



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**TÜRKİYE'DE CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA  
YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALARIN  
DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR MODEL ÖNERİSİ**

Hilal KÖK

Doktora Tezi

Ankara, 2019

TÜRKİYE’DE CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK  
HİZMET VE UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR MODEL ÖNERİSİ

Hilal KÖK

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2019

## KABUL VE ONAY

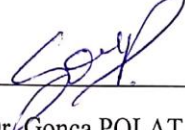
Hilal KÖK tarafından hazırlanan “Türkiye’de Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet Ve Uygulamaların Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi” başlıklı bu çalışma, 24.04.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Başkan)



Doç. Dr. Ercüment ERBAY (Danışman)



Doç. Dr. Gonca POLAT (Üye)



Doç. Dr. Esra ÇALIK VAR (Üye)



Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AYKARA (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan *“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”* kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. <sup>(1)</sup>
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. <sup>(2)</sup>
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. <sup>(3)</sup>

24/04/2019

  
Hilal KÖK

<sup>1</sup>“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

(1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir \*. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

\* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Doç. Dr. Ercüment ERBAY** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

  
**Hilal KÖK**

## TEŞEKKÜR

Bu uzun, yorucu ve zaman zaman motivasyonumun azaldığı dönemde bana destek olan ve araştırmamı tamamlamamı sağlayan kişileri anmak, onlara teşekkür etmek istiyorum.

Lisans dönemimden itibaren çok sevdiğim, birlikte çalışmaktan keyif aldığım, araştırma süreci boyunca her istediğimde kolayca ulaşabildiğim kıymetli hocam, tez danışmanım Doç. Dr.ERCÜMENT ERBAY'a her zaman beni desteklediği için çok teşekkür ederim.

Araştırmanın kurgulanması aşamasına kıymetli fikirleriyle büyük katkı sunan, araştırmanın katılımcılarının belirlenmesi ve onlara ulaşma anlamında büyük çaba gösteren, tüm araştırma boyunca kıymetli önerilerini esirgemeyen değerli komite üyemiz Prof. Dr. KASIM KARATAŞ'a

Tez İzleme Komite üyemiz olan ve araştırma boyunca kıymetli katkılarıyla araştırmamı zenginleştiren, bana her zaman yol göstermeye hazır olduğunu bildiğim değerli hocam Doç. Dr. EMRAH AKBAŞ'a,

Bu çalışmanın başında Tez İzleme Komite üyelerimizden olan ve sonraki süreçte araştırmama katkıda bulunmayı ihmal etmeyen değerli hocam Prof. Dr. YÜKSEL BAYKARA ACAR'a

Tez savunma sınavında değerli katkılarıyla araştırmama son şeklini vermemde yardımcı olan Doç. Dr. GONCA POLAT, Doç. Dr. ESRA ÇALIK VAR ve Dr. Öğr. Üyesi ASLIHAN AYGARA hocalarıma teşekkür ediyorum.

Bana vakit ayırarak görüşmeyi kabul eden, kıymetli tecrübelerini benimle paylaşan, araştırmama her anlamda katkıda bulunduğu gibi benim fikirlerimi de zenginleştiren, bu çalışmanın olmazsa olmazı katılımcılara çok büyük bir teşekkür borçluyum.

Son olarak, bütün yaşamım boyunca destekçim olan başta babam olmak üzere tüm aileme çok teşekkür ederim. Bu yorucu ve stresli süreci benimle birlikte yaşayan, sınırsız hoşgörüsünü benden hiçbir zaman esirgemeyen, motivasyonumu yükseltmek için büyük çaba gösteren, varlığıyla bile bana çok büyük destek olan eşim, hayat arkadaşım Aykut KÖK'e sonsuz teşekkürler.

Nisan, 2019

Ankara

## ÖZET

**KÖK, Hilal. *Türkiye’de Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi, Doktora Tezi, Ankara, 2019.***

Bu araştırmanın amacı Türkiye’de çocuk cinsel istismarı uygulamalarını analiz ederek daha iyi uygulamalar için öneriler sunmaktır. Akademisyenler, hükümet dışı örgüt temsilcileri ve farklı alanlarda çalışan kamu temsilcileri aracılığıyla çocuk istismarı politika ve uygulamaları değerlendirilerek güçlü ve geliştirilmeye açık yanlar ortaya konmuştur. Ayrıca İngiltere, İsveç ve Hollanda’daki uygulamalar ile Türkiye’deki uygulamalar karşılaştırılmıştır.

Niteliksel araştırma modeliyle tasarlanan çalışmada, yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla Türkiye’de bu konu ile ilgili çalışan akademisyenler, kamu temsilcileri, hükümet dışı örgüt temsilcilerinden oluşan 52 katılımcı ile Ekim 2017 - Mayıs 2018 tarihleri arasında derinlemesine görüşme yapılmıştır.

Araştırmanın sonucunda; Çocuk İzlem Merkezinin dokunma olmayan cinsel istismar mağduru çocuklara hizmet vermemesi, ÇİM’de ifadesi alınan çocuğun AGO’da yeniden ifadesinin alınması gibi uygulamaların çocuğun ikincil mağduriyetine yol açabildiği, ÇODEM’lerde bakım altında olan çocukların psikiyatrik tedavilerinin yürütülmesi gerektiği gibi pek çok konu ortaya konmuştur.

Tüm bu eleştirel analiz, geliştirilen öneriler, farklı ülke örnekleri ve araştırmacının fikirleri doğrultusunda daha iyi işleyen, sistemler arası koordinasyon ve iletişime olanak tanıyan bir çocuk koruma modeli önerilmiştir. “Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi” adı verilen bu birim aracılığıyla çocuk koruma ve tedbir kararlarının uygulanması, izleme ve takip mekanizmaları bir sisteme bağlanmıştır. Cinsel istismarın tedavi ve rehabilitasyon sürecinde gündüz kliniği modeli tartışmaya açılmıştır. Bakım kuruluşuna alternatif bir koruyucu aile modeli önerilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** çocuk, çocuk istismarı, çocuk cinsel istismar politikaları, çocuk cinsel istismarı uygulamaları, sosyal hizmet.

## ABSTRACT

**KOK, Hilal. *Evaluation of Services and Applications for Children Who Have Been Sexually Abused In Turkey: A Model Proposal*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2019.**

The study aims to offer recommendations for better practices by analyzing child sexual abuse practices in Turkey. Child abuse policies and practices were evaluated and the strong ways and the aspects that need to be developed were revealed by academicians, non-governmental authorities and public authorities from different fields of public sector. In addition, the UK, Sweden and the Netherlands's child abuse practices have been compared with in Turkey's.

52 depth interviews had been made with academicians non-governmental authorities and public authorities in this area between October 2017 – May 2018 with a qualitative research method.

As a result of the research; The Children Monitoring Center (CVC) has been criticized for not receiving service from there for children who were victims of sexual abuse without direct contact due to the intensity of the center. After the interview with children in CVC, it should be prevented to taken again the child's interview in order to being exposed to secondary victimization in Forensic Interview Rooms. The psychiatric treatment process of children under institutional care should be continued.

At the end of this critical analysis, practice examples in different countries and researcher's own ideas, a model proposal which have better functioning, allowing coordination and communication between inter-systems has been suggested. Practices of child protection and injunction decisions, tracing mechanisms have been connected to a system through a center defined as "Coordinating And Tracing Center of Child Protection and Injunctions". The day clinic model has been discussed for the treatment and rehabilitation process of sexual abuse. An alternative foster family model has been proposed instead of institutional care.

**Key Words: child, child abuse, child sexual abuse policies, child sexual abuse practices, social work.**



## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY .....	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
GİRİŞ.....	1
1. BÖLÜM .....	1
1.1.ARAŞTIRMANIN SORUNU.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	4
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	4
1.4. TANIMLAR.....	5
2. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE .....	7
2.1. TÜRKİYE’DE ÇOCUK KORUMA POLİTİKALARI.....	7
2.2. ÇOCUK İSTİSMARI.....	14
2.2.1. Cinsel İstismar .....	15
2.2.1.1. Cinsel İstismarda Risk Faktörleri.....	17
2.2.1.1.1. Bireysel Risk Faktörleri .....	19
2.2.1.1.2. Aileden Kaynaklanan Risk Faktörleri.....	20
2.2.1.1.3. İstismara Ait Özellikler .....	21
2.2.1.2. Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri.....	23
2.3. FARKLI ÜLKELERDE CİNSEL İSTİSMAR POLİTİKA UYGULAMALARI...28	
2.3.1. Hollanda Çocuk Koruma Politikaları .....	29
2.3.1.1. Hollanda’da Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar.....	35
2.3.1.1.1. Bakım Hizmetleri .....	40
2.3.1.1.2. Tedavi Hizmetleri.....	45
2.3.1.1.3. Hollanda Cinsel Saldırı Merkezleri.....	48
2.3.1.1.4. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme.....	49

2.3.2. İngiltere Çocuk Koruma Politikaları .....	50
2.3.2.1. İngiltere’de Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar.....	54
2.3.2.1.1. Bakım Hizmetleri .....	61
2.3.2.1.2. Tedavi Hizmetleri.....	63
2.3.2.1.3. Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezi (Sexual Assault Referral Centres) .....	67
2.3.2.1.4. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme.....	69
2.3.3. İsveç Çocuk Koruma Politikaları .....	70
2.3.3.1. İsveç’te Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar.....	73
2.3.3.1.1. Bakım Hizmetleri .....	77
2.3.3.1.2. Tedavi Hizmetleri.....	78
2.3.3.1.3. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme.....	80
2.4. TÜRKİYE’DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALAR .....	82
2.4.1. Çocuk Destek Merkezleri .....	89
2.4.2. Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri .....	93
2.4.3. Çocuk İzlem Merkezleri .....	95
2.4.4. Adli Görüşme Odaları .....	101
3. BÖLÜM: YÖNTEM.....	106
3.1. ARAŞTIRMA MODELİ.....	106
3.2. VERİLERİN TOPLANMASI VE ANALİZİ .....	106
3.2.1. Katılımcılar.....	106
3.2.1.1.Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgiler.....	107
3.2.1.1.1. Akademisyenler.....	107
3.2.1.1.2. Kamu Temsilcileri.....	108
3.2.1.1.3. Hükümet Dışı Örgütlerin Temsilcileri .....	113
3.2.2. Veri Toplama Süreci.....	114
3.2.3. Verilerin Çözümlemesi.....	117
3.2.4. Süre ve Maliyet .....	117
4. BÖLÜM: ÇERÇEVE SORULAR.....	118
4.1. TÜRKİYEDE ÇOCUK İSTİSMARI POLİTİKALARI .....	118

4.1.1. Koruyucu önleyici çalışmalar.....	118
4.1.2.Hukuki Boyut .....	125
4.1.3.Eğitim Çalışmaları.....	136
4.1.4.Medya.....	141
4.2. CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA SUNULAN HİZMETLER...	144
4.2.1. Tedavi ve Rehabilitasyon .....	144
4.2.2. Psiko-sosyal Destek.....	148
4.2.3. Adli Süreç.....	151
4.2.4. Bakım Altına Alma.....	154
4.2.5. İzleme Mekanizması.....	157
5. BÖLÜM.....	159
5.1. ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM) UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ .....	159
5.1.1. Görüşme/Görüşmecilerin Niteliği .....	159
5.1.2. Psikiyatrik Destek.....	163
5.1.3. Ekip Çalışması.....	167
5.1.4. Fiziksel Koşullar ve Teknik Donanım.....	172
5.1.5. Çocuk İzlem Merkezlerinin Güçlü Yanları .....	174
5.2. ÇOCUK DESTEK MERKEZİ (ÇODEM) UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ .....	175
5.2.1. Fiziksel Koşullar.....	175
5.2.2. Personelin Nitelik ve Niceliği .....	178
5.2.3. Mesleki Uygulamalar .....	180
5.2.4. Bakım Hizmeti .....	182
5.2.5. Psikolojik Destek.....	184
5.2.6. Ekip Çalışması.....	186
5.2.7. Hizmet İçi Eğitim .....	187
5.2.8. Çocuk Destek Merkezlerinin Güçlü Yanları .....	189
5.3. ADLİ GÖRÜŞME ODALARININ (AGO) DEĞERLENDİRİLMESİ.....	190
5.3.1. Görüşme/Görüşmecilerin Niteliği .....	190
5.3.2. Ekip Çalışması.....	195
5.3.3. Adli Görüşme Odalarının Güçlü Yanları .....	197

6. BÖLÜM: TÜRKİYEDE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI HİZMET VE UYGULAMALARINI GÜÇLENDİRMEYE YÖNELİK MODEL ÖNERİSİ.....	199
6.1. MODELİN AMACI.....	199
6.2. ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİNİN İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA DAHA İYİ HİZMET VEREBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER .....	199
6.3. ÇOCUK DESTEK MERKEZLERİNİN İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARIN İHTİYAÇLARINA DAHA İYİ YANIT VEREBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER .....	202
6.4. ADLİ GÖRÜŞME ODALARININ İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞUN İFADESİNİN ALINMASI SÜRECİNDE DAHA GÜÇLÜ HALE GELEBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER.....	204
6.5. ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI İLE İLGİLİ HİZMET VE UYGULAMALARIN GÜÇLENDİRİLMESİ İÇİN MODEL ÖNERİSİ .....	208
7. BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER .....	229
7.1. SONUÇ .....	229
7.2. ÖNERİLER .....	231
KAYNAKLAR .....	237
EK 1: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME YÖNERGESİ.....	257
EK 2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU .....	260
EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	262
EK 4: ETİK KURUL İZNİ .....	264
EK 5: AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI İZNİ.....	265
EK 6: ANKARA ADLİYESİ İZNİ.....	267
EK 7: ANKARA BATI ADLİYESİ İZNİ .....	268
EK 8: HAKİMLER VE SAVCILAR KURULU İZNİ .....	269
EK 9: HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ İZNİ .....	270
EK 10: İSTANBUL BARO İZNİ .....	271
EK 11: ANKARA ÇİM İZNİ.....	272
EK 12: ORJİNALLİK RAPORU.....	273
ÖZGEÇMİŞ .....	275

## KISALTMALAR DİZİNİ

**AGO:** Adli Görüşme Odaları

**AÇSHB:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

**ASPB:** Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

**ASPİM:** Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü

**ASUMA:** Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle Mücadele Uygulama ve Araştırma Merkezi

**BM:** Birleşmiş Milletler

**ÇİM:** Çocuk İzlem Merkezi

**ÇODEM:** Çocuk Destek Merkezi

**NICHD:** Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü (National Institute of Child Health and Human Development Investigative Interviewing)

**TBMM:** Türkiye Büyük Millet Meclisi

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu

**UNICEF:** Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

## 1. BÖLÜM

### GİRİŞ

Çocuk istismarı konusu tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek daha fazla dikkat çeken bir sorun haline almıştır. Bu konuda yapılan çalışmalar, mevcut istatistikler çocuğa yönelik cinsel istismarın hiç de seyrek olmadığını ortaya koymaktadır. Ülkemizde istismarı önlemenin yanı sıra mağdur çocuğun rehabilitasyonuna yönelik çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

Mağdur çocuk istismar sonrası tıbbi, adli, hukuki vb. farklı sistemlerle karşılaşmaktadır. Çocukların rehabilitasyonu ve psikososyal gelişimlerinin sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesi için bu konudaki hizmet ve uygulamaların çok boyutlu bir değerlendirmeye tabi tutularak nasıl daha iyi bir hizmet geliştirilebileceği üzerinde çalışılmalıdır. Çocuk istismarı pek çok farklı meslek ve disiplinin ortak çalışma alanını oluşturmaktadır. Ancak yapılan çalışmalar genel olarak istismarın belirli meslek gruplarına, uygulama alanına yöneliktir. Oysa istismar konusunun yalnızca bir yönüyle değerlendirildiği çalışmalar bize resmin tümünü göstermekte yetersiz kalabilmektedir. Bu konuda çalışmaların artırılmasına ihtiyaç duyulurken istismarı çok boyutlu ele alan araştırmalara ağırlık verilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de çocuk istismarı konusundaki hizmet ve uygulamaların ne durumda olduğunu akademisyenler, hükümet dışı örgütlerin temsilcileri, kamu temsilcilerinin görüşleriyle ortaya koymak, yurt dışındaki örnekleri de inceleyerek ülkemiz için çocuğa yönelik cinsel istismar konusunda nasıl bir modelin geliştirilebileceğinin tartışılması bu çalışmanın ana hedefini oluşturmaktadır.

Bu araştırma ile birlikte ülkemizde çocuk cinsel istismarı konusundaki mevcut hizmet ve uygulamaların daha iyi bir noktaya gelebilmesi adına neler yapılabileceğinin farklı gözlerle değerlendirilmesi beklenmektedir. İstismar mağduru çocukların mevcut uygulamalarda karşılaştıkları sorunları değerlendirerek hak ettikleri hizmet kalitesine

erişebilmeleri adına somut öneriler geliştirmek amaçlanmaktadır. Böylece hem bu alandaki uygulamaların niteliğinin artırılmasına hem de literatüre katkı sunulmuş olacaktır.

Sonraki bölümlerde çocuk istismarı, İngiltere, Hollanda, İsveç ve Türkiye’de çocuk koruma politikaları, çocuk cinsel istismarına yönelik hizmet ve uygulamalar konularında kuramsal bilgilere yer verilmiş ve araştırmanın yöntemsel süreçlerinin ayrıntılarıyla devam edilmiştir.

### 1.1.ARAŞTIRMANIN SORUNU

Ülkemizde çocuk ihmal ve istismarı olgusu pek çok farklı disiplin ve mesleği ilgilendirmektedir. Bu nedenle pek çok biçimiyle araştırmalara konu olmuştur. Bu araştırma spesifik olarak çocuğun cinsel istismarı üzerine yoğunlaşarak bu alandaki politika ve uygulamaları ele almaktadır.

Çalışkan ve Sağlam’ın (2015, s.6) da ifade ettiği gibi çocuk cinsel istismarı dünyanın her yerinde karşılaşılabilen ve ağır sonuçlar doğuran bir sorun alanıdır. Uluslararası literatüre bakıldığında kız çocuklarının %10-34’ünün, erkek çocukların ise %3-18’inin cinsel istismara maruz kaldığı, ülkemizde ise 18 yaş altında %11-37 oranında cinsel istismarın olduğunu bildiren çalışmalara rastlanmaktadır. Üniversite öğrencileri arasında olumsuz çocukluk çağı deneyimlerini konu edinen bir araştırmada cinsel istismar sıklığının %7,9 olduğu görülmüştür (Wyatt ve diğerleri, 1999; Finkelhor, 1994; Alikashiöğlu ve diğerleri, 2006; Orsel ve diğerleri, 2011; Akt: Bağ ve Alşen, 2016, s.9-10). İstismar oranlarını gösteren araştırmalar incelenirken istismarın önemli bir kısmının çeşitli sebeplerle açığa çıkmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Cinsel istismarın depresyon, anksiyete, cinsel konularda yaşa uygun olmayan gelişim, içe kapanma, akademik başarıda düşüş, alkol/madde bağımlılığı, intihar girişimi, cinsel işlev bozukluğu, zihinsel sağlık sorunlarının gibi sonuçları olabileceği ifade edilmiştir (Vizard and Tranter 1988; Akt: Mott, 2003, s.100-102). Cinsel istismarın kısa ve uzun dönemde çocuğun yaş ve gelişim dönemine göre değişebilen sonuçları göz önüne alındığında zamanında ve etkili bir müdahalenin önemi de ortaya çıkmaktadır.

Çocuk cinsel istismarı uygulamaları ile ilgili farklı paydaşlar kendi görev alanlarına giren konularda çeşitli çalışmalara imza atmışlardır. Ancak her ne kadar bu çalışmalar devam ediyor olsa da gelinen noktada çocuğun istismarını önleme, istismar sonrası rehabilitasyon ve ikincil mağduriyete maruz kalmasını engellemeyi amaçlayan uygulamalarda iyileşmeye gidilmesine ihtiyaç duyulduğu bir gerçektir.

Çocuk istismarı konusu adli, tıbbi, hukuki, psikolojik, fiziksel, sosyal vb. boyutları olan bir konudur. Yapılan çalışmaların istismarın yalnızca kısmi bir boyutunu ele aldığı görülmektedir. Oysa çocuk cinsel istismarı konusu bütüncül müdahaleyi gerektirdiği için bu alanda yapılacak araştırmaların pek çok meslek ve disiplini içine alacak şekilde genişletilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

İstismar sonrası çocuk farklı sistemler içine girmektedir. Ancak sistemin kendi içinde veya sistemler arasında koordinasyon sorunu yaşanması çocuğun hak ettiği hizmeti almasına engel olabilmekte ve ikincil mağduriyet yaşamasına neden olabilmektedir.

Ayrıca istismar konusundaki çalışmalarda birincil, ikincil ve üçüncül önlemin bir bütün olarak ele alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuğun istismar sonrası hizmet aldığı Çocuk İzlem Merkezi, Adli Görüşme Odası veya Çocuk Destek Merkezi gibi mekanizmaların çocuğa daha iyi hizmet sunmasını engelleyen nedenlerin uygulayıcıların gözleriyle ortaya konması gerekmektedir. Bununla birlikte farklı ülkelerdeki iyi uygulama örnekleri analiz edilerek tüm bu araştırma sürecinin sonunda ülkemizde cinsel istismar uygulamalarının geliştirilmesine katkıda bulunacak model geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Özetle; bütüncül bir bakış açısıyla çocuk istismarı konusunda farklı alanlarda görev yapan farklı unvanlardaki uygulayıcılar, akademisyen ve hükümet dışı örgüt temsilcilerinin görüşlerini bir arada sunan bir çalışmanın olmaması, çocuk cinsel istismarı uygulamalarında geliştirilmeye açık pek çok yön bulunması ve bunların analiz edilerek uygulamaların geliştirilmesine yönelik bir model geliştirilmesine duyulan ihtiyaç araştırmacıyı bu konuda çalışma yapmaya sevk etmiştir.



## 1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de çocuk cinsel istismarı uygulamalarını akademisyenler, hükümet dışı örgüt temsilcileri ve farklı alanlarda çalışan kamu temsilcilerinin görüşleriyle değerlendirerek uygulamalardaki güçlü ve geliştirilmeye açık yanları ortaya koymak, farklı ülkelerdeki iyi uygulama örneklerini de ele alarak bu konuda daha iyi işleyen bir model geliştirilmesine katkıda bulunmaktır. Bu amaç doğrultusunda; çocuk koruma sistemi, çocuk politikaları, cinsel istismar mağduru çocuğun karşılaştığı sistemler ve yararlandığı hizmetler pek çok bileşeniyle detaylı bir analize tabi tutularak mağdur çocuğun hak ettiği hizmeti etkin bir şekilde alabileceği ve yüksek yararının gözetileceği uygulamaların geliştirilmesine dair pek çok öneri sunulmuştur. Bunların yanı sıra spesifik olarak Çocuk Destek Merkezi, Çocuk İzlem Merkezi ve Adli Görüşme Odalarının mevcut yapı, işleyiş ve uygulamaları tartışılarak çocuğun ikincil mağduriyetine yol açmayacak biçimde önlemler alınması konusu vurgulanmıştır.

Ayrıca toplumumuzda önemli bir sorun haline gelen çocuk istismarı konusu araştırmacının özel olarak ilgi duyduğu ve araştırma yapmak istediği bir konudur.

Bu araştırmanın alt amaçları;

- ✓ Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocuğa sunulan hizmetler nelerdir?
- ✓ Türkiye’de çocuk cinsel istismarına yönelik önleme, koruma ve rehabilitasyon uygulamalarını güçlendirmeye yönelik neler yapılmalıdır?

Sonuç olarak çocuk cinsel istismarı uygulamalarında daha iyi işleyen bir sistem geliştirilmesine katkıda bulunmak hedeflenmiştir.

## 1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu araştırma en temelde ülkemizde çocuk algısını ele almış ve çocuğa bakış açısının politika ve hizmet sunumunda belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Çocuk istismarını çocuk hakları kapsamında değerlendirerek her çocuğun istismardan korunma hakkı olduğunu, bunun ulusal ve uluslararası düzenlemelerle güvence altına alındığını aktarmıştır. Ancak uygulamada geçmişten bugüne yaşanan gelişmelere ve tüm

düzenlemelere karşın çocuğun cinsel istismarı konusu önemli bir sorun alanını oluşturmaktadır.

Bu araştırma çocuk istismarı politikalarının geliştirilmesi, politikaların hayata geçirilmesi süreçlerinde yaşanan sorunları istismarın farklı uygulama alanlarında çalışan uygulayıcıların görüşleriyle değerlendirmeyi, bu konuda akademisyen ve hükümet dışı örgüt temsilcilerinin de önemli katılımlarıyla bütüncül bir analiz yapılmasını, tüm bu süreç sonunda ülkemizde daha sistemli ve çocuk dostu uygulamalar için öneriler sunmayı hedeflemektedir. Araştırmanın güçlü yanı; uygulamaların güçlendirilmesi için öneriler geliştirilmesi, çocuk istismarıyla ilgili farklı alanlarda çalışan hekim, hâkim, avukat, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikolojik danışman, sosyolog, çocuk gelişim uzmanı, idari yönetici, akademisyen gibi farklı meslek ve unvanlara sahip 52 katılımcının görüşlerinden faydalanılarak bütüncül bir analiz ve değerlendirme yapılabilmesidir. Ayrıca alanda çalışan uzmanların doğrudan kendi mesleki tecrübeleri ışığında uygulamadaki aksaklıkları değerlendirerek çözüm üretmeleri son derece önemli bir katkı oluşturmaktadır.

Dolayısıyla araştırma ile literatüre, önerilen uygulama değişiklikleriyle politika geliştiricilere ve uygulayıcılara katkı sunması beklenirken mağdur çocukların hak ettikleri hizmetlere erişimlerine yardımcı olunması hedeflenmektedir.

#### 1.4. TANIMLAR

**Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Sunulan Hizmetler:** Cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM), Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM) ve Adli Görüşme Odaları (AGO) tarafından sunulan hizmetleri ifade eder.

**Hükümet Dışı Örgüt Temsilcileri:** Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, ÇAÇAV (Çocuk Alanında Çalışan Avukatlar Ağı), Hümanist Büro ve Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneğinde fiilen çalışma yürüten veya daha önceki çalışmalara katkıda bulunan kişileri ifade eder.

**Kamu Temsilcileri:** Bu çalışmada kamu temsilcileri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, emniyet ve jandarma personelini ifade etmektedir. Daha ayrıntılı açıklamak gerekirse;

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı merkez teşkilatında idari personel, baş denetçi, denetçi, uzman, sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapanlar ile Van, Ankara, İzmir ve İstanbul illerinde bulunan Çocuk Destek Merkezlerinde idari personel, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, öğretmen, psikolojik danışman ve sosyolog olarak görev yapanları,

Adalet Bakanlığına bağlı Ankara Batı Adliyesi ve Ankara Adliyesi bünyesinde bulunan Aile ve Çocuk Mahkemelerinde hâkim, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, pedagog ve psikolojik danışman olarak görev yapanları,

Sağlık Bakanlığına bağlı Ankara Çocuk İzlem Merkezinde sorumlu hekim, sosyal hizmet uzmanı ve çocuk gelişim uzmanı olarak görev yapanları,

Jandarma ve emniyet personelinden ise; Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı'nda çocuk şube müdürü ve sosyal hizmet uzmanı, Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü'nde sosyal hizmet uzmanı, eski jandarma subayı ve emekli jandarma komutanı olarak görev yapan/yapmış olanları ifade eder.

Bu araştırma süresince görüşme yapılan katılımcıların bir kısmının kurumunun veya unvanının değiştiği bilgisi edinilmiştir.

**Akademisyenler:** Iowa Üniversitesi, Liverpool Hope Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Dicle Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesinde görev yapan akademisyenler ile çeşitli üniversitelerden emekli olan akademisyenleri ifade eder.

## 2. BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

Çocuk cinsel istismarını farklı boyutlarıyla ele almayı amaçlayan bu çalışmada çocuk politikaları öncelikle bir sosyal politika konusu olarak çocuk hakları temelinde ele alınmış, sonrasında çocuk istismarı ve spesifik olarak cinsel istismar konusuna değinilmiş, farklı ülke politikalarına yer verilerek Türkiye’de çocuk cinsel istismarı hizmet ve uygulamaları Çocuk Destek Merkezleri, Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri, Çocuk İzlem Merkezleri ve Adli Görüşme Odaları bağlamında ele alınmıştır.

#### 2.1. TÜRKİYE’DE ÇOCUK KORUMA POLİTİKALARI

Sosyal politika için yapılmış tanımlar dönemin koşullarından bağımsız düşünülemez. Yaşanan olaylar şüphesiz sosyal politika kavramının yeniden şekillenmesinde etkili olmuştur. Tuna ve Yalçıntaş’ın (1981, s.21) da belirttiği gibi Batı dillerinde politika sözcüğü daha çok bir toplumun yararına yapılan işleri ifade etmektedir. En sade haliyle sosyal politika; sosyal alandaki politikaları konu almaktadır. Diğer bir deyişle toplum ile ilgili olan pek çok şey sosyal politika kapsamı altındadır. Sosyal politika gibi oldukça kapsamlı bir şemsiyenin altında çocuklar da bulunmaktadır. 1970’lerden sonra yaşanan kriz ve neoliberal dönemin sosyal politikalarda köklü değişikliklere yol açmasıyla ülkemizdeki çocuk politikaları da bu değişikliklerden nasibini almıştır.

TÜİK verilerine göre 2018 sonu itibariyle nüfusun %28’ini çocuklar oluşturmaktadır. Buna karşın Türkiye’de sosyal hizmet uzmanı açığının oldukça fazla olduğu sıklıkla dile getirilmektedir. Çocuk politikalarının her aşamasında önemli role sahip sosyal hizmet uzmanı sayısında mevcut olan bu açık, ülkenin çocuk politikaları ve uygulamalarda yaşanabilecek aksaklıklar hakkında ipucu vermektedir.

Sosyal politikanın bir bileşeni olan çocuk politikası en temelde nüfus planlamasından eğitim, sağlık, sosyal hizmetlere varana kadar pek çok alanı kapsamaktadır. Çocuk

politikalarından istenilen sonucun alınması için “hak temelli yaklaşım” ilke ve anlayışının benimsenmesi gerekmektedir.

Hak temelli yaklaşımda kişiler “hak sahibi” olarak görülürken devlet de bu hakların uygulanmasından sorumludur. Bu yaklaşımda kişi, hizmeti hak eder. İnsanlar haklarını talep ederken diğerleri de bu haklara saygı gösterir. Hak temelli yaklaşım içerisinde çocuk hakları toplumun geleceği için önemli bir belirleyicidir.

İnsan haklarından ayrı bir kategori olan çocuk hakları, çocukların yetişkinlerden farklı olan ihtiyaçlarından doğmuştur. Çocuk haklarının tarihçesine bakıldığında çocukların önceleri terkedilebilir, öldürülebilir bir nesne olarak görülmelerinden hak sahibi birer katılımcıya dönüşmeleri şeklinde bir algı değişimi olduğu söylenebilir (Serozan, 2005, s.10). Geçmişte klasik argümanı savunan filozofların düşüncelerinin aksine çocuk hakları zamanla tüm dünyada yerleşmeye başlamıştır.

Çocuk haklarının dünya ve ülkemizdeki tarihine bakıldığında;

- 1924 Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi,
- 1959 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi,
- 1963 Türk Çocuk Hakları Bildirisi
- 1989 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi

olmak üzere dört temel belge olduğu görülmektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme dünyanın zengin fakir tüm ülkelerindeki çocukların sağlık ve mutluluğunu önemsemiş, bu konuda alınması gereken önlemlerin neler olduğunu vurgulamıştır.

1995 yılında Türkiye'nin onaylamış olduğu bu sözleşme çocukların yaşama, gelişme, korunma ve katılım olmak üzere dört temel alandaki haklarına geniş bir şekilde yer vererek bu hakların garanti altına alınması ve her durumda çocuğun yüksek yararını amaçlamaktadır. Toplumdaki bireyler arasında savunmasız ve kendi haklarını koruyacak durumda olmayan çocukların haklarından en iyi şekilde faydalanmaları, hiçbir çocuğun bu haklar kapsamında ayrımcılığa uğramaması gerekmektedir. İşte bu sözleşme olası hak ihlallerinin önüne geçmeyi, çocukların da toplumda birer birey olarak haklarından yararlanmalarını önemsemektedir. Çocuklar BM Çocuk Haklarına

Dair Sözleşme' de yer alan bütün haklara sahip olup hükümetler aile ya da toplumdaki diğer bireylerin ihmal ve istismarına karşı çocukları korumakla; bu konuda yasal, toplumsal vb. bütün önlemleri almakla yükümlüdür. Çocuk istismarı, dünyada milyonlarca çocuğu pek çok yönden etkileyebilecek ve uzun vadede sorunlara yol açabilecek önemli bir toplumsal sorundur.

Çocuk hakları ayrıca çocukların yaşlarından dolayı ayrımcılığa uğramalarının, yetişkinlerin çocuklar üzerinde tasarrufta bulunmalarının önüne geçilmesi, çocuğun katılım hakkının önemsenmesi sonucunu da doğurur. Devletler Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde tanımlananlar başta olmak üzere çocukların ekonomik, sosyal, kültürel, medeni, siyasal birçok hakkını korumakla yükümlüdür.

Çocukların insan haklarına yaraşır bir yaşam sürebilmeleri için uygulamada dikkate alınması beklenen birtakım ilkeler mevcuttur. Bunlardan ilki yaşama ve gelişme ilkesi olup yaşamanın en temel hak olduğunu vurgular. Ayrımcılığa uğramama ilkesi ile hiçbir çocuğun dil, din, ırk, cinsiyet, cinsel yönelim, engellilik vb. nedenlerle bir diğerinden ayrı tutulmaması, evrensel olan haklardan herkesin faydalanması sağlanmalıdır. Katılım hakkı çocuğun da bir birey olduğunu, düşüncelerinin önemli olduğunu çocuğa aşılıyarak onun gelişimi için fırsat tanıyabilecektir. Bu konuda çocukların sahip oldukları potansiyelin göz önünde bulundurulması, demokrasi kültürü ile çocukların kendi yaşamlarını ilgilendiren fikirlerine önem verilmesi gerekmektedir. Toplumun bir parçası olan çocuğun toplumsal yaşama ilişkin hizmet ve uygulamalara katılımı sağlanmalıdır. 5393 sayılı Belediye Kanunu gereğince Belediyeler bünyesinde açılan çocuk meclisleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesindeki İl Müdürlüklerinde kurulan İl Çocuk Hakları Komiteleri çocuk katılımını sağlamaya dönük atılmış adımlardandır. Korunma ilkesi ise çocukların haklarına erişmelerine engel teşkil edebilecek her türlü faktörden korunmalarına işaret etmektedir. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu ile “korunmaya muhtaç çocuk” yerine “korunma ihtiyacı olan çocuk” kavramının kullanılması çocuklara yönelik hak temelli bir yaklaşımla çocuğun korunma hakkını vurgular niteliktedir Çocuk haklarının korunması başta devlet olmak üzere herkesin sorumluluğundadır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesindeki Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü çocuklara yönelik koruyucu önleyici, geliştirici, rehberlik edici ve rehabilite

edici hizmetlerin koordinasyonu ve sunumuyla görevlidir. Bakanlık politikası incelendiğinde aile odaklı bir anlayış olduğu ve korunma ihtiyacı olan çocuğun aile içinde desteklenmesi yönünde uygulamalara gidildiği görülmektedir. Çocuğun kendi öz ailesi içinde kalmasında sakınca görülüyor ve ekonomik yoksulluk sebebiyle çocuk korunma ihtiyacı duyuyorsa Bakanlık sosyo ekonomik destek (SED) ile aileye bir miktar nakit para yardımı yapmaktadır. Böylece çocuk başka bir hizmet modeline gidilmeden öz ailesi yanında desteklenmektedir. Ancak çocuğun ailesi yanında kalmasında sakınca bulunduğu değerlendirildiğinde yine aile odaklı hizmetlerden koruyucu aile veya evlat edinme hizmeti koşulları öncelikli olarak ele alınmaktadır. Anlaşılacağı üzere çocuğun kurum bakımına alınmadan aile odaklı bir hizmet modelinden faydalanmasına öncelik verilmektedir. Aile odaklı hizmet modelinden yararlandırılmayacak çocuklar için de Bakanlık bünyesindeki çeşitli kuruluşlar hizmet vermektedir. Kuruluş yapılarındaki değişikliklerle birlikte yurt tipi modelden ev tipi modele bir yönelim söz konusudur. Çocuk kuruluşlarında koğuş tipi bakım hizmetine son verilmeye doğru gidildiği anlaşılmaktadır.

Mevcut düzende koruyucu geliştirici erken dönem çocuk programlarının yetersizliği ve geliştirilmeye olan ihtiyacı göze çarpmaktadır. Çocukların sağlıklı gelişimleri için gerekli olan bu programlar yalnızca okulla sınırlı kalmakta ve bu da istenilen verimin alınmasını engellemektedir.

Çocuk gelinler, çocuk işçiler, suça sürüklenen çocuklar, yoksulluk, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, istismar, sığınmacı ve mülteci çocukların sorunları, madde kullanımı, sosyal aktivitelere erişimde kısıtlılık, internet bağımlılığı gibi pek çok sorun çocuk ve gençler açısından risk faktörüdür. Bu sorunlara yönelik etkili ve yeterli seviyede koruyucu önleyici politika stratejilerinin geliştirilmemesi sorunların kronikleşmesine yol açmaktadır.

Çocuklara yönelik oluşturulacak politikalarda bilgi eksikliği önemli sorunlara yol açabilmektedir. Çocukların ne kadarının aile içi istismara uğradığı, ne kadarının yoksulluk sınırında olduğu gibi bilgilerin yetersizliği çocuklara sunulacak hizmetin verimliliğinin de etkilemektedir. Politikaların hayata geçirilmesinde kurumlar arası işbirliği ve eşgüdüm konusunda çeşitli sorunlar yaşanmaktadır. Bunun yanı sıra 'proje' uygulamaları süreklilik konusunda sıkıntılar doğurmaktadır. Çocuklara yönelik

hizmetlerde verimlilik açısından meslek elemanlarının önem büyüktür. Ancak bu alandaki açığı kapatmak amacıyla çocuk alanında yetkin olmayan meslek elemanlarının çalıştırılması çocuğa sunulan hizmet ve dolaylı yoldan çocuğun hayatını etkilemektedir. Çocuğa yönelik politikaların hazırlanmasında çocuğun yüksek yararı ilkesi çerçevesinde çocuk merkezli bir bakış açısı benimsenmelidir. Bu çerçevede çocuğu öncelikli olarak ele almak, çocuğun haklarını ön planda tutmak, çocuğu olumsuz yönde etkileme potansiyeli olan durumları en aza indirmek amaçlanmalıdır. Çocuklara yönelik hizmet ve uygulamaların katılım hakkını gözeterek çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda düzenlenmesi, bütüncül bir yaklaşım içermesi, olası risklere karşı koruma sağlanması, risk gerçekleştiğinde etkili mekanizmalarla sağaltımı ve bunun sürdürülebilirliğinin sağlanması önem taşımaktadır.

Ülkemizde çocuk haklarına ilişkin düzenlemelerle pek çok iyileşmeler sağlanmış olsa da eğitim, sağlık, sosyal hizmetler, medeni haklar, katılım hakkı, çocuğun her türlü kötü muameleden, ihmal ve istismardan korunma hakkı konusunda yaşanan hak ihlalleri mevcuttur. Bu çalışma çocuğa yönelik istismar politikaları üzerine yoğunlaştığından çocukla ilgili diğer politikalara detaylı yer verilmeyecektir.

Çocuğun istismardan korunma hakkı ulusal ve uluslararası düzenlemelerde yerini almıştır. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi (1989) incelendiğinde 19. Maddede çocuğun her türlü şiddet ve istismardan korunması, 34. Maddede cinsel sömürüye maruz kalmış olması durumunda gerekli önlemlerin alınması, 35. Maddede spesifik olarak çocukların kaçırılmaları, satılmaları veya fuhuşa zorlanmaları durumunda tedbir alınması, 39. Maddede ise mağdur çocuğun yeniden sağlığına kavuşması ve topluma kazandırılması için önlem alınması gerektiğine vurgu yapmaktadır.

İMDAT ve ASUMA işbirliğinde İzmir’de 18-65 yaş aralığındaki 700 kişi ile yapılan Çocuk Hakları Farkındalık araştırmasında BM Çocuk Hakları Sözleşmesi’nden haberdar olma oranı %67 olarak ortaya konmuştur (Türkiye’de Çocuk İstismarı Raporu 2, 2018). Bu çalışma çocuk haklarını tanıtmaya ve bu konuda bilinçlendirme çalışmalarına olan ihtiyacı vurgulayan önemli bir göstergedir.



Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol (2002), çocuk satışı, çocuk fahişeliği ve çocuk pornografisinin tanımı yapılarak bu protokolü kabul eden devletlerin bu konularda yasal ve idari önlemleri alacakları vurgulanmaktadır. Protokol, teknolojide meydana gelen gelişmelerin çocuk istismarının internet ve diğer teknolojik araçlar üzerinden yapılmasını kolaylaştırmasıyla bu konuda önlem niteliği taşımaktadır. Ayrıca çocuk satışı, çocuk pornografisi ve çocuk fahişeliği gibi çocuk üzerinden kazanç sağlama yollarına karşı çıkmaktadır.

Çocukların Cinsel Suistimal ve Cinsel İstismara Karşı Korunmasına İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (2007)'nde çocukların cinsel suistimalini ve çocuğa yönelik cinsel istismarı önlemek ve bunlarla mücadele etmek, cinsel suistimal ve cinsel istismar mağduru çocukların haklarını korumak, çocukların cinsel suistimaline ve cinsel istismarına karşı ulusal ve uluslararası işbirliğini yaygınlaştırmak amaçlanmış ve buna yönelik koruyucu önleyici tedbirler ile müdahale programlarına yer verilmiştir.

2005 tarihli 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun 7. Maddesinde çocuklar hakkında koruyucu ve destekleyici tedbir kararları ele alınmıştır. Bu koruyucu ve destekleyici tedbir kararları cinsel istismara uğrayan çocukları da kapsamaktadır. İstismar mağduru çocuğun ihtiyacına göre kanunda bahsi geçen eğitim, sağlık, bakım, barınma, danışmanlık tedbirlerinden biri veya birkaçı verilebilmektedir.

Sağlık tedbiri; çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak ve rehabilitasyonunun sağlanmasına yönelik bir koruyucu destekleyici tedbirdir. Bu tedbir gereği sağlık kurulu raporunda belirtilen sürelerle çocuğun ilgili sağlık kuruluşundan hizmet alması sağlanır. Bu yönetmelik gereği mahkemeye en geç üçer aylık sürelerle çocuğun sağlık tedbirinin nasıl gittiği ile ilgili rapor sunulur.

Bakım tedbiri; çocuğun çeşitli nedenlerle ailesinin yanında bakımının mümkün olmadığı durumlarda kurum bakımına alınması ya da koruyucu aile hizmetinden faydalanması ile gerçekleşir. Barınma tedbiri ise çocukların yanı sıra hayati tehlikesi olan hamile kadınları da kapsamaktadır. Bakım tedbiri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından, barınma tedbiri ise Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, MEB ve yerel yönetimler tarafından yerine getirilmektedir.

Danışmanlık tedbiri; çocukların eğitimi ve gelişimi için çocukların yanı sıra ailelere de danışmanlık desteğinin sağlanmasını öngörmektedir. Bu çerçevede ailenin çocuk yetiştirme konusunda bilgi ve becerisinin artırılması amaçlanır.

Eğitim tedbiri; çocuğun eğitimine devam etmesi, bunun mümkün olmadığı durumlarda ise bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesi amacıyla uygulanmaktadır. Kurum bakımındaki çocuklara yönelik eğitim tedbirinin uygulanmasında kurumda çalışan meslek elemanları ile öğretmenlerin ve okul idarecilerinin işbirliği halinde çalışmaları önem kazanmaktadır. Eğitim tedbirinin uygulanmasında MEB ve ÇSGB görev almaktadır.

Mahkeme, bu tedbir kararlarının uzatılmasına, değiştirilmesine veya kaldırılmasına karar verebilir. Normal şartlarda çocuk reşit olduğunda korunma kararı kalkarken eğitime devam etme, kendi yaşamını idame ettirememe gibi durumlarda korunma kararının uzatılması sağlanabilmektedir.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'na göre istismara uğrayan çocuğun derhal korunma altına alınmasını gerektiren durumda kurum bakımına alındıktan en geç beş gün içinde çocuk hâkimine müracaat edilir, hâkim de üç gün içerisinde en fazla otuz gün ile sınırlı olan acil koruma kararına ilişkin talep hakkında karar verir. Acil koruma kararı genellikle çocuğun aile ortamında istismara maruz kalması sonucunda çocuğu derhal bulunduğu ortamdaki uzaklaştırmak için verilmektedir. Hâkim ayrıca çocuğun bulunduğu yerin gizli tutulmasına ve gerektiğinde kişisel ilişkinin tesisine de hükmedebilir. Kanunda hâkimlere, savcılara, sosyal çalışma görevlilerine ve denetimli serbestlik ve yardım merkezi şube müdürlüğünde görevli denetim görevlilerine; çocuk hukuku, sosyal hizmet, çocuk gelişimi ve psikolojisi gibi konularda eğitim verilmesi düzenlenerek çocukla ilgili konularda çalışırken eğitilmiş olmanın önemi vurgulanmıştır.

Ülkemizde çocukların korunması amacıyla pek çok yasal düzenlemenin yapılmasına karşın bu alanda pek çok hak ihlalinin gerçekleştiği görülmektedir. Çocukların yaşama, gelişme, korunma ve katılım haklarından faydalanmaları için yeterli imkânın sağlanamadığı, bu konuda yapılan çalışmalar olsa da yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Çocuk hakları perspektifinden bakıldığında hemen her gün haberlerde görülen çocuk haklarının ihlal edilme örnekleri bunun en açık göstergesi olarak

karşımıza çıkmaktadır. Özellikle çocuk istismarına değinecek olursak, bu konuda ulusal ve uluslararası düzenlemeler çocuğun her türlü ihmal ve istismardan korunma hakkını vurgulamaktadır. İstismar konusu içerisinde özel bir yeri olan çocuğa yönelik cinsel istismar görünürlüğü giderek artan bir sorun halini almaktadır. Bu konu çocuk hakları perspektifinden değerlendirildiğinde toplumdaki tüm bireylerin ve devletin çocuk cinsel istismarını önleme konusunda sorumluluk taşıdığı söylenebilir. Hangimiz sorumluluklarımızı tam olarak yerine getirebiliyoruz konusu ise tartışmaya açıktır. Unutulmamalıdır ki bu yalnızca istismar sonrasındaki “bildirim yükümlülüğü” ile sınırlı olmayıp, çocukların doğumdan itibaren nasıl sosyalleştiğini de içeren geniş bir sorumluluktur. Çocukların ihtiyaç ve beklentilerine duyarsız kalarak, onları hem istismar mağduru hem de faili durumuna getirebileceğimiz her zaman akılda tutulmalıdır.

## 2.2. ÇOCUK İSTİSMARI

Geçmiş insanlık tarihine dayanan çocuk istismarı; fiziksel, psikolojik, sosyolojik, toplumsal, hukuksal açılarıyla çok boyutlu ele alınması gereken bir konudur. Literatür incelendiğinde çocuk istismarını açıklayan pek çok tanım göze çarpmaktadır.

Çocuk istismarı ve ihmalinin ilk tanımının 1970’de Hellnes isimli bir araştırmacı tarafından, “Kaza sonucu ortaya çıkmayan, etkileşim ya da etkileşim eksikliği” şeklinde yapıldığı, 1972 yılında ise Helfer ve Kempe, bu tanımda birtakım değişiklikler yaparak çocuk istismarı ve ihmalini, “anne–babaların veya çocuktan sorumlu kişilerin giriştiği veya ihmal ettiği eylemler sonucunda çocukların kaza dışı hasara uğraması” olarak tanımlamıştır (Akt: Yalçın, 2011, s.4).

Chadwick (1991) ise istismar ve ihmal kavramını birlikte değerlendirerek çocuğun zararına yol açabilecek tutum veya davranış şeklinde yorumlamış, kaza ile değil de bilinçli yapılan davranışları bu kapsam içine almıştır (Akt: Polat, 2007, s.37). Bu tanımdan yola çıkılacak olursa bir davranışın bilinçli mi yoksa kaza ile mi yapıldığı ayrımının oldukça güç olduğu söylenebilir. Bu nedenle bilinçli ya da bilinçsiz olması arasında ayrım gözetmeksizin çocuğun gelişimine zarar veren her tür davranış istismar sınıfında yer almaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı çocuk istismarı tanımı; “çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen; bir yetişkin, toplum veya ülke tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan davranışlardır” şeklindedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün de belirttiği gibi fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve ihmal çocuğun sağlıklı gelişimine, özsaygısına, kendine ve çevresine olan güven duygusuna önemli derecede zarar verebilir (2006, s.9). Çocuğa yönelik kötü muamele oldukça karmaşık bir konu olmakla birlikte çocuğun yaşı, gelişim seviyesi, istismarın türü, kurban ve fail arasındaki yakınlık derecesi gibi değişkenler önemli derecede belirleyici olmaktadır. Çocuğa yönelik istismarın faili kimi zaman çocuğun aile üyelerinden biri, başka bir yetişkin, çocuk, devlet ya da toplum olabilmektedir.

2008 yılında yapılan Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması verilerine göre, 7-18 yaş grubundan çocukların %51’i son bir yıl içinde duygusal şiddete, %43’ü fiziksel şiddete, %23’ü ihmale ve %3’ü de bir biçimde cinsel istismara uğradıklarını belirtmişlerdir (<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>). TÜİK verileri incelendiğinde mağdur çocuk sayısının 2014’ten 2016’ya 74.064’ten 83.552’ye yükseldiği görülmektedir. Cinsel suç mağduru çocuk oranı ise 2014’ten 2016’ya kadar %33’lük bir artış göstermiştir (Türkiye’de Çocuk İstismarı Raporu 2, 2018). Bu oranların yüksek olması çocuk haklarında ciddi ihlallerin olduğunu göstermesi, çocuk istismarı konusunda araştırmaların yapılarak bu araştırmalar doğrultusunda gerekli önlemlerin alınması, var olan hizmet ve uygulamaların kalitesinin artırılması gerekliliğini ortaya koyması açısından önemlidir.

Literatür incelendiğinde farklı sınıflandırmalarla karşılaşılmışına rağmen temelde çocuk istismarının fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, ekonomik istismar ve ihmal olmak üzere beş kategoride incelendiği görülmektedir. Ancak bu araştırma cinsel istismar üzerine odaklandığı için diğer türlere yer verilmeyecektir.

### **2.2.1. Cinsel İstismar**

“Cinsel” kelimesi yalnızca cinsel ilişkiyi değil pek çok farklı cinsel davranış içermektedir. Cinsel istismarda cinsel bir temas gerekli olmamakla birlikte bir güç eşitsizliği mevcuttur. Sonuç olarak bir yetişkinin çocuk üzerindeki her türlü cinsel davranışı, çocuk bunu eğlenceli bir davranış olarak görse bile istismar olarak

değerlendirilebilir (Ollier ve Hobday, 2004, s. 12). Bir başka tanımda ise 18 yaşın altındaki bireylere zorla ya da baskı yoluyla yapılması kriterinin yanı sıra kendisinden en az 5 yaş büyük biri tarafından uygulanması, çocuğun yaşı ve anlayışı sebebiyle davranışın sonucunu anlayamaması üzerinde durulmuştur (Durham, 2006, s.34-35). Cinsel istismar da cinsel sömürü gibi bir yetişkinin çocuk üzerinden cinsel aktivitelerle tatmin olması şeklinde tanımlanabilmekte, buna bebekler de dâhil edilmektedir. Erkek çocukları da cinsel istismara maruz kalmasına rağmen kız çocuklarından daha az sayıda kaydedilen vaka mevcuttur (Mott, 2003, s.99).

