştırma şekli, gençlerin davranışlarını nasıl algıladığı ya da klişeleştirdiği, çocuklarına yasalar ve politikalar aracılığıyla nasıl “davrandığı”, çocukların o toplum tarafından nasıl görüldüğü ile ilgilidir (aktaran: Stevanovic, 2018, s. 109). Çocukların medyadaki temsilleri, içinde bulunulan toplumdaki hâkim çocuk anlayışının ve çocuklara yaklaşımın bir göstergesidir (Koman ve Özkan, 2018, s. 5). Bu çerçevede medyadaki çocuk temsilleri, geleneksel ve sosyal medya olarak iki ayrı başlıkta incelenecektir.

3.2.1. Geleneksel Medyada Çocuk Temsilleri

İnal’a (2004) göre, Türkiye’de medya, çeşitli ikilikler üzerinden çocuklarla ilgili ve çocukların aleyhine tek yönlü, mutlak, hiyerarşik ve ısrarcı temsiller üretmektedir (s. 226). Yetişkinlerin dünyası referans alınarak üretilen bu temsillerle çocukluk döneminin kendine has saf, otantik ve çocuksu dönemi çarpıtılmakta ve araçsallaştırılmaktadır (İnal, 2014, ss. 226-227). Üretilen temsillerde tüketim nesnesi haline gelen çocuklar, çeşitli şekillerde teşhir edilmekte, damgalanmakta ya da dışlanmaktadır (Damlapınar ve Işık, 2017, s. 375). Televizyon, radyo ve yazılı

basından oluşan geleneksel medyanın (Stevanovic, 2018, s. 108) ürettiği haberler, içerikler ve haberleştirme sürecinde izlenen pratikler; medya kurumlarının tekelleşmesi, ticarileşmesi ve magazinleşmesi gibi durumlardan etkilenmektedir (Ardıç Çobaner, 2015, s.28). Buna ek olarak medya mensuplarının çocuk haklarını bilmemesi ya da önemsememesi de geleneksel medyada sıklıkla görülen çocuk hakları ihlallerine ve yalnızca olumsuz örneklerin öne çıktığı, çocuk katılımının yer almadığı çocuk temsillerine yol açmaktadır (Ardıç Çobaner, 2015, s.28).

Bu durum yalnızca Türkiye'ye özgü bir sorun değildir, tüm dünyada çocuklara karşı hak temelli bir yaklaşımın eksik olmasının bir sonucudur. Uluslararası Gazeteciler Federasyonu'nun raporuna göre çocuklar dünya nüfusunun üçte ikisinden fazlasını oluşturdukları halde medyanın çocuklarla ilgili kapsadığı haberler %5'ten azdır (Alankuş, 2007, s. 28). Toplumda çocuklarla ilgili genel algının, onların güçsüz, masum, kolay incinebilir ve acınası canlılar olması üzerine kurulu olması sebebiyle çocuk ögesi, çoğunlukla haberlerde daha çok dikkat çekmek ve duygusal tepki yaratmak için nesne konumunda kullanılmaktadır (Koman ve Özkan, 2018, s. 6). Bununla paralel olarak Türkiye'de medyada çocuklar, fiziksel şiddet, cinsel istismar gibi olumsuz içerikli ancak reyting/tiraj getirici haberlere ağırlıkla konu edilmekte (Damlapınar ve Işık, 2017, s. 376), dolayısıyla da yapılan haberlerde bir uçta mağdur / kurban / çaresiz olarak, diğer uçta ise suçlu olarak temsil edilmektedir (Alankuş, 2007, s. 21). Bu temsiller Alankuş'a (2007) göre, medyadaki melek çocuklar ve şeytan çocuklar olarak öne çıkan iki çocuk imgesini ortaya çıkarmaktadır (s. 35).

Medyanın kullandığı bu iki çocuk imgesi dışında, çocuğa atfedilen masum, şirin, korunmaya muhtaç, zayıf, bilgisiz vb. özellikler sebebiyle çocuk temsillerinde belli kalıp yargıların öne çıktığı görülmektedir. Haberlerde çocukları ilgilendiren konularda onların görüşlerine yer verilmemekte, yer verildiğinde ise çocukların ciddi olarak ifade ettikleri görüşler yetişkinlerin eğlence malzemesi haline gelmektedir (Akdağ, 2016, s. 163). Çocukların aynı zamanda ebeveynlerinin ait olduğu sınıf, etnik köken, cinsiyet, din vb. kimlikleri sebebiyle ayrımcılığa maruz kaldıkları ve damgalandıkları bilinmektedir (Koman ve Özkan, 2018, s.6). Bu

doğrultuda medyanın ürettiği çocuk temsilleri ile ilgili yapılan bazı çalışmalardan örneklerle ilerlemek bahsedilenlerin somutlaştırılması adına önemlidir.

Ardıç Çobaner'in (2015) Suriyeli mülteci çocukların medyadaki temsillerini araştırdığı çalışmasında, incelenen haberlerin yarısından fazlasının çocukların içinde bulundukları olumsuz koşullarla ilgili olduğu ve Suriyeli çocukların haberlerin %85'inde mağdur çocuklar olarak temsil edildiği tespit edilmiştir (s. 49). Bu olumsuz koşulların gerekçeleri çocuk hakları çerçevesinde değerlendirilmediği gibi, haberlerin içeriğinde birçok açıdan çocuk hakları ihlalleri görülmektedir. Haberlerin yaklaşık yarısında haberde bahsedilen çocuğun ya da çocukların görüntülerine yer verildiği, bir kısmında da çocuğun ismi, soy ismi ya da anne-baba, yaşanılan yer, okul vb. kişisel bilgilerine yer verilerek çocuğun mahremiyeti ve yüksek yararının gözetilmediği görülmektedir (Ardıç Çobaner, 2015, s.49).

Suçla yönelmiş çocukların temsillerinde de benzer şekilde olumsuz koşulların arka planının ve gerekçelerinin medya tarafından ele alınmadığı görülmektedir. Arslan ve Duğan'ın (2016) çalışmasında, haberlerde “suçlu” olarak ele alınan çocukların neden suçlu konumunda olduklarının sorgulanması gerekirken, haberler çoğunlukla suçun nasıl işlendiğine ve detaylarına odaklanmaktadır (s. 321). 2005 yılında, kanunla ihtilafa düşen, sokakta yaşayan ve çalışan çocuklarla ilgili temsilleri inceleyen bir başka çalışmada da çocukların “kapkaççı”, “sokak çocukları”, “tinerci” ve “suçlu çocuk” gibi klişe temsillerle damgalandığı aktarılmaktadır (Serdaroğlu, 2014, s. 95).

Damlapınar ve Işık'ın (2017) sağlık konusunda yapılan haberlerin çocuğa yaklaşımını incelediği çalışmasında, incelenen haber metinlerinin %62'sinde hiç çocuklardan bahsedilmezken, %19'unda çocuk ana konu, %11'inde ise alt konu olarak geçmektedir (s. 386). Çocuklar konu oldukları sağlık haberlerinde korunması gereken ve acınan bir varlık, masumiyet, değerlilik gibi özelliklerle anılmaktadır (Damlapınar ve Işık, 2017, s. 386). Dixon-Woods ve arkadaşlarının (2003), kanserli çocuklarla ilgili gazetelerde yapılan haberleri incelediği çalışmasında, haberlerde çocukların kendi ifadelerine çok az yer verildiği ve genellikle kanser deneyiminin ebeveynler çoğunlukta olmak üzere üçüncü kişiler tarafından aktarıldığı tespit

edilmiştir (s. 148). Haberlerde kanserli çocukların karakterleri, “diğerlerine ilham olma, sıra dışı, cesur, hastalığın zorlukları karşısında şikâyet etmeyen ve neşesini koruyan” vb. özelliklerle yüceltilmekte ve öne çıkarılmaktadır (Dixon-Woods vd., 2003, ss. 148-149). Buna karşın hastalığın ve tedavinin detaylarına ve özellikle kanseri “yendikten” sonra kanserin çocuklar üzerindeki uzun vadeli etkilerine yer verilmemektedir. Çocukluk kanserleri gazetelerde “iyi ile kötünün savaşı” olarak dramatize edilmekte ve mücadelenin tarafları “masum çocuk” ve “kötü kanser” imgeleri ile aktarılmaktadır (Dixon-Woods vd., 2003, s. 158). Kanser konusunda olumlu stereotiplere odaklanmak medya için cazip gelmediğinden ağırlıkla olumsuz örneklerle ve hikayelere odaklanılmaktadır. Mosher ve Danoff-Burg’e göre toplum ve medya, kanser hastalarını olumsuz bir şekilde stereotipleştirilirken, kanserden kurtulanlara ise ironik bir şekilde değer atfetmektedir (Song vd., 2012, s. 82).

Medyanın sağlık konusunda yaptığı bazı haberlerde ise, farklı fiziksel ya da ruhsal özelliklere sahip çocukların hakları yanlış temsiller ve sıkça başvurulmuş damgalama yöntemleri ile ihlal edilmektedir. Otizmlili çocukların medya temsilleri de bu örneklerden biridir. Aygün’ün (2014) yaptığı çalışmada otizmlili çocuklar medya tarafından “ruh hastası”, “hiperaktif”, “sürekli kriz halinde olan” gibi yanlış temsillerle anlatılmakta (ss. 180-181) ve haberlerde kendilerine yalnızca “üstün yetenekli çocuklar” ya da “mağdur otizmlili çocuklar” imgeleri üzerinden yer verilmektedir (ss. 193-196). Ayrıca haberlerde otizmlili çocuklarla ilgili yapılan kötü nitelermeler ve damgalamalarla birlikte fotoğraflarının da açık şekilde yayınlanması çocukların onurlarını yaralayıcı ve özel hayatın gizliliğine aykırı olması açısından bir hak ihlalidir (Aygün, 2014, s. 198).

Öte yandan medya, BM ÇHS’nin dört ilkesinden birisi olan çocuk katılımını sağlama konusunda da başarılı değildir. Ana akım medyanın internetteki aile ve çocuklara yönelik oluşturduğu sayfalardaki haberleri inceleyen Akdağ (2016), çocukların haber üretim sürecine katılmadığını tespit etmiştir (s. 176). Çocuklara yönelik yapılan sağlık haberlerinde ağırlıkla konuyla ilgili uzmanların görüşleri yer alırken, çocukları oldukça yakından ilgilendiren okul ve eğitim konularındaki

haberlerde dahi çocukların fikirleri alınmamaktadır (Akdağ, 2016, s. 176). Çocukların özellikle yazılı basının hedef kitlesi içerisinde görülmemesi, çocuklara gazete haberlerinde ve yazılarında temsil ve ifade alanı sağlamasını engellemektedir (Koman ve Özkan, 2018, s. 31). Olumsuz temsillere ek olarak bir diğer sorun, medyanın çocuklarla ve gençlerle ilgili olumlu örneklerle ve başarılarla daha az yer vermesidir (Damlapınar ve Işık, 2017, s. 376). Medyanın çocuğu temsil etme biçimi veya çocuğa ve görüşlerine haberlerde yer vermeyerek, görmezden gelişi, toplumun çocukları nasıl gördüğünü şekillendirdiğinden çocuk hakları odaklı habercilik bir sorumluluk ve esasen etik anlamda da zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Koman ve Özkan, 2018, s. 6). Medyanın çocukları haberleştirirken popülist yaklaşımları geride bırakarak, çocuk hakları temelli ve çocuk odaklı bir haberciliğe geçmesi beklenmektedir.

Bu doğrultuda medya mensuplarının pratikteki işlerini kolaylaştırmak adına Uluslararası Gazeteciler Federasyonu (IFJ), UNICEF, BBC, Save The Children, Çocuk Hakları Bilgi Ağı (CRIN) ve Türkiye Gazeteciler Cemiyeti gibi ulusal ve uluslararası alanda çeşitli medya kuruluşları ile çocuklarla çalışan bazı sivil toplum örgütleri çeşitli etik ilkeler geliştirmiştir (Ardıç Çobaner, 2015, s. 36). Bu konuda ayrıca 1999 yılında Oslo’da medya projelerine katılan gençler, medya mensupları ve çocuk hakları uzmanlarının, medyanın dünyada çocuk haklarının gelişmesindeki rolü tartışmalarından doğan Oslo Çağrısı’ndan bahsetmek önemlidir (UNICEF, 2007). Çağrıda yalnızca medya mensuplarına değil, hükümetlere, çocuklarla etkileşimde olan kişi ve kurumlara, öğretmenlere, ebeveynlere ve araştırmacılara, çocuk hakları ve medya konusunda neler yapmaları gerektiği ile ilgili fikir verilmekte; medya çalışanlarının çocuklarla ilgili ürettikleri haberlerde etik ilkelere bağlı kalarak ve çocukların haklarını gözeterek hareket etmelerine vurgu yapılmaktadır (Koman ve Özkan, 2018, ss. 6-7). Oslo Çağrısı’nın içeriği, üzerinden yaklaşık 20 yıl geçmesine rağmen hala güncelliğini korumaktadır.

3.2.2. Sosyal Medyada Çocuk Temsilleri

İnternetin ve internete olan erişimin hızlı ilerleyişi ile birlikte medya, bünyesine katılan farklı kanallar ve mecralar aracılığıyla radikal değişimler geçirmiştir.

Geleneksel medya kendi yayınlarının çevrimiçi sürümlerini çıkarırken, sosyal medya olarak adlandırılan sosyal ağların kullanımının giderek yaygınlaşmasıyla bireyler, sosyal ağlarda kişisel görüşlerini belirterek, blog yazarak, fotoğraf ya da video içerikleri üretip Instagram, Youtube gibi platformlarda yayınlayarak, kamusal iletişimin hem ögesi hem de bir aracı haline gelmiştir (Stevanovic, 2018, ss. 108-109). Sosyal medya öncesinde ailelerin ve çocuklarının hayatları büyük oranda özeldir ancak sosyal ağların hayatlarımıza girmesiyle birlikte “paylaşma” kavramının sosyolojisi değişmiştir (Sorensen, 2016, s. 157). Kameralı telefonların kullanımının artması sosyal ağlarda fotoğraf paylaşımını teşvik etmiş, fotoğraf yükleme/paylaşma sosyal medyada en çok kullanılan özellik haline gelmiştir ve her dakika Facebook’a yaklaşık 136 bin fotoğrafın yüklendiği bilinmektedir (Brosch, 2016, s. 226).

Günümüzde medya, yeni teknolojiler aracılığıyla çocukların hayatlarına da ciddi anlamda sirayet etmiş durumdadır (Pavlovic vd., 2018, s. 10). Common Sense Medya’nın raporuna göre 8 yaş ve altındaki çocukların %75’inin akıllı telefona erişimi bulunmaktadır ve 2 yaşın altındaki çocukların %38’i ise medyaya ulaşmak için bir mobil cihaz kullanmıştır (Yiseul Choi ve Lewallen, 2018, s. 141). Ebeveynlerin de çocuklarının fotoğraflarını sosyal medyada paylaşma alışkanlığı giderek yaygınlaşmaktadır. Özellikle fotoğraf paylaşım ağı olan Instagram’da Ocak 2017’de yapılan bir araştırmaya göre “children” etiketiyle paylaşılan fotoğraf sayısının yaklaşık 13 milyon olduğu saptanmıştır (Yiseul Choi ve Lewallen, 2018, s. 140).

Brosch (2016), Michigan Üniversitesi bünyesindeki bir çocuk hastanesinin 2014’te, 0-4 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerle yaptığı bir araştırmaya göre; annelerin %56’sı, babaların da %34’ünün sosyal medyada ebeveynlikleriyle ilgili bilgi paylaştığını aktarmaktadır (s. 226). Aynı araştırmada sosyal medya kullanan ebeveynlerin %70’ten fazlası, tanıdıkları başka bir ebeveynin sosyal medyada bir çocuğu utandırabilecek bilgi verdiğini, bir çocuğun yaşadığı yerin anlaşılabileceği şekilde kişisel bilgilerini veya bir çocuğun uygunsuz olan fotoğraflarını paylaştığını belirtmektedir (Brosch, 2016, s. 226). Polonyalı ebeveynlerin Facebook’ta

paylaştıkları çocuk fotoğrafları ile ilgili yapılan başka bir çalışmada, seçilen ebeveynlerin paylaştıkları tüm fotoğrafların %76'sının içerisinde yaşı 0 ile 8 arasında değişen bir çocuk olduğu görülmektedir (Brosch, 2016, s. 229). Ayrıca, bu paylaşımları yapan hesapların %91'i paylaşılan çocuğun ismini, %84'ü ise doğum tarihini bu paylaşımlarda belirtmiştir (Brosch, 2016, s. 229).

Ebeveynlerin çocukları ile ilgili sosyal medya paylaşımları çocuk hakları perspektifinden bakıldığında giderek ciddi bir sorun haline gelirken, ebeveynlerin bu davranışları için farklı terimler geliştirilmiştir. Paylaşmak anlamına gelen “share” ile ebeveynlik anlamına gelen “parenting” kelimelerinin bir araya getirilmesiyle oluşturulan “sharenting” kavramı; bir ebeveynin, çocuklarıyla ilgili birçok ayrıntılı bilgiyi iletmek için sosyal medyayı düzenli olarak kullanması olarak açıklanmaktadır (Brosch, 2016, s. 226). Medyanın bireylerin ve çocukların hayatlarıyla bu kadar iç içe geçmiş olması ve ebeveynlerin çocukları ile ilgili yaptıkları sosyal medya paylaşımları, BM ÇHS'nin “çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde çocuğun yüksek yararının gözetilmesi” ilkesi ve “çocukların özel yaşamının, onur ve itibarlarının korunması” hakkı ile çelişmektedir (UNICEF, 2004). Sharenting olgusu, ayrıca “dijital çocuk kaçırma³”, çocukların yabancılar tarafından çevrimiçi platformlarda alay konusu olması gibi sorunlara da yol açmaktadır. Bu durumun gelecekte çocuklarda ciddi utanç ve kaygıya neden olabileceği ve üçüncü tarafların paylaşılan içerikle ilgili yaptığı yorumların çocuğun özsaygısını olumsuz etkileyebileceği iddia edilmektedir (Lievens ve Vander Maelen, 2018, s. 71).

Hak ihlallerinin dışında çocukların gizli bilgilerinin ve fotoğraflarının internette herkesin erişimine açık olmasının başka sakıncaları da bulunmaktadır. Çocukların ve gençlerin internet erişimlerinin artması, kendileri ile ilgili paylaşılan içerikleri görüp, etkilenmelerine sebep olabilmektedir (Yiseul Choi ve Lewallen, 2018, s. 141). Dijital teknolojiler çocukları, herkese açık konumdaki sosyal medya profilleri

³ “Dijital çocuk kaçırma”, paylaşılan bir bebek ya da çocuk görselinin üçüncü bir kişi tarafından alınıp, çevrimiçi dünyada ona farklı bir isim ve hikâye oluşturup, tamamen farklı bir kimlikle temsil edilmesi anlamına gelmektedir (Brosch, 2016, s. 227).

ve çevrimiçi oyun forumları gibi platformlar aracılığıyla, onlara zarar veren zorbalara, cinsel suçlular, insan tacirleri gibi kişilere karşı oldukça savunmasız bir konuma yerleştirmektedir. Öte yandan suçlular, tespit edilip yakalanmalarını zorlaştıracak şekilde aynı platformlarda anonim şekilde var olabilmektedir (Pavlovic vd., 2018, s. 13).

Ebeveynlerin birçoğu internete ne kadar çok kişisel veri sağladığının farkında değildir (Pavlovic vd., 2018, s. 13). İnternete fotoğraf, video, yorum vb. bir içerik yüklemek çok kolayken, benzer bir içeriği web sitelerinden silmek oldukça zordur ve bazen de imkansızdır. Dolayısıyla yüklenen herhangi bir içeriğin kalıcı bir etkisinin olması mümkündür (Pavlovic vd., 2018, s. 9). David Lindsay'ın "dijital sonsuzluk" olarak adlandırdığı bu durum, internette paylaşılan herhangi bir içeriğin ileride bir gün bize sorun yaratacak hale gelebileceğini vurgulamaktadır (aktaran: Pavlovic vd., 2018, s. 9). Bilgi teknolojilerinin ve medyanın gelişimi ile önem kazanan özel hayatın gizliliği konusu, her bireyin kendi özel hayatı, alışkanlıkları, ilişkileri ile ilgili bilgileri diğerleriyle paylaşma ya da paylaşmamayı seçme hakkı anlamına gelmektedir (Pavlovic vd., 2018, ss. 8-10).

Çocuklar açısından değerlendirildiğinde, internette kendileri ile ilgili yapılan paylaşımlarda, onlara bu seçme hakkı tanınmamakta ve paylaşımlar yapılmadan önce rızaları alınmamaktadır. Bu noktada esasen geleceğin yetişkinlerinin gizlilik hakkının da tehlikeye atıldığı söylenebilir. Bir çocuk yetişkin olduğunda, sosyal medyada var olan bir bilgi onun; okuldaki, çalıştığı yerlerdeki ve eğer önemli bir figür haline gelirse medyadaki itibarını ve onurunu zedeleyici bir noktaya gelebilir (Pavlovic vd., 2018, s. 11). Bu noktada çok sayıda çocuğun yetişkin olduklarında, web sitelerinin yöneticileri ile içerikleri kaldırtmak için iletişime geçeceği ya da unutulma hakkını⁴ kullanmak için yasal mercilere başvuracakları öngörülmektedir (Pavlovic vd., 2018, s. 16). Hatta gelecekte çocukların, özel hayatlarını ve kişisel

⁴ Unutulma hakkı, bir veri sahibinin "zararlı veya çıkarlarına aykırı olduğunu düşündüğü kişisel verilerinin dağıtımının kısıtlanmasını veya sonlandırılmasını" talep etmesi demektir (Lievens ve Vander Maelen, 2018, s. 63). Unutulma hakkı, Türk hukuku içerisinde henüz yasal bir hak olarak yer almamakla birlikte, özel hayatın gizliliği kapsamında ele alınmaktadır ("Dijital Dünyada Çocukların Unutulma Hakkı, 2016).

verilerini kendi rızaları olmadan paylaştıkları için ebeveynlerini dava ettiği durumların yaşanması da mümkündür (Pavlovic vd., 2018, s. 16).

3.3. SAĞLIK ALANINDA ÇOCUKLARIN TEMSİLİ

Mayall'a göre özellikle çocuklara yönelik politikalarda, çocukların tedbir ve katılım haklarındansa koruma hakları ve yaklaşımı daha öncelikli görülmektedir (aktaran: Lowe vd., 2015, s. 207). Sağlık alanı da çocuğa yönelik korumacı yaklaşımın özellikle öne çıktığı bir alandır. Ancak sağlıkta korumacı yaklaşımın ağır basması, çocuğun kendi sağlığı ile ilgili kararlara katılımını engelleyebilmektedir. Özellikle süregelen hastalığı olan çocuklara karşı ebeveynler aşırı korumacı bir eğilime sahiptir ve sağlık çalışanlarının çocukların hastalığı ile ilgili kısıtlılıkları vurgulaması bu korumacı anlayışı daha da artırmaktadır (Er, 2006, s. 166). Ayrıca çocuğun bağımlı, incinebilir ve korunmaya muhtaç gibi yaygın temsillerle özdeşleştirilmesi sağlık alanında korumacı yaklaşımın ağırlığını artırmaktadır (Carter vd., 2014, s. 26).

Ancak çocukların toplumsal konumundaki değişiklikler sağlık alanındaki konumlarını da etkilemeye başlamıştır. BM ÇHS ile birlikte çocuk tanımı, ihtiyaçları olan bireyden, ihtiyaçlarının karşılanma hakkına sahip bireye dönüşmüştür. İhtiyaç, çocuğun gelişmesi için gerekli olan koşulları nitelerken; hak, çocuğun birey olmasından dolayı bu ihtiyacının karşılaması hakkının olduğunu vurgulamaktadır (Lansdown vd., 2015, s. 253). Ancak Sözleşme'ye karşın, sağlık alanında çocukların katılım haklarını kullanmalarının pek mümkün olmadığı, fikirlerinin ve seslerinin duyulmadığı görülmektedir. Çocukların katılımının gerçekleşmesi, sağlık çalışanlarının ve ebeveynlerin gözünde var olan farklı çocuk imgeleri sebebiyle engellenebilir. Çocukların özellikle uzmanlık, deneyim, yeterlilik ve kapasite konularında eksik görülmesi sağlık konusunda anlamlı bir katılım sağlamalarını engellemektedir (Carter vd., 2014, s. 26). Coyne ve Gallagher tarafından yapılan bir çalışmaya göre çocuklar, kendi tercihlerinin sıklıkla sağlık profesyonelleri tarafından görmezden gelindiğini ve kendi sağlıkları ile ilgili sağlık çalışanlarının yaptıkları çoğu etkileşimin ebeveynleri ile olduğunu belirtmektedir (aktaran: Davies ve Randall, 2015, s. 213). Ayrıca kendilerine yapılan bilgilendirmelerin sıklıkla anlaşılamayacak şekilde tıp terimleri içermesi ve

çocukların seviyesine uygun açıklanmaması da çocukların kararlara katılımını engellemektedir (Davies ve Randall, 2015, s. 213).

Çocuğun sağlık alanındaki katılımını engelleyen konular arasında sağlık profesyonellerinin kontrolü elinde tutmak istemesinin de etkisi olmaktadır (Davies ve Randall, 2015, s. 213). Coyne yaptığı bir çalışmada, hemşirelerin eğer çocuğun kendi kararlarını sorgulayabileceğini düşünüyorsa, katılıma izin vermediklerini tespit etmiştir (aktaran: Davies ve Randall, 2015, s. 213). Öte yandan sağlık profesyonelleri, yaşı daha büyük çocukların veya durumlarını anlamaya daha yatkın ve daha iyi bilişsel yeteneğe sahip çocukların katılımına izin vermeye daha isteklidir (Davies ve Randall, 2015, s. 215). Çocukların “çaresiz” ve “zayıf” gibi olumsuz imgelerle özdeşleştirilmeleri de sağlık katılımlarını engellemektedir. Mayall’a göre sağlık profesyonelleri ve diğer yetişkinler çocukların söz hakkına her zaman saygı duymamakta ve bazıları hala çocukların yetişkinlerden daha düşük seviyede yer aldığını düşünmektedir (Davies ve Randall, 2015, s. 216). Hem çocuklara hem de sağlık alanında çalışan profesyonellere aynı senaryo setlerinin verildiği bir araştırmada, yetişkinlerin sürekli olarak çocukları korumak için onlardan bilgi saklama eğiliminde olduğu tespit edilmiştir (Lansdown, 2000, s. 286). Öte yandan çocuklar ise kendilerinden bilgi saklanmasının kendilerini dışlanmış hissettirdiğini, psikolojik olarak sıkıntı ve kaygıya yol açtığını belirtmişlerdir (Lansdown, 2000, s. 286).

Türkiye’de de sağlık sektörü, çocuk katılımının en az olduğu alanlar arasında değerlendirilmektedir (Erbay, 2013, s. 46). Türkiye’de sağlık sektörünün katı bir uzmanlıkla çevrili olması yetişkinlerin dahi görüş bildirmesine imkân tanımazken, çocuklara fikirlerini sormak akla gelmemektedir (Erbay, 2013, ss. 46-47). Ancak tıp etiğinin temel ilkelerinden olan özerkliğe saygı ilkesi ile doktorların hastalara karşı benimsediği paternalist yaklaşım değişmiş ve hastanın bilgilendirilmesini, tıbbi müdahale ve tedavi konusunda onayının alınmasını içeren aydınlatılmış onam kavramı uygulamaya konmuştur (Aydın, 2003, s. 148). Türkiye’de 18 yaşından küçük bireylerin aydınlatılmış onamı velisi ya da vasisinden alınmaktadır (“Hasta Hakları Yönetmeliği”, 2016). Ancak kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu

durumlarda dahi mümkün olduğunca küçük ve kısıtlı olan hastanın dinlenmesi, bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımının sağlanması belirtilmektedir (“Hasta Hakları Yönetmeliği”, 2016). Her ne kadar bu maddenin Türkiye’de sağlık hizmetlerine çocuk katılımını kısmi olarak sağladığı düşünülse de bu maddenin uygulanması büyük oranda sağlık profesyonelinin inisiyatifinde olmaktadır (Yanardağ, 2016, s. 164).

Çocuk gelişimi teorisi çerçevesinde, çocukların belli tıbbi parametrelere ve değerlere göre gelişiminin değerlendirilmesi sonucu normal ya da anormal çocuk ile hasta ve sağlıklı çocuk sınıflandırmaları ortaya çıkmaktadır (Brady vd., 2015, s. 177). Çocukluk dönemini “yetişkin olma yolunda” bir evre olarak gören gelişim teorisi, yaşa göre belirlenmiş katı aşamalar içermesi ve çocuğun çocukluk halinin bir birey olarak kabul edilmemesi sebebiyle eleştirilmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 3). Öte yandan, sağlık alanında yapılan çalışmalarda gelişim teorisinin etkisini sürdürmesi sebebiyle çocuk temsillerinin, hasta ve sağlıklı çocuk; normal ve anormal çocuk etrafında olduğu görülmektedir. Sağlık alanında çocuklarla ilgili yapılan çalışmalarda gelişim psikolojisinin ağırlıkta olması bu alanda yapılan çalışmalarda çocukların olgunlaşmamış, mantık dışı, yetersiz ve asosyal gibi imgelerle temsil edilmesine yol açmıştır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 3).

