

2014



ÇOCUKLAR ve SAVAŞ



HASUDER Çocuk Sağlığı Çalışma Grubu

ISBN: 978-975-97836-9-3

ÇOCUKLAR ve SAVAŞ

EDİTÖR

Dr. Burcu Tokuç

HASUDER Yayın No : 2014-1

Bu kitabın tüm yasal hakları Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'ne (HASUDER) ait olup, kitapta yer alan yazı ve görüşlerle ilgili sorumluluklar yazarlara aittir.

Yayın Türü	:Elektronik Kitap
Yayımlandığı Tarih	:Ağustos 2014
Yayımcı	:Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
Yayımcı Adresi	:Tunus Caddesi No: 59/5 Çankaya ANKARA
Dernek Web	:www.hasuder.org.tr
İletişim	:mudur@hasuder.org
ISBN	:978-975-97836-9-3

Kapak Fotoğrafı: Hakan Tokuç

İÇİNDEKİLER

Sunuş	iii
Günümüz Savaşının Özellikleri ve Halen Savaşan Bölgeler	1
Savaşta Çocuk Ölümleri ve Yaralanmaları	8
Savaş – Çocuk – Hastalık	24
Savaşın Çocuklar Üzerindeki Psikolojik, Sosyal Ve Kültürel Etkileri	26
Çocuk Askerler Hakkında On bir Gerçek	34
Irak Savaşının Çocuk Hakları Üzerine Etkileri	36
Tıp Savaşı Önlemeye Katkıda Bulunabilir mi?	38
Suriye – Çocukların Korunmasının Değerlendirilmesi (Yönetici Özeti)	45
Çocukların Sesi	52

SUNUŞ

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi'nde de söylendiği gibi, çocuğun kişiliği, savaşların hiç bir zaman sağlayamadığı ve daha çok yıkıma uğrattığı, mutluluk sevgi ve anlayış ortamında tam ve uyumlu olarak gelişmektedir. Ne yazık ki, dünyanın pek çok yerinde silahlı çatışmalar devam etmekte ve bu savaşların kötü sonuçları çocukları da kapsamaktadır. Günümüzde milyonlarca çocuk, ülkelerin kendi politik çatışmaları ve başka topraklara egemen olma hegemonyaları için çıkardıkları savaşların, terör saldırılarının doğrudan ya da dolaylı olarak masum kurbanları durumuna düşmektedirler.

Son 10 yıl boyunca, yaklaşık 10 milyon çocuğun savaşlarda öldüğü ve yaklaşık 300 000 çocuğun 30'dan fazla çatışma bölgesinde savaşmakta olduğu tahmin edilmektedir. Silahlı çatışmalar sonucu ortaya çıkan durumlar savunmasız ve incinebilir olmaları nedeniyle öncelikle çocukları etkilemekte ve bunu pek çok değişik şekilde yapmaktadır. Hüküm süren kaos nedeniyle çocuklar çoğunlukla yalnız kalmakta, bir kısmı çocuk askerler haline gelirken, diğerleri ise çeşitli şekillerde sömürülmekte ve istismar edilmektedir. Bu çocukların temel hakları insanlık dışı, zalim davalar uğruna utanmazca yok sayılmaktadır. Ölen çoğunluğun yanı sıra, pek çok çocuk da derin sarsıntıya uğramakta, yaralanmakta, sakat kalmaktadır.

Üç yüz elli yıl sonra, çoğu çocuğun yaşamı halen Hobbes'in tanımladığı gibidir; "Sözsüz, yazısız, toplumsuz ve hepsinden kötüsü süre giden korku ve zora bağlı ölüm tehlikesi ile insan yaşamı yalnız, yoksul, kaba, kötü ve kısa".

GÜNÜMÜZ SAVAŞININ ÖZELLİKLERİ VE HALEN SAVAŞAN BÖLGELER

Dr. Mehtap TÜRKAY

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Savaş, kolektif şiddet türüdür. Bu nedenle şiddet tanımı ile başlayarak, sınıflamasına girmek konu bütünlüğünü sağlamak açısından yararlı olacaktır.

Şiddeti değişik şekillerde tanımlamak mümkündür. Örneğin sosyologlar şiddeti, “kişileri yaralamaya ya da yok etmeye veya mallara zarar vermeye yönelik doğrudan veya dolaylı eylem” olarak tanımlamaktadırlar. Bu tanım günümüzde şiddet olaylarını anlatmakta yetersiz kalmaktadır. Çünkü bazı davranışları ya da kolektif şiddet diye tanımlanan ve özellikle de devletin bireylere yaptığı şiddeti açıklamakta yetersizdir. Örneğin ekonomik kriz toplumsal olarak gelecekte ne gibi sorunlarla karşılaşılacağı belirsiz bir ortam yaratmaktadır ancak ortada somut bir faili yoktur.

Çağdaş sözlüklerde şiddet için a) kişiye, güç veya baskı uygulayarak isteği dışında bir şey yapmak veya yaptırmak b) şiddet uygulama eylemi c) duyguların kabaca ifade edilmesine doğal eğilim gibi alt alta birçok tanım yapılmıştır.

Şiddetin batı dillerindeki kökeni Latince “*violentia*” sözcüğünden gelmektedir. “*Violentia*”, şiddet, sert ya da acımasız kişilik, güç demektir. “*Violare*” eylemi ise şiddet kullanarak davranmak, değer bilmemek, kurallara karşı gelmek anlamı taşır. Bu sözcükler “*vis*” ile bağlantılıdır. “*Vis*” güç, erk, yetke, şiddet, bedensel güç kullanımı demektir. Buradaki temel kavram “*güç*” tür. Bu nedenle şiddet dendiği zaman öncelikle anlaşılan bir “bedensel davranışlar ve eylemler” dizisidir ve bunlar fiziksel, ruhsal veya toplumsal iz bırakır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise şiddeti, kişinin kendisine, bir diğerine, gruba veya topluma karşı kasıtlı fiziksel güç veya baskı uygulaması ve/veya tehdit etmesi sonucunda meydana gelen ve/veya

gelebilecek ölüm, yaralanma, ruhsal hasar, kötü gelişim veya yoksunluğa neden olabilecek eylemler” olarak tanımlamaktadır.

Şiddetin sağlık üzerindeki etkileri tüm dünyada farklı şekillerde görülmektedir. Her yıl insanların kendi kendilerine uyguladıkları veya birbirlerine uyguladıkları veya kolektif (ortak) şiddet sonucunda 1 milyondan fazla insan hayatını kaybetmekte ve daha fazlası da ölümcül olmayan sakatlanmalara maruz kalmaktadır.

Şiddeti, kişinin kendi kendisine, bir diğerine yönelik şiddet ile ortak (kolektif) şiddet olmak üzere üçe gruba ayırabiliriz.

Kolektif şiddet formları; savaş, terör, ülke içinde ya da dışında diğer şiddet eylemleri, soy kırım, baskı, ortadan kaybolma, işkence veya insan hakları ihlali, organize suç örgütleri örneğinin çete savaşları, haydutluktur.

Bu yazıda; kolektif şiddet türlerinden olan savaştan, günümüz savaşın özelliklerinden ve halen savaşın bölgelerden bahsedilecektir.

Savaşın yıkıcı sonuçları yalnızca meydana geldiği bölgeyi değil, farklı bölgelerde yaşayan insanları da olumsuz etkilemektedir. Savaş, mağdurların biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığını bozmakta, dünya genelinde mortalite ve morbiditeyi arttırmaktadır. Savaşı insan eliyle meydana gelen, toplumun normal yaşantısını engelleyen, baş etmesini sağlayacak destek sistemlerini yok eden, uluslararası bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlayabiliriz. Literatürde savaş yerine çatışma sözcüğü kullanılmakta ve DSÖ savaş/çatışma olgusunu olağan dışı durumlar (ODD) olarak incelemektedir. Ancak olağan dışılık politik, ekonomik ve sosyal boyutta olması ile ilgilidir. Savaş, ekonomik ve politik nedenlerden dolayı devletlerin, faturasını halklarına özellikle kadınlarına ve çocuklarına ödediği bilinçli, ahlaka aykırı ve meşru olmayan tercihleridir.

Günümüz Savaşın Özellikleri

Albert Einstein, Freud’a yazdığı mektupta “*Ben barış için mücadele etmek istiyorum. İnsan savaş hizmetini reddetmediği sürece hiçbir şeyin*

savaşları ortadan kaldırması mümkün olmayacaktır. İnsanın inandığı bir şey, örneğin barış uğruna ölmesi, inanmadığı, örneğin savaş gibi bir şey yüzünden acı çekmesinden daha iyi değil mi?" şeklinde bir soru sormuş, savaş ile ilgili düşüncelerini Neden Savaş?, kitabında ayrıntılı belirtmiş ve bilim insanlarının barış tarafında olması gerektiğine vurgu yapmıştır. Ancak tarihe bir göz attığımızda savaş kapitalist sistemin bir parçasıdır ve kaçınılmazdır. Kapitalizmin yapısal hastalıklarından en önemlisi emekçilerine üretim değerlerinin karşılığını ödememesidir. Karl Marks'a göre kapitalist ülkelerde emeğin sömürülmesi ve artı değerın kapitalistler tarafından el konulması sonucunda, diğer bir deyişle toplam üretim hacminin değerinden daha az bir değer (satılma gücü) piyasaya bırakıldığı için, toplam talep düşer, bu ise dolaylı olarak üretimin düşmesine yol açacağı için işsizlik oranı hızla yükselir. Bu durum talebin daha da azalmasını doğurur. Sonuç, kapitalizmin iktisadi buhranıdır ve devresel olması kaçınılmazdır. Ayrıca her yeni gelen "devre" deki buhran kendisinden önce gelen devredekinden daha derin olmaktadır. Karl Marks'ın "dönemsel buhranları" tezinin geçerliliği karşısında 1929 ekonomik krizinin etkilerini hafifletmek için dönemin ABD Başkanı Roosevelt, 1932 yılında Keynesian formülünü uygulamıştır. Karl Marks'a göre her toplum kapitalist aşamayı yaşamak zorundadır. Ama bugün yaşadığımız gibi kapitalizmin önlenmesi mümkün olmayan "tekelci kapitalizm" aşamasına vardığında sistem ekonomik buhranlara mahkûm olmaktadır. Kapitalist devletler, devresel ekonomik çöküşlerden kurtulmak için savaşmak zorundadır. Çünkü başta silah ve petrol tekelleri olmak üzere, üretimin birbirine bağlı halkaları içerisinde faaliyet gösteren işletmeler, savaştan ve onun ekonomide yarattığı canlanmadan büyük kazançlar elde ederler.

Sonuç olarak günümüz savaşının özellikleri açısından bakarsak, son 50- 60 yıldır **savaşan devlet sayısı artmıştır**. En belirgin artış soğuk savaş sonrasında ortaya çıkmıştır. Örneğin 1990-1992 arasında 49 savaş olmuştur. Savaşan ülke sayısının artmasının nedeni olarak küreselleşme gösterilmektedir. Sanayileşmiş ülkelerdeki refah sisteminin krizi

(devresel ekonomik buhranlar) nedeniyle hassas gruplar arasında şiddet çatışmalarının artmasına yol açmıştır.

Savaşın etkilenen sayısı artmıştır. Soğuk savaş sonrasında, uluslararası ve ulusların içinde farklı gerilimlerin olduğu görülmüştür. Bu gerilimler, hızlı ekonomik değişimler, politik belirsizlikler ve dünyanın birçok bölgesindeki şiddetli çatışmalarla etkileşim içindedir. Birleşmiş Milletler İnsani İlişkiler Ofisi (UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs = OCHA) 1999 yılı verilerine göre 1,8 milyar kişi bu gerilimden etkilenmektedir. DSÖ, sadece Kongo Cumhuriyetinde, 200.000'den fazla kadın ve çocuğa tecavüz edildiğini bildirmiştir.

Savaşlar daha çok üçüncü dünya ülkelerinde olmaktadır. II. Dünya Savaşı'ndan beri 181 savaşın 170'i üçüncü dünya ülkelerinde olmuştur. Bu ülkelerin neden çatışma bölgesi haline geldiği aslında çok açıktır. Neden çatışma bölgesi haline geldikleri konusunda Güney Sudan örnek olarak verilebilir. Güney Sudan Kenya, Uganda, Ruanda ve Burundi toplamından daha büyük, çok verimli toprağa sahiptir, iyi yağış alır, petrolü ve değerli madenleri vardır. İşte bu nedenlerden dolayı da yıllarca işgal altında kalmış, sömürülmüş ve yağmalanmıştır. Darfurlular gibi çevresinde yaşayan diğer etnik gruplar yoksulluğa mahkûm edilmiştir. Sonuçta Darfurlular, Sudan hükümetine karşı Adalet ve Eşitlik Hareketi adı altında 2003 yılında isyan başlatmış ve bu isyanı bastırmak için Sudan hükümeti, Darfurlulara yönelik soykırım başlatmıştır. 2,5 yıl süren iç savaş sonucunda yüzbinlerce Darfurlu ölmüş, yaklaşık 2 milyonu göç etmek zorunda kalmıştır.

Masum halklarda, askeri güçlere oranla daha fazla ölüm görülmektedir. 18. ve 19. yüzyıllardaki savaşlar ile 20. yüzyılın başındaki savaşlarda kayıpların %50'si, II. Dünya Savaşında toplam ölümlerin üçte ikisi ve 1980'lerin sonunda toplam kayıpların yaklaşık %90'ı masum halklar arasındadır. Teknolojik ilerlemeler sonucunda havadan bombardıman savaş alanlarını genişletmiş, ölümler askeri güçlerin dışına çıkmıştır. Örneğin Hiroşima ve Nagazaki'ye atılan atom bombası nedeniyle 400.000 kişi ölmüştür. Ayrıca savaş sırasında Japonya, Kore'den

pek çok acemi askeri zorunlu işçi olarak Hiroşima ve Nagazaki'ye çalışmaya getirmiş, Hiroşima'da 20.000, Nagazaki'de 2000 Koreli ölmüştür. Bir diğer örnek Vietnam savaşıdır. Bu savaşta 2.5 milyon insanın öldüğü tahmin edilmektedir.

Savaşlarda sivil kayıpların artmasına neden olan bir diğer neden, savaşların genellikle iç savaş olarak patlak vermesidir. Özellikle askeri silahlarla kuşanmış halk kendi aralarında çatışmaya başlamıştır. Örneğin 1994 yılında Ruanda'da 6 Nisan'da başlayan Tutsi soykırımı Temmuz ayı ortalarına kadar yaklaşık 100 gün sürmüş ve 500.000'den fazla Tutsi öldürülmüştür.

Günümüz savaşların bir özelliği de **çocukların asker olarak kullanılmasıdır**. Birleşmiş Milletlerin, çatışmalarda çocukların kullanımının yasaklanmasını onaylayan 126 ülke olmasına rağmen, dünya yüzeyinde silahlı çatışmalarda kullanılan en az 250.000 çocuk asker bulunmaktadır. Küçük olmaları, göze çarpmamaları ve kolaylıkla telkin edilebilir olmaları nedeniyle uç terör (canlı bomba gibi) eylemlerinde de kullanılabilir olmaları çocuk askerlerin sayılarının giderek artmasına neden olmuştur. Afganistan'da 17 yıl süren savaşta, askerlerin %45'i 18 yaşın altındaydı. Savaşlarda çocuklar diğer çocukları ya da aile bireylerini öldürmeye zorlanmışlardır. Yine bazı savaşlarda 12 yaşın altındaki çocuklara soğuk duş, elektrik şoku gibi yöntemlerle işkence uygulandığı bildirilmiştir.