Bazı durumlarda cinsel aktiviteler cinsel istismar kapsamında ele alınmamaktadır. Benzer yaştaki çocuklar arasında geçen cinsel oyunlar onların normal gelişimlerinin bir parçası olarak değerlendirilmektedir. Ancak hangi durumun cinsel aktivite ya da istismar olup olmadığını anlamak güçtür. Bunun ayırımında Finkelhor (1999, s.110) eylemin baskı yoluyla yapılıp yapılmadığını temel almıştır. Ayrıca küçük çocuklar arasında geçen ve normal kabul edilen cinsel aktivitelerde rollerin değişmesi beklenir ancak istismar durumunda istismarcı baskın konumdadır. Bir diğer belirleyici çocuğun gelişimsel seviyesidir. Küçük çocuklar arasında cinsel organa bakma ya da dokuma normal karşılanabilirken cinsel organın bir obje ya da organla temas etmesi çocuğun istismar şüphesini doğurabilir. Eğer çocuğun cinsel oyunu bir yetişkinin zevk almasıyla sonuçlanıyorsa bu durum da istismardır. Çocuk güçlü derecede reaksiyon gösteriyorsa (kızgınlık, üzümlük, korku gibi) istismar göstergesi olabilmektedir (Finkelhor, 1999, s.110). Bütün belirleyiciler değerlendirildiğinde istismarcı ile çocuk arasında yaş ve olgunluk farkının olması, istismarcının çocuk üzerinde belirgin bir otorite kurması, bu eylemi çocuğu kandırma ya da baskı yoluyla gerçekleştirmesi cinsel istismarda ele alınması gereken konular olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocuk istismarının tanımı üzerinde evrensel bir görüş birliği bulunmadığı gibi çocukla istismarcı arasındaki yaş farkının ne kadar olacağı ya da olgunluk seviyesinin nasıl ölçüleceği belirlenmiş değildir. Dolayısıyla bu durumun belirlenmesinde bireysel ve kültürel faktörler rol oynamaktadır.

Cinsel istismar temas içeren veya içermeyen şekillerde gerçekleşebilir. Durham (2006, s.35) temas içeren davranışların dokunma, okşama, soyma, emme, tecavüz, oral, anal, vajinal, dijital penetrasyonu içerdiğini belirtiren temas içermeyen davranışlar arasında

teşhircilik, gözetleme veya röntgencilik, fetişizm (iç çamaşırı çalmak veya başkasının kıyafetleriyle mastürbasyon yapmak), çocuk pornografisi izlemek veya üretiminde bulunmak, sözlü veya yazılı taciz gibi müstehcen iletişim örneklerini saymıştır.

Dünyada çocuk cinsel istismarının yaygınlığıyla ilgili çalışmalar bir bütün olarak ele alındığında cinsel istismara maruz kalan çocuk ve ergenlerin %71'inin kız, %29'unun erkek olduğu görülmektedir. Bu istismar vakalarının yaklaşık yarısında yineleyici cinsel istismar söz konusudur. Yaşamları boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kalan ergenlerin oranını %21 olarak bildirilmiştir. Bununla birlikte önemli bir oranla cinsel istismarın yaklaşık %20-25'ini ensest vakaları oluşturmaktadır. Araştırmalar çocuk cinsel istismarının %51'inin temas içermediğini, %5'inde anal ya da vajinal ilişki tespit edildiğini göstermektedir. Erkeklerin %42'si anal ilişki ya da ilişki girişimiyle karşılaşırken, kızlarda bu oran %72'dir. Bununla birlikte erkek çocuk ve ergenlerin cinsel istismarı açıklamamayı tercih ettiği, kızların erkeklere göre daha fazla açıklamada bulunduğu anlaşılmıştır (Yüksel ve Saner, s.7-8)

2008'de yapılan Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması verilerine göre 7-18 yaş grubundan çocukların en az %10'unun bir tür cinsel istismara tanık olduğu, en az %1'inin pornografik materyallere bakmaya zorlandığı, en az %0,5'inin de dokunma veya dokunulma gibi cinsel davranışlara zorlandığı bilgilerine ulaşılmıştır. Pek çok cinsel istismar vakasının çeşitli nedenlerle açığa çıkmadığı göz önüne alındığında cinsel istismar oranlarının daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Araştırmaların da gösterdiği gibi çocuklarda genel olarak istismarı açıklama düşük oran teşkil etmekte, erkek çocuklarda ise bu oran daha az görülmektedir. Burada toplumsal algıların çocuklar üzerindeki baskısının çocuğu nasıl etki altına aldığını görebiliyoruz. Çocukları eğitirken ve ahlak kurallarını onlara dayatırken çocukların mağdur olduklarında seslerini nasıl çıkarmaları gerektiğini öğretmeyi unutup muyuz konusu tartışılmalıdır.

### **2.2.1.1. Cinsel İstismarda Risk Faktörleri**

Cinsel istismar pek çok toplumda azımsanmayacak oranda olmasına rağmen çoğunlukla gizli kalmakta ve açığa çıkmamaktadır. Toplumun bakış açısı istismarcının bu konuyu

saklamasına ve çocuğun da saklaması konusunda baskı oluşturmaya yol açmaktadır. Kimi durumlarda ailenin istismardan haberinin olmasına karşın yine toplumun bakış açısından çekinmeleri sebebiyle gizleme eğilimine girişmektedirler. Toplumdan gelebilecek baskı ve damgalamaya karşı yalnızca istismarcı değil mağdur da tedirgin olabilmektedir. İstismar mağdurları etiketlenmekten, suçlu bulunmaktan, terk edilmekten korktukları için istismarı saklamak isteyebilirler. Çocuğun yaşadıklarını nereye veya kime söyleyeceğini bilmemesi, kendini yalnız ve çaresiz hissetmesi durumunda da istismar gizli kalmaktadır. İstismar konusundaki çalışmalarda istismarın açığa çıkmama durumu ve risk faktörleri özellikle dikkat edilmesi gereken konulardandır.

Cinsel istismar pek çok faktörden etkilenmektedir. Bunlar arasında boşanma, ölüm, tek ebeveyn gibi aile kompozisyonu; sınıf, din gibi sosyal faktörler; alkolizm, duygusal ya da fiziksel istismar, ruh sağlığı bozuklukları, suç davranışı gibi aile stresörleri ya da öğretmenlerle olan ilişki, sportif aktiviteler, danışmanlıktan faydalanma gibi ailesel olmayan kaynaklar yer almaktadır (Draucker ve Martsof, 2006, s.77). Bu faktörlerin olup olmaması cinsel istismar açısından risk teşkil edebilmektedir. Aynı şekilde çocuğun bir sportif faaliyetle ilgilenmesi, danışmanlık desteği alması, sahip olduğu sosyal destek sistemleri sayesinde istismarın olası sonuçlarından nispeten daha hafif düzeyde etkilenebilmesi söz konusudur.

Risk faktörlerinin altında yatan iki önemli ortak nokta bulunmaktadır. Bunlardan ilki çocukların yetişkin denetiminden miktar ve kalite olarak yeterli derecede faydalanamamalarıdır. Örneğin tek bir ebeveyni ile yaşayan çocuk daha az gözetim altındadır. İkinci olarak; çocukların duygusal ihtiyaçlarını reddetmek örneğinde olduğu gibi çocuklar için duygusal yoksunluk yaratmaktır. Yetersiz denetim ve duygusal yoksunluk dinamikleri çocukların cinsel olarak sömürülmeleri için faillelere fırsat sunmaktadır. Burada ilginç olan sosyal ve ekonomik yoksunluğun birincil risk oluşturmamasıdır. Cinsel istismarda sosyal sınıf faktörü diğer istismar türlerinden daha önemsizdir. Fakat üst sınıflarda yaşanan cinsel istismar sıklıkla gözden kaçırılmaktadır (Finkelhor, 1999, s.105).

Risk faktörleri; bireysel faktörler, aile özellikleri ile ilgili faktörler ve cinsel istismara ilişkin faktörler olarak sınıflandırılabilir.

### 2.2.1.1.1. Bireysel Risk Faktörleri

Çocuk cinsel istismarında temel bireysel risk faktörleri Putnam (2003, s.269) tarafından yaş, cinsiyet, engel durumu olarak belirtilmiştir. Yaş ve cinsiyetin cinsel istismara etkisini inceleyen araştırmalarda yaşın etkisinin çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Kimi araştırmalar ergenlik döneminden önce cinsel istismarın daha sık görüldüğünü belirtirken bazı araştırma sonuçlarında ergenlik dönemi cinsel istismar oranının diğer dönemlere oranla daha yüksek çıktığı görülmektedir. Feiring ve diğerleri (1999) nin araştırmasında olduğu gibi pek çok araştırmada cinsel istismarın erkeklere oranla kızlarda daha fazla rapor edildiği sonucuna varılmıştır. Garnefski ve Diekstra (1997, s.325) kızlarda cinsel istismarın daha fazla olmasının sebepleri arasında erkeklerdeki istismarın boyutunun küçümsenmesi, erkeklerin bu davranışı çeşitli nedenlerde cinsel olarak nitelendirmemeleri, erkeklerin daha az etkilendikleri düşüncesi, utanma ve eşcinsel olarak etiketlenme korkularını göstermiştir.

Westcott ve Jones (1999) çalışmalarında engellilik ve istismar ilişkisine değinmiş ve aralarında güçlü bir bağlantı kurmuşlardır. Fiziksel engel, körlük, sağırılık, zihinsel gelişim geriliği, ruhsal hastalıkların cinsel istismarda risk teşkil edebileceğini vurgulamışlardır. Yapılan araştırmalara bakıldığında çocuğun incinebilirliğini artıran faktörlerin cinsel istismarda risk teşkil edebileceğini görmek mümkündür. Bunlar arasında sosyal izolasyon da bulunmaktadır. Çocuğun dış dünya ile bağlantısının ve sosyal destek ağlarının azlığı istismar konusunda onu daha hassas kılabilir. Putnam (2003)'ın araştırmasında cinsel istismara ilişkin bireysel risk faktörleri arasında alkol madde bağımlılığı, kurum bakımı altında olma ve iletişim sorunları da yer almaktadır.

Bunların yanı sıra psikolojik rahatsızlıklar da cinsel istismarda hem fail hem de mağdur açısından risk teşkil edebilmektedir. Psikolojik sorunlar istismar sonrası görülebileceği gibi öncesinde de risk unsuru olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bununla ilgili olarak Racussin ve diğerleri (2000; Akt: Uzun, 2013, s.4-5) dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), karşıt olma karşıt gelme bozukluğu (KOKGB), davranım bozukluğu (DB), bipolar bozukluk (BP) gibi psikiyatrik hastalık tanılarının olmasının cinsel istismar riskini artırdığını vurgulamıştır.



Bireysel risk faktörleri istismar durumunda değerlendirilmesi gereken faktörlerden olmakla birlikte her vakanın özgün olduğu, pek çok kriterin karşılanmış olmasının bile istismarın kesin biçimde gerçekleşeceği anlamını taşımaması unutulmamalıdır.

#### 2.2.1.1.2. Aileden Kaynaklanan Risk Faktörleri

Pek çok kaynak çocuk istismarında ailenin ekonomik seviyesinin düşük olmasını bir risk unsuru olarak ele almaktadır. Sandalcı (2004)'nın yaptığı korunma altına alınan cinsel istismar mağduru çocukların ailelerinin sosyo-ekonomik özelliklerini gösteren araştırmasında cinsel istismar oranı ile ailedeki çocuk sayısı, sosyo-ekonomik düzeyin düşük olması ve annenin babaya göre daha düşük eğitim seviyesine sahip olması arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur.

NCANDS (National Child Abuse and Neglect Data System) 2014'te yapılan çalışmada çocuk istismarında en riskli faktörlerin bakım veren kişilerin alkol ve uyuşturucu kullanımı olduğunu öne sürülmüş, Kuzey Amerika'da yapılan bir çalışmada ise (Finkelhor, 1999, s.105) ebeveynleri boşanmış, üvey anne baba ile yaşayan, ebeveynleri çocukluk dönemlerinde şiddet görmüş çocuklar ile ebeveynlerinde alkol, uyuşturucu bağımlılığı veya psikiyatrik sorunlar bulunan çocukların daha fazla istismara maruz kaldıkları ortaya konmuştur.

Zielinski ve Bradshaw (2006), yaptıkları çalışmada istismarda bulunan ebeveynlerin otoriter tavırlar sergiledikleri, daha çok cezalandırma yoluna başvurduklarını tespit etmişlerdir. Bunların yanı sıra babanın çocuk ile yeterli fiziksel temas kurmadığı durumlarda da istismar riski bulunabilmektedir. Çocuk babasından beklediği dokunuşun hangi amaçla olduğunu fark edemediğinde istismar gerçekleşebilmektedir.

Kimi durumlarda annenin cinsel istismarı görmezden geldiği, kendi eş rolünü genel olarak evin büyük kızına verdiği durumlara rastlanmaktadır. Baba-kız ensestinin olduğu durumlarda annenin düzenini bozmak istememesi, yaşanan olayın çevredekiler tarafından duyulacak olmanın yarattığı baskı etkili olabilmektedir. Kimi durumlarda da kadınların ekonomik anlamda güçlü olmamaları istismarı gizlemelerinde önemli bir belirleyici olabilmektedir. Ensest ilişki kardeşler arasında gerçekleştiğinde ebeveynler istismarcı çocuğu koruma girişiminde bulunabilirler.

Eşler arasında sağlıklı bir cinsel yaşantının bulunmaması, çocuğun yetişkinle aynı odada kalması istismar riskini doğurabilmektedir. Ailede rol karmaşasının olduğu durumlarda eş rolünü annenin değil de kızın karşılaması istismar sonucunu doğurabilir. Ebeveynlerin boşanması sonucunda çocuğun üvey baba ile yaşaması durumunda risk oluşabilmektedir. Dolayısıyla boşanma, ayrılık, ebeveyn çatışmaları, güç ve kontrol sağlamak için şiddet yolunu tercih etme, ebeveynler arasındaki güç dengesizliği, ailenin etkili sosyalizasyonunun bulunmaması, annenin eğitim seviyesinin düşük olması riski artıran aileden kaynaklı sebepler arasında yer almaktadır.

Literatür incelendiğinde cinsel istismarda annenin rolünün oldukça belirleyici olduğu, mağdur çocukların anneleri ile olan ilişkilerini olumsuz değerlendirdikleri, aile işlevselliği ve problem çözme becerileri hakkında da olumlu algıların oluşmadığı anlaşılmıştır (Reinemann ve diğerleri, 2003; Akt: Doğan, 2009, s.12). Çocuk ile anne arasında sağlıklı bir ilişki ağının bulunmaması hem istismar için risk oluştururken hem de istismarın açığa çıkmasını engelleyebilecek bir unsurdur. Anne ile çocuk arasındaki ilişkide olduğu gibi anne ile baba arasındaki iletişim, roller, güç dengesi, çatışmanın boyutu da önemli bir belirleyicidir.

İstismar mağduru ebeveynlerin çocuklarının potansiyel istismar kurbanı olarak değerlendirilebilmesi gibi, ebeveyn tutum ve davranışları da bir istismarcı çocuk yetiştirmede etkili olabilir. Çocuğun hem ailedeki risk unsurlarından korunması hem de dışarıdan maruz kalabileceği istismar tehlikesinde aile desteğinin çocuk üzerindeki belirleyici etkisi değerlendirildiğinde cinsel istismarı önlemeye dönük çalışmalarda aileye özellikle önem verilmesi gerektiği apaçık ortadadır.

#### 2.2.1.1.3. İstismara Ait Özellikler

İstismar pek çok farklı boyutta incelenebilecek bir konudur. İstismara yol açabilecek risk faktörleri, istismarın ne şekilde kim tarafından gerçekleştiği, istismarın süresi, sıklığı, şiddeti gibi unsurlar çocuğun istismardan farklı etkilenmesine neden olabilmektedir.

İstismar oranının cinsiyete göre farklılaştığını gösteren pek çok araştırma mevcuttur. Literatür incelendiğinde erkek ve kızların uğradığı istismar tipleri genellikle birbirinden

farklılık gösterdiği görülmektedir. Feiring ve diğerlerinin araştırmasında (1999) erkeklerin kızlara oranla daha fazla güç kullanımına ve aile dışı istismara maruz kaldığı belirtilmiştir.

Cinsel istismar, çocuklarda birbirinden farklı psikiyatrik sonuçlara yol açabilmektedir. Bunun sebebi pek çok araştırmaya konu olmuş, Tremblay ve diğerlerinin çalışmasında (1999, s.940) cinsel eylemin herhangi bir penetrasyon içermesi, istismar esnasında bir zorlama veya güç kullanımında bulunulması, çocuk ile istismarcı arasında duygusal bir yakınlığın bulunması durumlarında psikolojik sorunların daha fazla yaşanacağı ifade edilmektedir.

Cinsel istismar ensest ya da bir ruhsal hastalık olan pedofili vakası olarak karşımıza çıkabilmektedir. Literatür gözden geçirildiğinde fiziksel istismar sosyo-ekonomik seviyenin düşüklüğü ile ilişkilendirilirken ensest vakalarında daha çok babanın ya da istismarcı diğer aile üyesinin kişilik özelliklerine odaklanılmaktadır. Bu da demektir ki baba-kız ensesti hem üst hem de alt sosyo- ekonomik seviyede gerçekleşebilmektedir. Genel olarak, alkol bağımlısı, otoriter kişiliğe sahip, iletişim sorunu olan, saldırgan davranışlar sergilemeye eğilimi olan, sosyal ilişkileri az olan kişilerde ensest ilişkiler daha sık rastlanmaktadır. DSM-5'te (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Gözden Geçirilmiş 5.Baskı) pedofili, pedofilik bozukluk adı ile parafilik bozuklukların içerisinde değerlendirilmiştir. DSM-5 tanı ölçütlerine göre pedofilik bozukluk; *“en az 6 aylık bir süre boyunca, ergenlik öncesi çocuk ya da çocuklarla cinsel etkinlikte bulunmakla ilgili, yineleyen, cinsel yönden uyarıcı yoğun düşlemler (fantezi), cinsel dürtüler ya da davranışlar”* olarak tanımlanır. Bu kriterlerin yanı sıra kişinin en az 16 yaşında olması ve cinsel etkinlikte bulunduğu çocuklardan en az beş yaş daha büyük olması, cinsel dürtüleri kişiler arası ilişkilerinde sorunlara yol açması da beklenmektedir (Akt: Bulut, 2016, s.281). Bu nedenle pedofili göstergelerinin incelenmesi cinsel istismar çalışmalarına ışık tutacaktır.

İstismara ait en çarpıcı özelliklerden biri de yinelenen biçimde çocukları cinsel yönden istismar eden yetişkinlerin önemli bir oranının çocuklukta cinsel istismar deneyimi yaşamış kişiler olmasıdır. Farklı çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmekle birlikte istismarcı %60–80 oranında çocuğun bildiği, güvendiği aile bireyi ya da yakınıdır. Kadın istismarcılar daha nadir görülmekte ve genellikle erkek çocukları istismar

etmektedirler (Glaser ve diğerkleri, 2002; Finkel ve Dejong, 1994;Akt: Doğan, 2009, s.13).

Tüm bu risk unsurlarına rağmen istismarcıların özellikleri hakkında kesin bir yargıya varılmamaktadır. Bu risk unsurlarının değerlendirilerek istismar öncesi gerekli önlemlerin alınması hayati önem taşımaktadır.

#### 2.2.1.2. Cinsel İstismarın Çocuk Üzerindeki Etkileri

Çocuk cinsel istismarının açığa çıkması yukarıda açıklanan sebeplerle oldukça zordur. Finkelhor (1999, s.106)' a göre vakaların hemen hemen üçte ikisi çocuğun bu durumu açıkça ifade etmesiyle açığa çıkmaktadır.

Cinsel istismarın göstergelerinin çocuğun gelişim dönemine göre nasıl ortaya çıktığı bir tablo ile şu şekilde gösterilebilir:

Fiziksel göstergeler	Rektal veya vajinal kanama, dışkı esnasında acı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, vajinal akıntı, vajinal bölgede yara, fiziksel istismara ilişkin bulgular, ölüm, hamilelik
Psikosomatik göstergeler	Tekrarlayan karın ağrısı, baş ağrısı, migren, anoreksiya veya diğerk yeme bozuklukları, enürezis (idrarı tutamama)
Davranışsal göstergeler (i) Okul öncesi dönem	Cinsel oyunlar, aşırı düzeyde mastürbasyon, kendine zarar verme, içe dönüklük, iştahsızlık, uyku bozukluğu, gelişim geriliğı, saldırganlık
(ii) Orta çocukluk dönemi	Cinsel oyunlar, cinsel içerikli çizimler, cinsel konularda yaşına uygun olmayan gelişim, kendine zarar verme, anksiyete, depresyon, kızgınlık, düşük düzeyde akademik başarı, içe kapanıklık
(iii) Ergenlik dönemi	Erken cinsel gelişim, sex işçiliğı,

	anksiyete, öfke, saldırganlık, depresyon, okuldan kaçma, alkol/madde bağımlılığı, kendine zarar veren davranışlar, taşkın davranışlar, kendine zarar verme, intihar girişimi
Öğrenme güçlüğü/ fiziksel engel	Depresyon, rahatsız edici davranışlar, cinsel içerikli davranışlar, anlaşılamayan girişimler ya da yukarıda sayılan fiziksel ya da psikosomatik göstergeler ile birlikte görülebilir.
Sosyal göstergeler	Çocuğu istismar eden ebeveyn, kardeş, akraba ya da arkadaşın endişesi, suçlunun çocukla yakın temasta bulunması.

Tablo: Çocukta cinsel istismarın göstergeleri (Vizard and Tranter 1988; Akt: Mott, 2003, s.100).

Tablodan da anlaşılacağı gibi cinsel istismarın göstergeleri yaş ve gelişim dönemine göre değişiklik göstermektedir. Buna karşın ne yazık ki cinsel istismarı açıkça ortaya koyan davranışsal göstergeye sık rastlanmamaktadır. İstismar pek çok farklı davranış problemlerine yol açabileceği için bunu anlamak oldukça zor olacaktır. Finkelhor (1999, s.106-107) cinsel istismar mağduru çocukların neredeyse %40'ı gibi yüksek bir oranının hiçbir davranışsal belirti göstermediğini, bu konuda yapılabilecek en iyi şeyin çocuğa sürekli sorular sorarak cinsel istismar olasılığı hakkında bilgi alınması olduğunu ifade etmektedir. Finkelhor (1999, s.106) küçük çocuklarda mastürbasyon, başka kişilerin cinsel organlarıyla ilgilenme veya gelişimsel açıdan uygun olmayan cinsel davranışlar, daha büyük çocuklarda ise alışık olunmadık şekilde erotik kıyafetler ya da davranışlar görüldüğünü ifade etmiştir. En sık görülen ortak davranışlar arasında yüksek seviyede korku ve endişe, kâbuslar, belirli insanlar ve yerler hakkında fobiler gibi travma sonrası semptomlar bulunmaktadır. Diğer ortak davranışlar arasında depresyon, saldırganlık, okul problemleri, madde bağımlılığı ve intihar davranışları sıralanmaktadır.

Çocuk istismarının toplum sağlığı üzerinde büyük etkileri bulunmaktadır. Mott (2003, s.101-102) cinsel istismarın kısa dönemde davranış problemleri, okul başarısızlıkları, arkadaşlık kurma güçlüklerine yol açabileceğini, eğer istismar bir aile üyesi gibi önemli bir ilişki içindeki kişi tarafından gerçekleştirilmişse çocukların güven ilişkisi kurmakta zorlanabileceklerini belirtmiştir. Uzun dönem etkileri ise arasında zihinsel sağlık sorunları, cinsel ilişki kurmada güçlük ve cinsel işlev bozukluklarının görülebileceğini, etkiler mağduru kendi çocuklarıyla ilişkisini de etkileyebileceğini ifade etmiştir. Çocuklukta görülen cinsel istismarın uzun dönemdeki önemli etkilerini ebeveynlerden görülen sıcaklık (Wind & Silvern, 1994), sosyal destek (Testa, Miller, Downs, & Panek, 1992), ailenin fonksiyonu (Koverola, Proulx, Battle, & Hanna, 1996; Nash, Hulsey, Sexton, Harralson, & Lambert, 1993), ebeveynin kendisine inanması ve desteklemesi (Everson, Hunter, Runyan, Edelsohn, & Coulter, 1989; Spaccarelli & Kim, 1995) gibi faktörler belirlemektedir (Werner & Smith, 1982; Zimrin, 1986; Akt: Runtz ve Schallow, 1997, s.212).

Cinsel istismar özellikle aile içinde gerçekleştiğinde yetişkinlik dönemlerinde sınır kişilik bozukluğu, dissosiyatif kimlik bozukluğu, depresyon, anksiyete, alkolizm, yeme bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu ve intihar girişimi gibi pek çok farklı psikiyatrik bozukluk ve davranış problemi görülebilmektedir (Figueora ve diğerleri, 1997; Akt: Allen, 2008, s.148). İstismarın kısa ve uzun dönemdeki göstergeleri sonrasında alınan destek, aile ile ilişkileri gibi faktörlerden etkilense de kısa ve uzun dönemde oldukça çeşitli ve kapsamlı sonuçlar doğurabilmektedir.

Allen (2008, s.148) cinsel istismarın etkileri ile ilgili iki temel soru öne sürmektedir. Bunlardan ilki bazı bireylerin çeşitli istismar biçimlerine maruz kalmasına rağmen neden hiç psikiyatrik bir problem yaşamazken diğerlerinin nispeten küçük bir taciz olayında pek çok psikiyatrik veya davranış bozukluk yaşadığıdır. İkinci olarak; biyogenetik etkiler kişiyi istismar mağduru olmaya yatkın hale getirirken aynı zamanda istismarın sonuçlarından da koruyabilmektedir. Peki, hangi psikososyal değişkenler çocuklukta cinsel istismar mağduru olan yetişkinleri psikiyatrik problemlerden korumaktadır. Allen'e (2008, s.149) göre araştırmacılar istismarın psikolojik etkileri üzerinde belirleyici olan ailenin içinde bulunduğu bağlamsal faktörleri ihmal etmektedir. Bu bağlamsal faktörler hem istismar sürecinde hem de diğer zamanlarda

psikiyatrik bozukluğun ortaya çıkmasına sebep olabileceği gibi koruyucu etkiye de sahip olabilmektedir. Mağdur ile istismarcı arasındaki ilişkinin geçmişi, istismar gerçekleştiğinde ve sonraki süreçlerde diğer aile üyelerinin ne yaptığı, istismardan haberi olan aile üyesinin müdahalede bulunup bulunmaması, mağdurun diğer tüm kişilerarası ilişkileri bağlamsal faktörlerdendir.

Spaccarelli'nin (1994) transaksyonel modeli baş etme stratejilerini ve sosyal desteği tek bir teori altında toplamaktadır. Bu model mağdurun bilişsel değerlendirmelerini (negatif öz değerlendirme gibi), başa çıkma tepkilerini (diğerlerinden duygusal destek arama gibi), gelişimsel (mağdurun yaşı gibi) ve çevresel faktörleri (aile desteği gibi) birlikte değerlendirerek istismarın zihinsel sağlığa etkilerini hafifletmeye çalışır (Spaccarelli & Kim, 1995; Akt: Runtz ve Schallow, 1997, s.213).

Çevrede meydana gelen küçük değişiklikler “kelebek etkisi” denilen çok büyük sonuçlar doğurabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında çocuğun istismar sonrasında neler yaşadığı, kimlerden nasıl destek aldığı bu sürecin nasıl geçirileceğinde önemli belirleyiciler olabilmektedir.

Çocukların istismar deneyimlerinden nasıl etkilendikleri baş etme stratejileri ve kişilik tarzlarıyla yakından ilişkilidir. Baş etme kapasitesinde çocuğun yaşı önemli bir belirleyici olarak görülmektedir. Ollier ve Hobday (2004, s. 13), görece daha büyük çocukların daha iyi baş etme stratejileri geliştirdiklerini ifade etmektedir. Bu durumun çocuğun daha önce geliştirdiği güvenli duygusal bağlanma ve dünya hakkında daha gerçekçi bir şema oluşturabilecek kadar zaman geçirmiş olması ile ilişkisi kurulabilir. İçsel ve dışsal baş etme stratejileri sayesinde çocuk öfkesini dışarı çıkarmada bir yol bulabilecek ya da diğer insanlarla sağlıklı iletişim kurma yolunda daha başarılı olabilecektir.

Bazı kişilik stilleri baş etmeye daha yakın olabilmektedir. Suçu dışsallaştırma ya da kendini suçlama eğiliminde bulunan çocukların istismardan farklı etkilenmeleri muhtemeldir. Dışsallaştırma savunma mekanizmasını kullanan çocuk, istismardan kendisini sorumlu tutmayarak suçluluk duygusunun yaratabileceği psikolojik etkilerden kendisini koruyabilecek, yeni baş etme stratejilerini daha kolay geliştirebilecektir. Ya da sosyal yönü kuvvetli bir çocuk sahip olduğu sosyal beceriler, iletişim gücü, sosyal

destek sistemlerini harekete geçirebilme becerisi sayesinde terapiden daha çok verim alabilecektir.

Cinsel istismar sonucunda bedenin bazı bölgelerine kesme veya yakma gibi eylemlerle kendine zarar verme görülebilmektedir (Harter, 1999, s.280). Burada istismara uğrayan kişi kendisini canlı hissetmek için kendini yaralama stratejisine başvurması söz konusu olabilmektedir.

Çocuk cinsel istismarının ilerleyen yaşlarda görülen etkilerinden biri de cinsel işlev bozukluğu problemidir. Çocuğun yaşına ve gelişimine uygun olmayan bir cinsel deneyim ilerleyen yaşlarda cinselliğe ilişkin algıda belirleyici olabilmektedir. Finkelhor ve Browne (1985, s.531; Akt: Katz, J., Tirone, V., 2008, s.68 )'un çalışmasında cinsel istismarın çocukların dünyaya yönelik bilişsel ve duygusal yönelimini değiştirdiği, benlik konseptini, dünya görüşünü ve duygusal kapasitelerini bozarak travma yarattığı belirtilmektedir. Ayrıca travmatik cinsel deneyimin de yetişkinlikteki cinsel tatmini etkilediği, uygun olmayan cinsel gelişimin kadınlarda yaşanan utanma, suçluluk ve diğer cinsel fonksiyonun sağlıklı gelişmesini engelleyen faktörlerle birlikte cinsellik algısını belirlediği ileri sürülmektedir. Dolayısıyla cinsel uyarıların korku, anksiyete ve kontrol kaybıyla ilişkisi kurulduğu için cinsel deneyimlerden zevk almama, cinsel etkileşimlerden kaçınma davranışı görülebilir.

Son yirmi yılda çocuklukta cinsel istismar deneyimi ile madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sonucu artmış, cinsel istismar ile uyuşturucu ve alkol problemleri arasında belirgin bir ilişki olduğu görülmüştür (Sartor ve diğerleri, 2008, s.138). İstismar sonucunda madde kullanımının başladığını gösteren araştırmaların yanı sıra pek çok toplum temelli araştırmada alkol, uyuşturucu madde ve tütün kullanımının cinsel istismar için risk teşkil ettiği sonucuna varılmıştır (Harrison, Fulkerson, & Beebe, 1997; Hussey, Chang, & Kotch, 2006; Macmillan et al., 2001; Plant, Miller, & Plant, 2004; Wilsnack, Vogeltanz, Klassen, & Harris, 1997; Akt: Sartor ve diğerleri, 2008, s.139). Bu durum çocuk istismarı politikalarının çok boyutlu ve multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Ülkemizde çocuklarda madde kullanımı ve istismar ilişkisi konusunda çözüm odaklı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.



Cinsel istismarın kısa ve uzun dönemdeki göstergeleri çocuğun yaşamda pek çok farklı yönden belirleyici olabilmektedir. Bu belirtilerin ne kadar ciddi olduğu göz önüne alındığında cinsel istismarın çocuğun yaşamının seyrini tümüyle değiştirebileceğini söylemek yanlış olmaz. O halde yukarıda sayılan göstergelerin hafifletilmesi ya da kimilerinin ortadan kaldırılabilmesi için var olan çalışmaların etkililiğın artırılması, yeni hizmet modellerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun için var olan politika ve uygulamaların nasıl olduğunu incelemekte fayda vardır.

### **2.3. FARKLI ÜLKELERDE CİNSEL İSTİSMAR POLİTİKA UYGULAMALARI**

Cameron ve Freymond (2006, s.3-6)'a göre gelişmiş ülkelerdeki çocuk koruma sistemleri; çocuk koruma sistemleri, aile hizmetleri sistemleri ve toplumsal bakım sistemi olmak üzere üç sınıfta incelenebilir. Çocuk koruma sisteminde çocuğun aile içindeki risk ve tehlikelerden korunmasına odaklanılırken devletin sorumluluğu bireysel haklar göz önünde bulundurularak sosyal ve ahlaki düzeni sağlamaktır. İngiltere, Kanada ve Amerika Birleşik Devletlerinin çocuk koruma sistemleri buna örnek olarak verilebilir. Aile hizmetleri sisteminde çocuğun bakımı paylaşılan bir görev olarak değerlendirilirken çocuk ile aile ilişkilerinin sağlıklı bir şekilde gelişmesine önem verilmektedir. Bu gruba örnek ülkeler Hollanda, Fransa ve İsveç gibi ülkelerdir. Toplumsal bakım sistemlerinde ise çocuğun korunmasından ebeveynlerin yanı sıra geniş aile ve yerel toplum da sorumludur. Böylece çocuğun gelişiminde toplumun önemli bir rolü olduğu düşünülür.

Palier'e göre çocuk koruma sistemleri; Anglo-Amerikan çocuk koruma sistemleri (İngiltere, ABD ve Kanada), sosyal-demokrat koruma sistemi (İsveç, Norveç, Finlandiya) ile muhafazakâr-sosyal koruma sistemi (Fransa, Almanya ve Hollanda) olarak sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflamada Anglo-Amerikan modelin ailenin desteklenmesine yönelik politikalardan çok çocuk korumaya odaklandığı, zaman içerisinde sosyal devlet anlayışının zayıflaması ile sosyal yardımlarda bir azalma görüldüğü, İsveç'in de dâhil olduğu İskandinav ülkelerinde ise bunun tersi olacak şekilde çocuk ve aileye yönelik hizmetlerin oldukça geniş çaplı olduğu vurgulanmaktadır. Hollanda'yı da kapsayan muhafazakâr-sosyal koruma sisteminin aile

ve toplum temelli hizmetlere yoğunlaştığı görülmektedir (Akt: Beter, 2010, s.78-79). Çocuk ihmal ve istismarı konusunun çocuk koruma sisteminin önemli bir parçası olduğu göz önüne alındığında ülkelerin refah rejimlerinin çocuk koruma sistemlerini de şekillendirdiği söylenebilir.

Ülkemiz çocuk istismarı politikaları incelenirken farklı ülke örnekleri ile karşılaştırma yapmanın ülkemizdeki uygulamaların ne boyutta olduğunu göstermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu karşılaştırma yapılırken ülkenin nüfus, demografik özellikler, çocuk nüfus oranı, yönetim biçimi, sosyal hizmet sunumu, sosyal hizmet uzmanı istihdamı gibi pek çok faktörün çocuk istismarı uygulamalarını biçimlendirdiği göz önünde tutulmalıdır. Bu çalışmada Hollanda, İngiltere ve İsveç örneklerinde çocuk politikaları ile cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik hizmet ve uygulamaların ele alınması planlanmaktadır.

### **2.3.1. Hollanda Çocuk Koruma Politikaları**

2018 yılı verilerine göre Hollanda 17 milyon 200 bin nüfusa sahiptir (<https://www.turkinfo.nl/haber/hollandanin-2018-nufusu-aciklandi-17-milyon-200-bin/21990/>). 1 Ocak 2016'da, 25 yaşın altında yaşın altında yaklaşık 5 milyon genç olduğu, bunun da Hollanda nüfusunun yüzde 29'unu oluşturduğu, her 4 gençten birinin göçmen olduğu rapor edilmiştir (Annual Report Youth Monitor 2016 Summary, 2016, s.8). Bu raporda gençlerin sayısında artış olsa da göç ve ömrün uzamasının genç nüfus oranının düşük olmasına yol açtığı göze çarpmaktadır. Ülkede nüfusa oranla sosyal hizmet uzmanı sayısı da ülkemizle kıyaslanmayacak kadar yüksektir. Bu bilgiler Hollanda çocuk koruma politikasının biçimlenmesinde ve uygulamalarda önemli bir belirleyici olmaktadır.

Hollanda literatürü incelendiğinde ülkemizden farklı bir yaş sınıflandırmasına rastlanılmaktadır. Burada “genç” (youth) ifadesi kullanılmakta ve bu da 0-25 yaş arası çocuk ve gençleri kapsamaktadır (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.4). Hollanda'da genç politikaları genellikle 0-25 yaş arasına işaret etmekle beraber politikalarda 0-12 yaş aralığı “children”, 12-18 yaş aralığı “young people”, 18-25 yaş aralığı ise “young adults” olarak ayrılmakta, 0-18 yaş aralığı ise reşit olmayan kimse anlamına gelen

“minors” kelimesiyle ifade edilmektedir ([http://www.protection-of-minors.eu/en/NL\\_overview.php](http://www.protection-of-minors.eu/en/NL_overview.php))

Karşılaştırmalı uluslararası araştırmalara göre Hollandalı çocuklar diğerlerine göre kendi iyilik hallerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Gençlerin ifade ettikleri bu iyilik halinin sebepleri arasında her iki ebeveyn ile de konuşabilmeleri, yardımsever sınıf arkadaşlarının bulunması sayılmaktadır (De Wilde, Kann-Weedega & Meima, 2013; Akt: Annual Report Youth Monitor 2016 Summary, 2016, s.4). Pek çok araştırma Hollandalı çocukların dünyanın en mutlu ve sağlıklı çocukları olduğu sonucuna varmıştır. UNICEF’in Nisan 2013 raporunda zengin ülkelerin çocukları arasında iyilik halinin en çok Hollandalı çocuklarda yüksek olduğu belirtilmiştir. Dünyanın en mutlu ve sağlıklı çocukları olmasına rağmen Hollandalı çocukların da çocukluk dönemlerinde destek ve bakıma ihtiyaç duydukları söylenebilir (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.4). 2015'te Hollandalı yetişkinlerin yaklaşık yüzde 85'inin hayatlarından memnun olduğu, bu durumun da dolaylı yoldan çocuk refahını etkilediği söylenebilir (Annual Report Youth Monitor 2016 Summary, 2016, s.4).

Hollanda'daki sosyal demokrat refah rejimi verilen hizmetlerin bir hak olarak görülmesi, toplumsal dayanışmanın büyük ölçüde teşvik edilerek ve eşitsizliğin azaltılması yönünde bir eğilim göstererek verilen hizmetlerin biçimlenmesinde etkili olmuştur (Stein, 2013; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.204).

2005 yılına kadar Hollanda'da çocuğa yönelik kötü muamele ile ilgili tahmine dayanan bazı doktor raporları haricinde ampirik bir kanıt bulunamamıştır. Çocuğa yönelik kötü muamele hakkındaki ilk yaygınlık çalışması 2005 yılında IJzendoorn ve ark. tarafından yapılmıştır. Ülke çapında çocuklar ile birlikte çalışan 1.100 profesyonel ile görüşmeyi de içeren bu çalışma sonucunda 0-18 yaş arasındaki çocukların %3'ünün (3,5 milyon çocuk arasında 110,000) fiziksel, duygusal, eğitimsel ihmal gibi kötü muameleye maruz kaldığı ortaya çıkmıştır. Araştırmacılar yaklaşık 4.700 çocuğun cinsel, 19.000 çocuğun ise fiziksel istismara uğradığını tahmin etmiştir. Çocuğa yönelik kötü muameledeki %3'lük oran, Hollanda'da beklenmedik bir şok etkisi yaratmıştır (Knijn ve Nijnatten, 2011, s.229).

2010 yılında yapılan bir araştırma 118.000 çocuk ve gencin (0-17 yaş grubunun yüzde 3,4'ü) o yıl çocuk istismarı deneyimlediğini, bir başka araştırma ise 12-17 yaş arasındaki öğrencilerden yüzde 34,6'sının hayatında bir tür çocuk istismarı yaşadığını, yüzde 18,7'sinin son bir yılda çocuk istismarı yaşadığını göstermektedir. Tüm bu çalışmaların üzerine Hollanda hükümeti çocuk istismarının ciddi etkilerini göz önünde bulundurarak çocuk istismarının önlenmesi, erkenden fark edilmesi ve durdurulması üzerine odaklanmıştır (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.74).

Hollanda'da çocuk ve gençlere yönelik 2005'te çıkarılan Gençlik Bakım Yasası (The Youth Care Act) risk altındaki gençlerin ve ailelerin bakımı için yasal bir çerçeve sunmuştur. Bu yasa ile gençler ve ailelerine yüksek kaliteli bakım hizmetlerinin sağlanması, gençlerin ve ebeveynlerinin konumunun güçlendirmesi amaçlanmış, gençlerin bakım hizmetlerinden faydalanmaları onların hakkı olarak görülmüştür (Bosscher, 2014, s.3).

Hollanda, çocuk ve gençlere yönelik sosyal hizmetler alanında uzun bir geçmişe sahip olmakla birlikte yüksek bir mesleki uygulama standardını yakalamış bir ülkedir.

Yeni Çocuk ve Gençlik Yasası (2015) (Child and Youth Act) ile çocuk, genç ve ailelere yönelik önleyici hizmetler ve bakım hizmetleri 393 Hollanda belediyesinin sorumluluğuna devredilmiştir. Belediyeler sorunları çözmek için çocukların, gençlerin, ailelerin ve onların sosyal çevrelerinin kapasitelerini etkinleştirme; çocuk ve gençlerin yetiştirilmesinden sorumlu olan ebeveynlerin ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi; aile, okul, oyun alanları gibi çocuğun içinde bulunduğu ortamların çocuğun ve gencin yararı için geliştirilmesi, çocuk ve gençlerin güvenliğini artıran politikalar geliştirilmesi, çocuk ve gencin korunması, erken teşhis ve erken destek hizmetlerinin geliştirilmesi, zamanında en uygun bakım yönteminin uygulanması, ailelerle etkin ve verimli işbirliğinin sağlanması gibi sorumluluklar üstlenmiştir (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.5).

Yeni Gençlik Yasası ile belediyelerin gençlerin ve profesyonellerin sorularına yanıt verebilecek, çocuğun yetiştirilmesi, geliştirilmesi ve güvenliği konusunda tavsiyeler verebilecek bir yapıda düzenlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca gençlik bakım hizmetlerine

kalite standartları getirilmiş, özel bakım hizmetlerinin sunumunda çalışan meslek elemanlarının mesleki sertifika almaları zorunlu tutulmuş, gençlik bakım sisteminin ve hizmetlerinin izlenmesi hem ulusal hem de yerel hükümetin sorumluluğuna bırakılmıştır (Bosscher, 2014, s.5). Böylece bakım hizmetlerinde 2015 yılından önce tespit edilen ve hizmetlerin kalitesini olumsuz yönde etkileyebilecek durumların önüne geçilerek yüksek kalitede bakım hizmeti sunulması amaçlanmıştır.

Hollanda gençlik bakım sistemi üç temel birimden oluşmaktadır: genel hizmetler (universal services), koruyucu hizmetler (preventive services) ve özel hizmetler (specialised services). Hollanda'da, tüm çocuklara ve ailelere yönelik genel (universal) hizmetler çocuk refah sisteminin ilk basamağıdır. Genel hizmetlerin amacı çocuk ve ailede görülebilecek küçük sorunların ciddi bir hal almasını önlemektir. Gençlik çalışması, gençlik sağlık hizmetleri, çocuk gündüz bakımı, spor kulüpleri ve okullar bu hizmetlere örnek verilebilir. Belediyeler bu hizmetler arasında işbirliği ve koordinasyon sağlanmasından sorumlu hale gelmiştir (Almanya, Hollanda ve Belçika Gençlik Dairelerinin Türkiye Kökenli Çocuklara Yönelik Uygulamalarına İlişkin İnceleme Raporu, 2013, s.16-17; Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.6; Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.10).

Koruyucu hizmetler (veya birincil gençlik bakım hizmetleri) sorunların erken safhada teşhis edilmesine ve böylece erken müdahaleye odaklanan hizmetleri barındırmaktadır. Hollanda'daki genel ve koruyucu hizmetler arasında erken çocukluk eğitimi ve bakımı, hamilelere yönelik sağlık bakımı, tüm ebeveynlerin ulaşabileceği daha iyi çocuk yetiştirme örneğinde olduğu gibi ebeveynlik hakkında tavsiye ve ipuçları içeren kitapçıklar, Gençlik ve Aile Merkezleri (Youth and Family Centre) sayılabilir. Bu merkezler genel hizmetler ile özel hizmetler arasındaki bağlantıyı sağlar. Ayrıca çocuk ve gençler için sağlık bakım hizmetleri kapsamında çocukların gelişimlerinin izlenmesi ve olası problemlerin fark edilmesi, aşılama, tarama, bilgi ve tavsiye verme, gerektiğinde daha uzmanlaşmış sağlık hizmetlerine yönlendirme de koruyucu hizmetler arasında yer almaktadır (Almanya, Hollanda ve Belçika Gençlik Dairelerinin Türkiye Kökenli Çocuklara Yönelik Uygulamalarına İlişkin İnceleme Raporu, 2013, s.16-17; Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of

Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.10). Koruyucu hizmetler çeşitli kuruluşlar tarafından finanse edilmesine karşın işbirliği ve koordinasyon belediyeler tarafından sağlanmaktadır (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s. 7).

Özel hizmetler ise çocuk ve ailelerin ciddi problemleri olduğunda ihtiyaçlara cevap vererek gençlik bakımı hizmetleri, gençlerin zihinsel sağlık hizmetleri, çocuk koruma hizmetleri, özel bakım, bakım ve bakım sonrası koordinasyon, çoklu probleme sahip ailelere destek, kurum bakımı, koruyucu bakım gibi hizmetleri kapsamaktadır. Büyük kentlerdeki gençlik bakım hizmetlerine giriş kapısı niteliğinde olan Gençlik Daireleri (Youth Care Agencies) bu kapsamda faaliyetlerini yürütmekte ve erişim noktası olarak kabul edilmektedir. Bu birimler çocuk ve ailelerin durumlarını inceleyerek gerekli ihtiyaçların tespitinde bulunmaktadır. Gençlere ilişkin bakımların koordinasyonundan ve gençlerin korunmasından da bu birim sorumludur (Almanya, Hollanda ve Belçika Gençlik Dairelerinin Türkiye Kökenli Çocuklara Yönelik Uygulamalarına İlişkin İnceleme Raporu, 2013, s.16-17; Hilverdink ve diğerleri, 2015, s. 7).

Bu alanlarda çalışan meslek elemanları çocuk ihmal ve istismarına ilişkin durumları fark etmek, meslektaşları aileleri ve/veya çocuklar ile görüşmeler yapmak, gerektiğinde Tavsiye ve Raporlama Merkezine (*Advies- en Meldpunten Kindermishandeling- Advice and Reporting Centres*) danışmak ve yasalar çerçevesinde bilgileri diğer kişilerle paylaşmaktan sorumludur (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.10).

Yeni düzenleme ile gençlere ve ailelere yönelik yerel düzeyde merkezler oluşturulmuştur. Bu merkezler çocuk refahı uygulamalarını yerel toplum içerisinde organize etmektedir.

Gençlik Daireleri, aile ve çocuğa yönelik psikolojik ve duygusal destek, pedagojik tavsiye, boşanma arabuluculuğu gibi konulardaki gönüllü önleyici ve destekleyici hizmetlerin yanı sıra çocuklar için risk durumlarını belirleyerek çocuğun gelişimini etkileyen problemlere yönelik erken müdahale yöntemleri geliştirir (Knijn ve Nijnatten, 2011, s.226). Gençlik Daireleri çocuk vakalarının koordinasyon ve yönlendirmesinde de söz sahibidir. Çocukların Gençlik Daireleri gözetiminde olmalarının nedenleri arasında

onları kötü muameleden korumanın yanı sıra, ciddi davranış ve eğitim sorunları olan ya da suça yönelen çocukların gözetim ihtiyacı da sayılabilir.

Çocuk ve Gençlik Yasasındaki (Child and Youth Act) (2015) yeni düzenleme ile belediyeler kurum bakımı, çocuk ve gençlik bakımı gibi düzenlemelerde bölgesel ittifaklar kurabilmektedir. Ayrıca pek çok belediye sosyal hizmet, ruh sağlığı ve gençlik refahı gibi alanlarda multidisipliner yaklaşımla “generalist team” kurarak bu ekiplerin gelişimi yönünde çalışmalar yapmaktadır (Hilverdink, 2013, s.3). Yerel mahallelerde “generalist team” adıyla oluşturulan multidisipliner ekipler aracılığıyla bir aileye birden fazla meslek elemanı yerine tek bir meslek elemanının destek hizmeti sağlamaktadır. Bu meslek elemanları gerektiğinde ekipteki diğer meslek elemanlarından tavsiyeler alabilmekte ya da ev ziyaretlerine birlikte gitmeyi teklif edebilmektedir. Bu genelci meslek elemanı ailenin aldığı hizmetlerin koordinasyonunu sağlamakta, genel, koruyucu ve özel hizmetler arasındaki bağlantıyı güçlendirmektedir (Hilverdink ve Bosscher, 2013, s.1).

Bu ekipler tek aile, tek plan, tek koordinatör (one family, one plan, one coordinator) vaka yöneticileri ile işbirliği halinde çalışırlar (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.7). Tek aile, tek plan, tek koordinatör olarak adlandırılan multidisipliner yaklaşım ve işbirliği halinde destek sunulan bu yaklaşımda çocuğa ve ailesine yararlanabilecekleri bakım hizmeti seçenekleri sunulmaktadır. Koruyucu ve genel hizmetler arasındaki bağlantının daha da güçlendirilmesi, gerektiğinde özel hizmetler ile daha iyi bağlantı kurulması, enformel destek ağlarının gelişimi için yerel düzeyde vatandaşların kendi aralarında birbirlerine destek olmalarına yardımcı olunması, mahallelerde çalışan ekipler arasında farklı disiplinlerde çalışan meslek elemanlarının kullandığı yaklaşım ve yöntemlerin geliştirilmesi bu yaklaşımla gerçekleşmesi beklenen hedefler arasında yer almaktadır. Bu uygulamada tek bir model yerine her belediyenin kendi sorunlarına göre farklılaşan uygulamalar görülebilir (Hilverdink, 2013, s.3)

Bu yaklaşım ile her ailenin çocuk yetiştirme konusunda destek alabileceği bir yardım planına sahip olması, bu bakımın multidisipliner şekilde organize olan mahalle ekibinin bir parçası olan meslek elemanı tarafından koordine edilmesi planlanmıştır.

Hollanda dâhil olmak üzere Avrupa Birliği ülkelerinin üçte ikisinde çocuk koruma konularından sorumlu mahkemeler uzmanlaşmış veya çocuklara uyarlanmıştır. Bunun yanı sıra bu mahkemelerin kamuya açık olması sınırlandırılarak, medya raporlarına da kısıtlılık getirilmiştir. Bu uygulamalar yasal süreçlerde çocuğun olumsuz etkilenmesinin önüne geçmek amacıyla yapılmaktadır.

Aile İçi Şiddet Destek Merkezi (The Support Centre for Domestic Violence), profesyonellerin, mağdurların, faillerin veya aile içi şiddete karışan diğer kişilerin aile içi şiddetin nasıl durdurulacağı konusunda tavsiye alabileceği bir merkez olup pek çok büyük ölçekli belediye bu merkezlerden sorumludur (Bosscher, 2014, s. 3). Görüldüğü gibi Hollanda'da aile içi şiddetin önüne geçmek adına yerel düzeyde adımlar atılmaktadır. Bu durum şiddetin bir başka biçimi olan çocuk cinsel istismarı konusunda da önemli bir koruyucu önleyici çalışma olarak değerlendirilebilir.

Hollanda'da 2015 yılı itibariyle genel, koruyucu ve özel hizmetlerin tamamının belediyelere devredildiği, çocuk ve ailelerin yerel düzeyde oluşturulan merkezlerden faydalandıkları anlaşılmıştır. Bu genel çocuk koruma politikalarının yanı sıra cinsel istismar mağduru çocuklara ne gibi uygulamaların geliştirildiğini incelemekte fayda vardır.

#### 2.3.1.1. Hollanda'da Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar

Hollanda'da çocuk istismarı, reşit olmayanlara yönelik her türlü fiziksel, psikolojik veya cinsel anlamda tehdit ya da şiddet içeren davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Bu davranışlar çocuğun fiziksel veya psikolojik sağlığına ciddi derecede zarar vermektedir. 1 Ocak 2005'te kabul edilen Gençlik Bakımı Kanunu'na (Act on Youth Care) göre cinsel istismar; baskın güç pozisyonunu kullanarak cinsel eylemlere zorlamak olarak tanımlanmaktadır (Baat ve diğerleri, 2011, s.6).

Bir Avrupa Birliği ülkesi olan Hollanda'da çocuğa yönelik kötü muamele hakkındaki mevzuat, koruyucu ve önleyici destek hizmetlerine öncelik vermektedir. Çocuğa yönelik kötü muamelenin aileden mi yoksa bir başkasından (öğretmen, yabancı biri gibi) mı kaynaklandığına göre farklı yaklaşımlar söz konusudur. İstismar ya da ihmalin



aileden kaynaklandığı hakkında şüphe varsa önleyici, destekleyici ve/veya koruyucu olma eğiliminde ilk müdahale gerçekleşir. Çocuklara karşı cinsel şiddet biçimleri hakkında ceza kanunu hükümleri çok daha açıkken bunlar Avrupa Birliği'ne üye devletlerarasında büyük ölçüde farklılık göstermektedir (European Commission, 2010, s.112).