Özellikle hasta çocuklarla ilgili yapılan psikoloji çalışmalarında hasta çocukların, norma uygunluğu temsil eden sağlıklı çocuklarla kıyaslanarak aktarılması, hasta çocukların sağlıklı olanlara kıyasla daha olumsuz imgelerle temsiline yol açmaktadır. Örneğin yapılan bir çalışmada kronik hastalığı olan çocukların daha fazla anksiyete, stres ve üzüntü gibi duygusal ve davranışsal açıdan daha çok sorun yaşadığı belirtilmektedir (İnal Demiroğlu ve Pekcanlar Akay, 2008, s. 99). Ruh sağlığını geliştirmek için yapılan faaliyetlerle ilgili sağlık makalelerinde, faaliyetlere katılan çocukların nasıl algılandığını ve temsil edildiğini inceleyen bir çalışmaya göre, “bilgi veren çocuk” (informing child) ve yetişkinler tarafından “şekillendirilen çocuk” (forming the child) olmak üzere iki temsilden bahsedilmektedir (Bergnehr ve Nelson, 2015). Metinlerin genelinde odaklanılan konu faaliyetlerin çocuklar üzerindeki etkileri iken, çocukların faaliyetler

üzerindeki etkilerine değinilmemektedir. Dolayısıyla bu çalışmalarda öne çıkan imge, çocukları pasif alıcı olarak konumlayan, yetişkinler tarafından “şekillendirilen çocuk”tur. Öte yandan azınlıkta olmakla birlikte bazı metinlerde çocukların eylemlerinin, çalışmanın faaliyetleri ve sonuçları üzerindeki etkisine dikkat çeken “bilgi veren çocuk” imgesi de yer almaktadır (Bergnehr ve Nelson, 2015, ss. 190-192).

Sağlık politikalarında ve çocuk gelişimi çalışmalarında çocukların “geleceğimiz” ve “geleceğin vatandaşları” olarak temsil edilmesi onların sağlıklı olmasına verilen önemi artıran bir unsur olarak dile getirilmektedir (Brady vd., 2015, s. 176). Sağlık politikaları çocukları, gelişim teorisi çerçevesinde yalnızca vücut ölçüleri, gelişimleri ve davranışları çerçevesinde ele alma eğilimindedir (Brady vd., 2015, s. 176). Bu çerçevede İngiltere özelinde yapılan bir çalışmada, son dönemlerde çocuk sağlığı ve refah politikalarının oluşturulmasında nörobilim temelinde, çocukların beyin gelişimini merkeze alan sağlık politikaları incelenmiştir (Lowe vd., 2015). Bu sağlık politikaları nesnelliklerinin bir kanıtı olarak nörobilime odaklanırken, çocukların gelişimini etkileyen çevresel ve sosyal etmenleri gözden kaçırmakta ve çocuğun beyin gelişimine indirgendiği bir yaklaşımı doğurmaktadır. Davranışsal sorunların beyin gelişiminden etkilendiğini savunan bu yaklaşıma göre çocuğun hayatındaki ilk üç yıl beyin gelişimi açısından çok önemlidir ve ebeveynler bu konuda üstlerine düşen doğru bakım ve desteği çocuklarına sağlamakla yükümlüdür (Lowe vd., 2015, s. 203). Fazla determinist bulunan bu yaklaşım, sağlık politikaları içerisinde çocuğu görünmez hale getirirken, onları aynı zamanda “kötü ebeveynliğin potansiyel kurbanları” ya da “aklı olmayan bir beyin” (mind-less brain) imgeleri ile temsil etmektedir (Lowe vd., 2015, s. 208). Çocukların kendi karar, eylem ve düşüncelerinin olduğunu hesaba katmayan ve onları ebeveynlerin davranışlarının birer sonucu olarak gören bu yaklaşım, ayrıca “risk altındaki çocuk” ve “pasif çocuk” imgelerini de doğurmaktadır (Lowe vd., 2015, ss. 207-208).

Çocukların sağlık alanındaki temsilleri ile medyadaki temsillerinin ortak olduğu (mağdur, pasif, vb.) çocuk imgelerine bakıldığında hak temelli bir bakış açısının eksikliği göze çarpmaktadır. Goldhagen ve arkadaşlarına (2019) göre sağlık

hizmetleri, sağlık sistemleri ve sağlık politikalarında küresel bir ihmal ve çocukların sağlık haklarının ihlali söz konusudur (s. 5). Bu noktada hala tıp, hemşirelik bölümleri ile çeşitli sağlık okullarında genel olarak müfredatta insan hakları eğitiminin yer almaması önemli bir engeldir (Goldhagen vd., 2019, s. 2). Medya mensuplarında olduğu gibi sağlık çalışanlarından da mesleklerini icra ederken çocuklarla ilgili durumlarda hak temelli bir yaklaşımı benimsemeleri beklenmektedir. BM ÇHS, sağlık profesyonellerinin çocuklara nasıl yaklaşmaları, çocuk haklarına saygı çerçevesinde nasıl davranmaları ve mesleklerini icra etmeleri gerektiği konusunda açıklayıcıdır (Lansdown vd., 2015, s.253). Çocuk sağlığı konusunda BM ÇHS aracılığıyla hak temelli bir anlayışı geliştirmek ve yaymak için sağlık profesyonellerinin kamusal ve mesleki savunuculuğuna ihtiyaç duyulmaktadır (Waterston ve Goldhagen, 2006, s.179).

3.4. SİVİL TOPLUMDA ÇOCUK TEMSİLLERİ

Sivil toplum kuruluşlarının ürettikleri çocuk temsilleri ile ilgili çalışmalara bakıldığında önceki bölümlerde yer alan medya ve sağlık alanlarındaki çocuk temsilleri ile benzer temellere dayanan imgeler karşımıza çıkmaktadır. Sivil toplumdaki çocuk temsilleri ile ilgili iki temel sorundan bahsedilebilir. İlk olarak sivil toplum kuruluşları, kampanyalarındaki söylemleri ve kullandıkları görsellerle çocukları zayıf, güçsüz, mağdur ve muhtaç konumda göstermeyi tercih etmektedir (Bhati ve Eikenberry, 2015; Lissner, 1981). İkinci karşılaşılan sorun ise çocukların sivil toplum kuruluşları tarafından genellikle söz sahibi bir aktör olarak değil, daha çok nesne ve pasif konumda aktarılması ve dolayısıyla da onlara katılım hakkının tanınmamasıdır (Değirmencioğlu, 2008; O'Dell, 2008).

Çocuklar; kırılganlık, bağımlılık ve masumiyet temsilleri ile hem medyada hem de sivil toplum kuruluşlarının çalışmalarında ekonomik eşitsizlikler, hastalık, açlık ve savaş gibi krizleri göstermek için kullanılan ilk gruptur (Zarzycka, 2016, s.29). Sivil toplum sektöründeki artan rekabet sebebiyle kuruluşlar, dışarıdan alacakları bağışları harekete geçirmek ve var olan destekleri güvence altına almak için, kitle iletişimine giderek daha çok önem vermeye başlamıştır (Bhati ve Eikenberry, 2015, s.31). Çocuk görsellerinin kullanımı, daha hızlı empati uyandırması sebebiyle kitle

iletişimi aracılığıyla bağış almanın kolay bir yolu olarak tanımlanmaktadır ve birçok STK, bağışçılar nezdinde “suçluluk” ve “acıma” duygularını besleyerek bağış yapmalarını sağlamaya çalışmaktadır (Bhati ve Eikenberry, 2015, s. 32). “Üçüncü dünya ülkeleri” olarak tanımlanan gelişmemiş ülkeler için yapılan bağış kampanyalarında ve reklamlarda kullanılan “açlıktan ölmek üzere olan Afrikalı çocuk” görüntüsü bu konuda en çok bilinen görsellerden biridir (Lissner, 1981). Lissner’e (1981) göre bu görüntü, pornografik bir görüntü olmaya oldukça yakındır ve etik açıdan sorun teşkil etmektedir. “Pornografik görüntü” ile kastedilen, “insan vücudunun ve ruhunun tüm çıplaklığıyla, ilgili kişiye saygı olmadan sergilenmesi”dir (Lissner, 1981).

Lissner’in kalkınma konusunda çalışan sivil toplum örgütlerinin yansıttığı Afrikalı çocuk temsiline karşı yazdığı bu eleştirisi 1981’de, henüz BM ÇHS ortaya çıkmadan önce kaleme alınmıştır. Şu an çocuk hakları perspektifinden bakıldığında bu imge, hem çocuğun onur ve itibarına saldırı olması hem de çocuğu güçsüz, zayıf ve nesnel bir konumda yansıtmaları sebebiyle bir çocuk hakları ihlalidir. Ayrıca bu tip temsiller çocuklarla ilgili önyargıları, mitleri ve olumsuz kalıp yargıları güçlendirmektedir (Bhati ve Eikenberry, 2015, s. 32; Lissner, 1981). “Şok edici görseller” (shocking images) ya da “şok taktikleri⁵” (shock tactics) olarak tanımlanan bu görüntülerin Batı ülkelerindeki çalışmalarda kullanılmaması ise gelişmiş ülkelerin, üçüncü dünya ülkeleri ile ilgili kamuoyuna çarpıtılmış bir gerçeklik aktararak kendi gücünü ve üstünlüğünü korumak istemesinin bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır (Lissner, 1981).

Sontag’a (2004) göre fotoğrafta yansıtılan şok, birey ona aşına oldukça etkisini yitirecektir; yitirmese bile insanların üzücü ya da dehşet verici olanlara karşı geliştirdikleri savunma mekanizmaları burada da işleyecek ve insanlar bu tip imgelere alışacaktır (s. 82). Bir görüntünün gücü, kullanım şekline, nerede ve ne sıklıkta görüldüğüne göre giderek azalır. Dolayısıyla televizyonda yer alan

⁵ Şok taktikleri; Macmillan sözlüğüne göre “insanları bir şey hakkında düşünmeye veya bir şeyler yapmaya zorlamak için şok edici resimlerin veya açıklamaların kullanılması” olarak açıklanmaktadır (“Shock tactics”, t.y.). Bhati ve Eikenberry (2015) ise kaynak yaratmak ve bağış toplamak için çıplak ya da yarı çıplak çocuk görüntüleri kullanılması olarak açıklamaktadır (s. 35).

görüntüler, er ya da geç insanların sıkıldığı ve görmekten yorulduğu görüntüler haline gelir (Sontag, 2004, s. 105). Önemli bir konuyu duyurmak, farkındalık yaratmak ya da krizleri çözmek konusunda kullanılan görüntüleri Moeller (1994) geçici önlemler olarak değerlendirmektedir ve sık tekrar edildiklerinde insanlarda kayıtsızlık hissi yaratacağını ve bu kayıtsızlığın “merhamet yorgunluğu”na yol açacağını savunmaktadır (s. 14). Bu noktada ihtiyaç temelli bir yaklaşımla ilerleyen STK’ların çocuk temsilleri açısından belli kalıp yargılar ve mitler içerisine sıkıştıkları görülmektedir.

Çocuklarla ilgili kalıp yargıları besleyen olumsuz görüntülerin kullanılması, tam tersi olumlu olan çocuk temsillerini de etkilemektedir. Fisher ve Ma’nın (2014) yaptığı bir çalışma, güzel ve ilgi çekici görünen çocukların akranlarına kıyasla daha az “muhtaç” olarak algılandığını, çünkü onların sosyal açıdan diğer çocuklara kıyasla daha üstün görüldüğünü ortaya koymaktadır (s. 446). Bu düşünce de esasen “güzel iyidir” kalıp yargısından beslenmektedir (Fisher ve Ma, 2014, s.446). Benzer şekilde gülümseyen çocuk yüzlerinin, çocukların içinde bulundukları durumun aciliyetini ya da ciddiyetini gösterme konusunda başarılı olmadığı bilinmektedir (Zarzycka, 2016, s.29).

Britanyalı sivil toplum kuruluşlarının kampanyalarında istismar edilmiş çocukların temsillerini inceleyen O’Dell (2008), bu kampanyalarda çocuğun, pasif konumda ve dünyadaki tehlikelerin ve evin güvenliliğinin göstergesi olarak öne çıktığını belirtmektedir (s. 383). İstismar edilmiş çocukların çocukluklarının “zarar görmüş/hasarlı” (damaged childhood) olarak yansıtılması, masum, oyuncu, itaatkâr ve bağımlı olarak tanımlanan “normal” çocukluğun vurgulanmasını sağlamaktadır (O’Dell, 2008, s. 384). O’Dell (2008) incelediği kampanyalarda “kayıp çocukluk” ve “çocukları kurtarma” kavramlarının günlük kültüre ve özellikle de sivil toplumdaki çocuk koruma alanına güçlü bir şekilde yerleşmiş olduğunu tespit etmiştir (s. 386). Bu kampanyalar üzerinden oluşturulan pasif ve tekilleştirilmiş (singularised) çocuk temsilleri çocukların yaşadıkları farklı istismar deneyimlerinin inkâr edilmesine yol açmaktadır (O’Dell, 2008, ss. 389-390). Bu noktada çocukluk travmasının ne olabileceği ile ilgili yetişkin-merkezli bir yaklaşımla tahmin

yürütmeye çalışarak değil, çocukların kendi deneyimleri ve hayatları ile ilgili görüşleri dinlenerek, yaşadıkları gerçek travmayı anlamaya çalışmak, kısacası onlara katılım ve söz haklarını tanımak gerekmektedir (O'Dell, 2008, s. 390).

İnal (2014), Türkiye'deki farklı toplumsal sınıf ve sosyolojik özelliklere dayanarak farklı çocukluk tiplerini sıraladığı makalesinde, büyük şirketlerin gerçekleştirdikleri sosyal sorumluluk projeleri ile sivil toplum kuruluşlarının bazı kampanyalarının çocuklarla ilgili var olan sorunların özünü görmediğinden bahsetmektedir (s. 314). Bu tip çalışmalarda yer alan çocukluk temsillerini "kampanya modeli bir çocukluk" olarak tanımlayan İnal (2014), bu çalışmaların yoksulluk, gelir adaletsizliği ve umutsuzluk içinde yaşayan çocukların gerçek sorunlarını çözmektense eğitim, malzeme, tatil vb. bazı ihtiyaçlarının karşılandığı geçici önemler olduğunu vurgulamaktadır (s. 314). İnal'ın yaptığı bu tespit, ilk bölümde bahsi geçen yardım temelli sivil toplum anlayışının, hak temelli bir çerçeve ile desteklenmediği sürece bir süre sonra yetersiz kalabileceğine işaret etmektedir.

Türkiye'de sivil toplum pratiklerine bakıldığında, sivil toplumun bir parçası olan katılımcı demokrasinin tam anlamıyla var olmadığı ve çocukların ve gençlerin pek düşünülmediği görülmektedir (Değirmencioğlu, 2008, S. 23). Değirmencioğlu'na (2008) göre sivil toplumun, dernekler ve vakıflar gibi tüzel örgütlenmelerle sınırlandırılması ve 2005 yılına kadar 18 yaşından küçüklerin derneklere üye olamıyor ve dernek kuramıyor olması Türkiye'de çocukların ve gençlerin sivil toplum dışına itilmesine neden olmuştur (s. 25). Demokratik uygulamalar, çocukları kendi dünyalarını planlama, geliştirme ve değerlendirmede yetişkinlerle birlikte hareket etmeye teşvik etmekte ve desteklemektedir (Kelly ve Smith, 2016, s.854). Ancak sivil toplumdaki çocuk temsillerinde çocuk katılımının eksikliği görülmektedir.

STK'ların çocukları "hassasiyet" ve "kırılganlık" özellikleri ile özdeşleştirip, bu özellikler sebebiyle korumacı bir yaklaşım benimsemeleri çocukların kendi haklarını ve görüşlerini ortaya koymalarını engellemektedir (Kelly ve Smith, 2016, s.859). Melbourne'de ailelere toplum hizmeti sağlayan Windermere adlı

Avustralyalı bir STK, ailelere sağladıkları hizmetler konusunda çocuklarının görüşlerini almak ve kurumlarının bu aileler üzerindeki etkisini çocukların gözünden ölçümlemek istemiştir (Kelly ve Smith, 2016, s.855). Kurum çalışanlarının bu çalışma öncesinde çocukların kırılganlıkları ve verecekleri görüşler konusundaki endişeleri, çocukların ilgisiz ve isteksiz kalacakları ve bir katkı sunamayacakları ile ilgili düşünceleri çalışma sonunda çocukların verdikleri anlamlı geri bildirimler karşısında geçersiz hale gelmiştir (Kelly ve Smith, 2016, s.859). Odak grup görüşmeleri aracılığıyla fikirleri alınan çocukların da bu katılım sonrasında kendileri ile ilgili düşünceleri güçlenmiş ve geri bildirim süreçlerine katılmış olmaktan memnun olmuşlardır (Kelly ve Smith, 2016, s.859).

Katılım hakkı, şartlar nasıl olursa olsun her çocuk için sağlanmalıdır, ancak afet, silahlı çatışma, yoksulluk, hayati tehlikesi bulunan bir hastalıktan tedavi görme vb. zor şartlar altında bulunan çocukların katılımının nasıl sağlanacağı bir soru işareti yaratmaktadır (Hart, 1992, s. 24). Bu noktada çocukların kendi hayatlarını anlamlandırmalarını, kendilerini daha iyi değerlendirmelerini ve kendilerine alternatif bir gelecek çizmelerini kolaylaştırmak için farklı ve yenilikçi yaklaşımlar geliştirilmelidir (Hart, 1992, s. 30). Çocuk haklarının, çocukların yaşamındaki zorlukların üstesinden gelmek için nasıl kullanılabileceği ve çocukların yaşamlarına onların perspektifinden bakıldığında hangi sorunların görünür hale geldiği, hak temelli bir yaklaşımda akılda tutulması gereken sorulardır ve bu konular sivil toplum kuruluşları tarafından yaptıkları çalışmalarda göz ardı edilebilmektedir (Reynaerts vd., 2015, s. 10).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

METODOLOJİ

Kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların iletişim faaliyetlerinde çocuklara yönelik yaklaşımlarının ve ürettikleri çocuk temsillerinin incelendiği bu çalışmanın metodoloji bölümünde, ilk olarak çalışmada tercih edilen niteliksel araştırma yöntemleri açıklanmıştır. Sonrasında araştırmanın tasarımı, örneklemin belirlenmesi ve saha çalışması hakkında detaylar aktarılmıştır. Son olarak, kullanılan analiz yöntemleri ve bunların çalışmada nasıl uygulanacağı belirtilmiştir.

4.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu çalışmada, kurum temsilcilerinin gözünden kanserli çocuklar için çalışan STK'ların; kanserli çocuklara ve onlar hakkında yaptıkları iletişime ilişkin yaklaşımları ve kurumlar tarafından üretilen çocuk temsilleri irdelenmiştir. Kurumların kanserli çocuklara yönelik bakış açısını anlamak amacıyla iki farklı niteliksel yöntem kullanılmıştır. Öncelikle kurumların her birinden birer temsilci ile yarı yapılandırılmış yüz yüze derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş, buna ek olarak kurumların iletişim faaliyetlerinde kullanıldıkları görseller göstergebilimsel analiz yöntemi ile incelenmiştir.

Nitel araştırma yöntemi, toplumsal gerçekliğin tamamen nesnel bir yaklaşımla ölçülebileceğini reddeder (Uyan Semerci, 2013, s. 92). Nitel yöntemde araştırmacı incelediği dünyanın dışında değil, içinde yani sahada yer alır ve vaka analizi, mülakat, kişisel deneyim, tarihi, kültürel ve görsel metinler şeklinde farklı ampirik malzemeleri toplayarak bunlar çerçevesinde toplumsal sorunları ve anlamları bulmaya çalışır (Denzin ve Lincoln, 2008, s. 4). Derinlemesine görüşme yöntemi, niteliksel araştırma yöntemleri içerisinde en sık tercih edilen yöntemdir (Bryman, 2012, s. 469). Bunun bir alt türü olan yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi ise, görüşme öncesinde araştırmacının belirli konularda çeşitli sorular hazırladığı, ancak görüşme sırasında görüşülen kişinin cevaplarına göre akışta olmayan yeni soruların sorulması ya da planlanan bazı soruların sorulmaması gibi esnekliğe sahip olan bir görüşme yöntemidir (Bryman, 2012, s. 471).

Göstergebilim ise, iletişimde kullanılan sözcükler, görüntüler, sesler gibi pek çok unsurun incelenmesini kapsamaktadır (Parsa ve Parsa, 2012, s. 1). Saussure’e göre gösterge, biçimi temsil eden gösteren (ses, görüntü ya da yazı) ve içeriği temsil eden gösterilen (kavram ya da düşünce) olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır (aktaran: Penn, 2000, s. 228). Barthes ise, gösteren ile gösterilen arasındaki bir ilişki olan göstergenin doğurduğu anlamlamayı (signification) inceler (aktaran: Bircan, 2015, s. 19). Barthes’a göre göstergebilim çözümlemesinde incelenen metinlerin (yazı ya da görüntü) ürettiği anlam, düzanlam (denotation) ve yananlam (connotation) olarak iki düzeyde incelenmelidir. Düzanlam, göstergenin doğrudan işaret ettiği, açık olarak görülen ve bilinen nesnel anlamı; yananlam ise, düzanlamın alıcıda/kullanıcıda çağrıştırdığı anlamı kapsamaktadır (Parsa ve Parsa, 2012, ss. 58-60). Öte yandan mit ve çağrışım boyutlarına sahip olan yananlam, alıcının/kullanıcının kültürle ilişkisine, duygularına, değerlerine ve ideolojik düşüncelerine göre şekillenip yorumlanabildiğinden öznelidir (Bircan, 2015; Parsa ve Parsa, 2012).

Göstergebilimsel yöntem, görsellerin analizinde en çok kullanılan yöntemdir (Parsa ve Parsa, 2012, s. 131). Göstergebilimcinin görevi, görüntünün kurgulanmış yapısına dikkat çekerek, görüntü tarafından dolaylı olarak atıfta bulunulan kültürel bilgileri, çağrışım ve mitleri tanımlayarak bu doğal gösterilen kurgulama sürecini açığa çıkarmak ve anlaşılır kılmaktır (Penn, 2000, ss. 231-232). Dolayısıyla bu çalışmada STK’ların, kullandıkları görseller aracılığıyla ürettikleri kanserli çocuk temsillerini incelemek ve bu görsellerin altında yer alan çocuk imgelerini, bu imgelerin hangi çocukluk anlayışını ve mitleri çağrıştırdığını çözümlemek için göstergebilimsel analiz tercih edilmiştir.

4.2. ARAŞTIRMA TASARIMI VE ÖRNEKLEM

İç İşleri Bakanlığı Sivil Toplumla İlişkiler Genel Müdürlüğü’nün verilerine göre Dernekler Bilgi Masası’nda faal olan tüm dernekler içerisinde sağlık konusunda faaliyet gösteren derneklerin oranı %2’dir (“Derneklerin Faaliyet Alanlarına Göre Dağılımı”, t.y.). Bunların içerisinde ne kadarlık bir oranın çocukluk çağı kanserleri konusunda çalışan dernekler olduğu bilinmemektedir. Yapılan internet taramasına

ve çeşitli kaynaklarda yer alan bilgilere göre (Tuncer, 2009, ss. 263-265) Türkiye’de çocukluk çağı kanserleriyle ilgili aktif olarak çalışan toplam on üç sivil toplum kuruluşu tespit edilmiştir. Bunlar alfabetik sırayla; Ankara Onkoloji Hastanesi Kanserli Çocuklar Derneği, Belki de Sensin, Bursa Lösemili Çocuklara Yardım Derneği, Çocuk Kanserleri Sevgi ve Dayanışma Derneği, Çocuk Onkoloji Hemşireliği Derneği, Gülmek İyileştirir Derneği, İstanbul Pediatrik Hematoloji Onkoloji Derneği, Kanser Çocuğumdan Uzak Dur Derneği, Kanser Savaşçıları Derneği, Kanserli Çocuklara Umut Vakfı, Kansersiz Yaşam Derneği, Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfı ve Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği’dir.

Kuruluşların faaliyet alanları incelendiğinde, üç kuruluş (Çocuk Onkoloji Hemşireliği Derneği, İstanbul Pediatrik Hematoloji Onkoloji Derneği ve Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği) mesleki konularda çalışmakta, bir kuruluş (Belki de Sensin) kök hücre bağışçısı olma konusunda farkındalık çalışmaları yapmakta, geri kalan dokuz kuruluş ise kanser hastası çocuklara ve ailelerine tedavi süresince ekonomik ve psikososyal konularda destek vermektedir. Bu çalışma özellikle, kanser hastası çocuklara hizmet ve destek sağlayan sivil toplum kuruluşlarını ele almaktadır. Bu doğrultuda çalışmanın örnekleme için, bu dokuz kuruluş içerisinde, farklı büyüklük ve kapasitede olan ÇOKSEV, KAÇOD, KAÇUV, KAYD ve LÖSEV seçilmiştir. LÖSEV, KAÇUV ve KAYD kanserli çocuklarla ilgili çalışan STK’lar arasında faaliyetleri ve faydalanıcılarına yaptıkları yardımlar kapsamında bu alanda çalışan en büyük üç kuruluş olmaları sebebiyle çalışmaya dahil edilmiştir⁶. ÇOKSEV ve KAÇOD ise daha küçük ve daha lokal bir çapta faaliyet göstermeleri sebebiyle seçilmiştir. Böylece örnekleme dahil edilen kurumların, bu alanda çalışan farklı özelliklere ve kapasiteye sahip STK’ların çeşitliliğini yansıtmaları hedeflenmiştir.

Çalışmaya dahil edilen kurumlarla ilgili kısaca bilgi vermek gerekirse, kanserli çocuklarla çalışan STK’lar arasında kamuoyunda en çok bilinen kuruluş olan

⁶ LÖSEV 2018 yılında faydalanıcılarına 57,3 milyon TL nakit yardım yapmıştır (“LÖSEV”, 2018, s.6), KAÇUV’un ise 2018 yılında faaliyet giderleri içerisinde kurumun amacına yönelik yaptığı giderler yaklaşık 2 milyon TL’dir (“KAÇUV”, 2018). KAYD’nin ise 2019 yılında kurumun amacına yönelik yaptığı giderler yaklaşık 1,8 milyon TL’dir (“KAYD”, t.y.)

LÖSEV, Ankara’da 1998 yılında hematoloji doktoru Üstün Ezer önderliğinde bir doktor ve iki lösemi hastası çocuğun babası ile kurulmuştur (“Dr. Üstün EZER”, t.y.) Kuruluş amacı, lösemili ve kan hastası çocukların sağlık ve eğitim başta olmak üzere her türlü ihtiyaçlarına cevap vermek ve bu alanda çalışan ve hizmet veren tedavi, eğitim ve araştırma kurumları kurmaktır (“LÖSEV”, t.y.). KAÇUV ise, 2000 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nde çocukları kanser tedavisi görmekte olan ailelerle hekimlerin bir araya gelmeleri ile kurulmuştur ve ekonomik zorluklar çeken ailelere hem maddi hem de psikolojik destek vererek çocuklarının kanser tedavilerinin aksamadan devam etmesini sağlamaktadır (“KAÇUV Kuruluş ve Amaçlar”, t.y.). KAYD, kansersiz bir yaşamın mümkün olduğunu herkese anlatmak ve bu konuda farkındalık yaratmak adına 2010 yılında kurulmuştur ve ağırlıklı çocukluk çağı kanserleri olmak üzere, tüm kanser türlerine yönelik çalışmaktadır (“KAYD Derneğimiz”, t.y.).

2001 yılında kurulan ÇOKSEV kuruluş itibariyle yeni bir kurum olmamasına rağmen bu alanda çalışan diğer kuruluşlara kıyasla daha küçüktür. İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü’nde görev yapan doktorlar, hastane gönüllüleri ve kanser hastası çocukların ebeveynlerinin bir araya gelmesiyle kurulmuştur (“ÇOKSEV Kuruluş”, t.y.). KAÇOD ise oğlunu kanserden kaybeden Burcu Özkan tarafından, 2017 yılında özellikle çocuklarda görülen tümörlü kanserlere farkındalık yaratmak ve Kocaeli Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde tedavi gören kanser hastası çocuklar ve ailelerine destek olmak amacıyla Kocaeli’nde kurulmuştur (“KAÇOD Ana Sayfa”, t.y.). LÖSEV, KAÇUV ve KAYD’nin farklı alanlarda uzmanlaşmış profesyonel çalışanları bulunurken, ÇOKSEV ve KAÇOD birkaç kurucu ve gönüllülerin destekleri ile faaliyet göstermektedir ve tam zamanlı profesyonel bir çalışana sahip değildir.

Çalışmanın temeli, yarı yapılandırılmış görüşmeler üzerine kuruludur. Bu aşamada, çalışmaya dahil edilen her bir kurumda, kurumsal iletişimden sorumlu olan çalışan ile görüşülmesi hedeflenmiştir. Özellikle bu pozisyonun seçilme gerekçesi, kurumun çocuklara ilişkin iletişim faaliyetlerindeki yaklaşımlarını ve bakış açılarını anlamaktır. KAÇUV ve LÖSEV’de kurumsal iletişim sorumluları ile

görüşülürken, profesyonel çalışanın olmadığı ÇOKSEV ve KAÇOD’da iletişim faaliyetleri ile ilgilenen genel sekreter ve başkan pozisyonundaki kişilerle, KAYD’de de ise kurumsal iletişim olarak ayrı bir bölümün olmaması sebebiyle iletişim faaliyetlerinden de sorumlu olan proje koordinatörü ile görüşülmüştür. Her bir STK’dan birer kişi ile olmak üzere toplam beş yarı yapılandırılmış yüz yüze derinlemesine görüşme yapılmıştır. Çalışma kapsamında yapılan ilk görüşme pilot görüşme olarak değerlendirilmiştir ancak görüşme sorularının iyi işlemesi sebebiyle herhangi bir değişikliğe gidilmediğinden bu görüşme de çalışmaya dahil edilmiştir.