Savaşan Bölgeler

2012 yılında, başta Afganistan, Orta Afrika Cumhuriyeti, Kolombiya, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Mali, Myanmar, Pakistan, Somali, Güney Sudan, Filistin ve Yemen olmak üzere 150 ülke yoğun silahlı çatışma altında kalmıştır. Afganistan'da 2012 yılında bir günde ortalama 4,8 çocuk olacak şekilde 1752 çocuk yaralanmış ya da öldürülmüştür. Tablo 1'de bazı ülkelerdeki çocuk kayıpları ve çocuk

kayıplarının toplam kayıplara oranı verilmiştir. Tablo 1'e göre en fazla çocuk kaybı Afganistan'da olmuştur.

Tablo 1. 2011 yılında bazı ülkelerdeki çocuk kayıpları ve çocuk kayıplarının toplam kayıplara oranı

Ülke isimleri	Toplam sivil kayıplar	Çocuk kayıplar	Kayıplar içindeki çocukların oranı (%)
Afganistan	609	373	61
Irak	100	50	50
Lao Demokratik Halk Cumhuriyeti	97	56	58
Sudan	62	30	48
Kongo	22	15	68

Kaynak: UNICEF (2013). The State of The World's Children 2013.

Bu yıl içerisinde yani Kasım 2013'e kadar; Afrika'da 24 ülkede 140, Asya'da 15 ülkede 116, Avrupa'da sekiz ülkede 64, Orta Doğu'da sekiz ülkede 143 gerilla, ayrılıkçı grup ve anarşik grupların karıştığı çatışmalar yaşanmışken, Amerika'da beş ülkede 25 ilaç kartelleri ile milisler arasında çatışma yaşanmıştır.

Suriye, 15 Mart 2011'den beri savaş durumundadır. Ülke genelinde 20.000 ile 31.000 arasında tam belli olmayan ölü sayısı vardır. UNICEF, Suriye ile ilgili "kayıp nesil" raporunda, Suriye'de yaşayan 4 milyon insanın savaştan etkilendiğini, bunların 2 milyonun komşu ülkelere göç etmek zorunda kaldığını belirtmiştir.

Alan Woods ve Ted Grant (2001), "Aklın İsyanı" adlı kitaplarında "bilim ve teknolojinin 20. yüzyılda kaydettiği eşsiz başarılar sayesinde

gezegenin karşı karşıya kaldığı tüm sorunlar çözülebilecekken, aynı zamanda bu başarılar gezegenimizin imhası için bir tehdit oluşturmaktadır. İnsanlığa daha sağlıklı bir yaşamı vadeden genetik başarılar aynı zamanda ırkçı ve ayrımcı düşüncelere dayanak oluşturabilmektedir. Maddenin derinliklerinde keşfedilen muazzam enerji, insanlığın refahına hizmet edecekken, nükleer bomba ve nükleer santraller şeklinde bir karabasan haline gelmiştir” şeklinde açıklamayla kaos ve karmaşıklık teorisinden bahsetmektedirler. Aynı savaş gibi.

Savaş, yıkıcı sonuçları nedeniyle bir halk sağlığı sorunudur ve emperyalist müdahaleler sonucunda başta Türkiye olmak üzere pek çok ülke savaş çığırtkanlığı yapmaya devam edecektir. Burada önemli olan aydınların, bilim insanlarının nerede durduğıudur. Her ne kadar politika yapıcılar üzerine etkileri kısıtlı da olsa barışı savunmak, savaş karşıtı mücadele etmek, yıkıcı sonuçların nedenlerini anlatmak, savaşın arkasında yatan gerçek nedenleri dile getirmek, yoksulluğun, eşitsizliğin giderilmesi için mücadele etmek, bilim adamlarının görevleridir. Birincil koruma önceliklidir. Aksi halde savaşın yıkıcı sonuçlarını iyileştirmeye çalışan, bu insanlık felaketinin izleyicisi olmaktan öteye gidemeyiz.

Kaynaklar

1. Hatun Ş, Çağlayan Ç, Gönüllü E. Savaş ve Çocuklar. TTB Ankara 2003.
2. Keleş R, Ünsal A. “Kent ve siyasal şiddet.” Cogito kış-bahar 1996;6-7:91
3. Krug EG, Mercy JA, Dahiberg LL, Zwi AB. “The world report on violence and health” Lancet 2002; 360: 1083-1088
4. Michaud Y. “Şiddet” (Çeviri: Muhtaroğlu C). Cep Üniversitesi. İletişim yayınları İstanbul. 1998
5. Özcebe H, Çamur D. “Şiddet, ateşli silahlar ve halk sağlığı” Toplum ve Hekim 2002;3:173-76)
6. Prothrow SD, SpivakH, Sege RD. “Interpersonal violence prevention: a recent public health mandate” Oxford Textbook Of Public Health, (Ed: Detels R, Holland W, Mcewen J, Omenn GS) Third Edition, Volume 3. Oxford University Press 1997.
7. UNICEF. The State of The World’s Children 2013
8. Ünsal A. “Genişletilmiş bir şiddet tipolojisi” Cogito kış-bahar 1996;6-7:29
9. Woods A, Grant T. Aklın isyanı: Marksist felsefe ve modern bilim. Tarih Bilinci Yayınları İstanbul 2001.

SAVAŞTA ÇOCUK ÖLÜMLERİ VE YARALANMALARI

Dr. S. Erhan DEVECİ

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Tıp literatüründe savaş yerine çatışma sözcüğü tercih edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çalışmalarında savaş/çatışma olgusu, karmaşık olağan dışı durumlar başlığı altında incelenir. Çatışma 'barışçı hedefler veya güç kullanımı dahil, farklı gruplar tarafından üzerinde uyuşulamayan amaçların peşine düşülmesi' olarak tanımlanır. "Silahlı çatışma" ise daha dar bir çerçevede, tarafların güç kullanımına başvurdukları çatışmadır. "Savaş" genel anlamda daha kesin bir ifade olup, çarpışmalarla devam eden, merkezi olarak organize olmuş savaşçıları ve muharebeleri içeren, güç ve toprak ile ilgili açık silahlı çatışmadır (1).

Savaşların toplum üzerine etkileri "çatışmaya bağlı ölüm" olarak isimlendirilen direkt etkiler ve savaşın bitmesinden yıllar sonra ortaya çıkabilen indirekt sonuçlar olarak tanımlanabilir. İndirekt etkiler ve indirekt etkilere bağlı mortalite çok daha yüksek olabilir (2).

Günümüzde savaşan devletlerin ve savaştan etkilenen insanların sayısı artmıştır. Savaşlar daha çok 3. Dünya ülkelerinde olmakta ve savaşlarda daha çok siviller ölmektedir. 18. ve 19. yüzyıldaki savaşlarla 20. yüzyılın başındaki savaşlarda kayıpların ancak yarısı sivillerden oluşmaktayken, bu yüzyılda bu oran gittikçe artmaktadır. 2. Dünya savaşında sivil ölümler toplam ölümlerin üçte ikisini oluştururken, 1980'lerin sonunda sivil kayıpların toplam kayıplara oranı neredeyse %90'a çıkmıştır. Siviller, silahlı şiddetin dolaylı hedefleri olmaktan çıkıp, şiddetin kasıtlı hedefleri haline gelmişlerdir. Günümüzde savaş nedenli ölümlerin % 90'dan fazlası sivillerde olmakta ve savaşlarda en çok çocuklar etkilenmektedir.

Savaşlarda Çocukların Maruz Kaldıkları ve Karşılaşabileceği Sorunlar

Son yıllardaki araştırmalar savaşın direkt ve indirekt etkileri nedeniyle çocuklardaki sakatlık, stres ve hastalıkları tanımlamaktadır (3). Yeterli su ve yiyecek yokluğu, fiziksel işkence, esir düşme, fiziksel hasar, saldırı, ölen ve yaralanan insanlara şahit olma, işkence ve tecavüze tanık olma, silah sesleri ve patlamalara maruz kalma savaşlarda çocukların karşılaşılabileceği sorunlardan bazılarıdır (4). Şiddete maruz kalma savaş sırasında çocukların karşı karşıya kaldıkları stresin en yaygın sebebidir. Ancak çocuklar, çocuk askerler veya suisid bombacıları olarak bu şiddetin failleri de olabilirler (5).

Savaşlar erişkinlerin etkilendiği tüm şekillerle fakat aynı zamanda farklı yollarla da çocukları etkiler. Birincisi; çocuklar bakım, empati, dikkat açısından ailelerinin desteğine muhtaçtır. Savaş sırasında bu durum bozulur. Savaş sırasında genellikle ailelerin bu yönden desteği bozulur. Ailelerini kaybeden çocukların bakımı daha zayıf bir şekilde herhangi birisi tarafından yapılabilmekte ve çocuklar yetimhanelerde bakılmak durumunda kalabilmektedir. Ailelerini kaybeden savaştan etkilenen çok yüksek oranda çocuk “tek başlarına” mülteci konumunda kalabilmektedir. Silahlı çatışmalar sırasında mülteci konumunda kalmaya zorlanan çocuklar kamplarda daha yüksek oranda şiddete, istismara uğramakta, açlık ve malnütrasyon nedeniyle hastalıktan daha kolay ölebilmektedir (6). İkincisi; erişkinden çok daha fazla sayıda çocuk yaşamını yitirmektedir. Direkt olarak çatışma sonucu ölüm çocukların maruz kaldıkları şiddetin tek formu değildir. Milyonlarca çocuk politik şiddet ve silahlı çatışma sonucunda yaralanmakta ve sakat kalmaktadır. Birçok masum çocuk yüksek enerji yaralanmalarına maruz kalmıştır. Ayrıca çocuklar soykırım iç savaşlarında kasten hedef kurbanlar olmuştur. Son on yıllık dönemde Afrika’da yüzbinlerce çocuk öldürülmüş, sakat kalmış ve direkt saldırıya maruz kalmıştır (7). Ayrıca çocuklar silahlı çatışmalar bittikten sonra da patlamamış mühimmat ve kara mayınlarının

yaralanmaları açısından da büyük risk altındadır. Silahlı çatışmalar sırasında birçok çocuk kaçırılabilmekte, teröre maruz kalmakta ya da çocuk asker olmak için zorlanmaktadır. Çocuk askerler savaş hattının önlerinde destek olarak bulundurulmakta ve daha yüksek oranda şiddete maruz kalmaktadırlar. Ayrıca çatışmalar sırasında zorunlu olarak yer değiştiren ve mülteci durumunda kalan çocukların eğitimleri de ciddi oranda etkilenmektedir. Savaşta sakatlanarak bir uzuv kaybı, görme ya da bilişsel kapasitesini kaybeden bir çocuğun okul ve sosyal yaşam durumları da göz önüne alınmalıdır (8).

Çocuklar 20. yüzyılda terörist ataklar ve sivil savaşlar olmak üzere iki tür çatışma nedeniyle yaralanmış ve ölmüşlerdir. Bu tanımlar 1994 yılındaki Ruanda İç Savaşı'nın sonrasındaki bazı ilk elden deneyimler sonucunda elde edilmiştir. Çatışmalara yol açan deliller savaş sırasında çocukların maruz kaldıkları travmalar ve medikal problemler kayıt edilmiştir. Bu çatışmalarda üç aylık bir zaman diliminde büyük bir kısmı kadın ve çocuklar olmak üzere yarım ve bir milyon kişi direkt çatışmalar, silahla çatışma sırasında ölmüştür. Toplumun neredeyse yarısı mülteci konumuna düşmüş ve komşu ülkelere gitmiştir. Savaş sonrası bu sivil ve sosyal parçalanma sonucunda çocuklar yanık, kolera ve motorlu araç travmasına maruz kalmışlardır. Devam eden kara mayınları patlamaları özellikle çocuk ve adölesanları etkilemiştir (9).

Çocuklar yıllarca silahlı çatışmaların kötü sonuçlarına katlanmak zorunda kalmışlardır. 21. yüzyılda halen çocukların yüz yüze kaldığı bu durum uluslararası savaşı güçler arasındaki şiddet şeklinde, terörist çatışmalarda ve sivil savaşların kurbanları olarak devam etmektedir. 21. yüzyıldaki savaşlar II. Dünya Savaşı'ndaki deneyimlerden oldukça farklıdır. Birçoğu artık gerilla tipi sivil savaşlardır ve kadın ve çocuklar sadece kurbanlar değil kasıtlı olarak hedeflerdir. Binlerce kişi ülke içinde veya sınırları arasında yer değiştirmek zorunda kalmaktadır (10).

Savaşların Çocuklar Üzerine Etkileri

1. Ölüm; Yüzbinlerce çocuk her yıl savaşlardaki şiddet yüzünden ölmektedir. Çocuklar sivil olarak ya savaşçı olarak direkt hedef olurlar ya da etnik olarak etkilenecek ölümler (11). Çatışmalar sırasında infant mortalitesi de genellikle artar. Bu sırada kızamık, tetanoz ve difteri gibi önlenemez hastalıklar epidemik olabilir. Çatışmalardan etkilenen bölgelerde hastalığın kalıntıları nedeniyle poliomiyelit gibi enfeksiyöz hastalıkların eradikasyonu çalışmaları aksar.

2. Yaralanma; Çocuklar çeşitli şekillerde savaş yaralanmalarıyla karşı karşıyadır. Bazı silahlar özellikle çocukları etkiler. Mayın patlaması erişkinlerden daha çok çocuklarda ölüme veya ciddi yaralanmaya neden olmaktadır (7). Binlerce çocuk mayın yaralanmalarına maruz kalmaktadır (12). Çağdaş bir savaşın en önemli mirası çocukların kara mayınlarının patlaması ile yaralanmasıdır. Bu patlamalar sonucunda çocuklarda ayak ve alt ekstremitte kayıpları, genital yaralanmalar, körlük ve sağırılık gelişmektedir. Bu tip yaralanma “sivil savaş sonrası sendromu” olarak adlandırılabilir. Bu duruma dünyanın dört kıtasında savaşlarda görev alan birçok yoğun bakımcı ve cerrahlar şahit olmuşlardır (7).

3. Sakatlık; Savaşlar nedeniyle milyonlarca çocuk sakatlanmıştır. Bu çocukların büyük bir kısmında sakatlığın nedeni yeterli rehabilitasyon olanağından yararlanamamalarıdır. Bir çocuk protez bir bacak takılmadan önce 10 yıl bekleyebilmektedir.

4. Hastalık; Çocukların beslenme, su güvenliği, sağlık önlemleri, barınma ve sağlık bakımları gibi durumların iyi bir şekilde sürdürülmesi savaş sırasında aksayabilir. Çatışma ve savaşlar sırasındaki immünizasyon yetersizliği, toplu hareketler ve kamplarda toplu yaşam, vektörlere, kirli sulara daha fazla oranda maruz kalma, halk sağlığı kampanyalarının azalması ve sağlık bakımı yetersizliği bulaşıcı hastalıkların görülme oranını artırır. Mülteci çocuklar enfeksiyöz hastalıklar ile malnutrasyonun birlikteliğinde ölüme daha hassastır. Toplumların immünizasyon programları savaş durumunda kesintiye uğrar ve bu da çocuk mortalitesinin artmasından sorumlu olabilir.