Hollanda'daki genel anlayışa göre çocuk aile içinde istismara uğradığında derhal ailenin cezalandırılmasına gidilmemekte, bu problemin ailenin desteklenmesiyle çözülmesine öncelik verilmektedir. Bunun için risk altındaki çocuklara yönelik il yönetimleri çeşitli programlar geliştirmektedir. Çocuğun öz aile yanında kalmasının mümkün olmadığı durumlarda ise aile destek programları (family support programs) veya geçici koruyucu bakım (temporary foster care) gibi uygulamalara gidilmekte, kurum bakımından ziyade çocuğun aile yanında desteklenmesine öncelik verilmektedir.

Gençlik Dairelerinin bir birimi olan Çocuk İstismarı Tavsiye ve Rapor Merkezi (AMK-Advice and Reporting Centres) çocuk ihmal ve istismarından şüphelenildiğinde başvuru alan birimdir. Ülkenin her yerinde bulunan bu merkezlerde, çocuk istismarı olduğundan endişe duyan herkes durumu rapor edebilir, konu ile ilgili gerekli tavsiyeleri alabilir ya da Gençlik Dairelerine konuyu bildirebilirler. Ancak istismarın bildirilmesi ile ilgili yasal bir zorunluluk bulunmamaktadır. Çocuk İstismarı Tavsiye ve Rapor Merkezi bildirilen şüpheleri araştırarak çocuk istismarı ya da ihmali durumunda çocuklar ve ebeveynlerle işbirliği içinde uygun çözümler bulmaya çalışır (Bosscher, 2014, s.2).

Belediyelerin kendi bünyelerinde veya bölge düzeyinde kurulması beklenen Aile İçi Şiddet ve Çocuk İstismarı Hakkında Danışma ve Raporlama Merkezi (Advice and Reporting Centre on Domestic Violence and Child Abuse) nin görevlerinden bazıları Sosyal Destek Yasasında; çocuk/aileyle ilgili endişeleri olan kişilere tavsiyelerde bulunmak, aile içi şiddet ve çocuk istismarı şüphelerini kaydetmek, vakaları araştırmak, bir sonraki adıma karar vermek, kuruluşların çocuklara ve ailelere uygun destek ve bakım sunmasına yardımcı olmak, gerektiğinde vakaları polise veya Çocuk Bakım ve Koruma Kurulu'na (Child Care and Protection Board) raporlamak şeklinde belirtilmektedir (Bosscher, 2014, s.5).

Gençlik ve Aile Bakanlığı tarafından düzenlenen Elektronik Çocuk Dosyası (Electronic Child Dossier-ECD) ve Risk Altındaki Gençlerin İndeksi (Youth at Risk Index) ile çocukların içinde bulunduğu tüm toplumsal koşullardaki risk etmenleri incelenir. Çocuk ikinci defa aynı risk altındaysa profesyonel bir ekip tarafından çalışmalar koordine edilir. Bu şekilde risk altındaki gençleri tanımlamak için yerel düzeyde kapsamlı bir gözetim ağı oluşturulmuştur.

Doğrudan çocuklara hizmet veren gizli bir yardım hattı (confidential helpline) ile Hollanda da dâhil olmak üzere pek çok Avrupa ülkesinde riskli bir duruma maruz kalan çocuklara gerekli tavsiyeler verilmekte, çocuğun korunması ile ilgili çalışmalar yapılmaktadır.

Hollanda Bakım ve Refah Enstitüsü (The Netherlands Institute for Care and Welfare) çocukların kötü muameleye maruz kalma ihtimalinden şüphelendiğinde, profesyonellerin takip etmesi gereken beş adımı içeren bir kılavuz geliştirmiştir: “(1) şüphe aşaması, (2) meslektaşları ile görüşmeler, (3) daha fazla araştırma, (4) destek başlatma, (5) bakım sonrası aşama” (Baeten, 2001, 2002; Akt: Knijn ve Nijnatten, 2011, s.235). Burada çocuğa ve ailesine profesyonel destek sağlanması, ebeveynler ile işbirliği yapılması, gerektiğinde ebeveynlerden daha fazla araştırma için onay alınması gerektiği vurgulanmaktadır.

Hollanda’da çocuk istismarına karşı bölgesel işbirliği ve eylem içeren RAAK yaklaşımı (Reflectie en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling – Reflection and Action Group on Child Abuse); aynı bölgede çalışan profesyoneller arasındaki işbirliğinin artırılması, çocuk istismarından şüphelenildiğinde daha etkili çalışmalar yapılması, önleme çalışmalarının farklı biçimleri üzerinde çalışılması konularında öne çıkmaktadır. (The Prevention of Child Abuse: Dutch policies and practice; [http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Prevention\\_of\\_child\\_abuse.pdf](http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Prevention_of_child_abuse.pdf)). Yerel ve bölgesel düzeyde çocuk istismarı alanında çalışanların işbirliği sayesinde çocuk istismarının önceden fark edilmesi ve önlem alınması, çalışanların çocuk istismarı konusunda bilgili olmaları bu yaklaşımın temelini oluşturmaktadır.

Çocuk istismarının önlenmesi adına profesyoneller arası işbirliği önemsenmekle birlikte bu konuda eksikliklerin olduğu da rahatlıkla söylenebilir. Hollanda’da doktorlar, sosyal

hizmet uzmanları ve ruh sağlığı uzmanları gibi aileler için bakım hizmetleri sunan profesyonellerin, çocuk istismarından şüphelenilse dahi 'Çocuk ve Gençlik Sosyal Bakımı' araştırmalarında işbirliği yapmakla zorunluluğunun olmaması buna verilebilecek en büyük örnektir.

Hollanda'daki güvenli evler (Veiligheidshuizen) polis, savcı, belediye vb. kurumlar arası işbirliğine imkân tanıyan bir yapı yaratmaktadır (European Commission, 2010, s.102). Hollanda etkili bir çocuk koruma sisteminin önemli bir belirleyicisi olan kurumlar arası işbirliğine önem vermektedir. Karmaşık ve çok yönlü olan çocuk istismarının multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması önemsenmektedir. Gerektiğinde günlük toplantılar yapılarak her meslek elemanı kendi uzmanlık alanı ile ilgili görüşlerini sunmakta, bu toplantılar sayesinde her vakanın bütüncül bir yaklaşımla incelenmesine olanak tanınmaktadır.

1945 yılından 2011'e kadar kurumlara veya korucuyu ailelere yerleştirilen çocuklar arasında cinsel istismarı araştırmak üzere Mart 2010'da yaratılan "Samson Komisyonu" (Samson Commission) 350 çocuk istismarının rapor edildiğini göstermektedir (Defence for Children and UNICEF, 2011; Akt: Global Monitoring status of action against commercial sexual exploitation of children: The Netherlands, 2011, s.8). Hollanda'da gençlik bakım kurumları, koruyucu aile, engelli çocuklar için olan kuruluşlar, okullar ve kreşlerde yaşanan çocuk cinsel istismarı verileri çocukların kurumlardaki güvenliğini sağlamada yeterli olunmadığını göstermektedir.

Koruyucu önlemler arasında; çocukların ve gençlerin yasal olmayan ve zararlı internet adresleri konusunda bilinç düzeylerinin artırılmasını amaçlayan Avrupa Komisyonunun Güvenli İnternet Programı (The European Commission's (EC) Safer Internet Programme) da bulunmaktadır. Çocuk istismarı ciddi bir toplumsal sorun olduğu için Hollanda hükümeti bu konuda çeşitli önlemler almaya yönelmiştir.

Hollanda yasalarına göre cinsel rıza yaşı 16 olmakla birlikte otorite kullanma ya da kandırma yoluyla cinsel sömürde bulunma, fuhuş yaptırmadaki ceza yaşı sınırı 18'dir. Hollanda yasalarında çocuğu cinsel amaçlı istismar eden kişi çocuğun yaşını bilip bilmemesi mazeret sayılmadan ceza almaktadır (Executive Summary: The Netherlands, s.3

<http://www.ecpat.org/wp->

<content/uploads/2016/04/NETHERLANDS%20nd%20ES.pdf>). Çocuk cinsel istismarı tüm Avrupa Birliği üyesi devletlerde suç olarak kabul edilmektedir. Cinsel uyarı amacıyla bir çocuğun bulunduğu ortamda kasıtlı olarak cinsel bir tavır takınılması, bir çocuğun kasıtlı olarak haz verici amaçlarla cinsel bir hareketi izlemesine neden olmak Hollanda da dâhil olmak üzere çoğu üye devlette suç sayılmaktadır. Güven ya da otorite kullanılarak cinsel istismarda bulunmak pek çok üye devlette ağırlaştırıcı faktör olarak kabul edilirken Hollanda da böyle bir maddeye rastlanmamaktadır.

Çocuğun ticari cinsel sömürüsü bir çeşit ticari eylem olarak değerlendirildiği için cinsel istismardan ayrı ele alınmaktadır. Pek çok Avrupa ülkesi çocuğun ticari cinsel sömürüsünü önlemek için çeşitli tedbirler almıştır. Hollanda'nın da dâhil olduğu grupta bu konu Ulusal Eylem Planında (National Plans of Action) yer edinmiş ve çeşitli yasal düzenlemelerde bulunulmuştur.

Pek çok ülke çocuk ihmal ve istismarına yönelik ulusal stratejiler geliştirmiştir. Hollanda, Almanya ve İsveç'te de sadece çocuk ihmal ve istismarını kapsayan özel stratejiler mevcuttur. Örneğin Kasım 2011 de Hollanda hükümetinin geliştirdiği 'Children Safe' adındaki 2012-2016 yıllarını kapsayan yeni eylem planında; önleme, fark etme, istismarı durdurma, çocuk istismarının zararlarını en aza indirme, kurumlar arası işbirliğini teşvik etme, çocukların fiziksel güvenliğini korumak için özel dikkat gösterme, hükümet tarafından izleme ve denetim, araştırma alanlarına ağırlık vermiştir (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.15). Bu özel stratejilerin yanı sıra çocuk istismarı konusu çocuk hakları, fiziksel istismar gibi alanlarla ilgili olan hükümet plan ve stratejilerinde de yer almaktadır.

Hollanda'da Çocuk Cinsel İstismarına Karşı Eylem Planı (The Action Plan against Child Sexual Abuse) aracılığıyla çeşitli bakanlık ve kuruluş faaliyetleri arasında ilişki kurulurken (Defence for Children aracılığıyla) "Çocuklara Karşı Şiddetin -Özellikle Çocukların Cinsel Sömürüsü ve Çocuk Cinsel Turizmi- Azaltılması" Projesini desteklenmektedir. Hollanda hükümeti, Çocuk Koruma Kurulu (Child Protection Council), Çocuk Ombudsmanlığı, Gençlik ve Aile Bakanlığı'nın programları, Çocuk Pornografisi Ulusal Raportörü (the National Rapporteur on Child Pornography), İnsan Ticaretiyle Mücadele Ulusal Raportörü (National Rapporteur on Trafficking in Human

Beings) çeşitli kurumsallaşmış yapılar aracılığıyla çeşitli programlar ve faaliyetler uygulamaktadır.

Bunların yanı sıra Çocuk Ombudsmanlığı ve Çocuk Hakları Topluluğu Hollanda'daki çocuk istismarının yönetimi ile ilgili raporlar yayınlarak çocuk istismarı çalışmalarına katkı sunmuştur (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.74).

Hollanda'da eski Gençlik ve Aile Bakanlığı, 2009'da "Ne yapabilirim? (*Wat kan ik doen?*)" adlı kapsamlı bir ulusal kampanya başlatmıştır. 2010 ve 2011 yıllarında da devam eden kampanyanın ana mesajı: "Çocuk istismarı veya ihmalinden şüpheleniliyor musunuz? Her zaman bir şeyler yapabilirsiniz" şeklindedir (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research', 2012, s.15) Bu kampanya bazı bölgesel girişimlere de yol açmıştır.

Hollanda hükümetinin çalışmaları göz önünde bulundurulduğunda çocuk istismarını önleme üzerine odaklanıldığı görülmektedir. Bu da daha çok sorunları önceden belirleyerek çözüm bulma yönündeki çabaların gelişmesine neden olmuştur.

#### 2.3.1.1.1. Bakım Hizmetleri

Yukarıda Hollanda'daki çocuk ve gençlik refah sisteminin genel hizmetler, koruyucu hizmetler ve özel hizmetler olmak üzere üçe ayrıldığından bahsedilmiştir. Çocuk ve gençlik bakım hizmetleri özel hizmetler sınıfında yer almaktadır.

İhmal veya istismar deneyimini yaşayan çocuk; ailesi ile birlikte kalabileceği yaşam yerleri, kendisi için yarı-rezidental hizmetler (semi-residential) ya da ergenin bağımsız yaşamasını, koruyucu aileye verilmesini, evlat edinmesini içinde barındıran ev dışında bir yerde bakım (out-of-home placement) uygulamalarından faydalanabilmektedir (Berg- le Clercq, 2012; Akt: Netherlands Youth Institute, t.y., s.59).

2005'teki Gençlik Bakım Yasası'na (Youth Care Act) göre çocuklar bir Gençlik ve Çocuk Bakım Kurumu'na (Youth Care Agency- Bureau Jeugdzorg) kabul edilerek bakım haklarından faydalanmıştır. Hollanda çocuk ve gençlik bakım hizmetlerinin

organizasyonu Gençlik ve Çocuk Bakım Merkezi tarafından yerine getirildiği görülmektedir. Bu Merkez Çocuk Bakım ve Koruma Kurulu [Raad voor de Kinderbescherming] ile yakın bir işbirliği halinde olup çocuğun ailesi hakkında araştırma yaparak çocuk mahkemesine çeşitli tavsiyelerde bulunabilir. Her ilde bir tane Gençlik Bakım Merkezi ve bunların da pek çok şubesi bulunmaktadır (Harder ve diğerleri, 2013, s.205). Gençlik ve Çocuk Bakım Merkezleri gerektiğinde extra psikolojik ve psikiyatrik değerlendirme yaparak çocuk ve ailenin ihtiyaçlarını tespit eder. Bu değerlendirme sonucunda çocuğun hangi modül veya programdan yararlandırılacağına karar verilir. Pek çok farklı gruptaki çocuk ve gence uygulanabilecek bir bakım ve tedavi modülünde kurum bakımında krizin hafifletilmesi, oyun terapisi, sosyal beceri eğitimi, evde video eğitimi, ebeveyn desteği gibi konular yer almaktadır (Knorth, 2002, s.88-89).

1 Ocak 2015 itibariyle, Çocuk ve Gençlik Yasasındaki (Child and Youth Act) düzenleme ile birlikte Hollanda'daki belediyelerin tüm gençlerin refahından ve bakım hizmetlerinden sorumlu hale gelmesi yalnızca sorumlulukların merkezden yerele devredilmesini değil aynı zamanda bakım hizmetlerinde bir dönüşümü de beraberinde getirmiştir.

Bu dönüşümün bakım hizmetlerine etkisiyle bakım sürecinde ailenin ve sosyal ağların rolü artacak, gençlerin ve ebeveynlerin kendi kapasiteleri üzerinde durulacak, önleme çalışmaları, daha iyi koordinasyon ve hizmetlerin entegrasyonu üzerine odaklanılacaktır (Hilverdink ve diğerleri, 2015, s.5).

Yeni gençlik bakım sistemi içinde yerel hükümetin görevi çocuklara, ailelere ve profesyonellere hizmet sunmaktır. Bu sayede çocukların güvenli ve sağlıklı gelişimleri sağlanacak, çocuklar gelişim dönemleri doğrultusunda bağımsızlıklarını kazanabileceklerdir (Bosscher, 2014, s.5). Ayrıca her belediyede kurulması planlanan Gençlik ve Aile Merkezlerine erişim kolaylaşmış olacak, çocuk, genç ve aileler daha kolay tavsiye ve yardım alabilecektir (Lammerts, 2012, s.13). Çocuk ve gençlik bakım hizmetlerinin yerel yönetimlere bırakılmasıyla her belediye kendi bünyesindeki çocuk ve gençlerle ilgili politikaları merkezi hükümetten bağımsız olarak belirleyebilme fırsatına erişmiştir.

2015 yılında, 365 bin genç çeşitli gençlik bakımı türlerinden faydalanmış, bunların çoğu gençlik yardımı (youth assistance) ile desteklenmiştir. 40 binden fazla çocuk sağlıklı gelişimi tehlikede olduğu için mahkeme tarafından bir veya birden fazla koruma tedbiri almıştır. Korunma altındaki çocuk oranının yaşla birlikte arttığı ve göçmen kökenli çocuklar arasında yerli Hollandalı çocuklardan daha fazla olduğu görülmüştür. 0-18 yaş aralığındaki 3,4 milyon çocuğun ise yaklaşık %11'i gençlik bakımının bir biçiminden faydalanmıştır. Ayrıca 21 bin koruyucu aile, 4 bin aile odaklı bakımı (family-oriented care) kayıtlara geçmiştir. (Annual Report 2016 Youth Monitor Summary, 2016, s.4-9).

Bu düzenleme belediyelerin yalnızca gençleri desteklenmesini değil çocuk koruma ve rehabilitasyon hizmetlerini de içermektedir. 2015 yılında büyük çoğunluğunu 17 yaş oluşturmak üzere 12-21 yaşları arasındaki 11 binin üzerindeki genç için bir veya daha fazla çocuk rehabilitasyon tedbiri alınmıştır. Bu tedbirler, çeşitli aktiviteler, boş zaman değerlendirme faaliyetleri vb. aracılığıyla tekrarlanan suç faaliyetlerini önlemeye hizmet etmektedir (Annual Report 2016 Youth Monitor Summary, 2016, s.9).

Hollanda'da ciddi psikososyal ve davranışsal problemleri olan çocuklara yönelik kurum bakımı; gelişimsel ve davranışsal problemleri olan çocuk ve gençlere yönelik bakım, antisosyal davranışları olan çocukları gözetim altında tutmaya yönelik bakım ve psikiyatrik bozuklukları olan çocuklar için psikiyatrik hizmetler sunan bakım olmak üzere üç kategoriye ayrılmaktadır (Knorth, 2002, s.85). Hollanda'da, yaklaşık 42.000 çocuk ve ergen antisosyal veya saldırgan davranışlar göstermeleri, şiddet, ihmal, istismar mağduru olmaları örneklerinde olduğu gibi çeşitli nedenlerle ebeveynleriyle yaşayamamaktadır. Bunların 25 binden fazlası ise genellikle koruyucu aileden de yararlandırılmayarak sonraki tercih olan kurum bakımında kalmaktadır (Boendermaker, Van Rooijen, & Berg, 2012; Scholte & Van der Ploeg, 2006; Jongepier & Struijk, 2008; Frensch & Cameron, 2002; Akt: Strijbosch ve diğerleri, 2014, s.462). Kurum bakımının çocuklar üzerinde yarattığı sosyal, bilişsel, fiziksel olumsuz etkileri Hollanda'da çocukların aile yanında desteklenmesi yönündeki politikaları ön plana çıkarmıştır. Çocuk kurum bakımına alınsa dahi aile yanına yeniden döndürme çalışmalarının yapılmasının temel gerekçesi de bu yöndeki politikalar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hollanda’da cinsel istismarı mağduru çocuğa yönelik hizmetlerde evde bakım ya da koruyucu aile modeli devreye girmektedir. Çocuk cinsel istismar mağduru olduğunda koruyucu aile ya da evde bakım türlerinden yararlınsa bile buralarda da cinsel istismar kurbanı olabilmektedir. NPM-2010 (Akt: Daly, 2014, s.55-56) anketine göre Hollanda’da yıl içerisinde cinsel istismar mağduru olan 12-17 yaş arasındaki çocukların cinsel istismara uğrama sıklığı yüzdesi evde bakımda % 19,4, koruyucu ailede %5,5 olarak rapor edilmiştir.

Gençlik ve Çocuk Bakım Kurumları (*Bureau Jeugdzorg*); açık (open), yarı güvenli (semi-secure) ya da güvenli (secure) olabilir. Kurum bakımı içerisinde çocukların oluşturduğu gruplar genellikle 6-12 kişiden oluşmaktadır (Harder, Knorth, & Zandberg, 2006; Akt: Harder, 2013, s.205). Kurum bakımı kısa vadeli (kriz ve gözlem grupları) veya uzun süreli kalırlara (tedavi grupları) göre birbirinden farklılaşabilmektedir. Güvenli kurum bakım merkezleri (secure residential care centres) ciddi duygusal ve davranışsal sorunları olan veya öncesinde gözetim altında tutulmuş gençlere güvenli bir çevre içinde bakım ve tedavi hizmeti sunar (College Bouw Zorginstellingen, 2007; Stevens et al., 2009; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.205).

2010 yılında aile dışında bakım (out-of-home care) hizmetlerinden yararlanan çocukların % 52’si koruyucu aile, % 39’u düzenli kurum bakımı (regular residential care), % 6’sı güvenli kurum bakımı (secure residential care) ve %3’ü de gözaltında olmak üzere dağılım göstermektedir Ayrıca son on yılda ev dışı bakım (out-of-home care) oranında özellikle de koruyucu aile oranında artış görülmüştür. Son kırk yılda Hollanda kurum bakımında küçük ölçekli kurum bakımı içerisinde daha küçük gruplar oluşturularak kurumların kapasitelerinin azaltılması ve personelin profesyonelleşmesinin artırılması yönünde bir eğilim vardır. Bakım personelinin eğitilmesi ve sertifikalandırılması gerektiği 1950’lerden itibaren giderek daha fazla belirginleşmiş, 1960’larda iyi eğitimli personel oranı iyice artmış, şuan niteliksiz personel neredeyse kalmamıştır (De Swart, 2011, p. 31; Dekker et al., 2012; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.204; Eusher ve diğerleri, 2013, s.222).

Hollanda’da kurum bakımı müracaatçı merkezli bir yaklaşım benimsemiş ve bunun için de müracaatçıların katılımını önemsemiştir (Knorth, 2002, s.85). Çocuk haklarının uygulamada kendisini gösterdiği en önemli yerlerden biri olan kurum bakımında “çocuk



merkezli” bir yaklaşımın görülmesi Hollanda’da genel olarak çocukların mutlu olmasını da açıklar niteliktedir.

Hollanda’da cinsel istismar mağduru çocukların bakımında başvurulan bir yöntem de koruyucu ailedir. Burada akraba koruyucu aile ve koruyucu aile olmak üzere ikiye ayrılan bir hizmet sunumu olduğu görülmektedir. Koruyucu aile ile ilgili politikalarda önceliğin akraba koruyucu aile modeline verildiği ve bu oranlarda artış olduğu görülmektedir. En yaygın koruyucu bakım modülleri arasında krize müdahale, yeniden birleşme desteği, tatil bakımı, hafta sonu bakımı, gündüz bakımı, gözlem/değerlendirme koruyucu bakımı ile ortalama iki yıl süren uzun vadeli koruyucu bakım türü sayılabilir. Çocuklar koruyucu aileden 18 yaşına kadar faydalanabilmektedir (Strijker and Knorth, 2007, s.3).

Çocuk ile akrabalık bağı ya da herhangi bir ilişkisi olmayan koruyucu aileler, reklam ya da web siteleri aracılığıyla ilgisini çeken koruyucu aile uygulamalarına gönüllü olduktan sonra kendilerine çocuk bakımı ve koruyucu ailelik hakkında çeşitli materyaller verilir. Bu materyalleri okuduktan sonra hala bu konu ile ilgileniyorlarsa koruyucu ailelik hakkında özel bir toplantıya davet edilirler (Strijker and Knorth, 2007, s.6). Koruyucu ailelerin seçimi ve hazırlanması çoğu zaman “Stap Programı” na göre gerçekleştirilir. Potasyel koruyucu aileler her biri üçer saat süren sekiz grup toplantısına katılarak bakım becerilerinin geliştirilmesi yönünde eğitim alırlar (De Meyer, 2003; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.205).

Son 20 yılda Hollanda’da koruyucu aile uygulamalarında artan bir profesyonelleşme meydana gelmiştir. 1980’lerde yeni bir bakım yardımı türü olarak ortaya çıkan terapötik koruyucu aile buna örnek gösterilebilir (Dekker et al., 2012; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.204). 1990’lardan itibaren koruyucu aile hizmetinde radikal değişikliklere gidilerek her çocuğun problemleri ve geçmişi göz önünde bulundurularak ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabilecekleri koruyucu aileler seçilmiştir (Strijker, Zandberg, & Van der Meulen, 2002; Akt: Harder ve diğerleri, 2013, s.204).

Koruyucu bakım hizmeti sunan organizasyonun hiyerarşik bir yapısı olup her organizasyonda yönetici (manager), ekip lideri (team leader) ve koruyucu bakım çalışanı (foster care worker) bulunur. Bu yönetici koruyucu bakım sağlayanlarla ilgili

işleri yönetirken bir veya daha fazla ekip liderinden de sorumludur. Ekip liderleri de çalışanlardan sorumludur (Strijker and Knorth, 2007, s.5).

Anlaşıldığı gibi koruma bakım sisteminde sistemli bir yapı devam etmektedir. Her çalışanın meslek ve görev dağılımlarının yapılmış olması da bakım hizmetinin sunumundaki karışıklıkları önleyerek hizmetlerin eşgüdüm halinde sunumunu kolaylaştırabilmektedir.

#### 2.3.1.1.2. Tedavi Hizmetleri

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 19. Maddesinde (1989, s.5) cinsel istismar dâhil olmak üzere çocuğa yönelik her türlü kötü muameleden korunması için hükümetlerin gerekli koruyucu önlemleri almaları gerektiği belirtilmiştir. Bu koruyucu önlemler arasında etkili tedavi de yer almaktadır.

Tedavi hizmetleri çocuk istismarını durdurmak ve çocuğun daha güvenli bir yerde yaşaması çalışmalarının bir parçası olarak; her aileye uygun etkili tedavi yönteminin belirlenmesi, çocuğun içinde bulunduğu ev ve toplum dikkate alınarak aile odaklı bir müdahalenin gerçekleştirilmesi, istismarın negatif sonuçlarının en aza indirilmesi, aileni güçlü yanlarına odaklanarak gerçekçi ve pozitif amaçların belirlenmesi yoluyla gerçekleşmektedir (Berry et al. 2003, DePanfilis 1999, Kindler & Spangler 2005, Spangler 2003; ten Berge et al., 2012;Akt: Netherlands Youth Institute, t.y., s.55).

Pek çok çocuk istismar sonrasında belli bir istismar türüne özel olmayan genel travma tedavisi, oyun terapisi, aile koruma programları gibi genel tedavi hizmetlerinden faydalanmıştır. Gençlik ruh sağlığı bakımının bir parçası olan çocuk ve genç travma merkezleri (child and youth trauma centres) istismarın farklı biçimlerini deneyimleyerek travma yaşayan çocuklara, ailelerine ve çevrelerindeki diğer önemli insanlara özel bakım hizmeti sunmaktadır. Bu tedavi programları genellikle 4-12, 12-18 ve 18-23 yaş arası çocuk ve gençler için ayrı ayrı düzenlenmektedir. Tedavi merkezlerinin hizmetlerinin bir örneği de sistematik biçimde şiddet döngüsü gözlenen ailede çocuğun güvenliğini sağlamak, mağdur ve şiddet uygulayanın tedavisi ile ailedeki birlikteliği ve bir önceki basamakta sağlanan güvenliği güçlendirmek, bunlar gerçekleşikten sonra ailenin becerilerini geliştirmektir (Baat ve diğerleri, 2011, s.26-28). Dolayısıyla tedavi

merkezlerinde şiddet döngüsünün aile üyelerinin tedavisi yoluyla kırılmasının amaçlandığı, bu aşamada her bir aile üyesinin güvenliğinin esas alındığı görülmektedir. Cinsel istismarın fiziksel istismarla olan yakın ilişkisi düşünüldüğünde fiziksel istismarın önlenmesi ve tedavisine yönelik her çabanın potansiyel cinsel istismar riskine karşı da bir önlem niteliğinde olduğu söylenebilir.

Çocuk ve gençlik travma merkezleri (the child and youth trauma centres), çocuk ve ailesine tedavi hizmetinin yanı sıra bakım hizmeti de sunmaktadır. Bunların yanı sıra çocuklar için hafta içleri gündüz kapsamlı bakım, destek ve hizmet sunan gündüzlü bakım merkezlerinin de sunulmaktadır. Bakım hizmetleri içerisinde aile dışında bakım ya da evde bakım da bulunmaktadır (Daphne project ‘Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research’, 2012, s. 31).

Gençlik bakım programının bir parçası olan çocuk ihmal ve istismarı akademik çalışma alanı (“academic workplace child abuse and neglect”) kapsamında üniversiteler ile Çocuk ve Gençlik Travma Merkezleri işbirliği halinde çalışmaktadır. Bu işbirliği ile çocuk istismarı mağdurlarına yönelik yeni tedavi hizmetleri geliştirmeye çalışılmaktadır (Baat ve diğerleri, 2011, s.26). Bu işbirliği, ihmal ve istismara uğramış çocuğun tedavisi ile ilgili iyi uygulama örneklerinin gelişebilmesi için akademisyenler ile beraber çalışmanın önemini vurgulamaktadır. Böylece hizmet ve uygulamaların araştırma sonuçlarına dayanarak geliştirilmesinin önü açılmış olacak, yeni ve daha etkili modeller ortaya çıkabilecektir.

Ancak tedavi merkezlerinin hem nitelik hem de nicelik olarak yetersiz olması, kapasitenin düşük olması, diğer profesyoneller tarafından yeterince bilinmiyor olması sorun olarak değerlendirilebilir (Daphne project ‘Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research’, 2012, s. 77).

Çocuk istismarının yol açtığı post travmatik stres bozukluğu tedavisi için “Göz Hareketiyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme” ile “Tavma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi” en sık kullanılan yöntemler arasındadır (Health Council of Netherlands, 2011, s.51).

Hollanda’da çocukların sağlıklı gelişimleri ve refahları ile aile/bakıcı arasında güçlü bir bağlantı kurularak istismar mağduru çocuğun ailesi de tedaviye dâhil edilmektedir. İstismar mağduru çocuğun tedavisinde aile ve çocuk etkileşiminin belirleyici olduğu düşünülmektedir (Health Council of Netherlands, 2011, s.51) İstismar mağdurlarına yönelik hizmetler çocuklara ve ailelerine yönelik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Ebeveynlik yeterliliklerinin gelişimine yönelik programlar, yapısal tedavi programları gibi hizmetlerden faydalanmaktadırlar (Berg- le Clercq, 2011; Akt: Netherlands Youth Institute, t.y., s.58). Çocuk istismarı ve ihmalinin yaşandığı ailelerde sosyal hizmetin temel özellikleri; ebeveynlerin çocuğun bakış açısından bakmalarına yardımcı olarak değişim için motivasyon sağlamak, gizliliğe önem vermek ve utanma duygularını kabul etmek, farklı aile üyelerini dinlemeyi önemsemek şeklindedir. Sistem yaklaşımı ile aile üyelerine birlikte yaşayan bir sistem olarak bakılır. Böylece müdahaleye aile üyeleri de dâhil edilir. Çocuk ve ailenin ihtiyaçları, hakları temel alınarak müdahale planı hazırlanır (Stanley et al., 2012; Akt: Netherlands Youth Institute, t.y., s.59).

Çocuk ihmal ve istismarı mağdur ve faillerine yönelik bakım hizmetleri hükümet politikalarının bir bölümünü oluşturmakta, mağdurların yanı sıra failler de hükümetin eylem ve stratejilerine konu olarak psikolojik ve psikiyatrik hizmetlere erişebilmektedir. Mağdur çocuğa sahip ailelere yönelik destek sunulmakta, ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi için programlar oluşturulmakta, çocukların yanı sıra ebeveynler için de tedavi programları uygulanabilmektedir (Daphne project ‘Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research’, 2012, s.30-31). Ancak fail ve mağdurlara özel tedavi programlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Netherlands Youth Institute, t.y., s.61-62).

Hollanda’da çocuk istismarına yönelik tedavi merkezleri her bölgede aynı düzeyde değildir. Bazı bölgelerde bu konuda önemli gelişmeler varken bazı bölgelerde ise tedavi merkezlerinin hem nicelik hem de nitelik bakımından geliştirilmeye ihtiyacı vardır. Ayrıca tedavi merkezlerinin kapasitelerinin yetersizliği ve diğer profesyoneller tarafından yeterince bilinmiyor oluşu da hizmetlerin verimliliğinin önüne geçmektedir (Baat ve diğerleri, 2011, s.29). Bunun yanı sıra mağdur ve istismarcılar için istismarın türüne göre özel tedavi programlarının bulunmaması önemli bir eksiklik olarak değerlendirilmektedir (Netherlands Youth Institute, t.y., s.59).

Sonuç olarak Hollanda’da cinsel istismar mağduru çocukların tedavileri yönünde iyi uygulamaların, işbirliği girişimlerinin yanı sıra geliştirilmeye ihtiyaç duyulan yanların olduğunu söylemek mümkündür.

### 2.3.1.1.3. Hollanda Cinsel Saldırı Merkezleri

Hollanda’da 15-70 yaş arasındaki erkeklerin % 2,6’sı ve kadınların% 11,7’si ömür boyu en az bir tecavüz öyküsü bildirmiştir (De Haas, Van Berlo, Bakker, & Vanwesenbeeck, 2012; Akt: Bicanic ve diğerleri, 2013). Görüldüğü gibi bu oran dikkat çekici olmakla birlikte tecavüzün önlenmesi ve sonrasındaki rehabilitasyon hizmetlerine yönelik ihtiyacı ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalar ışığında 2012’de, Hollanda’daki ilk cinsel saldırı merkezi Utrecht Üniversitesi Tıp Merkezi’nde kurulmuş ve tek bir yerde 7/24 koordineli ve tıbbi, adli ve psikolojik gibi pek çok hizmetin bütünlük biçimde sağlanması amaçlanmıştır (Bicanic ve diğerleri, 2013).

Cinsel saldırı merkezinde, hastalara ilk müdahale eğitilmiş adli hemşire tarafından verilirken sadece polise rapor vermek isteyen hastalar adli tıp muayenesinden geçirilmektedir. Bu merkezlerdeki acil tıbbi bakım; HIV, hepatit B ve C dâhil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklar için fiziksel muayene yapılması, yaralanmaların belgelendirilmesi gibi yapılması gereken acil müdahaleleri içermektedir. Merkeze geldikten bir gün sonra rızası olan tüm mağdurlara ruh sağlığı hizmetlerine başvurulması, hizmetlerin koordine edilmesi gibi konular için bir vaka yöneticisi atanır. Vaka yöneticisi aynı zamanda "dikkatli bekleme protokolü" ("watchful waiting protocol") ne göre psikolojik bakım hizmetinden sorumlu olan bir ruh sağlığı uzmanıdır. "Dikkatli bekleme", Ulusal Klinik Mükemmellik Enstitüsünün (National Institute for Clinical Excellence-NICE) travmatik bir olaydan sonra, aktif tedavisi olmayan hastanın yakından takip edilmesini önerdiği bir yaklaşımdır. Gerektiğinde bu merkezlerde bilişsel davranışçı terapi, travma sonrası stres bozukluğu terapisi ve göz hareketiyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme terapisi uygulanmaktadır. Mağdur çocukların ebeveynlerine ve bakıcılarına da psikolojik destek sunulmaktadır (Bicanic ve diğerleri, 2013).

Görüldüğü üzere bu merkezler hem tecavüz mağdurlarına hem de bu tecavülden dolayı olarak etkilenen ailelere destek sunarak olumsuz etkilerin en hafif düzeyde atlatılmasını amaçlamaktadır.

#### 2.3.1.1.4. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme

Cinsel istismar sonrası çocukla görüşme, doğru bilginin edinilmesindeki en önemli kaynaklardandır. Bu görüşme çocuğun yaşadığı travmayı tetikleme tehlikesi içerdiğinden ayrıca önemsenmelidir.

Cinsel istismara maruz kalan çocuklarla görüşme ihtiyacına karşılık 1990'larda Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü (NICHD) protokolü geliştirilmiştir (Harris, 2010, s.12). Bu protokol çocuk cinsel istismarı sonrasında yapılandırılmış mülakat protokolü olup mümkün olduğunca çok bilgiyi ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır (Lamb ve diğerleri, 2008, s.3-4). Yapılan çalışmalar daha büyük yaştaki çocukların adli görüşmelerde daha fazla bilgi verdiğini, buna karşılık küçük çocukların yeterince bilgi veremediğini ortaya koymuştur. Bunun üzerine bu protokol ile daha küçük çocuklardan da açık uçlu sorularla detaylı bilgi alınması planlanmıştır (Lamb ve diğerleri, 2008, s.7). Protokol görüşme boyunca çocuk hafızasının dinamiklerin nasıl anlaşılabilceğine odaklanmaktadır. Serbest çağrışım yoluyla çocuklardan daha fazla bilgi edinilebileceği vurgulanmaktadır (Arias, 2016, s.250).

NICHD protokolü görüşme stratejileri ile ilgili profesyonel tavsiyeler içermektedir (American Professional Society on the Abuse of Children [APSAC], 2002; Home Office & Department of Health, 2002; Poole&Lamb, 1998; Akt: Orbach ve Lamb, 2007, s.1105). Bu yapılandırılmış görüşmeler fiziksel istismar mağduru ya da suça tanık olan çocuklar için de kullanılmaktadır. Cinsel taciz veya kötü muameleye maruz kalan çocuklarla yapılan saha çalışmalarında bu protokole göre yapılan görüşmeler, önceki uygulamalı tekniklerle karşılaştırıldığında görüşme sonuçlarının iyileştirildiğini kanıtlamaktadır (Lamb ve diğerleri, 2008; Akt:Brackmann, 2013, s.45). Protokol, çocuklara yöneltilen soruların yaş ve gelişim seviyesine uygun olmamasının risk teşkil edebileceği düşünülerek her yaştan çocuğa görüşme yapmak üzere tasarlanmıştır (Lamb ve diğerleri, 2008, s.7). NICHD daha küçük çocukların da gelişim seviyesine uygun görüşmelere imkân tanımaktadır (Brackmann, 2013, s.50).

NICHD protokolü üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama olan giriş bölümünde çocuk ile görüşmeci birbirlerinden beklentilerini açıklar ve temel kurallar koyarlar. Görüşmeci çocukla sıcak bir iklim oluşturmak için istismar ile ilgisi olmayan konulardan bahseder ve çocuğu konuşmaya teşvik eder. Sonraki aşama uyum aşamasıdır. Burada evet/hayır ya da kısa cevaplı sorular sorularak istismar olayına ilişkin bilgi toplanır, çocuğun kendisini rahatça ifade etmesine olanak tanınır. En son aşamada ise serbest çağrışım aşaması olup çocuktan daha detaylı bilginin alındığı bölümdür (Harris, 2010, s.13). Görüşmede “sonra ne oldu?” gibi açık uçlu sorular sorularak daha detaylı bilgi alınması amaçlanmıştır (Orbach ve Lamb, 2007, s.1107).

Çocukla görüşmeyi yapan kişi çocuğun dikkatini dağıtmayacak sessiz bir görüşme odasında kendisini tanıtarak görüşmenin amacını çocuğa açıklar. Görüşmeci çocuğun kendisini rahat hissetmesi, doğruları söylemesi ve görüşmeyi sürdürmesi için teşvik eder. Yapılandırılmış görüşme formundaki sorular olayın ilk aşamasından son aşamasına kadar gerekli bilgilerin edinilmesine olanak tanımıştır (Brackmann, 2013, s.46).

Çocuğun deneyimlerini doğru aktarmasına engel olabilecek şekilde etiketlemelerin yapılmaması gerekmektedir. Cinsel istismar mağduru çocukla yapılan görüşmede görüşmecinin çocuğun kullandığı kelime ya da davranışlardaki değişimi fark ederek bunları anlamlandırması son derece önemli bir belirleyici olabilmektedir. Bu nedenle çocukla görüşme ve gözlem becerilerinin gelişmiş olması beklenmektedir.

Cinsel istismara maruz kalan çocukla görüşmelerin yapılandırılması bilgi almada görüşmeciye kolaylık sağlarken raporlamanın da bir örnekligi sağlanmış olmaktadır.

### **2.3.2. İngiltere Çocuk Koruma Politikaları**

İngiltere’de yasal ve politik konular merkezi olarak belirlense de çocuk koruma politikalarındaki hizmet sunumu ve uygulamaların sorumluluğu 152 yerel yönetimin elindedir (Parton and Berridge, 2011, s. 60). 2016 verilerine göre İngiltere nüfusu 65.111.143’ e ulaşmıştır (<http://nufus.mobi/dunya/nufus/ingiltere>). 2015 Mayıs verilerine göre 16 ayrı sağlık ve bakım profesyonelinden biri olan sosyal çalışmacıların sayısı 88,726’dır (<http://www.hcpc->

[uk.org/aboutregistration/professions/index.asp?id=18#profDetails](http://uk.org/aboutregistration/professions/index.asp?id=18#profDetails)). Sosyal hizmet uzmanlarının istihdamı ülkenin çocuk koruma politikaları hakkında ipucu verdiği gibi hizmet sunumunda bu değişkenin belirleyici olabileceği göz ardı edilmemelidir.

İngiltere’de çocuk koruma sisteminin tarihine baktığımızda 1908 yılında Çocuk Kanunu’nun 1933 yılında da Çocuk ve Genç Bireyler Kanunu’nun çıkarıldığı görülmektedir. Bu kanunlarla yapılan düzenlemelerin çocuk refahının gelişmesinde etkili olduğu ancak temel belirleyicilerin 19. yüzyıl sonlarında görülmeye başladığı söylenebilir. 1868’de çıkartılan Yoksullar Yasası (Poor Law) ile ailelerin çocukların temel ihtiyaçlarını karşılayamaması hüküm altına alınmış, 1889’da çıkartılan “Çocukların Ayrıcalıkları” olarak bilinen yasa ile ebeveyn-çocuk ilişkisine devlet tarafından müdahale yetkisi getirilerek ebeveynlerin çocuklara kötü muamelede bulunmalarının önüne geçilmeye çalışılmıştır.

İngiltere’de çocuk mahkemeleri ilk olarak 1908 yılında kurulmuş ve bundan sonra ensest vakalarında ebeveynlerin rahibe gönderilmesi uygulaması yerine yargılanarak cezalandırılmaları yönüne gidilmiştir. 1933 yılında çıkartılan “Çocuk ve Gençler Yasası” ilk kez “çocuğun yararı” kavramını öne sürmüş ve bundan sonra çocuk koruma alanında yeni yasal düzenlemeler kendini göstermiştir (Yolcuoğlu, 2010, s.52).

İngiltere’de 1945 yılında kurulan Curtis Komitesi ve faaliyetleri çocuk koruma alanında önemli bir yapı taşı olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmalar kapsamında 451 kuruluş ziyaret edilmiş ve pek çok kişiyle görüşülerek bilgi toplanmaya çalışılmıştır Curtis Komitesinin çalışmaları Curtis Raporu’nda yayınlanmış, bundan sonra 1948 yılında (Children Act) “Çocuk Yasası” çıkartılmıştır. Bu yasa her ilde ayrı ayrı Çocuk Komiteleri’nin kurulmasını, böylece çocukların ihtiyaçlarının birbirinden bağımsız komitelerce değerlendirilmesini, yerel yönetimlerin ailelerinden ayrı olan çocukların ihtiyaçları karşısında sorumluluk almalarını öngörmüştür (Brill, 1991, s. 9).

1968 yılında çıkarılan “Sosyal Hizmet Yasası” ile yerel yönetimlerin bünyesinde sosyal hizmet bölümleri oluşturulmuş, böylece çocuk ihmal ve istismarı konusundaki çalışmalar artmış, 1969 yılında çıkarılan “Çocuk ve Gençler Yasası” ile çocuklar yasal sistem içerisinde daha görünür bir hale gelmiştir.



Bu yasa kapsamındaki düzenlemeler ile çocuğun suç mağduru ya da faili olması durumunda mahkemeye çıkmanın çocuk psikolojisi üzerindeki olumsuz etkileri düşünülerek çocuğun mahkemeye gelmeden işlemlerinin yapılması, eğer çocuk bakım altına alınacaksa sosyal çalışmacıların polis ile işbirliği halinde olması ve bakım sürecinde rehabilitasyon çalışmalarının yapılması öngörülmüştür.

Özetle 1969 yasası “bakım ve koruma” üzerine odaklanmış, bakım rollerinin yerine getirilmesinde yerel yönetimler bünyesindeki sosyal çalışmacıların aktif rolü olduğunu vurgulamıştır (Gelsthorpe and Kemp, 2002, s.134). İngiltere’de hükümet yönetimi değişikçe çocuk koruma alanındaki yaklaşım ve uygulamalarda da değişiklikler görülmüştür. 1971’deki Muhafazakâr hükümet 1969 yasanı eleştirmiş ve yasanın önemle vurguladığı sosyal çalışmacılara karşı tam tersi bir tutum sergilemiştir. Bundan sonra 1976 yılında iktidar olan İşçi Partisi, Muhafazakâr hükümete karşı tutum benimsemiş ve çocuk refahı uygulamalarına ağırlık vermişken 1979 yılında çok geçmeden yeniden iktidar olan Muhafazakâr hükümet çocuk refahına karşıt bir duruş sergilemiştir. Dolayısıyla hükümetlerin çocuk refahı konusundaki tutumu değişiklik göstermiştir.

İngiltere’de bugünkü çocuk koruma sisteminin gelişmesinde Maria Colwell vakasının önemli bir rol oynadığı söylenebilir. 1974 yılında üvey babası ve annesinin fiziksel istismarı ve ihmali sonucu 7 yaşında yaşamını yitiren Maria Colwell’in çocuk koruma yetkililerinin denetimi altında bulunması çocuk koruma sisteminin başarısızlığını da gündeme getirmiştir. Ahlaki panik olarak değerlendirilen Maria Colwell vakası 1975’te Çocuk Yasası’nın (Children Act) çıkmasında etkili olmuştur.

Bu genel İngiltere çocuk koruma uygulamalarından sonra 1989 yılında çıkarılan “Çocuk Yasası” ise her çocuğun ihmal ve istismardan korunmasına odaklanmış ve bu zamana kadar çıkarılan ihmal ve istismar mağduru çocuklara yönelik düzenlemeleri bir araya getirmiştir. Kendisinden önceki yasal düzenlemeleri derleyip toplamanın yanı sıra bundan sonra belirli aralıklarla güncellenecek olan Çocuk Kanunlarının da temelini oluşturmuştur. Bu yasa ihtiyaç içindeki çocukların refahının yerel yönetimler tarafından sağlanmasının yanı sıra ailelerin de çocuk yetiştirme konusunda desteklenmesini öngörmektedir.

1995 Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinden sonra 1997 yılında Tony Blair'in seçimleri kazanmasıyla birlikte aile desteğine odaklanılmış, çocuk koruma sisteminin iyileştirilmesi için ailenin desteklenmesi yönünde adımlar atılmış, ayrıca ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda sorumluluk almaları sağlanmıştır (Parton and Berridge, 2011, s.62). Bu hükümet uygulamalarında çocuk bakım hizmetlerine büyük ödenekler ayrılmış, çocuk refahı alanında daha uzun vadeli planlar yapılmıştır (Linsey ve McAuliffe, 2006, s.404).

İngiltere'de çocuk koruma sistemi ve çocuk politikaları içerisinde özel bir yeri olan ihmal ve istismar mağduru çocuklara yönelik uygulamaların 1980'lerden itibaren gelişme gösterdiği, bu konudaki yasal ve politik düzenlemelerin yaşanan bazı ihmal ve istismar vakalarından sonra yapıldığı anlaşılmaktadır. 1970'li yıllarda 13 yaşındaki Dennis O'Neil'in evlat edindirilen ailesinin yanında ölmesi, 1974 yılında ihmal ve istismar sonucu yaşamını yitiren 7 yaşındaki Maria Colwell vakası ile 1987 yılında Cleveland Middlesboroug'da bir hastaneye 6 aylık süre boyunca getirilen ve cinsel istismara uğramış olma şüphesi 121 çocuğun medyada büyük yankı uyandırması buna örnek olarak gösterilebilir. Cleveland Vakası olarak da bilinen bu olay sonrası Elizabeth Butler Sloss tarafından yazılan Cleveland Raporunda (1988, s.243) çocuk cinsel istismarı ile ilgili kurumlar ve çalışanlar arasında iletişim eksikliği olduğu, sağlık ve sosyal hizmet alanında çalışanların, polislerin farkındalıklarının artırılmasına ihtiyaç olduğu, sosyal çalışmacıların cinsel istismar mağduru çocuklarla pek çok kez görüşme yapmalarının çocuğa zarar verdiği ortaya konmuştur. Bu rapordaki sonuçlar İngiltere'nin cinsel istismar konusunda koordinasyon ve iletişim konusunda yetersiz olduğunu ve yeni düzenlemelere ihtiyaç olduğunu göstermiş, böylece hükümet tarafından strateji geliştirilmiştir. Bundan sonra cinsel istismar mağduru çocukla yapılan görüşmenin mümkün olduğunca kısa tutulması, çocuğu aileden uzaklaştırmanın bir çözüm olmayacağı, sosyal çalışmacılar ile polislerin işbirliği ve iletişim halinde çalışmalarının gerektiği üzerine çalışılmıştır. Bu vakalara ek olarak İngiltere'de 2000 yılında 8 yaşındaki Victoria Climbié adındaki çocuğun ihmal ve istismar sebebiyle ölmesi, bu durumun da medyada uzun süre etkili olmasıyla beraber hâkim Lord Laming tarafından hazırlanan raporun sonraki yasal düzenlemelerde etkili olduğu anlaşılmıştır.

2003 yılında Margaret Hodge'un ilk "Çocuk Bakanı" olarak atanması ile beraber her çocuğa özel hizmet geliştirilmesi adına eğitim, sağlık, sosyal hizmet alanlarında çocukların yaşadıkları sorunlar, bunların çözümü için çocukların kendi görüş ve önerileri de alınarak çocuk sorunları sistemli ve çocuğun katılım hakkını da önemseyecek biçimde ele alınmak istenmiştir.

Victoria Climbié vakasının da etkisiyle 2004'te çıkarılan Çocuk Yasası bir önceki yasadan çok farklı olmamakla birlikte 2003'te oluşturulan "Her Çocuk Önemlidir" (Every Child Matters) politika yaklaşımının yasal çerçevesini çizmiştir (House of Commons Education Committee, 2012, s.13). "Her Çocuk Önemlidir" programı ile İngiltere'deki bütün çocuklara yönelik bir veri tabanı oluşturularak çocuklara ihtiyaç duydukları yardım desteğinin verilmesi için eğitim, sağlık, sosyal hizmet, gönüllü ve toplum temelli örgütler ve diğer kurumlar arası işbirliğini vurgulamaktadır. Bunun yanı sıra erken müdahale sistemlerine odaklanarak koruyucu önleyici çalışmalara ağırlık vermektedir. Programın temel çıktılarını sağlık, güvenlik, eğlence ve başarı alanında daha iyi bir hale gelmek, olumlu katkı sunmak, ekonomik iyilik halini artırmak oluşturmaktadır. Hizmetin tasarlanması, sunulması ve sürecin yönetilmesinde çocuk, genç, aile ve bakım verenlerle yakın iletişim halinde olmayı önemsemektedir (House of Commons Education and Skills Committee, 2005, s.7-8).

İngiltere çocuk koruma sisteminin bugünkü temellerini oluşturan birtakım olaylara ve politik geçmişe baktıktan sonra günümüzdeki çocuk koruma sistemine ve bunun içinde özel bir yeri olan cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik politika ve uygulamalara değinilmesinde fayda vardır.

### 2.3.2.1. İngiltere'de Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar

İngiltere'de şiddet ve istismarın önlenmesinde erken ve etkili müdahaleler önemsenmekte ve bunun için sağlık ve sosyal hizmet alanında işbirliği ilkesi benimsenmektedir. İstismar ve şiddeti önlemek için kanıt temelli uygulamalar temel alınmaktadır. Yaşamın her basamağında riskli durumlara karşı erken müdahale yöntemi temel alındığından sosyo ekonomik risklerin oluşturabileceği şiddet ve istismar potansiyeline karşı kurumlar arası işbirliği desteklenmektedir. Sosyo ekonomik düzey

gibi ruh sağlığı da Şiddet ve istismarda risk unsuru olarak değerlendirilmekte, bunun için merkezi ve yerel yönetimlerle birlikte gönüllü kuruluşlar bireylerin ve toplumun ruh sağlığının iyileŐtirilmesine yönelik çalışmalar yapmaktadır (Department of Health, 2010, s.5-6).