Görüşmeler, Şubat – Ağustos 2019 tarihleri arasında görüşmecilere uyan mekân ve zamanlarda gerçekleştirilmiştir ve en uzun 85 dakika, en kısıası ise 36 dakika olmak üzere ortalama olarak 62 dakika sürmüştür. Görüşmeler sırasında, görüşmecilerin de onayı alınarak ses kaydı alınmış ve sonrasında bu kayıtların araştırmacı tarafından dökümü yapılmıştır. Görüşmecilerin anonim kalmasını sağlamak adına dökümlerden görüşülen kişilerin kişisel bilgileri çıkarılmıştır. Bu çalışmada da görüşmecilerden elde edilen bilgiler yalnızca kurumun ismi ile aktarılmıştır. Görüşme soruları, kanserli çocuklarla çalışma ve kanserli çocuklar hakkında iletişim yapma konusundaki düşünceler, kampanya iletişiminde kurumun dikkat ettiği konular, iletişim faaliyetlerinde kullanılan görsellerin belirlenme süreci, iletişimde yer alan çocuklarla ilgili düşünceler gibi çeşitli başlıkları kapsamaktadır. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının tamamına ek 2’de yer verilmiştir.

Çalışmanın ana bölümü olan kurum temsilcileri ile yapılan görüşmelere ek olarak, her bir STK’nın web sitesinde, Facebook ve Twitter hesaplarında 2019 yılında paylaşılan ve içinde çocuğun yer aldığı görsellerden amaçlı örnekleme yöntemi ile STK başına 40 adet olmak üzere toplam 200 görsel seçilmiştir. Niteliksel araştırmalarda en çok tercih edilen örnekleme yöntemlerinden olan amaçlı örnekleme yöntemi, örneklemin çalışmanın temel araştırma sorularının kapsamlı bir şekilde araştırılmasını ve anlaşılmasını sağlayacak belirli özelliklere sahip olması gerektiğinde kullanılmaktadır (Azin ve Tabrizi, 2015, s. 417). Bu noktada

kurumların paylaştıkları görsellerin ve görsellerdeki çocuk imgelerinin çeşitliliğini en iyi yansıtacak örnekler seçilmiştir.

Arkasından bu STK'ların ürettikleri görsellerin iletişim faaliyetlerindeki amaçlarını belirlemek için seçilen 200 görselin kodlaması yapılmıştır ve bunun sonucunda; (1) bağışa yönelik görseller, (2) etkinlik fotoğrafları (hastane ziyaretleri, partiler, geziler vb.), (3) kanserle veya kurum ve kurumun projeleriyle ilgili bilgilendirme amacıyla kullanılan görseller, (4) kurumun faaliyet ve etkinliklerini duyurmak amacıyla kullanılan görseller ve (5) kurumların teşekkür ve özel gün kutlamaları amacıyla paylaştığı görseller (anneler/babalar günü, dini ve ulusal bayram vb.) olmak üzere beş tema elde edilmiştir. Göstergebilimsel çözümleme bölümünde amaç, her bir STK özelinde bir değerlendirme yapmak yerine, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların ürettikleri görselleri tek bir kaynak olarak ele almak ve STK temsilcileriyle yapılan görüşmelerden elde edilen bulgularla tartışmaktır. Bu nedenle elde edilen 200 görsel numaralandırılarak her bir tema içerisinden beşer görsel olacak şekilde Excel aracılığıyla rastgele seçim yapılmış ve 25 adet görsel, göstergebilimsel analiz için çalışmaya dahil edilmiştir.

4.3. ANALİZ

Kurumlarla yapılan görüşmelerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Niteliksel verinin düzenlenmesi, tanımlanması ve yorumlanması aşamalarını içeren bu analiz yöntemi, araştırmacının öncelikle görüşme dökümlerini birçok kez okuyarak niteliksel veriye hâkim olmasını gerektirir. Devamında, görüşme verilerinin kodlanması, birbiri ile bağlantılı kodlamaların bir araya getirilerek temalar altında toplanması ve son olarak da temaların birbirleri ile ilişkilerinin sosyokültürel bağlam çerçevesinde değerlendirilmesi ile gerçekleştirilir (Crowe, Inder ve Porter, 2015, s. 618). Bu çalışmada da dökümleri yapılan görüşmeler, öncelikle kodlanmış ve sonrasında ortak temalar altında gruplanmıştır. Elde edilen temalar çalışmanın araştırma sorusu çerçevesinde ve tezin literatür bölümünde bahsi geçen kavramlar ışığında, BM ÇHS'nin dört temel ilkesini -çocuklar arasında ayırım gözetmeme, çocuğun yüksek yararına öncelik verme, çocuğun yaşama,

hayatta kalma ve gelişme hakkını ve katılım hakkını gözetme- temel olarak çocuk hakları perspektifinden değerlendirilmiştir.

Göstergebilimsel analiz bölümünde ise, çalışmaya dahil edilen görseller öncelikle toplu şekilde incelenmiş ve analizin yapılabileceği ortak temalar belirlenmiştir. Sonrasında oluşturulan temalarda görseller nitel bir yorumlama yapabilmek adına araştırmacı tarafından kodlanmıştır. Görselde birden fazla çocuğun yer alması durumunda en ön planda ya da görüntüsü en büyük olan çocuk kodlanmıştır. Bu doğrultuda toplam 27 çocuk analiz edilmiştir. Görseller, çocuğun cinsiyeti, yaş grubu, çocuğun fiziksel özellikleri (maske, saç, yara, serum, oyuncak vb. göstergelerin olup olmadığı), çocuğun içinde bulunduğu mekân, çocuğun yüzünün net görünüp görünmediği, çocuğun rolü ve öne çıkan çocuk imgesi temaları altında yorumlanmıştır. Her bir tema ya da temanın altında bulunan kod için bir örnek görsel seçilmiş ve seçilen görselin, düzenlam ve yananlam düzeylerinde göstergebilimsel analizi gerçekleştirilmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, öncelikle beş STK temsilcisi ile yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular; kurum temsilcilerinin kanserli çocuklara ve onlarla çalışmaya ilişkin yaklaşımları, kurum çalışanlarının benimsediği kanserli çocuk imgesi, çocukların iletişim faaliyetlerindeki konumu, kanser hastası çocuğun katılımı ve kanserli çocuklara yaklaşımda ebeveynlerin konumu çerçevesinde BM ÇHS'nin dört temel ilkesi temel alınarak değerlendirilmiştir. İkinci aşamada ise, kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK'ların iletişim faaliyetlerinde kullandıkları 25 görsel göstergebilimsel analiz yöntemiyle incelenmiş ve görsellerde yer alan kanserli çocuk imgeleri ortaya çıkarılmıştır.

5.1. GÖRÜŞÜLEN STK ÇALIŞANLARININ KANSERLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ AKTARIMLARI

5.1.1. Kanserli Çocuklarla Çalışmaya İlişkin Yaklaşımlar

Kanser, kamuoyunda en çok korkulan hastalık olmasından dolayı damgalamaya çok kolay sebebiyet vermektedir (Clarke, 2005, s. 594). Kanserle ilgili toplumda var olan bu korku sebebiyle, hastalığın ismini telaffuz etmekten kaçınanlar dahi bulunmaktadır. STK'ların da kanser kelimesini kullanma konusunda hastalığı kötüleştirmek ile normalleştirmek arasında farklı yaklaşımlar benimsediği görülmektedir. Görüşülen tüm STK'ların isimlerinde kanser kelimesi (LÖSEV'de, kanserin bir türü olan lösemi) yer almaktadır. Ancak KAÇUV çocukların kanser hastası olduğunu özellikle vurgulamamak için kanser kelimesini iletişim çalışmalarında sık kullanmadıklarını ve genellikle “*çocuklarımız tedavi görüyorlar ve iyileşecekler*” şeklinde anlattıklarını belirtmiştir. KAÇOD ise, kanseri grip gibi bir hastalık olarak görüp kabullenmek gerektiğini düşünmektedir.

“Bana göre hastalığın birisi ağır bir hastalık, diğeri grip. Aynı şey, gripten nasıl bahsediyorsak kanserden de öyle bahsetmek zorundayız. Dolayısıyla insanların bu kanser cümlesini gözüne sokmaktan ziyade kanserin var

olduğunu anlatmaya çalışıyoruz dilimiz döndüğünce, elimizden geldiği kadar.” (KAÇOD)

Ancak KAÇOD’un hastalığı normalleştirme çabasına karşın, derneğin isminin - Kanser Çocuğumdan Uzak Dur Derneği- kanseri kötü şekilde yansıtırken, kanser hastası olan çocuklarla ilgili de olumsuz bir stereotipi güçlendirdiği dikkat çekmektedir. KAYD temsilcisi ise, kanseri “*çocuğa hiç yakışmayan bir kelime*” olarak tanımlamaktadır. Burada da masumiyetin temsili çocukluk ile kötülüğün temsili kanserin birbirinin tam zıddı olarak görülmesi söz konusudur (Clarke, 2005, s. 600).

Türkiye’de günümüzde kanserli çocukların iyileşme oranları kanserin türüne bağlı olmak üzere %60 ile %80 arasında değişmektedir (American Cancer Society, 2018, s. 15). Kanser hastası çocuklarla çalışan STK’lar, çocukların ve ailelerinin umudunu yüksek tutmak amacıyla tablonun bu olumlu tarafına odaklanmaktadır. Ancak bu süreçte kaçınılmaz olarak kayıplar da yaşanmaktadır. Kanserli çocuklarla çalışmak, görüşmeciler tarafından bir taraftan olumlu ve manevi tatmin duygusu yüksek; öte yandan da psikolojik açıdan zorlayıcı ve kaygı verici bir alan olarak aktarılmaktadır. Kanserli çocuklarla çalışmanın en çok dile getirilen olumlu yönü görüşmecilerde yarattığı manevi tatmin ve huzurdur.

“Manevi hazzı çok büyük bir duygu. Onların bir kere gözlerinden görüyorsunuz, onu hissediyorsunuz. Çünkü ben o yıllarda haftada iki gün, üç gün hastaneye gidiyordum. Hastaneye gittiğim dönemde de evden yemekler yapıyordum. Onların anaokullarını geziyordum. Çocuklara ne yapabilirim. Tuvalet kâğıdı atıkları, teneke kutu atıkları, plastik tabaklar üretilip çocuklarla çok güzel vakit geçiriyorduk.” (ÇOKSEV)

“Benim için burada olmak beni çok mutlu eden ve besleyen bir şey. Keyifle çalışıyorum burada (...) Bir de işin manevi boyutu var, biz her bayramda hastane ziyareti yaparız ve bu genelde bayramın ilk günüdür. Tüm ekipler eşlik eder. Yani bu iş sadece sosyal hizmetlere kalmaz çünkü eş zamanlı tüm hastanelerde olalım deriz. Bu, birisi için hayır ben neden ailemle değilim

diye yorumlanırken, benim için ben öğleden sonra da ailemle olabilirim, o hastanedeki çocuğun yanında olmak benim için çok daha kıymetli ve mutlu eden bir şey dediğim noktada burada kalıp mutlu bir şekilde çalışabiliyorum.” (LÖSEV)

“Profesyonel bir çalışanıyız ama akşam kafamızı yastıımıza koyduğumuzda, hele ki ailenizde böyle bir kanser geçmişi varsa, kanser hastası olan birine yardımımız dokundu. Huzurluyum mutluyum. O çocuğun yüzünde bir gülümseme oldum diye manevi açıdan da tatmin ediyor.” (KAYD)

Kanserli çocuklarla çalışmanın zorlukları konusunda ise, tüm görüşmeciler tarafından ilk bahsedilen nokta kurumun faydalanıcısı olan çocukların vefatıdır. Psikolojik açıdan kendilerini zorlayan, yıpratıcı ve olumsuz etkileyen bu durumla baş edebilmek adına, görüşmecilerin çocuklarla bağ kurmama konusunda çaba gösterdiği görülmektedir. Her ne kadar bu çalışma kapsamında görüşülen çalışanların büyük kısmının çalışırken çocuklarla teması, hastane ziyaretleri ve genellikle yılda birkaç kez gerçekleştirilen moral, kutlama, gezi vb. etkinliklerle sınırlı olsa da uzun süren tedavi sürecinde çalışanlarla, çocuklar ve aileleri arasında bir bağ oluşması kaçınılmazdır. Öte yandan çocukların tedavileri sırasında kırılgan ve güçsüz hallerini görmek, tedavilerinin zorlu aşamalarına ve çocukların ailelerinin hastalık dışında yaşadıkları diğer sorunlara tanık olmak gibi başka zorlu yönleri de bulunmaktadır.

“Biraz hep her gördüğümüz çocukta kaybetme korkusu yaşayarak günümüzü geçiriyoruz maalesef. Onun için bizim çocuklarımızla beraber olmak çok güzel ama bununla birlikte de her gün korkuyla gittiğimiz bir servisimiz var maalesef.” (KAÇOD)

“Zorlu kısmında en basitinden zaten maalesef ki olumsuz bir sonuç olarak artık sayıları ve oranlar düşüyor olsa da vefat durumu. Tanıdığınız bir çocuğun vefat etmesi çok büyük bir travma olabiliyor. Öte yandan ameliyata giriyor, ameliyattan geliyor, bir gün çok canlı gördüğünüz çocuk bir gün çok

yorgun oluyor. Mesela bazen çekim için hastaneye gidiyoruz hiçbir çocuk oyun odasına gelemiyor. O an tabi ki de ben iş yapamadığım için üzülmiyorum ama şuradan 20 metre öteye gidemeyecek durumda, oyun oynamak onun için aslında en önemli şey o an, çünkü ondan çok mahrum kalıyor, onu bile yapamayacak durumda, canı istemiyor, yasak olduğu için değil, bazen yasak da olabiliyor. Onun canı isteyemeyecek kadar yorgun olduğunu görmek çok etkiliyor.” (KAÇUV)

Öte yandan, STK çalışanlarının bazıları kanserli çocuklara tedavi sırasında her zaman olduğu gibi “normal” davranmanın önemli olduğundan bahsetmektedir. Literatürde benzer bir beklenti, kanser tedavisi görüp iyileşmiş olan öğrencilerle yapılan bir araştırmada, öğretmenleri tarafından özel ilgi görmek istemeyen ve kendilerine herkese davranıldığı gibi davranılmasını isteyen çocuklarda görülmektedir (Bessell, 2001, ss. 352-354). Engelli bireyleri topluma dahil etme stratejisi olarak oluşturulan engelliliğin sıradanlaştırılması yaklaşımı (Moser, 2000, s. 235) ile benzer şekilde bazı STK’ların, çocukluk çağı kanserlerini ve tedavi sürecini çocuklar açısından normalleştirmeye çalıştığı görülmektedir.

“Çocukta bir tedavi süreci var. Ama ondan “aa sen tedavi oluyorsun” diye üzülerken zaten yaklaşıyoruz. Her çocuğa aynı yaklaşım. Bu mesela gönüllülerimize de anlattığımız bir şey. Orada normal, hiçbir sıkıntı yokmuşçasına yaklaşıyoruz. Ardından onun sıkıntılarını dinleyerek, ona çözüm bularak, ona sağlıklı bir bireymiş gibi geçirtmeye çalışıyoruz, çocukluğunu kaybetmeden devam edebilmesini sağlamaya çalışıyoruz.” (KAÇUV)

Öte yandan sağlam bedenin norm olarak ele alınması sebebiyle, hastalık ya da engellilik, toplumda normalin ve sağlam bedenli olmanın karşısı olarak olumsuzlanmakta ve “yardıma muhtaç”, “eksik”, “kusurlu” ve “bağımlı” gibi temsillerle yansıtılmaktadır (Aytemur Sağıroğlu, 2017, s. 154). Kanser açısından normallik, kişinin sağlıklı insanlarla ya da kendisinin önceki görüntüsü ile kıyaslanarak değerlendirilmektedir (Selwood vd., 2013, s. 18). KAÇOD’un aşağıda

yer alan anlatısında da kanserli çocukların genellikle kanserli çocuk imgesini reddettiği ve normallik beklentisi içerisinde olduğu görülmektedir.

“Onlara her çocuk gibi davranırsanız iletişim sağlayabilirsiniz. Ama o kadar zekiler ki onlara kanserli çocuk gibi davrandığınızı anlıyorlar ve iletişime geçmiyorlar sizinle. Bazen reddederler odaya bile sokmazlar. Onu ancak yaşayarak anlayabilirsiniz, kelimelerle anlatabileceğim bir şey değil.” (KAÇOD)

Kanser, tedavinin gerektirdikleri ve hastalık sürecinin belirsizliği sebebiyle çocuğun ebeveynlerine olan bağımlılığını artıran; ebeveynlerin de tüm ilgilerini çocuklarına yönelttiği bir hastalık sürecidir. Dolayısıyla da kanser tedavisi boyunca ebeveynler, çocuklarına karşı genellikle aşırı korumacı bir tutum takınma eğilimindedir (Balen, 2000, ss. 159-160). Görüşmecilerin bir kısmının da kanser hastası çocuklara karşı yaklaşımının korumacı bir tutumda olduğu gözlenmektedir. Çocukluğu, masumiyet ve zayıflığı nedeniyle yetişkin dünyasının zorluklarından ve endişelerinden korunan bir “altın çağ” olarak gören çocukluk miti çocuklara karşı korumacılığı artırmaktadır (Franklin, 1993, s. 18). Çalışanlar çocukları olumsuzluklardan koruyarak etkilenmemelerini sağlamaya ve umutlarını yüksek tutmaya çalışmaktadır.

“Çocuk bir zorluktur hayatta. Çünkü sorumluluğu çok büyük. Yaptığınız her kötü davranış onu kötü etkiler, hep olumlu örnek olmalısınız. Mutsuzluğunuzu belli etmemelisiniz ama gerçeklerle de yüz yüze getirmelisiniz ki bizim çocuklarımız maalesef çok erken yaşta gerçeklerle karşılaşıyorlar.” (KAÇOD)

“Biz hep tedavi imkanının olduğu, iyileşme oranının çok yüksek olduğu bir hastalıktan bahsediyoruz, pozitif tablolar çizmeye çalışıyoruz.” (LÖSEV)

STK’ların bu yaklaşımında, aynı zamanda modern çocukluk anlayışında görülen, yetişkinlerin dünyasının ve kötülüklerinin dışında korunaklı şekilde konumlanan çocuk temsili akla gelmektedir (Archard, 2004, ss. 37-39). Ayrıca yetişkin için zor bir hastalık olan kanserin çocuklar için daha da zor olduğu düşünülmektedir.

“Hep bebekler daha zorlayıcı geliyor bana. Her çocukta etkileniyorum ama bazen bebekleri görünce o kadar küçük nasıl baş edebiliyor bununla diye düşünüyorsunuz, çünkü çok zorlu bir tedavi süreci var. Ben ilk başladığımda zaten çocuklar nasıl baş edebiliyor, çünkü ben tabii ki de yetişkinlerde gördüğüm kanser vakaları var yakınlarımda. Ne kadar yıprandıklarını biliyorum, çocukların buna nasıl dayandığını ilk çok zorlanmıştım. Şimdi bebekleri gördükçe daha da zorlanıyorum.” (KAÇUV)

Bununla birlikte, görüşmeler sırasında STK çalışanlarının tamamının faydalanıcıları olan çocuklardan bahsederken “çocuklarımız” ifadesini sıklıkla kullandığı dikkat çekmektedir. Özellikle kurum ile faydalanıcılar arasında var olan “aile ilişkisini” vurgulamak için kullanılan bu ifade şekli, paternalist bir yaklaşımla çocuğun yetişkine olan bağımlılığını vurgulamakta ve çocuğun bir birey olarak algılanmasını engellemektedir.

“Bu anlamda da biz hep ailelerimiz, çocuklarımız deriz, hastalarımız demeyiz. Yıllardır iyileşseler, bu süreci atlatsalar dahi, bizimle birlikte olan gönül bağımızın olduğu tüm Türkiye’de ailelerimiz var.” (LÖSEV)

STK’ların tamamının yardım temelli bir çerçevede faaliyetlerini sürdürdüğü ve çocuktan ziyade aile odaklı yaklaşıma daha yakın oldukları görülmektedir. Yalnızca faydalanıcıların anlık ihtiyaçlarının giderilmesi üzerine kurulu olan yardım temelli anlayış; ihtiyaçları doğuran eşitsizliklerin asıl kaynağı olan yapısal sorunları hedef almaz (Katsui, 2008, s. 15). Kanser aileler için; tedavinin uzun ve pahalı olması, doğru bakım ve beslenme şartlarını gerektirmesi, tedavi merkezlerinin birkaç büyükşehirde toplanması nedeniyle dış illerden buralara gelinmesi, kalacak yer, ulaşım vb. masrafların artmasından dolayı ekonomik açıdan büyük bir yüküdür (Bozkurt vd., 2019, s. 37). Kanser hastalarının sağlık harcamaları tamamen devlet tarafından karşılanmasına rağmen sosyoekonomik seviyesi düşük aileler için oluşan diğer harcamaların altından kalkması zordur. STK’ların çocuklara ve ailelerine sağladığı hizmetler; maddi yardımlar, psikolojik destekler, şehir dışından gelen ailelerin kalması için kurulan aile evleri, hastanedeki çocuk onkoloji servislerinin yenilenmesi, moral ve motivasyon etkinlikleri gibi yardım

temelli faaliyetleri kapsamaktadır. Her ne kadar çocukların oyun ve eğitim haklarını gözetme gibi hak temelli çerçevede ele alınabilecek çeşitli faaliyetleri bulunsa da bunlar STK'ların tüm çalışmalarına yayılmış olan bir yaklaşımdan ziyade tekil örneklerdir.

Hak temelli yaklaşımda, çocuklar hak sahibi; devlet de bu haklara saygı duyulması, hakların korunması ve uygulanması konusunda asıl görev sahibi olarak tanımlanmaktadır (Gündem Çocuk, 2009, ss. 15-16). Dolayısıyla hak temelli yaklaşımda devletin sorumluluğunu vurgulamak ve bağlayıcı görevlerini hatırlatmak şarttır. Bazı görüşmeciler kanserli çocukların, kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi konusunda bölgelere ve farklı sosyoekonomik seviyelere göre var olan eşitsizlikler karşısında devletin sorumluluklarına dikkat çekmektedir.

“Acıbadem’de tedavi görebilen çocuk ile Kocaeli Üniversitesi’nde tedavi gören çocuk aynı yemeği yemeli. Aynı çarşıfta yatmalı, annesi aynı şekilde günde iki kere banyo yapabilmeli. Çocukların maddi durumlarına göre sosyal hayatları birbirinden farklı olmamalı, en azından tedavi aşamasında. Belki dünya geneli olarak her çocuğu eşit şartlarda büyütmemiz mümkün değil ama en azından tedavi süresince, hastanede... Neden yapılamasın?”
(KAÇOD)

Ancak görüşülen STK temsilcileri içerisinde, savunuculuk alanında yapılan herhangi bir çalışmadan bahseden olmamıştır. KAÇUV temsilcisi savunuculuk çalışmalarının geri planda kalma nedenini, hizmet alanındaki ihtiyaçların fazla olması ile açıklamaktadır. Buna ek olarak çocuğun uygun tedavi ortamına erişmesi ve eğitim hakkı ile ilgili ileriki yıllarda savunuculuk faaliyetleri gerçekleştirmeyi planladıklarını aktarmıştır.

“Biz de savunuculuk tarafımızı biraz daha artırmaya çalışıyoruz. Tamam çocuk odaklılık bizim değerlerimizden biri. Ama yine de o anlamda çocukların hakları üzerine çok daha fazla şey yapılabilir. O kadar çok yapılması gereken şey var ki o biraz arka planda kalıyor. Bizim mesela stratejik planlamalarımız var. Önümüzdeki 2 yıllık planlama da onlardan

biri. Çocuğa yaklaşımda biraz daha gerçekten çocuğun geleceğine nasıl bir katkısı olacağı çok önemli. O an aileye destek olmaktan, maddi yardımda bulunmaktan çok, çocuğun gerçekten eğitim hakkı, aynı zamanda istediği, ona uygun bir tedavi ortamı hakkının sağlanabilmesi gerekiyor. Çünkü çocuk için o anki en önemli koşul bu. Tedaviye ulaştıktan sonraki en önemli koşullar bunlar. Dolayısıyla bunu sadece tedaviye ulaşmak olarak sınırlamıyoruz. Bunun ötesine de taşıyoruz. Ardından bunun savunuculuğunu da yapmak istiyoruz.” (KAÇUV)

STK temsilcilerinin çoğu, hizmet alanındaki ihtiyaçların fazlalığı ile kanserin pahalı ve uzun süren tedavisi birlikte değerlendirildiğinde, çalıştıkları alanın başışa çok ihtiyaç duyulan bir alan olduğunu vurgulamaktadır.

“O çocukların, ailelerin durumları hakikaten çok zor. Hem geliyorlar evlerinden uzakta. Burada bir aile yanında kalıyorlar, akrabalarının evinde, gecekonduda. Otobüsle geliyorlar gidiyorlar [hastaneye]. O çocuğun hijyenik ve steril ortamda gelip gitmesi lazım. Arabaları yok. Taksiye binecek paraları yok çoğunun. Bunlar için çok fazla imkanlar yapılması lazım.” (ÇOKSEV)

“Bu noktada insanlara çalışmalarınızı doğru anlatmak ve onların dezavantajlı gruplar için desteğine ihtiyaç duyduğumuzu, maddi manevi çok önemli ama tabi ki işin maddi boyutu kanser gibi maliyetli, çok yönlü bir hastalıktan bahsettiğimizde çok da önemli.” (LÖSEV)

Sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerin, çocuklarının tedavi sürecini dolaylı ya da dolaysız etkileyen farklı ihtiyaçlarının da bulunması sebebiyle görüşülen kurumların bir kısmı, yardım temelli bir yaklaşımla faaliyetlerinde aileyi odağına alarak ilerlemektedir. Çocuğun iyi olma halinin, ailesinin ve özellikle ebeveynlerinin iyi olması ile mümkün olacağı düşünüldüğünden bu kapsamda ebeveynle çocuğun bir arada kalabileceği aile evleri ve hem çocuklara hem de ailelerine yönelik etkinlikler gerçekleştirilmektedir.

“Bizim için her zaman öncelik ailedir. Onun ihtiyaçları neyse odur. Bu ihtiyaçların yerine doğru ulaştığı, hastaya, aileye doğru ulaşıldığı, gerçekten ihtiyacı olan aileye ulaşıldığı ve gerçekten onların faydasına olan projelerin yürütüldüğü [gibi]...” (LÖSEV)

“Ailenin tanı aldığı andan itibaren bu sürece en kolay şekilde adapte olabilmesi, çünkü tedavi süreci bambaşka bir şey, normal hayatınızdan bambaşka bir hayata geçiyorsunuz. Bu adaptasyonda onların yanında olmak, ancak bu süreçte diğer hayatlarından tamamen kopmamaları, örneğin çocuğun eğitim hayatından kopmaması, bilişsel gelişiminin durmaması, çocukluğundan vazgeçmemesi, bunları yapıyoruz dolayısıyla bunu anlatabilmek istiyoruz. Biz bu süreci aileyle beraber geçiriyoruz, anneye babaya psikolojik desteğimiz oluyor. Aile bütünlüğünün korunmasına desteğimiz oluyor.” (KAÇUV)

Çocuk hakları çerçevesinde bakıldığında, STK’ların aile odaklılık yaklaşımının, çocuğun yüksek yararını gözetme amacı taşıdığı görülmektedir. Örneğin aile evleri sayesinde ailenin ya da en azından anne ile çocuğunun ücretsiz olarak bir arada ve çocuğun hastalığına uygun şartlarda kalabiliyor olması önemlidir. Ancak ailelerin ihtiyaçlarının çocuğun ihtiyaçlarının önüne geçtiği ya da yardım temelli yaklaşımın fazla öne çıktığı noktada çocuğun önceliklerinin, yüksek yararının ve katılımının da gözden kaçırılma riski bulunmaktadır. ÇOKSEV’in aşağıda yer alan anlatısı, çocuğun ailesine çocuktan daha çok odaklanmış yardım temelli bir anlayışın hâkim olduğunu göstermektedir.

“Baş hemşire vs. şu hastanın şöyle bir ihtiyacı varmış diye mutlaka bilgilendiriyorlar. Dolayısıyla haberdar oluyoruz. Mesela en basit bir şey bir hastanın babası iş arıyor. Ona yardımcı olmaya çalışıyoruz. İşte staj yapacak hastanın ablası, ona yardım ediyoruz. Geçenlerde kaybettiğimiz bir hastanın annesi iş istiyor. Ona iş bulduk ama uzak geldi. Bu sefer şimdi de öbür çocuğu burs alacakmış da burs istiyor. Bir şekilde sorunları olduğu zaman, ihtiyaçları olduğu zaman bizi buluyorlar.” (ÇOKSEV)

Öte yandan STK'ların benimsedikleri aile odaklılık, kanser hastası çocuklara yönelik hak temelli yaklaşıma geçişi zorlaştırmaktadır.