Bosna-Hersek'te çatışmalar başlamadan önceki aşılama oranı %95 iken 1994'te Bosna-Hersek savaşında %35'ten daha az çocuk aşılanabilmiştir (13). Irak'ta 1991'deki Körfez savaşından sonra immünizasyon oranlarında belirgin bir azalma olmuştur. Nikaragua'da 1985-1986 yıllarında kızamık epidemisi çatışmadan etkilenmiş alanlardaki immünizasyon eksikliğine bağlıdır (14).

5. Tecavüz ve fuhuş; Savaş sırasında sıklıkla karşılaşılan bu durumlar özellikle cinsel yolla geçen hastalıklar ve bu hastalıklardan ölüm oranlarında artışa ve psikolojik sorunlara neden olabilmektedir.

6. Psikolojik etkilenme; Çocukların savaş sırasında maruz kaldıkları terör ve acı olaylara bağlı etkilenmeler sonucunda "Posttravmatik Stress Sendromu" gelişebilir. Savaştan etkilenmiş çocuklarda ailelerindeki ağır kayıplar ve parçalanmalar yüksek oranda depresyon ve anksiyeteye yol açmaktadır. Ayrıca mülteci durumlarında çocukların karşılaştıkları şiddet maruziyeti ve bu etkilenme uzayabilmektedir. Psikosomatik rahatsızlıklar, intihar davranışı, aile-içi şiddet, alkol bağımlılığı ve antisosyal davranışlar da ortaya çıkabilir (15).

7. Ahlaki ve manevi etkiler; Savaştan etkilenen birçok çocuk hırsızlık, yalan söyleme ve hayatta kalmak için seks gibi şekillerde ahlaki yapısını değiştirmek zorunda kalabilir.

8. Sosyal ve kültürel kayıplar; Çocuklar savaş sırasında kendi toplum ve kültürlerinden uzaklaşmak zorunda kalabilir.

9. Çocuk askerler; On binlerce 18 yaş altındaki çocuğun 60'tan fazla ülkede milis olarak görev yaptığı tahmin edilmektedir. Global olarak yaklaşık 250.000 çocuk "çocuk asker" olarak veya orduda yardımcı olarak rol oynamıştır (savaşçı, aşçı, taşıyıcı, haberci ve seks kölesi olarak). Çoğu 10 yaşın üzerinde ve erkektir. Fakat daha küçük çocuklar ve kızlar da bu çocukların içerisinde yer almışlardır (16,17). Bu çocuklar yukarıda sözü edilen savaşın tüm etkilerine daha sık maruz kalırlar ve daha savunmasızdırlar (18). Çocuklar, anarşik sivil savaş içerisinde hafif silah kullanımı, alkol ve ilaç bağımlılığı triadı içerisinde çocuk asker olma tuzağına düşebilmektedir. Çocuk askerler daha uysaldırlar, emirleri

sorgulamazlar ve yetişkinlere göre daha kolay kandırılabilirler. Bazı bölgelerde ise çocuklar hayatta kalmak için asker olmaktadır (19). Uluslararası Ceza Mahkemesi 15 yaş altındaki çocukların askere alınmasını savaş suçu olarak yasa dışı ilan etmiştir. Buna rağmen 300.000'den fazla çocuk asker olarak aktif olarak sivil ve uluslararası savaşlarda görev yapmaktadır. Çocuk askerlerin tipik profili 8-18 yaşları arasında, erkek, silahlı bir gruba bağlı, hemen daima yetim olmaları, ilaç veya alkol bağımlısı, ahlaksız, acımasız, cahil ve tehlikeli olmalarıdır. Pediatristler özellikle savaş tuzağına düşürülmüş bu çocukların korunması gerekliliğini vurgulamaktadırlar (7).

Savaşlarda Çocuk Ölümleri ve Yaralanmaları ile İlgili Sonuçlar

Son yıllarda gelişen savaşların sonucunda çocuklar için tehlikeler anlamlı düzeyde artmıştır. Bu savaşlar sonucunda 2 milyon ölüm, 4-5 milyon sakatlık, 12 milyon evsiz ve bir milyondan fazla çocuğun yetim veya ailelerinden ayrı kaldığı ve 10 milyondan fazla çocuğun psikolojik travmaya maruz kaldığı tahmin edilmektedir (20). Örneğin 1980 ile 1988 yılları arasında Angola'da 330.000, Mozambik'te 490.000 çocuğun savaş nedeni olarak kayba uğradığı tahmin edilmektedir (21). İnfant mortalitesi 1980'lerin ortalarında Uganda'da çatışmalardan etkilenen alanlarda 1000'de 600'lerin üzerine çıkmıştır (22). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) Güney Afrika'nın tüm bölgelerinde çatışmaların halen devam ettiği Angola ve Mozambik hariç 1960-1986 arasında infant mortalite oranlarında azalma olduğunu ifade etmiştir (23). Sarajevo'da neredeyse 4 çocuktan birisi çatışmada yaralanmıştır. Burada UNICEF'in 1993 yılında 1505 çocuk üzerinde yaptığı bir surveyde %97'sinin bombardımana maruz kaldığı, %55'inin keskin nişancılar tarafından ateşe maruz kaldığı ve %66'sının öldüğü saptanmıştır (24).

2009'da güncellenen UNICEF'in raporuna göre 1990'daki periyotta yapılan incelemelerde 2 milyondan fazla çocuğun silahlı çatışmalar sonucunda öldüğü, 20 milyon çocuğun savaş sırasında yer

değiştirdiği ve 300.000'den fazla çocuğunda çocuk asker olduğu saptanmıştır (25).

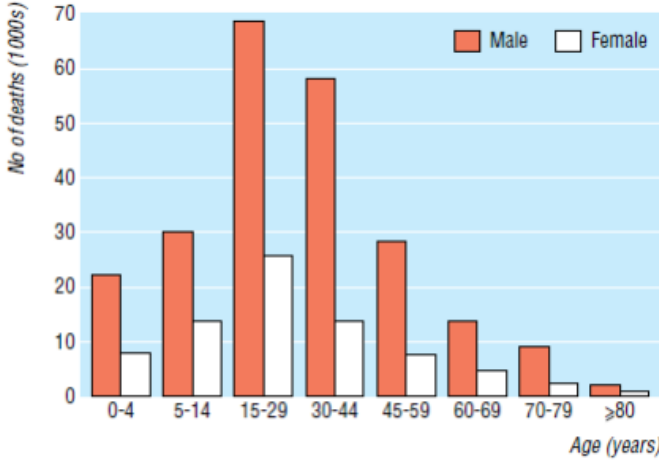
Politik ayaklanmalar ve savaşlar çok fazla sayıda çocuğu etkilemiştir. Çok fazla sayıda nesiller bu acımasız silahlı çatışma ortasında büyümüştür. 1995'lerin sonunda Angola'da 30 yılın üzerinde, Afganistan'da 17 yıl, Sri Lanka'da 11 yıl ve Somali'de 7 yıl bu çatışmalar sürmüştür (26).

Savaşta ölümler ve çekilen sıkıntılar açısından en duyarlı grup 5 yaş altı çocuklardır. 1996 yılında, 31 çatışma olan ülkenin 24'ünde beş yaş altı mortalite hızı % 5 ve daha fazladır. Çatışmalar sırasında, çocuk ölümlerinin % 5'i direkt travma nedeni ile, % 95'i açlık ve hastalık nedeniyle olmuştur (27).

2000 yılında çatışmalara bağlı 310.000 ölüm olmuştur. Bunların yüzbinde biri yüksek gelirli ülkelere aittir, yüzbinde 6.2'si ise düşük-orta gelirli ülkelere aittir. Bu ölümlerin yarısından fazlası sahra altı Afrika, beşte biri Güney Doğu Asya'dadır ve geri kalanı da Balkanlar, Orta Asya ve Orta Doğu'ya yayılmıştır. Çatışmalara bağlı direkt mortalite, tüm mortalite oranının %0.5'ini oluşturur. Direkt ölümlerin cinsiyet ve yaş dağılımına bakıldığında oldukça dikkate değer olan çocuk ve adölesan ölüm oranlarının çok yüksek sayıda olmasıdır (Şekil 1) (28).

2001 yılında Çocuk Vakfı'nın "Risk Altındaki Dünya Çocukları Raporu"nda dünya üzerinde 15 milyona yakın çocuğun çatışmalar yüzünden evlerinden ayrı yaşamak zorunda kaldığı, geçen 10 yıl içerisinde 2 milyona yakın çocuğun çatışma ortamlarında öldürüldüğü, bir milyondan fazla çocuğun yetim kaldığı ve 6 milyona yakın çocuğun da ciddi olarak sakat kaldığı ifade edilmiştir.

10 milyona yakın çocuk çatışmalar sonrasında psikolojik travma geçirmiştir. Her ay 800 çocuk kara mayınlarından dolayı ölmekte veya sakat kalmaktadır.



Şekil 1. 2000 yılında çatışmalara bağlı ölümlerin tahmini yaş ve cinsiyet dağılımı (28).

Yaklaşık 90 ülkede 60 milyona yakın çocuk kara mayınlarının tehdidi altında yaşamaktadır. Afganistan'daki çocukların %72'si bir yakınını kaybetmiş, %65'i çevrelerinde cesetler görmüş. %50'si birilerini roketli veya bombalı saldırılar neticesinde ölümler görmüştür (29).

2007'de dünyada 136 milyon çocuk doğmuş ve 9.2 milyonu 5 yaşına girmeden önce ölmüştür. Bu ölümlerin %99.8'i gelişmekte olan ülkelerde olmuştur. Her yıl yaklaşık olarak 0.2 milyon çocuk savaşın direkt etkilerinden dolayı ve en az iki katı kadar çocuk da indirekt etkileri yüzünden ölmektedir (30).

Somali'de 20 yıldır devam etmekte olan sivil savaş nedeniyle önemli yıkımlar ortaya çıkmıştır. Mogadishu'da çocuklardaki kayıpların beşte biri silahlı çatışmalara bağlı kayıplardan oluşmaktadır. 2010 yılında %20'si çocuk olmak üzere 5000 kişi yaralanmış ve sadece Mogadishu'da 100'den fazla kişi ölmüştür (31).

Son 20 yıldır Iraklı çocuklar yıllar boyu devam eden savaş nedeniyle ağır insan hakları ihmalleri ile karşı karşıyadır. Buradaki 5 yaş altındaki 1.5 milyon çocuk malnutrisyonludur ve her gün 100 infant ölmektedir. Savaştan kaynaklanan direkt ölüm oranlarına bakıldığında resmi rakamlara ve medya temelli tahminlere göre hava saldırıları sırasında ölenlerin %39'u ve toplamda ölen sivil kurbanların %29'u çocuktur (32,33). Hastalığa bağlı ölüm, malnutrisyon ve açlık ise çocuklardaki indirekt ölümlerin diğer sebepleridir. Savaş sırasında askeri ve endüstriyel yıkım sebebiyle ağır metaller ve diğer tehlikeli toksik maddeler havaya ve sulara karışmaktadır. Bunun sonucunda epidemik hastalıklar ortaya çıkabilir. Kirlenme ve içme sularındaki sağlık önlemlerinin eksiklik oranı %70'lerin üzerindedir (34). Bu sebeple Irak'ta bir yaş altında her sekiz çocuktan birinin öldüğü saptanmıştır. Küçük çocuklarda su kirliliği nedeniyle ortaya çıkan diyare, hepatit, kolera ve tifo gibi hastalıklar da diğer ölüm nedenleridir (35). Irak'ta askeri kirlilik nedeniyle özellikle uranyum kontaminasyonu konjenital doğum defektleri ve kanserli olgu sayısında belirgin bir artışa yol açmıştır (36). Savaşın kara mayınları ve patlayıcı kalıntıları Iraklı çocuklar üzerinde %25 oranında yıkıcı bir etkiye yol açmıştır ve kurbanların tümü 14 yaş altındadır (37). Sağlık bakımı sistemindeki çöküş de çocuk ölümlerinin kaçınılmaz sebebi arasındadır. Doktorların ve sağlık bakımı personelinin kasten öldürülmesi veya zorunlu göçü de önemli ölçüde çocuk ölümlerine yol açmıştır (38).

2003-2005 yılları arasında Irak'taki bir cerrahi merkezde 16 yaş altındaki çocuklarda savaş nedeniyle oluşan yaralanmaların incelendiği bir çalışmada; çocukların genellikle sivil alanların bombalanması, sivil binaların havan ile bombardımanı veya ailelere düzenlenen suikast saldırıları sırasında yaralandıkları görülmüştür. Bu yaralanmaların %53.6 oranında ciddi yaralanmalar olduğu, ateşli silahla parçalanma yaralanmaları, kurşun yarası ve yanıklar olduğu saptanmıştır. Yaralanmaların genellikle alt ekstremiteler ve gövde yaralanmaları olduğu bildirilmiştir (39).

2011 yılında 10.000'in üzerinde terörist atağı olmuş, 70 ülkede yaklaşık 45.000 kişi etkilenmiş ve 12.000'in üzerinde kişi ölmüştür. Ölenlerin yarısından fazlası sivillerdir ve bunların 755'i çocuklardır (40).

Korunma ve Öneriler

Halen çocukların savaşın etkilerinden korunması için tanımlamalar mevcuttur. Silahlı çatışma kanunları ironik olarak "insani yasalar" olarak tanımlanır. İnsan hakları yasaları ve çocukların korunması ile ilgili özel bir alanı içerir. Bu hükümlerden bazıları;

- Çocuklara koşullarına uygun olarak özel bakım gösterilmelidir.
- Çocuklar ailelerinden ayrılmamalıdır.
- 15 yaş altındaki çocuklar savaşlardaki çatışma için toplanmamalıdır.
- Çocukların tehlikeli ve korunmuş alanlardan tahliye edilmeleri gerekir.

1940'lardaki deneyimlerden sonra Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989) geliştirilmiştir. Bu sözleşmedeki içeriklerden birisi de savaş nedeniyle etkilenmiş çocuk ve kadınlar üzerinedir. Çocukların ailelerinden ayrılmamaları, sağlık bakımı ve eğitim gibi ana başlıkları içerir. Çatışmalardan etkilenen çocukların fiziksel ve psikolojik iyileşmeleri, sosyal reentegrasyon gibi konular üzerine odaklanılmıştır. Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği'nin Silahlı Çatışmaların Çocuklar Üzerindeki Etkisi üzerine olan 1996 yılı raporunda ise psikolojik iyileşme ve sosyal reentegrasyon insani yardımların majör konusu olarak belirlenmiş ve rapor 2009 yılında güncellenmiştir.

Mortaliteden sonra beslenme çocuk sağlığının en önemli göstergesidir. Dünyanın pek çok yerinde savaşlar en savunmasız olan çocukları etkilemiştir. İnsani yardımların kötüye kullanımı da çocukların kötü yönde etkilenmelerine katkıda bulunan bir faktördür. Savaşların çocuklar üzerindeki psikolojik etkileri açısından bakıldığında savaş sırasında travmatize olan bir milyon çocuğun yarısının ölen ve sakatlanan

insanlara şahit olduğu tahmin edilmektedir. Üçte ikisinden daha fazlasının ise ölüme gitmekten korktuğu gözlenmiştir (41).