Baker ve Duncan (1985) tarafından yapılan araştırma kapsamında Büyük Britanya’da 2019 kadın ve erkekle görüşme yapılmış, bunlardan kadınların %12’sinin, erkeklerin ise %8’inin 16 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığı, istismara uğrayanların %51’inin bu deneyimden büyük zarar gördüğü ortaya çıkmıştır. İstismarın belirli bir sosyal sınıf için risk faktörü olduğuna dair bir veri elde edilmemiŐtir. Bu araştırma sonuçlarından elde edilen verilere göre Büyük Britanya’da 4,5 milyon yetişkinin çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmış olabileceği, en az 143.000 çocuğun ise aile içinde cinsel istismara uğrayabileceği tahmin edilmiştir.

Bir başka araştırmada Birleşik Krallık’ta 18-24 yaş aralığında 2869 genç yetişkinle eğitimli görüşmeci tarafından yapılan yüz yüze görüşme sonucu 16 yaş altında istismara uğrayıp uğramadıkları anlaŐılmaya çalışılmıştır. Görüşme yapılan kişilerin %7’sinin fiziksel istismar, %6’sının duygusal istismar deneyimlediği, %6’sının bakımdan yoksun kaldığı, %11’inin cinsel istismara maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (May-Chahal and Cawson, 2005).

İngiltere tarihinde çocuklara yönelik kötü muamelenin önlenmesi, çocukların ailede fiziksel Şiddete maruz kalmalarının önüne geçilmesi için yapılan yasal düzenlemeler 1880’li yıllara dayanmaktadır (Parker, 1995, s.3). Anlaşılacağı üzere bu kanun ebeveynlerin çocuklarına müdahale etmelerine karşı devletin ilk tepkisini oluşturmaktadır. Burada daha çok fiziksel istismara odaklanılmış olup zamanla artan kadın hareketleri ile aile içindeki cinsel istismar olgusu (ensest) 1900’lerde fark edilmeye başlanmıştır. Ensest kavramı önceleri babanın kızına cinsel istismar uygulaması olarak değerlendirilerek 1908 yılında Ensestin Cezalandırılması Kanunu (Punishment of Incest Act) yürürlüğe girmiŐtir. Ancak aile içi cinsel istismar vakalarının açığa çıkmaması Kanununun yürürlüğe girdiği ilk yılda etkisini göstermesine engel olmuştur (Munro, 2007, s.19).

NSPCC araştırma raporuna göre İngiltere’de yaşları 11 ve 17 aralığında olan 20 çocuktan birinin (% 4,8) cinsel istismar deneyimi yaşadığı, bu oranın kızlarda %7 iken erkeklerde %2,6 olduğu bilinmektedir. İngiltere ve Galler’de çocuğa yönelik 17262 cinsel suçun 2213’ünün 13 yaş altı kız çocuklarına, 601’inin ise 13 yaş altı erkek çocuklarına karşı işlendiği ortaya konmakla beraber bu araştırmada risk altındaki çocukların profilleri belirtilmemiştir (Chalabi, 2013). İngiltere’de yapılan araştırmalar çocuk cinsel istismarında 13-15 yaş aralığını risk grubu olarak değerlendirmiştir (Cawson ve diğerleri, 2000, s.17). 2005 yılında cinsel suç rakamı 29,893 iken 2010 yılında 37,225 cinsel suç rapor edilmiştir (Ministry of Justice, 2011, s.7).

Davies ve Wescott (1999) tarafından kadın hastalarla yapılan araştırma kapsamında araştırmaya katılan kadınlardan %42’sinin çocukluğunda bir yetişkinle cinsel ilişki deneyimlediği, %22’sinin ise cinsel temas içeren bir ilişki yaşadığı ortaya konmuştur.

Araştırmalar incelendiğinde Amerika ve İngiltere’de özellikle 1980 ve 2000 yılları arasında yapılan çalışmalar çocuk istismarında bir artış olduğunu göstermiş, 1970’lerden sonra ise cinsel istismar konusu tartışılmaya başlanmış ve günümüzde fiziksel istismardan daha sık gündeme gelen bir konu olmuştur (Polat, 2007a, s.372).

Bu istismar istatistikleri ile yapılan araştırma sonuçları çocuk istismarı politikalarını ve uygulamalarını etkilemiştir. İngiltere’de 1948 yılında çıkartılan Çocuk Yasası ile birlikte çocuğun korunması ile ilgili sürecin yönetilmesinin yerel yönetimlerin görevi olduğu ve günümüze kadar bu sistemin devam ettiği anlaşılmaktadır.

İngiltere’de çocuk koruma sistemi içerisindeki çocuklar; gereksinim içindeki çocuklar, korunma gereksinimi olan çocuklar ve bakım altındaki çocuklar olmak üzere üç kategoride ele alınmaktadır. İstismar mağduru çocuklar bu üç kategoriden herhangi birinde yer alabilmekte ve buna göre hizmet planlaması yapılabilmektedir. İngiltere’de çocuk koruma sisteminin işleyişi; yönlendirme, gereksinim belirleme, planlama, uygulama, izleme ve değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır (Beter, 2010, s.124).

Çocukların ihmal ve istismarından şüphelenilen durumlarda tüm vatandaşlar, kamu kurum ve kuruluşları bu durumu yerel yönetimlerin sosyal hizmet bölümlerine bildirme yükümlüğüne sahiptir. İnceleme ve değerlendirme biriminde sosyal çalışmacı ve aile destek memurları tarafından değerlendirilen bu yönlendirmeler neticesinde sosyal

çalışmacı 24 saat içinde ilk incelemeyi yapmak zorundadır (HM Government, 2006, s.10–12; Every Child Matters, 2006, s. 10, Department of Health, 2000, s.31; Akt: Beter, 2010, s.124-125). Yönlendirmelerin büyük çoğunluğu okul ve hastanelerden yapılmakta olup yerel yönetimler tarafından okullara sosyal çalışmacı, eğitim psikoloğu, davranış ve öğrenme uzmanı sağlanmaktadır. Ayrıca ihmal ve istismar mağduru olduğundan şüphe duyulan çocukların sosyal hizmetlere yönlendirilmesi için bir uzman görevlendirmesi yapılmaktadır (Stead, 2006; Akt: Elmacı, 2009, s.72). Anlaşılabacağı üzere İngiltere’de istismar mağdurlarının bildirilmesi ve sosyal hizmet birimlerine yönlendirilmesi oldukça önemsenmektedir. Bu durum istismar gerçekleşikten sonraki sürecin ilerlemesi için önemli olmakla birlikte mağdur olabilecek risk altındaki çocukların da yönlendirmeleri yapılarak istismar gerçekleşmeden gerekli önlemlerin alınmasının yolu açılmaktadır. Yönlendirme basamağı bu anlamda koruyucu önleyici çalışmalar arasında da değerlendirilebilir.

Gereksinim belirleme aşamasında sosyal çalışmacı çocuk ve aileyle gerekli görüşmeleri ve incelemelerini yaparak çocuğun hangi hizmetlerden yararlanacağına karar verir. Çocuğun ihmal ve istismarın incelenmesi sürecinde ailenin yanında kalmasında sakınca olması halinde aile ile işbirliği yapılarak mahkeme süreci devreye girmeksizin çocuk yerel yönetimin bakımı altına alınabilmektedir. Eğer aile işbirliğine yanaşmazsa polis çocuğu 3 günlük süre ile aileden alma yetkisine sahip olmaktadır. Bundan sonra gerekli çalışmalar yapılarak çocuğun aile yanına dönüp dönmemesi değerlendirilmektedir.

Gereksinimlerin belirlenmesinden sonra hizmetin planlanması aşamasına geçilir. Bu aşamada sosyal hizmet birimleri ve polisin yanı sıra öğretmen, doktor, hemşire gibi çocuk ile ilgisi olan diğer meslek elemanları strateji belirlemek amacıyla toplantılar yaparlar. Toplantılardan sonra yapılacaklar hakkında bütün meslek elemanlarının rol ve görevlerinin belirlenmiş olması beklenir. Gerektiğinde çocuk, aile, polis ve diğer meslek elemanlarının katılımıyla gerçekleşen çocuk koruma değerlendirme toplantılarında (Child Protection Review Conference) çocuk için bir koruma planı hazırlanır (London Child Protection Procedure, 2007, s.301-302).

Çocuk için sosyal hizmet birimi ile birinci basamak sağlık ekibi tarafından işbirliği yapılarak hazırlanan çocuk koruma planında ihtiyaç odaklı bir hizmet planlanarak bu planda çalışan profesyoneller arasında güven ilişkisinin kurulması gerekmektedir.

Çocuk koruma planında ayrıca doktor, öğretmen, terapist, sağlık çalışanları, hemşireler ve diğer ilgili meslek elemanları bir arada çalışarak herkes mesleki sorumluluğunu belirlenen plan dâhilinde yerine getirmeye çalışmaktadır. Plana aile de dâhil edilerek meslek elemanları ile aile üyeleri bir araya gelip bu planı değerlendirerek gerektiğinde değişiklik yapabilmektedir (Department of Health, 2001, s.104). İngiltere çocuk bakım sisteminde disiplinler arası işbirliğinin oldukça önemsendiği, çocuk ile ilgili karar ve uygulamalarda farklı mesleklerdeki profesyonellerin kendi bilgi ve becerilerini uygulamaya koyarak çocuk için en sağlıklı kararı almaya çalıştıkları anlaşılmaktadır.

Uygulama aşamasından sonra gereksinim içindeki çocuk, korunmaya ihtiyacı olan çocuk ya da bakım altındaki çocuk 3-6 aylık periyotlarla izlenmektedir (Beter, 2010, s.135). Bu izleme kapsamında ilgili meslek elemanları, çocuk ve ailenin de katılabildiği toplantılarda çocuk için hazırlanan planlar değerlendirilmektedir. Böylece izleme ve değerlendirme aşaması da hayata geçirilmekte, uygulama aşamasından sonraki süreç de takip edilmektedir.

İngiltere çocuk koruma sisteminde önemli bir yere sahip olan koruyucu aile uygulaması kendi ailesi içinde kısa süreli bir sorun nedeniyle bakımı yapılamayacak çocuğun geçici süreyle koruyucu aile hizmetinden yararlandırıldığı kısa dönem koruyucu aile, bu sürenin daha da uzaması halinde orta dönem koruyucu aile, uzun süre geçse bile çocuğun ailesi yanına dönmesinin mümkün olmaması durumunda uzun dönem koruyucu aile modeli gelişmiştir. Bunlardan farklı olarak aile içinde ihmal ve istismara uğrayan çocukların kurum bakımının olumsuzluklarından etkilenmemeleri ve rehabilitasyonların bir aile ortamı içinde sağlanması amacıyla terapötik koruyucu aile modeli hizmeti sunulmaktadır. Yerel yönetimler ya da kimi zaman özel şirketler tarafından organize edilen özel programlar kullanılarak çocuğun ihmal ve istismarın olumsuz etkilerini atlatması için çalışmalar yürütülür.

Bu özel programlardan biri olan Çok Boyutlu Koruyucu Aile Tedavi Programı (Multi-dimensional Fostering Treatment Programme - MTFC) toplum temelli bir program olup ihmal ve istismar sonucu davranış bozukluğu gösterme riski bulunanlar dâhil olmakla birlikte çocuk ve gençleri olumlu davranış sergileme konusunda cesaretlendirmektedir. Program kapsamında koruyucu aile ve çocukla en az 9 ay boyunca çalışarak bireysel ve aile terapisi, sosyal beceri geliştirme eğitimleri, eğitimi destekleme gibi farklı

yöntemler uygulanmaktadır (Biehal ve diğeri, 2010, s.5). Program farklı yaş gruplarındaki çocuklara uygun olarak farklı türlerde hazırlanmıştır. Burada dikkat çeken bir konu da programın çocuğun okulunu da kapsamasıdır. Çocuğun terapisinin yürütülmesinde sosyal çalışmacı ve klinik psikolog çocuğun okuluyla da yakından iletişim halinde bulunmaktadır. Aile içinde ihmal ve istismar mağduru çocuğa yönelik çok boyutlu bir müdahaleyi beraberinde getiren bu programın etkili olduğu söylenebilir. İngiltere’de koruyucu aile modelindeki gelişmişlik seviyesi bunun bir meslek olarak yapılıyor olmasından da anlaşılır.

Koruyucu aile olmak isteyen kişiler ilgili eğitimleri aldıktan sonra tam zamanlı koruyucu aile olarak istihdam edilebilmektedirler. Koruyucu ailelerin İngiltere’de bağımsız bir kurum olan OFSTED tarafından sık aralıklarla denetlenmesi koruyucu aile uygulamalarındaki eksikliklerin giderilmesine ve risk durumlarının fark edilmesine yol açabilmektedir. Koruyucu ailelerin denetlenmesi için bağımsız bir kuruluşun bulunması ve bu kuruluş tarafından denetimlerin yapılması daha tarafsız ve kaliteli bir hizmetin gelişmesinde etkili olabilir.

Koruyucu aile uygulamalarının yanı sıra evlat edinme hizmetlerinde de İngiltere’nin önemli bir konumda olduğu açıktır. İngiltere çocuk koruma sisteminde daha çok koruyucu aile sistemine ağırlık verildiği, bundan sonra sırayla evlat edinme ve kurum bakımı seçeneklerinin değerlendirildiği görülmekle birlikte kurum bakımından ayrılan çocukların diğer çocuklara göre çok daha fazla sorun yaşadıklarını ortaya koyan araştırmalar neticesinde çocuk koruma sisteminde bazı değişiklikler yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur.

1989 yılındaki Çocuk Kanunu’nda ihmal ve istismar mağduru çocuklar ile ilgili kısımlara bakıldığında yerel yönetimlerin aile ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılama, çocuğun bakım ihtiyacı varsa yerel yönetimlerin bakım sürecini koordine etme konusunda sorumlu olduğu, gündüz bakım evleri ve okulöncesi eğitim konularında yerel yönetimlerin ne gibi sorumluluklar taşıdığı, potansiyel risk taşıyan çocuklara yönelik risk değerlendirmelerinin yapılması gibi hususları içerdiği görülmektedir.

İngiliz hükümeti çocuk koruma kapsamında koruyucu önleyici çalışmalara önem vermektedir. Bunun için de yalnızca sosyal hizmet çalışanlarının değil öğretmen, polis,



doktor gibi farklı mesleklerdeki çocuk ile ilişkisi olan kişilerin aralarındaki bilgi paylaşımı üzerinde durulmaktadır. Farklı disiplinlerdeki ilgililerin çocuk hakkındaki bilgileri paylaştığı ve çocuğun takibinin yapıldığı veri tabanı CAF (Common Assessment Form-Ortak Değerlendirme Formu) oluşturulmuştur (NSPCC, 2006; Akt: Elmacı, 2009, s.71). Böylece cinsel istismar mağduru çocuklar da dâhil olmak üzere anti-sosyal davranışlar gösteren, madde kullanan, okula devam edemeyen, suça sürüklenen, ailesinde çeşitli sorunlar bulunan ve benzer durumdaki özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarının daha hızlı ve bürokratik engellere takılmadan değerlendirilerek gerekli hizmetin koordinasyonu ve takibi sağlanmaktadır. Ülkemizde sıklıkla yaşanan bürokratik engellerin hizmet akışını aksattığı göz önüne alındığında bu uygulamanın hızlı bilgi paylaşımı sayesinde hizmetin sunumuna önemli katkı sunacağı değerlendirilebilir.

İngiltere çocuk koruma sistemine genel bir bakış atıldığında sosyal hizmet uzmanlarının rollerinin ve öneminin hemen fark edilmesi mümkündür. İngiltere çocuk koruma sistemi içerisinde belirgin bir konuma sahip olan sosyal hizmet uzmanlarının diğer disiplinlerle işbirliği halinde çalıştığı söylenebilir. Çocuk cinsel istismar vakalarına yaklaşıma sürecin başlangıcından itibaren bakıldığında; polis, adli tıp uzmanları, öğretmenler, sosyal çalışmacılar ve ilgili diğer meslek elemanlarının birlikte çalışmalarının vurgulandığı görülmektedir. Yerel düzeyde yönetici seviyesinde komiteler oluşturularak ciddi istismar vakalarında farklı disiplinlerden olan meslek elemanlarının görüşlerini sunduğu toplantılar yapılması ve bunun yanı sıra risk altında bulunan çocuklara yönelik bir kayıt sistemi geliştirilmesi önemli gelişmelerdendir. İşbirliği ilkesi aynı zamanda yerel yönetimlerle aile arasında da geçerlidir. İhmal ve istismar mağduru çocuğun aile içinde desteklenmesi, bunun için de yerel yönetimle ailenin iletişim halinde olması önemsenmektedir. İşbirliğine yanaşmayan aile varsa bu durumda mahkemeye gidilerek çocuk hakkında aile dışında bakım kararı alınmaktadır.

İngiltere çocuk koruma sisteminde çocuğun aile içinde bakımı ve desteklenmesi üzerinde durulmaktadır. Bu nedenle konu mahkemeye taşınsa dahi mahkeme aile ile gerekli çalışmalar yapılmadan çocuğu ailesinden koparmama yoluna gitmektedir.

### 2.3.2.1.1. Bakım Hizmetleri

İngiltere’de korunma gereksinimi olan çocukların %75’in koruyucu aileden faydalanırken kurum bakımına alınan çocuk oranı korunma gereksinimi olan çocukların %10’una tekabül etmektedir. Mümkün olduğunca kurum bakımına alınmaları tercih edilmeyen bu çocukların kurum bakımına alınma sebeplerine bakıldığında %61 oranında ihmal ve istismar mağduru olmanın ilk sırada geldiği görülmektedir (Zayed and Harker, 2015, s.4-8).

İngiltere’de çocukların kurum bakımına alınmasının düşük oranlarda olmasında bir ailenin yanında kalması mümkün olmayan çocukların kurum bakımına yerleştirilmesi anlayışı hâkimdir. Genellikle ihmal ve istismar deneyimlemiş ve bunun sonucu davranış problemi olan çocuklar kurum bakımı altına alınmaktadır. Bu çocuklardan bazıları da kurum bakımı öncesinde koruyucu ailenin yanında yaşamış ancak verimli sonuç elde edilememiş olan vakalardır.

İngiltere’de çocuğun bakım altına alınması ile ilgili 1989 Çocuk Yasası temel alınmaktadır. Burada çocuk kuruluşlarında sunulan hizmetlerin ulusal bir standarda bağlanmasının hizmetin kalitesini artırmada ve denetimlerde kolaylık sağladığı söylenebilir. OFSTED adlı kuruluş çocuk kuruluşlarının denetiminden sorumlu tutulmuştur.

İngiltere’de yatılı bakım kuruluşlarının gönüllü, yerel yönetimlere bağlı kuruluşlar ve özel kuruluşlar olarak farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Bullock’un çalışması (2009, s.203–206) ve Beter’in tecrübeleri (2010, s.160) birlikte değerlendirildiğinde İngiltere’nin farklı illerindeki yatılı kuruluşların çocukların yaş ve ihtiyaçlarına göre dizayn edilmiş ev tipi kuruluşlar olduğu anlaşılmaktadır. Bu evlerde genellikle aile yanında kalması mümkün olmayan ortalama 13-16 yaş aralığındaki 6-8 çocuğun bir arada kaldığı bilinmektedir. Kuruluşların kendisine bağlı okulları da bulunmakta ve çocuklar tam zamanlı eğitimden faydalanmaktadırlar. Ayrıca davranış sorunu olan çocukların eğitimiyle de özel olarak ilgilenilmektedir. Bu da ihmal ve istismar sonucu çocuğun davranış problemlerindeki artış ihtimali düşünüldüğünde son derece yerinde bir uygulama olarak değerlendirilebilir. Kuruluştaki kalan her çocuk için görevlendirilen meslek elemanı çocuğun faydalanacağı hizmetlerin koordinasyonunda yerel yönetimle

işbirliği yapmaktadır. İngiltere'deki kuruluşlarda bakım ve eğitim hizmetlerinin yanı sıra spor, kültürel faaliyetler, çeşitli aktiviteler de sıklıkla yapılmakta ve çocuklar buna teşvik edilmektedir.

Çocuk bakım kuruluşlarının büyük çoğunluğunu çocuk yuvaları (Children's Homes) oluşturmaktadır. Bazı özel ihtiyacı olan çocuklar da dâhil olmak üzere farklı ihtiyaçlardaki çocuklara yönelik hizmet sunan çocuk yuvaları birbirinden bağımsız evlerden oluşmakta ve genellikle 12 yaş üzerindeki 3-6 çocuğa hitap etmektedir. Buradaki çocukların eğitimine de önem gösterilmekte ve istismar mağduru incinebilir gruptaki çocuklar için kurum içinde de eğitim imkânları sunulmaktadır. Bakımın yanı sıra eğitim, sağlık hizmetleri, güvenli bir çevre, çocukların tehlikelerden korunması gibi hizmetlerin sunulduğu çocuk yuvalarında 2015 verilerine göre denetimlerin %60'ından "iyi" değerlendirmesi alınmıştır (Ofsted, 2015, s.8).

Hem çocukların geçmişte yaşadıkları istismar deneyimleri hem de kurum bakımının çocukta yaratabilme olasılığı olan duygusal ve davranışsal sorunlar çocukların terapötik bakım kuruluşlarından faydalanmalarını gerekli kılmaktadır.

İngiltere, İspanya, Danimarka, Norveç ve Almanya gibi ülkelerde bulunan terapötik yatılı bakım kuruluşlarında terapi ve eğitim gibi özel desteğe ihtiyacı olan çocuklara hizmet verilmektedir (Ofsted, 2015, s.27). Böylece bu çocukların davranış sorunlarının önüne geçilmesi, yaşamış oldukları olumsuz deneyimlerin rehabilitasyonunun sağlanması amaçlanmaktadır. Cinsel istismara maruz kalan çocukların İngiltere'de kaldıkları bakım kuruluşu da bu terapötik yatılı bakım kuruluşlarıdır.

Cinsel istismarın yanı sıra madde kullanan, evden kaçan, kendine zarar veren, suça sürüklenen 13-18 yaş aralığındaki 4-6 çocuğun birlikte kaldıkları bu merkezlerde çocuğun terapi süreci için tam zamanlı bir terapistin yanı sıra dışarıdan destek sağlayan klinisyenler de görevlendirilmektedir (Beter, 2010, s.162).

İngiltere'de çocuk yuvaları ve terapötik yatılı bakım kuruluşlarının dışında 16 yaş üzerindeki çocuklar ile 18 yaş üzerinde bakım kararı sonlanan gençlerin bağımsız yaşama hazırlanmaları için kendilerini geliştirmede yardımcı olan yarı bağımsız yatılı kuruluşlar (semi-independent residential care) bulunmaktadır. Kurum bakımında veya koruyucu ailede kalmayacak ve kendi yaşamını kuracak çocuklara yönelik bir hizmet

sunulmaktadır (Chapman, 2017, s.12). Burada çocukların eğitim, iş bulma, sosyal yaşam becerilerinin gelişmesi sağlanarak çocukların devlet bakımından çıktıktan sonra bireysel yaşamlarında kendi ayakları üzerinde durmaları amaçlanmaktadır.

2007 yılında Devlet tarafından hazırlanan Beyaz Raporda (White Paper) yerel yönetimlerin bakımı altındaki çocukların bağımsız yaşama adım atmalarında destek olmak amacıyla; eğitim konusunda maddi destek ile üniversite imkânı tanınması, okula devam eden çocukların 25 yaşına kadar bakımlarının sağlanması, çocuklara ihtiyaç duydukları rehberlik hizmeti sunarak istihdam edilmelerine teşvik edilmesi üzerinde durulmaktadır (White Paper, 2007, 107; Akt: Beter, 2010, s.162-163). Burada önemli olan çocukların bakım hizmetinden çıktıktan sonra bile sosyal çalışmacılar tarafından uzun süre izlenmeye devam edilmesidir. Böylece çocuklar hayata atıldıktan sonra risk durumlarına karşı gerektiğinde önlem alınması yoluna gidilebilmektedir.

İngiltere’de özel bir bakım türü de acil durumlarda devreye giren geçici bakım (respite care) olarak karşımıza çıkmaktadır. Giderlerinin yerel yönetimlerce karşılandığı, 0-24 yaş aralığındakilere kısa veya uzun süren bakım hizmetinin yanı sıra çeşitli hastalık ya da yaralanma mağduru çocukların rehabilitasyonunun sağlandığı merkezlerdir (Welcome to Children’s Respite Care). Eğer çocuğun aile ortamında bir kriz varsa çocuk geçici olarak burada bakılabilmektedir.

İngiltere’de çocuk bakım kuruluşlarındaki genel anlayışın çocuğun terapi sürecinin sonlandırılarak ailesinin yanına veya bunun sakıncalı görülmesi halinde koruyucu aile yanına dönmesi yönünde olduğu, kurum bakımının son çare olarak ele alındığı anlaşılmaktadır.

#### 2.3.2.1.2. Tedavi Hizmetleri

Önceki bölümlerde de bahsedildiği gibi İngiltere’de koruyucu aile sisteminin gelişmiş bir sistem olup özel programlar içermektedir. Bunlardan cinsel istismar mağduru çocukları belki de en çok ilgilendiren programın Çok Boyutlu Koruyucu Aile Tedavi Programı (Multi-dimensional Fostering Treatment Programme - MTFC) olduğu söylenebilir. Bu program ile cinsel istismar mağduru çocuk ve koruyucu aile bireysel ve aile terapisi, sosyal beceri geliştirme eğitimleri gibi uygulamalarla desteklenerek çocuğun istismar deneyimi sonrasında yaşaması muhtemel olumsuz sonuçları en az

hasarla atlatması amaçlanmaktadır. Programa koruyucu ailenin de dâhil edilmesi ile çocuğun rehabilitasyonundan elde edilecek verimin artacağı söylenebilir. Ayrıca ailenin de istismardan psikolojik olarak etkilenebileceği düşünüldüğünde aile üyelerinin terapi desteği almaları hem kendi sağlıkları hem de çocuğa yaklaşım konusunda daha iyi sonuçlar doğurabilecektir.

İngiltere’de çocuğun istismar sonrası terapi alması ve buna koruyucu ailenin de dâhil edilmesi gibi uygulamalar yeterli görülmemekte ve çok boyutlu bir müdahale anlayışı içinde çocuğun okulu da bu sisteme dâhil edilmektedir. Çocuğun terapi sürecinde okul ile temasa geçilerek işbirliği yapılmaktadır. İstismarın rehabilitasyon sürecinin karmaşık ve çok boyutlu bir müdahale gerektirdiği düşünüldüğünde çocuğun bir yandan terapi çalışmaları sürerken diğer yandan okul çalışanlarının bu sürece dâhil olmamaları çocuğun okul ortamındayken istismar travmasını tetikleyebilecek yanlış tutumlara maruz kalmasına neden olabilecektir. Bu ve benzeri riskli durumların önüne geçilmesi, tedavi sürecine okul çalışanlarının da destek olması oldukça önemli bir gelişme olarak kabul edilebilir.

Cinsel istismar sonuçlarına ilişkin İngiltere’de Tufts’ New England Medical Center tarafından yapılan araştırmalar cinsel istismar sonrasında hem kız hem erkek çocuklarda saldırganlık ve davranış sorunlarının yanı sıra somatik problemler görülmekte, uyku bozuklukları, kâbus görme gibi durumlara sık rastlanmaktadır (Urquzia & Winn, t.y., s.18-19). Terapist çocuk ve aile arasındaki iletişimi güçlendirerek alternatif ve uygun problem çözme yolları bulma konusunda yardımcı olmaktadır.

Cinsel istismar mağduru çocukların terapi sürecinde bir takım hakları vardır. İstismardan uzak bir çevreye sahip olma hakkı, terapiyle ilgili soru sorma ve anlayabileceği şekilde cevap alma hakkı, terapinin yardımcı olabileceğini umma hakkı, benzersiz bir birey olarak muamele görme hakkı bunlardan bazılarıdır (Urquzia & Winn, t.y., s.39). Dolayısıyla istismar mağduru çocuğun terapi esnasında bir mağduriyet yaşamaması, haklarından faydalanabilmesi önemsenmektedir.

Çocuğun istismar sonrası fiziksel ve duygusal iyi olma halinin sağlanabilmesi için istismar sonrası muayene ve adli tıp sürecinde neler yaşadığı da oldukça önemlidir. İstismar sonrası genital ve anal yaralanmalar, kısa ve uzun dönem psikolojik

rahatsızlıklar, hamilelik gibi durumlar oluşabilmektedir. İstismar deneyiminden sonraki muayene sürecinde mümkün olduğunca hassas davranılması ve çocuğun travmasını tetikleyebilecek davranışlardan uzak durulması gerekmektedir.

İngiltere’de cinsel istismara uğramış olabilecek bir çocuğun adli değerlendirmesini üstlenen herhangi bir doktor (çocuk doktoru ya da adli doktor) belirli becerilere sahip olması gerektiği üzerinde durulmaktadır. Bunlardan bazıları şu şekildedir (Faculty of Forensic and Legal Medicine, 2012, s.2-3);

- Hassas konularda çocuklar ve bakım verenlerle rahatça iletişim kurma becerisi,
- Çocuğun gelişimsel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarına ve onun entelektüel seviyesine ilişkin bir anlayış ve duyarlılığa sahip olma becerisi,
- Çocuğun genital muayenesini yapma konusunda yetkinlik,
- Klinik bulguları belgeleme becerisi,
- Çocuğun bakımıyla ilgili diğer profesyonellerle iletişim kurma becerisi...

Çocuk cinsel istismarının tanı, tedavi, değerlendirme aşamaları çok disiplinli ve kurumlar arası işbirliği gerektirdiğinden bu alanda Faculty of Forensic and Legal Medicine ve Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH) tarafından kalite standartları geliştirilmiştir (Faculty of Forensic & Legal Medicine, 2017, s.1). İngiltere’de istismar mağduru çocuğun muayenesine önem verildiğini muayene standartlarının geliştirilmesi için hazırlanan kalite standartlarından da anlayabilmek mümkündür. Ayrıca doktor, hemşire ve sağlık alanında çalışan tüm profesyonellerin mesleki yeterliliklerinin bulunması ve işbirliği halinde çalışmalarını gerekmektedir.

Kalite standartlarıyla bağlantılı olarak çocuğun mahremiyetine verilen önem dolayısıyla tüm doktorlar tuttukları notların gizliliğini sağlamaya özen göstermektedir (Faculty of Forensic and Legal Medicine, 2016, s.2). Böylece cinsel yönden istismar edilen çocuğun bilgilerinin ifşa olması veya hastanede bile yetkili olmayan kimselerin bu bilgileri edinmelerinin önüne geçilmeye çalışılmaktadır.

Adli Tıp Fakülteleri tarafından hazırlanan rehberler doktorlar için önemli birer yardımcı araç haline gelmiş bulunmaktadır. Hatta doktorlar bu fakülteleri arayarak çeşitli konularda tavsiyeler alabilmektedirler (Faculty of Forensic and Legal Medicine, 2016, s.2-3).

Söz konusu doktorun ilgili vaka için gerekli bilgi, beceri ve deneyimi olması koşuluyla tek bir doktor çocuğun muayenesini yapabilmektedir. Ancak tek bir doktorun tüm konularda yeterli becerisi yoksa iki doktor birlikte çalışmaktadır. Genellikle cinsel istismar muayenelerinde bir çocuk doktoru ve bir adli tıp doktoru birlikte çalışmaktadır. Gerektiğinde aile hekimi veya diğer hekimler de bu çalışmaya dâhil edilebilmektedir. Birden fazla doktorla çalışılan vakalarda raporu genellikle çocuk doktoru yazmaktadır (Faculty of Forensic and Legal Medicine, 2012, s.3). Pediatrik adli değerlendirmeler esnasında hem çocuğa hem de bakım verenlere destek olunmaktadır.

İstismar mağduru çocuklara uygulanan çoklu sistemli terapi (multisystemic therapy) ile çocuk ve ailesi ile birlikte çalışılarak çocuğun istismar sonrası gösterebileceği antisosyal davranışlar üzerinde çalışılmaktadır. Bu terapi genellikle 10-17 yaş aralığındaki cinsel istismar mağdurlarına hitap etmektedir (Department of Health, 2010, s.10).

Cinsel istismar mağduru çocukların adli tıp muayenesi, tıbbi değerlendirme ve terapi süreçleri bütüncül bir ihtiyaç değerlendirmesi ve hizmet sunumunu gerekli kılmaktadır. Bu nedenle gizliliğin sağlanması, pediatrik adli tıbbi değerlendirmenin zamanında yapılması, muayene esnasında çocuğun yanında hemşire veya başka bir refakatçinin bulunması, uygun bir bekleme alanı, mümkünse bir oyun terapistinin çocukla çalışması, çocuğa uygun oyuncakların bekleme odasında bulunması, intihar, kendine zarar verme girişimleri gibi risk değerlendirmelerinin yapılması, doktorların gerekli becerilere sahip olmaları ve her yıl belirli sayıda vaka görerek kendi yetkinliklerini korumaları, tüm sağlık çalışanlarının kendi bilgi ve becerilerini geliştirmeleri, tüm akut vakalarda bir kriz çalışanın bulunması gibi bir takım kalite standartları geliştirilmiştir (Steele and others, 2015, s.8-9).

Geliştirilen ve uygulamaya konan bu kalite standartları ile istismara uğrayan çocuğun muayenesinde belirli bir kalite hedefini yakalayarak bunun altında hizmet sunmamak amaçlanmaktadır. Bu da hizmet sunumunda çocuğun yararının gözetilerek yeniden bir travmatizasyonun önüne geçilmesine çalışıldığını göstermektedir.

### 2.3.2.1.3. Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezi (Sexual Assault Referral Centres)

Cinsel istismara uğrayanlar için oluşturulan Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezleri (Sexual Assault Referral Centres) istismar sonrası adli muayene, sağlık taramaları gibi işlemlerin yanı sıra acil yardım ve destek sunulan bir merkezdir. Burada kadın erkek ve çocuk mağdurlara iyi eğitilmiş kriz çalışanları tarafından destek sunulmaktadır. Uygun görülen müracaatçılara daha uzun dönem destek hizmeti sunulmakta, hamilelik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile ilgili bilgiler verilmektedir.

Amerika ve Kanada'da bu merkezlerin benzerleri Tecavüz Kriz Merkezleri (Rape Crisis Centers) olarak kurulmuş olup öncelikle krize müdahale ve adli işlemler yapılarak toplum temelli savunuculuk ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır. İngiltere'deki merkezlerin bunlardan farkı savunuculuk yerine danışmanlığı vurgulamasıdır. Öncelikli olarak cinsel saldırıya uğrayan kişiye krize müdahale teknikleri uygulanması, adli muayene sürecinin hızlı bir şekilde atlatılması, acil tıbbi bakımın sağlanarak danışmanlık hizmetlerinin sunulması yoluna gidilmektedir. Burada ayrıca çocukluğunda cinsel istismara uğrayan yetişkinlere yönelik de hizmet sunulmaktadır (Lovett, Regan, Kelly, 2004, s.2).

Lovett, Regan ve Kelly tarafından yapılan araştırmaya göre bu merkezlere başvuranların büyük çoğunluğu 16-25 yaş aralığındadır. Bu merkeze yapılan yönlendirmelerin büyük çoğunluğu (%68) polis tarafından yapılmakla birlikte bireysel başvurular da yapılabilmektedir (2004, s.19). Merkezlerin bazıları 14-16 yaş üzerindeki mağdurlarla çalışırken kimi merkezler de yalnızca çocuk ve ergenlere yönelik olabilmektedir (Department of Health Children and Mental Health Division and Home Office Violent Crime Unit, 2005, s.11).

Çeşitli çalışmalar sonucunda Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezleri geliştirilmeye çalışılmış ve bunun sonucunda; hastane hizmetleri ile bütünleşik, adli olarak güvenli, hemen ihtiyaç duyulduğunda 4 saat içinde olmak üzere günün 24 saati adli muayene imkânı sunan, iyi eğitilmiş doktor ve hemşirelere sahip, adli tıp muayenesi öncesi ve sonrasında müracaatçıya destek olan bir kriz çalışanı bulunması, cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik gerekli önlemlerin alındığı bir merkez olma gibi bir takım kriterler



getirilmiştir (Department of Health Children and Mental Health Division and Home Office Violent Crime Unit, 2005, s.9).

Çocuk cinsel istismar mağdurlarının adli tıp muayeneleri merkeze geldikleri gün içinde tamamlanmaktadır. Çocuğun kendine zarar verme veya intihar girişimi, gebelik gibi risk değerlendirmelerine öncelik verilmektedir. Adli ve tıbbi süreçleri devam eden çocuğun yaş ve gelişim seviyesi göz önüne alınarak bir ihtiyaç değerlendirmesi yapılmakta, savunuculuk faaliyetleri yürütülerek çocuğun haklarından faydalanması sağlanmaktadır. Çocuk ve ailesine hizmetler hakkında bilgi verilirken gizlilik ilkesine riayet edileceği de açıklanmaktadır. Bunun yanı sıra çocuğa ihtiyaç duyduğu terapi desteği sunmaktadır. Tüm bu süreçte yerel yönetimler, çocuk ve ergen ruh sağlığı merkezleri, okullar, toplum cinsel sağlık merkezleri ile işbirliği yapılmaktadır (NHS England, 2015, s.48-49).

Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezleri cinsel saldırıya uğrayan kişilerin ailelerinin de bu durumdan psikolojik olarak etkilenebileceklerini göz önünde bulundurarak duygusal destek sunulmaktadır. Aileye gecikmeksizin sunulan danışmanlık hizmetleri aynı zamanda mağdurun rehabilitasyonunda aileden destek almasını kolaylaştırabilecektir.

Merkezler cinsel istismarla ilişkili diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği halinde çalışmalarını yürütmektedir. İstismar mağdurlarına adli, tıbbi, psikolojik destek sunmanın yanı sıra cinsel şiddetle ilgili bilgi ve bilinci artırıcı çalışmalar da yapılmaktadır. Bunun için okul ve üniversitelerle çalışılmaktadır. Ayrıca etnik azınlık ve gençlerin cinsel istismar mağduru olmalarının önüne geçme amaçlı gönüllü kuruluşlarla birlikte bilinçlendirici faaliyetler yapılmaktadır (Department of Health Children and Mental Health Division and Home Office Violent Crime Unit, 2005, s.21).

Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezleri ve diğer ilgili kuruluşlar ile gönüllü kuruluşlar işbirliği ile toplumun cinsel şiddet konusunda eğitimi önemli bir koruyucu önleyici çalışma olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca cinsel yolla bulaşan hastalıklar, gebelik gibi konularda bilinç seviyesinin artırılması pek çok mağdura destek sunabilecek çalışmalar arasındadır. Anlaşılacağı üzere cinsel istismar mağduru çocukların tıbbi muayene işlemlerinin yanı sıra çocuğa ve aileye psikolojik destek sunan bu merkezlerde yapılan ihtiyaç değerlendirmesine göre çocuğa çeşitli hizmetler sunulabilmektedir. Bunun için farklı kuruluşlar ve gönüllü örgütlerle de işbirliği yapılmaktadır. Bu

merkezlerde sunulan hizmetlerin kalite standartlarının belirlenmiş olması da hizmetlerin verimini artıran bir etken olarak değerlendirilebilir.

#### 2.3.2.1.4. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme

Bir çocuğun adli tıp görüşmesinin en önemli parçası, olanları mümkün olduğunca ayrıntılı bir şekilde ortaya koymak olabilir. Hem çocuğun yararı hem de failin ortaya çıkıp cezalandırılabilmesi için çocukla adli görüşmenin bir takım standartları yakalamış olması beklenmektedir.

İngiltere'nin yanı sıra İsrail, Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada gibi ülkelerde de uygulanan Protokol çerçevesinde daha küçük yaştaki görüşmecilerden daha fazla ve doğru bilgi edinmek amaçlanmıştır. Bu protokol ile açık uçlu sorular sorularak çocuğun kendisini daha iyi ifade etmesi sağlanmaktadır. Yapılan araştırmalar 6 yaşın altındaki çocukların daha olayları tam olarak hatırlamayıp daha az bilgi verdiklerini gösterdiğinden bu yaş grubuna dâhil olan çocuklara daha farklı sorular yöneltilmektedir (Lamb, Herskowitz, Orbach, Esplin, 2008, s.137). Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü (NICHD) protokolü çeşitli araştırmalarla geliştirilerek İngiltere'de uygulanmaktadır.

Çocuğun istismarı bir suç teşkil ettiğinden çocukla yapılan görüşmelerde sosyal çalışmacı ile polis birlikte çalışmaktadır. Görüşmede çocuğun ana dili İngilizce değilse çocuğa uygun tercümanın bulundurulması, çocuğun dinsel ve kültürel kimliğine saygı gösterilmesi vurgulanmaktadır (Beter, 2010, s. 130).

Ulusal Çocuk Savunuculuk Merkezi (The National Children's Advocacy Center), istismar sonrası çocukla görüşmenin bir polis memuru yerine eğitilmiş bir ruh sağlığı uzmanı tarafından yapılmasını amaçlamaktadır. Böylece çocuğun görüşme esnasında yeniden travmaya uğramasının önüne geçilmeye çalışılmaktadır (Connel, 2009, s.423). Ulusal Çocuk Savunuculuğu Merkezlerindeki adli görüşmecilerin adli görüşme teknikleri, çocuk gelişimi, soru tipolojileri, travmanın bilişsel ve duygusal etkileri konularında özel eğitimler almış olmaları gerekmektedir. Ayrıca adli görüşmeci ile terapistin rolleri birbirinden ayrılarak mesleki sınırları belirlenmiş olmalıdır (Cross, Fine, Walsh, Jones, 2012, s.97).

Bu merkezler genellikle bağımsız, kar amacı gütmeyen merkezler olmakla birlikte kimi zaman bir savcılığın, hastanenin veya diğer kâr amacı gütmeyen kuruluşun bir programı olarak da işleyebilmektedir. Ulusal Çocuk İttifakı (National Children's Alliance) tarafından getirilen kalite standartları ile merkezlerde multidisipliner ekip, kültürel yetkinlik, adli görüşme, mağdur desteği ve savunuculuğu, tıbbi değerlendirme, ruh sağlığı hizmetleri, vaka takibi, örgütsel kapasite yeterliliği ve çocuk odaklı bir ortam sunulmaktadır (Cross, Fine, Walsh, Jones, 2012, s.95). Bunların yanı sıra çocuğun fiziksel ve psikolojik güvenliğinin sağlanması önemsenmektedir.

Ulusal Çocuk Savunuculuk Merkezi (The National Children's Advocacy Center) sitesi adli görüşme eğitimi sunmaktadır. İlgili linklerden çeşitli eğitim materyallerine ulaşmak mümkün olmaktadır. Çocukla adli görüşme sosyal çalışmacı, polis, avukat gibi farklı profesyonellerle gerçekleştirebilmekte, genellikle aynı görüşmeci süreci tamamlamaktadır (Block, Foster, Pierce, Berkoff, Runyan, 2014, s.2). Görüşmeci çocukla görüşmeyi sürdürürken multidisipliner araştırma ekibindeki diğer ilgili profesyoneller aynalı odanın diğer tarafından görüşme sürecini takip edebilmektedir. Görüşme boyunca çocuğun hukuki destek, bakım, klinik değerlendirme gibi konularda ihtiyaçları değerlendirilmektedir. Bundan sonra multidisipliner ekip işbirliği halinde çalışarak bu ihtiyaçlara yanıt vermektedir (Cross, Fine, Walsh, Jones, 2012, s.97).

### 2.3.3. İsveç Çocuk Koruma Politikaları

İsveç parlamenter demokrasi ile yönetilen bir ülke olup yasama yetkisi İsveç Parlamentosu (Riksdag) 349 seçilmiş üyeden oluşmaktadır. Yargı ve yürütme arasındaki ilişki ile vatandaşların temel hak ve özgürlüklerini düzenleyen İsveç Anayasası Hükümet Aracı, Veraset Yasası, Basın Özgürlüğü Yasası ve İfade Özgürlüğü Temel Kanunu olmak üzere 4 temel kanun üzerine temellenmiştir.

Hükümet Aracı vatandaşların siyasi parti kurma, bilgiye erişim, dini değerlerini yaşama, eylem yapma; Veraset Yasası Bernadotte hanedanlık mensuplarının İsveç tahtına geçme; Basın Özgürlüğü Yasası vatandaşların istediklerinde resmi belgelere erişebilme, kamuya açıklama yapma; İfade Özgürlüğü Yasası ise sansür yasağı, bilgi paylaşım konusunda özgürlük gibi hakları düzenlemektedir (<http://www.isvekkultur.com/toplum/isvec-hukumet-sistemi/>). İsveç'te başbakan meclis

başkanı tarafından belirlenmektedir. Yönetim, ulusal düzeyde parlamento, bölgesel düzeyde şehir merkezleri ve yerel düzeyde belediye meclisleri tarafından yürütülmektedir (Öztürk, 2003, s.70).

İsveç nüfusu 2016 verilerine göre 9,99 milyonken 0-17 yaş aralığı 2,8 milyondur (Statistics Sweden). 290 belediyesi bulunan ülkede çocuk refahı kapsamında sunulan hizmetler belediyeler aracılığıyla yürütülmektedir. Sosyal hizmetlerin temel amacı da çocukların ihmal ve istismardan korunmasıdır. Ulusal düzeyde Sağlık ve Sosyal İlişkiler Bakanlığı (Ministry of Health and Social Affairs) çocuk refahı ve çocuk haklarından sorumludur (Jones & Florek, 2015, s.8). Nüfusu 9 milyon civarında olan ülkede yaklaşık 25 bin sosyal çalışmacı istihdam edilmektedir (Urhan, 2010). Nüfusa göre sosyal çalışmacı oranı ülkemizle kıyaslanamayacak seviyededir. Bu da başlı başına ülkeler arasında refah farkını ortaya koyan bir faktördür.

İsveç'te boşanmaların, evlendikten sonra ayrı yaşamının, evlilik birliği dışında çocuk doğurma oranlarının artması, kadınların iş gücüne eskiye oranla daha fazla katılım göstermeleri, ailelerin küçülmesi gibi faktörlerin İsveç aile ve çocuk politikalarını etkilediği görülmektedir. Aile politikalarına bakıldığında çocuklu ve çocuksuz ailelerin yaşam koşullarını eşitleyici düzenlemelerle birlikte incinebilir durumdaki ailelere özel desteklerin sunulduğu bilinmektedir. Ailelere yapılan maddi destekler çocuk yoksulluğunu önleyici tedbir niteliğinde değerlendirilebildiği gibi ailelerin yoksulluk sebebiyle dağılmasının da önüne geçebilmektedir. Hükümetin düzenlediği ebeveynlik geliri aile ekonomisine oldukça katkı sunmaktadır. Ebeveynlerin çalışmaya teşvik edilmeleri, çocuk yardımı ile desteklenmeleri, hamilelikte ücretsiz kreş imkânlarının sunulması, hamilelik süresince ücretsiz kontrollerin yapılması, okul öncesi çocukların sağlık kontrollerinin düzenli olarak yapılması çocuk politikalarında aileyi ve çocuğu hem maddi yönden desteklemekte hem de refah devletinin imkânlarını sunmaktadır. Tüm bunlar çocuk politikasında koruyucu önleyici faaliyetler arasında kabul edilebilmektedir.

Sosyal demokrat refah rejimi modelini benimseyen ve kapsamlı sosyal refah yardımlarıyla öne çıkan İsveç'te evrenselci bir yaklaşım benimsenmektedir. Tüm riskli durumlardan korunmaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır. İnsanlar hak sahibi olarak görülmekte ve bu anlayış sunulan hizmetlerdeki yaklaşıma da yansımaktadır. Eğitim,

sağlık, sosyal yardımlar konularında dünyada ön sıralarda yer alan İsveç'te 1-6 yaş arasında anaokulu hizmetleri, 6-16 yaş arasında zorunlu eğitim, tüm vatandaşların yararlanabildikleri sağlık hizmetleri refah seviyesinin yüksek olmasında önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır.

İsveç refah sistemi sorumluluğun ulusal, bölgesel ve yerel seviyede dağılımını temel almaktadır. Devlet, yerel yönetimlerin çocukların ihmal ve istismardan korumaları için çeşitli yasal düzenlemeler yapmaktadır. Bölgesel düzeydeki hizmetlerle tıbbi bakımda belirli uzmanlaşmış hizmetler sunulmakta ve yerel faaliyetlerin geliştirilmesine destek verilmektedir. (Berg- le Clercq, 2012, s.8).

İsveç Sosyal Hizmetler Kanunu'ndan (socialtjänstlagen) anlaşılacağı üzere sosyal hizmet kurumlarının amacı, insanların yaşam standardını artırmak, ekonomik ve sosyal güvenliği sağlamak ve toplumsal yaşamda bireylerin aktif rol oynamalarını teşvik etmektir. Bütün çalışmalarda bireylerin kendi kararlarını verme hakları ile ve kişisel dokunulmazlıklarına saygı gösterme esas alınmaktadır. Sosyal hizmetler belediyeler aracılığıyla yürütülmekte ve her belediye "Sosyal Hizmetler Kanunu" gereğince kendi sınırları içindeki halka ihtiyaç duyduğu destek ve yardımı sunmakla yükümlüdür. Çocuk ihmal ve istismarı konularında yapılan çalışmalar belediyeler bünyesindeki birey ve aile refahı hizmetleri sınıfında ele alınmaktadır (Urhan, 2010).

İsveç çocuk refah sistemi 4 basamakta ele alınabilmektedir. İlk basamakta çocuğu olan ebeveynlere 16 aylık ebeveynlik süreleri boyunca devlet tarafından maddi destek sağlanmaktadır. 15 yaşına gelene kadar çocuklar için aileye çocuk parası adı altında maddi destek sağlanmaktadır. Çocuğun doğumundan önce, il meclisleri tarafından tüm ailelere doğum öncesi bakım hizmeti sunulmakta ve tüm çocuklar çocuk sağlığı bakımı kapsamı altındadır. Belediyeler tarafından 1-6 yaş aralığındaki her çocuğun anaokuluna gitme hakkı gözetilmektedir. Okula giden tüm çocuklar belediyeler tarafından okul sağlığı bakımı kapsamında yer almakla birlikte tüm çocuklar ücretsiz tıbbi bakım hakkına sahiptir. Pek çok belediye, kurduğu Aile Merkezleri (Family Center) ile okul öncesi bakım, çocuk sağlığı, sosyal hizmetler arasında işbirliği sağlamaktadır (Berg- le Clercq, 2012, s.8-9). İlk basamak tüm çocuk ve ailelere hitap eden genel hizmetleri içermektedir. İsveç'teki refah seviyesinin yüksek olmasının çocuk bakım standartlarını etkilediği görölmektedir.

İkinci basamakta birinci basamaktakinden farklı olarak ek ihtiyaçları olan çocuk ve ailelere hitap edilmektedir. Dolayısıyla bu hizmetler genel hizmetlerden farklı olarak hedefli hizmetler olarak değerlendirilebilir.

Üçüncü basamak özelleşmiş toplum temelli hizmetleri konu edinmektedir. İlk iki basamaktan farklı olarak burada birden fazla ihtiyacı olan çocuklara hizmet sunulmaktadır. Ebeveyn ve çocuklar için yerel yönetimler tarafından planlanan bu hizmetler çerçevesinde grup etkinlikleri, ebeveyn desteği ve /veya danışmanlık yer almaktadır. Özel ihtiyacı olan çocuk ve aileleri için ebeveyn pedagojik müdahaleler, ayrılmış ebeveynlerin çocuklarla olan işbirliğinde desteklenmesi için işbirliği anlaşmaları, aile danışmanlığı gibi sosyal hizmetler sunulmaktadır (Berg- le Clercq, 2012, s.9). Yetkililere sunulan rapor sonucu bu hizmetler sunulabileceği gibi ebeveyn ya da çocukların kendileri hizmetleri talep edebilmektedir. İsveç'te yerel yönetimlerin çocuk refahı alanında önemli rol ve sorumlulukları bulunduğu, pek çok hizmetin belediyeler bünyesinde sunulduğu görülmektedir.

Son basamakta karmaşık veya uzun süredir devam eden sorunlar yaşayan çocuklara yoğun özelleşmiş hizmetler sunulmaktadır. Bu çocuklar kendi ailelerinin dışındaki bakım hizmetlerinden kurum bakımı ya da farklı bir aile yanında bakımdan faydalanabilmektedir. Böyle bir durumda 15 yaşın üzerindeki çocukların rızası alınmaktadır. Çocuk ve ergen psikiyatri hizmetleri, engelli ve suça sürüklenen çocuklara yönelik hizmetler de bu grupta ele alınmaktadır (Berg- le Clercq, 2012, s.9).

İsveç çocuk refah sisteminin önleyici ve erken müdahalelere ağırlık veren bütüncül bir görüş üzerine inşa edildiği, çocuklara sunulan genel hizmetler kapsamında koruyucu önleyici faaliyetlere odaklanıldığı görülmektedir. İlk basamağın yeterli ve kapsamlı olması üzerine odaklanılmış böylece çocukların diğer basamaklardaki ihtiyaçlara düşmeleri önlenmeye çalışılmıştır.