“Bir kere en baştaki prensibimiz de zaten her çocuk eşit derecede eğitim hakkına, sağlık hakkına sahiptir. Buradan yola çıkarak zaten tüm çocukların sağlık hakkını savunuyoruz. Ama biraz daha onların dinlenmesi, onların bir birey olarak kabul edilmesi, haklarının görülmesi noktasında ilk planda aile geldiği için LÖSEV'in buna müdahale ediyor olması biraz daha geri planda kalıyor.” (LÖSEV)

Çocuklarla hak temelli çalışma çocuklara hak sahibi bireyler olarak yaklaşmayı, çocuk haklarının temel ilkelerinin tüm haklar bakımından gözetilmesini ve bunların devletin sorumluluğu olarak kabul edilmesi ve hatırlatılmasını gerektirir. Kanser hastası çocuklarla çalışan STK'lar yaptıkları çalışmalar sayesinde, devletin korumak ve sağlamakla sorumlu olduğu ancak eksik kaldığı noktalarda, çocuk hakları ilkelerinden birisi olan çocuğun yaşama ve gelişme hakkı ile 24. maddesi olan çocukların sağlık hakkının gerçekleştirilmesine katkı sunmaktadır. Ancak, görüşülen STK temsilcilerinin kanserli çocuklara karşı ağırlıklı paternalist ve korumacı yaklaşımlara sahip olması, çocuğun birey olarak görülmesini engellerken, BM ÇHS'nin vurguladığı hak sahibi, kendine yetebilen ve özne olan çocuk tanımı ile de ters düşmektedir. Ayrıca görüşülen kurumların ağırlıklı yardım temelli bir yaklaşımı benimsemesi, çocukların haklarının geri planda kalmasına yol açmaktadır. Özellikle bazı yardım ve desteklerin aile odaklı ilerlemesi, çocuk haklarının temel ilkelerinin gözetilmesini ve korunmasını zorlaştırmaktadır. Sağlık alanında ağır basan korumacı yaklaşıma karşı, BM ÇHS'de olduğu gibi hem çocukların hem de çocukların haklarının korunmasını benimsemek önemlidir.

5.1.2. Kurum Çalışanlarının Gözünden Kanserli Çocuk İmgesi

STK çalışanları, görüşmeler sırasında kanserli çocuklardan bahsederken onların fiziksel özellikleri, psikolojik ve sosyal durumları, çevreleri ile ilişkileri gibi farklı konulara da değinmiştir. Bu kapsamda görüşmecilerin ve dolayısıyla da çalıştıkları kurumların kanserli çocuklarla ilgili kafalarında nasıl bir imgeye sahip olduğu

ortaya çıkarılmıştır. Fiziksel açıdan değerlendirildiğinde, kanserli çocuk denilince neredeyse tüm görüşmeciler tarafından en çok dile getirilen fiziksel özellikler saçları dökülmüş ve maskesi olan bir çocuk olmuştur.

“Saçları olmayan bir kahraman, hep o gözümde canlanıyor. Bir şekilde onun o durumu ya da maskesi, onun neyle mücadele ettiğini göstermiş oluyor. Ama gayet dimdik, ayakları yere sağlam basan, hep çocuk diyoruz ama 16-17 yaşında da tanı alan birçok hastamız var.” (LÖSEV)

“Kafasında saç yok, maskesi var, solgun yüz.” (KAYD)

Bu iki özellik dışında kanserin çocuğun görünüşü üzerinde yaptığı olumsuz değişikliklerden bahsedilmektedir. Kanserli çocuğu anlatırken; zayıflamış, sürekli serumla dolaşan, kolu serum girişlerinden dolayı morarmış, kafasını kapatmak amacıyla bandana vb. bir örtü takan, solgun yüzlü gibi ifadeler dile getirilmiştir. Özellikle tedavi süreçlerinin daha ağır ilerlemesinden dolayı hastanede kalan çocukların enerjilerinin, tedavisi evde devam eden çocuklara kıyasla daha az olduğu ve yataktan pek çıkmadıkları aktarılmıştır.

Kanserli çocuklarla ilgili psikolojik ve sosyal açıdan bahsedilen özellikler ise, kanser tedavisi sırasında ve tedavi sonrasında olarak ayrıışmaktadır. Kanser tedavisi gören çocuk, canı acıyan, sürekli hastane odasında olduğu için sıkılan, oyuna uzak, daha içine kapanık, hayata bakışı ve olayları algılama şekli farklı olarak anlatılmaktadır. Özellikle hastanede kalan çocukların, dış dünya ile irtibatlarının kesilmesinin ve yapacak fazla bir şeylerinin olmamasının; kendileri ile daha çok baş başa kalmalarına, duygularına odaklanmalarına ve dolayısıyla da algılarının daha açık olmasına neden olduğu düşünülmektedir.

“Çocukların içgüdüleri yüksektir biliyorsunuz ama o çocuklarda daha enteresan bir içgüdü oluşuyor, tamamen duygularına odaklanıyorlar ya artık dışarıyla irtibatları kesiliyor. 2-3 yıl, uzun süre devam eden bir tedavi süreci. Evlerine ayda birkaç gün gidebiliyorlar. Dolayısıyla algıları daha da açılıyor diğer çocuklara nazaran. Çünkü yapacakları başka hiçbir şey

yok, okul yok, ders yok, başka bir eğitim yok. Sürekli hasta odasında anne ve hemşirelerle diyalogdalar. En yakın arkadaşları hemşireler.” (KAÇOD)

Görüşmecilerin çoğu kanser tedavisi gören çocukların özelliklerine değinirken, bir görüşmeci ayrıca kanser tedavisini tamamlayan ve iyileşen çocukların özelliklerine de değinmiştir. Onları, “dimdik duran” ve “ayakları yere sağlam basan” ifadeleri ile anlatırken, ek olarak iyileşen çocuğun sosyal adaptasyon konusunda zorluk çeken, okuluna dönmeyi ve arkadaşlarını görmeyi istemeyen, sosyal anlamda yıpranmış bir çocuk olduğunu da ifade etmiştir. Her ne kadar iyileşen çocuklar için “dik duran” ve “ayakları yere basan” şeklinde onları güçlü ve bağımsız gösteren ifadeler kullanılsa da bu imge, STK’ların çocuklara karşı benimsedikleri yaklaşımlarda ve kafalarındaki kanserli çocuk imgesinde görünür değildir.

Kanserli bir çocuğu iyileşmiş dahi olsa gelecekte, sağlıklı bir çocuğa kıyasla daha başarısız ve daha az yetkin gören bir kalıp yargı olan “kanserli çocuk stereotipi”, kanser hastası çocukları damgalamakta ve onların özellikle tedavi sonrasında yaşadıkları psikososyal sorunları etkilemektedir (Wiens ve Gilbert, 2000, s. 152). Kanser konusunda medyada sık görülen bir yaklaşım olan yalnızca olumsuz örneklerle ve sansasyonel hikayelere odaklanma (Song v.d., 2012, s. 82) ile sağlık alanında kanserli çocukların ağırlıklı psikoloji alanındaki sağlıklı çocuklarla yapılan kıyaslamalı çalışmalarına konu olması kanserli çocuklara yönelik var olan bu stereotipi güçlendirmektedir. Stereotipleşen klişe temsiller, genellikle gerçeği tamamen yansıtmayan ve yalnızca olumsuz yönden ele alınan temsillerin sonucu gerçekleşmektedir (Erdoğan Tosun, 2007, s.174).

Görüşmecilerin kafalarındaki kanserli çocuk imgesinde fiziksel özellikler açısından en çok ifade edilen saçları dökülmüş ve maskesi olan çocuk imgesinin bu açıdan klişeleştiği ve bu görüntünün kanserli çocukları tektipleştirdiği söylenebilir. Bu imge aynı zamanda kanserli çocuklarla ilgili değiştirilmesi zor olan algı ve düşünceleri ve onların damgalanmasına yol açan bir temsili yaymaktadır. Bu konuda KAÇUV temsilcisi, kanserli çocukların saçları ve maske kullanımı ile kamuoyunda var olan yanlış bir algıyı değiştirmenin zorluğundan ve kanserli çocuk imgesinin tektipleşmesi sonucu, toplumun hep benzer görüntüleri görmeyi

beklediğinden bahsetmektedir. Onlar ise, bu durumu aşmak için görsel olarak kanserli çocuk fotoğrafı yerine ağırlıkla renkli grafik çizimleri kullanmaya çalışmaktadır.

“Türkiye’de bu işi yapmanın zorluğu olarak çocuğun yüzünü görmeden inanmama durumu veya saçı var diye çocuğun kanser olduğuna inanmayan veya çocuğun yüzünü kullanmadığımız için bizim tam olarak bu işte iyi olduğumuza inanılmayan bir ortam yaratılabiliyor (...) İnsanların gerçekten çocuğun saçı olduğu fotoğraflarda, ‘bu çocuğun saçı var’ dediklerini biliyorum. Saçı olması onun kanser olmadığı anlamına gelmiyor ki. Sadece gerçekten kel olması gerekiyor çocukların kanser olabilmesi için onların gözünde (...) Türkiye’de biz hala maskeyi çocuğun kendini korumak için taktığını anlatmak durumundayız. Bunun bulaşıcı bir hastalık olmadığını, çocuğun tamamen senden korunmak için, yani seni korumak için değil senden korunmak için taktığını bile anlatmamız gerekiyor...” (KAÇUV)

Kanserli çocuk stereotipi, görüşmecilerin bazılarının ifadelerinde de varlığını göstermektedir. Kanserli çocukların iyileştikten sonraki değişimlerine tanık olmanın mutluluğundan bahseden LÖSEV temsilcisi bir yandan kanserli çocuk stereotipini kabul eden ve güçlendiren bir ifade dile getirmektedir.

“Ben ilk başladığım sene, küçücük, saçları yok, zayıflamış, maske takan, kolunda serum girişleri olmasından dolayı mosmor olan çocuklar görürken, şimdi etkinliklerimize geliyorlar ve kimse diyemez yani bu çocuk kanser tedavisi görmüş diye... O değişime sizin tanık oluyor olmanız çok güzel bir duygu.” (LÖSEV)

STK çalışanlarının kanserli çocuklara olan bakışı ve yaklaşımı, görüşmelerde öne çıkan çocuk imgelerini de etkilemektedir. Bu doğrultuda mücadeleci çocuk imgesi ile çocukları gelecek olarak gören yaklaşımdan bahsedilebilir. LÖSEV temsilcisi kanserli çocukları “mücadeleci ve minik kahramanlar” olarak tanımlamaktadır. Bu imgede, kanserli çocuklar ile ilgili genellikle öne çıkan masum, bağımlı ve pasif

imgelerine karşı kendi hastalığı üzerinde aktif role sahip olan ve mücadele eden çocuk imgesi görülmektedir.

“Valla mücadeleci kahramanlar geliyor aklıma hakikaten bazen nasıl yani diyorum, nasıl bu kadar şeye katlanabiliyorlar, dayanabiliyorlar. Yetişkin olunca tabi dış dünyaya daha hâkim olduğunuz için daha zorlayıcı olabiliyor ama çocuklar gözünden baktığımızda kesinlikle çocukların daha mücadeleci olduğunu görebiliyoruz (...) sosyal anlamda da yıpranan bir çocuktan bahsediyoruz ama en azından bu zorlu süreci atlatmış minik kahramanlar [onlar]” (LÖSEV)

Koman’a göre çocuk Türkiye’de kendi başına bir birey olduğu için değil, ailenin devamı, geleceğin yurttaşı olarak “geleceğe teslim edilecek bir birey” olduğu için değerlidir (aktaran: Erbay, 2016, s. 9). KAÇUV temsilcisi, kanserli çocuklarla çalışmayı, çocukların geleceğimizi temsil etmesi sebebiyle değerli bulmaktadır. Toplumda oldukça yaygın olan bu yaklaşım, yetişkinlerin geleceğini çocuğun kendisinden daha öncelikli gördüğü için, her koşulda gözetilmesi gereken çocuğun yüksek yararı ilkesi ile çelişmektedir.

“Bir sivil toplum kuruluşunda, tabi ki de her STK’nın yaptığı çok değerli oluyor ama çocuklar, geleceğimizdir derler ya büyük bir yatırım ve onlara yapılan katkının, desteğin ve birebir onlardan alabiliyor olmanızın manevi tatmini çok güzel.” (KAÇUV)

5.1.3. Çocukların İletişim Faaliyetlerindeki Konumu

Kanserli çocuklarla çalışan STK’ların iletişim faaliyetlerinde çocuk görseli kullanımı konusunda bir ikilem mevcuttur. Bir yandan görüşülen çalışanların birçoğu çocuklara görsellerde fazla yer vermemeye çalıştıklarını dile getirmekte, diğer taraftan da iletişim faaliyetlerinde kullanılan görsellerde çocukların yer almasının gerekliliklerinden bahsetmektedir. Çalışanların bu yaşadıkları ikilem, çocukların araçsallaştırılmasından kaçınma çabası ile kurum için kaynak geliştirme ihtiyacı arasında kalmalarından kaynaklanmaktadır. Çalışmaya dahil edilen tüm STK’ların hem göstergebilimsel analizde yer alan görsellerinde hem de bu

görsellerin seçim aşamasında incelenen web siteleri ve sosyal medya hesaplarında çocuk görsellerini sıkça kullandıkları görülmektedir. Bu noktada çalışanlar, görsellerde çocuğun yer alması ve almaması konusunda farklı argümanlar öne sürmektedir.

Çocuk görsellerinin STK'ların iletişim faaliyetlerinde yer alması konusunda çalışanlar tarafından dile getirilen gerekçelerin büyük çoğunluğu kaynak yaratma ihtiyacı altında toplanmaktadır. Bağışa olan ihtiyacı vurgulamak amacıyla bazı STK'lar çocukların ve ailelerinin yaşadıkları zorlukların ve yoksunlukların kamuoyuna gösterilmesinin gerektiğini düşünmektedir.

“Bazen sosyal hizmetlere eşlik ettiğimizde öyle evler görüyoruz ki İstanbul’un göbeğindeki, bizim doğuda, güneydoğuda yaşayan ailelerimiz var. Yani inanın o reklam filminde anlatılan aslında o ailenin yaşadığı sürecin onda biri bile değil belki. Bu noktada da bizim biraz bazı şeyleri yansıtmamız gerekiyor. Görüşmenin başında dediğim, biraz insanların içindeki o duyguları harekete geçirmek gerekiyor, o doğru noktaya dokunmak gerekiyor. Tabi ki bunun dozu çok önemli.” (LÖSEV)

Bir kısmı iletişim faaliyetlerinde çocuk fotoğrafının kullanılmasının bağışları artırdığı ve kaynak yaratma açısından daha etkili olduğu görüşünde iken, bir kısmı da çocuklarla ilgili farklı konularda çalışan diğer STK'lara kıyasla, kanserli çocuklarla çalışan STK'ların iletişimlerinde çocuklar olmadan etkili mesaj veremeyeceklerini belirtmektedir. Bu noktada görüşülen STK'lar tarafından iletişim faaliyetlerinin ve kullanılan görsellerin bağışa olan etkisi ile ilgili herhangi bir ölçümün yapılıp yapılmadığı bilinmezken, görüşmelerden edinilen izlenim ve STK'ların kapasiteleri dikkate alındığında STK çalışanlarının bu yargılara daha çok gözlem ve ön kabulle vardıkları düşünülmektedir.

“İnsanların gözüyle görmesi var, gözünün görmeden bağış yapması var. İllaki kafasında soru işareti olur. Ama görünce bence görsellik çok önemli (...) İnsanlar görmeden yardım yapmak istemiyorlar yani yolda bile dilenci görünce veriyorsunuz. Ama görmezseniz onu mesela maaşımı aldığımda

hadi kota koyayım kendime, gideyim bunu bir derneğe bağışlayayım diye düşünmez. Ama yolda bir dilenciye gördüğünüzde verirsiniz. Görsellik önemli bence o yüzden.” (KAYD)

“Evet maalesef başka bir yol olsa olur ama etkileyici olmuyor. Bu kadar etkileyici olmuyor. Onu [çocuğu] görünce zaten insanlar etkileniyor.” (ÇOKSEV)

Kaynak yaratmaya katkı sağlamasının yanında çocuk fotoğrafları, aynı zamanda STK’lar için kuruma yapılan bağışların ulaştığı yeri ve doğru kullanıldığını gösteren bir işleve sahiptir. Yardım örgütleri kapsamında yapılan çalışmalarda STK’ların bağışçılara, yaptıkları katkıların ne kadar başarılı olduğunu göstermek için kullandıkları olumlu çocuk görsellerinin, STK’lar tarafından faaliyetlerinin devamı ve meşruiyeti açısından faydalı bulunduğu belirtilmiştir (Manzo, 2008, s. 640). Kanserli çocuklarla çalışan STK’lar da çocuklara görsellerinde yer vermeyi bu anlamda bir zorunluluk olarak görmektedir.

Bu konuda KAÇUV temsilcisi Türkiye’deki bağış oranlarının düşük olduğunu ve kamuoyunun bağış yapma motivasyonlarının ancak ajitasyon ve duygulara yönelik iletişimle artırılabilirdiğini savunmaktadır. Bu nedenle de bir önceki bölümde kanserli çocuk imgesinin tektipleşmesinde belirtildiği gibi, kamuoyunun bir kısmını, iletişim faaliyetlerinde çocuğu göstermeden kurumun başarılı olduğuna ya da doğru faaliyetler gerçekleştirdiğine inandırmanın zor olduğunu belirtmektedir. Çalışmaya dahil edilen görseller arasında yer alan ve hastanede kalmakta olan bir çocuğa yapılan yardımı gösteren Şekil 5.1 de bu kapsamda kullanıldığı anlaşılan bir görseldir.

Şekil 5.1: KAÇUV'un Facebook hesabından paylaşılan bir görsel



Kaynak: KAÇUV Facebook hesabı, 10 Haziran 2019

Yapılan bağışları gösterme ve olumlu görüntülere odaklanma açısından, STK'ların çocuklara ve ailelerine yönelik düzenlediği etkinliklerde çekilen fotoğrafların da STK'ların sosyal medya hesaplarında yoğun şekilde paylaşıldığı görülmektedir.

“İyi görsel derken çocukların mutlu olduğunu vurgulamaya çalışıyoruz. Bu etkinliklerde hep gülüyorlar, hep balonlar içinde. Ya da grup çağırıyoruz animatör grubu. Onlarla eğlenirken, onların ne kadar mutlu olduğunu vurgulamaya çalışıyoruz ki mutlulukla hastalık atlatılıyor ya. Birazcık daha moralli. Yoksa içlerine kapanıyorlar, yemiyorlar, içmiyorlar. Hem de onlar bir enerji alıyorlar. Onun için özellikle de iyilik hallerini vurgulamaya çalışıyoruz.” (ÇOKSEV)

STK'ların çocukların fotoğraflarını kullanma amacının hem daha çok bağış toplamaya hem de bağışların doğru kullanıldığını göstermeye odaklanması çocukların görsellerde nesne konumunda yer almasını kaçınılmaz kılmaktadır. Bu yaklaşımla yapılan iletişim faaliyetlerinde BM ÇHS'nin dört temel ilkesinden biri olan çocuğun yüksek yararının gözetilmesi ilkesinin ihlal edildiği, bunun yerine daha çok kurumun yararına olan bir durumun önceliklendirildiği görülmektedir.

ÇOKSEV temsilcisi, çocuğunun fotoğrafının paylaşılmasına izin veren ailelerin ağırlıklı sosyoekonomik düzeyi düşük olan aileler olduğunu dile getirmiştir. Bu ailelerin çocuklarının fotoğraflarının paylaşılması onlara fayda sağlayacak bir durum olduğu için sorun olarak görülmezken, sosyoekonomik düzeyi yüksek “kolejli bir çocuğun” ailesinin bunu istemeyeceği belirtilmektedir. Bu noktada çocuğun tedavisi için maddi kaynak yaratılarak, çocuğun yararına bir faaliyet gerçekleştirilirken, diğer tarafta çocukların, ailelerinin sosyoekonomik seviyelerine göre farklı şekillerde temsil edilmesi ve kurum tarafından farklı yaklaşıma maruz kalması normal karşılanmaktadır. Bu örnekte her koşulda gözetilmesi gereken çocuğun yüksek yararı ilkesi bir yetişkin bakış açısıyla yanlış yorumlanmakta ve çocuklar arasında ayrımcılığa neden olmaktadır.

“İzni olan çocuğun hislerini bilmiyorum hiç sormadık ama aile bundan mutlu. Hiç olmazsa oradan bir şey geleceğini düşünerek çünkü herkes ihtiyacı olan bir durumda. Bunun iznini veren aileler de biraz daha sosyoekonomik düzeyi düşük olan aileler. Çok bilinçli kolejde okuyan bir aile, çocuğunun o şekilde reklamı yapılsın istemez ama çocuğun da fikrini almadan ailenin fikrini almadan da kimse onun resmini oraya koymuyordur. Bu da belki o çocuğu yaşatabiliriz diye o çocuğa katkı sağlayacak bir şey, elinden tutun, destek verin demek için yapılmıştır. O da çocuğa geri dönüş sağlayacaktır. Ben bunda kötü bir şey olduğunu düşünmüyorum.”
(ÇOKSEV)

Çocuğun yüksek yararı kavramı, BM ÇHS’de tanınan tüm haklardan tam ve etkin bir şekilde yararlanılmasını ve çocuğun bütüncül gelişimini sağlamayı amaçlamaktadır (Committee on the Rights of the Child, 2013, s. 2). Çocuk Hakları Komitesi, çocuk hakları arasında herhangi bir hiyerarşinin bulunmadığına dikkat çekerek; bir yetişkinin çocuğun yüksek yararına ilişkin aldığı kararının, aynı zamanda Sözleşme kapsamındaki tüm çocuk hakları ile uyumlu olması gerektiğini belirtmiştir (Committee on the Rights of the Child, 2013, s. 2). KAÇUV temsilcisinin aşağıda aktardığı gibi, her ne kadar çocuklarla doğru bir iletişim kurulmaya çalışılsa da fotoğraf çekimlerinde dikkat çeken esasen çocuğun yüksek

yararının gözetilmesi değil, kurumun iletişim faaliyeti için kullanılabilecek işe yarar güzel bir fotoğrafın çekilmesidir.

“Kanser tedavisi gören çocuklarda ben bunu gördüm: bakıyorlar size, bir şey düşünüyor o an. Emin olamıyorsunuz istiyor mu [fotoğraf çekirtmeyi], istemiyor mu. Bazen istemiyor söylemiyor, bazen istiyor söyleyemiyor. Onu ölçemiyorsunuz. Dolayısıyla gerçekten ilk önce konuşuyoruz. Hemen ben senin bir fotoğrafını çekeyim demiyorum. Özel bir şey istiyorsam mesela, seni şöyleyken çekmek istiyorum diyorum ama onu açıklıyorum kesinlikle. Bazen o hemen istemiyor. Ama bir yandan da içinden istediğini biliyorum. O an belki bir yeri ağrıyor, kalkmaya üşeniyor, ya da en basitinden çekiniyor. Hemen ilgilenen başka bir arkadaşı varsa onu çekiyorum, ona yaptırıyorum. Bazen şunu şöyle yapar mısın, şunu şöyle tutar mısın? Bazen maskeler yapıyorlar, onları suratlarına tutturuyorum. Hemen bakıp tamam ben de yapacağım diyor mesela. Her çocuğa yaklaşırken öyle olmalı. Çocuğun dilinden konuşabilmeli.” (KAÇUV)

STK temsilcilerinin bir kısmı iletişim faaliyetlerinde kullandıkları görsellerde, çocuğun araçsallaştırılmasını ve ifşa edilmesini önlemek amacıyla çocukları yüzleri görünmeyecek, tanınmayacak açıdan veya uzaktan çektiklerini belirtmiştir. Bu yaklaşım, görselde yer alan çocuk iyileştikten sonra kanserli çocuk olarak damgalanmasını ve çocuğun görünüşü ve ifadesi üzerinden araçsallaştırılmasını engellemektedir.

“Çocukları seçerken, eğer broşüre basıyorsak, düzenli bir şey kullanıyorsak mümkün olduğu kadar çocuğu direkt ifşa etmeden, bir etkinliğimizin afiş çalışmasını yapıyorsak, örneğin bir yılbaşı partimiz var ailemizi ve çocuklarımızı davet edeceğimiz, bu noktada onları çok net bir şekilde deşifre etmeden çalışmalar yürütüyoruz.” (LÖSEV)

“Çocuğun yetişkin bir birey olmaması ve kendi tercihleri dışında ve bulunduğu durumdan dolayı bunun süistimal olabileceğine inancımızdan dolayı çocuk fotoğraflarını mümkün olduğu kadar, işte çocuğu genelde

sosyal medyamızdan görebilirsiniz, yukarıdan fotoğraftır, çizerken... Yani yüzünü o çocuğu başka bir yerde gördüğünüzde tanıyamayacak bir şekilde fotoğrafını kullanırız.” (KAÇUV)

Görüşülen STK’ların bir kısmı, her ne kadar iletişim faaliyetlerinde kanserli çocukları araç ya da nesne konumunda göstermemek adına çeşitli yöntemler uygulasa da kurum açısından iletişim çalışmalarını ve bu konuda izlenen yaklaşımı şekillendiren temel konu kaynak yaratma ihtiyacı olmaktadır. Bu nedenle de STK’ların çocuk görsellerini kullanma konusunda dikkat ettiklerini ve hassas davrandıklarını belirttikleri konularda zaman zaman konuya ve duruma göre esneme yaptıkları görülmektedir.

KAÇUV genellikle çocuk fotoğrafları kullanmayı çok tercih etmediklerini ve grafik görsellere ağırlık vermeye çalıştıklarını belirtirken, öte yandan İstanbul Maratonu dahilinde yürüyen bağış kampanyası dönemlerinde özellikle çocuk fotoğrafı kullanmayı tercih ettiklerini dile getirmiştir. Bunun gerekçesini, maraton döneminde KAÇUV için bağış toplayan koşucuların aidiyet duygusunu güçlendirmesi ve çocuk fotoğraflarının koşucuların çevrelerinden bağış toplarken daha etkili olması ile açıklamaktadır.

“Maraton döneminde de grafik o kadar etkili değil çünkü orada bireysel bir aidiyet duygusu var, o koşucularımızı gerçekten çocukları resim yaparken görmek çok mutlu ediyor, bunu biliyoruz. Bunu söylüyorlar aslında. Onlar da çünkü bizim adımıza kampanyama destek ol diye çevrelerine duyurdukları için çocuk fotoğraflarını tercih ettiklerini biliyoruz. Orada mesela o tarz fotoğrafları kullanmayı tercih ediyoruz aslında.” (KAÇUV)

Bu noktada çocuğun görsellerde nasıl yer aldığından bağımsız olarak, maraton döneminde izlenen iletişim kampanyası çocuğun yüksek yararını göz ardı ederek; kurumun çıkarını ve koşucularının mutluluğunu kanserli çocukların çıkarlarının önüne koymaktadır. Oysaki BM ÇHS’ye göre çocuğun yüksek yararını “birincil” olarak görmek elzemdır. Bu da çocukların çıkarlarının tüm eylemlerde yer almasını ve bu çıkarlara her koşulda, özellikle bir eylemin çocuklar üzerinde yadsınamaz bir

etkisi olduğunda, öncelik vermeyi gerektirir (Committee on the Rights of the Child, 2013, s. 6). Şekil 5.2’de göstergebilimsel analizde de yer almış olan, KAÇUV’un 2019 yılında İstanbul Maratonu kampanya döneminde kullandığı görsellerden birisi yer almaktadır.

Şekil 5.2: KAÇUV’un Facebook hesabından paylaşılan İstanbul Maratonu bağış kampanyası görseli



Kaynak: KAÇUV Facebook hesabı, 7 Ekim 2019.

LÖSEV ise, yıl içerisinde kendileri için en önemli iki bağış kampanyası dönemi olan Ramazan ve Kurban Bayramı dönemlerinde kullandıkları çocuk görsellerinin uzun yıllardır aynı olduğunu ve bu görsellerin, insanların hafızasında yer edebilmek için bilerek yıllardır aynı tutulduğunu dile getirmiştir. Bu tez çalışmasının göstergebilimsel analiz bölümü için seçilen görseller arasında, Şekil 5.3’te görülen Ramazan Bayramı görseli yer alırken, Kurban Bayramı dönemi için kullanılan görsel, bu analize dahil olmamıştır, ancak bilgi amaçlı olarak bu görsele Ek 4’te yer verilmiştir. Her iki bayram kampanyasında da LÖSEV faydalanıcısı olan kanserli bir çocuk görülürken, Kurban Bayramı kampanyasının görselinde yer alan çocuğun

artık kanserden iyileşmiş olduğu da bilinmektedir⁷. LÖSEV'in bu yaklaşımı, iletişim konusunda verilen stratejik bir karar olarak görünse de çocukları ifşa etmekten kaçınma çabaları ile çelişmektedir. Ayrıca bu yaklaşım, bu iki kampanyada yer alan çocukların yüksek yararının gözetilmesi ve özel hayatının korunması haklarının ihlaline neden olmaktadır.

Şekil 5.3: LÖSEV'in Facebook hesabından paylaşılan Ramazan Bayramı bağış kampanyası görseli



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 29 Nisan 2019.