Çözüm stratejileri

Çatışma sırasındaki trajik olaylara yaklaşım genellikle iki kategoride incelenebilir. Birincisi çocukların savaş nedeniyle karşılaştıkları hasar nasıl azaltılmalıdır ve ikincisi hasar gören çocuklar nasıl iyileştirilmelidir (42).

Savaşların çocuklara daha az zarar vermeleri (ikincil koruma);

1. Çocukların savaşlarda korunması için uluslar arası insani kanunların uygulanması;

Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra, Avrupa'da çocukların korunması büyük önem kazanmış ve 1920 yılında Cenevre'de "Uluslararası Çocuklara Yardım Birliği" adlı özel bir örgüt kurulmuştur. Söz konusu örgüt, 1923 yılında "Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi"ni yayınlamıştır. Bu bildirme, "dünyadaki bütün çocuklara asgari bir özen gösterilmelidir" ilkesinden yola çıkmaktadır. Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, beş maddeden oluşmuştur. Bu bildirme ile çocukların yaşama, gelişme, beslenme, yardım görme ve istismardan korunma hakları güvence altına alınmıştır. Ek olarak bu sözleşme çocukları etnik sömürüden ve çocukların askere alınmalarından da korumaktadır. Ancak bu sözleşmeye uyum azdır.

2. Irak'ta olduğu gibi ülkelere karşı genel ekonomik yaptırım uygulanmamalıdır. Çocuklar bu ekonomik yaptırımlara maruz kalmışlardır. Ekonomik yaptırımlar bir savaş suçu olarak kabul edilmelidir.
3. Savaş bölgelerindeki, mülteci kamplarındaki tek başına olan çocuklar için özel dikkat sağlanmalıdır. Eğitim ve oyun olanakları tanınmalıdır.

4. Cinsel istismar ve cinsiyete bağlı şiddet açısından gerekli ölçüm ve takipler yapılmalıdır.
5. Taraflar çocukların hayatlarının korunması için yapılan insani yardımlardan faydalanmalarını sağlamalıdır. Yıkılmış hastane ve okullar için failler yargılanmalı ve bu alanlar uluslar arası kanunlarca koruma altına alınmalıdır. Bağışıklama gibi sağlık bakımlarına çatışmalar engel olmamalıdır ve bunların sağlanması için gerekirse insani ateşkes yapılmalıdır.
6. Çocukları ilgilendiren barış anlaşmalarında; 1999 yılında silahsızlanma, terhis ve yeniden entegrasyon için çatışma sonrası düzenlemelerinde çocuklar için spesifik barış anlaşmalarına değinilmiştir (43).

Savaşlardan etkilenen çocukların rehabilitasyonu (Üçüncül Koruma);

1. Uygun kaynaklara bağlı olarak değişen derecelerde fiziksel ve psikolojik rehabilitasyon uygulanmalıdır. Bazen bu olanak olmayabilir ya da kısıtlı olabilir.
2. Eski çocuk askerlerde bir tıbbi tarama yapılarak gerekli destek sunulmalıdır. Çocuk askerler yakalandığında veya kaçtığında veya herhangi bir başka yolla servislerini terk ettiğinde veya terhis olduklarında bu bakım sunulabilir. Bu çocukların taranması birçok aşamada gerçekleştirilebilir. En önemli sorunlar ve cinsel istismar gibi hassas diğer konularda destek sağlanmalıdır. Fiziksel sağlık yanında mental ve psikososyal konulara da özel dikkat gösterilmelidir (15).
3. Post-travmatik Stres Sendromlu çocukların tedavisinde "Travma-odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi" önerilir. Tüm klinisyenler kültürel durumlar açısından duyarlı olmalıdır. Çünkü travmatik stres reaksiyonları kültürlere göre farklılıklar gösterebilir.

Savaşın sona erdirilmesi, barışın sağlanması, en azından çocukların aşılması ve diğer sağlık girişimleri için insani ateşkesin sağlanması çabaları başta UNICEF olmak üzere pek çok yardım örgütü tarafından gösterilmektedir. Savaşa karşı müdahalenin her aşamasında sağlık çalışanlarının önemli rolleri vardır. Savaşın sona ermesinden sonra yapılacak toplumsal rehabilitasyon çalışmalarının başında öncelikle, eşit ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sistemlerinin kurulması gelmektedir. UNICEF bu dönemde özellikle savaş mağduru çocuklara yönelik olarak; kimsesiz kalan çocuklara sahip çıkılması, askere alınan çocukların sivilleştirilmeleri, savaşın zihinlerde yarattığı etkilerin silinmesi, okul yaşamının yeniden başlatılması ve barış için eğitim seferberliğinin başlatılması olarak beş temel strateji belirlemiştir (44).

Sonuç

Savaş insanın evrimsel tarihinde yadsınamaz bir olgudur. Son yıllardaki araştırmalar savaşın direkt ve indirekt etkileri nedeniyle çocuklardaki sakatlık, stres ve hastalıkları tanımlamaktadır. Dünyada milyardan fazla çocuk savaşlardan etkilenmiş (45), bu savaşlar sırasındaki kayıplar siviller arasında belirgin olmuş ve bunlarında çoğunluğunu kadın ve çocuklar oluşturmuştur (16). Genelde siviller üzerine olan ataklar savaş stratejilerinin bir parçasıdır.

Çocukların korunması açısından acil ve önemli noktalar;

- Çatışmaların önlenmesinde çocuk-merkezli yaklaşım
- Mevcut insan hakları mekanizmaları içinde çocuk hakları ihlallerinin önlenmesi
- Çocuk haklarının korunmasında ordunun rolü
- Çatışma durumlarında çocuklar için özel programların hazırlanması
- İnsani yardımlar için toplumsal ve bölgesel yaklaşımlar
- Etkili eğitim programlarının geliştirilmesi olarak ifade edilebilir (46).

KAYNAKLAR

1. Çağlayan Ç. Çocuk ve Savaş. In: Hatun Ş, editör. Savaş ve Çocuklar. www.ttb.org.tr/yeni_yayin/savas_cocuklar/3htm.
2. Ghobarah H, Huth P, Russett B. Civil wars kill and maim people—long after the shooting stops. (Draft 29 Aug 2001). Center for Basic Research in the Social Sciences. www.cbrss.harvard.edu/programs/hsecurity/papers/civilwar.pdf (accessed 14 Jan 2002).
3. Children and young people who are refugees, internally displaced persons or survivors or perpetrators of war, mass violence and terrorism. *Curr Opin Psychiatry* 2012, 25:277–284.
4. Layne CM, Olsen JA, Baker A, et al. Unpacking trauma exposure risk factors and differential pathways of influence: predicting postwar mental distress in Bosnian adolescents. *Child Dev* 2010; 81:1053–1075.
5. Llabre MM, Hadi F. War-related exposure and psychological distress as predictors of health and sleep: a longitudinal study of Kuwaiti children. *Psychosom Med* 2009; 71:776–783.
6. <http://cultureofpeace.org/impactofwar>.
7. Pearn J. Children and war. *J Paediatr Child Health*. 2003;39(3):166-72.
8. Barbara JS. Impact of War on Children and Imperative to End War. *Croat Med J*. 2006;47:891-4.
9. Pearn J. War zone paediatrics in Rwanda. *J Paediatr Child Health*. 1996; 32(4):290-5.
10. Yule W, Dyregrov A, Raundalen M, Smith P. Children and war: the work of the Children and War Foundation. [Eur J Psychotraumatol](http://www.eurjpsychotraumatol.com). 2013; 4. doi: 10.3402/ejpt.v4i0.18424. Epub 2013 Jan 15.
11. Machel G. The impact of armed conflict on children: report of the expert of the secretary general of the United Nations. New York: United Nations; 1996. Available from: http://www.unicef.org/graca/a51-306_en.pdf, Accessed: October 21, 2006.
12. US Fund for UNICEF. Landmines pose the greatest risk for children. Available from: <http://www.unicefusa.org/site/apps/nl/content2.asp?c=duLRI800H&b=279482&ct=307827>.
13. Mann J et al. Bosnia: the war against public health. *Medicine and Global Survival*, 1994, 1:130–146.
14. Garfield RM, Frieden T, Vermund SH. Healthrelated outcomes of war in Nicaragua. *American Journal of Public Health*, 1987, 77:615–618.

15. Collective violence. www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap8.pdf.
16. Derluyn I. Toward a new agenda for rehabilitation and reintegration processes for child soldiers. *J Adolesc Health* 2011; 49:3-4.
17. Healing child soldiers. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/5/09-020509/en/>
18. Coalition to stop the use of child soldiers. Child soldiers global report 2004. Available from: <http://www.eldis.org/static/DOC16469.htm>.
19. Yenibinyılın Dünya Çocukları Sayısal Çocuk Uyarı Raporu. 1999. http://www.cocukvakfi.org.tr/resource/pdf/Raporlar/4yenibinyılın_dunya_cocuklari_raporu.pdf.
20. UNICEF has compiled the estimates from a diversity of sources.
21. United Nations Children's Fund, Children on the Front Line: The impact of apartheid, destabilization and warfare on children in southern and South Africa, UNICEF, New York, 1989 update, p. 25.
22. Dodge CP. Health implications of war in Uganda and Sudan. *Social Science and Medicine*, 1990, 31:691-698.
23. (Children on the front line: the impact of apartheid, destabilization and warfare on children in southern and South Africa, 3rd ed. New York, NY, United Nations Children's Fund, 1989).
24. United Nations Children's Fund, 'Psychosocial programme', Emergency Operations in former Yugoslavia kit, UNICEF; reference to data collected in Sarajevo in June and July 1993.
25. Machel Study 10-year Strategic Review. Children and Conflict in a Changing World. http://www.unicef.org/publications/files/Machel_Study_10_Year_Strategic_Review_EN_030909.pdf.
26. Children in war. <http://www.unicef.org/sowc96/1cinwar.htm>.
27. Southall D. Abbasi K. Protecting children from armed conflict. *BMJ* 1998;316:1549-1550.
28. Armed conflict as a public health problem C J L Murray, G King, A D Lopez, N Tomijima, E G Krug. *BMJ* 2002;324:346-9.
29. Risk Altındaki Dünya Çocukları Raporu. 2001. http://www.cocukvakfi.org.tr/resource/pdf/Raporlar/9Risk_Altındaki_Dunya_cocuklari_raporu.pdf.
30. Shann F. Warfare and children. *J Paediatr Child Health*. 2010 May;46(5):217-21.
31. Depleted Mogadishu hospitals struggle to treat Somali war wounded. <http://www.who.int/hac/crises/som/releases/12october2010/en/>

32. Iraq air raids hit mostly women and children, Kim Sengupta, 2009 <http://www.independent.co.uk/news/world/middle-east/iraq-air-raids-hit-mostly-women-and-children-1669282.html>.
33. Iraqi deaths from violence 2003–2011 Analysis and overview from Iraq Body Count (IBC), 2012 <http://www.iraqbodycount.org/analysis/numbers/2011/>
34. Michael Haas. "Children and Unlamented Victims of Bush's War Crimes". ICH. May 1, 2009. <http://www.informationclearinghouse.info/article22529.htm>.
35. Dr. Souad N. Al-Azzawi <http://www.brusselstribunal.org/pdf/IraqiChildrenSuffering2010.pdf>.
36. <http://www.iauiraq.org/documents/1375/images...unitionsHumanHealthinIraq.pdf>.
37. Moving ahead to improve lives of Iraqis affected by landmines, 2011 <http://www.uniraq.org/newsroom/getarticle.asp?ArticleID=1495>.
38. DahrJamail, "Iraqi Hospitals Ailing under Occupation". World Tribunal on Iraq, Istanbul, Turkey, 2005. <http://www.brusselstribunal.org/pdf/HealthcareUnderOccupationDahrJamail.pdf>.
39. Al-Anbaki D, Meyer F, Edan A, Lippert H. The spectrum of war-like injuries in children and teenagers during a post-war wave of violence in Iraq. Zentralbl Chir 2008; 133(3): 306-9.
40. National Counterterrorism Center: Annex of Statistical Information. <http://www.state.gov/j/ct/rls/crt/2011/195555.htm>.
41. Effect of war on children. http://www.ppu.org.uk/children/children_effect_yugo.html.
42. Barbara JS. Impact of War on Children and Imperative to End War. Croat Med J. 2006;47:891-4.
43. Collier P, Elliott VL, Hegre H, Hoeffler A, Reynal-Querol M, Sambanis N. Breaking the conflict trap: civil war and development policy (A World Bank policy research report). Washington DC: World Bank and Oxford University Press; 2003.
44. UNICEF-1996 Dünya çocuklarının durumu.
45. McMullen JD, O'Callaghan PS, Richards JA, et al. Screening for traumatic exposure and psychological distress among war-affected adolescents in postconflict northern Uganda. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2011; 46:1–10.
46. Promotion and Protection of The Rights of Children. http://www.unicef.org/graca/a51-306_en.pdf.

SAVAŞ – ÇOCUK – HASTALIK

Dr. A. Ferdane OĞUZÖNCÜL

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Geçtiğimiz yüzyılda tüm dünyada silahlı çatışmalar ve insan hakları ihlalleri bir epidemi halini alarak sağlığı ve insanlığı tehdit etmeye devam etmiştir. 20. yüzyılda 100 milyondan fazla kişi etkilenmiş, özellikle siviller savaşın mağduru olmuşlardır.

Savaşlar, etkileri çocuklarda daha belirgin olmak üzere, ölümlere, yaralanmalara, bulaşıcı hastalıkların ve malnütrisyonun artmasına ve sağlık hizmetlerinin bozulmasına yol açan önemli bir toplum sağlığı sorunudur.

Savaşta savaşçılar hayatlarını doğrudan kaybederken, siviller özellikle çocuklar yiyecek, su ve yaşam için gerekli diğer gereksinimlerini karşılayamamaları ya da salgınlar nedeniyle yaşamlarını yitirmektedir.

Savaş dönemlerinde silahlı gruplar, sıklıkla gıda desteklerini ve sağlık örgütlerini ve çalışanlarını hedef alırlar. Ayrıca tarım alanlarının mayınlarla kaplanması gibi taktikler nedeniyle tarım ürünlerinde kıtlık yaşanır. Genellikle ticari yapının zarar görmesine paralel seyir gösteren üretim olanakları, yiyecek stokları ve alım gücünün kaybı, geniş çaplı yiyecek sıkıntısına neden olabilir. Sonuçta insanlar bu nedenlerle şiddetin neden olduğundan daha büyük çapta göç etmeye başlarlar. Savaş nedeniyle göç etmiş nüfusun kamu binaları, toplama kampları ya da diğer yerleşim alanlarında barınması, ASYE (Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu), ishalleri hastalıklar, kızamık ve diğer salgınlara neden olur. Sağlık hizmetlerinin, bağışıklama programlarının ve hastalıklardan korunmaya yönelik çalışmaların aksaması ile salgınların etkileri artar.

Malnütrisyon ve önlenemez bulaşıcı hastalıklar çocukları daha fazla etkilemektedir. Temiz içme suyu eksikliği ve kötü hijyen bulaşıcı hastalıkların ve ishal vakalarının artmasında rol oynamaktadır. Etkili ulusal aşılama programının olmayışı veya hasarı epidemi riski altında bir kohortun oluşmasına yol açar ki bunun örneği, Kosova'da görülen polyo

epidemisidir. Mülteci kamplarında yaşayan çocuklar, malnutrisyon, gastroenterit, ASYE, kızamık ve malarya gibi nedenlerle ölmüşlerdir.