### 2.3.3.1. İsveç'te Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamalar

İsveç'te çocuk istismarı veya ihmali, çocuk refah hizmetlerinin başlatılması için gerekli veya tipik bir ön koşul olarak değerlendirilmemektedir. Çocukların toplum çocuk sağlığı ve refah hizmetlerini alması normal yaşamın bir parçası olarak görülmektedir.

Bir İskandinav ülkesi olan İsveç'in cinsel istismar konusuna yaklaşımını incelerken istatistiklere göz atmak fayda sağlayacaktır. Yıllık raporlar yüksek gelirli ülkelerde çocukların %4-16' sının istismara maruz kaldığı, İsveç'te bu oranın yılda yaklaşık %10 olduğu rapor edilmiştir (Gilbert and others; Akt: Talsma, Boström, Östberg, 2015, s.21).

İsveç'te 17 yaşındaki çocuklarla yapılan bir araştırma sonucunda kızların %11,2 si ile erkeklerin %3,1 inin cinsel istismarı rapor edilmiştir (WHO, 2013, s.42-3; Akt: Jones & Florek, 2015, s.8). Pek çok istismar vakasının rapor edilmediği dikkate alınsa da İsveç istatistiklerinde kadınların %7-8'i ile erkeklerin %1-3'ünün 15 yaşından önce cinsel istismara uğradıklarını bildirdikleri ortaya konmuştur (BRA, 2003; Akt: Carlstedt, 2012, s.4). 2007 raporuna göre yerel yönetimlerin %34'ünde 0-18 yaş aralığında cinsel istismara uğramış çocuklara yönelik hizmet verildiği ortaya konmuştur (ECPAT, 2011, s.8; Akt: Jones & Florek, 2015, s.8).

İsveç çocuk cinsel istismarı uygulamalarına bakıldığında koruyucu önleyici çalışmaların ağırlıkta olduğu görülmektedir. Ancak bu yalnızca çocuk ve ailesinin desteklenmesi ile sınırlı kalmayıp cinsel istismar faillerine dönük çalışmaları da içermektedir. İsveç Sağlık, Çalışma Hayatı ve Refah Araştırma Komisyonu (Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare ) tarafından yapılan çalışmada (2015, s.9) önleyici faaliyetlerin hem çocuk cinsel istismar faillerine hem de bu konuda risk altında olan ancak henüz fail konumuna düşmemiş kişilere yönelik olduğu ortaya konmuştur. Risk altındaki kişilerin de çocuklara cinsel eğilimi olan, pedofilik yönelimli, sosyal destek ağları güçlü olmayan, madde kullanan kişilerin oluşturabileceği, bunlara ilişkin kapsamlı bir risk değerlendirmesinin yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Cinsel istismar eyleminde bulunma tehlikesi olan ya da daha önce fail olanların yeniden suç işlemesinin önüne geçmek amacıyla yapılacak olan risk değerlendirmesinden sonra ihtiyaç değerlendirmesi de yapılarak her faile özgü bireysel terapi programı düzenlenmektedir.

Önleme çalışmaları üç kategoride ele alınmaktadır. İlk basamak, tüm gençler, ilkokuldaki tüm çocuklar vb. geniş hedef gruplarındaki tüm bireylere yönelik evrensel veya birincil önleyici müdahalelerdir. Okul temelli eğitim programları ile çocuk cinsel istismarı konusunda bilgilendirmelerin yanı sıra çocukların koruyucu davranış geliştirmeleri de sağlanmaktadır. Eğitim çalışmaları yalnızca çocuklara değil

öğretmenlere, çocuğun bakımından sorumlu meslek elemanlarına yönelik de geliştirilmiştir. İkinci basamak, bir çocuğu cinsel istismar etme riski taşıyan yetişkinler gibi spesifik olarak belirli risk gruplarına yönelik müdahaleleri oluşturmaktadır. Bu gruptakiler pedofilik bozukluk, cinsel eylemlerle aşırı meşgul olma gibi genellikle birden fazla risk unsuru taşımaktadır. Yapılan araştırmalar özellikle yakınları tarafından istismar edilen çocukların kendilerinin de fail konumuna düşeceğini göstermektedir. Dolayısıyla mağdur olanların fail olma riski göz önünde bulundurularak çalışılmaktadır. Üçüncü grup ise cinsel istismar suçunu işlemiş kişilere yönelik olup yeniden suç işlemelerinin önüne geçilmesini içermektedir. Bu üç basamakta olanlar da çeşitli tedavi programlarına dâhil edilebilmektedir. Üçüncü basamaktakiler için İsveç Hapishane ve Gözlemevi'nde tedavi desteği sunulmaktadır. (Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare, 2015, s.10-26).

İsveç çocuk istismarını önleme projelerinden biri olan “Preventell” ulusal bir yardım hattıdır. Bu hattı cinsel istismar eyleminde bulunma riski taşıyan bireyler arayarak yardım alabilmektedirler. Hattı arayan kişiler yasal sistem tarafından bir yaptırımla karşılaşmamakta ve önleyici tedaviye katılmaları konusunda desteklenmektedirler. Görüldüğü gibi İsveç koruyucu önleyici çalışmaları failleri ve fail olma riski taşıyanları büyük oranda kapsamaktadır. Bu da cinsel istismar eylemlerini azaltmada önemli bir basamak olarak değerlendirilebileceği gibi yeniden mağdur olmanın önüne geçilmeye de çalışılmaktadır.

Bir başka model olan “The Good Lives Model” ise çocuk cinsel istismarının failin temel insani ihtiyaçlarını başkalarına zarar vermeyecek şekilde yerine getirmede başarısız olmasından kaynaklandığını vurgulayarak faillerin beceri ve yaşamda değer verdiklerini elde etme becerisini artırma yönünde çalışmalar yapılarak rehabilitasyonun sağlanmasını savunmaktadır. “Circles of Support and Accountability” programı ise cinsel istismar faillerinin sosyal destek ağlarının çok az ya da hiç olmadığını, cinsel istismar eyleminde bu faktörün belirleyici olduğunu vurgulayarak diğer modellerin aksine failin tedavisinden çok toplum gönüllüleri aracılığıyla failin topluma yeniden entegrasyonunun sağlanması, sosyal becerilerinin geliştirilmesine odaklanmaktadır (Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare, 2015, s.25).



İsveç 1999 yılında dünyada ilk defa seks satın almayı yasaklayan ülke olmuştur. Bu yasaklama ile çocuk fuhuşu ve insan ticaretinin de önüne geçilmeye çalışılmıştır. Ayrıca bu yasaklama ile hiçbir kadın veya erkeğin bir çocuktan cinsel olarak faydalanmaması amaçlanmıştır (Claude, 2010, s.5-6).

ECPAT İsveç Dairesi çocuk pornografisi, seks turizmi, cinsel amaçlı çocuk turizmi gibi çocuk cinsel istismarı uygulama yöntemlerine karşı önleyici çalışmalar yapan bir sivil toplum kuruluşudur. 2005 yılında başlatılan yardım hattı ile herkesin çocuk cinsel istismarından şüphelendiğinde başvurabileceği bir ortam yaratılmıştır. ECPAT yardım hattına gelen ihbarlar incelenmesi için kriminal polise iletilmektedir (Claude, 2010, s.37).

İsveç'te 1993 yılında kurulan Çocuk Ombudsmanlık Kurumu çocuk haklarının işleyişini denetlemekte, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesine uygun hareket edilmesine yardımcı olmaktadır. Çocuk Ombudsmanı, çocukla ilgili kurum ve kuruluşlarının Sözleşmeye uygun davranması için gerekli çalışmalar yapmaktadır.

Ayrıca çocuklarla iletişim halinde olarak onların sorun ve düşüncelerini dikkate alan rapor hazırlayarak her yıl hükümete sunmaktadır. Çocuk Ombudsman Kurumu ayrıca çeşitli projeler yürüterek çocukların her alanda yaşam kalitelerinin artırılmasını amaçlamaktadır (Urhan, 2010).

Çocuk Ombudsman Kurumu ile İsveç Çocuk Hakları Derneği (BRIS) işbirliği halinde çalışmaktadır. İsveç Çocuk Hakları Derneği ve çocuk yardım telefon hattı aracılığıyla çevresiyle sorun yaşayan çocuklarla iletişim halinde kalarak gerekli bilgilendirme ve yönlendirmeleri yapılmaktadır. İsveç'te çocuklara okullarda herhangi bir problemleri olduğunda nereye veya kime başvuracakları öğretilmektedir. Her okulda sosyal çalışmacı, psikolog ve hemşire bulunmakta olup çocuk kendi evinde sorun yaşıyorsa polisi araması önerilmektedir (Urhan, 2010).

İsveç çocuk cinsel istismarı karşısında uygulamaları ile diğer ülkelere örnek teşkil ettiği görülmektedir. Çocuğun cinsel istismarını önleme üzerine odaklanılarak bu alanda pek çok politika ve program geliştirilmiştir. Bunların yanı sıra istismar sonrası çocuğa ne tür bakım hizmeti sunulduğu, geçirdiği tıbbi ve adli süreçleri ele almak İsveç çocuk istismarı uygulamalarını daha yakından incelememize fırsat tanıyacaktır.

### 2.3.3.1.1. Bakım Hizmetleri

İsveç'te savaş sonrasında kurum bakım sistemi ciddi derecede önem kaybetmiş ve kurum sayıları giderek azalma göstermiştir. 1960-1970 arasında daha profesyonel bir bakım sistemi için çalışmalar yapılmıştır. 1947 yılında çocuk köyleri (children's village) kurularak bu evlerde çocuklar bir anne ve bir baba modeliyle yaşamaya başlamış, çocuğun aile ortamı içinde güçlenmesi amaçlanmıştır. Ancak 1970 yılındaki değişikliklerle çocuklar bu evlerde kendi ebeveynleri ve ilgili personel ile birlikte kalmaya başlamışlardır. Böylece yalnızca çocuğun terapisine destek olunmakla kalmayıp ailenin çocuk yetiştirme konusunda eğitilmesi de sağlanmıştır. 1980 yılında yeni yasal değişikliklerle beraber tüm bakım kuruluşları "Home for Care or Residence" başlığı altında toplanmıştır. Bununla birlikte son zamanlarda özel olarak işletilen kuruluşlar giderek yaygınlaşmaya başlamıştır (Johansson, 2007, s.29-30).

İsveç çocuk bakım sistemi incelendiğinde kurum bakımı yerine koruyucu aile uygulamalarına odaklanıldığı görülmektedir.

Belediyenin Sosyal Kurulu'na bağlı olan çocuk yuvasında 0-12 yaş aralığındaki çocuk ve ailelerle çalışılmaktadır. Yuvalarda çocuk ve ailelerin kaldıkları terapi birimleri birbirinden ayrı bulunmakta bunun yanı sıra mesleki çalışmaların yapıldığı inceleme birimi yer almaktadır. Her aileyle iki sosyal çalışmacı çalışmakta ve yaklaşık 30 sosyal çalışmacı vardiya usulüyle çalışmaktadır. İnceleme biriminde 12 hafta boyunca aile ile çocuk arasındaki iletişim üzerinde çalışılarak roller ve ilişkiler üzerinde düzenlemeler yapılmaktadır. Terapi evinde (treatment house) aile ve çocuğa 8 ay boyunca ihtiyaç duyulan terapi desteği sunularak çocuk ile ailenin sorunları giderilmeye çalışılmaktadır. Bu terapi desteğinden sonra çocuk ailesi ile birlikte evine dönebileceği gibi aile destek almaya devam ederken çocuk koruyucu aile yanına yerleştirilebilmektedir. Çocuk koruyucu ailedeyken aileye sunulan destek yeterli görüldüğünde çocuk öz aile yanına dönebilmektedir (Urhan, 2010).

İsveç çocuk bakım sistemini; uzun vadeli bakım ve tedavinin ön plana çıktığı, kurum bakımının daha çok gençlere hizmet sunduğu, hedef grupların genel terimlerle açıklandığı, çoğu evde bir veya birden fazla teori ya da modelle çalışıldığı, ancak bakım ve tedavi hizmetinde kullanılacak terminolojide ortak bir dilin bulunmadığı, özel ve

kamunun sunduğu bakım hizmetleri arasında fark olduğu, kamunun çocuklara daha çok acil ve kısa süreli bakım hizmeti verdiği şeklinde özetlemek mümkündür (Sallnas, 2000; Akt: Johansson, 2007, s.31).

İsveç'te kuruluş ve aile tipi evler bilinen kuruluş tipinden farklı olarak terapi hizmeti veriyor gibi görünebilir. Bu evlerde iyi eğitim almış personel bulunmaktadır. Cinsel istismar edilen gençler, ebeveynleri zihinsel rahatsızlık yaşayan gençler diğerlerine göre daha uzun süreli bakım ve tedavi hizmeti görmektedir. Bu gençlerin davranış problemlerinin daha önce yaşadıkları ilişki biçimleriyle bağlantısı göz önüne alınarak daha uzun süreli tedavi ve bakım hizmeti sunulmaktadır.

Anlaşılabacağı üzere tüm sağlık hizmetlerinin yanı sıra bakım hizmetini kapsayan sosyal hizmetler belediyeler ve il genel meclisleri tarafından yürütölmektedir. Belediyeler bu hizmetleri sunarken çeşitli sivil toplum örgütleri ve özel kuruluşlarla işbirliği yapmaktadır. İsveç bakım sisteminde tedavi ve bakımın bir arada sunulduğu görölmekte, bakım hizmeti aynı zamanda tedavi hizmetinin bir parçası gibi işlev görmektedir.

#### 2.3.3.1.2. Tedavi Hizmetleri

İsveç'te 1960-1970 yılları arasında bakım sisteminin yanı sıra terapötik yönden gelişmeler sağlanarak psikodinamik modelin etkisiyle yalnızca çocuğun tedavisi değil ailenin de terapi sürecine dâhil edilmesi önem kazanmıştır (Sallnas, 2000; Akt: Johansson, 2007, s.29). Böylece çeşitli sorun yaşayan çocuğun tedavi sürecinin ailesinin de destek almasıyla daha etkili sonuçlanacağı öngörölmüştür. Yalnızca aile değil çocuk için önemli olan diğer kişiler de çocuğun güçlenmesine yardımcı olmak amacıyla terapi sürecine dâhil edilebilmektedir.

Tedavi hizmeti bakım hizmetiyle eş zamanlı yürütöldüğünden bakım hizmeti sunanların çeşitli yetkinlik ve becerilere sahip olması beklenmektedir. Haftalık toplantılarda tedavi planlarının tartışılması çocuğun tedavideki gelişiminde hayati önem arz etmektedir (Johansson, 2007, s.37).

İsveç'te kendine yardım grupları (self-help groups) cinsel istismar sonrası mağdurlar için öne çıkan bir diğer uygulamadır. Bu gruplar sayesinde cinsel istismar mağdurlarının

grup terapisi eşliğinde sağaltımları amaçlanmaktadır. Kendine yardım grupları İsveç'te 1980'lerde çocuk cinsel istismarı destek örgütleri aracılığıyla çalışmalar yürütürken bu çalışmalar giderek formal sağlık bakımı kapsamına girmektedir (Jonzon, 2006, s.6). Bu gruplar aracılığıyla cinsel istismar mağdurları deneyimlerini, problemlerini, duygu ve düşüncelerini, kendi çözüm yollarını, baş etme biçimlerini anlatmaya teşvik edilmektedir. Burada istismar deneyimlerini tektipleştirip çözüm bulmak yerine grup dinamiğinin, bir gruba ait olmanın, sosyal destek ağının gücünden faydalanmak istenmektedir. Grup terapisi esnasında bağlanma ihtiyacı da karşılanarak ego savunma mekanizması güçlendirilmeye çalışılmaktadır.

İsveç'te belediyeden her çocuk için belli bir ücret alan Aile Forumu (Familjeforum) hem koruyucu önleyici hem de tedavi edici bir kuruluş olarak sosyal hizmet sunmaktadır. Çeşitli terapistler, koruyucu aile, eğitimciler, sosyal çalışmacılar her gencin sorununa göre farklı müdahale uygulayarak sorunlara çözüm bulmak için çalışmaktadırlar. Ailesiyle yaşayan çocuklara yönelik "Intensive Homebased Family Treatment" (IHF), koruyucu aile yanında olan 13-18 yaş aralığındaki çocuklara yönelik "Multidimensional Treatment Foster Care" (MTFC) modelleri uygulanmaktadır. Davranış sorunu olan çocuk en fazla bir yıl boyunca koruyucu aile yanında bulunarak süpervizör, ergen terapisti, sosyal beceri eğitmeni ve aile terapistinden destek almaktadır. Çocuğun terapisi devam ederken eğitimi de sıkı takip altında tutulmaktadır (Urhan, 2010).

İsveç'te belediye bünyesindeki sosyal servisin çocukla mesleki çalışma yapması zorunludur. Devlet özel şirketlerden sosyal hizmetler satın almaktadır.

Cinsel istismar tedavisi yalnızca mağdurları içermemekte aynı zamanda failleri de kapsamaktadır. Bu da hem cinsel istismar sonrası yeniden fail olmayı önleme hem de istismar öncesi önlemeyi gerektirmektedir. İsveç'te kanıt temelli uygulamalar psikoterapi ve bilişsel davranışçı terapinin önlemede etkili olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte adolesanlar çocuk cinsel istismarı suçlarının %20-30 oranlarında fail konumunda olabilmektedir. Bu adolesanların tedavisinde okul, aile, suç geçmişi, madde kullanım durumunun birlikte değerlendirilmesine olanak tanıyan multisistemik terapi yaklaşımı önerilmektedir (Swedish Council on Health Technology Assessment, 2011, s.18-19).

İsveç örneği cinsel istismar sonrası mağdur çocuğun yanı sıra ailenin ve istismarcının da tedavisinin önemini ortaya koyması açısından önem teşkil etmektedir. Çocuğun tedavi sürecinde aileden destek almasının çocuğun algıladığı sosyal destek ile tedaviye sunabileceği katkının yanı sıra başlı başına ailenin de psikolojik yıpranmasının bir tedavi gerektirdiği düşünüldüğünde çocuk ile birlikte ailenin desteklenmesi oldukça gerekli görülmektedir. İstismar sorununa çok boyutlu yaklaşıldığında bu uygulama ile aynı zamanda istismarcının kendisine yeni mağdurlar bulmasının önüne geçilmeye çalışıldığı da görülmektedir.

### 2.3.3.1.3. Cinsel İstismar Mağduru Çocukla Adli Görüşme

Yasal süreçler içinde mağdurun konumu ülkeler arasında farklılık gösterebilmektedir. Anglo-Amerikan yasalarında adli sistem içindeki mağdur “tanık” olarak kabul edilmekte ve prosedür bu doğrultuda işlemektedir. Burada tanıkların yemin altında sorgulanarak ifade vermeleri söz konusu olmakta ve bu uygulama kimi zaman yetersiz kalabilmektedir. Oysa İsveç ve Finlandiya gibi ülkelerde mağdurun savunma yapan kişiden farklı bir muamele görmesi sebebiyle yemin altında ifadesi alınmamakta, yasal temsilcisi tarafından savunulmaktadır (Save the Children, 2002, s.15-16). Anlaşılacağı üzere adli sistem içerisinde mağdurun konumu farklılaşabilmektedir. Mağdurun çocuk olması durumunda yine bir takım farklı uygulamalara rastlanılmaktadır. Ülkemizdeki uygulamalarla karşılaştırmada önemli olacağı düşünüldüğünden bir İskandinav ülke örneği olan İsveç’te adli sistem içinde cinsel istismar mağduru çocuğun nasıl muamele gördüğünü incelemekte fayda vardır.

İsveç, Danimarka ve Finlandiya’da 12 yaş üzeri cinsel istismar mağduru çocuklar için mahkemede yalnızca video kaydı kullanılırken 8-12 yaş aralığındaki çocuklar için video kaydını tamamlayıcı görüşmeler yapılması gerekebilmektedir. Ancak her durumda mağdur çocuğun fail ile karşılaşmamasına özen gösterilmektedir (Save the Children, 2002, s.21)

İstismar sonrası çocuğun ifadesinin farklı kişi/birimlerce birden fazla alınmasının çocuk üzerinde yaratabileceği olumsuz etkiler göz önüne alınarak İskandinav ülkelerinde İzlanda örneğinden yola çıkılmış ve “Çocuk Evleri” adlı yapılanma ile polisler, savcılar, adli doktorlar, psikologlar, sosyal çalışmacılar tek çatı altında toplanmış, böylece cinsel

istismar mağduru çocuğun birden fazla kere ifadesinin alınmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır.

İyi uygulama olarak kabul edilen İsveç örneğinde iyi eğitim almış adli görüşmeci özel olarak tasarlanan ifade alma odasında çocuğun ifadesini alırken polis, savcılık temsilcileri, avukat, çocuk koruma birimlerinde görevli sosyal çalışma görevlisi gibi çocukla ilgili kişiler tarafından kapalı devre televizyon yayını ile bu görüşme izlenebilmektedir. Daha sonra şüpheli aleyhine dava açıldığında çocuğun ifadesinin tekrar alınmasına gerek duyulmamakta Çocuk Evinde alınan ilk ifadeye göre hareket edilmektedir. Bunun yanı sıra çocuğun cinsel istismarından şüphelenilen bir durum varsa “keşif amaçlı” olarak çocukların ifadesi alınmaktadır. İsveç hükümeti tarafından pilot bölgelerde uygulanan bu sistemden olumlu dönütler alındığı için 2005 yılından itibaren 20’den fazla şehirde açılan Çocuk Evleri ile İsveç bu uygulamayı sürdürmektedir (UNICEF, 2014, s.28). İsveç, Danimarka, Finlandiya gibi ülkelerde her durumda çocuğun ifadesinin alınmasında polis veya savcılık yetkilisi bulunmaktadır (Save the Children, 2002, s.25).

NICHD (Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişimi Enstitüsü, Bethesda, ABD) protokolünden esinlenilerek istismar mağduru çocukların serbest çağrışım yoluyla istismar deneyimlerini hatırlamaları ve aktarmaları üzerine akademisyen ve polis işbirliğinde bir eğitim programı geliştirilmiştir. Polis memurları altı aylık süre boyunca üç tam gün olmak üzere gelişim psikolojisi, sorgulama amaçlı görüşme teknikleri, kanunlar ve ilgili disiplinleri kapsayan eğitime tabi tutulmaktadır. Bu eğitim boyunca en iyi görüşmenin nasıl gerçekleştirileceğine dair uluslararası çalışmalar üzerinde durulmaktadır. Bunların yanı sıra canlandırma tekniği kullanılarak polis memuru/mağdur çocuk görüşmeleri yapılmaktadır (UNICEF, 2014, s.34).

“UNICEF ve Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi” tarafından suça tanık olan ve mağdur çocuklarla ilgili kolluk kuvvetleri, savcılar, hâkimler, sosyal hizmet uzmanları, sağlık sektörü çalışanları ve avukatlara yönelik online bir eğitim portalı oluşturularak her uzmanlık için özel bir modül oluşturulmuştur. Bu eğitimin amacı ilgili meslekten uzmanların mağdur ve suça tanık olmuş çocuklarla ilgili standart, iyi uygulama ve yaklaşımlara yönelik bilgi ve anlayışlarını geliştirmeleridir. Bu eğitim portalı herkes tarafından erişilebilir durumdadır (UNICEF, 2014, s.35).

BM Yönergesi 42. Maddede belirtilen ilgili insan hakları normları, kriz değerlendirme becerileri ve teknikleri, çocuğa karşı işlenen suçun etkisi, çocukta meydana getirdiği sonuçlar ve travma, yargı sürecindeki mağdur çocuğa yaklaşım gibi eğitim konularının mağdur ve tanık çocukla çalışan tüm uzmanlar tarafından bilinmesi gerekmektedir (UNICEF, 2014, s.35). İsveç bu ilkelere uygun olarak hizmet vermeye çalışan örnek ülkeler arasında değerlendirilebilir. Kolluk kuvvetlerine mağdur çocuğu karşılama anından itibaren nasıl yaklaşılması gerektiği ile ilgili kapsamlı eğitimler verilmektedir.

Kimi durumlarda çocuğun dil gelişim becerileri yeterli olmamakta ve kendini ifade etmekte zorlanmaktadır. Ya da istismarcı çocuğun yakını olduğu takdirde çocuk faili koruma girişiminde de bulunabilmektedir. Pek çok değişken çocuk ile görüşme yapmayı zorlaştırabilmektedir. Bu nedenle İsveç'te mağdur çocukla görüşme esnasında kullanılan sorgulama tekniklerinde bu gibi durumlara karşı hazırlıklı olma göz önünde bulundurulmaktadır. Böyle durumlarda görüşmecinin doğru başlangıç noktası ile görüşmeyi başlatması çok önemlidir. Ayrıca çocuk görüşmenin neden önemli olduğunu anlayabildiği takdirde daha fazla şey açıklayabilecektir. Görüşmeci ile mağdur çocuk arasında kurulan güven ilişkisi ile çocuğun kendini daha iyi ifade etmesinin yolu açılmaktadır.

## **2.4. TÜRKİYE'DE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARINA YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALAR**

Yukarıda bahsedildiği üzere bazı ülkelerde çocuk istismarına yönelik uygulamalar yerel yönetimler eliyle yürütülmektedir. Bu nedenle ülkemizden farklılaşan pek çok nokta bulunmaktadır. Bunun yanında ülkelerin nüfusa oranla sosyal hizmet uzmanı istihdam oranlarına bakıldığında ülkemizin bu konuda oldukça fazla açığı olduğu kolaylıkla görülmektedir. Bu durum ülkedeki sosyal hizmet anlayışının yanı sıra spesifik olarak çocuk koruma politikalarının önemi hakkında da önemli bir göstergedir.

Tüm dünyada son yıllarda çocuklara yönelik cinsel taciz ve cinsel şiddet olaylarının % 90 artmasıyla beraber failerin yalnızca %5'inin, ensest ilişki olaylarının ise binde birinin ortaya çıkması, adliyelerde görülen 4 tecavüz olayının birinde mağdurun çocuk olması çocuk cinsel istismarının ciddiyetini ortaya koymaktadır. Bunların yanı sıra

Adalet Bakanlığı 2014 verilerine göre her ay adli tıp kurumuna 650 çocuk cinsel istismarı vakası gelmekte, açılan toplam dava sayısı 40.266 iken karar çıkan dava sayısı 24.825, bunlar arasında mahkûmiyet kararı verilen dava sayısı ise 13.968 kadardır (Çocuk İstismarına Yönelik Rapor, 2016, s.3-4). Çocuk istismarı oranı bu kadar yüksekken faillere verilen ceza oranının bu kadar düşük kalması Türk ceza sisteminin çocukları koruma konusundaki yeterliliğini sorgulamamıza sebep olmaktadır. Ceza adalet sistemi içerisinde istismar davalarında iyi hal indirimi verilmesi yerine “çocuk hakları” ve “çocuğun yüksek yararı” perspektifinden bakılmasının çocuk istismarının önlenmesine önemli ölçüde katkı sunacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra çocuğun istismarcısı ile evlendirilmesi gibi yanlış uygulamalar mağdur çocuğun hayatında telafisi olmayan yaralar açabilecektir. Bu uygulama istismar olayına bir çözüm getirmenin aksine çocuğun intiharına kadar varabilecek travma yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu faktörün ihtimalinin bulunması dahi uygulamaların ne kadar “çocuk merkezli” olduğunu düşündürmektedir. Çocuğun istismarcısı ile evlendirilmesi uygulamasının sayısız olumsuz sonuçlarından biri de çocuk yaşta evlilikleri artırmaktır. Çocuk yaşta evlilik demek pek çok çocuk hakkının hayata geçirilmesini önlemek demektir. Dolayısıyla adalet sistemi içerisindeki “çocuğun yüksek yararı” dışında verilebilecek kararlar çocuğun yaşamında pek çok olumsuz sonucu doğuran bir kısır döngünün başlangıcı olacaktır.

Avrupa Konseyi Çocukların Cinsel Sömürü ve İstismara Karşı Korunması Sözleşmesi’ni Türkiye gibi pek çok ülke imzalamıştır. Sözleşmede 18 yaşından herkesin çocuk kabul edildiği belirtilmekle beraber yasalarda yaş konusunda farklı uygulamalara rastlanmaktadır. TCK 103. Maddesinde “*Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza, istismar durumunda on yıldan, sarkıntılık durumunda beş yıldan az olamaz. Sarkıntılık düzeyinde kalmış suçun failinin çocuk olması hâlinde soruşturma ve kovuşturma yapılması mağdurun, velisinin veya vasisinin şikâyetine bağlıdır*” ibaresi yer almaktadır.

18 yaşından küçük olan herkesin çocuk kabul edilmesine karşın Avrupa ülkelerinde yaş sınırında ortak bir uygulama olmadığı anlaşılmaktadır. İspanya’da yasal düzenlemelerde 16 yaşa kadar çocuk kabul edilirken İsviçre’de kimi durumlarda 16 kimi durumlarda 18 yaş düzenlemesine rastlanmaktadır. Fransa’da 15 yaş, Almanya ve Çin’de 14 yaş,



İngiltere ve Japonya’da ise 13 yaş uygulaması bulunmaktadır. Belçika ise 18 yaşa kadar çocukları cinsel istismardan koruyan uygulamalara en fazla yer veren ülke olarak karşımıza çıkmaktadır (Şirin, 2016, s.13-14).

Bu farklı yaş uygulamalarının temel dayanağı ise çocuğun cinsel özgürlüğü olarak açıklanmaktadır. Farklı ülkelerde farklı yaş sınıflamalarıyla çocuğun cinsel davranışlarında kendine özgü alan belirlenmiş olmaktadır. Oysa bu uygulama 18 yaşın altındaki herkesin çocuk kabul edilmesi anlayışıyla çatışmaktadır. Bu çatışma da cinsel istismar mağduru çocuğun rızası, kendi isteği, özgürlüğü şeklinde yorumlanabilmekte ve faillere indirim yolunun kapısını açmaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken husus çocuğun özgürlüğünden bahsederken çocuğun yüksek yararı ilkesinden sapmamaktır.

Çocukların cinsel istismarı konusuna 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 103. Maddesinde, reşit olmayanla cinsel ilişkiye 104. maddede değinilmektedir. TCK’ nın 103. maddesinde *“Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismarın sarkıntılık düzeyinde kalması hâlinde üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. (Ek cümle: 24.11.2016-6763/13 md.) Mağdurun on iki yaşını tamamlamamış olması hâlinde verilecek ceza, istismar durumunda on yıldan, sarkıntılık durumunda beş yıldan az olamaz. Sarkıntılık düzeyinde kalmış suçun failinin çocuk olması hâlinde soruşturma ve kovuşturma yapılması mağdurun, velisinin veya vasisinin şikâyetine bağlıdır”*, 104. Maddede ise *“Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, onbeş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”* ibareleri yer almaktadır. Uluslararası standartlara bakıldığında çocuğa cinsel istismar suçu da dâhil olmak üzere şiddet içerikli suçların caydırıcı, etkili ve suç ile orantılı yaptırımlara tabi tutulması beklenmektedir. Suçun ağırlığı ile orantılı cezanın verilebilmesi için failin niteliğinin ön planda tutulmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuk cinsel istismarı suçunda suçun ağırlığı ve failin niteliği ayrıca önem kazanmaktadır. Çocuğun bir yakını/akrabası tarafından cinsel yönden istismar edilmesi istismarın uzun süre devam etmesine, çocuğun şikâyet etme durumunu etkileyebilmektedir. Özellikle bu durum ensest vakalarında görülmekte olup *“rıza dayalı birliktelik”* gerekçesiyle suçun cezasız kalması sonucuna varılabilmektedir (Ulusal Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2013-2017, s. 22). Failin çocuğun yakını olması durumunda çocuğun

olayın istismar olduğunu anlaması, bunu faili korumak da dâhil olmak üzere çeşitli sebeplerle açıklayamaması ya da şikâyetçi olmaması göz önüne alındığında ensestin Türk Ceza Kanununda düzenlenmesinin ne kadar önemli olduğu sonucuna varılmaktadır. Türk Ceza Kanununun 102. maddesinde cinsel saldırı, 103. maddesinde cinsel istismar, 104. maddesinde reşit olmayanla cinsel ilişki, 105. maddesinde cinsel tacizin aile içi ilişkilerin sağladığı kolaylıktan faydalanılmak suretiyle gerçekleştirilmesi cezayı ağırlaştırıcı haller arasında değerlendirilebilse de azımsanamayacak derecede yüksek bir oranda iyi hal indirimleri verilmektedir.

Farklı ülkelerdeki uygulamalara bakacak olursak; İngiltere’de 13 yaş altındaki çocuğun cinsel organına, anüsüne veya ağızına cinsel organ veya cinsel amaçlı bir cisim sokması halinde ömür boyu hapis cezası almaktadır. Amerika’da ise bu ceza eyaletlere göre değişmekle birlikte ortalama 15-30 yıl arasındadır (Türkiye Çocuk İstismarı Raporu 2, 2018, s.2-3).

Anlaşılabileceği üzere TCK’da ensestin ayrıca düzenlenmesine ve suç failinin niteliğine göre ağırlaştırıcı yaptırımlara gidilmesine acilen ihtiyaç vardır. Ayrıca bu düzenlemeler, 15-18 yaş aralığındaki istismar mağduru çocukların “rızasının” olabileceği düşünülerek değil “çocuğun her türlü istismardan korunma hakkı” anlayışı içerisinde gerçekleştirilmelidir. Ancak istismar konusu yalnızca faili cezalandırmakla veya cezaların yaptırımının artırılmasıyla çözülebilecek bir konu değildir. Yukarıda ayrıntılarıyla bahsedildiği üzere ülkemizde de farklı ülkelerde failin tedavisi ve rehabilitasyonu için düzenlenen programların geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Erken yaşta evlilik konusu ülkemizin sosyo kültürel yapısı gereği özellikle üzerinde durulması gereken bir başka çocuk koruma alanını oluşturmaktadır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2008) verilerine göre; 15-19 yaş grubundaki kadınların % 9,6’sı evli olup 18 yaşındaki kadınların % 9,7’si çocuk doğurmaktadır (Akt: TBMM Meclis Araştırması Komisyon Raporu, 2010, s.412). TÜİK verilerine göre 16-17 yaş arası evlilik 2017 yılında 23 bin 906 rakamında kaydedilerek çocuk gelin oranının 10 yılda %52 azaldığı belirtilmektedir

([http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?vt\\_id=21&ust\\_id=109](http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?vt_id=21&ust_id=109)). TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu tarafından hazırlanan Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Raporda (2009) eğitimsizlik, toplum baskısı, gelenek ve

görenekler, aile içinde şiddet görme gibi faktörler erken evlilik sebepleri arasında gösterilmiştir. Toplumumuzda erken yaşta evliliklerin bir sorun olarak değerlendirilmemesi bir zihniyet dönüşümüne ihtiyaç duyduğumuzu gösteren en önemli belirleyicilerdendir. Bu konuda bölgesel taramalar yapılarak her bölge/il düzeyinde strateji geliştirilmesinde fayda görülmektedir. Ayrıca erken yaşta evlilik ile mücadele kapsamındaki projelerin süreklilik arz etmesi son derece önemlidir. Erken yaşta evlilik bir çocuk istismarıdır, başta eğitim olmak üzere pek çok hakkın ihlal edilmesidir. Bu konuda toplum temelli çalışmaların yanında hukuki düzenlemelerle ciddi önlemler alınmalıdır.

29.01.2019 tarihli Hürriyet Gazetesine konu olan haberde cinsel istismar sonucu bebek sahibi olan 16 yaşındaki Ş.A. vakasında mağdur çocuğun istismarcısı ile evlenmek için açtığı dava reddedilmiştir (<http://www.hurriyet.com.tr/gundem/o-dugun-yapilmayacak-41097885>). Bu örnek Antakyalıoğlu'nun tabiriyle “tarihi bir karar” olarak karşımıza çıkmıştır. Bundan sonra benzer şekilde gebelik veya çocuk doğurmanın hukuk literatürüne göre “olağanüstü ve pek önemli bir sebep” olarak kabul edilmesine son verilerek istismarcı ile evlendirme uygulamalarının çocuğun üstün yararı ilkesi çerçevesinde değerlendirilmesi beklenmektedir.

Çocuk cinsel istismarı politikalarını tartışırken önleme konusuna özellikle değinmek gerekmektedir. Çocukların iyi olma halini desteklemek ve her türlü riskten korumak adına yapılan önleme faaliyetleri pek çok ülkede farklı biçimlerde uygulanmaktadır. Önleme çalışmalarındaki asıl amaç çocuk ihmal ve istismarı gerçekleşmeden çocuğun korunmasıdır. Geliştirilen önleme mekanizmaları ile çocukların riskli durumlara karşı korunmasının yanı sıra çocukların gelişimlerinin desteklenmesi de amaçlanmaktadır. İstismar vakalarında önleme çalışmaları ile istismardan sonraki uygulamalar birbirinden farklı gibi görünse de birbirine bağımlı değişkenlerdir. Önleme çalışmalarında başarı sağlanamadığında ve riskli durum yani bu örnekte istismar olayı gerçekleştiğinde rehabilitasyon aşamasına geçilmektedir. Dolayısıyla önleme çalışmalarının ne kadar güçlü ve etkili olduğu sonraki süreçlerde belirleyici olmaktadır.

Çocuk ihmal ve istismarını önleme üç ana bölüm altında ele alınabilmektedir. Birincil önleme alanı tüm çocukları ve aileleri kapsayan geniş bir alan olup riskli durumun ortaya çıkmadan önlenmesini içermektedir. Bu alandaki çalışmalar daha makro

çalışmalar olup tüm toplumun çocuğa bakışını, çocuğun değerini de içinde barındırmaktadır. Eğitim çalışmaları ile aile ve çocukların riskli durumlar karşısında hazırlıklı olmaları sağlanmaktadır. İkincil önleme alanında yüksek risk gruplarının belirlenerek bu gruplara birincil önlemeden farklı özel bazı hizmetlerin sunulması söz konusudur. Bu aşamada daha çok aileden kaynaklanan istismar sebepleri üzerine odaklanılmaktadır. Dolayısıyla önleme çalışmalarında ebeveynin deneyimsiz olması, sosyal izolasyona maruz kalması, duygusal ihtiyaçlarının karşılanamaması, maddi sorunlar yaşaması, kronik hastalığa sahip olması, kendi çocukluğunda yaşadığı olumsuz tecrübeler gibi ebeveynlerden kaynaklanan istismar sebepleri üzerinde yoğunlaşılmalıdır. Böylece risk altında bulunan çocukların tespit edilmesi kolaylaşacaktır. Üçüncül önleme alanı istismara uğramış çocukların korunması ve böylece riskli durumu tekrar yaşamalarının önüne geçilmesi amacını taşımaktadır. Anlaşılacağı üzere birincil, ikincil ve üçüncül önleme alanları birbirinden farklıdır ve her bir basamağın müdahale planı birbirinden farklı olmalıdır. Üçüncü alan, çocuğun istismar edilmesi ve bunun fark edilmesinden sonraki süreci içermektedir. Risk gerçekleşikten sonra yapılan çalışmalar çocuğun bir yandan rehabilitasyonunun sağlanarak bir yandan da tekrar mağdur olmasının önüne geçilmesi yönündedir. Ülkemizde çocuk istismarıyla ilgili olarak Çocuk İzlem Merkezlerinin üçüncül önleme çalışmalarını yürüttüğü söylenebilir. Çünkü önleme çalışmaları yetersiz kaldığında çocuk “korunma ihtiyacı olan çocuk” konumuna gelebilmektedir. Bu durumda çocuğa koruyucu, önleyici, destekleyici tedbirlerin uygulanarak eğitim, sağlık, barınma, psikolojik ve tıbbi destek gibi pek çok hizmetin eşgüdümlü olarak sunulması gerekmektedir.

Hollanda, İngiltere ve İsveç örnekleri incelenirken yerel yönetimler aracılığıyla pek çok önleme programının hayata geçirildiği anlaşılmaktadır. Ayrıca risk taramaları yapılarak ihtiyaç duyulan desteğin risk gerçekleşmeden sunulmasının önemsendiği görülmektedir. Özellikle genel koruyucu hizmetlere yoğunlaşarak istismarın gerçekleşmesini önleyici tedbirler alındığı ortaya konmaktadır. Oysa ülkemizde koruyucu önleyici çalışmaların belirli bir sistem dahilinde yürütülerek bu sistemde her paydaşın görevlerinin belli olduğunu söylemek zordur. El yordamıyla yürütülen, belirli bir dönemle sınırlı kalan iyi niyetli çalışmalardan daha fazlasına ihtiyaç duyulduğu bir gerçektir. Ayrıca uygulamalar incelendiğinde çocuk koruma politikalarının üçüncül önleme düzeyinde yoğunlaştığı

göze çarpmaktadır. İstismar gerçekleşikten sonra adım atılmasından ziyade istismarı önleyici çalışmalara daha fazla yoğunlaşmasında fayda görülmektedir.

Ülkemizde ‘sosyal devlet’ ilkesinin gerekliliklerinin daha çok gönüllülük temelinde gerçekleştirilmesi, çocuğa hak temelli ve dolayısıyla koruyucu-önleyici yaklaşım sunulmasını kısıtlayan bir faktör olarak değerlendirilebilir. Önleme çalışmalarının yetersiz kaldığı çeşitli göstergelerle açığa çıkmaktadır. Çocuk koruma sistemi içerisindeki yapıların çoğunlukla çocuk istismara maruz kaldıktan sonra faaliyet göstermesi, risk altındaki çocukların tespit edilerek gerekli yönlendirmelerin yapılamaması, ailelerin ve toplumun önleyici çalışmalar konusunda yeterince bilinçli olmaması, öğretmen, sağlık çalışanı gibi çocukla temas halinde olan profesyonellerin riskli durumların analizini yaparak gerekli yönlendirmeyi yapma konusunda yetersiz kalmaları, yapılan önleyici çalışmalarda iş birliği ve koordinasyon eksikliğinin olması, çocuk mahkemelerinde verilen tedbir kararları ile bu kararların uygulanmasındaki sıkıntılar, çocuk bakım kuruluşlarındaki meslek elemanlarının nitelik ve nicelik olarak yetersiz kalması gibi pek çok faktör önleme çalışmalarının istenilen seviyede olmadığını göstermektedir.

Çocuğun korunmasında birincil derecede rolü olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Adalet Bakanlığı, Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Türkiye Adalet Akademisi ve UNICEF ile ortak hazırladıkları “Çocuk Koruma Hizmetlerinde Koordinasyon Strateji Belgesi 2014-2019” projesinde çocuk koruma alanındaki sorunlara yönelik çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Bu ve bunun gibi çalışmalar yapılsa da istismar oranlarının çok yüksek olması gerçeği yapılan çalışmaların geliştirilmeye ve istismarın hem öncesinde hem de sonraki süreçlerde ortaya konan hizmet biçimlerinde değişikliklere ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada istismar sonrası hizmet ve uygulamalar ele alınarak üçüncül önleme üzerinde durulması planlanmaktadır.

Ülkemizde çocuk koruma kavramı altında özel bir yeri olan istismar mağduru çocuklara yönelik hizmet ve uygulamalarda çeşitli yeni düzenlemelere rastlanmaktadır. Var olan hizmet ve uygulamalar Çocuk Destek Merkezleri, Çocuk İzlem Merkezleri, Üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezleri, Çocukla Adli Görüşme Odaları başlıkları altında değerlendirilecektir.

### 2.4.1. Çocuk Destek Merkezleri

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı geçici süre ile hizmet veren Çocuk Destek Merkezlerinin çalışma usul ve esasları ile hizmet standartlarını belirleyen 29.03.2015 tarih ve 29310 sayılı Çocuk Destek Merkezi Yönetmeliği; suça sürüklenen, suç mağduru olan veya sokakta sosyal tehlikelerle karşı karşıya kalması sebebiyle haklarında bakım tedbiri veya korunma kararı verilen çocuklardan psikososyal desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilenleri kapsamaktadır. Yönetmelikte ayrıca bahsi geçen çocukların psikososyal ihtiyaçlarının giderilmesi süresince aile, yakın çevre ve toplum ilişkilerinin düzenlenmesine yönelik çalışmaların yürütülmesi gerekliliği de düzenlenmiştir. Çocuk destek merkezleri, suça sürüklenen veya suç mağduru olan çocuklara yaş ve cinsiyet durumuna göre ayrı ayrı düzenlenerek hizmet verir. Bu düzenlemeden önce cinsel istismar mağduru çocukların faydalandıkları kurum bakımı hizmeti “Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi”, suça sürüklenen çocukları ise “Koruma Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi” olarak ifade edilmekteyken son değişiklikle bu ikisi birleştirilerek “Çocuk Destek Merkezleri” adı altında hizmet vermeye başlanmıştır. Çocuk Destek Merkezlerinde suça sürüklenen, suç mağduru olan, sokakta yaşayan, refakatsiz sığınmacı çocuklar ve gebe/çocuk annelere yönelik ihtisaslaşma söz konudur.

İstismar mağduru çocuklara hizmet veren Çocuk Destek Merkezlerinde insan onuru ve haysiyetine yaraşır bir hizmet sunulması ve gizlilik ilkesi gereğince çalışılması esastır. İstismar sonrası çocuğun rehabilitasyonunun sağlanmasını amaçlayan merkezler çocukların fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal ihtiyaçlarına yanıt verebilecek niteliklere sahip olmalıdır. Bu merkezlerin genellikle 11-18 yaş grubuna hizmet verdiği ve daha küçük yaştaki çocukların aile odaklı hizmetlerden yararlandırılması, bunun mümkün olmadığı takdirde ise diğer sosyal hizmet kuruluşlarından faydalanmaları sağlanmaktadır. Çocuk Destek Merkezleri en az 20 en fazla 40 çocuğa hizmet verebilecek kapasitede olup refakatsiz çocuklara yönelik merkezler 80 kişilik kapasiteyi geçememektedir. Çocukların odaları tek veya üç kişilik olarak düzenlenmiştir. Yeni düzenleme ile merkezler villa tipi evlerden oluşan bir kampüs içerisinde yapılarak çocukların iş ve uğraşı yapabileceği alanları, atölyeleri, açık ve kapalı spor alanlarını,

hobi bahçelerini vb. içerisinde barındırmaktadır. Çocukların her türlü riskten korunması amacıyla merkezlerin adresi ve iletişim bilgileri gizli tutulmaktadır.

Çocuk hakkında Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüğüne oluşturulan komisyon tarafından psikososyal desteğe ihtiyacı olduğu kanaati doğan çocukların İl Müdürlüğü tarafından merkeze yerleştirilme işlemleri yapılmakla birlikte ihtiyaç duyulduğunda mahkemece çocukların bakım tedbiri ile birlikte sağlık tedbirine de hükümlenabilmektedir. Bu durumda çocuğun sağlık tedbirinden faydalanması için gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

İstismar sonrasında hamile kalan çocuklar merkeze kabul edildikten sonra güvenlik ve sağlık önlemleri alınmakta, bu çocuklar doğumdan sonra bir yıla kadar merkezde kalabilmekte, ihtiyaç duyulduğunda ise bu süre uzatılabilmektedir. İstismar sonucu doğan bebeklere de bakım tedbiri kararı alınmaktadır.

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı çalışanları, saha çalışanları ve akademisyenlerden oluşan bir ekibin ortaklığında Çocuk Destek Merkezlerinde uygulanması için ANKA Çocuk Destek Programı geliştirilmiş ve uygulamaya geçirilmiştir. Bu program için UNICEF'ten teknik destek alınmış, Türkiye'de Çocuklar İçin Adalet Projesi kaynaklarından yararlanılmıştır. Bu programda her çocuğun bireysel ihtiyaçlarını ve maruz kaldığı riskleri belirleyebilmek için Bireyselleştirilmiş İhtiyaç ve Risk Değerlendirme Formu (BİRDEF) geliştirilmiştir. Bu form her çocuğun biricik olduğunu, istismara uğrayan bütün çocuklarla aynı çalışmaların değil de kişisel ihtiyaçlar, eğitim durumu, ailenin ekonomik durumu, yaşadığı yer, arkadaş ilişkileri, fiziksel sağlık, ruh sağlığı, madde kullanım durumu, istismar ve suça sürüklenme durumu, kişisel özellikleri, davranış sorunları ve aile özelliklerine göre spesifik bir programın hazırlanması yönünden önemlidir. Bu sayede çocuğun rehabilitasyonu daha etkili biçimde yürütülebilecektir. Her çocuğa atanan danışman BİRDEF'i çocuk kuruluşa geldikten sonraki 10 gün içinde doldurmaktadır. Bu formun doldurulmasının sonucunda her çocuk için uygulanması planlanan psikososyal destek programı açığa çıkmakta ve buna göre grup çalışmaları ile bireysel danışmanlık hizmetleri verilmektedir. Her çocuğun bireysel ve aile özellikleri dikkate alınarak hazırlanan psikososyal destek programına ailenin de dâhil edilmesi çocuğun sosyal destek mekanizmasını artıran bir unsur olabilmektedir.

ANKA Programı kapsamında çocukların içinde buldukları duruma göre çeşitli modüller geliştirilmiş ve evden kaçma, kendine zarar verme davranışı, intihar, istismar mağduru, kriz yönetimi, krize müdahale ve travma gibi modüller bireysel danışmanlık çalışmalarında kullanılmaktadır. Kişisel gelişim ve sağlıklı yaşam, duygusal düzenleme, kişilik gelişimi, bağımlılık ve gebelik gibi konularda grup çalışmaları yapılabilmektedir. Aile ile çalışılırken çocuğun aile ile görüşmesine engel bir durumun olup olmadığına dikkat edilmektedir. İstismar mağduru çocuklara ailenin yaklaşımının çocuğun psikolojik sağlığı için önemli bir belirleyici olabileceği, bunun yanı sıra ailenin çocuğa nasıl tepki verebileceği hakkında bilgi sahibi olmamasının hem aile hem de çocuk için olumsuz etkileri düşünüldüğünde bu programda ailelerin çocuğa yaklaşımı konusunda danışmanlık desteği alması son derece gereklidir. Etkin ebeveynlik becerileri, çocuk aile ilişkisinin güçlendirilmesine yönelik yürütülen danışmanlık hizmetleri programın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır.

Çocuk Destek Merkezlerinde çocuğun katılım hakkı gözetilerek çocuklar ile sözleşme yapılmaktadır. İlgi ve yetenekler göz önünde bulundurularak çocuklar çeşitli sanatsal, sportif ve kültürel faaliyetlere yönlendirilmektedir. Ayrıca ödül odaklı yaklaşım ile bir puanlama sistemi yapılmakta ve yüksek basamaktakiler ödüllendirilmektedir. Çocukların ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinden faydalanmaları ve sağlık takiplerinin yapılması sağlanmaktadır.

Bu program üçer aylık dönemlerle değerlendirilmekte ve bu değerlendirmeye göre çocuğun aile yanına dönmesi veya durumuna uygun farklı bir sosyal hizmet kuruluşuna nakli sağlanmaktadır. Psikososyal destek sürecinin tamamlandığına yönelik karar çocuğun danışmanı dâhil olmak üzere tüm meslek elemanlarının katılımı ile gerçekleşen Vaka Tartışma ve Değerlendirme Toplantısında alınmaktadır.

Bütün bu çalışmalarda yükseköğretim kurumları, sivil toplum kuruluşları ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarıyla işbirliği yapılması gerekmektedir. Çünkü cinsel istismarın tedavi ve rehabilitasyonu multidisipliner bir yaklaşımla sağlanabilecektir. Merkezlerde kalan çocukların psikiyatrik tedavisi veya istismar mağduru olmasının yanı sıra madde kullanımı olan çocuklar ile çalışılırken Sağlık Bakanlığı ile işbirliği yapılmasına ihtiyaç vardır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ile ilgili çalışmaların yapılması gerekmektedir.



Çocuğa bakım tedbiri dışında verilen diğer tedbirlerin uygulanmasında ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliğinin etkili biçimde yürütülmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

İstismara uğrayan çocuklara etkili bir hizmet sunulmadığı takdirde bu istismarın etkileri uzun vadede devam edebilecektir. Ayrıca istismar mağduru çocuklar olumsuz yönlendirmeler ile yeniden istismara açık hale gelebilmektedir. Bu durumların önüne geçilmesi için çocukta meydana gelen özsaygı ve özgüven düşüklüğü, kendini suçlama, bundan sonra hayatının “normal” olamayacağı düşüncelerinin önüne geçilmesi gerekmektedir. Çocuk Destek Merkezleri de çocuk istismarının olumsuz etkilerini ortadan kaldırmaya veya azaltmaya yönelik çalışmalar yaparken bir yandan da çocuğun yeniden bir istismar mağduru olmasının önüne geçebilmelidir. Bunun için çocuk hakkındaki bilgilerin gizliliği son derece önemlidir. Bir çocuğun “cinsel istismar mağduru” olarak etiketlenmesi istismarı sürekli gündemde tutabilecek ve çocuğun ilerleyen yaşamında bu durumun karşısında çıkmasına yol açabilecektir. Merkezlerde gizlilik prensibiyle çalışılması ve ilgili olmayan hiçbir personelin çocuğun istismar öyküsü hakkında bilgi edinmemesine özen gösterilmelidir.