Çocukların kendi çıkarlarını savunma konusunda olanakları yetişkinlerden daha azdır ve çocukları etkileyen kararlarda yer alanlar, çocukların çıkarlarının açıkça farkında olmalıdır (Committee on the Rights of the Child, 2013, s. 5-6). Dolayısıyla çocuğun yüksek yararı dikkate alınarak ona şu an ya da gelecekte zarar verebilecek bir iletişim faaliyetinden kaçınmak gerekmektedir. Sontag'a (2004) göre, bir görüntünün gücü, sık tekrar edildikçe azalmakta ve sonunda insanların görmekten yorulduğu görüntüler haline gelmektedir (s. 82). Bu açıdan sürekli kullanılan bu

⁷ "LÖSEV'in yüzü lösemiye yendi", (2019, Ağustos 1), Erişim Tarihi: 3 Nisan 2020, <https://www.milliyet.com.tr/gundem/losevin-yuzu-losemiye-yendi-6009359>

kanserli çocuk görsellerinin kamuoyu üzerindeki etkisi tartışmalıdır. Öte yandan bu tip aynı çocuk görsellerinin tekrar tekrar kullanılıp paylaşılması toplumda klişeleşmiş bir kanserli çocuk imgesi yaymaktadır. Toplumda dolaşıma sokulan kanserli çocuk imgesi, kanserli çocuklara dönük bireysel yaklaşımları etkilediği kadar onlara yönelik geliştirilen politikaları da etkilediğinden çocukların öncelikli yararının gözetilmesi ve hak sahibi bireyler olarak temsil edilmeleri çok önemlidir.

5.1.4. Kanserli Çocuk ve Katılım Hakkı

Hart'a (1992) göre çocuklar toplumun en çok fotoğraflanan ve en az dinlenen üyelerini oluşturmaktadır (s. 9). Yetişkinler çocukların yetkinliklerini bir yandan küçümserken, öte yandan da bazı konulara dikkat çekmek amacıyla etkinliklerde çocukları kullanma eğilimi gösterirler (Hart, 1992, s. 9). Ancak Çocuk Hakları Komitesi'ne göre katılım, çocukların dahil edildiği anlık bir eylem değildir. Katılım kavramı, çocukların yaşamlarıyla ilgili tüm bağlamlarda çocuklar ve yetişkinler arasında bir fikir alışverişinin olması gerektiğini vurgulamaktadır (Committee on the Rights of the Child, 2009, s. 7).

STK'ların faydalanıcısı olan kanserli çocukların, bu STK'ların çalışma ve faaliyetlerine gerçek ve anlamlı bir katılımı görülmemektedir. Çocukların kendilerini etkileyen konularda fikir ve onayları alınmamakta; yapılan etkinliklerdeki çocukların katılımı, çoğu kez katılım merdiveninin dekorasyon basamağına denk düşmektedir. Gerçek ve anlamlı bir katılımın görülmediği bu basamakta, gerçekleşen çalışma ve faaliyetlerde ve bunların organizasyonunda çocuklara söz hakkı tanınmamakta ve görüşlerini dile getirmeleri için fırsat yaratılmamaktadır (Hart, 1992, s. 9). STK'lar başta çocuklar olmak üzere ailelerine de moral olması amacıyla geziler, 23 Nisan, yeni yıl vb. çeşitli özel gün kutlamaları ya da çocukların iyi vakit geçirmesine yönelik resim, el işi vb. konuları içeren etkinlikler düzenlemektedir. Çocukların bu tip etkinliklere katılımı, yalnızca orada bulunmak ve iyi vakit geçirmek anlamına geldiğinden burada dekoratif bir katılım söz konusudur.

“Çok mutlular, resim çekirtmeye bayılıyorlar. Bazıları tabi, sıkıntılı çocuklar var. O anda daha ortama ayak uydurmamış, ilk defa geliyor falan. Onlar kaçıyorlar tabi onları zorlamıyoruz. Ama böyle giydiriyorlar anneler tütüler, tüller vs. kendilerine göre. Her partiye gelirken çok özeniyorlar. Resim de aileler de bayılıyor çekirtmeye. Onlar için çok olağanüstü bir şey. Hastane ortamında, ev ortamında o gün bir şey var. Heyecan duyuyorlar yani partiye gideceğiz diye.” (ÇOKSEV)

Şekil 5.4’te, dekoratif katılımın bir örneği olabilecek, ÇOKSEV’in düzenlediği bir etkinliğe katılmış olan bir kanserli çocuk görseli yer almaktadır.

Şekil 5.4: ÇOKSEV’in web sitesinde yer alan bir görsel



Kaynak: ÇOKSEV web sitesi, (t.y.)

Bununla birlikte görüşmecilerin bir kısmı, çocukların yaptıkları resimleri, çizimleri ya da yazdıkları mektupları iletişim çalışmalarında veya bağış toplama amacıyla çeşitli şekillerde (takvim bastırma vb.) kullandıklarını aktarmıştır. Çocuklara fikirlerinin danışıldığı konular, genellikle almak istedikleri hediyeler, oynamak istedikleri oyunlar ile sınırlıdır.

“Bazen çizimler istiyoruz onlardan [çocuklardan]. O zaten tamamen onların hayal dünyasına kalıyor. Biz bir tema veriyoruz ama onlar ne yaparsa tamamen o çıkıyor. Onların ürettiklerini kullanıyoruz (...) “Oyun Benim İlacım” ve “Sanatla Hayata Renk Katın”ın böyle çizilmiş, hazırlanmış içerikleri var ama onun dışında yaptıkları her şeyi tamamen onlar seçiyor. O gün ne oynayacağı, bazen hediyelerini onlar seçiyor. Ne istediğini soruyoruz, bir liste çıkarılıyor ve onlar alınıyor. Yaptığımız çalışmalarda çocukları çok fazla ön planda tutuyoruz, onların istekleri dahilinde ilerliyor.” (KAÇUV)

“Çocuklara resimleri biz yaptırıyoruz. Tedavi olan çocukların resimlerinden oluşan takvim bu. Bu takvimleri satarak ayrıca iftar yemekleri düzenliyoruz.” (ÇOKSEV)

STK’ların çalışmalarında çocukların katılımı konusunda en sık karşılaşılan sorun çocuğun kendisini ilgilendiren konularla ilgili bilgilendirilmemesi ve kendisi ile ilgili verilen kararlarda, ona danışılmaması ve onayının alınmamasıdır. Bu konu özellikle çocukların fotoğraflarının çekilmesi ve STK’lar tarafından kullanılması hususunda görülmektedir. Bu konuda ailelerin onayının yasal olarak yeterli olması, çocuklara danışılmasını engellemektedir. STK’lar açısından da iletişim faaliyetlerinde paylaştıkları çocuk fotoğraflarının izinli olması, bunları kullanmalarını meşrulaştırmaktadır. Kurumların paylaşacakları fotoğraflar için aile iznine ek olarak çocuğun onayını sorgulamaması ve dikkate almaması çocuğun bir birey ya da özne olarak görülmemesinin sonucudur.

“Her postumuzda bakın konuyla alakalı şeyler, çocuk çok fazla kullanmıyoruz. Ama etkinliklerimizde mesela Gülümse Sen’de çocuklarımızın tabi ki resmi oluyor çünkü o çocukların etkinliği. Eğlenirken illaki resimlerini çekip koyuyoruz ve bir muvafakatname alıyoruz ailelerinden. Buraya koyabilir miyiz diye. İmza alıyoruz izin veriyorlar bize. Özel izinle paylaşabiliyoruz bu şekilde.” (KAYD)

“Mesela bu hastanemiz örülürken Bir Tuğla da Sen Koy projemizde iki tane çocuğumuz var. Bir tanesi ekranda sarışın, renkli gözlü, saçları uzun, hatta afişimizde de o vardır. Bir tanesi arkada başı biraz daha önde, serum ayaklığıyla, o arkadaki mesela bizim tedavi gören ve o dönem iyileşmek üzere olan kendi çocuğumuzdu. Bu noktada ailesinden özel izinler alıyoruz. Hatta bazen bazı aileler kendileri bile teklif edebiliyor.” (LÖSEV)

BM ÇHS’nin dört temel ilkesinden birisi olan katılım hakkı çocuklara, kendilerini ilgilendiren her konuda görüşlerini ifade etme hakkı tanır ve bu görüşlerin de çocuğun yaşı ve olgunluk derecesi çerçevesinde dikkate alınmasını şart koşar (UNICEF, 2004). Ancak kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK’ların, çocuklara kendi fotoğrafları ile ilgili bir söz hakkı tanımadığı görülmektedir. KAÇOD temsilcisinin aşağıdaki anlatısı, çocukların yaşının küçük olmasının, onların fikirlerini belirtmelerine engel olabileceğini düşündüğünü göstermektedir. Bu konuya kanserli çocukların katılımının önündeki engellerde ayrıca değinilecektir.

“Çocuklara sormadık, aslında sormak lazım hasta halinizle fotoğrafınızın görülmesini istiyor musunuz diye sormak lazım. İyi bir fikir bu. İstemeyebilirler. Kimisi de küçük. 0-18 yaşız ama 14 yaş üzeri çok çocuğumuz olmuyor. Ama olabilir.” (KAÇOD)

Scheppers, günümüzde çocuğun çoğunlukla ebeveynlerin bir uzantısı ve mülkü; kendine yetemeyen, bakılması ve korunması gereken bir varlık olarak görüldüğünü dile getirmektedir (aktaran: Ebbeck ve Warrier, 2008, s. 248). Çocukların kendi görsellerinin kamuya açık paylaşılması konusunda yalnızca yetişkinin onayının alınması aynı zamanda, yetişkinin her zaman çocuğun çıkarını düşünen kişi olarak varsayılmasının sonucudur. Franklin’e (1993) göre bir çocukluk miti olan bu anlayış, yetişkin-çocuk ilişkisini idealleştirmektedir (s. 17). İletişim faaliyetlerinde kullanmak üzere çocuğun fotoğrafının çekileceği ya da kullanılacağı noktada, çocuğun onayı alınmadığı gibi bu konuda açıklama ve bilgilendirmelerin de yeterli şekilde yapılmadığı dikkat çekmektedir.

“İlk başta durumu açıklıyorum (...) diyorum ki biz şimdi size hediyeler getiriyoruz, oyunlar oynuyoruz. Ama bunun için bizim desteğe ihtiyacımız var. O yüzden sizin yaptığınız şeyleri çekmek istiyorum. Tabi ilk önce aileden izin alıyorsunuz. Bugün etkinlik sorumlusu arkadaşımız geldi. Beni tanıştırıyor. Böyle böyle ‘KAÇUV’ vakıftan, ofisimizden arkadaşım. Bir çekim yapmak istiyor. Sizin için uygun mu?’ diye. Biz zaten yazılı izin de alıyoruz ama yüzü gözükmeyi zaman bu çok sıkıntı değil çoğu zaman.”
(KAÇUV)

“Anlayacağı şekilde tabi ki anlatıyoruz, açıklıyoruz. Çok küçük çocuklar değil zaten. 5 ile 14 yaş arası. Gayet de bilinçli çocuklarımız.” (KAYD)

KAYD temsilcisi tarafından çocukların nasıl bilgilendirildiği konusunda oldukça yuvarlak bir tanım kullanıldığından, bu konu üzerine çok düşünülmediği ve bu konuda her zaman takip edilen bir prosedürün olmadığı anlaşılmaktadır. Ayrıca KAYD temsilcisinin belirttiği yaş aralığındaki faydalancı çocukları homojen tek bir grup olarak düşünmek yanlıştır. Farklı beceri ve potansiyele sahip yaş gruplarını içeren çocuklara karşı yaşları, kapasiteleri ve olgunlukları göz önünde bulundurularak, farklı yaklaşımların benimsenmesi gerekmektedir (Franklin, 1993, s. 22).

Öte yandan çocuğun kendi fotoğrafları üzerinde söz hakkının olmaması çocuğun unutulma hakkı, onur ve itibarının korunması ve özel hayatının gizliliği hakları ile çelişen durumlara yol açmaktadır. KAÇOD, zor durumda olan ve ameliyat vb. bir durum için maddi desteğe ihtiyaç duyan ailelerin olması durumunda, ebeveynler de çocuğun fotoğrafının paylaşılmasını istiyorlarsa, bağış toplamak için çocuğun sağlıklı bir halini gösteren fotoğrafı; çocuğun ismi, tanısı, aldığı tedavi, dosya numarası, kaldığı servis ve doktorunun ismi ile birlikte paylaştıklarını belirtmiştir. Bu noktada çocuğun hastalığı ve tedavisi ile ilgili bağışçılara karşı kurumun inandırıcılığını artırma, şeffaf olma ve daha çok bağış toplama kaygısıyla çocuğun gizli tutulması gereken bilgileri kamuya açık şekilde paylaşılmaktadır. Çocuğun kendi rızasının ve bilgisinin dışında yapılan bu paylaşımlar, onun özel yaşamının

gizliliğini riske atmaktadır ve aynı zamanda Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde de bir hak ihlalidir (“Hasta Hakları Yönetmeliği”, 2016).

Bu konuda ÇOKSEV’in bahsettiği bir başka örnek kanserli çocuklarla ilgili yapılan fotoğraf ve bilgi paylaşımlarında özel hayatın gizliliğini korumanın önemini göstermektedir.

“İzinsiz Facebook’ta falan yayınlamıyoruz. Bir mahsuru var mı yayınlayacağım diyorum. Yok yok diyor aileler. Ama bazısı da bilinmesini istemiyor, mesela bu (...) kız ortaokula gidiyor. Tek gözünü kaybetti. Protezi yaptık. O göz protezi ile ilgili bir yazı yazmış başkanımız, ben de olduğu gibi koydum (...) Fakat okula gittiği için arkadaşları onun gözünün tekinin protez olduğunu bilmiyorlarmış. Hemen onu kaldırdık. Bizde tedavi olduğunu söylemede bir mahsuru yok ama gözünün protez olduğunu arkadaşları bilsin istemedi. Dikkat ediyoruz böyle şeylere.” (ÇOKSEV)

Kanserli çocuklarla çalışan STK’ların çoğunun çocukların sağlık bilgilerine ve tedavilerinin detaylarına hâkim oldukları düşünülürse, iletişim faaliyetlerinde bu bilgilerin kullanılmasının çocuğun gelecekteki hayatı açısından ne kadar kritik olduğu görülmektedir. Brosch’a (2016) göre, yetişkinlerin bugünkü eylemleri, çocukların gelecekteki online deneyimlerini şekillendirecektir (s. 233). Bu açıdan yapılan iletişim çalışmalarında kullanılan görsellerin ve aktarılan bilgilerin çocuk haklarına uygunluğunun değerlendirilmesi, bu tip olası ihlallerin ve gelecekte çocukların yaşayabilecekleri sorunların önüne geçecektir.

Ayrıca KAÇOD ve KAÇUV temsilcileri aşağıdaki anlatılarında doğrudan referans vermeseler de çocuğun fotoğraflarının kendi tercihi ve onayı olmayan bir şekilde özellikle internette yer almasının iyileştikten sonra onun için çeşitli zorluklara yol açabileceğini belirterek, çocuğun unutulma hakkının ihlaline işaret etmektedir (“Dijital Dünyada Çocukların Unutulma Hakkı, 2016).

“Hasta olduğu fotoğraflarını mümkün olduğu kadar paylaşmamaya çalışıyoruz. Ajite etmeden, insanların duygularını sömürmeden ve ileride o çocuk iyileşecek niye kendi hasta hallerini görsün? Belki unutmak isteyecek

aile, hiçbir yerde bir fotoğraf olmayacak. Ama ileride sosyal medyadan dolayı delikanlılık zamanında ya da evlenirken bir genç kızın karşısına çıkacak o fotoğraf. O yüzden gerek yok, biz hiç kimseye çocuğu göstererek inandırmaya çalışmıyoruz.” (KAÇOD)

“Ona [çocuğa] bir bilinirlik yaratıyorsunuz. Sosyal medyada, dijital medyada artık hiçbir şey kaybolmuyor. Dolayısıyla biraz haksızlık, onun karar veremediği bir konuda, onun hiç söz sahibi olmadığı bir konuda, onu bu duruma mecbur etmek haksızlık gibi geliyor.” (KAÇUV)

Kanserli çocukların, STK’ların çalışmalarına gerçek ve anlamlı katılımının önünde yer alan çeşitli engeller bulunmaktadır. Görüşmecilere göre kanserli çocuklar hastalıkları sebebiyle fiziksel olarak STK’ların çalışmalarına katılmaya ya da fikirlerini aktarmaya uygun durumda değildirler ve genellikle de faydalanıcıları olan çocukların yaşlarının küçük olması da onların katılımı için bir engel gibi görülmektedir. Özellikle hastanede tedavi gören kanserli çocukların katılımı daha zor görülmektedir.

“Onların çoğu yataktan çıkabildikleri zaman zaten insanlardan uzak durmak zorundalar. Enfeksiyona çok açık oldukları için. Annelerinin dışında çok fazla insan görmüyor bizim çocuklarımız. Arada bir işte 23 Nisanlar 19 Mayıslar, yılbaşı bayram hediyeler götürdüğümüz zaman 10-15 dakika bir araya geliyorsak, çoğunlukla zaten halsiz oluyorlar. Onların öyle diğer çocuklar gibi koşup eğlenebilecekleri bir vücut motor sistemleri kalmıyor kemoterapiden sonra. Düzelmeleri de çok zaman alıyor.” (KAÇOD)

Her ne kadar hastanedeki çocukların zor durumlarından bahsedilse de daha iyi durumda olan etkinliklerdeki ve aile evlerindeki çocuklarla ilgili de katılımın sağlanamadığı görülmektedir. Dolayısıyla çocuğun sağlık durumu veya yaşının küçük olması onun kendi görüşlerini ifade etmekten aciz olduğu anlamına gelmemelidir. Çocuk Hakları Komitesi, katılım hakkının kullanılması için bir yaş sınırı olmaması gerektiğini özellikle belirtmektedir. Çocuk, katılım hakkı için önce

kendi kapasitesini kanıtlamak durumunda değildir, bu hak, çocuğun kendi görüşlerini oluşturma kapasitesine ve bunları ifade etme hakkına sahip olduğunu belirtmektedir (Committee on the Rights of the Child, 2009, s. 9).

Görüşülen STK çalışanlarının bazıları, çocukların yapılan her şeyden mutlu olduğu düşüncesine sahiptir. Bu STK'ların düzenledikleri etkinliklerin temel amacı, kanserli çocukları mutlu etmek ve onlara tedavileri için moral vermektir. Ancak kimi durumlarda STK'lar, çocukların yoksun ve kısıtlı şartlarından dolayı "biz ne yapsak mutlu oluyorlar" ön kabulü ile hareket etmekte, çocukların fikirlerini almaya gerek görmemektedir. Bu da kanserli çocukların katılım hakkının önünde engelleyici rol oynayan yaygın varsayımlardan biri olarak ortaya çıkmaktadır.

"Pek [istekleri] olmuyor bazen sanatçı falan istiyorlar. Biz daha doğrusu sormuyoruz çünkü her yaptığımız etkinlikten mutlu oluyorlar. Çünkü biz her seferinde bir önceki etkinlikteki animasyon grubundan, hangisinden en mutlu oluyorlar onu gözlemliyoruz. Bir sonraki sefere yine onu çağırıyoruz (...) Biz çocukların nelerle mutlu olduklarını az çok gözlemliyoruz ya zaten onların da öyle çok bir beklentisi yok. Onlar için çok büyük bir olay tabi bu. Akvaryuma götürüyoruz, yaz okulu yaptık. Bütün İstanbul'un tarihi yerlerini, gemi turu yaptık. İngilizce öğrendiler okulda. Böyle bu tarz etkinliklerle onları doldurmaya çalışıyoruz. Zaten onlar bizim verdiğimiz her şeyden mutlular." (ÇOKSEV)

Son olarak, Hart'a (1992) göre çocuk katılımını etkileyen unsurların birisi de çocukların ailelerinin sosyoekonomik durumudur. STK'ların faydalanıcısı olan kanserli çocukların ailelerinin de sosyoekonomik düzeyinin ve annelerinin eğitim seviyesinin çoğunlukla düşük olduğu düşünüldüğünde, bu ailelerin çocuklarının katılımını teşvik etme konusunda yetersiz kaldığı gözlenmiştir. KAÇOD temsilcisi annenin fikrinin sorulmadığı ve söz hakkının olmadığı bir noktada çocuğun fikrinin alınmasının mümkün olmadığını dile getirmektedir.

"Annelerin çoğu zaten eğitim seviyeleri belli. Kurbanlık gibi geliyor. Doktor ne derse onu yapıyor, kapıda kocası ne derse onu yapıyor. Yapacak bir şeyi

yok ki kadıncağızın. Kendine [fikri] sorulmuyor ki o başkasına sormayı öğrensin.” (KAÇOD)

Çocuk Hakları Komitesi, çocuğun katılım hakkının uygulanabilir olması için katılımın, şeffaf ve bilgilendirici, gönüllü, saygılı, çocukların yaşamlarıyla alakalı, çocuk dostu, içermeci, eğitimle desteklenen, güvenli ve riske karşı duyarlı ve hesap verebilir olması gerektiğini belirtmektedir (Committee on the Rights of the Child, 2009, ss. 29-30). Ancak STK’ların bu bölümde bahsi geçen uygulamaları katılım hakkının bu ilkelerini içermemektedir. Örneğin, çocuklara yönelik fotoğraf çekimi ya da paylaşımı ile ilgili yapılan bilgilendirmeler şeffaf, bilgilendirici ve çocuğun karar vermesini kolaylaştırıcı şekilde değildir. Çocukların fikirleri gerçekten hayatlarını alakadar eden ve kendi bilgi ve becerilerinden faydalanmalarını sağlayacak konular yerine oynayacakları oyunlar ve alacakları hediyeler gibi daha basit ve çocuklukla özdeşleştirilen konularda alınmaktadır. Çocukların yapılan etkinliklerden ya da çalışmalardan herhangi bir beklentisinin olmadığı varsayılarak hem çocukların katılım fırsatları ortadan kaldırılmakta hem de görüşlerine saygı duyulmamaktadır. Dolayısıyla kanserli çocuklara yönelik çalışan STK’ların kanserli çocukların katılımını artıracak ve teşvik edecek şekilde bir yaklaşıma sahip olmadığı ve ayrıca katılımı sağlayabilmek için olması gereken ilkelere de özen göstermediği görülmektedir.

5.1.5. Kanserli Çocuklara Yaklaşımda Ebeveynlerin Konumu

Çocuklarda olduğu gibi kanserin aileler üzerindeki etkileri konusunda da geleneksel yaklaşımda psikopatolojik çalışmaların ağırlıkta olduğu bilinmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 94). STK temsilcilerinin bir kısmı çocukların ebeveynlerinin bu süreçte yaşadıkları ile ilgili genellikle özgüven kaybından, fiziksel ve psikolojik olarak yıpranmalarından bahsetmektedir.

“Aileler bu süreçte çoğu zaman çok yıpranıyorlar. Gerçekten özgüven baya bir kayboluyor (...) zaten hastanede, zaten daha kendisi kabullenememiş oluyor hastanedeki durumu.” (KAÇUV)

Kanserli çocuğun ailesinin, tedavi süresince yaşadıkları ve STK'larla olan ilişkileri kapsamında; ebeveynler içerisinde anne her zaman daha önde ve görünür konumdadır. Günümüzde her ne kadar çocuklu kadınların ev dışındaki rolleri artmaya başlasa da “çocuklarını ilk sıraya koyan” ve çocukları için “en iyisini düşünen” özverili anne söylemi hem kamusal hem de özel alanda var olmaya devam etmektedir. Hem bu söylem hem de toplumsal cinsiyet rollerinin etkisiyle aile içerisinde yaşanan hastalık durumunda herkes, çocuğun hastalığıyla ilgili konularda annenin sorumlu olacağını kabul etmektedir (Dixon-Woods vd., 2005, s. 103). Görüşülen STK'ların ağırlıkla sosyoekonomik seviyesi düşük ailelerin çocuklarına destek olması sebebiyle, bahsi geçen annelerin de eğitim seviyesi düşüktür ve genellikle de ekonomik güvenceleri bulunmamaktadır. Bu nedenle hem eşlerine hem de STK'lardan gelecek desteklere bağımlıdırlar.

Kanserli çocukların en çok gördüğü kişiler olan anneleri, çocuklarının tedavisinde kilit bir rol üstlenmektedir. Bu açıdan bazı STK'ların anneleri güçlendirmek ve onlara ekonomik özgürlüklerini kazandırabilmek için çeşitli eğitimler, kurslar ve istihdam olanakları ile psikolojik destek sağladıkları görülmektedir. STK'ların aileye yönelik yaptıkları faaliyetlerde öncelikle annelerin işlerini kolaylaştırmaya çalışma çabası öne çıkmaktadır.

“Hep şunun farkındayız anne ne kadar bilinçli olursa ve anneyi ne kadar eğitebilirsek ne kadar durumun farkına vardırabilirsek, aslında o tamamen her şeyi değiştirebilir.” (LÖSEV)

“Annelerinin eli kolu olmaya çalışıyoruz, onların hayatlarını kolaylaştırmaya çalışıyoruz. Akşam çocuğuna ne yedireceğini düşünmeden anne rahat etsin diye düşünüyorsunuz.” (KAÇOD)

Ayrıca annelerin psikolojik olarak iyi ve güçlü durumda olması, çocuklarının tedavisi için elzemdir. Bu konuda bazı STK'ların hastanelerde gerçekleştirdikleri küçük aktiviteler dahi annelerin durumuna olumlu katkı yapmaktadır.

“Ben sabah gidiyordum, akşam altıya kadar kartpostallar yapıyorduk (...) Yani çok güzel bir duygu. Bir kere o aileler bile rahatlıyor ve o ailelerin

psikolojik durumuna da bir katkı oluyor. Çünkü onların psikolojileri ne kadar iyi olursa çocuklarına o kadar verimli olacaklar. Bizde böyle ağlayan, sızlayan anneler çocuklarına faydalı olamaz. Bu ciddi bir hastalık, zor bir hastalık.” (ÇOKSEV)

Şekil 5.5’te yer alan görsel, annelere yönelik yapılan faaliyetlere bir örnektir. Projenin isminde “ebeveynler” yer alırken, görselin hem başlığında hem de kullanılan grafiklerinde ana hedef kitlesinin anneler olduğu dikkat çekmektedir.

Şekil 5.5: LÖSEV’in web sitesinde paylaşılan bir görsel



Kaynak: LÖSEV web sitesi, (t.y.).

Yukarıda yer alan görselde de olduğu gibi, çocukların tedavisi ve bakımında anneler başroldeyken, babaların rolünden bu süreçte çok bahsedilmemektedir. Bahsedildiği durumlarda ise babalar çoğunlukla sorun çıkaran ya da anne ve çocuğunu mağdur eden konumunda yer almaktadır. STK temsilcilerinin tanık oldukları olaylarda, babaların maddi durumun yetersiz olması sebebiyle aileye yetmediğini düşündüğü, gelen bağışları süistimal ederek daha çok para almaya çalıştığı, çocuğunun hastalığı için anneyi suçladığı ve anne ve çocuğunu terk ettiği gibi durumlar yaşanmaktadır.

“Hakikaten öyle tablolara şahit oluyoruz ki ailelere mesela sağlık bursu yatırıyoruz tanı alındıktan sonra, bu bursu alıp evi terk eden babalar var. Çocuğu hasta olduğu için anneyi suçlayan, sen hasta ettin, senin yüzünden, senin kanın bozuktur vs. anneyi suçlayan... Türkiye sadece İstanbul’dan

ibaret değil. O kadar çok tabloya şahit oluyoruz ki bu noktada da ikinci önem verdiğimiz ayak da aile yapılanmamız içinde mutlaka annelerimiz.”
(LÖSEV)

Kanserli ocuğun tedavi sürecinde babanın daha geri planda olması, STK’ların faaliyetlerine de yansımaktadır. Babalara yönelik gerçekleştirilen çalışmaların, annelerdeki kadar yoğun olmadığı ve eğitim, seminer ve psikolojik desteklerle sınırlı kaldığı görülmüştür. Bununla birlikte görüşmelerde ailelerden bahsedilirken kanserli çocuğun kardeşinden pek bahsedilmemektedir. Bu konuda da babanın bahsi geçen tek olumlu rolü eğer varsa geride kalan kardeşle ilgilenmek olarak ifade edilmiştir.

5.2. GÖRSELLERDE YER ALAN KANSERLİ ÇOCUK TEMSİLLERİ

ocuk fotoğrafları, çocukluk inşasını ve yetişkinlerin çocuklara olan bakışını çok net gösteren bir alandır. Genellikle yetişkinler tarafından çekilen fotoğraflar, “tpik” ve olması gereken bir çocukluğun yetişkinin gözündeki yansımasını işaret etmektedir (Watkin ve Looney, 2019, s.121). Kanserli ocuklara ilişkin alışan STK’ların ürettikleri görseller de kanserli çocuklara dair kurumlar tarafından oluşturulan hangi temsillerin topluma yansıtıldığını göstermesi açısından önemlidir. Barthes’a göre görsel, alıcıyı zihinsel ve duygusal olarak uyarmada önemli bir rol oynamakta, alıcı nezdinde çeşitli çağrışımlar yaratmakta ve bu çağrışımlar kültürel ve mitsel unsurlardan etkilenmektedir (aktaran: Bouzida, 2014, s. 1004). Bu doğrultuda, kanserli çocuklara yönelik çalışan kurumların iletişim faaliyetlerinde kullandıkları görseller, içerdikleri anlam ve ürettikleri ocuk imgeleri açısından görsel gösterge zmlemesi aracılığıyla bu bölümde incelenmiştir.

Analize dahil edilen görsellerin 2’si grafik görsel iken, 23’ fotoğraftır. Grafik görseller, yenilikçi bir yöntem olarak bazı STK’ların çalışmalarında kullanılmakla birlikte kurumların çoğunlukla fotoğrafı tercih ettiği görülmektedir. Çalışmaya dahil edilen görsellerin nitel analizi sonucu yedi tema elde edilmiştir: Çocuğun yaş grubu, cinsiyeti, fiziksel özellikleri, yüzünün görünüp görünmediği, içinde

bulunduğu mekân, çocuğun rolü ve öne çıkan çocuk imgesi. Bu bölümde, öncelikle elde edilen her bir tema dahilinde görsellerin bütününde karşımıza çıkan bulgular aktarılmaktadır. Sonrasında her tema altında, o tema ile ilgili verilen bir görsel örneği göstergebilimsel yöntemle çözümlenmiştir.