Suriye'deki iç savaş nedeniyle yeni doğan binlerce bebek, çocuk felcine karşı aşılanamamıştır. Son olarak Dünya Sağlık Örgütü, 10 bebeğin çocuk felci virüsü taşıdığını açıkladı.

UNICEF ve Kızıl Haç'ın hazırlamış olduğu bir raporda, 1. Körfez Savaşı sonucunda ortaya çıkan hastalıklardan dolayı bir milyon beş yüz bin insanın öldüğü ve ölenlerin 600 bininin 5 yaşından küçük olduğu belirtilmiştir. Doğum sırasında ölen çocukların sayısı normal durumdakinin yaklaşık iki katından daha fazla tespit edilmiştir.

Savaşlarda çocuklara işkence ve tecavüz yaygındır. Örneğin Ruanda'daki soy kırımında 8 yaşından büyük her kıza tecavüz edilmiştir. Kuzey Uganda'da, silahlı birlikler köylere baskınlar düzenlemiş, bu baskınlarda her seferinde 50-100 çocuğu kaçırmıştır. Kaçırılan çocuklardan kızlara tecavüz edilip, seks kölesi haline getirilmekte, erkek çocuklar işkenceye maruz kalmakta ya da savaşta kullanılmaktadır. Son Kosova Savaşı'nda da benzer örnekler yaşanmıştır. Bu seksüel tecavüzler sonrası ölüm, HIV enfeksiyonu ve diğer CYBH'ler (Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar), intihar, aseptik düşüklükler, kısırlığa varan genital yaralanmalar ve çocukların toplum tarafından dışlanması gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Çağlayan Ç. Çocuk ve Savaş. In: Hatun Ş, editör. Savaş ve Çocuklar. www.ttb.org.tr/yeni_yayin/savas_cocuklar/3htm.
2. Southall D. Abbasi K. Protecting children from armed conflict *BMJ*; 1998; 316:1549-1550
3. UNICEF-1996 Dünya çocuklarının durumu
4. Vatanserver K. Vatanserver M. Olağan dışı durumların epidemiyolojik özellikleri. *Toplum ve Hekim*. 2001; (16) 4:256-8
5. Yusuf S. Anand S. Can medicine prevent war? *BMJ*; 1998; 317:1669-70
6. http://www.unicef.org/immunization/jordan_70810.html 20.11.2013
7. <http://www.warchild.org.uk/issues/effects-war-children> 22.11.2013

SAVAŞIN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ PSİKOLOJİK, SOSYAL VE KÜLTÜREL ETKİLERİ

Dr. Neriman AYDIN

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Fotoğraf: Başak Balkan

Dünyada milyonlarca çocuk ve genç silahlı çatışmalardan etkilenmiş ve etkilenmektedir. Silahlı çatışmaların sivil halk için oluşturduğu tehdit artmaktadır. Dolayısıyla savaşlar, çocukları giderek artan oranda etkilemektedir. Machel raporuna göre, toplam dünya nüfusunun yaklaşık altıda biri olan bir milyardan fazla çocuk, çatışma ve savaş çıkan bölgelerde yaşamaktadır. Tahminen 2 milyon çocuk silahlı çatışmalarda ölmüş, üç katından fazlası da ciddi yaralar almış ya da kalıcı olarak engelli hale gelmiştir. Onsekiz milyon çocuk göç etmiştir. Her yıl dünyada 300 000 civarında çocuk, asker olmaktadır.

İster doğrudan ister dolaylı olsun, çocuklar, her zaman silahlı çatışmalardan ilk etkilenenlerdir. Çocuklar savaş başlatmazlar ama savaşın en ölümcül etkilerini de onlar yaşarlar. Ölmeseler ve yaralanmasalar bile, savaş yüzünden yaşadıkları annesiz/babasız kalma, sevdiklerini, akrabalarını, arkadaşlarını kaybetme, kaçırılma ya da şiddet, fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara uğrama, yerlerinden olma, okulundan ve diğer sosyal destek yapılarından yoksun kalma, yoksulluk gibi olumsuzluklar çocuklarda psikolojik ve psikososyal yaralara yol açabilmektedir. Çünkü savaşta tek bir travmatik olay yoktur. Silahlı çatışmalar, evleri yok eder, aileleri ayırır, toplulukları parçalar, insanlar arasında güveni kırar ve sağlık ve eğitim hizmetlerini bozar; çocukların yaşamlarının temeli zarar görür. Savaşlar nedeniyle yiyecek, su, elektrik, yakıt veya tıbbi malzeme gibi temel gereksinimlere ulaşamayan milyonlarca çocuk açlık, hastalık, yetersiz barınma koşulları ve yoksulluk içerisinde yaşam mücadelesi vermek zorunda kalır. Ayrıca, böyle durumlarda hayatta olsalar bile ebeveynler çocukları için yeterince zaman ayıramayabilirler.

Savaşın getirdiği yıkım çocukları eğitim ve sağlık alanındaki temel hizmetlerden yoksun bırakmaktadır. Okulların da şiddet ağının içine çekilmesi çoğu kez trajik sonuçlara yol açabilmektedir. Çocuğun eğitimi, öğretmen yokluğu ya da mayınların ve diğer patlayıcıların güvenliklerini tehdit etmesi yüzünden kesintiye uğrayabilir. Ayrıca okullar da silahlı çatışmaların hedefi haline gelebilir. Savaş sırasında okullar ve oyun alanları hasar görmüş ya da silahlı gruplar tarafından alınmış olabilir. Bazen, savaştan zarar gören alanlarda eğitim fırsatları olduğunda bile, ebeveynler çocuklarını okula göndermek konusunda isteksiz olabilir. Onlar okula giderken, gelirken ya da derslerde çocukların güvende olmayacağından korkuyor olabilir.

Geçmişte, silahlı çatışma sırasında çocukların öncelikle fiziksel güvenliklerine odaklanılmıştır. Oysa çocuğun, kaybı, kederi ve korkuyu da yaşadığı dikkate alındığında psiko-sosyal desteğin de en az o kadar önemli olduğu görülmektedir. Hayatlarında ebeveynleri veya diğer önemli

yetişkinleri savunmasız olarak görmek, ebeveynlerinin işkence görmesine, öldürülmesine ya da tecavüze uğramasına tanık olmak çocukların güvenine ciddi olarak zarar verebilir.

Savaşın etkilerine maruz kalan çocuklar olayın tekrarlanacağına, yaralanmaya ya da ölüme, yalnız ve savunmasız kalmaya, yaptıkları yanlışlar nedeniyle cezalandırılmış olmaya ya da suçlanmaya ilişkin yoğun korkular yaşayabilir. Doğrudan maruz kalmamış olsalar da, radyo ve televizyon gibi çeşitli yayın organlarında yer alan savaş haberleri nedeniyle dünyanın güvensiz ve örseleyici bir yer olduğu mesajını alan çocuklar da benzer korkular yaşayabilirler. Korku, bireyin kendini tehlikelerden korumasını ve hayatta kalmasını sağlayan zihinsel bir mekanizma olarak işlev görür. Ancak, bu korku başa çıkılmayacak kadar şiddetli bir hal aldığımda bireyin zihnine ayrıntılı bir şekilde kazınan tehdit edici bu durum artık onun için travmatik bir yaşantı niteliği taşır. Bu bağlamda, yoğun korku, güvensizlik ve çaresizlik duygularıyla başa çıkmada bilişsel ve duygusal yetileri henüz oldukça kısıtlı olan çocuklar için savaş yaşantılarının travmatik bir etki yaratacağı söylenebilir.

Savaş travması yaşayan çocuklarda özellikle uyku bozuklukları (Örnek: Kabuslar, uykusuzluk, gece uyanmaları), depresyon ve psikosomatik belirtiler (Örnek: Baş ağrısı, mide ağrısı) görülebilir. Çocuklar oynamayı ve gülmeyi kesebilir, iştahını kaybedebilir ya da etrafla iletişimi kesebilir. Okulda konsantrasyon sorunu çekebilir, anksiyöz ve depresif olabilir, gelecek konusunda umutsuzluk hissedebilir ya da agresif tavırlar geliştirebilir. Sürekli şiddete maruz kalmış çocuklarda başkalarına güven kaybını da içeren önemli inanç ve tutum değişiklikleri olabilir. Çatışmalar aylar hatta yıllarca sürerken, ekonomik ve sosyal koşullar zarar görür, eğitim olanakları çok sınırlı olabilir ve hatta tamamen ortadan kalkabilir.

Travmatik yaşantılar çocukların normal gelişim seyirlerini de olumsuz yönde etkiler ve kesintiye uğratar. Travma nedeniyle normal gelişim seyirleri kesintiye uğrayan ve güvensizlik ortamı içerisinde yetişen çocukların yetişkinlik dönemleri de risk altındadır. Süreğiden

travmatik yaşantılar içinde büyüyen çocukların ileride psiko-sosyal açıdan sağlıklı birer yetişkin olmaları beklenemez.

Şiddete maruz kalan çocukların daha sonraki yaşamlarında uyuşturucu kullanma, erken/riskli cinsel ilişkiye girme, aşırı kaygı duyma, depresyon geçirme, çalışma yaşamlarında başarısızlığa uğrama ve bellek bozuklukları gösterme gibi olumsuzluklarla karşılaşma ve saldırgan davranışlar içine girme eğilimleri de diğer çocuklara göre daha fazla olmaktadır. Böylece şiddetin insani ve toplumsal maliyeti bir kuşaktan diğerine aktarılmış olmaktadır.

Çocuklukta yaşanan savaşta ebeveyn kaybının genç yetişkinlikteki etkilerini araştıran bazı çalışmalar, çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan diğer savaşla ilgili olayların yanında babanın öldürülmesinin genç yetişkinlik döneminde yaşanan çeşitli ruh sağlığı problemleri ile ilişkili olduğunu ya da savaşla ilgili travmatik deneyimlerin etkilerini derinleştirebildiğini göstermiştir. Benzer şekilde, Dr Nexhmedin Morina ve Dr Ulrike von Lersner'in 2009 yılında yaptığı, savaşta yetim kalan çocuklar ve gençler arasında psikolojik sıkıntılar çalışması çocukluk ya da ergenlik döneminde savaş nedeniyle yetim kalma ile genç yetişkinlikte depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer psikolojik sıkıntılar yaşama arasında yüksek bir olasılıkla ilişki olduğunu göstermiştir.

Savaş travmasına maruz kalan çocuklar, travma sonrası stres bozukluğuna işaret eden ve uygun şekilde ele alınmadığında ısrarcılığını sürdürerek gelişimi olumsuz yönde etkileyebilecek olan birtakım tepkiler gösterebilirler. Savaş deneyimi yaşayan 3000 çocuk ile yapılan bir çalışmada çocukların birden çok travma yaşadıkları saptanmış ve yüksek düzeyde posttravmatik stres yaşadıkları gösterilmiştir. Savaş nedeniyle mültecilerde de benzer ölçekte yüksek oranda depresyon ve posttravmatik stres saptanmıştır. Nairobi'de devlet okullarında yapılan bir başka çalışmada da savaşla ilgili şiddete maruz kalanların çoğunda Travma Sonrası Stres Bozukluğu tespit edilmiştir.

Savaş yaşantısına bağlı travma sonrası stres bozukluğunun diğer belirtileri arasında tedirginlik, gerginlik, irkilme durumları, huzursuzluk,

öfke patlamaları ve saldırgan davranışlar sayılabilir. Çocuk, doğrudan olayın sorumlularına öfkelenebileceği gibi, olay karşısında kendisini korumakla yükümlü tuttuğu yetişkinleri de bu görevlerinde yetersiz kaldıkları için suçlayabilir. Diğer yandan, hedefine yöneltilmemiş olan öfke duyguları, çocuk tarafından en yakınlarına yansıtılabilir. Olayla ilgili istenmeyen düşüncelerin zihinde canlanması ve olay tekrar yaşanıyormuş hissi de sıklıkla görülen durumlar arasındadır. Dikkat etme ve sürdürme güçlükleri, uyku bozuklukları ve kâbuslar, iştah değişiklikleri ve nedeni belirlenemeyen bedensel şikayetler de görülebilir.

Savaşın neden olduğu travmanın ardından çocuklarda gözlenebilecek bir diğer durum ise kendini suçlamadır. Küçük çocuklar başlarına gelen olayların ya da yaşadıkları kayıpların kendi hatalarından kaynaklandığını düşünebilirler. Daha büyük çocuklarda ise “bunu önlemek için bir şeyler yapmalıydım” şeklindeki düşüncelere sıklıkla rastlanır. Bununla birlikte, diğerlerinin öldüğü bir durumdan kurtulmayı başaran çocuk ya da ergenler, kurtulamamış olan kurbanlara karşı vicdan azabı ve suçluluk duyabilirler.

Çocukluk döneminde savaşın etkilerini yaş gruplarına göre değerlendirmek gerekirse; üç yaşından küçük bebekler travma yaşamaları karşısında genellikle huzursuzluk, ağlama, uyku sorunları, kabuslar ve iştah kaybı gibi tepkiler gösterirler. Ayrıca, annelerinin yanından ayrılmaya karşı aşırı direnç gösterebilir, yabancıardan korkabilir ve yalnız kaldıklarında hırçın davranışlar sergileyebilirler. Üç ile altı yaş arasındaki çocuklarda ise bu belirtilere ek olarak, önceki gelişim evrelerine özgü davranışlara (örneğin altını ıslatma, parmak emme, konuşma bozuklukları) geri dönme, saldırganlık ya da içe kapanma ve sessizlik durumları gözlenebilir.

Okul öncesi dönemdeki çocuklarda karanlıktan veya canavarlar gibi hayali varlıklardan korkma, savaşla ilgili abartılı öyküler anlatma, sürekli olarak savaşla ilgili sorular sorma ve/veya yaşam koşullarındaki değişimlere uyum sağlamada güçlük gibi durumlar görülebilir. Bununla birlikte, bağırsak kontrolünün kaybı, fiziksel bir nedeni olmayan acı ve

ağrılar, daha az ya da daha fazla hareketlilik ve seslere karşı aşırı duyarlılık gibi bedensel tepkiler de gözlenebilir.

Okul çağındaki çocuklarda da maruz kaldıkları ya da medya aracılığıyla izledikleri savaş yaşantılarına bağlı olarak altını ıslatma gibi önceki gelişim evrelerine özgü davranışlar yeniden ortaya çıkabilir; yalnız yatmaktan korkma, kâbuslar görme gibi sorunlar ve dikkati toplamada güçlükler gözlenebilir. Dikkat problemleri okul başarısının da düşmesine, okula gitmeyi reddetmeye ve bunlara eşlik eden öğrenme ve davranış bozukluklarına neden olabilir. Çocuk kendini kişilerarası ilişkilerden ya da çeşitli etkinliklerden geri çekebilir. Ayrıca, edilgen ya da saldırgan davranışları nedeniyle arkadaşlık ilişkilerinin bozulması çocukta sosyal bir yalıtılmışlık duygusuna yol açabilir. Bunların yanı sıra, depresyon, huzursuzluk ve çeşitli bedensel yakınmalar da gözlenebilir.