Çocuk ile birebir çalışan danışmanın etkili bir hizmet sunabilmesi için kuruluşlardaki meslek elemanı sayısının yeterli olması gerekmektedir. Aksi takdirde iş yoğunluğu çocuklarla istenilen seviyede ilgilenilmesinin önüne geçebilecektir. Bunun yanı sıra meslek elemanlarına yönelik hizmet içi eğitimler verilmeli, bunların sürekliliği sağlanmalı ve çocuk ile iletişim kuran her personelin bilgi ve becerisinin gelişimi sağlanmalıdır. Cinsel istismar ile çalışmanın psikolojik açıdan zor bir iş olduğu unutulmamalı ve personele yönelik gerekli danışmanlık desteği sağlanmalıdır.

Farklı ülke örneklerinde kurum bakımının cinsel istismar sonrası son seçenek olarak değerlendirildiği ve bunun yerine koruyucu aile modellerinin geliştirildiği üzerinde durulmuştu. Ancak Türkiye’deki uygulamalara bakıldığında cinsel istismar mağduru çocuklara özel bir koruyucu aile programının olmadığı görülmektedir. Bunun yerine küçük yaştaki çocukların yaş durumlarına uygun kuruluşlarda bakım altına alındıkları, daha büyük çocukların ise ÇODEM’lere yönlendirildikleri anlaşılmaktadır. Her ne kadar kurum bakımında iyileşmelere gidilmiş olsa da istismar konusunda alternatif bakım modellerinin geliştirilerek kurum bakımının olumsuz etkilerinin bertaraf edilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

## 2.4.2. Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri

Çocuk istismarının hukuki, tıbbi, sosyal, psikolojik pek çok farklı boyutunun olduğu düşünüldüğünde istismarın önlenmesinden rehabilitasyonun sağlanmasına kadar her aşamada kurumlar arası işbirliğine ihtiyacın olduğu açıktır. Üniversiteler de çocuk istismarını önleme, bu konuda savunuculuk faaliyetlerinde bulunma, eğitim ve araştırmalar ile hizmetlere katkı sağlama, toplumun bilgi ve bilinç seviyesini artırma konusunda önemli birer araç olabilir.

Türkiye ve UNICEF işbirliğinde geliştirilen “Önce Çocuklar: Çocuk Koruma Mekanizmalarının İl Düzeyinde Modellenmesi Projesi”nin bir ayağı da çocukların ihmal ve istismardan korunmalarına yönelik hizmet veren kurumların kapasitelerinin artırılması yönündedir. Bu proje kapsamında yürütülen alt projelerden biri üniversitelerde çocuk koruma merkezleri için model geliştirme üzerinedir. Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin kurulması bu projeye dayanmaktadır. Üniversitelerde kurulan bu merkezler çok boyutlu değerlendirmeye ihtiyaç duyulan çocuk cinsel istismarı vakalarına farklı meslek ve disiplinlerin bilgi ve becerileriyle sistemli müdahalede bulunulmasına yardımcı olmaktadır. Farklı meslek ve disiplinlerin bakış açılarını ortaya koyabilen bu yapılanma sorunun multidisipliner yaklaşımla değerlendirilmesinin yanı sıra etkili bir şekilde tedavi edilmesine ve izlenmesine de imkân tanımaktadır.

Suçta sürüklenen ya da istismara uğrayan çocuklara hizmet veren merkezlerin faaliyet alanları arasında; vakaların kaydının tutularak veri tabanının oluşturulması, kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği halinde olmak, üniversitelerde akademisyenlerin, öğrencilerin, tüm sağlık çalışanlarının çocuk istismarı konusunda bilgi ve bilinç düzeyini artırmak, bu konuda toplumsal duyarlılığı artırıcı çalışmalar yürütmek, ulusal ve uluslararası düzeydeki araştırma, sempozyum, konferanslara katılım sağlamak, yayınlar yapmak sayılabilmektedir (Dağlı ve İnancı, 2011, s.20-21).

Merkeze başvuru çocuklar tarafından bizzat olabilirken şikâyet veya ihbar neticesinde adli yetkililerin sevkiyle de gerçekleşebilir. Çocuğun merkeze gelmesiyle birlikte adli tıbbi değerlendirme süreci başlamaktadır. Bu değerlendirme süreci çocuk ve ailesi ile görüşme, fizik muayenesi, ruh sağlığının değerlendirilmesi gibi bileşenlerden oluşur ve

gerektiğinde Baro Çocuk Hakları Merkezi, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından bilgi ve destek alınabilir. Bu değerlendirme süreci tamamlandıktan sonra çocuk hakkında adli rapor düzenlenerek adli yetkililere ulaştırılmakta, merkezdeki uzmanlar gerektiğinde mahkeme sürecine tanık olarak katılabilmektedir.

İstismar mağduru çocuğun muayene sürecinde hekim çocuğa bu muayenenin amacını çocuğun anlayabileceği bir şekilde anlatmalı ve çocuktan izin almalıdır. Çocuğa uygun bir yaklaşımla muayenenin amacı ve bunun çocuğun iyiliği için olduğu anlatılarak muayene olma konusunda isteksiz davranmasının önüne geçilmelidir. Çocuğun reşit olmaması durumunda ise veli ya da vasiden “aydınlatılmış onam” alınır. Merkezlerde çocuk dostu bir muayene ortamı oluşturularak anamnez (öykü alma), istismardan kısa bir süre sonra başvurulduğunda giysilerin muayenesi, muayene esnasında çocuğun vücudundaki yara izlerinin ne zaman ve nasıl olduğu sorularak bilgi alınması, aydınlatılmış onam çerçevesinde adli amaçlı fotoğraf çekimi gibi işlemlere başvurulmaktadır.

Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri bünyesinde yer alan “Hastane Temelli Çocuk Koruma Birimleri” Cumhuriyet Savcılığı, Çocuk Polisi, Jandarma Çocuk Koruma Merkezi, Baroların Çocuk Hakları Komisyonları, Çocuk Mahkemeleri, İl Sağlık Müdürlüğü, İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, Denetimli Serbestlik ve Koruma Kurulları Şube Müdürlüğü’nün işbirliği ile multidisipliner ve bütüncül bir yaklaşımla istismara uğrayan çocukların tanı, tedavi, korunma ve izlemlerinde çeşitli uygulama ve araştırmalar yapmaktadır. Kurumlar arasındaki işbirliği sayesinde çocuğun merkeze gelmeden önceki aşamalarda neler yaşadığı bilgisi edinilecek, çocuğun istismar öyküsünün defalarca dillendirilmesi önlenecektir.

Üniversite hastaneleri bünyesinde çocuk istismarını önleme ya da tedavisini gerçekleştirme üzerine çalışmalar yapan “çocuk koruma birimleri”nde çocuk sağlığı ve hastalıkları ve/veya çocuk cerrahisi, adli tıp ve çocuk ruh sağlığı uzmanları bulunmaktadır. Bunlar çekirdek ekibi oluşturmakla birlikte gerektiğinde ortopedi, beyin cerrahisi, dermatoloji, göz, kulak burun boğaz, plastik cerrahi, kadın doğum, yetişkin psikiyatrisi ve diş hekimi gibi meslek gruplarının dâhil olması da mümkündür (Dağlı ve İnancı, 2010, s.23). Bunların yanı sıra sosyal hizmet uzmanı, psikolog, hemşire,

sekreterlik çalışmalarını yürüten bir personel, barolardan bir avukat ve/veya varsa üniversitenin hukuk fakültesinden görevlendirilecek bir öğretim üyesi de ekibe katılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı, çocuk birime geldiğinde ilk görüşmeyi yaparak çocuğun ailesi ve ilgili kişilerle de görüşüp istismar öyküsünü alır. Gerek duyduğu takdirde çocuğun sosyal çevresi hakkında inceleme yapabilir. İstismara ilişkin toplum temelli eğitim, bilgilendirme programları ile bilimsel araştırmalara katılır. Multidisipliner bir anlayışla yürütülen hizmetlerin eşgüdüm ve koordinasyonunu sağlama görevi de sosyal hizmet uzmanına aittir. Psikolog, sosyal hizmet uzmanı bulunmadığında bu görüşmeleri yapmanın yanı sıra çocuğa muayene sürecinde psikolojik destek sağlayarak ilgili eğitim ve bilimsel araştırma süreçlerinde görev alır.

Çocuk koruma birimlerinin genellikle hastane güvenliğine yakın, daha sakin bir yerde ve çocuk dostu bir anlayışla dekore edilmesi beklenmektedir. Merkezin çocuğun kitap okuma veya boyama yapma gibi aktivitelerine imkân tanıyabilecek bir bekleme odası, çocuğun kendini rahat hissedebileceği şekilde tasarlanmış, gerektiğinde oyuncak vb. eşyaların kullanılabilmesi, video kamera ile görüşmenin kayda alınmasına imkân sağlayan, aynalı cam ile yan odadan diğer ilgililerin görüşmeyi izleyebileceği şekilde tasarlanan bir görüşme odası, aile ile görüşmenin yanı sıra ekip üyelerinin kendi aralarındaki görüşmelerin yapılabileceği toplantı odası, istismar mağduru çocuğun gerekli fizik muayenesinin yapılabilmesine olanak tanıyan muayene odası ile arşiv odasını barındıran yapıda olması gerekmektedir. Tüm bu süreçlerin gizlilik ilkesine uyularak gerçekleştirilmesi önemsenmelidir.

Üniversitelerin bünyesinde kurulan bu merkezler cinsel istismar mağduru çocukların tedavi sorununda karşılaşılan pek çok olumsuzluğa çözüm getirerek bu süreçte çocukların yeniden örselenmelerinin önüne geçebilecek bir yapıdır. Merkezlerin tedavi ve izlem sürecinde getirdiği iyileşmelerin yanı sıra çocuk istismarı konusundaki eğitim çalışmaları ile koruyucu önleyici faaliyetlere de katkı sunmaktadır.

### **2.4.3. Çocuk İzlem Merkezleri**

Cinsel istismarın suç teşkil etmesi sebebiyle mağdurlar yaşadıkları istismarı defalarca anlatmak durumunda kalabilmekteler. Çocukların yaşadıkları bu travmayı defalarca anlatmak zorunda bırakılmaları onların ikincil örselenmelerine yol açmakta ve

istismarın olumsuz etkilerinin azalmasına engel olmaktadır. Cinsel istismar yalnızca adli bir vaka değil sağlık ve sosyal hizmet alanını da ilgilendiren konu olması sebebiyle süreç içerisinde kolluk, adli merciler ve sağlık kuruluşları arasındaki koordinasyon yetersizliği dolayısıyla çocuk aynı soruları tekrar tekrar yanıtlamak durumunda kalabilmektedir. İstismara maruz kalan çocuğa yaklaşım uzmanlık gerektiren son derece önemli bir konudur. Oysaki çocukla istismar hakkında görüşme yapanların bu eğitime ve bilince sahip olmaması çocuktaki travmayı artırabilmektedir. Bu konudaki gizliliğin sağlanamaması da çocuğu yaşadığı istismar durumunun daha sonra da defalarca karşısına çıkma tehlikesiyle baş başa bırakabilmektedir. Çocuk hakları perspektifinden ele alınması gereken istismar konusunda çocuğun yaşamış olduğu travmayı en kısa sürede atlatabilmesi, bu süreçte insan hakları ve onuruna yaraşır bir hizmet alması için kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonun sağlanması gerekmektedir. Sonuç olarak çocuğun yaşamış olduğu cinsel istismar tecrübesini önce bu konuyu kolluğa taşıyan kişiye, kolluğa, sonrasında ise savcıya, hâkime, gerektiğinde adli tıp çalışanlarına ve kimi zaman diğer ilgililere de anlatması ile defalarca aynı travmayı yaşamaya maruz bırakılması gerekçesi istismar mağduru çocuklara yönelik Çocuk İzlem Merkezlerinin kurulmasında belirleyici olmuştur.

Çocuk istismarına bilinçli ve daha etkili bir müdahalede bulunmak amacıyla adli ve tıbbi işlemlerin eğitilmiş kişiler tarafından ve defalarca değil tek seferde gerçekleştirilmesi için Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerin bünyesinde Çocuk İzlem Merkezleri kurulmuştur. İlk Çocuk İzlem Merkezi 2010 yılında Sağlık, Adalet, İçişleri, Milli Eğitim ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlıkları, Adli Tıp Kurumu ve üniversitelerin çocuk birimlerinin işbirliği ile yürüttükleri çalışmalar sonucunda pilot bölge olarak seçilen Ankara'da kurulmuştur.

Ülkemizde Çocuk İzlem Merkezleri'nin kuruluşu ile ilgili ilk düzenleme olan 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi'nde vurgulandığı üzere ÇİM'ler çocuk istismarı uygulamalarındaki önemli bir eksikliği gidermek amacıyla oluşturulmuştur. Bu doğrultuda Çocuk İzlem Merkezlerinin amaçları;

- Cinsel istismar sonrasında çocuğun içine girdiği eğitim, sağlık, adalet, hukuk sisteminin çocuğun yararına olacak biçimde işbirliği ve eşgüdüm halinde çalışmalar yürütmesinin sağlanması,

- Çocuğun yaşadığı istismarı “ÇİM”lerde oluşturulan aynalı oda sistemi sayesinde savcı, avukat, adli görüşmeceye tek seferde anlatması ve böylece travmanın defalarca yinelenmesinin önüne geçilmesi,
- Çocuk korunma altına alınacaksa bu süreçte geçici barınma, beslenme, giyim, sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarının giderilmesi,
- Çocuğu istismara uğrayan ailenin de bu süreçte destek alması gerektiği için aileye danışmanlık hizmetinin sunulması,
- Çocuk istismarının hassasiyeti sebebiyle meslek elemanlarına hizmet içi eğitimler verilerek onların mesleki yetkinlik anlamında güçlendirilmeleri şeklinde belirtilebilir.

Çocuk cinsel istismarının açığa çıkması pek çok sebeple oldukça güç olduğu yukarıdaki bölümlerde açıklanmıştı. Çocukların çeşitli nedenlerle istismarı açıklayamadıkları düşünüldüğünde gizli kalan bu durumun anlaşılmasında veya açığa çıkan istismar vakaları sonrasında çocuğun örselenmesinin minimize edilmesi için çocuk ile iletişime geçebilecek kişilerin konu hakkında eğitilmiş olmaları, bilgi ve bilinç seviyelerinin yüksek olması gerekmektedir.

Bu gibi gerekçeler sebebiyle Sağlık Bakanlığı bünyesinde çocuk ihmal ve istismarını önlemeye yönelik çeşitli eğitimler yapılmış; kurumlarındaki çocuk servisi ile acil serviste çalışan tüm ebe, hemşire, doktor, sağlık memuru, acil tıp teknisyenleri, fizyoterapistler, sosyal hizmet uzmanları, psikolog ve çocuk gelişim uzmanları çocuk ihmal ve istismarı konusunda bilgilendirilmiş, istismara uğrayan çocukların fark edilmesi, bu çocuklara nasıl yaklaşımda bulunulacağı hakkında bilinç kazandırılması ve çocukların Çocuk İzlem Merkezine uygun şekilde ulaşmasını sağlayarak ihtiyaç duydukları hizmetlerden faydalanmaları amaçlanmıştır (Aydemir ve Yurtkulu, 2012, s.156-157).

ÇİM’lerden istenilen sonucun alınması amacıyla da “Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu” oluşturulmuştur.

ÇİM Yönetim ve Koordinasyon Kurulu’nun 22.10.2012 tarihindeki toplantısında; Sağlık Bakanlığına; ÇİM’lerin kurularak, gerekli ekipmanların sağlanması, personel eğitimleri, Mülki Amirlere; Merkezlerde yapılacak hizmetlerde kullanılacak araç, mekân temini, personel tahsisi gibi işlerin yerine getirilmesi, hizmetlerin uygulanması

aşamasındaki eksikliklerin Koordinasyon Kuruluna iletilmesi görevleri; ÇİM'in Bağlı Olduğu Hastaneye; istismar mağduru çocuğun tıbbi muayenesinin yapılması görevi; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (yeni adıyla) İl ve İlçe Temsilcilerine; çocuğun ÇİM'de olduğu süre boyunca aynı ihtiyaçlarının karşılanması görevi kararlaştırılmıştır (ÇİM Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 22.10.2012 tarih ve 2012/1 Karar nolu toplantı; Akt: Trabzon Barosu Çocuk Hakları Komisyonu Çocuk İzlem Merkezleri Türkiye Raporu, 2015, s.7-8). Anlaşılacağı üzere ÇİM'in işbirliği ve koordinasyon halinde çalışmasına ihtiyaç duyulmakta ve her kurum/kuruluşun bu konuda bir takım sorumlulukları bulunmaktadır.

0-18 yaş aralığındakilerin cinsel istismarından şüphelenenlerin durumu kolluğa bildirmesi sonrasında kolluk çocukla hiçbir şekilde görüşme yapmadan genellikle savcı talimatı ile sivil bir ekip ve araç ile birlikte çocuğu Çocuk İzlem Merkezi'ne taşımaktadır. 7 gün 24 saat hizmet veren merkezde psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve hemşire nöbet sistemi ile 24 saat çalışırken çocuk psikiyatrisi uzmanı, adli tıp uzmanı ve çocuk hekimi ise konsültasyon ile görev almaktadır. Ayrıca her gün adli görüşme için hazır bulunması gerekenler arasında Adliyeden görevlendirilen bir Cumhuriyet Savcısı ve CMK tarafından görevlendirilen bir avukat da bulunmaktadır. İstismar mağduru çocuk ile Baro tarafından görevlendirilen avukat, savcı, adli görüşmeciler (psikoloji, sosyal hizmet veya çocuk gelişimi bölümlerinden mezun, iki aylık özel eğitim sonrasında Çocuk İzlem Merkezinde görev alan kişiler) bir ön görüşme yaparak bilgi toplarlar. Ayrıca çocuğun ailesinden de gerekli bilgilerin alınması sonrasında aynalı odaya geçilir. Aynalı odada çocuk ile adli görüşmeci görüşürken adli ve idari işlemlerle ilgili olan kişiler de aynanın arkasından görüşmeyi izleyebilmekte, gerektiğinde adli görüşmecide bulunan kulaklık ile yönlendirme yapabilmektedirler. Böylece hem çocukla görüşme konusunda eğitim almış tek bir kişi tarafından görüşme yapılmış hem de C. Savcısı, avukatlar, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın temsilcileri gibi ilgililer de istedikleri soruların yanıtlarını almış olmaktadır.

Adli bir muayene gerektiğinde çocuğun mağdur olmaması adına farklı bir daldan doktor ihtiyacı bulunduğu doktorun Merkez'e gelmesi sağlanmaktadır. Dolayısıyla Merkeze gelen çocuk ile önce bir ön görüşme yapılmakta, sonrasında da adli görüşme, tıbbi muayene ve psikiyatrik tedavi süreci başlamaktadır. Bir yandan çocuk ile

görüülürken diğer yandan istismar Şüphesi bulunan aile üyesi haricindeki diğer aile bireyleri ile görüşmeler gerçekteŐirilerek gerekli rehberlik ve danışmanlık faaliyetleri sürdürölmektedir. Psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gerektiğinde ev ziyareti, çocuk kuruluŐta kalıyorsa kuruluş ziyareti, bunlar mümkün olmadığında telefon görüşmeleri yaparak sürecin izleme aŐamasını gerçekteŐirebilmektedirler. Merkezlerin genellikle hastanelerin giriş katlarında olup özellikle Çocuk İzlem Merkezi olduğunun anlaŐılmaması sağlanmakta, gizlilik ilkesi ile hareket edilmektedir. Çocukların mağduriyetinin ve etiketlenmelerinin önüne geçilmesi adına veri güvenliğini sağlayan tedbirler alınmaktadır.

Ön görüşmede çocuğun cinsel istismara maruz kaldığı anlaŐıldıysa muayene yapılmadan önce durumun acilen Cumhuriyet Savcısına iletilmesi, istismarın gerçekteŐmediđi durumlarda ise tıbbi sürecin başlatılması söz konusudur. Cumhuriyet savcısının emir ve talimatları ile çocuk veya velisinin rızası dahilinde dış veya iç beden muayenesi, psikiyatrik muayene gerçekteŐirilebilecek, gerektiğinde fiziki bulgular kaydedilecektir.

Mesai saatinin bitiminden sonra gelen çocuğun yaşadığı istismar, taciz ya da tecavüz olayından itibaren üç günü geçmemiŐse muayene yapıldıktan sonra çocuk dinlenmesi için özel olarak hazırlanmış olan banyolu odalara yerleŐtirilir. Bu odalarda çocuğa özel pijama, diş fırçası gibi eŐyalar da bulunmaktadır. Çocuk geceyi dinlenerek geçirdikten sonra ertesi sabah görüşmelere baŐlanmaktadır (Bayün ve Dinçer, 2013, s.92).

Görüşme ve muayenelerin sonlanmasının ardından çocuğa ilişkin tüm bilgiler raporlandırılarak ses ve görüntü kayıtları da dâhil olmak üzere ilgili Cumhuriyet BaŐsavcılıđına gönderilmektedir (Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu Kararı, 2012, s.4). Bu rapor doğrultusunda savcılık, cinsel istismara ilişkin deliller mevcutsa TCK'nın ilgili maddelerine göre soruşturma baŐlatmaktadır.

Çocuk İzlem Merkezinde, çocuğun adli görüşme ve muayene sürecinde alabileceği kısa süreli koruma ve tedavi tedbiri de yürütölmüŐ olmaktadır. Bu kısa süreli tedbirin ardından uzun süreli tedavi ve izlem planı doğrultusunda rehabilitasyonunun sağlanması amacıyla Çocuk İzlem Merkezinde görev yapan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı temsilcisi sosyal hizmet uzmanı aracılığıyla uygun merkeze yönlendirme ve



yerleştirilmesi yapılmaktadır (Aydemir ve Yurtkulu, 2012, s.158-159). Bunların yanı sıra ÇİM'deki görüşmeler sonucunda sosyal açıdan dezavantajlı olduğu tespit edilen ailelere yönelik ASPİM temsilcisi tarafından sosyal inceleme yapılarak gerekli sosyal destek sağlanmakta, istismar sonrası doğan ve bakımı reddedilen bebeklerin ise kurum bakımına alınması işlemleri gerçekleştirilmektedir.

Güncel verilere göre İstanbul ilinde 4 tane olmak üzere 38 Çocuk İzlem Merkezi faaliyet sürmektedir. Farklı mesleklerin bir ekip halinde çocuğun istismar sonrası sağaltımında profesyonel bir yaklaşımla çalışmalarını öngören Çocuk İzlem Merkezleri çocukların yaşadıkları travmayı defalarca yinelememeleri adına atılmış önemli bir adımdır. Ancak uygulamada yine bir takım sorunlarla karşılaşmaktadır. Çocuğun soruşturma süresince tek seferde ifadesinin alınması ve bilgisine başvurulması sağlanmış olmakla birlikte bu aşamadan sonra gelen mahkeme aşamasında yine çocuğun açıklama yapması istenebilmektedir. Bu durumun önüne geçilmesi adına gerekli çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bütün ÇİM'lerde bir psikiyatristin olması ideal olanı yansıtmakla beraber böyle bir durum söz konusu değildir. Ülkemizde çocuk ve ergen psikiyatristi sayısının yetersizliği göz önüne alındığında cinsel istismar konusunda son derece önemli olan bu ihtiyaca yanıt verilmesi açısından çeşitli çözüm önerileri geliştirilmelidir.

ÇİM ile ilgili 04.10.2012 tarihli Başbakanlık Genelgesi dışında herhangi bir yasal düzenlemenin bulunmaması önemli bir eksiklik olup bu durum Merkezlerin işleyişinde çeşitli aksaklıklara yol açabilmektedir. Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu'nun yeterli sayıda toplantı yapmaması da hizmetlerin iyileştirilmesi yönünde adım atılmasının önüne geçmektedir.

ÇİM'lerin etkili bir şekilde işlev görebilmesi için çalışan meslek elemanlarının donanımlı olmaları gerekmektedir. Görüşmeyi yapan kişilerin çocuk istismarı konusunda bilgi ve beceriye sahip ilgili meslek elemanlarından olması çalışmalarını önemli düzeyde etkileyebilecek bir konudur. Ayrıca çocuk istismarı ile sürekli olarak çalışan meslek elemanlarının yaşayabilecekleri psikolojik etkilene ve tükenmişlik olasılığının oldukça yüksek olduğu düşünüldüğünde personele yönelik psikolojik destek

sağlanması yönünde adımların atılması hem personel hem de çocuklar ile daha etkili görüşme açısından önemli olabilecektir.

ÇİM ile kolluk kuvvetleri arasındaki iş birliği de son derece önemli bir konudur. Ayrıca uygulamada iş yoğunluğu nedeniyle savcı yerine polislerin ifadeye katıldıkları, bunun da çeşitli sıkıntılar doğurabildiği göz önüne alınmalıdır. Çocuk İzlem Merkezlerinin kapasitelerinin yetersiz olması da başlı başına pek çok soruna yol açabilmekte, çocukların zamanında hizmete erişmelerini engellemektedir. ÇİM'in olmadığı illerde hala eski sistemin devam ettiği düşünüldüğünde acilen hizmetlerin yaygınlaştırılması, var olan hizmetlerin çocuğun yüksek yararı gözetilerek iyileştirilmesi adına çalışmalar yapılmalıdır.

Çocuk İzlem Merkezlerinde aile görüşmeleri ve sosyal hizmet müdahalesi gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır. Ancak İngiltere örneğindeki gibi istismar mağduru çocuğun ailesine uzun erimli destek sunabilecek çok boyutlu bir tedavi planı geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Benzer biçimde İsveç'te mağdur çocuğun ailesine ve koruyucu ailesine yönelik geliştirilmiş tedavi programları bulunmakta, böylece aileler ergen terapisti, sosyal beceri eğitmeni ve aile terapistinden destek almaktadır. Ülkemizde faillerin cezalandırılması yönünde bir yaklaşım izlenirken çözüm odaklı bir yaklaşımla faillere yönelik tedavi ve rehabilitasyon programlarının geliştirilmesine, İsveç örneğindeki gibi yardım hatlarının oluşturulmasına gereksinim olduğu söylenebilir.

#### **2.4.4. Adli Görüşme Odaları**

Adli görüşme; adalet sistemi içine suça sürüklenme veya mağduriyet yaşama gibi durumlarla bir biçimde kanunla ilişki halinde olan çocuğun ifadesinin alınarak bunun raporlanması sürecini içermektedir. Bu görüşmeler yetişkinlerin yoğun olarak bulunduğu yerlerden uzakta, ifade alma odası, teknik oda (dinleme odası) ve bekleme odası gibi bölümlerden oluşan adli görüşme odalarında yapılmaktadır. Bu görüşmelerde temel kıstas gizlilik ilkesine riayet edilmesidir. Tercihen sosyal hizmet, psikoloji, psikolojik danışmanlık mezunu olup en az 3 yıllık mesleki deneyime sahip çocukla adli görüşme eğitimi almış adli görüşmeci tarafından farklı yaş gruplarına hitap edecek şekilde teknik donanıma sahip olan odalarda çocuklarla görüşmeler yapılırken odada

bulunan kameralardan teknik odaya ve mahkeme salonuna bağlantı yapılabilmelidir (Atılğan ve diğerleri, 2014, s.8-11). Yapılan görüşmelerin Ses ve Görüntü Bilişim Sistemi Yönetmeliği gereğince kayıt altına alınması, UYAP bünyesinde saklanması gerekmektedir.

Adli görüşmecinin etkin dinleme becerisi, empati yeteneği, beden dilini iyi kullanma becerisine sahip olması gerekmektedir. Aynı zamanda çocuğun etkili bir sosyal hizmet müdahalesinden yararlanması için çocuğun aile ve yakın çevresini içine alacak biçimde kapsamlı bir sosyal inceleme raporunun hazırlanarak müdahale planının belirlenmesi, bu konuda ilgili tedbirleri alması gerekmektedir.

Bir suç mağduru olan çocuk adli sürecin içine girdikten sonraki sorgulamalarla ikincil mağduriyete uğrama riskiyle karşı karşıyadır. Bu nedenle mağdur çocukların korunması özel önem verilmesi gereken konulardan biridir. Bu noktada çocuğun mahremiyetinin korunarak kimlik bilgilerinin açığa çıkmasının önlenmesi kadar çocuğun ikincil mağduriyete maruz kalmaması için istismarcısı ile görüşmesinin önüne geçecek tedbirlerin alınması gerekmektedir. Kimi zaman duruşmaların kapalı oturum şeklinde gerçekleşmesine özen gösterilmelidir.

Mağdur hakları uygulamalarında yaşanan sıkıntıların en başında çocuğun ilk geldiği yer olan kollukta, ilgili görevlilerin çocuğu suçlayıcı tavırları ya da aşırı detay soruları çocuk için uygun olmayan bir dille sorarak çocuğun utanmasına, kendisini suçlu hissetmesine yol açması, sonraki süreçlerde de çocuğun işin uzmanı olmayan kişiler tarafından ifadesinin alınması söylenebilir. Bu yaklaşımlar yalnızca çocuğun korkması, utanması, özgüven kaybı, kendisini suçlu hissetmesi, gerçeği açıklayamaması ile değil aynı zamanda istismarcının açığa çıkmaması ve onun cezasız kalarak bu istismarı tekrarlamasına da yol açabileceği için ayrıca önem taşımaktadır.

Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 236/3 üncü maddesinde psikoloji, psikiyatri, tıp veya eğitim alanında uzman bir kişi tarafından istismar mağduru çocukla ifade öncesi görüşme yapılması ibaresi yer almakla birlikte adliyelerdeki fiziksel koşulların buna imkân tanımadığı görülmektedir. Kimi zaman adliye koridorlarında çocuk ile görüşme yapılmaya çalışılmakta, bu olumsuz koşulda çocuktan sağlıklı bilginin alınmamasının yanı sıra çocuğun bilgilerinin gizliliği ilkesine de riayet edilmiş olunamamaktadır. Bu

aksaklıklar göz önünde bulundurulduğunda mağdur çocukların haklarının korunmasına ilişkin yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulduğu açıktır.

Ülkemizde adalet sistemindeki dönüşüm süreci ile birlikte Adalet Bakanlığının 2015-2019 Stratejik Planında “Çocuklara Yönelik Adli Süreçlerin Yeniden Yapılandırılması” kapsamında standartları belirlenen çocuk adli görüşme odalarının yeniden yapılandırılmasına değinilmiş ve bu kapsamda çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Bunun yanı sıra 2015-2019 dönemine ilişkin Yargı Reformu Stratejisinde çocukların adli süreçte korunmasına ilişkin çalışmalar ele alınmıştır. Bunların yanı sıra uluslararası gelişmeler ile birlikte başta çocuklar olmak üzere toplumdaki tüm kırılgan grupların adli süreç içerisinde ikincil örselenmelerinin önüne geçilmek amacıyla adli görüşme ortamlarını düzenleyen çalışmalar yapılmıştır.

Adalet Bakanlığı Ceza İşleri Genel Müdürlüğü Mağdur Hakları Daire Başkanlığı ve UNICEF işbirliği ile yürütülen çalışma ile mağdurlara destek olmak, gerekli rehberlik hizmeti sunmak, yeniden mağdur olmalarının önüne geçilmesi için oluşturulması planlanan teşkilat modeli Çocuklarla Adli Görüşme Odalarını (ÇAGO) da içermektedir. İşbirliği ve koordinasyon halinde yürütülen bu çalışma ile mağdur hakları konusunda uygulanabilecek, etkin, işlevsel ve sürdürülebilir bir hizmet modelinin oluşturulması, bu kapsamda yeni hizmet biriminin oluşturulması, aile mahkemeleri ile çocuk mahkemelerinde görev yapan sosyal çalışma görevlilerinin bu birim altında toplanması, ÇAGO’ların etkili bir şekilde hizmet vererek çocukların mağduriyetlerini en aza indirilmesi planlanmaktadır. Gerçekleştirilmesi planlanan bu yeni adli sosyal destek modelinde uygulamaya ilişkin kayıt tutma ve yazılı geri bildirim sisteminin oluşturulması, iş akışı ve yönetim standartlarının geliştirilmesi de değerlendirilen çalışmalar arasındadır (Adalet Bakanlığı Ceza İşleri Genel Müdürlüğü Mağdur Hakları Daire Başkanlığı, [http://www.magdur.adalet.gov.tr/baskanlik/bagli\\_mudurlukler/pilot\\_uygulama/pilot\\_uygulama\\_hakkinda.html](http://www.magdur.adalet.gov.tr/baskanlik/bagli_mudurlukler/pilot_uygulama/pilot_uygulama_hakkinda.html)). Çocukla Adli Görüşme Odaları (ÇAGO) daha sonra yapılan değişiklikle yalnızca çocukları değil adli süreç kapsamına giren tüm grupları kapsayan bir yapıya bürünerek Adli Görüşme Odaları (AGO) şeklinde isim değiştirmiştir.

Adli süreç içerisinde çocuğun durumuna ilişkin uygulamalara temel olan Adli Görüşme Odaları Yönetmeliğinin amacı “*öncelikli olarak çocuğun üstün yararı ilkesi uyarınca*

*çocuk dostu adli usullerin işletilmesini, adli süreç içinde yer alan mağdur, tanık ve suça sürüklenen çocuklar ile cinsel suç, aile içi şiddet mağdurları ve diğer kırılğan gruba dâhil mağdurlarla uygun ortam ve yöntemle görüşme yapılmasını, ikincil örselenmenin önlenmesini, korunma ihtiyaçlarının tespitini ve ilgili hizmetlere yönlendirilmesini sağlamak üzere adliyeler bünyesinde özel bir alan olarak adli görüşme odalarının kurulması, işlerlik kazanması, ilgili personelin görev, yetki, sorumlulukları ile bu odaların işleyişine ilişkin usul ve esasları düzenlemek” olarak belirtilmiştir (Madde 1).*

Yönetmelikte adli görüşme odalarında yapılan mesleki çalışmalarda görüşme yapılan kişinin; yaş, cinsiyet ve gelişim özelliklerinin dikkate alınması, bu özelliklere uygun biçimde süreç hakkında bilgilendirilmesi, etkin katılımının sağlanması, ayrımcılığa tabi tutulmaması, güvenliği ve temel ihtiyaçları için gerekli önlemlerin alınması, görüşmesinde sakınca bulunduğu değerlendirilen kişilerle karşılaşmaması gibi konulara dikkat edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bunun yanı sıra adli görüşme odasının uzman ile görüşme yapılan kişi arasında geçen, sesli ve görüntülü kaydının alındığı görüşme odası, görüşme yapılacak kişilerin işlem öncesi bekleyeceği ve gerektiğinde avukatıyla birebir görüşme yapacağı bekleme odası ile adli görüşme esnasında ilgili kişilerin takip edebileceği gözlem odası olmak üzere birbirine yakın en az üç bölümden oluşması standardı getirilmiştir.

Adli görüşme odaları adli süreç içerisindeki tüm kırılğan grupları kapsamakla birlikte çocuklara öncelik verilmesi amacıyla haftanın en az iki günü özellikle çocuk dosyalarına ayrılmaktadır.

Yönetmelikte kurumlar arası koordinasyon konusuna da değinilerek aynı yerde bulunan Çocuk İzlem Merkezi, Üniversite Çocuk Koruma Merkezi ve Şiddeti Önleme ve İzleme Merkezi gibi kurumlarla işbirliği halinde çalışılmasına, uzmanlar arasında düzenli vaka toplantılarının yapılmasına vurgu yapılmıştır.

Mevcut durumun analizinin yapılarak, uluslararası iyi uygulamalarla birlikte ülkemizde uygulanması planlanan bu yeni hizmet modelinin mağdur çocuk hakları çerçevesinde daha etkili bir hizmet modeli sunması beklenmektedir.

Ancak uygulamada karşılaşılan Çocuk İzlem Merkezinde ifadesi alınan çocuğun yeniden AGO’da ifadesinin alınması, AGO personelinin hizmet içi eğitimi, hâkimlerin

tutumu, çocuğun adliyede uzun saatler boyunca bekletilmesi vb. durumlar dikkatle değerlendirilerek çocuğun yeniden travmatizasyona uğramaması amacının yerine getirilmesi yönündeki engellerin kaldırılması gerekmektedir.

Adli süreç içerisinde mağdur hakları perspektifinden bakıldığında İngiltere’de 1974 yılından beri faaliyette olan sosyal hizmet mesleğini icra eden gönüllülerden oluşan Mağdur Destek Örgütleri aracılığıyla mağdurlara psikolojik destek, çözüm önerileri sunulurken devlet tarafından tıbbi, maddi ve psikolojik destek için belirli bir ücret ödenmektedir. Fransa’da hukuk kurallarının tek başına mağdurun sorunlarının çözümünde yetersiz kalabildiğinden hareketle yerel düzeyde mağdurun hukuki olarak korunması, psikolojik ve maddi yardım gibi konularda faaliyetleri olan Mağdur Yardım Organizasyonları bulunmaktadır. İsviçre’de uygulanan Mağdur Yardım Kanuna göre bedensel, psişik ya da seksüel bütünlüğü ihlal eden bir eylemde failin kusurlu olmasına bakılmaksızın mağdura destek sunulmaktadır. Türk hukukunda ise zararın fail tarafından karşılanmasına yönelik hükümler mevcutken devlet tarafından herhangi bir tedbir bulunmadığı görülmektedir (Mağdur Hakları İnceleme Raporu, 2014, s.18-24).

Kanada’da Ontario Mağdur Hizmetleri (OVC) kapsamında adli süreç boyunca mağdurların hukuki danışmanlık, mahkemeye erişme, tercüman desteği, engelli mağdurlara yönelik konaklama gibi masrafları karşılanmaktadır. Kanada örneğinde mağdurlara yönelik hizmetlerin çoğunlukla sivil toplum kuruluşları aracılığıyla yürütüldüğü ancak Adalet Bakanlığı’nın da destek sunduğu görülmektedir. Ayrıca Suç Mağdurlarına ve Tanıklara Destek Büroları tarafından krize müdahale, bilgilendirme, yönlendirme gibi hizmetler sunulmaktadır (Binici, 2017, s.24-25).

Türkiye’de Mağdur Hakları Kanun Tasarısının uygulamalardaki standardı artırabilecek önemli bir adım olacağı değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra gönüllü örgütler aracılığıyla mağdur hakları savunuculuğunun yapılması gerekmektedir.

## 3. BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırma; Türkiye’de çocuk cinsel istismarı uygulamalarını farklı alanlarda görev yapan profesyonellerin görüş ve değerlendirmeleri yardımıyla analiz etmeyi, daha iyi bir uygulama için model önerisi geliştirmeyi amaçlamıştır. Araştırmanın amacı ve doğası gereği istatistiksel rakamlar değil katılımcıların cinsel istismar uygulamalarına bakış açıları ve olaylara ne tür anlamlar yükledikleri önemsenmiştir. Tam da bu sebeple araştırmanın doğasına en uygun olan nitel araştırma yönteminden faydalanılmıştır.

Nitel araştırmada gözlem ve görüşme gibi yöntemler aracılığıyla toplanan veriler kategorilere ayrılarak temalar incelenmektedir. Nitel veri analizinin amacı sosyal gerçeklik içerisinde yer alan bilginin ortaya çıkartılması ve bunu yaparken araştırmacının da kendi görüşlerini ortaya koyabilmesidir (Özdemir, 2010, s.323). Bu araştırmada farklı alanlarda çalışan ve çocuk istismarı uygulamaları konusunda söz sahibi katılımcıların görüşleri derinlemesine betimlenerek yapılan analiz sonucu araştırmacının da katkılarıyla uygulamaların geliştirilmesine yönelik pek çok öneri getirilmiştir.

#### 3.2. VERİLERİN TOPLANMASI VE ANALİZİ

##### 3.2.1. Katılımcılar

Ülkemizde çocuk cinsel istismarı konusu pek çok meslek ve disiplinin ortak ilgi alanını oluşturmaktadır. Bu alana ilişkin uygulamalar multidisipliner bir yaklaşım ve ekip çalışmasını zorunlu kılmaktadır. Araştırmada makro düzeyde bir yaklaşım ele alınmış ve konuya bütüncül bakılabilmesi adına farklı alanlardan katılımcılar ile görüşülmesi planlanmıştır.

Katılımcılar, çocuk istismarı konusunda bilimsel çalışmalar yapan, çeşitli faaliyetlerde görev alan veya doğrudan çocuk istismarı uygulama alanlarında yer alan akademisyenler, hükümet dışı örgütlerin temsilcileri ve kamu temsilcilerinden oluşmaktadır. Yıldırım ve Şimşek'in de belirttiği gibi (2013, s.143) nitel araştırmada örneklem sayısının belirlenmesinde verilerin derinliği esas alınmış, bu doğrultuda 52 katılımcı ile görüşülmüştür.

Araştırmada katılımcıların seçiminde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem görüşme yapılan popülasyon arasında heterojenliği, belirli konular için temsil edilebilirliği sağlamaya olanak tanımaktadır. Araştırmacıya ihtiyaç duyulan bilgilerin kimlerden daha iyi alınabileceğini seçebilme olanağı sunmaktadır (Maxwell, 1996, s.235). Bu doğrultuda katılımcıların en az beş yıl çocuk istismarı, çocuk hakları gibi konularda deneyimli ve bilgili olmaları planlanmıştır. Katılımcıların listesinin oluşturulma sürecinde Prof. Dr. Kasım KARATAŞ'ın önerileri ve katılımcıların yönlendirmeleri dikkate alınmıştır. Ek olarak araştırma sonlanmadan bazı katılımcıların unvan ve görev yerlerinde değişiklikler olmuş ancak araştırmada görüşme tarihindeki unvanlara yer verilmiştir.

### 3.2.1.1.Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgiler

#### 3.2.1.1.1. Akademisyenler

**Prof. Dr. Resmîye ORAL:** 59 yaşındaki ORAL Amerika'da Iowa Üniversitesi Çocuk Koruma Programında görev almaktadır. 22 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Prof. Dr. Hakan ACAR:** 43 yaşındaki ACAR İngiltere'de Liverpool Hope Üniversitesi'nde görev almaktadır. 20 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Prof. Dr. Yüksel BAYKARA ACAR:** 47 yaşındaki BAYKARA ACAR 21 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmış ve emekli olmuştur.



**Prof. Dr. Orhan DERMAN:** 54 yaşındaki DERMAN Hacettepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalında doktor olarak görev yapmaktadır. 10 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Prof. Dr. Betül ULUKOL:** 55 yaşındaki ULUKOL Ankara Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı - Ankara Çocuk Koruma Birimi'nde doktor olarak görev yapmaktadır. 25 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Prof. Dr. Ayşen BAYKARA:** 71 yaşındaki BAYKARA, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı emekli öğretim üyesidir. 42 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Doç Dr. Neylan ZİYALAR:** İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü'nde öğretim görevlisi olan ZİYALAR 25 yıldır yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmaktadır.

**Dr. Özgür ALTINDAĞ:** 36 yaşındaki ALTINDAĞ Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde akademisyendir. 2005-2011 yılları arasında 6 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

#### 3.2.1.1.2. Kamu Temsilcileri

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı;

Bakanlık merkez teşkilatında idari personel, bakanlık müşaviri, başdenetçi, denetçi, sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapan katılımcılar ile İstanbul, Ankara, İzmir ve Van illerinde bulunan Çocuk Destek Merkezlerinde görev yapan idareci ve meslek elemanları da bu araştırmanın önemli katılımcılarını oluşturmaktadırlar. Ancak katılımcıların önemli bir kısmının isimlerini verme konusundaki çekinceleri dikkate alınarak bu bölümde yalnızca unvanlar ile görev sürelerinin belirtilmesi uygun bulunmuştur.

**Katılımcı 1:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda idari personel olan katılımcı 20 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmaktadır.

**Katılımcı 2:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapan katılımcı 15 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 3:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Başdenetçi olarak görev yapan katılımcı 43 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında idari görevler de dâhil olmak üzere çalışmalarda bulunmuştur.

**Katılımcı 4:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Başdenetçi olarak görev yapan katılımcı 41 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında idari görevler de dâhil olmak üzere çalışmalarda bulunmuştur.

**Katılımcı 5:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Denetçi olarak görev yapan katılımcı 7 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalarda görev yapmaktadır.

**Katılımcı 6:** Görüşme yapıldığı esnada Bakanlık Müşaviri olarak görev yapan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 21 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

**Katılımcı 7:** ÇODEM'de sosyal hizmet uzmanı olarak görev alan katılımcının 13 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda çalışmaları mevcuttur.

**Katılımcı 8:** ÇODEM'de psikolojik danışman olarak görev yapan katılımcının 5 yıllık çalışma tecrübesi bulunmaktadır.

**Katılımcı 9:** ÇODEM'de sosyal hizmet uzmanı olarak görev alan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 5 yıllık çalışmaları mevcuttur.

**Katılımcı 10:** ÇODEM Müdürü olarak görev yapan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 15 yıllık tecrübesi bulunmaktadır.

**Katılımcı 11:** ÇODEM’de sosyal hizmet uzmanı olarak görev alan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 5 yıllık çalışmaları mevcuttur.

**Katılımcı 12:** ÇODEM’de sosyal hizmet uzmanı olarak görev alan katılımcı 6 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda çalışmaktadır.

**Katılımcı 13:** ÇODEM’de sosyolog olarak görev alan katılımcı 13 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 14:** ÇODEM’de öğretmen olarak görev alan katılımcı 7 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 15:** ÇODEM’de öğretmen olarak görev alan katılımcı 10 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 16:** ÇODEM’de sosyolog olarak görev alan katılımcı 6 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 17:** ÇODEM’de psikolog olarak görev alan katılımcı 5 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Katılımcı 18:** ÇODEM Müdürü olarak görev yapan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 8 yıllık tecrübesi bulunmaktadır.

**Katılımcı 19:** ÇODEM Müdürü olarak görev yapan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 10 yıllık tecrübesi bulunmaktadır.

**Katılımcı 20:** ÇODEM’de sosyal hizmet uzmanı olarak görev alan katılımcının çocuk hakları, çocuk koruma sistemi gibi alanlarda 5 yıllık çalışmaları mevcuttur.

Bakanlık araştırma sürecinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı iken isim değişikliği ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı adını almıştır. Araştırmada katılımcıların unvanlarına görüşmelerin yapıldığı süreçteki haliyle yer verilmiş ve Bakanlığın eski adı kullanılmıştır.

Ankara Çocuk İzlem Merkezi;

**Dr. Samiye ÇİLEM BİLGİNER:** 32 yaşındaki Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı olan BİLGİNER Ankara ÇİM'de sorumlu hekim olarak görev yapmıştır. Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 7 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

**Aygül KILIÇ YILDIZ:** 39 yaşındaki KILIÇ YILDIZ Ankara ÇİM'de sosyal hizmet uzmanı (adli görüşmeci) olarak görev yapmaktadır. Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 17 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

**Çağlar KEÇECİ:** 32 yaşındaki KEÇECİ Ankara ÇİM'de sosyal hizmet uzmanı (adli görüşmeci) olarak görev yapmaktadır. Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 9 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

**Fatma ARSLAN:** 36 yaşındaki ARSLAN Ankara ÇİM'de çocuk gelişim uzmanı (adli görüşmeci) olarak görev yapmaktadır. 6 yılı ÇİM'de olmak üzere çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 11 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

#### **Adalet Bakanlığı;**

**Berna ARSLAN:** 36 yaşındaki ARSLAN Ankara Adliyesi Çocuk Mahkemesi'nde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapmaktadır. Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 11 yıllık çalışma deneyimi mevcuttur.

**Zeynep DEMİRDAĞ:** 55 yaşındaki DEMİRDAĞ Ankara Adliyesi Aile Mahkemesi Hâkimi olarak görev yapmaktadır. 30 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Gökten KOÇOĞLU:** Ankara Adliyesi Çocuk Mahkemesi Hâkimi olarak görev yapan KOÇOĞLU uzun yıllar çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarındaki faaliyetlerde rol almıştır.

**Sabit AKTAŞ:** 47 yaşındaki AKTAŞ serbest avukat olarak görev yapmakla birlikte Ankara Barosu Çocuk Hakları Merkezi Başkanıdır. 13 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarındaki faaliyetlerde görev almaktadır.

**Yankı SEVİN:** 32 yaşındaki SEVİN Ankara Batı Adliyesi Aile Mahkemesinde sosyal hizmet uzmanı olarak çalışmaktadır. 6 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında görev almaktadır.

**Seda ÇAKIR:** 36 yaşındaki ÇAKIR Ankara Batı Adliyesi Aile Mahkemesi'nde psikolojik danışman olarak görev yapmaktadır. 16 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında faaliyet göstermektedir.

**Tuğba KOÇKAN:** Ankara Batı Adliyesi Aile Mahkemesinde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapan KOÇKAN 5 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmıştır.

**Filiz OSAN:** 36 yaşındaki OSAN Ankara Batı Adliyesi Çocuk Mahkemesi'nde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapmaktadır. 10 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapmaktadır.

**Aysel ÖZALP:** 38 yaşındaki ÖZALP Ankara Batı Adliyesi Çocuk Mahkemesi'nde pedagoğ olarak görev yapmaktadır. 7 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalarda bulunmuştur.

**Burcu AKYURT:** 33 yaşındaki AKYURT Ankara Batı Adliyesi Çocuk Mahkemesi'nde psikoloğ olarak çalışmaktadır. Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında 10 yıldır görev almaktadır.

Jandarma ve Emniyet Personeli;

İsminin kullanılması konusunda çekincesi olduğunu belirten katılımcıların unvanlarına yer verilmiştir.

**Durak Erdoğan ERBAŞ:** 44 yaşındaki ERBAŞ, görüşmenin yapıldığı tarihte Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığında Çocuk Şube Müdürü olarak görev almaktadır. 22 yıldır çocuk hakları alanında çalışmalarda bulunmaktadır.

**Sosyal Hizmet Uzmanı:** Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı Çocuk Şube Müdürlüğünde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapan katılımcı 9 yıldır çocuk hakları alanında çalışmalarda rol almaktadır.

**Sosyal Hizmet Uzmanı:** Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü'nde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapan katılımcı 8 yıldır çocuk hakları alanında çalışmalarda rol almaktadır.

**Jandarma Komutanı:** Emekli jandarma komutanı olan katılımcı çocuk hakları alanındaki çalışmalarda rol almıştır.

**Jandarma Subayı:** Eski jandarma subayı olan katılımcı çocuk hakları alanındaki çalışmalarda rol almıştır.

### 3.2.1.1.3. Hükümet Dışı Örgütlerin Temsilcileri

**Zeynep MUTLU:** 45 yaşındaki MUTLU, Ankara Adliyesinde Aile Mahkemesinde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapmaktadır. 19 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yapan MUTLU Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nde faaliyetlerini sürdürmektedir.

**Murat ALTUĞGİL:** 54 yaşındaki ALTUĞGİL, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Başkanlığı da yaparak 30 yıl çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yürütmüştür.

**Seda AKÇO BİLEN:** 52 yaşındaki AKÇO BİLEN avukat olarak çalışmanın yanı sıra İstanbul Barosu, British Council, UNİCEF gibi kuruluşlarda görev almıştır. 27 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yürüten AKÇO BİLEN, Hümanist BÜRO'nun kurucularındandır.

**Nahide DOĞRUCAN:** 49 yaşındaki DOĞRUCAN, Gazi Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi bölümünde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapmaktadır. Ayrıca Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma, Araştırma ve Uygulama Merkezinde ve Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği'nde faaliyetler yapan DOĞRUCAN 27 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmaktadır.

**Şahin ANTAKYALIOĞLU:** 38 yaşındaki ANTAKYALIOĞLU Ankara Barosu Çocuk Hakları Merkezi üyesi ve ÇAÇAV Koordinatörü (Çocuk Alanında Çalışan Avukatlar Ağı) olarak görev yapmaktadır. 14 yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi alanlarında çalışmalar yürütmektedir.

### 3.2.2. Veri Toplama Süreci

Görüşmelere başlamadan önce soruların işlevselliğini değerlendirmek amacıyla farklı alanlardan katılımcılarla yapılan üç ön görüşme sonucu katılımcıların sorulara ilişkin değerlendirme ve önerileri Tez İzleme Komite Toplantısında ele alınmıştır. Bunun sonucunda araştırmada kullanılacak yarı yapılandırılmış görüşme formunun amaca uygun olduğu anlaşılmış, bazı ekleme ve çıkartmalar yapılarak görüşme formuna son hali verilmiştir.