Temaların ilki görsellerde yer alan çocukların yaş grubudur. Çocukluk çağı kanserleri, kanserin türüne bağlı olmak üzere ağırlıklı 0-5 yaş arası dönemde görülmektedir (Bal Yılmaz, 2000, s. 91). Bu durumla paralel olarak görsellerdeki çocukların yaklaşık yarısı 0-5 yaş, diğer yarısı ise 6-12 yaş arasındadır. Çocukluk çağı kanserlerinin 0-18 yaş arası bireylerde görülen kanser türlerini kapsadığı bilinirken (Muslu ve Kolutek, 2018, s. 118), çalışmaya dahil edilen görsellerde, kanserden iyileşme oranları küçük çocuklara kıyasla daha düşük olan 15-19 yaş arası gençlerin hiç yer almaması dikkat çekicidir.

Şekil 5.6: LÖSEV'in Facebook hesabında paylaşılan bir görsel



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 27 Mayıs 2019.

Örnek olarak Şekil 5.6 incelenecek olursa, düzanlam açısından fotoğrafta dört çocuk yer almaktadır. Fotoğrafta öne çıkan ve üst planda yer alan iki çocuğun da 6-12 yaş arasında olan kız çocuğu olduğu görülmektedir. Sağ altta yer alan çocuğun

erkek olduğu tahmin edilirken, sol altta yer alan çocuğun görüntüsü anlaşılır değildir. Çocuklar oyuncak çitlerle çevrili bir oyun alanının içerisinde küçük ve farklı renklerdeki topların arasında oynarken görüntülenmiştir. Çocukların hepsi maske takmıştır ve başları çeşitli bandana ve şapkalarla örtülüdür. Fotoğrafın arka planı kesildiği için mekân belli değildir ve fotoğraf sarı bir fona yerleştirilmiştir. Kameraya bakan üç çocuğun yüzü, maskelerden dolayı kısmi olarak görünmektedir. Çocukların bakışlarından ifadelerinin gülümser şekilde olduğu anlaşılmaktadır. Görselin en üstünde “Bizim hayatımız çocuklarımız” metni, en altında “Türkiye ve LÖSEV’in önderliğinde, dünya ülkelerinin katılımıyla” metni, sağ alt köşesinde ise LÖSEV’in 20. yıl logosu görülmektedir. Sol altta, “18. Uluslararası Lösemili Çocuklar Haftası”, “25 Mayıs-31 Mayıs 2019” ve “International Week for Children with Leukemia” metinleri yer almaktadır.

Yananlama bakıldığında, görselde çocukların oyun alanının içerisinde yer alması ve oyun alanının farklı renklerden oluşması gibi göstergeler çocukların çocuksuluğunu vurgulamaktadır. Ayrıca dikkat çeken “bizim hayatımız çocuklarımız” sloganı, STK temsilcileri ile olan görüşmelerde de karşımıza çıkan, kurumların çocuklara yönelik paternalist yaklaşımını göstermektedir. Bu slogan, yetişkinlerin çocukların iyiliği için her şeyi yapacakları izlenimini verirken, aynı zamanda Franklin’in (1993) bahsettiği, çocukları yetişkinlerin dünyasının merkezine alan ve onların her zaman çocukların çıkarlarını korumaya çalıştığı düşüncesi üzerine kurulu çocukluk mitini akla getirmektedir (s. 17).

Kanserli çocukların görsellerinde, tespit edilen ikinci tema olan cinsiyet çerçevesinde de bir ayrışma görülmektedir. Buna göre incelenen görsellerde kız çocuklarının daha ağırlıkta olduğu görülmektedir. Görsellerde incelenen toplam 27 çocuğun 19’u kız çocuğudur. Şekil 5.7’ye bakıldığında solda, saçları dökülmüş bir genç kadın, sağda ise maskeli bir kız çocuğu görülmektedir. Kız çocuğu, pembe şapka, pembe bir kolsuz tişört ve pembe bir kolye takmaktadır. Her ne kadar yüzünde maske olduğundan net olmasa da gözlerinden ifadesiz şekilde kameraya baktığı anlaşılmaktadır. Solda yer alan kadın ise, bakımlı bir yüze, hafif tebessüm eden bir ifadeye sahiptir. Fotoğraftaki kadın ve çocuk ayrı fotoğraflardan alınmış

ve kadın, kız çocuğuna doğru bakar şekilde bir araya getirilmiştir. Görselin tepesinde “01-07 Nisan Kanser Haftası”, altında “Büyük LÖSEV ailesi, hayata sınıksız sarılabilirler diye tüm çocuk ve yetişkin kanser hastalarımızın yanında” metinleri ve en altta da LÖSEV logosu yer almaktadır.

Şekil 5.7: LÖSEV’in Facebook hesabında paylaşılan bir görsel



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 1 Nisan 2019.

Görselin yananlamı irdelendiğinde, çocuk ve yetişkin kanser hastalarının kanser hastası bir kız çocuğu ve kanser hastası bir kadın aracılığıyla temsil edildiği görülmektedir. Medya ve yardım örgütlerinin çalışmalarında kız çocuklarının erkek çocuklara kıyasla daha fazla duygu uyandırma eğilimi olmasından dolayı kız çocuklarına bu çalışmalarda daha çok yer verildiği bilinmektedir (Ali, James ve Vultee, 2013, s. 21). Görselde kız çocuğun üzerinde tamamen pembe renk kıyafet ve aksesuar bulunması da çocuğun cinsiyetini öne çıkarmaktadır. Moeller’in (2002) medyanın haber üretirken kullandığını öne sürdüğü bir kavram olan masumiyet hiyerarşisine göre hiyerarşinin en tepesinde bebekler yer alırken, aşağıya doğru inildikçe sırasıyla 12 yaşına kadar olan çocuklar, hamile kadınlar, ergen kızlar, yaşlı kadınlar, geri kalan diğer tüm kadınlar, ergen erkekler ve geri kalan diğer tüm

erkekler yer almaktadır. Kanserli çocuklarla ilgili incelenen görsellerde de kurumların bu hiyerarşiyle uyumlu bir kullanım sergilediği görülmüştür.

Kamuoyunda kanserli bireylerin fiziksel özellikleri ile ilgili çeşitli kalıp yargılar bulunmaktadır. Yapılan bir araştırmaya göre profesyonel sağlık çalışanları, kanser hastası denilince kamuoyunun kafasında; saçları olmayan, solgun, sürekli yatakta olan, gözlerinin etrafı koyulaşmış bir hasta görüntüsünün canlandığını belirtmektedir. Her kanser türü için geçerli olmayan bu görüntü giderek bir “kanseri” haline gelmektedir (Simon, Wardle ve Miles, 2010, s. 136). Bu doğrultuda kanserli çocuklarla ilgili öne çıkan fiziksel özelliklerin neler olduğunu tespit etmek amacıyla, görsellerdeki çocukların saçlarının, maskesinin, tedavinin bir parçası olan serumun ya da serum için açılan damar yolunun olup olmadığı ve son olarak da oyuncak simgesinin yer alıp almadığı incelenmiştir. Bu doğrultuda görsellerin üçüncü teması kanserli çocuğun fiziksel özellikleri olmuştur.

Görsellerde incelenen 27 çocuk içerisinde 12’sinin saçları varken, 8’inin saçları kapalı, 7’sinin saçlarının ise dökülmüş/seyrekle/çok kısa olduğu görülmektedir. Görsellerde, 27 çocuğun 10’unda maske bulunurken, tüm görsellerde yalnızca 2 çocukta serum/serum girişi vardır. Saç, maske ve serum simgeleri birlikte değerlendirildiğinde ise, çocukların yarısından fazlasının bu üç göstergenin en az birine sahip olduğu görülmektedir. Dolayısıyla STK’lar tarafından kullanılan kanserli çocuk görsellerinin çoğunda, kanserle ilintili bir simge bulunmaktadır. Parsa ve Parsa’ya (2012) göre bir göstergenin anlam gücü metafor ya da metonimi kullanılarak artırılabilir (s. 76). Metonimi, bütünü temsil eden, bütünün küçük bir parçası olan gösterge olarak tanımlanabilir. Örneğin kral ya da kraliyeti temsilen taç kullanılması bir metonimi örneğidir (Parsa ve Parsa, 2012, s. 76). İncelenen görsellerde yer alan dökülmüş saçlar, maske ve serum göstergeleri de kanserli çocuk imgesini ve kanser hastalığını çağrıştıran metonimi örnekleridir.

Şekil 5.8: KAÇOD’un Facebook hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: KAÇOD Facebook hesabı, 14 Ekim 2019.

Ayrıca görsellerde, kanserli çocukların ağırlıklı olarak oyuncak bebek, oyuncak hayvan, balon, kukla vb. çocukluğu çağrıştıran oyuncak göstergesi ile yer aldığı görülmektedir. Bu doğrultuda Şekil 5.8’de yer alan görsel ele alınabilir. Bu görsel, düzenlemesi açısından saçları ve kaşları dökülmüş bir kız çocuğunu yansıtmaktadır. Çocuk, elinde hayvan figürü olduğu anlaşılan bir oyuncakla sarılmaktadır. Doğrudan kameraya bakan ve gülümseyen çocuğun yüzü net bir şekilde görülmektedir. Görselde çocuk, fotoğraflandığı mekândan alınıp siyah bir fon üzerine eklenmiş ve bulunduğu mekândan soyutlanmıştır. Görselin sağ tarafında hepsi büyük harflerle yazılmış “Kanserde erken tanı hayat kurtarıyor!” ve altında el yazısı fontlarıyla yazılmış “kanserin hiçbir türü kaderiniz olmasın” metinleri yer almaktadır. Metinler içerisinde yalnızca “hayat” sözcüğü kırmızı fon üzerine yazılmıştır. Sağ altta ise KAÇOD’un logosu görülmektedir.

Görselin yananlamı incelendiğinde, çocuğun masumiyet ve saflığı temsil eden beyaz tonlarındaki görüntüsünün; kötülüğü, korkuyu ve ölümü simgeleyen siyah arka fonla oluşturduğu tezatlık dikkat çekmektedir. Siyah arka fon kanseri, hayat kelimesinin fonunun kırmızılığı ise kanı çağrıştırmaktadır. Görseldeki çocuk,

gölümsemesi, elindeki oyuncacı ve beyaz görüntüsü ile şirin, masum ve meleksi bir görüntüye sahiptir. Çocukla ilgili vurgulanan bu özellikler, özellikle çocuk temsilleri çalışmalarında karşımıza sıkça çıkan melek çocuk imgesini akla getirmektedir. Çocuklukla özdeşleşen ve çocuğun en ciddi uğraşı olarak tanımlanan oyuncak, aynı zamanda çocuğun naif, kırılgan ve masum dünyasını yansıtan önemli bir araçtır (İnal, 2014, s. 124). Görselde çocuğun elindeki oyuncak göstergesi de kanserli çocuğun naifliğini ve masumluğunu vurgulamaktadır. Modern çocukluk anlayışında yetişkinin dünyasının dışında yer alan çocuğun temel meşgalesi oyun olarak görölmektedir (Archard, 2004, s. 37). Dolayısıyla çocukların görsellerde çoğunlukla bir oyuncak ya da oyun malzemesi ile yer alması, onları yetişkin dünyasının dışında gören bu anlayışı da hatırlatmaktadır.

Çocuğun içinde bulunduğu mekân, üretilen çocuk temsillerine etkisi olan önemli bir detaydır. Modern çocukluk anlayışı ile çocuk, yetişkin dünyasından ve kamusal alandan dışlanmışır (Alankuş, 2007, s. 46). İnal'a (2014) göre Türkiye'de modern çocukluk anlayışını yansıtan üst-orta sınıf ailelerin çocukları ebeveynleri tarafından özel ders, özel kurs, özel site hayatı, özel oyun salonları vb. girişimlerle özel mekanlara sıkıştırılmış, toplumsal hayattan uzaklaştırılmış ve çocuğun yetişkine olan bağımlılığı artmışır (ss. 95-96). Medya da toplumda dolaşıma soktuğu çocuk temsillerinde bir yandan çocuğun bağımlılığını vurgularken, öte yandan da bu modern çocukluk anlayışının dışında kalan, sokaklarda olan, yaşayan ya da çalışan çocuklar hakkında çeşitli olumsuz imgeler üretmekte ve onları kriminalize etmektedir (Serdaroğlu, 2014, s. 95; Koman ve Özkan, 2018, ss. 17-18). Dolayısıyla kanserli çocuğun da görsellerde hangi mekanlarda bulunduğu, kanserli çocuk temsiliinin bir parçasını oluşturmaktadır.

Bu nedenle görselleri incelerken belirlenen dördüncü tema çocukların görsellerde bulundukları mekanlar olmuştur. Kanserli çocukların, hastalıkları nedeniyle zamanlarının büyük çoğunluğunu hastanede ya da evde geçirdikleri ve rutin hayatlarının bir parçası olan okuldan ve eğlenmek amacıyla gittikleri yerlerden uzak kaldıkları bilinmektedir (Gibson vd., 2005, s. 1). İncelenen görsellerde de çocuklar ağırlıkla iç mekanlarda yer almaktadır. Görsellerde incelenen 27 çocuğun

18'i iç mekânda, 3'ü dış mekânda bulunurken, 6'sı mekândan soyutlanarak görselleştirilmiştir. Bazı görsellerde bulunulan iç mekânın neresi olduğu net değilken, bunun net olduğu görsellerde çocuklar en çok oyun odası/oyun alanında görüntülenmiştir. Bunun dışında çocuklar, hastane, tiyatro sahnesi, moral eğlencesinin yapıldığı salon gibi farklı iç mekanlarda bulunmaktadır. Çocukların bulundukları iç ve dış mekân örnekleri çalışmanın farklı bölümlerinde kullanılan görsellerde aktarılmaktadır. Şekil 5.9'da ise, kanserli çocuğun mekândan soyutlanmış olduğu görsellere bir örnek verilmiştir.

Şekil 5.9: LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 7 Kasım 2019.

Görsel düzenlem açısından incelendiğinde, kameraya bakan ve gülümseyen beş yaşlarında bir kız çocuğu görülmektedir. Çocuğun saçları kısa ve oldukça seyrek, kafasında süs olarak takılmış olan parıltılı bir taç ve çenesine indirilmiş bir maskesi vardır. Üstünde tacı ile uyumlu parıltılı bir kıyafet bulunmaktadır. Çocuk içinde bulunduğu mekândan soyutlanmıştır ve fotoğrafın üst yarısı beyaz, alt yarısı ise sarı bir fona sahiptir. En üstte LÖSEV logosu, altında “2-8 Kasım Lösemili Çocuklar

Haftası kapsamında farkındalık yürüyüşümüze davetlisiniz” metni bulunmakta ve yürüyüşün detayları aktarılmaktadır. Görselin sağ alt bölümünde ise diğer metinden farklı karakter ve büyüklükte yazılmış olan “maskemi takarım farkındalık yaratırım”, “2-8 Kasım Lösemili Çocuklar Haftası” ve “Lösemili çocuklarımızı yalnız bırakmayarak maskenizi takmanızı ve destek vermenizi arzu ediyoruz” metinleri yer almaktadır.

Yananlam açısından bakıldığında, kurum tarafından maskenin, kanser hastası çocukları çağrıştırdığının düşünülmesi ve bunun kanserli çocuklarla ilgili farkındalık yaratmak ve onları görünür kılmak için iletişim kampanyasında kullanılması bir metonimi örneğidir. Görselde lösemili çocukları temsilen tek bir çocuk, içinde bulunduğu asıl fotoğraftan ve mekândan çıkartılarak kullanılmıştır. Çocuğun kafasında yer alan taç ve üzerindeki parıltılı kıyafet, onun hem çocuksuluğunu hem de duyurusu yapılan günün önemini ve özel bir gün olduğunu vurgulamaktadır. Çocuğun tek başına, kameraya bakar şekilde bu görselde yer alması ve gülümseyerek boynunu yana eğmiş duruşu, onu etkinlik duyurusunun bir nesnesine dönüştürmektedir.

Çocukların yüzlerinin ve kişisel bilgilerinin kamuoyunun erişimine açık olarak paylaşılması, BM ÇHS’nin 16. maddesi olan çocuğun özel hayatının gizliliği ve onur ve itibarının korunması hakkı ile çelişmektedir. Bu konuda özellikle medyada çocuklarla ilgili yapılan haberlerde ve sosyal medyada çocuklarla ilgili yapılan paylaşımlarda çocukların kişisel bilgilerinin verilmesi, fotoğraflarının, yaşadıkları yer ve ailesi ile ilgili detayların paylaşılması gibi hak ihlalleri görülmektedir. Bu doğrultuda elde edilen beşinci tema çocuğun yüzünün görünürlüğüdür. İncelenen görsellerde çocukların kişisel bilgileri yer almazken, analiz edilen çocukların yarıya yakınının yüzü anlaşılır şekilde görünmektedir. Çalışmada buraya kadar incelenen görsellerde de bu duruma örnek olabilecek görseller bulunmaktadır. Bu görsellerde yer alan çocukların büyük çoğunluğunun STK’ların faydalanıcısı olan çocuklar olduğu düşünülürse, yüzü görünen çocukların özel hayatının gizliliği ve unutulma hakları ihlal edilmekte, kanserle ilintili görsellerde yer alan çocuklar da iyileştikten sonra dahi “kanser hastası” olarak damgalanma riski ile karşı karşıya kalmaktadır.

Literatürde, çocuk temsilleriyle ilgili incelenen çalışmalarda çocuğun konumunun çoğunlukla bağımlılık, mağdurluk ve nesneleştirilme ile pasif bir noktada olduğu görülmektedir (İnal, 2014, s. 227; Alankuş, 2007, s. 21). Bu çerçevede, altıncı tema olarak, STK’ların kullandıkları görsellerde yer alan çocukların rolünün ne yönde olduğu incelenmiştir. Bu doğrultuda daha önce Korac ve Vranjesevic tarafından yapılan bir medya araştırmasında kullanılan kodlama yaklaşımından faydalanılmıştır (aktaran: Ebbeck ve Warriar, 2008, s. 249). Bu medya çalışmasında aktif çocuk, medya haberlerinde “yetenekli, proaktif, düşünebilme ve fikirlerini anlatabilme yeteneğine sahip ve toplumda aktif bir katılımcı” olarak yer alan çocuğu; pasif çocuk ise, korunması gereken, kırılgan, çaresiz, masum ve kurban olarak aktarılan çocuğu kapsamaktadır (Ebbeck ve Warriar, 2008, s. 249). Bu tez çalışmasında ise, çocuğun yalnızca görseldeki durumuna göre yapılan incelemede aktif çocuk; oyun, etkinlik veya bir faaliyete katılan, oyun oynayan, üreten çocukları; pasif çocuk ise, herhangi bir faaliyette bulunmayan, poz verirken ya da yardım alırken çekilmiş olan çocukları kapsamaktadır. Buna göre görsellerde yer alan 27 çocuğun 12’sinin aktif, 15’inin ise pasif bir rolde yer aldığı görülmektedir.

Şekil 5.10: KAÇUV’un Facebook hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: KAÇUV Facebook hesabı, 18 Ekim 2019.

Şekil 5.10’da çocuğun aktif rolde yer aldığı bir görsel örneği yer almaktadır. Bu görsel düzanlam çerçevesinde incelendiğinde, görselde kameraya sırtı dönük, yüzü görünmeyen bir erkek çocuk görülmektedir. Masanın yanında oturan çocuğun elinde abaküs ve önünde defter, kalem ve silgi bulunmaktadır. Çocuğun ilkokul birinci ya da ikinci sınıf olduğu tahmin edilmektedir. Saçları dökülmemiş olan bu çocuğun boynunda maskesi takılıdır. Arka planda bulanık olarak görülen bir kitaplık vardır. Görselin üstünde “Maratonda benim #UmutumEğitim, ya senin?” ve altında da “#UmutSürsün” metinleri ile KAÇUV, Adım Adım ve İyilik Peşinde Koş logoları yer almaktadır. Yan anlam açısından, çocuğun elinde tuttuğu abaküsün görselin tam ortasında olması onu en çok dikkat çeken gösterge yapmaktadır. Görseldeki çocuğun fiziksel özellikleri ile kanser hastalığı vurgulanmadığı için, incelenen görsellerde sık karşılaşılan stereotipleşmiş kanserli çocuk imgesine bu görselde rastlanmamaktadır. Çocuğun aktif bir rolde olduğu bu görselde, abaküs göstergesi eğitimin bir metonimi olarak kullanılmıştır. Bu şekilde çocuğun kanser hastalığı yerine, eğitiminin bölünmemesine ve devamına vurgu yapılmaktadır.

Ancak çocukların aktif olarak görüldüğü görsellerde gerçek bir katılımdan bahsetmek her zaman mümkün değildir. Çocuğun gerçek ve anlamlı katılımı, kendisini ilgilendiren ve etkileyen konularda, özgürce fikir belirtmesi, kendisine danışılması, bilgilendirilmesi, karar alması ve eyleme geçmesi gibi unsurları kapsamaktadır (Erbay, 2016, s. 9). Hart’ın (1992) çocuk katılımını açıklamak amaçlı geliştirdiği bir araç olan katılım merdiveni çerçevesinden bakıldığında, görsellerde çoğunlukla, katılım merdiveninde gerçek katılım olarak değerlendirilmeyen dekorasyon basamağına uyan görseller bulunmaktadır. Bir sonraki sayfada bulunan Şekil 5.11’de yer alan görselde aktif olarak kodlanan çocuklar da bu durumun bir örneği olarak ele alınabilir.

Görsele düzanlam açısından bakıldığında, kırsal yeşil bir alanda, toprak bir yolda, sırtı kameraya dönük ve birbirine sarılmış olarak yürüyen iki erkek çocuğu görülmektedir. Her ikisi de altı yaşından küçük olan bu çocuklar LÖSEV logolu farklı mavi tonlarında tişört giymiştir. Görselin sağ üst bölümünde “Kanser bize yetişmeden yürümeye var mısınız?” ve altında “LÖSEV Sağlıklı Yaşam Kulübü

Etkinlik programına katıl, hep birlikte kansere dur diyelim!” metinleri yer almaktadır. Ayrıca görselin farklı yerlerinde “Beyaz giymeyi unutma”, “#sağlıklıyaşam”, “#hareketegeç”, “#kanseredurde” gibi sosyal medya etiketi olan metinler görülmektedir. Metinler içerisinde en büyük yazılan kelime “kansere”dir. Son olarak sağ altta LÖSEV’in logosu bulunmaktadır.

Şekil 5.11: LÖSEV’in Facebook hesabından paylaşılan bir görsel



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 27 Nisan 2019

Görselin yananlamı değerlendirildiğinde görselde stereotipleşmiş kanserli çocuk imgesi yer almamakla birlikte, görselin en üstünde yer alan kanser kelimesinin büyük fontla yazılması hastalığa yapılan vurguyu göstermektedir. Her ne kadar duyuru genel olarak hem çocuklara hem de yetişkinlere seslense de “kansere bize yetişmeden” ifadesinde kastedilen “biz” çocukları işaret etmektedir. Bununla birlikte görseldeki çocukların duyurulmasına vesile oldukları etkinliğin amacını ne kadar anladıkları ve bu konuda ne kadar bilgilendirildikleri net değildir. Katılım merdiveninin dekorasyon basamağı yetişkinlerin çocukları, kendi amaçlarını desteklemek için dolaylı bir şekilde kullandıkları durumları göstermektedir (Hart, 1992, s. 9). Görselde, çocukların üzerindeki LÖSEV tişörtleri, onların etkinliğe olan

ilgiyi ve katılımı arttırmak ve kuruma daha çok destek yaratmak amacıyla kullanıldığını işaret etmektedir.

Şekil 5.12: KAYD'nin Facebook hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: KAYD Facebook hesabı, 26 Aralık 2019.

Şekil 5.12’de ise, kanser hastası çocuğun pasif rolde yer aldığı bir görsel örneği verilmiştir. Görsel düzenlem açısından, bir yılbaşı etkinliğinde yetişkin bir kadın tarafından verilen hediye alan bir erkek çocuğunu göstermektedir. Saçları dökülmüş olan çocuğun sırtı kameraya dönüktür. Görselde yer alan iki yetişkin kadından birisi çocuğa hediye uzatırken, diğeri onun arkasında durmakta ve izlemektedir. Her iki kadın da maske takmaktadır. Hediye veren genç kadın çocuğa doğru eğilmiş ve kafasını yana eğmiş bir şekilde fotoğraflanmıştır. Fotoğrafın sol arka planında süslenmiş yılbaşı ağacı ve altında hediyeler görülmektedir. Bir hastane ziyareti esnasında çekilmiş olan bu fotoğraf içerdiği yananlam açısından incelendiğinde, yetişkinin “iyi niyetli” verici, çocuğun ise pasif alıcı olarak yansıtıldığı dikkat çekmektedir. Özellikle hediye veren kadının duruşu, beden dili ve ifadesi yetişkinin hayırseverliğini vurgulamaktadır. Kanserli

çocuklara yönelik çalışan STK'ların ağırlıkla yardım temelli bir yaklaşımı benimsemesini de yansıtan bu görselde kanserli çocuk, yetişkine bağımlı ve pasif bir nesne olarak temsil edilmektedir.

Görsellerin analizinde elde edilen yedinci ve son tema, görsellerde öne çıkan çocuk imgeleridir. Bu doğrultuda görsellerde, şirin çocuk, öğrenen çocuk, kırılgan çocuk ve diğer çocuk olarak dört farklı imge tespit edilmiştir. Şirin çocuk; gülen, gülümseyen, sevimliliği ön planda olan çocukları, öğrenen çocuk; eğitimin vurgulandığı, ders ya da aktivite ortamında bir şeyler öğrenen veya üreten çocukları, kırılgan çocuk ise görselde çocuğun gülmediği, üzgün olduğu, yardım alırken görüntülediği veya hastalığının olumsuz şekilde ön planda olduğu çocukları kapsamaktadır. Geri kalan ve tek bir kategoriye girmeyen çocuk görselleri ise diğer çocuk olarak gruplanmıştır. Bu doğrultuda görsellerde yer alan çocukların yarısı (14'ü) “şirin çocuk”, 6'sı kırılgan çocuk, 4'ü öğrenen çocuk, 3'ü ise diğer çocuk imgeleri ile temsil edilmektedir.

Şirin çocuk imgesi medya çalışmalarında haberi cazip kılmak amacıyla kullanılmakta ve bu imge yetişkinlerde korumacılık, nostalji ve üstünlük duygularını öne çıkarmaktadır (UNICEF, 2007, ss. 37-38). Kanserli çocuklarla çalışan STK'ların kullandıkları görsellerde şirin çocuk imgesinin öne çıkması, üzerinde çalışması zor olan bir konuyu kanserli çocuklara, ailelerine ve topluma olumlu ve umut verici bir açıdan aktarsa da bu imgenin, çocuğun bir özne oluşunun önüne geçerek onu nesneleştirme tehlikesi bulunmaktadır (Koman ve Özkan, 2018, s. 5).

Şekil 5.13: LÖSEV’in Facebook hesabından paylaşılan bir görsel



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, 19 Mart 2019.

Şekil 5.13'te yer alan ve şirin çocuk imgesi içeren görsel, düzanlam açısından saçları dökülmüş ve maskesi bulunan bir erkek çocuğunu göstermektedir. Bir masanın yanında oturan çocuk, kameraya bakarak hafifçe gülümsemektedir. Çocuğun arkasını gösteren küçük bölümde bulanık şekilde raf ve rafta çeşitli nesneler görülmektedir. Görselin arka planı daha çok gri bir fondan oluşmaktadır. Bu fon üzerinde büyük harflerle ve siyah fontla yazılmış “Kanser araştırma merkezimiz açılmıyor” başlığı ve arkasından gelen uzun bir açıklama metni yer almaktadır. Görsel yananlam çerçevesinde incelendiğinde, görseldeki metinde ağırlıklı kurumun başarıları öne çıkarılırken, görselde yer alan çocuğun metinde geçen konuyla doğrudan ilgili olmadığı görülmektedir. İngiltere’de 1998 yılında çocukların medyada yer alma şekilleriyle ilgili yapılan bir araştırmada yedi farklı kalıp yargı ortaya konulmuştur. İncelenen haberlerin %27’sini oluşturan “şirin çocuklar” kalıp yargısı aynı zamanda “nedensiz görüntüler” olarak açıklanmaktadır (Koman ve Özkan, 2018, s. 6). Nedensiz kullanılan bir şirin çocuk görüntüsü, ilgili konuya çocuk aracılığıyla dikkat çekmek dışında bir amaç taşımamakta ve

dolayısıyla da çocuğu araçsallaştırmaktadır. İncelenen görselde de LÖSEV Sağlık Bakanlığı’na yönelik taleplerini dile getirirken, kanserli bir çocuğu konuya dikkat çekmek ve taleplerini meşrulaştırmak için nesne konumunda kullanmaktadır. Ayrıca görseldeki metinlerde kanser hastalığının “bela” olarak tanımlanması, kanserin “kurtulunamayan bir hastalık” olduğu mitini yaygınlaştırmaktadır. Bu durum toplumda kansere yönelik var olan olumsuz algıyı daha da güçlendirecektir.

Şekil 5.14: KAÇOD’un Facebook hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: KAÇOD Facebook hesabı, 6 Aralık 2019.