Çatışma sonucu olarak, çocuk ve gençler kendilerine ve diğer insanlara güvenlerini, geleceğe olan güvenlerini kaybedebilir. Genellikle endişeli, depresif ve içine kapanık ya da isyankâr ve saldırgan olur. Henüz bir kimlik oluşturma mücadelesinde olan ergenler, savaş yaşantısı nedeniyle hazır olmadıkları bir yetişkin rolü üstlenmeye zorlanabilir ve bunun sonucunda kimlik karmaşası yaşayabilirler. Ailelerini, kendi bedensel bütünlüklerini ve bağımsızlıklarını kaybetme kaygısı geri çekilme, yalnızlık ve keder duygularına neden olabilir. İlgilerde azalma, gerginlik, baş ve karın ağrıları gibi fiziksel yakınmalar, iştah ve uyku problemleri, tekrarlayan kâbuslar ve istenmeyen imgelerin zihinde canlanması gibi sorunlar da bu depresyon tablosuna eşlik edebilir. Ergenler, başa çıkma yöntemi olarak oyun ve fantezileri kullanmak yerine, yaşadıkları kaygıdan uzaklaşmak amacıyla kendine zarar verici riskli davranışlara yönelebilir; daha isyankâr, saldırgan ve antisosyal davranışlarda bulunabilirler. Aile ve sosyal çevreyle ilişkilerin zayıflaması, okul sorunları ve başarısızlık da bu davranışlara eşlik ederek benlik değerini ve kendine güven duygusunu sarsabilir. Ayrıca, küçük çocuklardan farklı olarak olaylar arasında soyut neden-sonuç ilişkileri kurabilseler bile ergenler de suçluluk ve utanç duygularını yoğun olarak

yaşayabilirler. Ergenlerin soyut düşünme yetenekleri, başlarına gelen olayların sonuçlarını çok boyutlu bir şekilde değerlendirebilmelerini sağlar. Ancak, bu çok boyutlu değerlendirmeler sonucunda savaşın yaşamları üzerindeki olumsuz etkilerini ve ne denli incinebilir olduklarını fark eden ergenler, geleceğe yönelik karamsar bakış açıları ve olumsuz beklentiler geliştirebilir ya da gelecek planları yapmakta zorlanabilirler.

Savaşın, zihinsel ve bedensel gelişim açısından çocuklar üzerindeki yıkıcı etkileri yanında ahlaki gelişimlerini de son derece olumsuz yönde etkileyeceği gözden kaçırılmamalıdır. Savaşın yarattığı ahlaki çöküş içerisinde çocuklar neyin doğru neyin yanlış olduğunun ayırımına varamazlar. Otorite figürleri tarafından sergilenen şiddet eylemlerinin ahlaki olarak kabul edilebilir olduğunu düşünmeye başlayabilirler.

Şiddet tehdidi, tüm bir topluluğu evinden barkından edebilmekte, çok sayıda insanı mülteci durumuna düşürmekte, kendi ülkelerinden başka yerlere kaçmak zorunda bırakmaktadır. Silahlı çatışma sırasında çok sayıda çocuk ve genç mülteci kamplarında düzenli ve günlük aktivite yoksunluğu yaşar. Çatışmalar nedeniyle evlerinden ayrılmalar yıllar hatta on yıllar sürebilmektedir. Böyle durumlarda çocuklar tüm çocukluklarını kamplarda geçirebilmektedir. Kuşaklar aşırı kalabalığın, yetersiz sanitasyonun, yasaların yetersiz uygulanmasının getirdiği olumsuzluklar içinde yetişmekte, bütün bunlar durumu çocuklar için daha da tehlikeli kılmaktadır.

Savaşlar ulusal bütçelerin başka işler için çok gerekli kaynaklarını kurutmakta, aileleri geçim imkânlarından yoksun bırakmakta, böylece kalkınmayı köstekleyip yoksulluğu derinleştirmekte sosyal eşitsizlikleri daha da arttırmaktadır. Gelişmekte olan birçok ülke bir kısır döngünün içinde sıkışıp kalmıştır. Burada yoksulluk, umutsuzluk, korku ve mevcut kaynaklar için amansız mücadele çatışmaya yol açmakta, çatışma ise yoksulluğu daha da derinleştirmektedir. Savaş genel olarak ekonomik ve sosyal gelişmede uzun süren tıkanmalara yol açmakta, böylece yoksulluk bir kuşaktan ötekine sürüp gitmektedir.

Aile yaşamı, bir çocuğun temel hakları arasındadır. Savaş ise bu hakka hiç saygısı olmayan bir olgudur. Koruyucu bir ortamda büyümek çocuk ve gençlerin potansiyellerini tam olarak geliştirmeleri için önemlidir. Çocuklar, oynamalı ve eğlenerek öğrenmeli ve gelişmelidir. Hiçbir çocuk savaşın parçası olmamalıdır.

Kaynaklar:

1. <http://www.unicef.org.tr/tr/content/detail/136/8-risks-and-child-protection-2.html>. Erişim tarihi: 16.7.2013
2. <http://www.childrenandwar.org/resources/>. Erişim tarihi: 16.7.2013
3. The Impact Of Armed Conflict On Child Development. <http://www.un.org/rights/impact.htm#promoting> Erişim tarihi: 18.7.2013
4. <http://www.childrenandwar.org/gaza/kosovo/> Erişim tarihi: 16.7.2013
5. <http://www.childrenandwar.org/gaza/nairobi-public-school-based-trauma-healing-peace-building-and-reconciliation/> Erişim tarihi: 18.7.2013
6. <http://www.warchildholland.org/effects-war-children> Erişim tarihi: 23.7.2013
7. Dünya Çocuklarının Durumu 2005 Raporu. <http://www.unicef.org/turkey/pdf/dcd05.pdf> Erişim tarihi: 24.7.2013
8. Theresa S. Betancourt, Elizabeth A. Newnham, Ryan McBain and Robert T. Brennan. Post-traumatic stress symptoms among former child soldiers in Sierra Leone: follow-up study. The British Journal of Psychiatry, 1-7. doi: 10.1192/bjp.bp.112.113514
9. William Yule, Atle Dyregrov, Magne Raundalen and Patrick Smith. Children and war: the work of the Children and War Foundation. European Journal of Psychotraumatology 2013.
10. Vered Kaufman-Shriqui, R.D., Nomi Werbeloff, Michal Faroy at al. Posttraumatic Stress Disorder Among Preschoolers Exposed To Ongoing Missile Attacks In The Gaza War. Depression And Anxiety 30:425-431 (2013)
11. Nexhmedin Morina¹, Ulrike von Lersner, Holly G. Prigerson. War and Bereavement: Consequences for Mental and Physical Distress. PLoS ONE, July 2011, Volume 6, Issue 7.
12. <http://www.msxlabs.org/forum/soru-cevap/213062-savaşların-insanlar-uzerindeki-etkileri-nelerdir.html#ixzz2ad3diTiA> Erişim tarihi: 28.7.2013
13. Gülsen Erden, Gökçe Gürdil. Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-Sosyal Yardım Önerileri. Türk Psikoloji Yazıları, Aralık 2009, 12 (24), 1-13

ÇOCUK ASKERLER HAKKINDA ON BİR GERÇEK

Çeviri: Dr. Burcu TOKUÇ

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

"8 yaşındaki Özgür Suriye Ordusunda asker çocuk şok etti!" başlığı ile yayınlanan video görüntüsünde Suriyeli Ahmet iki ÖSO militanının arasında büyük bir insan edasıyla yaktığı sigarasından bir nefes çekerek anne ve babasına ne olduğunu anlatıyor. Küçük bedeninde taşıyamadığı silahıyla sokaklarda koşturuyor atış yapıyor, tekbir getirerek bomba fırlatıyor. Büyüklerin dünyasında büyüklerin istediği şekilde oyun oynuyor. Bu oyunda bir kişinin vurulmasına, öldürülmesine olağan bakan bir dünyası oluyor.

1. Çocuk askerler devlet güçleri ya da silahlı gruplar tarafından silah altına alınan 18 yaş altındaki kişilerdir. Asker, açıcı, intihar bombacısı, canlı kalkan, ulak, ajan olarak ve cinsel amaçlarla kullanılırlar.
2. Son 13 yılda, çocuk askerlerin kullanımı dünyanın her yerinde ve tüm silahlı çatışmalarda yaygınlaşmıştır. Her ne kadar kesin bir rakam vermek güç olsa da, on binlerce çocuk asker illegal olarak silahlı çatışmalarda hizmet etmektedir ve bu rakam her geçen gün artmaktadır.
3. Bazı çocuklar hizmet etmeye zorlandıklarında 10 yaşın altındaydılar.
4. Ülkelerin üçte ikisi zorla çocuk askerliği engellemek için 16 ve 17 yaşında gönüllü asker olmayı yasakladığı gibi 18 yaş altında orduya kayıt olmanın yasaklanmasını da onaylamıştır.
5. Yoksul, ailesinden ayrı olan, eğitim olanağı bulamayan ya da çatışma bölgelerinde yaşayan çocukların zorla silahlı altına alınma olasılığı daha yüksektir.
6. Zorla silahlı altına alınmayıp gönüllü asker olan çocuklar, sosyal bir baskı hissettikleri ve gönüllü olmanın onlara gelir, yiyecek ve

güvenlik sağlaması gerekçesiyle silahlı gruplara katılmak istemektedir.

7. Son iki yılda, 20 ülke hükümet güçlerinde, hükümete bağlı çalışan silahlı güçlerde ve hükümet dışı silahlı gruplarda çocuk askerler bulunduğunu bildirmişlerdir. 40 ülke halen 18 yaşın altındakileri silahaltına almama kuralını uygulamaktadır.
8. Çocuk askerlerin %10 ila 30'unu savaş ve diğer amaçlar için kullanılan kız çocuklar oluşturmaktadır. Bu çocuklar özellikle cinsel şiddete daha fazla maruz kalmaktadır.
9. Şu ülkeler 2011'den bu yana çocuk askerleri kullandıklarını bildirmişlerdir: Afganistan, Kolombiya, Hindistan, Irak, Libya, Mali, Pakistan, Tayland, Sudan, Suriye, Yemen , vd.
10. Çocuk askerlerin silahaltına alınmasının durdurulması ile ilgili bir hükümet anlaşması olmasına rağmen Çad Bölgesi'nde 2007'de 18 yaşın altında 7 000 ila 10 000 çocuk çatışmalarda hizmet etmiştir.
11. Çocukların silahaltına alınması pek çok insan hakları yasasının ihlalidir. Çocuk askerlerin adam öldürmesine daha hoşgörü ile bakılmaktadır. İlaç etkisi ve zorlayıcı tehditler olmadan adam öldüren çocuklar uluslararası çocuk adalet yasalarının koruması altında yargılanmalıdır.

Kaynak:<http://www.dosomething.org/tipsandtools/11-facts-about-child-soldiers>

Erişim tarihi: 30.11.2013.

IRAK SAVAŞININ ÇOCUK HAKLARI ÜZERİNE ETKİLERİ (Birleşmiş Milletler Irak Yardım Misyonu Raporundan özetlenmiştir- 28.10.2013)

Dr. Burcu TOKUÇ

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Irak savaşında ölen ve yaralanan çocuk sayısı azalmasına karşın, uluslararası toplumlar Irak'taki bölgesel savaşın çocuk haklarını direk ve indirek olarak ihlaline dikkat çekmektedir.

Çocuklar terörist örgütlerinin kısıncındadır

Birleşmiş Milletler Irak Yardım Misyonu Irak'ta çatışan silahlı grupların içinde bulunan çocukların durumu ile ilgili uyarılarda bulundu. Terörist örgütlerce savunma kapasitelerini artırmak adına silahaltına alınan çocuklar, aynı zamanda silahlı çatışmaların olası ikincil kurbanları da olmaktadır.

Bu yüzleşme çocukları fiziksel ve ahlaki olarak etkilemektedir. Nitekim, Iraklı psikiyatristlerin araştırmalarına göre, savaşın içinde bulunan çocukların yarıya yakını şiddetli travmalar yüzünden pek çok sağlık sorunları yaşamaktadır.

Endişe verici bir rapor; Irak'ta çocuk tutuklamaları

Birleşmiş Milletler Irak Yardım Misyonu 2012 Raporu Irak ceza ve hapisane sisteminde çocuklar için şaşırtıcı bir davranışın da altını çizmekte ve ceza sisteminde çocukların hapisanelerine bir alternatifin olmayışı, ceza sisteminde çocuklara özel, onların uyumunu ve eğitimini sağlayacak bir altyapı ve çerçevenin olmamasıyla daha da kötüleştiğini bildirmektedir. Birleşmiş Milletler Irak Yardım Misyonu tutuklu çocukların istismarı ile ilgili bir grup olguya (işkence, aşırı kalabalık

yaşam, hukuki olarak savunulmama vb. gibi) tanıklık ettiğini de bildirmektedir.

“Savaşın Çocukları” için büyüyen vatansızlık riski

Zoraki evlilikler sonucu doğan çocukların sayısı 2003’ten bu yana belirgin şekilde artmıştır. Bu çocuklar sivil bir kimlikten mahrum oldukları gibi eğitim, sağlık bakımı gibi sosyal birtakım haklardan da yararlanamamaktadır. Bu durum tecavüz sonrası doğan çocuklar, orada bulunan askerler ve isyancılarla Iraklı kadınların birlikteliğinden olan çocuklar için de geçerlidir. Sosyal bir bakışla yıkıcı olan bu durumda 400 ila 2000 çocuğun bulunduğu kestirilmektedir. Bu çocuklar direk ayrımcılık ve damgalama kurbanları olacaklardır.

Çocukları bu kalıcı şiddet iklimi, gebeliklerdeki artış ile üretken zemin ve aile içi şiddetin yeniden artışı derinden etkilemektedir. Çatışmalar nedeniyle kaçınılmaz olarak oluşan sosyal yoksulluk özellikle çocukları etkilemekte ve temel haklarının sınırlandırılmasına katkıda bulunmaktadır.

Çatışmalarda ölen çocukların relatif olarak azalmasına karşın, BM şimdi çatışmaların sekonder sonuçlarına ve uzun dönem etkilerine dikkat çekmektedir.

Kaynaklar:

1. <http://www.humanium.org/en/childrens-rights-iraqi-war> Erişim Tarihi 27.11.2013
2. http://www.ohchr.org/Documents/Countries/IQ/HRO_July-December2012Report.pdf Erişim Tarihi

TIP SAVAŞI ÖNLEMENE KATKIDA BULUNABİLİR Mİ?

Barbara, Joanna S. Can Medicine Contribute to Preventing War? Croatian Medical Journal 45(6):783-785,2004

Çeviri: Dr. Ceren ARKANT

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Altı yıl önce, BMJ (British Medical Journal)'de yayınlanmış olan bir makalede şu soru gündeme getirildi: "Tıp Savaşı Önleyebilir mi?" [1]. Bu soru, elbette provokatif olma niteliğindedir ve aşağıdaki makale bu soruya cevap niteliğindedir.

Savaşların Doğası

Ön fikir sahibi olabilmek adına, etki eden faktörleri analiz etmemiz gerekir.

Öncelikle, savaşın genel tanımını yapmak yararlı olabilir: İki grup arasında ortaya çıkan, en az 1000 kişinin ölümüyle sonuçlanan, organize olmuş şiddet olarak tanımlanabilir. Bir doktorun savaş tanımı ise, daha çok, "sakatlama-öldürme-hastalık vb hallerin iki veya daha çok grup tarafından politik amaçlar için maksatlı kullanımı" şeklinde yapılabilir.