Derinlemesine görüşme tekniğinde amaç; katılımcının araştırma konusu ile ilgili olay ya da olguları nasıl algıladığı ve değerlendirdiğini ortaya koyarak araştırmacının katılımcıların dış gerçekliğe nasıl anlamlar yüklediğini anlamasına yardımcı olmaktır (Greasley ve Ashworth, 2007; Akt: Özdemir, 2010, s.328). Araştırmada çocuk istismarı konusunda bilgi ve deneyim sahibi katılımcının değerlendirmeleri önemsendiğinden derinlemesine görüşme tekniğinden faydalanılmıştır. Araştırma konusuna uygun olarak Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu aracılığıyla yüz yüze gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcıların kendi mesleki tecrübelerine sık sık değinerek örnekler vermesi dikkat çekici olmuştur. Nitel araştırmaların önemli bir yönü olan bu spontan derinleşmelere (Padget, 1998, s.60) doğrudan aktarım yöntemi ile yer verilmiştir.

Araştırmacı tüm bu süreçte katılımcılarla doğrudan görüşmeler yaparak elde ettiklerini veri analizine yansıtmış ve katılımcı rolü üstlenmiştir.

Verilerin toplanması sürecinin başında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Ankara Batı Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Hâkimler ve Savcılar Kurulu Genel Sekreterliği, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Barosu Başkanlığı gibi farklı kurumlardan burada çalışanlar ile görüşme yapılabilmesi için izin alınmıştır. Ancak izin süreçlerinin uzaması ve bunun sonucunda olumsuz yanıt gelmesi araştırmacıyı yeniden izin almak için başvuru yapmaya sevk etmiştir. Araştırmacının çabaları neticesinde ilgili kurumlardan izinler alınarak burada çalışan uzmanlar ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Araştırmacı görüşme yapmak istediği katılımcılarla telefon veya mail yoluyla iletişim kurarak kendisini tanıtmış ve araştırma hakkında bilgi vermiştir. Görüşmeye katılmayı

kabul eden katılımcılar ile randevulaşarak yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Şehir veya ülke dışında olup yüz yüze görüşülemeyen katılımcılar ile telefon görüşmeleri yapılarak bu görüşme katılımcının iznine başvurulmuş ses kaydına alınmıştır. Bu katılımcılardan bazılarıyla ise telefon görüşmesi yerine mail ortamından iletişim sağlanmış ve ön bilgilendirmesi yapılan görüşme formunun ilgili kısımları katılımcılar tarafından değerlendirilerek araştırmacıya gönderilmiştir.

Görüşmelerin devam ettiği süreçte akademisyenler, hükümet dışı örgütlerin temsilcileri ve çeşitli meslekten hükümet temsilcilerinin yanı sıra jandarma ve emniyet personelinin de bu konuda önemli birer paydaş olmaları gerekçesiyle görüşme yapılacak kişiler listesine eklenmesi kararlaştırılmıştır. Görüşme formunda çocuk istismarı politikaları ve çocuk cinsel istismarı uygulamaları hakkındaki genel çerçeve soruların yanında Çocuk Destek Merkezleri, Çocuk İzlem Merkezleri ve Adli Görüşme Odalarında görev alan farklı unvanlardaki katılımcılara yöneltilen sorular kategorik olarak hazırlanmış ve toplanan veriler bu kategoriler altında değerlendirmeye tabi tutulmuştur.

Araştırmacı çocuk istismarı konusunda farklı meslek ve disiplinlerde görev alan 52 katılımcı ile görüşme yapılmıştır. Görüşmelerin büyük çoğunluğu katılımcıların çalışma alanlarında gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte çalışma saatlerinin katılımcının işlerini aksatmayacak şekilde olmasına önem gösterilmiştir.

Görüşmeye hazırlık süreci araştırmacının kendisini görüşmeye hazırlaması, görüşmenin biçimini hazırlaması ve araştırmacının katılımcıyı hazırlaması süreçlerinden oluşmaktadır (Tutty, Rothery ve Grinnell, 1996, s.60). Görüşmeye hazırlık sürecinde katılımcılara yarı yapılandırılmış formdaki sorular hakkında ön bilgi verilmiş ve bundan sonra araştırmacı birlikte hangi konuları ele alacakları hakkında plan yapmışlardır. Görüşme boyunca araştırmacı katılımcıyı dikkatli bir biçimde dinlemiş ve Kuş'un (2012, s.127) da ifade ettiği gibi sıradan bir dinleme ve anlamamanın ötesinde daha detaylı bilgi elde edebilmek için tartışmaya açık konulara odaklanmıştır.

Görüşmeden önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek araştırmacı tarafından detaylı bir şekilde hazırlanan Bilgilendirilmiş Onam Formları imzalatılmıştır. Ayrıca bu formun birer nüshası katılımcıya verilmiştir. Araştırmaya katılımda gönüllülük esası



önemsenmiş, katılımcının dilediği an görüşmeyi bitirebileceği hakkında bilgi verilmiş ve Gönüllü Katılım Formu imzalatılmıştır.

Görüşmede akıcılığın bozulmaması, görüşmenin daha verimli geçmesi gibi sebeplerle ses kaydı alınmış, bu konuda katılımcıların rızasına başvurulmuştur. Ses kaydının alınmasına izin verilmeyen durumlarda araştırmacı görüşmeleri not aldığı için zaman zaman bölünmeler ve tekrarlar yaşanmıştır. Araştırmacı, katılımcı ile göz teması kurmaya özen göstermiş ve oturduğu yeri buna göre biçimlendirmiştir. Zaman zaman görüşmeler odaya giren diğer çalışanların soruları veya katılımcının telefonunun çalması nedeniyle kesintiye uğramıştır.

Görüşmelerde soruların çok kapsamlı olması ve görüşmenin uzun sürmesi nedeniyle bazı katılımcıların yoruldukları ancak büyük bir çabayla sonuna kadar görüşmeyi sürdürme yönünde istekli oldukları gözlenmiştir. Görüşmenin bitimine yakın “çocuk istismarı konusunda söyleyecek çok şey var aslında” diyerek yeniden konuya girip değerlendirmelerde bulunan pek çok katılımcı olmuştur. Katılımcıların bir kısmı bu çalışmanın çok kapsamlı olması ve pek çok farklı meslektan katılımcı ile görüşülmesini önemseyerek çalışmanın bitiminde mutlaka okumak istediklerini araştırmacıya ifade etmişlerdir. Bu ve benzeri geri bildirimler araştırmacının bu uzun süreçte karşılaşılan olumsuzluklara rağmen motivasyonunu artıran en önemli faktörlerden biri olmuştur.

Kamuda görev alan bazı katılımcıların isimlerinin araştırmada yer almaması konusunda özel ricada bulunmaları ve eleştiri yapma konusunda çekinceleri dikkat çekici olmuştur. Bu konuda katılımcılar rahatlatılmış ve istemedikleri takdirde isimleri yerine unvanlarının yer alacağı konusunda bilgilendirme yapılmıştır. Görüşme esnasında bazı katılımcılar tüm sorular hakkında görüş bildirirken bazıları kendi alanları dışındaki konuları değerlendirmeyi yeterince bilgileri olmaması gerekçesiyle uygun görmediklerini belirtmişlerdir. Bu nedenle araştırmanın en başında planlandığı gibi görüşme formunda kategorilere ayrılan her konunun asıl muhatapları ile görüşmeler yapılmıştır.

### 3.2.3. Verilerin Çözümlemesi

Verilerin çözümü sürecinde derinlemesine görüşmelerden elde edilen ses kayıtları bizzat araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında Microsoft Word'e aktarılmıştır. 52 katılımcı ile yapılan görüşmeler 30 dakika ile 120 dakika arasında değişiklik göstermiş olsa da ortalama görüşme süresi yaklaşık bir saati bulmuştur. Ses kaydı deşifreleri birkaç sayfa ile 25 sayfa arasında değişiklik gösterebilmiştir. Özellikle 2 saati bulan görüşmelerin ses kayıtlarının yazılı metne dönüştürülmesi oldukça uzun zaman almış olsa da araştırmacı her bir görüşmenin üzerinden fazla zaman geçmeden bunları yazıya dökme konusunda çaba göstermiştir.

Yarı yapılandırılmış görüşme formundan yola çıkarak veri analizi için bir çerçeve oluşturulmuştur. Bu çerçeveye göre verilerin hangi temalar altında düzenleneceği ve sunulacağı belirlenmiş, betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Yıldırım ve Şimşek'in de ifade ettiği gibi (2013, s. 256); betimsel analiz olarak nitelendirilen bu analiz biçiminde çıktılar defalarca okunup önceden belirlenen temalardan faydalanılarak özetlenmiş, katılımcıların ifadelerinin çarpıcı biçimde sunulabilmesi için doğrudan alıntılara sık sık yer verilmiştir. Bulgular araştırmacı tarafından hazırlanan çerçeve doğrultusunda yorumlanmıştır.

Verilerin analizinde Microsoft Office Word programı kullanılmış, anahtar sözcükler ile taramalar yapılarak analiz kısmı defalarca okunmuştur.

### 3.2.4. Süre ve Maliyet

Araştırma Ekim 2016- Nisan 2019 sürecinde tamamlanmıştır. Çalışmanın kuramsal içeriği Ekim 2016 - Ekim 2017 tarihlerinde hazırlanmış, veri toplama süreci kurumlardan beklenen izinler ve farklı alanlardan katılımcılar ile görüşülmesi nedeniyle uzun bir zaman zarfına yayılmış ve Ekim 2017 - Mayıs 2018 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Bundan sonraki süreçte ses kayıtları deşifre edilerek Eylül-Ekim-Kasım-Aralık aylarında betimsel analiz gerçekleştirilmiştir. Daha sonraki düzenlemelerle birlikte araştırmanın raporlanmasına son hali verilmiştir.

Araştırma sürecinin mali giderleri bizzat araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

## 4. BÖLÜM

### ÇERÇEVE SORULAR

Çerçeve sorular çocuk cinsel istismarı konusuna bütüncül bakılmasına kolaylık sağlayacağı düşünülerek hazırlanmış ve katılımcıların değerlendirmeleri araştırmacının görüşleri ile birlikte ele alınmıştır. Ayrıca her katılımcının bu çalışmanın konusunu içeren Çocuk İzlem Merkezleri, Adli Görüşme Odaları, Çocuk Destek Merkezleri gibi yapılanmalar hakkında spesifik bilgiye sahip olamayacağı öngörüldüğünden çerçeve sorular geniş bir perspektifle katılımcıların görüşlerini rahatlıkla sunmalarına olanak tanımıştır. Katılımcıların görüşleri tematik kodları içerecek şekilde belirlenen “Türkiye’de Çocuk İstismarı Politikaları” ve “Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Sunulan Hizmetler” adlı başlıklar altında yorumlanmıştır.

#### 4.1. TÜRKİYEDE ÇOCUK İSTİSMARI POLİTİKALARI

Bu çalışmanın konusunu oluşturan cinsel istismar politikaları çocuk istismarı politikalarının önemli bir parçası olarak ele alınmaktadır. Görüşmelerin analizi doğrultusunda çocuk istismarı politikaları; koruyucu önleyici çalışmalar, hukuki boyut, eğitim çalışmaları ve medya başlıkları altında ele alınmıştır.

##### 4.1.1. Koruyucu önleyici çalışmalar

Katılımcıların büyük kısmının ülkemizdeki çocuk istismarı politikalarını koruyucu önleyici politikalar bağlamında değerlendirme girişiminde buldukları gözlenmiştir. Ancak burada dikkat çeken konu bazı katılımcıların ülkemizde çocuk istismarına yönelik bir politika olup olmadığını tartışmaları olmuştur.

*“Çocuk istismarına yönelik orta ve uzun vadeli bir politikanın varlığından söz edilemez. Henüz, böyle bir politikayı oluşturma konusunda kendisini sorumlu ve yetkili gören kimse bulunmamaktadır. Güncel meselelere bağlı bazı politikalardan söz edilmektedir ki, onlar aslında politika değil, çocuklukla pansuman niteliğinde uygulama örnekleridir.” (Seda AKÇO BİLEN, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Konuştuğunuzda herkes “olur mu canım biz çocukları çok severiz” diyor ama olmuyor. Bürokratik engellere takılmak fazla ama bu alt edilemeyecek bir şey değil. Yeter ki o masada oturan insanlara bu bilinci vermiş olun. Yani şimdi bunu çıkarıp da başımıza iş almayalım mantığıyla hareket edilmemeli. Bu yüzden bir politika yok. Ufak ufak minik minik yapılan çalışmalar var ama o çalışmalar bence gerçek anlamda Türkiye’de çocuk politikası, çocuğa yönelik şiddetin önlenmesi, cinsel şiddetin önlenmesi politikasına inecek bir politika değil ne yazık ki.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*“Şimdi kötü bir yerden başlayacağım o zaman. Çünkü ülkemizde çocuk istismarını önlemeye has bir politika olduğunu düşünmüyorum. Son yıllarda artan oranda istismar vakalarını, bu vakalara müdahale yöntemlerini düşündüğümüz zaman aslında vaka bazlı davranıldığını, sistematik, her istismarda dikkat edilmesi gereken asgari standartları bile koruyamadığımızı, vakadan vakaya farklılık gösterilebildiğini, mahkeme kararlarından yapılan uygulamalara kadar durumun çeşitliliğini görüyoruz. Bunu sadece ülkemizin politikasının olmaması ile ilgili de söylemiyorum; kurumsal bazlı da, sistemlerin de çok ciddi politikaları olmadığını ve buna yönelik eksiklikleri olduğunu düşünüyorum.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Görüldüğü gibi katılımcılar ülkemizde çocuk istismarı anlamında etkin bir politika olmadığını vurgulamıştır. Bu oldukça çarpıcı bir husus olup çocuk istismarı politikalarının sistemli bir yapılanmaya ihtiyaç duyduğu ortaya konmuştur.

Karataş (2007, s.12) da benzer biçimde çağın gereklerine uygun, uluslararası standartların ülke uygulamalarına yansiyebileceği bir çocuk koruma politikasının geliştirilmesinin önemine vurgu yapmıştır.

Diğer bir grup katılımcı ise politika bağlamında çeşitli düzenlemelerin bulunduğunu ancak bunların uygulanmasında bir takım sıkıntılar yaşandığını vurgulamıştır.

*“Uygulamaya yönelik politikalar olduğunu düşünmüyorum. Ülke olarak güzel yasalarımız, politikalarımız var ama uygulamada bunlar kâğıt üstündeki gibi uygulanabilir ya da çocuğu korumaya yönelik olmuyor. En basit bu AGO örneği gibi, amaç çocuğun duruşma salonunda sanıkla görüşmesini engellemek. Ama çocuk gelip sabahtan akşama kadar burada bekliyor, adli ortamda. Bu çocuğu daha çok örseliyor. Dolayısıyla çocuğu korumuyoruz. Politikalarımız uygulamaya yönelik olmadıkça daha fazla çocukları hırpalıyor, daha fazla istismara uğramasına sebebiyet veriyor. ” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Belli bir politikadan ziyade uygulanmaya çalışılan politikalar demek belki daha doğru. Çocuk koruma sistemini bütüncü kılmazsanız istismarın yolunu*

*açmanız kolay olur. Çünkü bütüncü çocuk politikasında önleyici, geliştirici ve tedavi edici hizmetler bütünün parçasını oluşturur. Ne yazık ki koruyucu önleyici hizmetler yerine bizde daha çok tedavi edici-rehabilitasyon edici dediğimiz sorun ortaya çıktıktan sonra sunulan hizmetler daha fazla.” (Yüksel BAYKARA ACAR, Akademisyen)*

*“Kâğıt üzerinde, mevzuat üzerinde, her şey çok mükemmel işliyor, kanunlarımız var yasalarımız var fakat iş uygulamaya geldiğinde hiçbirinin çocuğumuzu koruyamadığı görüyoruz ve her defasında çok daha fazla örnelediğimizi, her defasında çocuklarımızı yaraladığımızı, her defasında hak kayıplarına sebebiyet verdiğimizizi görüyorum aslında sistem içerisinde çalışan biri olarak. Bununla ilgili sayısız vakamız var ne yazık ki. Ama ben bunu biraz da şeye bağlıyorum, ülkemizdeki çocuk algısına bağlıyorum, çocuğa bakış açımıza bağlıyorum.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Ülkemizdeki çocuk algısının çocuk politikalarında belirleyici rol üstlendiğini vurgulayan Mutlu, çocukların birey olarak değil de korunması gereken zayıf kişiler olarak görülmesi durumunda çocuğun önceliklendirilmesi, katılımının sağlanmasının oldukça zor olduğuna değinmiştir. Çocuk istismarı konusundaki çalışmalarda politika yapıcılarının önemine değinen Ulukol görüşlerini şu şekilde ortaya koymuştur:

*“Burada politika yapıcılarla işe başlamak gerekiyor. Çünkü eğer sizin ülkenizdeki politika yapıcılar ya da bunu yönlendiren kişiler, çocuğun değeri, çocuğun önemi, çocuk istismarının neden önlenmesi konusunda yeterince bilgiye sahip değilse ya da yeterince farkındalığa sahip değilse o zaman koruyucu önleyici çalışmaların, hukuki boyuttaki iyileşmelerin, eğitim çalışmalarının olması mümkün değil. Deyin ki o çalışmalar yapılıyor, bir sonucunun çıkması mümkün değil.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

Çocuk Destek Merkezi idarecilerinden bazıları ise farklı ülkelerdeki uygulamaları alt yapı çalışmaları tamamlanmadan ülkemizde uygulamaya geçirmenin sorun yaratabileceği vurgusunda bulunmuşlardır.

*“Türkiye’de çocuk istismarına yönelik toplumumuza özgü bir politikanın olmadığı ve sürekli olarak dış ülkelerdeki uygulamalardan esinlenerek veya yerinde gözlem yapılarak uygulanmaya çalışılmaktadır. Örneğin İskoçya’dan esinlenerek şuan ülkemizdeki bu alanda hizmet veren kurumlara uygulanmaya çalışılmaktadır.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Çocuk istismarı ülkemizin en önemli sorunlarından. Yıllardır çocuk istismarı konusunda devlet politikası oluşturulmuş değildir. Bir de ülke olarak en ciddi sorunumuz yabancı ülkelerde uygulanan modelleri hiçbir altyapı hazırlamadan olduğu gibi ve olabildiğince hızlı bir şekilde uygulamaya çalışmaktır. Ülke olarak farklı kültür, gelenek ve göreneklere*

*sahibiz. Ülkemizin çocuk istismarı konusunda uzun vadeli ve çocukların yüksek yararı gözetilerek politikalar geliştirmesi ve hayata geçirmesi gerektiğine inanıyorum.” (ÇODEM, İdareci)*

Anlaşılacağı üzere bir grup katılımcı çocuk istismarı politikalarının varlığından söz edilemeyeceği gibi çarpıcı görüşler sunarken bir grup katılımcı da politik düzenlemelerin hayata geçirilmesi noktasında tıkanıklık yaşandığını vurgulamıştır. Politika geliştirip hayata geçirme aşamasında ise yurt dışı örneklerinin ülkemizde uygulanması noktasında sağlıklı bir alt yapı çalışması oluşturulmasının öneminden bahsedilmiştir.

Araştırmacı, çocuk istismarı politikaları ile ilgili tüm çalışmaların ülkedeki çocuk algısından bağımsız düşünülmemeyeceğinden hareketle öncelikle çocuk algısının sorgulanmasında fayda görmektedir. Bununla birlikte sistemli, belirli standartları olan, bütüncül, uzun soluklu, bürokratik engellere takılmayan sağlıklı bir politika geliştirilmesi yönünde multidisipliner çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Katılımcıların önemli bir kısmı çocuk istismarı konusunda koruyucu önleyici çalışmaların zaman içerisinde gelişme kaydedilmiş olsa da yetersiz kaldığı bu nedenle var olan çalışmaların istismar sonrasındaki süreci kapsadığından söz etmiştir. Bu noktada koruyucu önleyici çalışmaların yetersiz kalma sebebi sağlıklı bir veri tabanının bulunmaması ile ilişkilendirilmiştir.

*“Koruyucu önleyici çalışmalar yetersiz, istismarın sonuçları ile uğraştığımızı düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Önemeye ilişkin faaliyetlerin son yıllar arttığını düşünmekle birlikte, kapsayıcı ve bütüncül bir önleme politikası olduğunu söylemek zor. Her şeyden önce önlemek için sorunun tüm detaylarının bilinmesi gerekir. Oysa mevcut istatistik ve göstergelerin anlamlı ve hedefe odaklı bir önleme çalışması için yetmeyeceği acıktır.” (Hakan ACAR, Akademisyen)*

*“Elimizde sağlıklı bir veri tabanı olmayınca bizim sağlıklı yorum yapma şansımız da yok. O yüzden bu konuda söylenen her şeye kişilerin bireysel bilgilerine göre tecrübelerine göre ya da bu alanla olan ilgilerine göre yaptıkları yorumlardan ibaret oluyor. Dolayısıyla kimin yorumu ne kadar doğru bilmiyoruz. Dolayısıyla istismar mağdurlarının kayda alınması lazım, ailelerinin yanında istismara uğrayanların da kayıtlarının tutulması lazım...” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

*“Onun dışında koruyucu önleyici hizmetler alanında çok sıkıntılıyız. Bence en sıkıntılı olduğumuz nokta orası. Çünkü bu alanda yapılmış doğru düzgün bir çalışma yok. Yapılan çalışmaların hepsi dağınık dağınık ve ortada koruyucu önleyici düzeyde temel bir sistemli yaklaşım yok. Elimizde veri de yok, buna yönelik bir çalışma da yok. Özellikle Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının bir zemin bulup koruyucu önleyici hizmetleri geliştirebilecek bir sistem oluşturması gerekiyor.”(Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

Polat (2007b, s.325) da çocuk istismarı konusunda strateji geliştirilirken sağlıklı bir veri tabanının önemine dikkat çekerek ihmal, istismar, şiddete maruz kalmış çocuklara ilişkin verilerin uluslararası normlara uygun bir format oluşturularak bir merkezde toplanmasını önermiştir.

Araştırmacı da TÜİK, adli sicil verileri vb. tüm verilerin toplanarak çocuk istismarı konusunda sistemli ve güncel bir veri tabanı geliştirilmesinin çocuk koruma politikalarında önemli ve geç kalınmış bir gelişme olacağını düşünmektedir. Pek çok katılımcının görüşüne benzer biçimde çocuk istismarı sorununda önleme çalışmalarına ağırlık verilmesinin sorunun çözümü için temel bir başlangıç noktası olduğu, geliştirilecek veri tabanının yapılacak çalışmalara ışık tutması ve hedef gruplarına yönelik strateji geliştirilmesi açısından son derece önemli olduğu fikrindedir.

*“İnsanların küçük yaşta evlenmelerine ya da bilinçsizce üremelerine, çocuk doğurmalarına engel olması gerekiyor. Yani şöyle söyleyeyim bakıyorsunuz cahil insanlar çok, bakıyorsunuz çocuk 4 yaşına gelmiş ama daha renkleri bile bilmiyor, bakıyorsunuz 5 yaşına gelmiş hiçbir şey bilmiyor. Sadece ne, zekâda da sorun yok ama uyarıcı yoksunluğu var. Anneye bakıyorsunuz 18-19-20 yaşında, evlenmiş hemen ilk yılında çocuk sahibi olmuş. Şimdi ben bu anneden ne beklerim, ben bu toplumdan ne beklerim.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

Çakır'ın vurguladığı bir diğer konu da çocuk istismarı ile ilgili Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının sorumluluğudur. Yapılan görüşmelerde çocuk istismarı konusunda sorumluluk üstlenmesi gereken temel kurumun Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı yani yeni adıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olması gerektiğine ilişkin görüşün oldukça yaygın olduğu dikkat çekmiştir.

Osan ise her ne kadar Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının büyük bir sorumluluk taşısa da disiplinler arası işbirliğini vurgulamıştır.

*“Bence tamamen bir işbirliği bir protokol olmalı. Bu sadece Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile ilgili bakım altındaki bir çocuğun orada karşılaştığı bir istismar ya da aile içerisinde karşılaştığı bir istismar değil. Mesela çocuk, farazi konuşuyorum, birisi işyerinde çalışıyor orada da çocuk istismara uğrayabilir, cinsel istismar olmayabilir ama ekonomik istismara uğrayabilir. O zaman da Çalışma Bakanlığı'nın denetimlerini iyi yapması gerekiyor mesela ya da işte başka Bakanlık olarak.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Araştırmacı da çocuk istismarı konusunda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının büyük rol ve sorumluluğa sahip olduğunu ancak bu konunun pek çok Bakanlık veya kurumun ortak çalışma alanı olduğu, bu nedenle ilgili tüm birimlerin işbirliği halinde çalışmalarının önemli olduğunu düşünmektedir.

Pek çok katılımcı ailelerin çocuk istismarının önlenmesi konusundaki rolleri üzerinde durarak ailelerle çalışılmasının en önemli unsur olduğunu görüşmenin pek çok yerinde yinelemiştir.

*“Ailede eğer çocuk gereken şeyi almıyorsa sokağa çıktığında, çocuk şubenin gördüğü en büyük sorunlardan bir tanesi o, hep sokakta büyümüş hep sokakta kalmış arkadaş çevresinden dolayı. Yani benim görüştüğüm çocukların %90'ı, özellikle uyuşturucu madde bağımlıları ve evden kaçan çocuklar hep işte “ben ailemden hiç sevgi görmedim”, “beni karşısına alıp kimse konuşmadı”, “hep sorunlu bir evin içinde büyüdüm. Ailemin sorunlu bir evliliği vardı, boşandılar” gibi hep evin içindeki problemlerden bahsediyorlar.” (Ankara Emniyet Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ama bence en önemlisi bir kere annelerin bu konuda bilinçlendirilmesi... En önemlisi buradan başlıyor. Çünkü bazen istismar aile içinden geliyor bazen sokaktan geliyor, ama genellikle duyuyoruz ki istismarın çoğu tanıdık kişilerden geliyor. O yüzden de bir kere çocukların kimlerle görüştüğü, kimlerle nasıl görüştüğü konusunda annelerin bilinçlendirilmesi lazım.” (Gökten KOÇOĞLU, Ankara Adliyesi, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)*

*“Evde kadın şiddete uğruyorsa çocuğun da uğrama ihtimali yüksektir. Araştırmalar bunu söylüyor biliyorsun. Dolayısıyla bilinçli, farkındalığı yüksek, eğitilmiş ve ekonomik olarak bağımsız kadının kendini ve çocuğunu koruması ihtimali de yükselir.” (Yüksel BAYKARA ACAR, Akademisyen)*

Katılımcıların bir kısmının ailelerle çalışılmasının yanı sıra annenin istismarı önleme ve açığa çıkarmadaki önemine ayrıca değinmesi dikkat çekici bir unsurdur. Çocuk istismarının önlenmesi konusuna daha geniş bir perspektifle kadının güçlendirilmesi noktasından yaklaşan Baykara Acar da bunu vurgulamıştır.



Mavili ve Bilgin'in 54 cinsel istismar mağduru çocukla yapılan çalışmasında (2017, s.112) çocukların istismarı engelleyebilecek ilk kişi olarak gördükleri kişinin % 40,7 oranıyla anneler olduklarını belirtmeleri çocukların annelerinden beklentilerini de ortaya koyması bakımından önemlidir.

Koçak ve Büyükgönenç (2011; Akt: Aygül ve Şensoy, 2018, s.549) tarafından yetişkinlerin çocuk ihmal ve istismarı konusundaki bilgi düzeyini ölçmek amacıyla 425 katılımcı ile yapılan çalışmada eğitim düzeyinin çocukların ihmal ve istismara maruz kalması durumunda bunun farkedilmesinde önemli bir belirleyici olduğu ortaya konmuştur. Dolayısıyla bu konuda bilgi ve bilinçlendirici çalışmalar yaygınlaştırılmalıdır.

Koruyucu önleyici çalışmalara ilişkin öneriler sunan bir grup katılımcı bu konuda öğretmenlerin, okul sosyal hizmeti çalışmalarının büyük bir görev üstlendiğini ifade etmiştir.

*“Koruyucu önleyici çalışmalar çok önemli. Bu noktada çocuklara en rahat ulaşıp müdahale edilebilecek en önemli yer okullar. Resmi gazete yayımlanan Çocuk Hakları Strateji Eylem Planında 2016 sonuna kadar okullarda oluşturulması hükmedilen okul sosyal hizmetinin ivedilikle hayata geçmesi gerektiğini düşünüyorum (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı).”*

*“İstismar mağduru çocuklara yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar yapılmaktadır. Özellikle Çocuk Koruma Kanunu çok kurumlu bir yapıda çalışmayı ön görmektedir. Ancak özellikle önleyici çalışmalarda MEB'in okullarında görev yapan rehber öğretmenlere önemli görevler düşmektedir. Koruyucu önleyici çalışmaların daha ileri düzeye taşınması için okul sosyal hizmetinin hayata geçirilmesi önem arz etmektedir.” (ASPB, Bakanlık Müşaviri)*

*“Okullar bu konuda koruyucu önleyici çalışmaların en etkin sonuç alınacağı kuruluşlar. Bu anlamda birer toplum merkezi gibi değerlendirilmeli. Aile toplantıları, bilgilendirme çalışmaları, çocuklara anasınıfından itibaren verilecek özel eğitimler ve derslerle çocuklarda bir farkındalık yaratmak şart. Ayrıca okullarda çok geç kaldığını düşündüğüm “okul sosyal hizmeti” ile ilgili çalışmalara hız verilmesi gerekli. Çok hızlı bir şekilde yeni bir yönetmelik ile sosyal çalışmacıların okullarda çalışmasının önü açılmalı.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Özetle; katılımcıların önemli bir kısmı çocuk istismarında geçmişe oranla önemli gelişmeler kaydedildiğini ancak yapılan çalışmaların daha çok istismar meydana geldikten sonraki süreci kapsadığını ifade ederek önleyici çalışmaların artırılması

gerektiğini belirtmiştir. İstismar konusunda koruyucu önleyici çalışmalara ağırlık verilmesi istismar oranlarının azalmasına olduğu kadar tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarındaki etkinliğin artmasına da katkı sunabilecektir. Dolayısıyla bu konuda katılımcıların birincil önleme kapsamındaki önerileri son derece önem taşımaktadır. Çocuk istismarı konusunda sağlıklı bir veri tabanının oluşturulması, çocuk odaklı politikaların geliştirilmesi, istismarın kaynaklarının ortaya konarak bu konuda çalışmaların artırılması, multidisipliner bir yaklaşımla her paydaşın çocuk istismarının önlenmesi konusunda aktif rol alması, toplum temelli bilinçlendirme çalışmalarının yapılması, çocuk istismarı konusunda bilimsel çalışmaların artırılması, baroların da cinsel istismar ile mücadele büroları aracılığıyla bilinçlendirme faaliyetlerine katkı sunması gibi pek çok öneri sunulmuştur. Önemli bir husus da çocuk istismarının çok boyutlu bir sorun olduğu göz önüne alındığında önlemeye dönük çalışmalardaki bakış açısının hukuki, tıbbi, eğitim, adli, sosyal, psikolojik vb. pek çok perspektifi de içerecek şekilde olmasıdır.

Çocuk istismarı politikaları başlığında yer alan koruyucu önleyici çalışmalar hukuk, eğitim çalışmaları ve medya konularını da kapsamakla birlikte bu kategorilerin ayrıca ele alınması görüşleri detaylı yorumlayabilmek açısından yardımcı olacaktır.

#### **4.1.2.Hukuki Boyut**

Çocuk istismarı politikalarını hukuki boyutuyla değerlendiren katılımcılar istismar ile ilgili yasal düzenlemeler, iyi hal indirimleri, ensest, 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu gibi farklı konulara değinmişlerdir.

Aralarında hukuk alanında görev yapan katılımcıların da bulunduğu bir grup istismar konusundaki yasal düzenlemeleri yeterli gördüğünü ifade etmiştir. Kimi katılımcılar ise konu ile ilgili geçmişe oranla önemli gelişmelere imza atıldığını vurgulamıştır.

*“Çocuk istismarı ile ilgili Türk Ceza kanunundaki düzenlemeler aslında yeterli. 2014’te yapılan değişiklikler tekrar 2016’da revize edildi. Çocuğun lehine bir düzenleme var... Bu anlamda Türk Ceza Kanunu’nda ciddi anlamda bir iyileşme oldu.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

*“Aslında ülkemizde çocuk istismarı ile ilgili mevzuat son derece yeterli fakat sansasyonel haberler oldukça bu konu sürekli gündemde kalıyor. Yakın zamanda yeni bir yasa da çıkacak. Kanunlarımızda aslında cezalar çok ağır ve ağırlaştırılması düşünülüyor. Cezalar tabii ki çok ağır olmalı, bu insanlar bir süre toplumdaki tecrit edilmeli ama bunlar bir süre sonra cezaevinden dışarı çıkıyor. Cezalardan sonra cinsel sapkınlıkları varsa tedavi, eğitim ya da terapi yapılmalı.” (Zeynep DEMİRDAĞ, Ankara Adliyesi, Hâkim)*

*“Bir de bu konuda da bir çalışma yapmıştık. Türkiye’deki yasalar yetersiz mi tartışması ile ilgili. Aslında birçok ülkeye göre Türkiye’deki yasaların ağır olduğunu görüyoruz. Yasa suça engel olmuyor, bunu görmek lazım. Biz ne kadar ağırlaştırırsak ağırlaştırılmalı bizim önemli olan biraz önce de bahsettiğim gibi kaynağını bulmamız lazım. Nedir şuanda en ön plandaki. İnternet ortamındaki, dijital ortamdaki istismar çok ön planda şuanda...Belki mevcut politikaları değerlendirirken yaptıktan sonra ileriye düşünmemiz lazım. Bir 5 yıl sonra neler olabilir, bu konu nasıl bir boyut alabilir?” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Demirdağ istismar konusundaki yasaların yeterli olduğunu vurgularken diğer yandan istismar faillerinin cezaevinden çıktıktan sonra servis şoförü, öğretmen vb. olarak çalışmalarının engellenmesinin önemine değinmiş, Aile Bakanlığında görev yapan sosyal hizmet uzmanı yasaların ağırlaştırılmasının suça engel olmadığını belirtmiş, konu ile ilgili değişen koşullara uygun sosyal politikalar aracılığıyla önleme çalışmalarına vurgu yapmıştır.

Aygül ve Şensoy (2018, s.538) ise en ağır yaptırımların Amerika ve İngiltere’de olduğunu, Türkiye’de ise cezaların yüksek olmasına karşın iyi hal indirimi, saygın tutum vb. sebeplerle indirime gidildiği için diğer ülkelere kıyasla düşük cezaların görüldüğünü belirtmişlerdir.

Yasal düzenlemelerin uygulamaya aktarılması konusunda çeşitli sıkıntılar yaşandığı farklı alanlarda çalışan katılımcıların bir kısmının ortak görüşüdür.

*“Çocuk istismarına yönelik güvenlik eğilimli politikalar olduğunu söyleyebilirim. Özellikle de polis ve jandarma bağlamında, kolluk bağlamında ve hukuk bağlamında mevzuatta düzenlemeler mevcut. Ancak buna karşın mevzuat hükümlerine rağmen uygulamada çeşitli sorunlarla karşılaşıldığını görmekteyiz.” (Eski Jandarma Mensubu)*

*“Ülkemizde kanunda yer alan maddeler ve ülkemizin taraf olduğu uluslararası metinlerde geçen ifadeler oldukça iyi olsa da uygulamada ne yazık ki ciddi sorunlar yaşanıyor. Yargılama süreçlerinde hâkimlerin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaması, kolluğun konu ile ilgili özel bilgi beceri sahibi olmaması, alanda çalışan sosyal çalışmacı, pedagog ve psikolog sayısının az olması, yine konuyla özel ilgili avukat sayısının az olması ciddi sorun yaratmakta. Popülist uygulamalarla zaman zaman istismar mağduru çocukların faille evlendirilmeleri, iyi hal indiriminden yararlanmaları konularında yasa tekliflerinin verilmesi aslında konuyla ilgili meclis düzeyinde de sıkıntılar olduğunu ortaya koymaktadır.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Altındağ yasal düzenlemelerin uygulamaya geçiş aşamasında yaşanan sorunların kaynağına değinerek bu alanda çalışan tüm meslek gruplarının istismar konusunda özel bilgi ve beceriye sahip olmaları gerektiğini öne sürmüştür. Benzer şekilde Aktaş da yargı mensuplarının istismar konusundaki eğitiminin önemine ilişkin görüşlerini şu şekilde ortaya koymuştur.

*“İstismar mağduru çocuğa yargılama süresince koruyucu bir destek verilmesine ilişkin hazırlanmış bir standart program bulunmamaktadır. Çocuk istismarına ilişkin yargılamaların yapıldığı mahkemelerin büyük bir çoğunluğu yetişkinlerin yargılandığı Ağır Ceza Mahkemeleridir. Bu mahkemelerde çocuk ile iletişim kuracak uzmanların bulunmaması ve yargılamayı yapan kişilerin (hâkim, savcı, avukat) çocuk istismarının çocuk üzerindeki etkileri ve sonuçlarını bilmemesi yargı süresince özellikle kovuşturma aşamasında çocukların travmatik süreçler yaşamasına neden olabilmektedir.” (Sabit AKTAŞ, Avukat)*

Çocuk istismarı ile ilgili hukuki boyutu değerlendiren katılımcıların büyük çoğunluğunun cezaların yaptırımlarının yetersizliğinden ve iyi hal indirimlerinden bahsederken sinirlendikleri gözlenmiş, bu konunun kamuoyu vicdanını rahatsız ettiği şeklinde yorumlar yapılmıştır.

*“Yasaların denetimi ve yaptırımları yok. Mesela A... Hanımlara bir dosya geldi. Baba çocuğa istismar uyguladığına dair iddia var, çocuğun anlatımları sabit, çocuk anlatımları çok açık bir şekilde istismara maruz kaldığından bahsediyor 12 yaşındaki bir çocuk. Ama ağır cezada baba aklanmış. Annenin de ihmali söz konusu ama burada ne anneye bir yaptırım var ne babaya bir yaptırım var ve çocuk aynı ortamda yaşamaya mecbur bırakılıyor.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Dikkatimi çeken şey bu olayın caydırıcılığının da üzerinde durulmaması, caydırıcı bir yargılama sistemi yok. İyi hal indirimi diye bir şeyin cinsel istismar vakalarında uygulanmaması ya da uygulanması için çok ciddi*

*şeylerin gözlemlenmesi gerektiğini düşünüyorum.” (Burcu AKYURT, Sincan Batı Adliyesi, Psikolog)*

*“Çocuk istismarı gibi bir suç ile yargılanan kişilere iyi hal indiriminin uygulanmasının çok dikkatli bir şekilde değerlendirilmesi gerekir. Sanığın mahkemedeki duruşunun bu konuda baz alınması insanların adalet duygusunun zedelenmesine neden olmaktadır.” (Sabit AKTAŞ, Avukat)*

*“İyi hal diye bir şey yoktur, hiçbir surette kabul etmiyorum. Çünkü iyi hal diye iyi niyeti olan bir insan bu dünyadaki en masum varlığa zarar veremez. Yasa ne diyor yasa diyor ki 0-18 yaş çocuktur. Çocuk önce anne babanın sorumluluğundadır sonra devlete emanettir. Çocuğun istismarına iyi hal indirimi aslında yasayla çelişkili...” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Bu şeyi önlemeye yönelik o kadar çabuk ceza vermeliyiz ki biz bunlara, bunu duyanın -Allah'ım ben bir daha bana bulaşmamalıyım- demesi gerekiyor. Bak ne oluyor Özgecan meselesinde olduğu gibi hapiste adalet tecelli ediyor. Bir katil çıkıyor bir katili öldürüyor. Adam diyor ki ben bunu şerefim için yaptım diyor. Hapisteki bir suçlu bir genç kıza tecavüz eden birini öldürmeyi şeref olarak görüyor” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

*“İyi hal indirimi bir kere tersten uygulanır. Zaten bir vatandaş için esas olan saygıdır, mahkemeye saygıdır. Esas olan budur yani her vatandaş gelip orada isyan mı çıkarıyor. İyi hal indirimini duruşmada saygılı oldu diye vermek tersten bir uygulamadır. Esas olan zaten saygıdır, esas olan zaten orada vatandaşlık gereği ya da insan olma gereği iyi bir ilişki, iyi bir tutum davranış sergilemektir. (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Antakyalıoğlu iyi hal indirimi uygulamak yerine duruşmada olumsuz tutum sergileyenlerin ceza oranlarının artırılmasını ya da disiplin hapsi uygulamasını önererek iyi hal indirimi uygulamalarına bakış açısını ortaya koymuştur. Antakyalıoğlu cezaların caydırıcı olmasının yanı sıra denge prensibinin de gözetilmesi gerektiğini, ceza infazının amacının kişinin topluma yeniden kazandırılması ve ıslahı olduğu, ağır yaptırımların failleri intihar veya olumsuz davranışlara sürükleyebileceği gibi istismar mağduru çocukların ölümüne varabilecek kadar ciddi sonuçlarının olabileceğini çarpıcı bir şekilde ortaya koyarak konuya farklı bir bakış açısı getirmiştir.

*“Daha önce Siirt ve farklı illerde tecavülden sonra çocuklar öldürüldü. Oradaki failin güttüğü şey, duyulursa hapse girerim ve ömür boyu çıkamam. En iyisi ben bu delili karartayım. Eğer biz o kişiye 30 yıl, 40 yıl vereceğimizi söylüyorsak, o kişi o panikle yapmayacağı halde panikler, yapar, çünkü o*

*andaki psikolojisi çok farklıdır. Öldürmeyecekti çocuğu, belki kucağına oturttu ya da öptü ne bileyim. Ama çocuk dedi ki “seni anneme, babama söyleyeceğim” ya da çocuk “hayır” dedi bağırdı, kaçmaya çalıştı. Fail o an panikleyip gidip kafasını ezebilir, vurabilir, kaçabilir.” (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Katılımcıların önemli bir kısmı da iyi hal indirimlerini mevzuatın uygulanmasında standardizasyonun bulunmaması şeklinde yorumlayarak çocuk odaklı bir yasal düzlemde hiçbir şekilde iyi hal indirimleri ve hafifletici sebeplerden bahsedilemeyeceğini öne sürmüşlerdir.

Ensest, katılımcıların değindikleri bir diğer konu olup bu konuya oldukça hassasiyet gösterilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar öncelikle ensest kavramının kapsamı ile ilgili kafa karışıklığına değinmiştir.

*“Hangisine ensest diyeceğiz? Birinci derecede akrabalarda olursa ensest deniliyor. Öyle bir şey yok. Buradaki temel kriter şu: Çocuğun güven duyduğu, böyle bir şey bu kişiden bana gelmez dediği, kendini ona teslim ettiği kişi kim olursa olsun, bu bakıcı da olabilir yani en yakın kişi unu yapıyorsa buna ensest diyebiliriz.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bir ikinci konu ensest. Hala şu algı var; yakınları bir çocuğa zarar veremez. Çok güzel zarar verir, daha da güzel zarar verir. Çünkü neden, bilinçaltımızda şu var ya hani, annedir babadır. Hayır, yapadabilir. İşte benim cümlemin başında söylediğim keşke belli bir eğitim ya da uzman kontrolüne tabi tutulsa, evlat edinme gibi, bu hepimiz için geçerli benim için de geçerli, o zaman ne olur biliyor musun, ensestin de önüne geçilir, geçilir, bu bilinçlenme ile geçilir. Yani bu anlamda yine tabii ki yasalar yetersiz.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

Katılımcıların değerlendirmelerinden yola çıkarak bir tabu olarak nitelenen ensestin ülke gerçeğimiz olduğunun kabul edilmesi gerekiyor. Bu gerçeği yok saymanın ya da görmezden gelmenin sorunu örtmeyip hizmet ihtiyacını artıracığı ortadadır.

Erdoğan ve diğerleri (2001, s.58-59) tarafından yapılan araştırma sonucunda çocuklara yönelik cinsel istismar faillerinin %78'inin aile veya çocukların tanıdığı kişiler olduğu ortaya konmuştur. Koç ve diğerlerinin yaptığı araştırmada ise (2012, s.120-121) tüm istismar türleri arasında istismarcıların %33,7'sinin baba olduğu, cinsel istismarın ise %59,1'inin yabancı bir kimse tarafından gerçekleştiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Bu yönde hukuki açıdan da düzenlemeye gidilmesini öneren katılımcılar olmuştur.

*“Aynı şekilde yine TCK da ensest vakalarının yer almaması bunun sıradan bir cinsel istismarmış gibi örneğin yetişkinlerin küçük bir çocuğa yaptığı herhangi bir istismar gibi değerlendirilmesi... Ancak uygulamada çocuğun örselenme durumu çok daha fazla, hani bunların ayrıntılı bir şekilde tekrar yapılandırılması değerlendirilmesi gerekiyor.” (Burcu AKYURT, Sincan Batı Adliyesi, Psikolog)*

Bir Çocuk Destek Merkezinde çalışan sosyal hizmet uzmanı ise ensest ile ilgili düzenlemelerin yetersiz kalması durumunda istismarın devam edebileceğini şu cümlelerle aktarmıştır:

*“Çocuk aile içi cinsel istismara uğramış ancak istismarcı tutuklanmamışsa, çocuk şikâyetinden vazgeçmek istiyor ailesine gitmek için. Bu da daha büyük sorunlara neden oluyor.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Çocuk istismarı ile ilgili farklı alanlarda çalışan meslek elemanlarının kesişim noktasında kalan 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun öne sürdüğü tedbir kararları ile ilgili görüş ve öneriler araştırmanın önemli bir parçasını oluşturmaktadır.

*“Tedbirler de çok kötü işliyor. Benim sadece bildiğim ya da tanık olduklarım var. Örneğin web i açıyorsun PDR mezunu biri foruma yazmış bana şöyle dosya geldi ne yapacağım diye. Böyle bir işleyişi olabilir mi? Diyelim ki ben de kendi uygulamamı ona akıl olarak verdim öyle yaptı. Bir diğeri de başka türlü yürütüyor. Yani kişisel anlayışa göre standart olamadan iş yapıyorsunuz demektir. İyi ve ihtiyaç duyulan hizmeti almak çocuğun şansına kalmıştır böyle bir şey olabilir mi? ” (Yüksel BAYKARA ACAR, Akademisyen)*

*“5395, bu alanda da büyük bir eksiklik var. Aile Mahkemesi hâkimlerinin çoğu tedbirleri uygulamıyor. Ben görüyorum, bu baba iyi bir baba değil diyorum ki danışmanlık tedbiri verelim ama hâkim vermiyor. Bana göre aile mahkemesi ile ilgili usul de değiştirilmeli. Yasa değişirse yaparlar, net cümle kurulmalı. Hâkim ve savcı olabilir ya da yapılabilir cümlesini olmaz diye algılar, 11 yıllık tecrübem.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Benim bir dosyamda 9 yaşındaki bir erkek çocuğu mahalledeki diğer çocuklar tarafından sürekli cinsel istismara uğruyor ve çocuğun zihinsel engeli var anne baba çok yaşlı okuma yazma bilmiyor. Ben bunun için bakım tedbiri yazdım ama uygulanmadı mesela, savcı bakım tedbiri vermedi. Onun dışında yine annesi terk etmiş, babası şehir dışında çalışan 4 tane çocuk. Bakım tedbiri verdim yine uygulanmamış.” (Tuğba KOÇKAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Erbay ve diğerkleri tarafından yapılan 2010-2012 yılları arası tedbir kararlarının incelenmesi konulu araştırma bulgularında (2015, s.48) mahkeme tarafından verilen tedbir kararlarının uygulanma durumu incelenmiş ve belirtilen üç yılda toplam danışmanlık tedbirinin 59'unun devam ettiği 23'ünün devam etmediği, 56 eğitim tedbirinin devam ederken 3'ünün devam etmediği, 158 bakım tedbirinin devam ederken 124'ünün etmediği, 96 sağlık tedbirinin devam ettiği ancak 15'ine devam edilmediği görülmektedir. Bu araştırma sonuçları tedbir kararlarının uygulanması konusundaki sıkıntıların ele alınmasını gerektirecek yeni araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu da göstermektedir.

*“Aslında 5395 sayılı kanunun Türkiye'ye getirdiği bir açılım vardı ama biz bunu değerlendiremedik. Bu alanda çalışma yapmamış, çocuğun sorunuyla ilgili bilgisi olmayan meslek elemanı bu alanda danışmanlık vermeye kalktığı zaman hiçbir faydası olmadığı gibi zararı da oluyor. Ayrıca danışmanlık tedbiri sayısının çok fazla olması ve bunu uygulayabilecek personelin nicelik olarak da az olması, tedbirin uygulanmasının sadece kâğıt üstünde kalmasına neden oluyor. Ondan dolayı da danışmanlık tedbiri ile ilgili ANKA programı değil de daha değişik bir program, psikososyal yaklaşım programı hazırlanmalı, yarı yapılandırılmış olmalı.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

Araştırmacı da tedbir kararlarının sağlıklı bir şekilde uygulanmasının önündeki faktörlerin ele alınarak danışmanlık tedbiri ile ilgili özel bir psikososyal program geliştirilmesini önermektedir.

*“Onun dışında danışmanlık hizmetlerinin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının sunduğu danışmanlık hizmetlerinin alanda yetkili olmayan meslek elemanlarınca verildiğine inanıyorum. Mesela bu çok büyük bir eksiklik... Eğer uygun bir danışmana sahip olunursa iyi olur. Klinik anlamda ben gerçekten yakın bir ilişkide kuramıyorum. Hiçbir danışmanın danışmanlığını yürüttüğü çocuk hakkında psikiyatristi ile bağlantı kurma çabası olmadı, bu büyük bir eksiklik. Bir kere sağlık ve danışmanlık tedbiri olan bir çocuk için bu iki ekibin birbirini destekleyici belki randevularım bile buna göre ayarlanacağı şekilde, bu görüşmelerin birbiri ile eş zamanlı olabileceği şekilde politikaların geliştirilmesi gerekiyor. Tedbirlerin takibi ile ilgili çok büyük sıkıntılar olduğunu düşünüyorum. Tedbir kararı çıkıyor ama bu tedbirlerin uygun bir şekilde uygulanması ve tedbiri uygulayan kişilerin birbirleriyle iletişim kurması adına büyük bir eksiklik var.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Bilginer tedbir kararlarını uygulayıcıların niteliğine değinmenin yanı sıra tedbir kararlarını uygulayanların birbiriyle iletişim halinde olabilecekleri bir sistem



geliştirilmesinin tedbirlerin kâğıt üzerinde uygulanmasının önüne geçeceğini vurgulamıştır.

Antakyalıoğulu mevzuat bilgisi ve deneyimleri ile konuyu derinlemesine ele alarak kanun maddelerini ve bunun hizmet alanlara yansımalarını çözümlenmiştir.

*“Çocuk Koruma Kanunu, oturalım, madde madde üzerinden geçelim, sonra diyelim ki hangi maddeyi uyguluyor hangi maddeyi uygulamıyor. Bir kere Çocuk Koruma Kanununun 3. maddesinden başlayalım, tanımlar var. Çocuk tanımını birçok personel bilmiyor, daha önce ergin olsa bile çocuktur diyor ama bakıyorsunuz evlenmiş çocuğa farklı davranılıyor. 3. maddenin bir kere değiştirilmesi şu anlamda şart. Diğer konu sosyal çalışma görevlisi tanımının içerisine birçok meslek grubu dâhil olmuş...” (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Antakyalıoğulu, bir çocuk istismarı biçimi olarak nitelendirdiği erken evlilik hakkında izin dava sayısının azımsanmayacak oranda olduğuna dikkat çekerek bunun önüne geçilmesi için TCK’da suç sayılması gerektiğini, hâkimlerin evliliğe izin yerine gerekirse tedbir kararı vermelerini, ailenin desteklenerek yoksulluk sebebiyle erken evlendirmelerde Aile Bakanlığı aracılığıyla sosyo-ekonomik destek sağlanabileceği, erken gebelik durumunda çocuğun buna hangi şartlarda gebe kaldığının anlaşılabilmesi için kapsamlı bir sosyal inceleme yapılması gerektiğini, çocuğun eğitim hayatına dâhil edilmesine yönelik çalışma yapılması gerektiğini önermiştir.