Seçilen görsellerde yer alan çocuklar şirin imgesinin arkasından ikinci olarak kırılğan imgesiyle temsil edilmektedir. Şekil 5.14’te kırılğan çocuk imgesini içeren görsel örneği verilmiştir. Görselin düzenlamı değerlendirildiğinde, hastane yatağında oturan saçları kapalı, elindeki oyuncığa sarılmış, başı öne eğik, üzgün ifadeli bir kız çocuğu bulunmaktadır. Bulanık arka planda serum ayaklığı ve hastane odası görülmektedir. Görselin altında “Bir gün değil her gün hatırla” ifadesi ve sağ üst köşede ise KAÇOD logosu yer almaktadır. “Hatırla” kelimesi büyük harflerle yazılmıştır. Yananlam açısından görselde çocuğun oyuncığa sarılarak destek ve teselli bulmaya çalışır şekilde yansıtılması, içinde bulunulan mekânın

hastane olması ve çocuğun üzgün ifadesi, onun kırılganlığını ve hastalığını vurgulayan unsurlardır. Bu durum, kanserli çocuklarla ilgili güçsüz, yetersiz ve çaresiz bir temsil yaratmaktadır. Toplum nezdinde korumacı anlayışı artıran bu imgeler, çocukların birey olarak algılanmasını ve kendilerini ilgilendiren konularda kararlara katılımını engellemektedir (Kelly ve Smith, 2016, s.859). Kanserli çocuklar, hayatlarını tehdit eden bir hastalığa sahip olan herkes gibi savunmasız bir durumdadır. Ancak bu savunmasızlık, toplumsal bir inşadan ziyade çocuğun; çoğunlukla uzun süreli olarak hastanede yatmasını, rahatsız edici semptomları, sosyal olarak yaşanan kısıtlılıkları ve katı kuralları içeren bir tedavi sürecine bağımlı olmasından kaynaklanmaktadır (Dixon-Woods vd., 2005, s. 159).

Şekil 5.15: KAÇUV'un Twitter hesabında yer alan bir görsel



Kaynak: KAÇUV Twitter hesabı, 24 Kasım 2019.

Görsellerde çocuk imgeleri teması altında karşımıza son olarak öğrenen çocuk imgesi çıkmaktadır. Öğrenen çocuk imgesini yansıtan Şekil 5.15'te yer alan görsel, düzenlam açısından ilkökul çağında bir erkek çocuğunu defterine resim çizerken göstermektedir. Çocuğun sırtı kameraya dönüktür ve fotoğraf yukarıdan, çocuğun deftere yazdıklarını ve çizdiklerini görmemize olanak verecek şekilde çekilmiştir. Defterde “canım öğretmenim öğretmenler gününüz kutlu olsun, sizi seviyorum” yazmakta, çeşitli şekiller ve kalpler bulunmaktadır. Görselin altında “tüm

öğretmenlerimize kalpten teşekkürler!” metni, sağ üst köşede KAÇUV’un logosu, sol alt köşede ise KAÇUV’un logosunda kullanılan kız ve erkek çocuk ikonları yer almaktadır. Yananlam incelendiğinde, görselde kansere değinmeden, hastalıkla ilgili herhangi bir unsur belirtmeden ve çocuğun yüzünü göstermeden öğretmeninin öğretmenler gününü kutlayan bir kanserli çocuğa yer verilmiştir. Görsel çocuğun eğitim gören, öğrenen ve üreten aktif yönünü öne çıkarmaktadır.

25 görsel üzerinden yapılan göstergebilimsel analiz ve belirlenen temalara göre elde edilen nitel bulgular sonucu, görsellerde yalnızca 12 yaşın altındaki çocuklara ve ağırlıklı da kız çocuklarına yer verildiği görülmüştür. Çocuklar görsellerde en çok iç mekanlarda bulunurken, çocukların yarıdan fazlasının fiziksel özellikleri, kanseri çağrıştıran en az bir simgeyi içermektedir. Çocukların pasif rolde olduğu görseller ağırlıktadır ve çocukların yarısı şirin çocuk imgesi ile yansıtılmıştır. Analize dahil edilen görsel sayısı kısıtlı olmasına karşın elde edilen bulgular kanserli çocuklara yönelik çalışan STK’ların iletişimde kullandıkları görseller aracılığıyla ürettikleri çocuk temsilleri hakkında genel bir fikir vermektedir. Bu bölümden elde edilen bulgular, bir önceki bölümde STK çalışanları ile yapılan görüşmelerden elde edilen bulgularla birleştirilerek sonuç ve tartışma bölümünde yorumlanacaktır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çocuk temsilleri içinde bulunulan toplumun çocukluk anlayışını ve çocuklara olan bakışını göstermekle birlikte özellikle medya başta olmak üzere farklı alanlarda üretilen çocuk temsilleri toplumun çocuklarla ilgili algısını da etkilemektedir. Medya, sağlık ve sivil toplum alanlarındaki çocuk temsillerine bakıldığında genellikle öne çıkan temsiller, suçlu, nesne, muhtaç veya mağdur çocuk imgesine odaklanırken, çocuklar ağırlıkla olumsuz konularla ilintili olarak, pasif şekilde yansıtılmakta ve masum, sevimli ve melek özellikleri ile özdeşleştirilmektedir (Alankuş, 2007; Dixon-Woods vd., 2005; Lissner, 1981; Serdaroğlu, 2014). Kanserli çocuklar özelinde, literatürdeki çalışmaların psikoloji ağırlıklı olması ve daha çok kanserin çocuklar üzerinde yarattığı psikopatolojik sorunlara odaklanması, kaygılı, özgüveni düşük, güçsüz bir kanserli çocuk imgesi çizmekte ve onları hastalık ve tedavi sürecinde yaşadıkları karşısında kurban ve nesne konumuna indirgemektedir (Dixon-Woods vd., 2005; Balen, 2000; Kaçkar ve Gürol, 2013). Kanserden iyileşmiş olan çocukların sağlıklı çocuklara kıyasen daha az başarılı ve daha az yetkin görüldüğü kanserli çocuk stereotipini de güçlendiren bu imge, kanserli çocukların iyileştikten sonraki rutin hayata uyumunu, benlik algısını ve deneyimlerini etkilemektedir (Wiens ve Gilbert, 2000; Bessell, 2001; Song vd., 2012). Kanserli çocuklar üzerine yapılan çalışmalarda, çocukların tedavi boyunca ve sonrasındaki deneyimlerine odaklanan ve onların bu süreçteki aktif rolünü tartışan çalışmalar yetersiz kalmaktadır.

Bu çalışmada temel amaç, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların, kanserli çocuklara ve onlar hakkında yaptıkları iletişime ilişkin yaklaşımlarını ve bu kurumlar tarafından üretilen çocuk temsillerini irdelemek ve bunları çocuk hakları perspektifinden değerlendirmektir. Bu amaçla Türkiye'de bu alanda çalışan ÇOKSEV, KAÇUV, KAÇOD, KAYD ve LÖSEV'in iletişim faaliyetlerinden sorumlu olan temsilcileri ile yarı yapılandırılmış yüz yüze derinlemesine görüşmeler yapılmış ve buradan elde edilen bulgular tematik analiz yöntemi ile incelenmiştir. Ayrıca bu STK'ların web sitelerinden ve sosyal medya hesaplarından

seçilmiş olan 25 görselin, ürettikleri çocuk temsilleri çerçevesinde gösterebilimsel analiz yöntemi ile çözümlemesi yapılmıştır. Böylece çalışmanın ana odak noktası olan görüşmelerden elde edilen bulguların, görsellerin gösterebilimsel analizinden yapılan çıkarımlarla desteklenmesi ve birlikte tartışılması hedeflenmiştir.

Bu çalışma sonucunda, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların ağırlıkla yardım temelli bir yaklaşımı benimsedikleri ve faaliyetlerine ve iletişimlerine yön verecek, çocukları birey olarak gören çocuk hakları temelli bir bakış açısını geliştirmeye ihtiyaçları olduğu tespit edilmiştir. Hak temelli yaklaşım, çocukları yardım, hizmet veya destek almayı hak edenler yerine, yardım, hizmet veya destek görme hakkına sahip olanlar konumunda görmektedir (Gündem Çocuk, 2009, s. 15). Bu yaklaşım, çocukların hak sahibi öznel olarak görüldüğü, olası süistimal ve kötülüklerden korunmasının yanında, BM ÇHS ile tanınan haklarına saygı gösterilmesini ve bu hakların gözetilmesini içeren bir yaklaşımdır. Bu noktada çalışmaya dahil edilen STK'ların BM ÇHS'nin temel ilkelerinin üçüyle ve Sözleşme'de yer alan diğer bazı haklarla çelişen uygulamaları ve yaklaşımları gözlenmiştir. Öte yandan Sözleşme'nin dördüncü ilkesi olarak çocuğun yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkının korunması ilkesi ile ilgili herhangi bir bulgu elde edilememiştir.

Bulgular kapsamında ilk olarak, kanserli çocukların fotoğraflanması ve bunların iletişim faaliyetlerinde kullanılması konusunda, kurumun önceliği olan kaynak yaratma amacı, çocuğun yararının önüne geçmekte ve her koşulda gözetilmesi gereken çocuğun yüksek yararı ilkesi ile çelişen durumlara neden olmaktadır. STK temsilcileri çocukların görsellerini; faydalanıcısı olan ailelerin ve çocuklarının içinde bulunduğu zor koşulları ve yoksunlukları göstermek, kuruma yapılan bağışların doğru şekilde kullanıldığını kanıtlamak ve belli kampanyalar özelinde bağış toplanmasını kolaylaştırdığı için kullandıklarını belirtmiştir. Görsellerde yer alan çocukları araç konumuna sokan bu durum, aynı zamanda STK'lar tarafından üretilen görsellerdeki çocuk imgelerini de etkilemektedir. Gösterebilimsel çözümlemede incelenen görsellerde de çocuğun kendisine verilen hediye alırken pasif alıcı olarak yansıtıldığı ya da kanser hastalığını ve kırılganlığını öne çıkaran

görsellerin kullanıldığı görülmüştür. Her ne kadar STK temsilcileri çocuğun doğrudan ifşa edilmemesi ve acındırma öğelerinin kullanılmaması gibi çocuğun araçsallaştırılmasını önleyecek yöntemlere başvurduklarını belirtse de bu çaba görsellerde her zaman görünür olmamakla birlikte kurum içerisinde de prensip haline gelmiş ve sürekli uygulanan bir noktada değildir.

Öte yandan çalışmada Sözleşme'nin ikinci ilkesi olan çocuklar arasında ayrım gözetmeme ile çelişen bazı örneklerle de rastlanmıştır. Çocuklarının görsellerinin paylaşılmasına izin veren ailelerin ağırlıkla sosyoekonomik seviyesi düşük aileler olduğunun belirtilerek bunun doğal karşılanması, çocukların ailelerinin konumuna göre farklı yaklaşımlara maruz kalmasına neden olmaktadır. Ayrıca incelenen görsellerde, kız çocuklarının erkek çocuklara kıyasla daha çok yer alması da ayrımcı bir yaklaşıma yol açmaktadır. Kız çocuklarının daha çok duygu uyandırdığının düşünülmesi onların medya ve yardım örgütlerinin çalışmalarında daha çok yer almasına (Ali, James ve Vultee, 2013, s. 21), dolayısıyla nesne konumunda daha çok kullanılmasına neden olmaktadır. Bununla birlikte çocukluk çağı kanserleri 18 yaşın altındaki bireyleri kapsamına rağmen, göstergebilimsel analizde incelenen görsellerde yer alan tüm çocuklar 13 yaşın altındadır ve lise çağındaki gençler görsellerde yer almamaktadır. Bu yaklaşımın, belli bir yaşın üzerindeki büyük çocukların, kendilerini koruyabilir ve daha bağımsız görülmesi sebebiyle bağış konusunda yeterli duyguyu uyandıracak kadar masum ve kırılgan algılanmadığı görüşü ile açıklanabilir (Moeller, 2002, s. 50).

STK'ların çocuklara yönelik gerçekleştirdikleri etkinlikler birbirine benzer şekilde çoğunlukla geziler, çeşitli özel gün ve bayramlarda gerçekleştirilen moral partileri ve resim/elişi/boyama vb. faaliyetlerden oluşurken, katılım ilkesi çerçevesinde bakıldığında, çocukların bu etkinliklere katılımı genellikle, söz haklarının ya da alınan kararlara etkilerinin olmadığı, katılım merdiveni kavramının dekorasyon basamağı düzeyindedir (Hart, 1992). Çocukların fikirlerinin alındığı konuların oynamak istedikleri oyunlar ya da almak istedikleri hediyeler gibi, hayatlarıyla gerçekten ilgili olan ya da kendi bilgi ve becerilerini kullanmalarına imkân veren bir noktada olmadığı görülmektedir. Görüşmelerde kanserli çocukların fiziksel

durumunun katılımlarına izin vermediği inancı ve onların kurumlardan bir beklentisinin olmadığı varsayımı, kanserli çocuğun katılımını engelleyen unsurlar olarak öne çıkmaktadır. Çocuğun, katılım hakkı için kendi kapasitesini kanıtlamak durumunda olmaması gerekirken, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların yaklaşımlarında tam tersi şekilde böyle bir beklentinin söz konusu olduğu görülmektedir. Çocukların fotoğraflanan ve paylaşılan görselleri için kendi onaylarının alınmayıp, yalnızca ebeveynlerin onayının sorgulanması da çocukların yetişkinlerin mülkü ve uzantısı gibi görüldüğü paternalist bakış açısının bir yansımasıdır. STK temsilcilerinin kanserli çocuklara yönelik yaklaşımlarında görülen korumacılık ve paternalizm öğeleri, çocukların yetişkinlere olan bağımlılığını vurgularken, onların hak sahibi bireyler olarak görülmesini ve kendileri ile ilgili kararlara katılımını engellemektedir.

Konuyla ilgili vurgulanmak istenen öğelerin öne çıkarıldığı ve diğerlerinin dışlandığı bir “seçim işlemi” olan temsil üretimi, toplumun temsil edilen grupla ilgili algılarını şekillendirmektedir (Erdoğan Tosun, 2007, s.173). İncelenen görsellerde yer alan çocukların fiziksel özelliklerinin çoğunlukla kanseri çağrıştıran en az bir unsura sahip olduğu görülmüştür. Her ne kadar görsellerin yarısında şirin çocuk imgesi ile olumlu bir görüntü verilse de görsellerin yarıdan fazlasında çocuklar pasif bir konumda, poz verirken, yardım alırken vb. şekillerde aktarılmıştır. Görsellerde kanserli çocuklar, ağırlıkla hastane ve oyun odasından oluşan iç mekanlarda yer almakta ve çocuğun günlük hayatının önemli bir parçası olan okul gibi alanlarda görünmemektedir. Bu noktada kanserli çocuk imgesi mekânsal açıdan ayrıştırılarak, çocuğun kırılganlığı ve hastalığı içinde bulunduğu mekanlar aracılığıyla da vurgulanmaktadır. Kanserli çocukları bağımlı, kırılgan ve zayıf olarak gösteren bu imgeler, onların katılımını engelleyen kalıp yargıları ve ön kabulleri de etkilemektedir. Öte yandan saçları dökülmüş ve maskeli bir kanserli çocuk imgesi hem görsellerde hem de görüşmelerde karşımıza çıkan ortak imgedir. STK temsilcilerinin bir kısmı tarafından “dimdik duran”, “ayakları yere basan”, “mücadeleci kahramanlar” gibi dile getirilen olumlu ve çocuğu güçlendiren imgeler olsa da bunlar görsellerde ve STK'ların çocuklara karşı yaklaşımlarında görünür değildir.

Kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların hak temelli bir yaklaşımı benimsemeleri ve iletişim faaliyetlerini de bu yaklaşımla gerçekleştirmeleri için çalışma bulguları ve konuyla ilgili literatür çalışmalarından yola çıkarak çeşitli öneriler aktarılabilir. Öncelikle bu konuda kurumların, klişeleşmiş kanserli çocuk imgesini ve kanserli çocuk stereotipini güçlendiren, çocukların hastalığını öne çıkaran, onları güçsüz ve zayıf gösteren görseller yerine çocukları güçlendiren, onların aktif, mücadeleci, yetkin, başarılı vb. yönlerini öne çıkaran olumlu görüntülere odaklanması önerilmektedir. Kanserli çocukların, kurumların iletişim faaliyetlerinde nesne konumunda yer almasını engellemek için bağış toplamak ya da alınan bağışların ne yönde kullanıldığını göstermek için çocuk görsellerinin kullanılması dışında farklı yöntemler geliştirilebilir. Kurum bütçelerinin kamuya açık ve şeffaf olması, bağışların harcandığı alanların, projelerin çocuklar kullanılmadan farklı görsellerle detaylandırılması gibi yöntemler bu açıdan faydalı olacaktır. Yine de çocuklara görsellerde yer vermek isteniyorsa bu durumda çocuklar, yüzleri görünmeyecek ya da kim oldukları anlaşılmayacak şekilde görüntülenmelidir.

Bununla birlikte STK'lar, iletişim faaliyetlerinde faydalanıcılarının isim, soy isim, yaşadığı yer, tedavi gördüğü hastane vb. kişisel bilgilerini hiçbir şekilde kamuya açık olarak paylaşmayarak, çocukların özel hayatının gizliliğine saygı duyduklarını ve bu hakkı gözettiklerini göstermelidir. Öte yandan kurumların, faydalanıcısı olan çocukların kendileri ile ilgili kararlarda serbestçe görüşlerini ifade edebileceği imkanların yaratılması, görüşlerinin alınması, bu görüşlerin yaşları ve olgunlukları ile paralel olarak dikkate alınması çocuk haklarının dört temel ilkesinden olan katılım hakkının sağlanması için elzemdir. Bu açıdan yalnızca kanser tedavisi gören çocukların değil, kurumun gönüllüsü olan, daha önce tedavi görmüş ve iyileşmiş olan ama kurumla bağı devam eden çocukların da benzer şekilde kurumun faaliyet ve çalışmalarına anlamlı katılımını teşvik etmek, örneğin projelerin fikir aşamasına ve uygulanmasına katılımlarını sağlamak faydalı olacaktır. Ayrıca çocuk hakları konusunda hem kurum çalışanlarının hem de ebeveynlerin farkındalığını artırmak için, her iki grubun da çocuk hakları eğitimi almasını sağlamak önemlidir.

Kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların, hak temelli yaklaşımın önemli bir bileşeni olan savunuculuk konusunda da çalışmalar gerçekleştirmesi önerilmektedir. Bu konuda kanserli çocukların tedavi ve bakım süreçlerinde karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar, mahrum kaldıkları sağlık, eğitim, oyun vb. hakları öne çıkarılarak (tedavi gören çocuğun eğitiminin yarıda kesilmesi, bazı bölgelerde yaşayan çocukların tedaviye erişimin daha zor olması, hastanelerdeki onkoloji servislerinde yeterli oyun alanlarının, odalarının, çocuklara ve ailelerine destek verecek sosyal hizmet uzmanlarının bulunmaması vb.), bu konuda devletin sorumluluklarının vurgulanması ve hatırlatılması gerekmektedir. Ayrıca çocuklara yönelik çalışan bazı STK'larda görüldüğü gibi, kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'ların da çocukların her türlü istismar, hak ihlali ve ihmalden korunmasını hedefleyen, kurum çalışanları ile kurumun temasta bulunduğu tüm paydaşları kapsayan bir çocuk güvenliği politikasının geliştirilmesi kurumların hak temelli yaklaşıma geçişine katkı sağlayacaktır. Benzer şekilde, iletişimde görsel kullanımı ile ilgili kurumun kurallarının, prosedürlerinin ve yaklaşımının açıklandığı görsel kullanım politikası gibi bir rehberin oluşturulması, kurumun iletişimde kullanacağı görsellerin seçim sürecinde daha net ve çocuk haklarını gözeterek hareket etmesini sağlayabilir.

STK temsilcileri ile yapılan 5 görüşmeye ve 25 görselin göstergebilimsel analizine dayanan bu çalışma, niteliksel bir çalışma olması sebebiyle Türkiye'de kanserli çocuklarla çalışan tüm STK'lar üzerine genel bir yorum yapmayı engellemektedir. Ancak Türkiye'de kanserli çocuklarla ilgili psikolojik ve tıbbi çalışmalar haricinde, onları sosyolojik açıdan ele alan ve onlarla ilgili temsilleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan yapılan tez çalışmasının kanserli çocuklar üzerine gelecekte yapılacak olan sosyolojik çalışmalara yol göstereceği ve katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte çalışmanın kısıtlı kaldığı birkaç alan bulunmaktadır. Bunların ilki, çalışmanın yalnızca nitel yöntem ile gerçekleştirilmesi sebebiyle elde edilen bulguların genelleştirilebilir olmamasıdır. Bu açıdan kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK'ların ürettikleri çocuk temsillerini inceleyecek kapsamlı bir niceliksel araştırmaya ihtiyaç vardır. Böylece alanda çalışan STK'lara yönelik temsili ve genel bir değerlendirme yapılabilir ve kanserli

çocuklara ilişkin bu çalışmada görülmeyen farklı çocuk imgeleri keşfedilebilir. Çalışmanın kısıtlı kaldığı alanların bir diğeri ise, STK'ların kanserli çocuklarla ilgili ürettikleri söylemleri içermemesidir. STK'lar tarafından kanserli çocuklarla ilgili üretilen söylemlerin incelenmesi, görsellerde net olmayıp, söylemde saklı olan temsilleri ortaya çıkarabilir. Dolayısıyla kanserli çocuklara ilişkin çalışan STK'ların ürettikleri söylemlerin analizi de bu alana şüphesiz katkı sağlayacaktır. Son olarak çocukluk çağı kanserleri üzerine yapılacak sosyolojik çalışmalar hem bu konuda çalışan STK'ların hak temelli bir yaklaşımı pekiştirmesi hem de kanserli çocukların bakımı ile ilgili politika ve uygulamalarla ilgili bilgi sağlanması ve bu alanlardaki eksikliklerin gösterilmesi açısından gereklidir.

KAYNAKÇA

- Akdağ, Ç. T. (2016). Yeni medyada çocuk haberciliği: Milliyet Çocuk, Hürriyet Çocuk ve Ciciçee Çocuk Deyince sayfalarının incelenmesi. *İleti-ş-im Dergisi*, 25, 155-180.
- Alankuş, S. (2007). *Çocuk odaklı habercilik*. İstanbul: IPS İletişim Vakfı.
- Ali, S. R. James, D. ve Vultee, F. (2013). Strike a pose: Comparing Associated Press and UNICEF visual representations of the children of Darfur. *African Conflict and Peacebuilding Review*, 3(1), 1-26.
- Altınova, H. H. ve Duyan, V. (2013). Onkolojik sosyal hizmet. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 7(3), 40-45.
- American Cancer Society (2018). *Global cancer facts & figures 4th edition*, Erişim tarihi: 29 Ocak 2020, <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/global-cancer-facts-and-figures/global-cancer-facts-and-figures-4th-edition.pdf>
- Araz Y. (2013). *16. yüzyıldan 19. yüzyıl başlarına Osmanlı toplumunda çocuk olmak*. İstanbul: Kitap Yayınevi.
- Archard, D. (2004) *Children rights and childhood*. Oxford: Routledge.
- Ardıç Çobaner, A. (2015). Çocuk hakları bağlamında Suriyeli mülteci çocukların haberlerde temsili. *Marmara İletişim Dergisi*, 24, 27-54.
- Aries, P. (1962). *Centuries of childhood* (R. Baldick, Çev.) London: Jonathan Cape.
- Arslan, A. ve Duğan, Ö. (2016). Suça yönelmiş çocukların medyada temsili: Bir alan araştırması. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4(1), 303-325.
- Aydın, E. (2003). Çocuklarda aydınlatılmış onam sorunu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46, 148-152.

Aygün, E. (2014). Basında otizm ve otizmlı çocukların temsili. M. Gencel Bek (Ed.), *Medya Çocukluk ve Gençlik* (ss. 167-202). Ankara: Ankara Üniversitesi.

Aytemur Sağıroğlu, N. (2017). Sağlam bedenlilik ideolojisi üzerine eleştirel bir inceleme. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, 148-168.

Azin, N. ve Tabrizi, H. H. (2015). Analysis of women's image in Iranian TV commercials based on Barthes visual semiotics. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6 (6), 415-422.

Bal Yılmaz, H. (2000). Çocukluk çağı kanserleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 16 (I), 91-105.

Balen, R. (2000). Listening to children with cancer. *Children & Society*, 14, 159-167.

Başboğa, S. (2017). Annelik sanatı: erken Cumhuriyet dönemi çocuk dergilerinde çocuğun bedensel kurgusu. *İnsan ve İnsan*, 12, 6-30.

Bekiroğlu, S. (2015). Türkiye’de tıbbi sosyal hizmet alanında sosyal çalışmacı istihdamı. *Sosyal Hizmet Sempozyumu, Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamasının 50. Yılı: İnsan Değer ve Onurunu Yüceltmek*, 341-351.

Bergnehr, D. ve Nelson, K. Z. (2015). Where is the child? A discursive exploration of the positioning of children in research on mental–health-promoting interventions. *Sociology of Health & Illness*, 37(2), 184-197.

Bessell, A. G. (2001). Children surviving cancer: psychosocial adjustment, quality of life, and school experiences. *The Council for Exceptional Children*, 67(3), 345-359.

Bhati, A. ve Eikenberry, A. M. (2015). Faces of the needy: The portrayal of destitute children in the fundraising campaigns of NGOs in India. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 21, 31-42.

Bircan, U. (2015). Roland Barthes ve göstergebilim. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 13 (26), 17-41.

Bouzida, F. (2014). The semiology analysis in media studies -Roland Barthes approach-. F. Uslu (Ed.) *International Conference on Social Sciences and Humanities Abstracts & Proceedings* (ss. 1001-1007). İstanbul: International Organization Center of Academic Research.

Bozkurt, C. Uğurlu, Z. Tanyıldız, H. G. Yeşil, Ş. Kiraz, H. Toprak, Ş. Yüksek, N. Şahin, G. Ertem, U. (2019). Çocukluk çağı kanser hastaları ile ailelerinin tedavi ve izlem sürecinde yaşadığı ekonomik ve psikososyal sorunlar. *Türk Pediatri Arşivi*, 54(1), 35-39.

Brady, G. Lowe, P. ve Lauritzen, S. O. (2015). Connecting a sociology of childhood perspective with the study of child health, illness and wellbeing: introduction. *Sociology of Health & Illness*, 37, 173-183.

Brosch, A. (2016). When the child is born into the internet: Sharenting as a growing trend among parents on Facebook. *The New Educational Review* 43(1), 225-235.

Bryman, A. (2012). *Social research methods*. New York: Oxford University Press.

Carter, B. Bray, L. Dickinson, A. Edwards, M. Ford, K. (2014). *Child-centred nursing: promoting critical thinking*. London: Sage.

Clarke, J. (2005). Portrayal of childhood cancer in English language magazines in North America: 1970–2001, *Journal of Health Communication*, 10(7), 593-607.

Coady, M. (2008). Beings and becomings: Historical and philosophical considerations of the child as citizen. G. Mac Naughton, P. Hughes ve K. Smith (Ed.), *Young children as active citizens: principles, policies and pedagogies* (ss. 2-14). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.

Committee on the Rights of the Child (2009). *UN CRC General Comment No. 12* (2009) *The right of the child to be heard*, Erişim tarihi: 22 Ocak 2020, <https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC-C-GC-12.pdf>

Committee on the Rights of the Child (2012). *Concluding observations: Turkey*, Erişim tarihi: 22 Ocak 2020, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/TUR/CO/2-3&Lang=En

Committee on the Rights of the Child (2013). *UN CRC General Comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1)*, Erişim tarihi: 2 Nisan 2020, https://www2.ohchr.org/English/bodies/crc/docs/GC/CRC_C_GC_14_ENG.pdf

Crowe, M. Inder, M. ve Porter, R. (2015). Conducting qualitative research in mental health: Thematic and content analyses. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(7), 616-623.

Cunningham, H. (2006). *Invention of childhood*. London: BBC Books.

Çakırer Özservet, Y. (2016). Çocuklar için katılımcı yerel yönetimler. E. Erbay (Ed.), *Çocuk Katılımı* (ss. 91-128). Ankara: Nobel.

Çocuk Koruma Kanunu (2005), Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5395.pdf>

ÇOKSEV Kuruluş, (tarih yok), Erişim tarihi: 25 Ocak 2020, <http://www.coksev.org.tr/kurulus/>

Dağlı, E. T. ve İnanıcı, M. A. (2011). Hastane temelli çocuk koruma merkezleri için başvuru kitabı: İhmal ve istismara uğrayan çocuğa bütüncül yaklaşım. Ankara: UNICEF.

Damlapınar, Z. ve Işık, U. (2017). Sağlık içerikli basın haberleri ve çocuğa yaklaşımı: bir içerik analizi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 5(1), 373-398.

Davies, A. ve Randall, D. (2015). Perceptions of children's participation in their healthcare: A critical review. *Comprehensive Pediatric Nursing*, 38(3), 202–221.

Değirmencioğlu, S. M. (2007). Çocuk hakları penceresinden basın: Eleştirel, katılımcı ve yapıcı bir bakış. S. Alankuş (Ed.), *Çocuk Odaklı Habercilik* (ss. 133-171). İstanbul: IPS İletişim Vakfı.

Değirmencioğlu, S. M. (2008). Demokraside çocuk ve gençlere yer açmak. *Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını, Ocak-08*, 23-33.