Şimdiki ve yakın zamandaki savaşlar, iki büyük kategoriye ayrılabilir:

- 1- BM (Birleşmiş Milletler) tarafından; kaynakları ve bölgesel gücü güvence altına almak için ya da zararın rövanşını almak için yapılanlar,
- 2- Sebepleri toprak, doğal kaynak, aidiyet mevzuları ve devlet politikasındaki değişiklikler olmak üzere çıkan iç savaşlar.

Savaşın sebep olan esas sebepleri kindarlık ve açgözlülüğün bir kombinasyonu olarak düşünmek veya özlük haklarının korunması olarak ele almak mümkün olabilir. Yine de, pek çok kindarlık ve açgözlülüğün savaşla sonuçlanmadığını biliyoruz. Esas ele almamız gereken, savaşın neden olan faktörlerden hangisinin liderler için geniş skalada politik şiddetle sonuçlanan bir fırsata dönüşüp başarıya ulaştığıdır.

Savaş 1: Yakın tarihli örnekler, Afganistan ve Irak'taki savaşlar olup, şimdiki zamanda İran ile Kuzey Kore'ye karşı savaş gündemdedir.

Temel konular; ticari kazançların kontrolü, etkinliğin (nüfuzun) genişletilmesi, rakiplerin elenmesi ve diğer ülkelere hak ettikleri cezanın verilmesi olarak sıralanabilir. Nükleer silahlar, ekonomik üstünlük, ülkeler arası ortaklık, kültürel baskınlık, şiddete askeri çözümler, diğer kültür ve ırkları hor görme gibi nedenler fırsat bilinmektedir.

Savaş 2: Afrika'da toplanmış olan yaklaşık üç düzine kadar kültür, kimse nedenini bilmesede de 1990'dan beri azalmaktadır. Yakın zamanda Dünya Bankası tarafından yapılmış olan bir araştırma ile iç savaşın etkileri ve sonuçları ortaya konmuştur [2].

İç savaşlar, daha çok gelir düzeyi düşük olan ülkelerde meydana gelmekte, ve gelişmeyi engellemektedir. Ani ölümler, yaralanmalar ve hastalıklar, askerlerden çok sivillerin ölmesine neden olmaktadır. Pek çok savaş insanların kendi ülkelerinden ayrılarak komşu ülkelere göçüne yol açmaktadır. Çocuk ölüm sayısı, ani bir yükselişe geçmekte ve beş yıl gibi uzunca bir süre savaş öncesi dönemlerdekini üzerinde kalmaktadır. Enfeksiyon hastalıkları oranları, özellikle sıtma için, popülasyonda düşük yaşam beklentisine zemin hazırlamaktadır. İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü (HIV) oranları, ülkenin askerleşmesine paralel olarak artmaktadır. Savaş sırasında, AIDS'e neden olan HIV'in yayılımı kolaylaşmaktadır. Savaş sonrasında, asker gücünün bölgeden gitmemesi HIV'in bölgede artmasına sebep olur. Psikolojik hastalık oranları, özellikle anksiyete, depresyon ve post-travmatik stres rahatsızlıklarının görülme sıklığı yüksektir. Tüm bu etkiler, ateşkes sonrasında bile devam etmektedir.

Savaş sırasında ve sonrasında askeri harcamalar artar; insan ihtiyaçlarına olan harcamalar azalır. Hükümet ve diğer kurumların çöküşü ivme kazanır. Ülkenin mal varlığı yatırıma dönüşmek yerine dışarı akıp tükenir. Demokratikleşmenin ölçütleri, savaş sonrasında bozulmanın olduğunu gösterir. Mülteciler tarafından çok fazla göç alan ülkeler iç savaşın olduğu yerlerdeki küresel harcamalar, uyuşturucu üretimi ve terörist eğitimi için zemin hazırlar.

İç Savaşların Dinamikleri

Düşük ve azalan gelir, ekonomik büyümedeki yetersizlik ve eşitsizlik esas belirleyiciler olmakla birlikte, bazı araştırma modelleri gösteriyor ki eşitsizlik savaşın ortaya çıkışındaki ana neden değil. Ancak, diğer araştırmalara göre, savaşın meydana çıkmasının sebebi eşitsizliktir [3]. Gruplaşmayı yaratan petrol, mücevher, altın, kereste, nadir bulunan elementler gibi işlenebilir materyallerin paylaşımı gibi görünse bile esas çatışmayı yaratan etnik köken farklılığıdır. İhraç edilebilir hammaddeler, çatışma için açgözlülüğü teşvik edici olup, ordu kurmak için bir bahane oluşturmaktadır.

Şiddetli bir politik çatışma 'fırsatı'nı yaratan diğer faktörler şunlardır: [4]

- Asker sayısının artması
- Düşük eğitim ve istihdam düzeyi
- Nüfus piramidinde gençlerin çoğunluğu oluşturması (Genç nüfustaki göllenme, orduya katılan nüfusun artması sonucunu doğurur. Bu durum, sebebi bilinmemekle birlikte, "soğuk savaşın" sona ermesinden sonra geçerliliğini yitirmiştir.)
- Çatışmanın çözülmesi ve güvenliğin sağlanması için yetersiz kalan politik kurumlar
- Orduyu beslemek adına diğer düşman devletlerden karşılanan finansman
- Azınlık haklarına itibar edilmeyen sallantıdaki erken demokratikleşme
- Vahşi çatışmadaki elit bencillik
- Medyanın etkisi

İç savaştan yeni çıkmış olmak, bir ülkenin gelecek beş yıl içinde meydana gelecek yeni bir şiddet olayı için %44 risk altında olmasına neden olur. Bunun sebebi muhtemelen yukarıda bahsedilen faktörlerin devam etmesidir.

Savaşı Önleme İmkanları- Sağlık Sektörünün Devreye Girmesi

Şiddet eğilimi olmadan önce, şiddete yol açan ilişkili faktörleri göz önünde bulundurarak, savaşları engelleyebiliriz.

Birleşmiş Milletler (BM), bölgesel organizasyonlar ve uluslararası finansal örgütlenmeler çatışmayı önlemede ana rolü oynar. Sağlık profesyonelleri ve diğer sivil toplum görevlileri hem savaşa yol açan faktörler hem de esas çatışma sebepleri ile ilgilenerek pek çok rol oynayabilir. Başlıca çatışmaları yöneten, ikna kabiliyetidir. Örneğin, Filistinli psikiyatrist Eyad El Sarraj, Filistin- İsrail çatışmasında iki tarafın liderlerine seslenerek, politik şiddetin savaş aşamasına gelmeden durdurulması için uyarı ve tavsiyelerde bulunmuştur[5]. 2003'te, Irak'a karşı düzenlenmiş olan "BM'nin" öncülüğündeki koalisyonda, doktor organizasyonları çok aktif bir rol oynadı. Bu organizasyon Kanada'da başarılı olurken, İngiltere ve Avustralya'da sınıfta kaldı.

Uluslararası doktorlar tarafından, nükleer savaşı önlemek için oluşturulmuş olan sağlık sektörü organizasyonları, 20 yılı aşkın süredir toplum ve ekonomilerin askerileşmesine karşı çalışıp durmuşlardır. Sağlık için ayrılmış bütçe, yüksek oranda ordunun giderlerini karşılamak üzere kullanılmıştır. Örneğin savaşta yaralananlara sunulan hizmet, sağlık hizmeti gibi görülmüştür. Ülkelerin üstünde durdukları; insan hayatını tehdit eden insanları katletmeye yönelik, nükleer, biyolojik, kimyasal silahlar olmuştur. Küresel yönetim seviyelerinde sağlık sektörü organizasyonları daha güvenli küresel politik çevreyi yaratabilmek için ölçütleri kullanmışlardır. Uluslararası suç mahkemesi yaratmak için örgütlenmiş organizasyonların esas rolü de budur.

Yüksek riskli ülkelerdeki sağlık sektörü meşgaleleri ise başka bir tartışma platformudur. Savaştan yeni çıkmış ülkelerdeki riski değerlendirecek olursak Dünya Bankası'nın bu konuyla ilgili bazı ilginç saptamalarına rastlarız: Hükümetin politik kararları, ekonomik gelişim, sağlık ve eğitim alanlarındaki niyetini açığa çıkarıyor. Hükümet, savaş için yeterli ekonomik gelişmeyi sağlarken eğitim ve sağlık alanında aynı şekilde

davranmıyor. İnsanlar, savaşın bu bahsettiğimiz alt yapısına yatırım yapma riskini göze alıyor. İnsanların bu yatırım hevesini de hükümet politik çıkarlarına alet ediyor. Genellikle şiddet sonrası dönemde sermaye akışı yavaşlar ancak, hükümetin savaş sonrası dönemde de harcamalarını askeri yönde kullanması şiddete geçiş riskini artırıyor. Hem yerel hem de yabancı ülkelerdeki sivil toplum örgütleri, politikayı bu yönde etkilemeye çalışabilir.

Bu alanda daha ileri bir görüş ve katkı sağlamak adına, Anthony Zwi ve ortakları, sağlık sistemleri ile ilgili geniş yeni bir düzenleme ortaya koymuşlardır. Savaş sonrası dönemde sosyal eşitlik, beraberlik, ve topluma katılmayı sağlamak amacıyla görüşlerini belirtmişlerdir [6]. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) ağı, sağlık ve barışa bir köprüdür demektedir [7]. IRSS (Araştırma ve Güvenlik Çalışma Enstitüsü)'de, böyle bir çalışma mevcuttur. IRSS'den Paula Gutlove, süreğen barışın sağlanabilmesi için, çatışmanın her iki tarafından da profesyonellerin gelip çatışmayı çözmesi gerektiğini vurgulamıştır [8].

Toplumun savaş ve barışla ilgili kültürel dinamiklerinin oluşturulmasında sağlık sektörünün etkisi görülmektedir. Savaş sonrası çatışma dönemindeki yüksek riskli ülkeleri ele alacak olursak, sağlık sektöründen gelmiş olan ilginç bir çalışmayla karşılaşmamız mümkün olur: McMaster serisi, savaş bölgesindeki çocukların durumu, Sri Lanka örneği [9,10].

Savaş sonrası ülkeler, bir sonraki savaş için diğer ülkelere göre daha yüksek risk altındadırlar. Hekim olarak bizler, ülkelerin geçmişine bakarak gelecek savaşları tahmin edebiliyoruz. Dünya çapındaki akademisyenler bu konuyla ilgili erken uyarıda bulunabilmektedirler [11]. Uluslararası sağlık profesyonelleriyle birlikte çalışmak, bize yüksek riskli ülkelerde savaş çıkmadan önce önlem alma olanağını sağlıyor.

Anne ve çocuk ölümlerinin önlenmeye çalışılması, örneğin nüfus planlamasının yapılması, genç nüfusun artmasına engel olarak savaşları önleyeceği için 'barış işi' olarak isimlendirilebilir.

Collier ve arkadaşları [2], Dünya Bankası raporuna göre, şiddete karşı önlem almanın kolay olduğunu söyler iken; diğerleri bu önlemin zaten

alındığını söylediler [12]. Belki de savaşlar bu nedenle azalmaktadır. Collier ve arkadaşları [2] 21. yy kalkınma hedeflerine [13] ek olarak, iç savaşın 2015'e kadar yarı yarıya azaltılması önerisini getirdiler. Kendi işi gibi görse de görmese de sağlık sektörü bu amacı gerçekleştirmek zorundadır.

Kaynaklar

1. Yusuf S, Anand S, MacQueen G. Can medicine prevent war? Imaginative thinking shows that it might. *BMJ*. 1998;317:1669-70.
2. Collier P, Elliot VL, Hegre H, Hoeffler A, Reynal-Querol M, Sambanis N. *Breaking the conflict trap: civil war and development policy*. Washington (DC): World Bank and Oxford University Press; 2003.
3. Labonne B. Natural resource endowment and conflicts in developing countries: from causes to possible solutions. In: Carment D, Schnabel A. editors. *Conflict prevention: from rhetoric to reality*. Vol. 2. Lanham: Lexington Books; 2004. p. 41-62.
4. Rubin B. Sources of violent conflict. In: Carment D, Schnabel A. editors. *Conflict prevention: from rhetoric to reality*. Vol. 2. Lanham: Lexington Books; 2004. p. 21-40.
5. El Sarraj E. Addressing the violence: my 'road map' to peace in Palestine, Israel. *Opinion*, May 2003. Available from: www.bitterlemons.org/search.html. Accessed: October 20, 2004.
6. Macrae J, Zwi A. editors. *War and hunger: rethinking international responses to complex emergencies*. London: Zed Books; 1994.
7. Health as a bridge for peace. Available from: www.who.int/disasters/bridge.cfm. Accessed: October 20, 2004.
8. Gutlove P, Thompson G. Psychosocial healing and post-conflict social reconstruction in the former Yugoslavia. *Med Confl Surviv*. 2004;20:136-50.
9. Woodside D, Santa Barbara J, Benner DG. Psychological trauma and social healing in Croatia. *Med Confl Surviv*. 1999;15:355-67.
10. Chase R, Doney A, Sivayogan S, Ariyaratne V, Satkunanayagam P, Swaminathan A. Mental health initiatives as peace initiatives in Sri Lankan schoolchildren affected by armed conflict. *Med Confl Surviv*. 1999;15: 379-90.
11. Schnabel A, Carment D. Mainstreaming conflict prevention: from rhetoric to reality. In: Carment D, Schnabel A. editors. *Conflict prevention: from rhetoric to reality*. Vol. 1. Lanham: Lexington Books; 2004. p. 3-19.

12. Lund M. Conflict prevention is happening; learning from “successes” as well as “failures”. In: Carment D, Schnabel A. editors. Conflict prevention: from rhetoric to reality. Vol. 1. Lanham: Lexington Books; 2004. p.289-304.
13. Millennium development goals. Available from: www.developmentgoals.org. Accessed: October 20, 2004

SURİYE – ÇOCUKLARIN KORUNMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ (YÖNETİCİ ÖZETİ)

Çeviri: Dr. E. Gökçen SELÇUK

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bu değerlendirme koruma sektöründe çalışan insani yardım örgütlerinin önerisi ile başlatılmıştır. Uluslararası insani yardım örgütlerinden oluşan bir komite bu çalışmanın düzenlenmesi ve uygulanmasına yön vermiştir. Küresel ölçekte Çocuk Korunması Çalışma Grubu'na dahil olan kimi kuruluşlar bu değerlendirmenin yapılabilmesi için teknik destek ve araç-gereç desteği vermiştir.

DEĞERLENDİRMENİN KAPSAMI

Bu değerlendirme Şubat – Mayıs 2013 aralığında Suriye’de çocukların korunması ile ilgili konuları kapsamaktadır. 18 yaşın altındaki tüm insanlar çocuk olarak tanımlanmakta ve çocuk korunması ise “çocuklara yönelik her türlü şiddet, istismar, ihmale karşı önleme ve tepki çalışmaları” olarak tanımlanmaktadır. Bu değerlendirme plan yapmak, program geliştirmek, taraf olmak ve fon oluşturmak için Suriye’deki çocuk koruma süreçleri ve örüntüleri ile ilgili bilgi toplamayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Suriye içinde erişim kısıtlılıkları nedeniyle uzmanlar tarafından önerilen üç bileşenli bir uzaktan bilgi toplama yöntemi kullanılmıştır: Mevcut Suriye literatürünü gözden geçiren ve derleyen bir birim, göçmenlerden kaynak kişilerle görüşmeler ve insani yardım kuruluşlarında çalışanlarla görüşmeler. 648 kaynak kişi ve 20 insani yardım kuruluşu çalışanı ile görüşmeler yapıldı. Kaynak kişi görüşmeleri (çekirdek veri) ülkenin

uygunluğuna bağlı olarak Ürdün, Lübnan ve Irak'ta yaşıyan göçmenlerle ve mülteci kamplarında yürütüldü.

Çalışma niteliksel özelliğindedir ve olasılıksız örnekleme yöntemleri kullanılmıştır. Deđerlendirmede amaçlı örnekleme kriterleri kullanılmış ve önceki ay sınırı geöen mültecilerle görüşülmüştür. Kaynak kişilerden geldikleri bölgelerde son iki ayda çocukların durumu ile ilgili bilgi sorulmuştur.

Çalışmada örnekleme yönteminden anket formunun yapısına, araştırmacıların görüşme teknikleri konusunda eğitimine kadar tüm konularda dikkatli düzenleme ve operasyonel planlama ile ve derleme birimi insani yardım kuruluşu çalışanlarının görüşmeleri ile üç taraflı veri toplayarak taraf tutma olasılığı sınırlanmaya çalışılmıştır.

ÖZET BULGULAR

Bu özet boyunca kullanılan ve katılımcılar olarak adlandırılanlar kendileriyle röportaj yapılan Suriyeli mültecilerdir. Bu özeti içeriğinde bulguların ana kaynaklarını; insani yardım kuruluşları çalışanlarından alınan bilgiler, bulguları açıklayıcı örnekler ile birlikte gruplayan ve kavramsallaştıran bölümün bulguları oluşturmaktadır.

Psikososyal İyilik Hali

Çocukların psikososyal iyilik halindeki kötüye gidiş, Katılımcıların %98'nde bildirilmiştir. Ana davranış değişiklikleri; ağlama/çığlık atma, uyku düzenlerinde bozulmalar, mutsuzluk, gece altına kaçırma ve okula gitmekte isteksizliği içermektedir. Erkek çocukları silahlı kuvvetlere ve silahlı gruplara katılmak gibi arzuları içeren agresif davranış şekillerini daha fazla gösterme eğilimindedirler. Kız çocuklarında daha çok kendilerine zarar verme ve korku gibi davranış şekilleri bildirilmiştir. Bakım vericiler her zaman çocukların ihtiyaçlarına yoğunlaşamadıkları için çocukların evin dışındaki hareketliliğini sınırlama eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir. Mevcut streslerinin ana kaynakları; bozulmuş

güvenlik, temel ihtiyaçlara (yemek, elektrik, su ve barınma) ulaşamama, çocukların güvenliğinin azalması ve sağlık hizmetine ulaşamama olarak belirtilmiştir.

Fiziksel Şiddet

Çocukların fiziksel güvenliğine karşı olan ana tehditler; sivil/politik/askeri şiddet, savaşın patlayıcı özellik taşıyan kalıntıları ve göz altılardaki işkencelerdir. Katılımcıların yarısı çatışmalarda çocukların özellikle hedef olarak seçildiğine inandığını belirtmiştir. Çocukların kaçırılması ve rehin alınması (yetişkinlerde olduğu gibi) bütün veri kaynaklarındaki tekrarlayan konulardır. Katılımcıların yaklaşık %80'i çocukların gözaltına alınmasının giderek arttığını ve göz altıların bir kolluk gücü aracı olmak yerine, politik ve askeri amaçlar için kullanıldığını belirtmişlerdir. Katılımcıların %60'ına göre, erkek çocuklar daha sık veya daha fazla gözaltına alınma riski altındadırlar. Katılımcıların %45'ine göre ise, çocuklar en sık olarak yağmalama ve/veya soygun ve diğer çocukların silahlı grup ve kuvvetlere çağırılması şeklinde şiddete katılmaktadırlar.

Silahlı Güçler ve Gruplarla Bağlantılı Çocuklar

Çocukların silahlı kuvvetler ve gruplar tarafından kullanılmalarının arttığı, bunun bazı bölgelerde yoğunlaştığı katılımcıların %71'i tarafından bildirilmiştir. Katılımcıların %77'si, yeni üye alımlarının çoğunlukla, kendi ailelerine ve toplumlarına karşı yükümlülükleri olduğu hissi verilerek motive edilebilecek genç yetişkinler olarak görülen ergen erkek çocuklarını etkileyerek yapıldığını belirtmişlerdir.

Cinsel Şiddet

Katılımcıların çoğu (%74), ayrıldıkları yerlerde artan cinsel şiddetin varlığından söz etmişlerdir. Mülteciler, cinsel şiddetin de bazı bölgelerde yoğunlaştığını ve bazı gruplar tarafından daha fazla uygulandığına

inandıklarını belirtmişlerdir. Kişilerin %56'sı çocukların cinsel şiddete maruziyet durumunda etrafındakilerden yardım isteyebileceklerini belirtirken; %80'i cinsel şiddet mağdurlarının nereden profesyonel yardım alabileceklerini bilmediklerini söylemişlerdir.

Çocuk Evlilikleri

Çatışma başladığından beri erkek çocuklarının evlilik yaşında anlamlı bir farklılık bildirilmemiştir. Kız çocukları açısından elde edilen veriler yetersiz olsa da Homs (%63) ve Damascus'un kırsal bölgelerindeki (%56) katılımcılar kız çocuklarının 18 yaş öncesi evliliklerinde artış olduğunu bildirmişlerdir.

Çocuk İşçiliği

Katılımcıların üçte ikisinden fazlası, kriz başlangıcından itibaren, çocukların silahlı kuvvetler ve silahlı gruplarla çalışması gibi çocuk işçiliğinin en kötü formlarının varlığı gibi işaretlere de dayanarak, ev işleri dışında çalışan çocuk sayısında artış olduğunu inanmaktadır. Katılanların %60'ı çocuk işçiliğinin bir parçası olmanın ana motivasyon kaynağının biriken borçların kapatılması olduğunu söylemiştir.

Ailelerinden Ayrılmış ve Kimsesiz Çocuklar

Katılımcıların %74'ü, çocukların ailelerinden ayrıldıklarını belirtmiş ve %40'ı da çatışmaların sonucu olarak ortaya çıkan kimsesiz çocuklardan haberdar olduklarını bildirmiştir. Ayrılma, genellikle ebeveynlerin vefatı, güvenli alanlara yolculuklar esnasında veya çatışmalar sırasında gözden kaybolma gibi nedenlerden ötürü kazara olarak nitelendirilir. Katılımcılar ayrıca kasti/planlanmış ayrılmaları da tanımlamıştır. Örnek: çocuklarını çalışmaya veya akrabalarının yanına gönderen aileler. Katılımcıların çoğu, çocuklarını güvenlik, ekonomik zorluklar, silahlı güçler ve silahlı gruplar tarafından kullanılmasını engellemek gibi nedenlerle Suriye dışına gönderen aileler olduğunu da belirtmiştir.

Temel Hizmetlere ve Bilgiye Ulaşım

Aile, arkadaşlar ve komşular en önemli bilgi kaynaklarıdır. Katılımcıların %74'ü çocuklar için özel olarak tasarlanmış temel hizmetlerin olmadığını düşündüklerini ve bu hizmetlerin en önemlilerinin sağlık ve eğitim hizmetleri olduğunu söylemişlerdir. Hizmete ulaşımındaki aksamalar engellilik, yaş, cinsiyet ve yer değiştirme gibi pek çok faktörden etkilenmektedir.

ÖNERİLER

Raporun ana gövdesinde daha detaylı sunulan aşağıda belirtilen beş öneri, çocuk koruma sektöründe çalışan insani yardım kuruluşlarının değerlendirmelerine karşı bir başlangıç yanıtını oluşturmaktadır. Bulguların farklı aktörler tarafından daha detaylı incelenmesi, Suriye'deki çocukların korunmasını geliştirecek ek hareketler yaratabilir.

1- Silahlı güçler ve gruplar tarafından çocuklara karşı işlenen şiddet suçlarının hızlı bir şekilde kesilmesi için tamamen spesifik stratejileri desteklemek

Çatışmanın bütün tarafları, çocuklar için ulusal ve uluslararası yasalar tarafından belirtilen güvenceleri koruma altına alma taahhütleri vermeli ve bu taahhütleri yerine getirmek için acil önlemler almalıdırlar. Özellikle, taraflar, çocuklara karşı yapılan öldürme, sakat bırakma, askeri güçlere ve askeri gruplara katılımlarını sağlama ve kullanma, cinsel şiddete maruz bırakma, göz altına alma ve işkence gibi şiddet yöntemlerinin derhal durmasını sağlamalıdır. Taraflar, yasadışı göz altına alınan ve silahlı kuvvetlere ya da gruplarla katılan tüm çocukları (gönüllü katılmış olanlar dahil) derhal ve koşulsuz olarak serbest bırakmalıdır.

2- Suriye'deki tüm alanlardaki tepkilerin içine çocuk koruma konularını entegre etmek

Çocuk koruma ekibi, diğer sektörlerdeki çocuk koruma ile ilgili kazanımları maksimize etmek amacıyla insani yardım programlarına dâhil edilmelidir.

Bu çalışmalar eğitimcilerle olduğu gibi okul yollarının güvenliğini sağlamak için birlikte çalışmak, erken evliliklerin önlenmesi için kız çocuklarının okula devamının önündeki engelleri kaldırmak, öğretmenleri temel psiko-sosyal destekleri verebilecek şekilde, fiziksel güvenliği sağlamak adına mayın riski ile ilgili eğitmek gibi çalışmaları kapsayabilir.

3- Suriye içindeki çocuk koruma programı uzmanlarını artırmak

Mevcut çocuk koruma sistemlerini inşa etmek ve güçlendirmek nerede olanaklı ise, orada günlük hayatı normale döndürecek aktiviteler yoluyla (örn. okula erişim ve toplum tabanlı psikososyal aktiviteler gibi) çocuklar için stres kaynaklarını tanımlayacak ve psikososyal stres yaşayan çocukları tespit edip destekleyecek personel eğitilmelidir.

4- Suriye içerisinde çocuk koruma ekiplerinin etkin koordinasyonunu sağlamak

Bu öneri, spesifik zorluklarla ilgili bilginin oluşmasına, paylaşılmasına ve kullanılmasına yardım edecek, mümkün olan en etkili kolektif cevabın oluşmasını kolaylaştıracak, acil çocuk koruma konuları üzerindeki ortak savunma ve yanıtın diğer sektörler ile tutarlı bir ara yüz oluşturmasına olanak sağlayacaktır.

5- Suriye içinde çocuk koruma konularını izlemek ve ileri araştırmalar yapmak

Bu öneri, altta yatan nedenleri ve dinamikleri analiz ederek yapılan değerlendirmedeki kritik konuların derinlemesine anlaşılmasını; çocuk koruma konularının doğasını, hacmini ve örneklerini izleyecek basit bir sistem kurmayı ve mümkün olduğunca mevcut veri kaynaklarının üzerine gitmeyi içerir.

Kaynak: SYRIA - Child Protection Assesment 2013 <http://cpwg.net/wp-content/uploads/2013/09/SCPA-FULL-Report-LIGHT.pdf> Erişim Tarihi: 30.11.2013

ÇOCUKLARIN SESİ

Kongo Demokratik Cumhuriyeti

“Köyümüze geldiklerinde büyük erkek kardeşime milislere katılmaya hazır olup olmadığını sordular. 17 yaşındaydı ve hayır dedi; başından vurdular. Sonra bana hazır olup olmadığını sordular, ne yapabiliyordum ki – ölmek istemiyordum”

Silahaltına alındığında 13 yaşında olan eski bir çocuk asker (Kaynak: BBC report)

Maung Zaw Oo - Myanmar

“Formları doldururken bana yaşımı sordular, 16 dediğimde bana vurdu ve ‘18 yaşındasın, 18 diye yanıtla’ dedi. Tekrar sorduğunda ben ‘fakat o benim gerçek yaşım’ dedim. Subay ‘öyle ise neden orduya yazıldın’ diye sordu, ben isteğim dışında zorla getirildiğimi söyledim, ‘kapa çeneni ve formu doldur’ dedi. Yalnızca eve geri dönmek istiyordum, bunu onlara söyledim ama reddettiler. Bir telefon görüşmesi için izin vermelerini istedim, onu da kabul etmediler.”

Maung Zaw Oo, 2005’de ikinci kez Tatmadaw Kyi (Silahlı Kuvvetler)’ e girmek için zorlanmasını anlatıyor.

Endonezya

“İşin tehlikesini ve ailemin beni durdurmayı denediğini biliyorum. Fakat Nanggroe için bir şeyler yapmak istiyorum o nedenle savaşımaya çağırıldım. Tüm risklere hazırım.”

2004'te görüşülen: 17 yaşındayken Endonezya ordusuna karşı yasadışı politik gruplar tarafından casus olarak kullanılan bir erkek çocuk.

Güney Tayland

“Eğitim sırasında 3 eğitici ve 6 yeni asker çocuk oluyordu. Çoğu önceden başka köylerde eğitilmişlerdi. Ben temel eğitimleri veriyordum. Çivileri ve bombanın nasıl yerleştirileceğini öğretiyordum. Çocuklar aktif olarak bomba yerleştirmek zorundaydı. Biri büyük bir çukur açıyor, diğerleri bombaları yerleştiriyordu. Benim görevim askere alınan çocukları eğitmekti. Benden önce onlar seçilmiş oluyordu. Ben diğer ayrıntıları bilmiyorum.”

17 yaşında, Ulusal Devrim Öncüleri Koalisyonu (DRN-C) Silahlı Kuvvetleri Eski Bir Üyesi

Liberia

“Arkadaşımdan silahları bırakmayı duydum. Ben silah bırakamazdım

çünkü silahlarım yoktu. Ama silahları olan arkadaşlarım vardı.”

Annie, 13 yaşında, 8 aydır hükümet güçleri için çalışıyor. Çamaşır yıkıyor, yemek yapıyor, pirinç taşıyor.

Uganda

“ Tecavüz nedeniyle acı çekiyorum, içimde yaralarım var ve bir hastalık kapmış olmaktan korkuyorum. Test yaptırmak istiyorum ama bana yardım edecek kimse yok. Gulu Kabul Merkezi’nde test yapıldı ama sonuç bana hiç söylenmedi. Doktor sonucu bilmememin daha iyi olacağını söyledi.”

Geçtiğimiz yıllarda LRA tarafında kaçırılmış, 17 yaşında bir kız çocuğu.

Kaynak: Child Soldiers – Global Report 2008, Coalition To Stop The Use Of Child Soldiers

Bu dokümanın hazırlanmasına katkılarından dolayı Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) Çocuk Sağlığı Çalışma Grubu üyeleri; Doç. Dr. Burcu Tokuç, Yrd. Doç. Dr. Mehtap Türkay, Doç. Dr. S. Erhan Deveci, Doç. Dr. A. Ferdane Oğuzöncül, Yrd. Doç. Dr. Neriman Aydın, Araş. Gör. Dr. Ceren Arkant ve Araş. Gör. Dr. E. Gökçen Selçuk'a ve son düzeltmeleri yapan Araş. Gör. Dr. Nida Sarı'ya teşekkür ederiz.



Fotoğraf: Başak Balkan