Demirer, T. Olgun, N. Özet, A. (2014). *TÜBA ulusal kanser politikaları çalıştay raporu*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

Denzin, N. K. ve Lincoln, Y. S. (2008). Introduction: The discipline and practice of qualitative research. N. K. Denzin ve Y. S. Lincoln (Ed.), *Strategies of Qualitative Inquiry* (ss. 1-44). London: Sage.

Derneklerin Faaliyet Alanlarına Göre Dağılımı, (tarih yok), Erişim tarihi: 25 Ocak 2020, <https://www.siviltoplum.gov.tr/derneklerin-faaliyet-alanlarina-gore-dagilimi>

Development Analytics (2017). *Türkiye'de 0-6 yaş arası çocuğun durumu*. Erişim Tarihi: 10 Nisan 2020, <http://www.acev.org/wp-content/uploads/2018/01/Tu%CC%88rkiyede-0-6-Yas%CC%A7-C%CC%A7ocug%CC%86un-Durumu.24.10.17.pdf>

Dijital Dünyada Çocukların Unutulma Hakkı, (2016), Erişim tarihi: 30 Ocak 2020, <https://dijitalmedyavecocuk.bilgi.edu.tr/2016/11/01/dijital-dunyada-cocuklarin-unutulma-hakki/>

Disneyification, (tarih yok), Erişim Tarihi: 4 Aralık 2019, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/Disneyfication>

Dixon-Woods, M. Seale, C. Young, B. Findlay, M. ve Heney, D. (2003). Representing childhood cancer: accounts from newspapers and parents. *Sociology of Health & Illness*, 25(2), 143–164.

Dixon-Woods, M., Young, B. ve Heney, D. (2005). *Rethinking experiences of childhood cancer*. Berkshire: Open University Press.

Dr. Üstün EZER, (tarih yok), Erişim tarihi: 26 Ocak 2020, <https://www.losev.org.tr/v6/sayfa/dr--ustun-ezer-53>

Ebbeck, M. ve Warrier, S. (2008). Image of the Singapore child. *Early Childhood Educ J*, 36, 247–251.

Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49, 155-168.

Erbay, E. (2013). Çocukların katılım hakkı üzerine bir Türkiye değerlendirmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, Cilt: 2, Sayı:1*, 38-54.

Erbay, E. (2016). Çocuk hakları bağlamında çocuğun değeri. E. Erbay (Ed.), *Çocuk Katılımı* (ss. 1-13). Ankara: Nobel.

Erdoğan Tosun, G. (2007). Çocuklar ve çocuk haklarının medyada temsili. S. Alankuş (Ed.), *Çocuk Odaklı Habercilik* (ss. 172-195). İstanbul: IPS İletişim Vakfı.

Fisher, R. J. ve Ma, Y. (2014). The price of being beautiful: Negative effects of attractiveness on empathy for children in need. *Journal of Consumer Research*, 41, 436-450.

Franklin, B. (1993). *Çocuk Hakları* (A. Türker, Çev.). İstanbul: Ayrıntı.

Gibson, F. Richardson, A. Hey, S. Horstman, M. O’Leary, C. (2005). Listening to children and young people with cancer. Erişim Tarihi: 10 Nisan 2020, https://www1.kcl.ac.uk/teares/nmvc/external/docs/listening-tochildren-final-reportjuly_2005.pdf

Goldhagen, J. Clarke, A. Dixon, P. Guerreiro, A. I. Lansdown, G. Vaghri, Z. (2019). Thirtieth anniversary of the UN Convention on the Rights of the Child: advancing a child rights-based approach to child health and well-being. *BMJ Paediatrics Open*, 4, 1-8.

Gülses, S. Keskin Yıldırım, Z. ve Büyükcavcı, M. (2014). Kanseri çocukların ve anne-babalarının yaşam kalitesi diğer hastalardan farklı mı? *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 57, 16-23.

Gündem Çocuk (2009). *Türkiye çocuk politikası (çalıştay sonuçları)*. Ankara: Gündem Çocuk Derneği.

Hall, S. (1997). *Representation: Cultural representations and signifying practices*. London: Sage.

Hart, R. (1992). Children's participation from tokenism to citizenship. *Innocenti Essays*, 4, 1-39.

Hasta Hakları Yönetmeliği, (2016), Erişim Tarihi: 3 Nisan 2020, <https://getatportal.saglik.gov.tr/TR,8468/hasta-haklari-yonetmeligi.html>

Hood-Williams, J. (1990). Patriarchy for children: on the stability of power relations in children's lives. L. Chisholm, P. Büchner, H. H. Krüger ve P. Brown (Ed.) *Childhood, youth and social change: a comparative perspective* (ss. 155-171). London: The Falmer Press.

İnal Demiroğlu, F. N. ve Pekcanlar Akay, A. (2008). Kronik hastalıklar, hastaneye yatış ve çocuk. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(2), 99-105.

İnal, K. (2014). *Çocuk ve demokrasi*. İstanbul: Ayrıntı.

KAÇOD Ana Sayfa. (tarih yok). Erişim tarihi: 26 Ocak 2020, <https://www.kacod.org.tr/>

KAÇUV (2018). *Kanserli Çocuklara Umut Vakfı ve İktisadi İşletmesi 2017-2018 Yılları Karşılaştırmalı Konsolide Gelir Tablosu*, Erişim tarihi: 4 Mart 2020, https://kacuv.org/wp-content/uploads/2015/12/2018_Vakif_Iktisadi_Isletmesi_Konsolide_Gelir_Tablosu.pdf

KAÇUV Kuruluş ve Amaçlar, (tarih yok), Erişim tarihi: 26 Ocak 2020, <https://kacuv.org/kurulus-ve-amac/>

Karadaş, N. (2013). Televizyon dizilerinde gücün temsili. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2, 67-90.

Karakaş, B. ve Çevik, Ö. C. (2016). Çocuk refahı: Çocuk hakları perspektifinden bir değerlendirme. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18/3, 887-906.

Katsui, H. (2008). Downside of the human rights-based approach to disability in development. *Institute of Development Studies Helsinki University Working Paper*, 2, 1-31.

KAYD (tarih yok), *Finansal Bilgiler*, Erişim tarihi: 4 Mart 2020, <https://acikacik.org/sivil-toplum-kurulusu/kansersiz-yasam-dernegi>

KAYD Derneğimiz, (tarih yok), Erişim tarihi: 26 Ocak 2020, <https://kayd.org.tr/tr/dernegimiz>

Kelly, L. M. ve Smith, K. A. (2017). Children as capable evaluators: evolving conceptualizations of childhood in NGO practice settings. *Child and Family Social Work*, 22, 853-861.

Koman, E. (2014). Çocuklar ve hakları. *Ayrıntı dergi*, 5, 75-84.

Koman, E. Özkan, Ş. (2018). *Türkiye yazılı basınında çocukların temsili*. Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020, <https://hrantdink.org/attachments/article/1542/Turkiye-yazil-basininda-cocuklarin-temsili.pdf>

Konuk Şener, D. Ocakçı, A. F. (2014). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt: 13, sayı:1, 57-68.

Köçkar, Ç. ve Gürol, A. (2013). Anxiety, aggression and self-esteem analysis through pictures in children with cancer. *F.N. Hem. Derg*, 21(1), 33-39.

Kulynych, J. (2001). No playing in the public sphere: democratic theory and the exclusion of children. *Social Theory and Practice*, 27, 231-264.

Lansdown, G. (2000). Implementing children's rights and health. *Arch Dis Child*, 83, 286-288.

Lansdown, G. (2009). The realisation of children's participation rights. B. Percy-Smith ve N. Thomas (Ed.), *A Handbook of Children and Young People's Participation: Perspectives from Theory and Practice* (ss. 11-23). New York: Routledge

Lansdown, G. Lundy, L. ve Goldhagen, J. (2015). The U.N. Convention on the Rights of the Child: Relevance and application to pediatric clinical bioethics. *Perspectives in Biology and Medicine*, 58(3), ss. 252-266.

Lievens, E. ve Vander Maelen, C. (2018). A child's right to be forgotten: Letting go of the past and embracing the future? *Latin American Law Review*, 2, 61-79.

Lissner, J. (1981). *Merchants of misery*. Erişim tarihi: 17 Kasım 2019, <https://newint.org/features/1981/06/01/merchants-of-misery>

Lowe, P. Lee, E. ve Macvarish, J. (2015). Biologising parenting: neuroscience discourse, English social and public health policy and understandings of the child. *Sociology of Health & Illness*, 37(2), 198-211.

LÖSEV (tarih yok). *Amacımız*. Erişim tarihi: 26 Ocak 2020, <https://www.losev.org.tr/v6/sayfa/amacimiz-3>

LÖSEV (2018). *Lösemili Çocuklar Vakfı 2018 Faaliyet Raporu*, Erişim tarihi: 4 Mart 2020, https://www.losev.org.tr/v6/2018_faliyet_raporu.pdf

LÖSEV'in yüzü lösemiye yendi, (2019, Ağustos 1), Erişim Tarihi: 3 Nisan 2020, <https://www.milliyet.com.tr/gundem/losevin-yuzu-losemiye-yendi-6009359>

Lundy, L. (2007). 'Voice' is not enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*, 33, 927-942.

Lundy, L. ve McEvoy, L. (2009). Developing outcomes for educational services: A children's rights-based approach. *Effective Education*, 1:1, 43-60.

- Lurie, J. ve Tjelflaa, T. (2012). Children's rights and the UN Convention on the Rights of the Child: monitoring and implementation in Norway. *Dialogue in Praxis: A Social Work International Journal*, 1 (14), 41-56.
- Maksudyan, N. (2014). Türkiye'de çocuk olmak. *Perspectives Türkiye*, 10, 4-7.
- Mamur Işıkcı, Y. ve Karatepe, S. (2016). Türkiye'de çocuğa yönelik sosyal politika uygulamaları ve tarihsel analizi. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 1, 69-100.
- Manzo, K. (2008). Imaging humanitarianism: NGO identity and the iconography of childhood. *Antipode*, 40, 632-657.
- Marshall, G. (1999). *Sosyoloji sözlüğü* (O. Akınhay ve D. Kömürcü, Çev.). Ankara: Bilim ve Sanat.
- Moeller, S. D. (1994). *Compassion fatigue: how the media sell disease, famine, war and death*. New York: Routledge.
- Moeller, S. D. (2002). A hierarchy of innocence: the media's use of children in the telling of international news. *Press/Politics*, 7(1), 36-56.
- Moser, I. (2000) Against normalisation: Subverting norms of ability and disability, *Science as Culture*, 9(2), 201-240.
- Muslu, L. ve Kolutek, R. (2018). Çocukluk çağı kanserleri ve sağlık okuryazarlığı. *Güncel Pediatri*, 16(3), 117-132.
- Müderrişoğlu, S. Uyan Semerci, P. Yakut Çakar, B. Karatay A. Akkan, B. E. (2013). *Çocuk refahı belgesi*, Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020, <https://www.unicef.org/turkey/media/4131/file/%C3%87ocuk%20Refah%C4%B1%20Belgesi.pdf>
- Oberg, C. N. (2012). Embracing international children's rights: from principles to practice. *Clinical Pediatrics*, 51(7), 619-624
- O'Dell, L. (2008). Representations of the 'damaged' child: 'child saving' in a British children's charity ad campaign. *Children & Society*, 22, 383-392.

OECD (2018). *Health Expenditure and Financing Statistics*, Erişim tarihi: 31 Ocak 2020, <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>

O'Malley, A. (2004). *The making of the modern child: Children's literature in the late eighteenth century*. New York: Routledge.

Onat, Y. ve Akço, S. (2007). Çocuk ve habercilik. S. Alankuş (Ed.), *Çocuk Odaklı Habercilik* (ss. 73-132). İstanbul: IPS İletişim Vakfı.

Öztan, G. G. (2013). *Türkiye 'de çocukluğun politik inşası*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi.

Parsa, A. F. (2004). İmgenin gücü görsel kültürün yükselişi. M. Işık (Ed.), *Medyada yeni yaklaşımlar* (ss. 215-237). Konya: Eğitim Kitabevi.

Parsa, S. Parsa, A. F. (2012). *Göstergebilim Çözümlemeleri*. İzmir: Ege Üniversitesi Yayınları.

Pavlovic, Z. Randelovic D. ve Ivanovic, A. R. (2018). The right to privacy of children in the digital world and the responsibility of adults with special focus on social networks as modern media communication. *Journal of Eastern-European Criminal Law*, 2018(1), 7-18.

Penn, G. (2000). Semiotic analysis of still images. M. W. Bauer ve G. Gaskell (Ed.), *Qualitative researching with text, image and sound*, (ss. 227-245). London: Sage.

Postman, N. (1995). *Çocukluğun yokoluğu* (K. İnal, Çev.) Ankara: İmge.

Quennerstedt, A. (2010). Children, but not really humans? Critical reflections on the hampering effect of the “3 p’s”. *International Journal of Children’s Rights*, 18, 619-635.

Raja, I. ve Alotaibi, N. N. (2018). Representations of Syrian refugees in the British tabloid press: an illustration of Aylan Kurdi’s tragic event. *Journal of Arab & Muslim Media Research*, 11(1), 61-82.

Reynaert, D. Bouverne-De Bie, M. ve Vandeveld, S. (2009). A review of children's rights literature since the adoption of the United Nations Convention On The Rights Of The Child. *Childhood*, 16(4), 518–534.

Reynaert, D. Bouverne-De Bie, M. Vandeveld, S. (2012). Between 'believers' and 'opponents': critical discussions on children's rights. *International Journal of Children's Rights*, 20, 155-168.

Reynaert, D. Desmet, E. Lembrechts, S. ve Vandenhoe, W. (2015). Introduction: a critical approach to children's rights. W. Vandenhoe, E. Desmet, D. Reynaert ve S. Lembrechts (Ed.), *Routledge International Handbook of Children's Rights Studies* (ss. 1–23). London: Routledge.

Sandkull, O. (2005). Strengthening inclusive education by applying a rights-based approach to education programming. *ISEC 2005 Paper*, 1-9.

Selwood, K. Hemsworth, S. Rigg, J. (2013). Children with cancer: Quality of information for returning to school. *Nursing Children and Young People*, 25(5), 14-18.

Serdaroğlu, C. (2014). Suça karışmanın temsilinde yıpratılan çocukluk. M. Gencil Bek (Ed.), *Medya Çocukluk ve Gençlik* (ss. 65-98). Ankara: Ankara Üniversitesi.

Shock tactics, (tarih yok), Erişim tarihi: 2 Şubat 2020, <https://www.macmillandictionary.com/dictionary/british/shock-tactics>

Simon, A. E. Wardle, J. Miles, A. (2011). Is it time to change the stereotype of cancer: the expert view. *Cancer Causes Control*, 22, 135-140.

Skelton, T. (2007). Children, young people, UNICEF and participation. *Children's Geographies*, 5, 165–181.

Song, H. Nam, Y. Gould, J. Sanders, W. S. McLaughlin, M. ve Fulk, J. Meeske, K. A. Ruccione, K. S. (2012). Cancer survivor identity shared in a social media intervention. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29(2), 80-91.

Sontag, S. (2004). *Regarding the pain of others*. New York: Picador.

Sorensen, S. (2016). Protecting children's right to privacy in the digital age: Parents as trustees of children's rights. *Children's Legal Rights Journal*, 36(3), 156-176.

Stevanovic, I. (2018). Child's right to privacy, the best interest of the child and the media. *Journal of Eastern-European Criminal Law*, 2018(1), 108-122.

Tatar, M. (2009). Türkiye'de sağlık ve kanser harcamaları. A. M. Tuncer (Ed.). *Türkiye'de Kanser Kontrolü* (ss. 65-69). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2016), *Türkiye Kanser İstatistikleri*, Erişim Tarihi: 10 Nisan 2020, https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/ANA_rapor_2013v01_2.pdf

Topçu, G. (2016). Çocukların katılım hakkı ve Türkiye'deki durum. E. Erbay (Ed.), *Çocuk Katılımı* (ss. 15-27). Ankara: Nobel.

Tuncer, A. M. (2009). Kanserle ilgili ülkemizdeki vakıf ve dernekler. A. M. Tuncer (Ed.). *Türkiye'de Kanser Kontrolü* (ss. 263-265). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı.

Tutar, C. (2014). Yazılı basında çocuk haklarının temsili: Hürriyet, Cumhuriyet, Sabah ve Zaman gazeteleri üzerinde yapılan bir araştırma. *Journal of Yasar University*, 9(34), 5760-5786.

TÜİK (2018). Ölüm Nedeni İstatistikleri, Erişim Tarihi: 20 Ocak 2020, http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1083

TÜİK (2019, 18 Nisan). İstatistiklerle Çocuk, 2018, Erişim Tarihi: 20 Ocak 2020, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30708>,

TÜİK (2020, 31 Mart). Çocuk İşgücü Anketi Sonuçları, 2019, Erişim Tarihi: 15 Nisan 2020, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33807>

Tüzün, I. ve Sarıışık, Y. (2015). *Türkiye'de okullarda çocuk katılımı: durum analizi*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi

UNESCO. (2018) *UIS releases data for reference year 2016*, Erişim tarihi: 5 Şubat 2020, <http://uis.unesco.org/en/news/education-data-release-one-every-five-children-adolescents-and-youth-out-school>

UNICEF. (2004). *Çocuk haklarına dair sözleşme*. Erişim Tarihi: 10 Nisan 2020, https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf

UNICEF. (2006). *General Comments of the Committee on the Rights of the Child, 2006*, Erişim Tarihi: 5 Şubat 2020, <https://www.unicef-irc.org/publications/413-general-comments-of-the-committee-on-the-rights-of-the-child-including-cd-with-concluding.html>

UNICEF. (2007). *Çocuk Hakları ve Gazetecilik Uygulamaları Hak Temelli Perspektif*. Erişim Tarihi: 6 Şubat 2020, <http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/Cocuk%20Haklari%20ve%20Gazetecilik.pdf>

UNICEF. (2012). *Türkiye’de Çocuk ve Genç Nüfusun Durumunun Analizi 2012*. Erişim Tarihi: 6 Şubat 2020, <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-ve-gen%C3%A7-n%C3%BCfusun-durumunun-analizi-2012>

UNICEF. (2014). *Sayılarla Dünya Çocuklarının Durumu 2014*, Erişim Tarihi: 6 Şubat 2020, <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/sayilarla-d%C3%BCnya-%C3%A7ocuklarinin-durumu-2014>

UNICEF. (2015). *The Global Perspective*, Erişim tarihi: 5 Şubat 2020, <https://www.unicef.nl/files/Child-Refugees-Fast-Facts.pdf>

UNICEF. (2019). *Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve İhtiyari Protokoller, Usûl Kuralları ile Çocuk Hakları Komitesi Genel Yorumları*, Erişim tarihi: 5 Şubat 2020, <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/%C3%A7hds-ve-ihdiyari-protokoller-usul-kurallari-%C4%B1-ile-%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1-komitesi-genel-yorumlar%C4%B1>

UN Treaty Data Base, (tarih yok), Erişim tarihi: 5 şubat 2020, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11

Uyan Semerci, P. (2013). Nitel yöntem nedir? Ne değildir? Sosyal bilimlerde derinlemesine analizin gerekliliği. P. Uyan Semerci ve E. Erdoğan (Ed.), *Farklı Pencereleler, Farklı Manzaralar: Sosyal Bilimlerde Yöntem Tartışmaları* (ss. 87-106). İstanbul: Hiperlink.

Veerman, P. E. (2010). The ageing of the UN Convention on the Rights of the Child. *International Journal of Children's Rights*, 18, 585-618.

Waterston, T. ve Goldhagen, J. (2006). Why children's rights are central to international child health. *Arch Dis Child*, 92, 176-180.

Watkin, A. L. ve Looney, S. (2019). “The lions of tomorrow”: A news value analysis of child images in jihadi magazines, *Studies in Conflict & Terrorism*, 42, 120-140.

Wiens, B. A. ve Gilbert, B. O. (2000). A reexamination of a childhood cancer stereotype. *Journal of Pediatric Psychology*, 25(3), 151-159.

Yanardağ, U. (2016). Sağlık hizmetlerine çocuk katılımı. E. Erbay (Ed.), *Çocuk Katılımı* (ss. 157-172). Ankara: Nobel.

Yiseul Choi, G. ve Lewallen, J. (2018). “Say Instagram, kids!”: Examining sharenting and children's digital representations on Instagram. *Howard Journal of Communications*, 29(2), 140-160.

Yolcuoğlu, İ. G. (2009). Sosyal çalışma ve çocuğun iyilik hali. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 1, 85-93.

Zarzycka, M. (2016). Save the child: photographed faces and affective transactions in NGO child sponsoring programs. *European Journal of Women's Studies*, 23(1), 28-42.

Zengin, O. ve Öztuna, B. (2018). Kanser hastalarına yönelik sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik düzenlemeleri. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 18(1), 1-14.

EKLER

EK 1: Türkiye’de Çocukluk Çağı Kanserleri Konusunda Çalışan STK’lar Listesi

Kurum Adı	İnternet Adresi
Ankara Onkoloji Hastanesi Kanserli Çocuklar Derneği	http://www.onkoloji.gov.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=124
Belki de Sensin	http://www.belkidesensin.org/
Bursa Lösemili Çocuklara Yardım Derneği	https://www.bursaloder.org/loder-konuk-evi.html
Çocuk Kanserleri Sevgi ve Dayanışma Derneği (ÇOKSEV)	http://www.coksev.org.tr/
Çocuk Onkoloji Hemşireliği Derneği	http://www.onkohem.org.tr/
Gülmek İyileştirir Derneği	https://www.gulmekiyilestirir.org.tr/index.php
İstanbul Pediatrik Hematoloji Onkoloji Derneği	http://www.itf.istanbul.edu.tr/cocukhast/cocuk-hematoloji.html
Kanser Çocuğumdan Uzak Dur Derneği (KAÇOD)	https://www.kacod.org.tr/
Kanser Savaşçıları Derneği	https://www.kansersavascilari.org/
Kanserli Çocuklara Umut Vakfı (KAÇUV)	https://kacuv.org/
Kansersiz Yaşam Derneği (KAYD)	https://kayd.org.tr/tr/anasayfa
Lösemili Çocuklar Sağlık ve Eğitim Vakfı (LÖSEV)	https://www.losev.org.tr/v6
Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği	http://www.tpog.org.tr/

EK 2: Derinlemesine Görüşme Soruları

- Çocuklarla ve aynı zamanda çocuklar için çalışma konusunda ne düşünüyorsunuz, memnun musunuz?
- Rutin mesainiz içerisinde çocuklarla iç içe oluyor musunuz?
- Bu kurumda çalışırken yaptığınız işler açısından sizi en mutlu eden şey nedir?
- Çocuklar için çalışmanın iyi yönleri ya da zorlu yönleri nelerdir?
- Kanserli çocuklar özelinde düşünecek olursanız bir fark var mı? Onlar için çalışıyor olmak hakkında ne düşünüyorsunuz?
- Kanserli çocuklar hakkında iletişim yapmak zor mu, kolay mı?
- Kurumunuzun iletişimde kanserli çocukları nasıl anlatıyorsunuz?
- Kanserli çocuk dediğimde aklınıza ne geliyor, nasıl bir görüntü canlanıyor?
- Kampanyalarınızda kullanılan görsellere nasıl karar veriyorsunuz? (Görsellerin seçilişi, görsellerde yer alan kişiler, verilmek istenen mesaj vb.)
- Tüm iletişim faaliyetlerinizi düşünecek olursanız bu faaliyetlerin görsellerinde çocuklar yer alıyor mu?
 - Evet ise;
 - Bu çocuklar STK'nın faydalanıcısı olan çocuklar arasından mı seçiliyor?
 - Çocukların aileleri ve çocuklar nasıl bilgilendiriliyor?
 - Ailelerin çocuklarının görsellerini kullanma konusunda yaklaşımı nasıl oluyor, ne düşünüyorlar?
 - Hayır ise;
 - Çocuk görselleri kullanmamanızın bir gerekçesi var mı?
 - Peki çocuk görseli yerine ne tür görselleri tercih ediyorsunuz?
- İletişiminizde çocukları kullanırken dikkat ettiğiniz şeyler var mı? Buna dair kurumsal kurallarınız var mı?
- Görsellerinizle, kampanyalarınızla ilgili dışarıdan olumlu ya da olumsuz yorumlar alıyor musunuz?

- Genel olarak kanserli çocuklara yönelik çalışan STK'lara baktığınızda neler düşünüyorsunuz? İletişimleri çerçevesinden bakacak olursanız, bu konuda çalışan STK'ları nasıl buluyorsunuz?
- Peki sizce kanserli çocuklarla ilgili çalışan STK'ların iletişimi çocuklarla ilgili başka konular üzerine çalışan STK'ların iletişiminden farklı mı? Nasıl olmalı?
- Sizce kanserli çocuklarla çalışan kurumlar çocukların görüşlerini alıyorlar mı?
- STK'ların iletişim süreçlerinde yer alan çocukları düşünelim. Sizce bu süreçlere katılmanın çocuklara etkisi olumlu ya da olumsuz nasıldır?

Ek 3: Bulgular Bölümü'nde Yer Verilen Görsellerin Listesi

Şekil 5.1: KAÇUV Facebook hesabı, (2019, 10 Haziran), Erişim Tarihi: 29 Mart 2020,

<https://www.facebook.com/Kacuv/photos/a.588041171266860/2664627576941532/?type=3&theater>

Şekil 5.2: KAÇUV Facebook hesabı, (2019, 7 Ekim), Erişim Tarihi: 29 Mart 2020,
<https://www.facebook.com/Kacuv/photos/a.284045201666460/2977739542296999/?type=3&theater>

Şekil 5.3: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 29 Nisan), Erişim Tarihi: 3 Nisan 2020,
<https://www.facebook.com/losev1998/photos/a.10152110178696566/10156022203681566/?type=3&theater>

Şekil 5.4: ÇOKSEV web sitesi, (tarih yok), Erişim Tarihi: 22 Nisan 2020,
<http://www.coksev.org.tr/>

Şekil 5.5: LÖSEV web sitesi, (tarih yok), Erişim Tarihi: 8 Nisan 2020,
<https://www.losev.org.tr/v6/sayfa/annemin-de-yuzu-guluyor-41>

Şekil 5.6: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 27 Mayıs), Erişim Tarihi: 7 Haziran 2020,
<https://www.facebook.com/photo?fbid=10156085571781566&set=a.10152110178696566>

Şekil 5.7: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 1 Nisan), Erişim Tarihi: 7 Haziran 2020,
<https://www.facebook.com/photo?fbid=10155960899636566&set=a.10152110178696566>

Şekil 5.8: KAÇOD Facebook hesabı (2019, 14 Ekim). Erişim Tarihi: 28 Mart 2020,
<https://www.facebook.com/kacod.org.tr/photos/a.141410676482871/442780989679170/?type=3&theater>

Şekil 5.9: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 7 Kasım), Erişim Tarihi: 7 Haziran 2020,

<https://www.facebook.com/photo?fbid=10156494290061566&set=a.10152110178696566>

Şekil 5.10: KAÇUV Facebook hesabı, (2019, 18 Ekim), Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020,

<https://www.facebook.com/Kacuv/photos/a.284045201666460/3010896392314647/?type=3&theater>

Şekil 5.11: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 27 Nisan), Erişim Tarihi: 29 Mart 2020,

<https://www.facebook.com/losev1998/photos/a.10152110178696566/10156017671291566/?type=3&theater>

Şekil 5.12: KAYD Facebook hesabı, (2019, 26 Aralık), Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020,

<https://www.facebook.com/KansersizYasamDernegi/photos/a.572394342823274/2789661004429919/?type=3&theater>

Şekil 5.13: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 19 Mart), Erişim Tarihi: 28 Mart 2020,

<https://www.facebook.com/losev1998/photos/a.10152110178696566/10155933854436566/?type=3&theater>

Şekil 5.14: KAÇOD Facebook hesabı, (2019, 6 Aralık), Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020,

<https://www.facebook.com/kacod.org.tr/photos/a.141410676482871/480005762623359/?type=3&theater>

Şekil 5.15: KAÇUV Twitter hesabı, (2019, 24 Kasım), Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020, <https://twitter.com/KACUV1/status/1198473846531248129/photo/1>

Ek 4

LÖSEV'in Facebook hesabında yer alan Kurban Bayramı bağış kampanyası görseli



Kaynak: LÖSEV Facebook hesabı, (2019, 6 Ağustos), Erişim Tarihi: 21 Nisan 2020,

<https://www.facebook.com/losev1998/photos/a.10152110178696566/10156249601866566/?type=3&theater>

**ETİK KURUL DEĞERLENDİRME SONUCU/RESULT OF EVALUATION BY
THE ETHICS COMMITTEE**

(Bu bölüm İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul tarafından
doldurulacaktır /This section to be completed by the Committee on Ethics in research
on Humans)

Başvuru Sahibi / Applicant: Melda Kahraman

Proje Başlığı / Project Title: Kanserli Çocukların Bu Konuda Çalışan STK'ların
Çalışmalarında Ele Alınış Yöntemleri

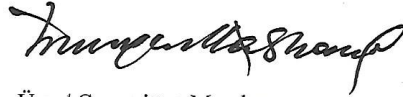
Proje No. / Project Number: 2019-20045-179

1.	Herhangi bir değişikliğe gerek yoktur / There is no need for revision	XX
2.	Ret/ Application Rejected Reddin gerekçesi / Reason for Rejection	

Değerlendirme Tarihi / Date of Evaluation: 9 Aralık 2019


Kurul Başkanı / Committee Chair

Doç. Dr. İtir Erhart


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Turgut Tarhanlı


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Aslı Tunç


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Hale Bolak Boratav


Üye / Committee Member

Prof. Dr. Koray Akay