*“İlla her hamile kalanı evlendireceğim diye bir şey yok ki. Bu çocuğu ve bebeğini koruyacaksın o zaman, gerekirse koruma altına alacaksın. Ne yapıyor bizim hâkim, diyor ki şimdi ben bunları izin vermesem zaten bir yıl sonra aile izni ile bunlar evlenebilir, bir kısmı diyor ki bari diyor ben bunların evlenmesine izin vereyim de yasal güvenceye sahip olsun. Aslında koruduğunu zannediyor ama böyle yapa yapa istismara açık hale geliyor. Kimi iyi niyetten böyle düşünüyor, kimi bunu kılıf olarak kullanıyor.” (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Son dönemde gündemde yer edinen kastrasyon meselesi de katılımcıların görüşlerini belirttikleri bir diğer konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

*“Bu o kadar hassas ve önemli bir meseledir ki böyle ulu orta efendim altın günlerinde konuşulacak bir tarafı yok. Mesela aaa hadım etsinler, bir daha kimse... Böyle bir şey değil bu. Olayın hukuki tarafı da böyle değil baktığınız zaman hukukçulara. Yani Ceza Kanununun da cezalarının da bir denge prensibi vardır. Anlayacağınız ben biraz dolu ve kızgınım bu*

*mevzuda ama böylelikle bu çalışmayı yaptığınız için ve profesyonellerin konunun içindeki kişilerin görüşlerini de değerlendirmeye alacağımız için son derece memnunum.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)*

*“Şuanda cezaların artırılması gündemde... Müebbet hapse kadar gider. Hadım edilme gündemde. Hadımla ilgili, o çok tartışmalı, çok iyi incelenmesi lazım. Zaten cezaevinde yattığı sürede böyle bir şey uygulanamıyormuş, cezaevinden çıkınca kişinin kendi rızası olursa yapabiliyorlarmış. Suç işleyenler bu ilaçların etkilerini azaltmanın yollarını biliyormuş. O nedenle sadece hadım etmek yeterli olmayacak. Bazen bu ilaçlar ölümlerle sonuçlanabiliyormuş. Bu sonuçlar dikkate alınmalı. Bu sefer Avrupa İnsan Hakları Komisyonuna kadar gider, buna gerek yok.” (Zeynep DEMİRDAĞ, Ankara Adliyesi, Hâkim)*

Katılımcıların bir kısmının cinsel istismar konusunda sert yaptırımlar uygulanması gerektiğini savunurken kastrasyon meselesi konusunda görüş belirtmede tereddüt ettikleri gözlenmiştir.

Aygül ve Şensoy’un (2018, s.546-547) çocuklara karşı işlenen suçlarda verilen cezalar ve beklenen toplumsal adalet konulu araştırmasında örnek vakalar üzerinden katılımcıların %70’inin faillere yönelik müebbet ya da idam cezası verilmesini istedikleri, kastrasyon cezasını önerenler arasında kadınların erkeklerden daha fazla olduğu görülmüştür. Dolayısıyla verilen cezaların kamu vicdanını tatmin etmediği anlaşılmaktadır.

*“Kastrasyon meselesi. Zaten Avrupa Birliği üye ülkelerinde bu yok. Bizim ceza infaz yasalarımızda cezanın amacı ıslah etmektir, topluma yeniden kazandırmaktır ve yeniden suç işlemesinin önüne geçmektir. Bedensel cezalandırma yoktur, yine 2. Maddenin 2. Fıkrasıydı galiba; insan onuruyla bağdaşmayacak bir ceza veremezsiniz, zalimane bir ceza veremezsiniz.” (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Antakyalıoğlu bu tartışmanın kişisel görüşlerinden bağımsız olarak hukuki açıdan uygulanabilirliğinin bulunmadığını ifade etmiştir.

Çocuk istismarının hukuki boyutunu değerlendirmeye tabi tutan katılımcılar konuya ilişkin mesleki tecrübelerinin de katkısıyla farklı öneriler sunmuştur.

*“Birincisi, bu suçlar tekrar eden suçlar olduğu için bu suçu daha önceden işleyenlerin veya işlemeye çalışanların, yeltenenlerin bir şekilde kontrol altında tutulması gerekiyor ve bunların çocuklardan uzak tutulması gerekiyor... Çocukların yoğun olduğu yerlerde hakkında cinsel suçlar ile ilgili işlem yapılan veya ceza alan kişilerin buralarda çalıştırılmaması ya da*

*böyle iş yerleri açmasına izin verilmemesi ile ilgili. İkincisi de bu şahısların cezalarından çektikten sonra hayatlarının bir bölümünün denetim altında tutulması, adres bildiri veya gideceği yer ile ilgili daha önceden bildirimde bulunması gerekiyor. Çünkü bu kişiler hem bizim tecrübelerinizden hem de literatürde tekrardan aynı suçlara yöneliyorlar.” (Durak Erdoğan ERBAŞ, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı, Çocuk Şube Müdürü)*

*“Sadece çocukların istismarını ve şiddeti önlemek amacıyla ayrı bir genel müdürlük kurulabilir aslında. Meclis Araştırma Komisyonundaki önerilerden biri de buydu... En azından bu konuda sürekli bir birim olur. İstatistikleri toplayan, bu konuda araştırma yapan, politika üreten bir birim olursa çok faydalı olacağını düşünüyorum.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Anlaşılabileceği üzere çocuk istismarı çalışmalarının hayata geçirilmesindeki engelleri aşmak adına konuyu sahiplenecek ayrı bir birimin oluşturulmasının faydalı olacağı ileri sürülmüştür. Ancak araştırmacı mevcut yapılanmaların görev tanımlarında da ye aldığı şekilde bu işin paydaşlarının sorumluluklarını yerine getirmesine vurgu yapmaktadır.

*“5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu güncellenerek yenilenmek zorundadır. Sosyal çalışmacı ile sosyal çalışma görevlileri birbirine karıştırılmaktadır. “Çocuk istismarı” ihtisas isteyen bir konudur. Ahşap işleri ya da fen bilgisi öğretmenin yapacağı iş değildir.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Altuğgil Çocuk Koruma Kanununun revize edilmesi gerektiğini belirtmekle birlikte alanda çalışanların mesleki bilgi ve becerisinin hassasiyetle değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

*“Yasalarda cinsel istismar dâhil cinsel istismar kategorilerinin tanımlanmasında ve bildirim zorunluluğu alanlarında eksiklikler var, dolayısıyla zorunlu bildirim konusu polisiye alana kayıyor ve böylece de başarısız oluyor çünkü cinsel istismarın %90’i suç unsuru taşıyor.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

Türk Ceza Kanununun 279. maddesinde kamu personelinin göreviyle bağlantılı olarak çocuğa yönelik cinsel istismar suçunu öğrenip yetkili makamlara bildirmede cezai yaptırımla karşılaşacağı düzenlenmiştir. Ancak Koca’nın ihbar yükümlülüğü konusundaki çalışmasında (2012, s.120-122) açıkladığı gibi çocuğa karşı cinsel istismar suçunu öğrenen bir kişinin istismar fiili devamlılık arz etmediği sürece bildirim yükümlülüğü bulunmamaktadır. Ülkemizde kadına şiddet konusunda olduğu gibi çocuk istismarı konusunda da meselenin aile içinde çözülmesi gerektiğine dair bir anlayış

hâkimdir. Bu ve benzeri tutumlar nedeniyle çocuk istismarı konusunda kör veya sağır kalınabilmektedir. Bu sorunun çözümünde önemli bir yasal düzenleme ile bildirim yükümlülüğü konusunun yeniden ele alınmasında fayda görülmektedir.

Katılımcılar, iç mevzuatta cinsel istismardan farklı olarak çocuk istismarının da tanımlanmaya ihtiyaç duyulduğu, hukuksal düzlemde çocuğa bir yetişkin gibi değil çocuk olarak bakıp çocuk odaklı bir yaklaşım geliştirilmesi, tedbir kararlarının önemli bir düzenleme olduğu ancak kararların alınması ve uygulanmasındaki sorunların ortadan kaldırılması gerektiği, bunun için karar vericilerden uygulayıcılara kadar alanda çalışanların çocuk istismarı konusunda bilgi ve bilinç düzeyinin artırılma ihtiyacının bulunduğu, hakların uygulamaya geçirilmesi için bu hakların bilinmesi gerektiği, bu konuda paydaşların gerekli eğitim çalışmalarını yürütmesi, uygulayıcıların ihmalkârlıklarında gerekli yaptırımla karşılaşmaları, erken yaşta evliliklerin sonlanması için ivedilikle yasal düzenlemeye gidilmesi, 15 yaş ve üzerinde rıza aranması uygulamaları yerine 18 yaş altındaki herkesin çocuk kabul edilerek işlem yapılması, cinsel istismar düzenlemelerinde caydırıcılığı artırmak adına cezaların artırıldığı belirtilmesine karşın fiilin çeşitli maddelere dâhil edilerek cezaların azaltılmasının önüne geçilmesi adına çocuğa yönelik her türlü cinsel davranışın cinsel istismar olarak kabul edilmesi ve bu doğrultuda yaptırım uygulanması, çocuk istismarı alanında söylenegelen önerilen hayata geçirilmesi için alanda çalışanların meslek etiği ilkeleri doğrultusunda hareket etmeleri ve konunun önemini özümsemeleri gerektiğini önermiştir.

Araştırmacı da hukuki düzenlemelerin hayata geçirilmesinde çocuk istismarı konusunda paydaşların rol ve sorumluluklarının yasal düzlemde net olarak belirlenmesinin uygulamadaki pek çok karışıklığı giderebileceğini öngörmektedir. Ayrıca konu ile ilgili adli süreç işlerken çocuğun korunması öncelikli olmalıdır. Bu durumun duyarlı bir alan çalışmasının kişisel çabalarına bağlı olduğunu belirten katılımcıların görüşünden hareketle istismar mağduru çocukları koruyucu destekleyici tedbir kararlarının uygulanmasının denetimi yönünde çalışmalar önerilebilir.

### 4.1.3.Eğitim Çalışmaları

Katılımcılar istismarın önlenmesi konusunda çocukların eğitimi, bu eğitimin kimler tarafından nasıl verildiği, çocukla çalışan meslek elemanlarının eğitimi gibi pek çok konuyu ele almıştır.

*“Özellikle cinsel konuları bir tabu olmaktan çıkararak çocuklara ilkokuldan itibaren bu konuda eğitim verilmesi sağlanmalı. Bu konuda toplumsal ve dini tabular ortaya konarak çocukların kendi vücut bütünlüklerini koruma noktasında bilgisiz bırakılmaları aslında tam anlamıyla bir insanlık suçudur ve çocukları bu tür davranışlara açık hale getirmektedir.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

*“Burada bir çocuk ben kemik taramasına gideceğim buradan sonra, inşallah 7 yaşında çıkarım, 8 yaşında çıkmam dedi. Neden dedim, dedi ki çünkü kızların günahları 8 yaşında erkeklerin günahları 9 yaşında yazılmaya başlıyormuş o yüzden inşallah ben 7 yaşında çıkarım dedi, bu bir çocuk için ne kadar büyük bir yük düşünebiliyor musunuz. Çünkü ailenin buraya getirme sebebi de ne, sadece pantolon giyiyor, etek giymek istemiyor, erkeklere özeniyor diyor. Çünkü neden, çocuk pantolon giydiğinde orasının burasının görünmeyeceği için daha rahat olacağını düşünüyor, yani bacağı görüldüğünde günah olacağını düşündüğü için.” (Nahide DOĞRUCAN, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Doğrucan çocukların kendi isteklerini yapabiliyor olmasını onların hakkı olarak değerlendirerek çocukların anne babalarının idealize ettiği davranış kalıplarını özümsemelerini beklemenin uygun olmadığını çocuk hakları perspektifinden ele almıştır. Bu konu literatür kısmında da değinilen çocuk algısı ile doğrudan ilişkili olup bu algı da politika ve uygulama sürecini etkilemektedir.

*“Çocuğun kendini koruması ile ilgili direkt cinsel istismar eğitimi diye bir eğitim verilmez, böyle bir şey olmaz, çocuğun aklına böyle bir şey getirmek doğru değil. Çocuğun sadece mahremiyet eğitimini kazandıracak eğitimler olabilir. Zaten en son mahremiyet çalıştayı yapmıştık biz geçen sene. Orada konunun uzmanları ile birçok akademisyen ile çalıştık. Direkt mahremiyet eğitimi olmaz, mahremiyet eğitimi örtülü bir şekilde drama yolu ile ya da hayat bilgisi dersinde verilen mesajlar ile verilebilir. Ekrandaki televizyon programları ile verilmek istenen mesajlar verilebilir, bir TV dizisi içinde veya kamu spotu ile ama direkt bir eğitim olmaz. Burada direkt eğitim her zaman için ilgiyi uyandırabilir, çocuğa zarar verebilir.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

Çocuğa doğrudan cinsel istismar eğitimi verilmesinin sakıncalı olabileceği ve mahremiyet eğitimleri yoluyla çalışmalar yapılabilceği belirtilmiştir. Çocukları örselemeden en uygun eğitimin verilmesi konusunda Bilginer'in hassasiyetinin de sözlerine şu şekilde yansıdığı görülmektedir.

*“Cinsel istismar ile ilgili eğitim çok riskli. Uygun olmayan ellerden yapıldığı zaman çok riskli... Herkesin böyle bir eğitimi verebilmeye hakkı olmamalı. Hani okul öncesi anaokullarında, kreşlerde verilen eğitimler üzerine söylüyorum. Ben dahi kendimin yetkinliği konusunda tereddüt de kalıyorsam, ya kafalarda istemediğim halde olumsuz soru işaretlerine ya da bir travmatizasyona yol açarım endişesini duyuyorsam, ben şimdi cinsel eğitim vereceğim diye kimsenin çıkıp gelmiyor olması lazım.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Bilginer'in görüşünden hareketle mahremiyet eğitiminin hassas bir konu olup bu eğitim sürecinin bir sertifikasyona tabi tutulması, eğitimin içeriği kadar kimler aracılığıyla verildiğine de dikkat edilmesi gerektiği söylenebilir. Ayrıca interaktif bir eğitim ortamının oluşturulması adına kalabalık gruplardan ziyade daha küçük gruplara yönelik çalışmaların yapılması önerilebilir.

*“Bir çocuk poliklinik muayenesinde “zaten bende hata yaptım” “bu kadar büyük hatalarda babam da zaten vermesi gereken yanıtı bana verdi” diyebiliyor. Bir tokatı ya da kendisine yöneltilen bir şiddeti çocuklar bunu hak ederler şekilde düşünerek şiddeti normalize etmemesi gerekiyor bir çocuğun. Kimsenin kendi beden bütünlüğüne zarar veremeyeceği ile ilgili onun dahi bir takım haklara sahip olduğunu bilmesi gerekiyor.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Çocuk haklarının neler olduğu, bu konuda kendi haklarının kimler aracılığıyla savunulabileceği gibi konuların en başta çocuklar tarafından bilinmesi Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesinde bahsi geçen katılım hakkının da bir ön koşulu olarak da nitelendirilebilir. Bu nedenle çocuk hakları ile ilgili ebeveynlere, işverenlere, çocuk alanında çalışan meslek gruplarına yapılan eğitimlerin yanında çocukların bilinçlendirilmesi son derece önemlidir. Bu konuda bazı katılımcıların de belirttiği gibi okul sosyal hizmeti uygulamaları önemli rol üstlenebilecektir.

Çocuk istismarı alanında çalışan meslek gruplarının bilgi ve becerileri hizmet alanla ilişkiyi şekillendiren en belirgin faktörlerdendir. Bu konu farklı alanlarda çalışan katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilmiştir.

*“Çocukla çalışan meslek elemanlarının eğitimine bakıldığında farklı alanlarda çalışanlar var bu işi yapan ve hepimizin eğitimleri birbirinden farklı. Ve biz bu eğitimi detaylı bir şekilde öncesinden almış olmayabiliyoruz. Kendi adıma konuştuğum zaman yetersiz kaldığımız noktalardan biri eğitim.” (Aysel ÖZALP, Sincan Batı Adliyesi, Pedagog)*

Özalp, kendi aldığı hizmet içi eğitimlerden yola çıkarak eğitimlerin içeriğinin yeterli olmadığını belirtirken farklı lisans alanlarından mezun olan kişilerin aynı iş yaparken belirli bir eğitim standardının oluşturulması gerekliliğine vurgu yapmıştır.

*“Şimdi bir polis bana, benim mesleğim ile ilgili bir eğitim verebilir mi, veremez. Şimdi herkes kendi alanında eğitim verdiği için, ben diyorum ya ben buraya geldim 10 sene olmuş, ben mesleğim ile ilgili özel bir eğitime tabi tutulmadım. Bunu da kim verebilir, bunu bana emniyette verebilecek biri var mı, yok. O yüzden benim bunu dışarıdan almış olmam lazım, onun için özel bir çalışma yok.” (Ankara Emniyet Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Araştırmacı emniyette sosyal hizmet uzmanlarının alanında yetkin kişilerden eğitim almalarına yönelik ihtiyacın olduğunu ve spesifik bir eğitim programı düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca emniyetteki sirkülasyon göz önüne alındığında hizmet içi eğitim veren kişilerin ve eğitimlerin içeriğinin daha sistemli hale getirilmesine yönelik çalışmalar önerilmektedir.

*“Takdir edersiniz ki kolluk görevlisi gerek polis veya Jandarma Genel Komutanlığı mensubu bir kolluk görevlisi genelde özellikle çocuk alanında veya çocuk istismarı alanında spesifik bir eğitime tabi tutulmuyor veya buna yönelik ancak 1-2 haftalık kısa kurslardan geçiriliyor. Şimdi jandarmadaki personel, özellikle ülkemizdeki terör harekâtının devam etmesi nedeniyle görev süresince yaklaşık 2-3 yıllık süreyi batıda, 2-3 yıllık süreyi ise doğuda geçiriyor ve sürekli tayin oluyor. Bu tayin sebebiyle terörle mücadelede görev alan bir personel bir sonraki batı görevinde çocuk istismarı vakasına müdahil olabiliyor. Bu güvenlik bağlamında terörle mücadelede yer almış bir personelin takdir edersiniz ki psikolojik, ruhsal durumuyla, almış olduğu eğitim ile çocuğa yönelik izlenecek kolluk politikaları veya güvenlik politikaları çok farklı şeyler. Bu yüzden biz çocuğun yer aldığı suçlarda çocuğun dezavantajlı durumunu göz önünde bulunduran güvenlik görevlileri olduğumuzu söyleyemeyeceğim ne yazık ki.” (Eski Jandarma Mensubu)*

*“Tabii ki bir kere her meslekte olduğu gibi kollukta da çalışmak istedikleri birimlerde çalıştırmak lazım... Severecek çalıştıkları, verimliliklerinin artırılması için istedikleri branşta bölümde çalıştırılmaları lazım. Sen yıllarca Özel Harekât'ta çalışmış, pençelerini teröristlere açmaya almış birini kalkıp buraya getirip Çocuk Şubeye verirsen ifadeyi de öyle alır. Ama biraz daha bu konuda eğitilmiş, bilinçli, özenli dikkatli, eğitimini almış polislerden bir grup oluşturursan bu ekip biraz daha farklı olur.” (Gökten KOÇOĞLU, Ankara Adliyesi, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)*

Anlaşılabileceği üzere kolluk ve jandarma içerisindeki sirkülasyon durumu eğitim alan personelin sürekli değişmesine ve kişilerin görevlerinin geçici olduğu algısıyla tam olarak motive olmalarına engel teşkil edebilecek bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca terör ile mücadele etme durumu ile çocuk istismarı vakaları ile çalışma birbirinden tamamen bağımsız iki olay olduğu için personelin psikolojik durumunun da çocukla çalışmadaki verimine etki edebileceği göz ardı edilmemesi gereken bir diğer husustur.

Amerikan Sağlık ve İnsan Hizmetleri Kurumu Çocuk İstismarı ve İhmali 2015 raporunda belirtildiği üzere çocuk istismar vakaları en çok sağlık personeli ve öğretmenler tarafından ortaya çıkarılmaktadır (2017, Akt: Kefeli ve Haktanır, 2018, s.116). Bu nedenle çocuk ile iletişim halinde olan meslek mensuplarının konu hakkındaki eğitimleri, istismarın açığa çıkarılmasındaki rolleri de göz önüne alınarak düzenlenmelidir.

*“Genelde çocuk istismarı vakalarına baktığımızda da çoklu vaka olarak önümüze çıkıyor. Hem madde bağımlılığı olan çocuklar hem istismar mağduru olan çocuklar, aynı zamanda suça sürüklenmiş çocuklar olabiliyorlar. Bu yüzden hani komplike vakalar. Vaka yaklaşımı konusunda da maalesef Türkiye’de bu alanda çalışan meslek elemanlarının eğitiminde özel bir eğitim alanı yok. Yani istismar mağduru bir çocuğa yaklaşım, bu çocuğa ne tür müdahaleler yapılacak? Yani eğitim politikalarının değiştirilmesi gerektiğini düşünüyorum. En büyük eksikliklerden biri bu.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bu konu meslek elemanlarının uygulamada çekimser davranmasına, etkili hizmet sunumuna engel teşkil edebileceği için acilen bu yöndeki eğitim ihtiyacının giderilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Burada çocuk istismarı ile çalışan meslek elemanlarının lisans eğitimlerinin yetersiz kalabileceği sorunu ortaya çıkmaktadır.



*“Bu kişi istismar mağduru çocukla görüşme yapıyor ama uygun yöntemi, tekniği bilmiyor, çocuğa doğru soru yöneltemiyor, vakayı ortaya çıkartamıyor, sonra diyoruz ki ÇİM de bir kere iyi dinlenir diyoruz, bir kere dinliyor ama doğru alamazsan öbür tarafta şüphelinin hayatıyla oynuyorsun. Sen düzgün, amacına uygun, nitelikli, kapsamlı bir ifade alamazsan öbür tarafta 20 yıl, 30 yıl, 40 yıl ceza ile karşı karşıya olan kişiler var... Orada bir Savcının sesini yükseltmesi bile çocuğun ifadesini değiştirmesine sebep oldu. Orada bir doktorun beden muayenesi yaparken yanında bir asistan bulundurması, o çocuğu travmatize etti. Orada asistan bakmışken anal muayene de yapalım demesi çocuğu travmatize etti. Çocuk diyor ki benim anal bir şikâyetim yoktu ki kimse oraya dokunmadı, benim böyle bir şikâyetim yok, niye oraya da bakıyor, niye asistana da gösteriyor diyor.” (şahin ANTAKYALIOğLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Antakyalıoğlu, çocuk istismarı uygulamalarında katılımcıların sıklıkla dile getirdikleri sorunların ve çocukları örseleyici uygulamaların temelinde bu alandaki meslek mensuplarının niteliğinin olduğunu çarpıcı bir şekilde vurgulamıştır.

*“A profesyoneli (SHU değil) diyor ki aile mahkemesinde ağlayan babaya sizin oğlunuz günah işledi. İntihar etti. Cayır cayır yanacak öbür tarafta” Bunu bir meslektaşım anlattı. Daha bir sürü örnek verilebilir.” (Yüksel BAYKARA ACAR, Akademisyen)*

Baykara Acar, süpervizyon sistemini önererek çocukla çalışan meslek elemanlarına uygulamada yardımcı olunabileceğini, ayrıca herkese eşit ve aynı standartta hizmet sunulmasında yardımcı olunabileceğini öngörmüştür. Bunun yanı sıra çocuk istismarının lisans eğitimi dışında ek eğitim gerektiren bir alan olduğunu vurgulayarak bu alanda çalışan meslek elemanlarının niteliğinin önemini ortaya koymuştur.

Katılımcıların önerilerini toparlamak gerekirse; istismar konusunda çocuklara uygun ellerle mahremiyet eğitimlerinin verilmesi, çocuk hakları eğitimlerinin yanı sıra bunun özümsebilmesinin sağlanması, çocukların örgün eğitime katılım ve devamını sağlayacak çalışmaların artırılması, çocuklara kendilerini ifade edebilecekleri bir rekreasyon alanı sunulması, riskli bölgelerde özellikle sosyo-kültürel düzeyi düşük gruplarda çocuklara yönelik sosyal faaliyetlerin artırılması, bu alanlara belediyelerin, okulların ve farklı sosyal aktivite paydaşlarının dâhil edilmesi, evden kaçma davranışı gösteren çocuklara yönelik Bakanlıklar arası işbirliğine dayalı projeler düzenlenmesi, çocuk istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanı ve çocuk psikiyatristi sayısının artırılması, çocuk adalet sistemi de dâhil olmak üzere bu alanda çalışmak isteyen kişilerin çok iyi bir değerlendirme ve eğitim sürecinden sonra işe başlamaları, hizmet içi

eğitimlerin alanında yetkin kişilerce ve belirli bir sistem oluşturularak verilmesi, eğitimlerin içeriğinin yüzeysel değil spesifik bilgiler içerecek şekilde düzenlenmesi, çocuk istismarı alanında çalışan meslek elemanlarına yönelik süpervizyon sisteminin bulunması, evlilik öncesi eğitimlerin düzenlenmesi, anne baba olmadan önce bir sertifikasyon sürecinin bulunması, çocuklara, ailelere, meslek elemanlarına verilmesi önerilen eğitimlerin felsefesinin ve ruhunun anlaşılması bunların pratiğe yansımaları ve denetimlerinin yapılması konusunda hassas davranılması, eğitimlerin kim tarafından ve hangi perspektiften verildiğine de bakılması gerektiği, meslek mensuplarının ayrıca etik bilgi ve donanıma sahip olmaları gerektiği, eğitim alanındaki sorunları çözebilmek için yüzeysel önlemler almak yerine kılcal damarlara inerek her detayın incelenmesi gerektiği gibi konulara değinilmiştir.

#### 4.1.4. Medya

Medyanın ticari kaygılarla ya da bilinçsiz tutumunun çocukları örselleyebileceğini belirten katılımcılar olduğu gibi çocuk istismarının magazinsel bir yanının olmadığını da altı çizilmiştir. Bunlardan yola çıkılarak medya araçlarının kontrol mekanizmalarının aktif olmalarının gerekliliği ortaya konmuştur.

*“Medya cahildir. Bu konuda eğitimsizdir. Bilinçsizdir. Sadece reyting ayarlarına bakarlar. Cinsel istismara uğrayan 4 yaşındaki çocuğun haberini yaparken kendilerinin o çocuğun korunması yolundaki haklarını çiğnediklerini ve suç işlediklerini ya farkında değillerdir ya da umurlarında değildir.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Çocukların bebek maması, bebek bezi, pişik kremi reklamlarında genelde çıplak bir halde oynatılması da ayrı bir tartışma konusu aslında. Çocuk buna karar verecek yaşta bile değilken böyle bir şekilde reklam malzemesi yapılması aslında insan haklarına aykırı bir durumdur. Diğer yandan dizilerde ve filmlerde çocukların çıplaklığının çok sorun edilmediği sahneleri de sıklıkla görüyoruz. Bu tür konulara özellikle dikkat edilmeli diye düşünüyorum.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Bilginer sosyal medyayı kullanırken çocuklarının haklarını gözetmeyen ebeveynlere vurgu yaparak bunun normal kabul edilmesinin ileride muhtemel riskli durumlara zemin hazırlayabileceğini öngörmüştür. Bilginer’in bu sözleri sosyal medya kullanımı konusunda başta ebeveynlerin olmak üzere toplum temelli eğitim ihtiyacına işaret etmektedir.

“Benim de 5 yaşında bir oğlum var çok hoşuma giden fotoğraflarını yakalıyorum. Bir fotoğrafını WhatsApp grubunda kendi aile bireylerimiz arasında paylaşmak istediğimde “ben bunu paylaşmanı istemiyorum” dedi. Bu takdir edilmeli, oğluma saygı duyuyorum. Çünkü saygı duymak zorundayız ben saygı duymazsam kimse çocuğuma saygı duymaz. Bir kız çocuğun erkek arkadaşı uygunsuz fotoğraflarını çekip bunu paylaşacak olduğunda ona da engel olamaz o zaman.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

“Şöyle bir şey de dikkatimi çekiyor. Örneğin çok tartışıldı bu Aleyna Tilki'nin genç yaşta 18 yaşından küçüklerin giremeyeceği yerlerde çalışması Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı dâhil birçok yerin dikkatini çekti. Ama bu dikkat çekilirken de ne konuşuldu ya da ne fark edildi, çok fazla çocuk işçi var ama eğer medyatik bir yönü yoksa olayın, ciddi bir değerlendirme yapılmıyor.” (Burcu AKYURT, Sincan Batı Adliyesi, Psikolog)

“Medya onların özel hayatına gösterdiği özeni mesela Gülben Ergen'in özel hayatına gösterdiği özeni, tacize uğramış bir çocuk ile ilgili göstermiyor. Bence bu haberlerde aslında yer almamalı, bunun haberi olmaz. Eğer mağdur çocuksa onun haber değeri yoktur. Onun yayınlanması bir şeyi önüyor mu? Şu olur ancak, sen verirsin 35 yıl hapis o zaman yayınlanabilir.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)

Medyanın popüler isimlere karşı yanlı davrandığını öne süren görüşler de mevcuttur. Bu da ünlü, alt ya da üst ekonomik seviyeden kim olduğuna bakılmaksızın çocuklara eşit muamele gösterilmesi ve çocuğu örseleyici haberlerin yapılmaması ile ilişkilendirilebilir.

“Çocukların fotoğraflarını yayınlanması isimleri okulları bunların yayınlanması... Ben duruşmalarda bile davalarda bile çocukların isimlerinin orada yazılmasına karşıyım. Çünkü bu da bir istismar, bu da bir örseleme... Haberlerde şu mesaj verilmemeli; sevgisinden öldürdü ama çok seviyordu ya da işte kötü bir niyetim yoktu... Bana göre kesinlikle buradaki önemsenmesi gereken şey, bak bunu yaparsan neticesinde bunun gibi bir cezaya çarptırılırsın olmalı.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)

“Bu olayı basın da magazinselleştiriyor. Yani televizyonlarda haftalarca tartışılacak bir konu olduğunu düşünmüyorum ben bunu. Çünkü vatandaşın onunla nasıl baş edileceği ilgilendirmez, vatandaş ilgilendiren kendi evladını güvende hissetmektir. Bunun için de kısa açıklamalar yapılır, suç elbette olur, olduğu gün flash olur, ortaya çıkar, dikkati çeker ama ben son yıllarda çocuk istismarının bu denli istismar edilerek bizzat bizlerin de son derece zarar verdiği kanaatindeyim.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)

Medyada çocuğun istismar edilebilmesinin yanı sıra medya araçlarıyla oluşturulan algıya dikkat çeken Çakır, alt mesajlara dikkat edilmesini, bunların istismarı normalleştirebilme tehlikesi yaratabileceğinin altını çizmiştir.

Araştırmacı çocuk istismarı alanında açıklamalar yapan kişilerin yetkinliği konusunu önemseyerek uzmanlık gerektiren bu konuda geniş kitlelere ulaşabilecek kişilerin belirlenmesi ve bunun denetlenmesi konusunda daha özenli davranılması gerektiğini düşünmektedir.

Medyanın istismarı açığa çıkarmadaki rolü zaten ortada olup bu konu ayrıca ele alınmamıştır. Toplumda çocuk istismarına yönelik duyarlılığın geçmişe oranla gelişme göstermesi, medyayı da bu konuda daha özenli olmaya sevk edebilecek bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Katılımcılardan bazıları istismar haberlerinin medyada yansıtılma biçiminin de bir istismar olduğunu, medya mensuplarının çocukları örseleyici biçimde haber, program vb yaptıklarını, medyanın örtülü mesajlar ile istismarı normalleştirici algı yaratmasının önüne geçilmesini, ebeveynlerin sosyal medya yoluyla çocuk haklarını gözetmeksizin çocuklarını diledikleri gibi sergilememelerini, gerekirse bunun bir yasal yaptırıma bağlanmasını, medyanın etkili kullanımı konusunda ebeveynler ve ailelerin bilinçlendirilmesi yönünde çalışmaların artırılması gerektiği, medyanın denetiminin artırılarak yaptırımların yeniden düzenlenmesi gerektiği, daha tepeden bakılacak olursa medyayı da kapsamı altına alacak şekilde eleştiren, düşünen, sorgulayan bireyler yetiştiren bir eğitim sisteminin hayata geçirilmesi gerektiği konularını ele almışlardır. Araştırmacının dikkatini çeken husus, katılımcıların medya mensuplarının çocuk istismarı ve çocuk hakları konusunda eğitimlerine değinmemeleri olup bu konuda tüm paydaşlar gibi medya mensuplarının da çocuk istismarı, çocuğa yaklaşım, çocuk hakları perspektifinde haber yapma konusunda bilinçlendirilmesi önerilebilir. Ayrıca medyanın kamuya erişim fırsatından yararlanarak diğer paydaşlar ile birlikte doğru ellerden istismar konusunda toplum temelli bilgilendirme çalışmalarındaki çalışmalarının artırılmasında fayda görülmektedir.

## 4.2. CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA SUNULAN HİZMETLER

Yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre spesifik olarak cinsel istismara maruz kalan çocuklara sunulan hizmetler; tedavi ve rehabilitasyon, psiko-sosyal destek, adli süreç, bakım altına alma ve izleme mekanizmaları başlıkları altında ele alınmıştır.

### 4.2.1. Tedavi ve Rehabilitasyon

Çocuğun istismar sonrası tedavi ve rahabilitasyonu katılımcılar tarafından farklı açılardan değerlendirilmiştir. Kimi katılımcı bu alanda sistemli bir tedavi programının eksikliğine dikkat çekerken kimileri de var olan sistemin rehabilitasyon yerine örseleyici uygulamalara yol açtığını ortaya koymuştur.

Nelson ve diğerleri (2002, s.143)'nin yaptığı araştırma sonucunda çocuklukta cinsel istismar mağduru olan yetişkinlerde olmayanlara göre majör depresyon, intihar girişimi, davranış bozukluğu, alkol bağımlılığı, nikotin bağımlılığı, sosyal anksiyete, 18 yaşından sonra tecavüze maruz kalma, boşanma oranlarında anlamlı farklılıklar görülmüştür. Cinsel istismarın hem çocukluğu hem de yetişkinliği pek çok yönden etkileyebildiği düşünüldüğünde sistemli bir tedavi ve rahabilitasyon süreci önem kazanmaktadır.

*“Bir defa cinsel istismar mağduru çocuğu yakalamakta sıkıntımız var. Burada kasıt çocuğun istismara uğradığını mı uğramadığını mı tespit etmek değil. Toplum içerisinde o kadar çok ki cinsel istismara uğramış ama ses çıkaramayan, ya da bunu yalnızca çok yakın çevresiyle konuşan. Ya da ne bileyim yalnızca anasıyla babasıyla ablasıyla arkadaşıyla konuşan ve kapalı kalan o kadar çok vaka var ki...” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

Tedavi ve rahabilitasyon süreci çocuk istismarı müdahale alanının önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Ancak bunun için sağlıklı bir çocuk koruma sistemi içerisinde erişim konusundaki engelleri ortadan kaldırmaya yönelik çalışma ihtiyaç duyulmaktadır.

*“Tedavi boyutunda sağlıktan maalesef ve maalesef sağlık tedbirleri çok yeterli uygulanmıyor. Bize gelen, dönütlerden gelen incelediğimiz raporlardan doktorların bu vakalara çok zaman ayırmadığı, bu doktorlardan kaynaklı psikiyatristlerden kaynaklı 15 dakikalık kısa görüşmeler yeterli olmuyor maalesef tedavi hizmetleri çok etkin bir şekilde uygulanmıyor rehabilitasyon anlamında.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ergen psikiyatristlerinin sayısı artmalı ve daha çok sağlık tedbiri uygulanmalıdır.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Çocukta şu şu sıkıntıları olduğunda mesela psikolojik açıdan örselendiğinde sağlık tedbirinin uygulanması diyoruz. Biz bunu adli görüşme odası olarak veriyoruz, sonrasında top Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na dönüyor. Bununla ilgili ciddi bir sıkıntı var. Bunu Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında yaşlılık alanında uzman birine dosya denk düşebiliyor ya da suça sürüklenen ya da engelli alanında çalışan hani.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Sağlık tedbirinin uygulanmasına yönelik ihtiyacın yanı sıra bu uygulamadaki aksaklıkların giderilmesi, bu anlamda çocuk psikiyatristi sayısının artırılması beklenen değişiklikler arasındadır. Bu konuda araştırmacı tarafından Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı arasında düzenlenecek bir protokolün son derece önemli olacağı düşünülmektedir.

*“Bence şu an ülkede çocuk psikiyatristi popülasyonu olarak bu alanda büyük bir ilgi var. İkincil olarak da iyiye giden tedavi ve takip süreçleri söz konusu. Sayımız daha da arttıkça ya da Bakanlığın bu konudaki girişimleri ile birlikte bizim gibi travmayla karşılaşması yüksek ülkeler için böyle merkezlere ihtiyacımız var. (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Bilginer, çocuk istismarı sonrası rehabilitasyon sürecinin ayrı bir merkezde yürütülmesini önermiştir. İstismarın bir kriz olmasından hareketle krize müdahalenin süreç sekteye uğramadan en etkin şekilde yapılabilmesi adına cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışmış bir çocuk psikiyatristi tarafından ortaya konan öneri araştırmacı tarafından çok değerli görülmüştür. Ayrıca multidisipliner bir yaklaşım gerektiren istismar konusunda bir yandan rehabilitasyon süreci sürerken diğer yandan yürütülen adli sürece ilişkin desteğin de yine kendi alanında uzman kişi tarafından takip edilmesi ve bu avukata ulaşmada sorun yaşanmaması da rehabilitasyonu destekleyici bir unsur olarak değerlendirilebilir.

*“Cinsel istismar sonrası tedavi ve rehabilitasyon dediğiniz zaman bir kere üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezleri bu anlamda son derece kritik görev yapıyor, son derece de güzel çalışıyorlar. Bence onların belki birkaç tane daha çoğaltılması, tedavi ve rehabilitasyon bakımından da kıymetli olacaktır.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)*

Ziyalar, Üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezlerinin bu alandaki etkili çalışmalarına vurgu yaparak sayıca artırılmalarını önermiştir.

Çocuk Koruma Merkezlerinde uzman ekip sayesinde çocuğun hem fizik muayenesi hem de ruhsal değerlendirmesi yapılmaktadır. Bu merkezler çocuğun biyopsikososyal iyilik halinin sağlanması için kapsamlı bir değerlendirmeye imkân verebilmektedir. Bu nedenle araştırmacı her vaka için oluşturulacak tedavi programının ilgili kişilerden oluşan olgu toplantılarında ele alınmasını oldukça önemsemektedir.

*“Ekip çalışmasının olmadığı bir modelden bahsedilemez. ÇİM’ler, ÇODEM’ler ve AGO’lar koordineli bir şekilde çalışmalı ve belirlenecek illerde mutlak suretle çocukların tedavilerinin yapılabileceği ve çocuğun yaşama kazandırılması için gerekli olan tüm fiziksel koşulların olacağı ve devletçe desteklenen yaşam merkezlerinin kurulması gerekmektedir.”*  
(ÇODEM, İdareci)

*“O kadar sayısız sıkıntımız var ki ama ülkemizde bu çok katı gelebilir ama çok spesifik bireysel çabaların dışında sistemli olarak çocuk istismarı konusunda çocuklarımızı koyabileceğimiz bir tedavi planı ile başarıya ulaştığımızı düşünmüyorum, mevcut uygulamada. Çünkü multidisipliner yaklaşım çok zor. Yine sistematik olarak gitmiyor, ona müdahale edecek ekip içerisindeki insanların iyi niyetleri ve çabaları ile gidiyor çoğu kez. Bu da denklik sağlamıyor yani hizmetinin kalitesinde farklılaşmaya sebep oluyor.”* (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

Araştırmacı da Mutlu ile benzer biçimde tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının uygulayıcıların inisiyatifine bırakılmaması ve minimum standartların belirlenmesi gerektiğini düşünmektedir. İstismar vakalarına yönelik sistemli bir tedavi planının uygulanması, çocuğu odak alan, vaka bazlı bir ekip çalışması içinde her meslek grubunun neler yapması gerektiğinin ve bunların kriterlerinin adım adım belirlendiği, standartlarının oluşturulduğu, mesleki tanımlarının belirlendiği bir uygulama ile sağaltım sağlanabileceği göz önüne alınmalıdır.

*“Çocukların ÇİM ve AGO’larda alınan ifadeleri biraz daha insani olmakla birlikte örneğin bir istismara uğrayan çocuğun savcı ve hâkim görene kadar aynı kıyafetlerle kalması başlı başına bir travma yaratıyor. Aynı konuyu defalarca anlatması yine travmayı daha da ağırlaştırıyor. Belki bu noktalarda süreci hızlandırıp çocuğun süreçten en hızlı şekilde çıkmasını sağlamak çocuğun sonraki rehabilitasyon sürecinin de daha başarılı olmasını sağlayacaktır. Çalışmalar ne yazık ki yeterli değil. Çünkü merkez sayıları çok az, çalışan personel hem yeterli değil hem tam anlamıyla özel eğitilmiş değil. Kuruluşların fiziksel olanakları yine yetersiz... İllerden uzakta*

*yaşayan çocukların bu hizmetlere erişimleri çok sıkıntılı...” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Altındağ’ın ifadesinden de anlaşılacağı üzere istismar sonrasında çocuğun içine girdiği sistem içerisinde travmatizasyon mümkün olabilmektedir. Ayrıca hizmet standardının oluşturulması ve her çocuğun eşit hizmet alma hakkının ön planda tutulmasına ihtiyaç olduğu vurgulanmalıdır.

*“Bu konuda da büyük eksiklikler var. Tüm ÇİM’lerde klinik psikolog, aile danışmanı ve çocuk psikiyatristi kadroları geliştirilerek bu hizmetlerin optimale ulaştırılması gerekir. Böylece hem çocuğa hem de örseleme yapmayan aile bireylerine gereken tedaviler sağlanabilir. ÇİM’lerde ASPB personeli ile terapi personeli yakın çalışarak izlemi de sağlanabilir, eksiklik var.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

Oral’ın önerisi aslında çocuğun istismar sonrası yaşadığı sürecin rehabilitasyonuna olan etkisini yansıtmaktadır. Bu noktada aile ile çalışılmasının çocuğa olumlu yansıyabileceğinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

Bunların yanı sıra faile yönelik ceza adalet sisteminin işlerliğinin de mağdurun rehabilitasyonunu etkilediği, çocuğun ilişkili olduğu yakın çevresine verilecek psikolojik destek mekanizmalarının geliştirilmesi halinde çocuğun da sağaltımının olumlu etkilenebileceği, kriz dönemlerinde yapılabilecekler hakkında deneyimli klinik psikologlar vasıtasıyla alanda çalışan meslek elemanlarının eğitilmesi, Çocuk Destek Merkezlerindeki personelin farklı alanlara geçme isteğine önlem almak amacıyla özlük haklarının iyileşmesine yönelik düzenlemeler yapılması, kurum bakımına alınan çocukların rehabilitasyon sürecinin sağlıklı yürütülebilmesi için mutlaka uygun hastanelerdeki çocuk psikiyatristi ve uzman psikologlardan destek alınarak sosyal hizmet uzmanlarının da aile ile temas kurduğu bir ekip çalışmasının işlemesi, bu tıbbi müdahalenin bir adım sonrasında ruh sağlığı merkezleri ya da psikiyatri kliniklerinde ayaktan ya da yatarak tedavi görmeleri gerektiği, çocuklar için sosyal adaletin sağlanması adına hizmetlerin ihtiyaca ve çocuğa odaklı yapılandırılmasına ihtiyaç duyulduğu, çocukla bu süreçte iletişim halinde olan hâkim, savcı, hekim, hemşire vb. tüm meslek mensuplarının çocuğun ifadesini geri çekme gibi rehabilitasyon sürecini etkileyebilecek ciddi sonuçlara yol açabileceğinden duyarlı olmaları gerektiği katılımcılardan gelen öneriler arasında yerini almaktadır.



#### 4.2.2. Psiko-sosyal Destek

İstismar vakalarında ailelerin çocuklarına bu süreçte destek olabilmeleri beklenirken ailelerin yaşadıkları psikolojik bunalım çoğu zaman göz ardı edilmektedir. Bu bölümde katılımcıların çocuğun tedavi ve rehabilitasyon sürecinden verim alınmasında ailelere sunulan psikososyal desteğin önemine ve bunun için önerilere değinilmiştir.

*“Dediğiniz gibi ailelere bunu anlatabilmek, bu süreçte ailelere sunulan psiko-sosyal destek diyorsunuz ama hiçbir yerde psikososyal destek falan sunulduğu yok. Hepimiz biliyoruz ki bu çocuğun kendisi de ailesi de etkileniyor bu işten... Siz aileyi düzelttiğiniz ya da rehabilite ettiğiniz zaman bu doğrudan çocuğa yansıyor. Ama nerede veriliyor bu psikososyal destek. Tamamen bireysel. Benim bir hastam oluyor. Ha diyorum, bu öyle olması lazım, onu arıyorum bunu arıyorum şuradan bir destek diyorum, alıyor. Bunun dışında bir sistem yok ne yazık ki.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*“Ailelerin psikiyatrik desteğe ihtiyacı var mı? Birçok ailenin gerçekten ihtiyacı oluyor ama gidiyorlar mı biz bunu takip edemiyoruz. Eğer çocuk benim takibimde devam ediyorsa, psikiyatriye geliyorsa Danışmanlık tedbirinin yürüyüp yürümediğini aileye soruyorum. Aile bazen danışmanın kendilerine ulaşmadığını söylüyor. Ben de aspim temsilcisine danışmanı arayabilir misin diye söylüyorum. Dolayısıyla bu benim sadece kendi kişisel çabamla yürüyor.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Ulukol ve Bilginer’in de belirttiği gibi danışmanlık tedbirleri kişisel çabalarla ilerlediğinde belirli bir hizmet standardının işlerliğinden söz etmek mümkün olmayacaktır. Bilginer, Çocuk İzlem Merkezi’ndeki ASPİM temsilcisinin yaptığı sosyal inceleme sonrasında yeniden Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından bir sosyal inceleme yapılmasının iş gücü ve zaman kaybı olduğunu belirtirken bu durumun aileleri de yıprattığını belirtmektedir. Bunun yanında sistemler arası bağlantı sorunu nedeniyle çocuğa farklı kurumlarca verilen hizmetler hakkında bilgi sahibi olamamanın süreci olumsuz etkilediğini ifade etmektedir. Buradan yola çıkarak araştırmacı tarafından çocuğun sağlık takibinin yapıldığı esnada diğer kurumlar tarafından yapılan incelemeler, işlemler vb. hakkında çocuğa dokunan profesyonellerin bunlar hakkında bilgi sahibi olunabileceği bir sistemin kurulması ve bu sistemin izleme çalışmalarında da etkili olabileceği önerilebilir.

*“Maalesef cinsel istismar mağduru çocukların yaşadıkları travmaları anlatmaları için verilen hizmetler yetersizdir. Profesyonel bir müdahale gerektiren önemli bir konunun işin ehli tarafından yapılmıyor olması, yetersiz yasal düzenlemeler, kullanılan yöntemler vb. sebeplerden dolayı istismar mağduru çocuk sağlıklı bir hizmet almamaktadır.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Aile mahkemesi boyutunda baktığımızda bizim de tedbir kararlarımız yüzeysel kalıyor. Bu noktada çocuğa yönelik danışmanlık tedbiri verdiğimizde anne baba sürece dâhil edilmiyor ya da anne baba sürece dâhil edilip ayrı bir rapor sunulmuyor. Detaylı rapor sunulacak olsa hâkim o raporu dikkate alarak bir karar vermiyor. Dolayısıyla her şey teknik olarak kâğıt üstünde kalıyor ama eyleme döktüğün zaman kimse bundan bir fayda sağlanmış olmuyor maalesef ki.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Çok iyi niyetli çalışmalar var bu konuda, hani onları haksızlık etmeden söylemek istiyorum aslında, gerçekten çaba üstü uğraşlarla yapılan destekler var, yok değil. Örneğin çocuklara yönelik eğer koruyucu destekleyici tedbir kararı alınmışsa işleyen bir sistem var, ama söz konusu aile ise ayrı bir tedbir kararı gerekiyor. Oysa aileyi bu sürece dâhil etmediğinizde, istismar faili aileden biri değilse, aileye bu sürece dâhil etmeniz gerekiyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Süreçte yaşanan sıkıntılar bu şekilde aktarılırken ailelerin danışmanlık hizmetini ihtiyaç duyulan biçimde alabilmeleri adına bu yönde ayrıca bir düzenlemeye gidilmesi önerilmiştir. Bu noktada Mutlu, üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezlerinin ekip çalışmasının multidisipliner bir şekilde sağlanarak çok önemli bir işlev gördüğünün altını çizerek merkezlerin çoğaltılması yönünde öneride bulunmuştur.

Öztürk (2009, s.97) istismarın aile dışından gerçekleşmesi durumunda ailenin desteklenmesinin istismarın etkilerini en aza indirmede önemli bir belirleyici olduğunu, ensest vakalarında ise aileyle sistem yaklaşımı kapsamında çalışılmasını vurgulamıştır.

*“Bir kere ailelerin bu konuda bilinci yerinde değilse mutlaka ailenin bu konuda aydınlanması lazım. Ancak bu da danışmanlık tedbiri ile olur. Sağlık tedbiri de arkasından ne derece uygulanıyor nasıl uygulanıyor bilmiyorum. Ama raporlar Sağlık Müdürlüğü'nden muntazaman geliyor, sağlık tedbiri ile de çocuğun desteklenmesi lazım. Ama bizim toplumumuzda bir de şu var ki bu tedbirlerin uygulanması sürecinde çocuklar yeniden örseleniyor diye serzenişler var. Yani tedbirlerin fazlaca uzamaması lazım...” (Gökten KOÇOĞLU, Ankara Adliyesi, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)*

Koçoğlu sağaltım s¼recinde etkili olan danışmanlık ve sağlık tedbirlerini ¼nemli bir noktada g¼r¼rken bu tedbirlerin ¼ocuđu ¼rselemeyecek bi¼imde d¼zenlenmesi y¼n¼nde g¼r¼ř belirtmiştir.

*“Çocuk ve ailesinin ¼ncelikle g¼venlik ihtiya¼larının sağlanması şart... Çoğu bu t¼r olaylardan sonra faillerin aileleri ve yakınları tarafından tehdit ediliyor, baskı g¼r¼yor. Bu konuda ¼ok ciddi d¼zenlemeler yapılmalı, gerektiğinde ailenin isteği ile kimlik ve il değişikliği de d¼hil olan ¼oz¼mler ¼nerilmeli. Sosyal destek i¼in sorunun etki ettiği aile sistemine b¼t¼nc¼l bir yaklaşımla hizmet sunulmalı. Çocuğun travmasına odaklanılıp ailenin kaygıları ortadan kaldırılmadığında ¼ocuk i¼in yapılan t¼m ¼alıřmalar anlamını yitirecektir.” (¼zg¼r ALTINDAĞ, Akademisyen)*

*“Sadece aile ve ¼ocuk olarak da ele alamazsınız bunu. Çocuk okula gidiyor, diğer kuruluşlardan hizmet alıyor. şimdi orada da ¼ocuđun istismar mağduru olduğu bilindiği zaman arkadaşlarının yaklaşımı farklı olacak, ¼đretmenlerinin yaklaşımı farklı olacak. Burada okul, gen¼lik spor merkezi gibi ¼ocuđun hizmet aldığı diğer b¼t¼n kurumlarla ilgili bir ¼alıřma yapılması lazım.” (Aile, ¼alıřma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

Çocuk istismarı vakalarında sistemler arasındaki bağlantıların nasıl hassas bir denge oluşturduğunu ifade eden bu g¼r¼ř ¼ocuk ve ailenin d¼hil olduğu sistemlerin b¼t¼n¼ne ulaşılması gerekliliğine işaret etmektedir. Ayrıca gizlilik konusundaki Altındağ'ın ¼nerisine, medya mensuplarının da ¼ocuk ve aileyi ikincil mağduriyete maruz bırakacak yaklaşımlardan ka¼ınması gerektiği eklenebilir.

Çocuğa sunulan desteğin yanı sıra ailenin katılım sağlayabildiği, g¼c¼lendirilmeye y¼nelik ¼alıřmaların yapıldığı, bu konuda baş etme mekanizmalarının artırıldığı, ¼ocuđa bu s¼re¼te nasıl davranması gerektiği ile ilgili danışmanlık alabileceği bir sistem kurulması, ailelere duyarlı meslek elemanlarının kişisel ¼abalarıyla değil belirli bir standardizasyon i¼inde sistemli bi¼imde destek sunulması ¼nemli g¼r¼lm¼řt¼r. Bebeklik ya da erken ¼ocukluk d¼neminden itibaren ¼ocukla kurulan ilişkinin olumlu olması durumunda istismarın aileye s¼ylenebileceđinin altı ¼izilmiş, ¼ocuđun kendisini ifade edemediği durumda tekrar tekrar istismar edilmesinin muhtemel olduğu, bunun da travmatizasyonu artırabileceği ifade edilmiştir. Ailenin sorumluluk alacağı politikaların geliştirilmesinin yanı sıra ücretsiz psiko-sosyal destek programlarının sunulup ve izlenmenin ger¼ekleřtirilmesi ¼neriler arasındadır.

Araştırmacı bu önerilerin her birini önemli bir noktada görürken bunlara ek olarak aileler için kıymetli görülen danışmanlık tedbirinin hangi meslek grupları tarafından verilebileceğinin yeniden tartışılmasını önermektedir. Aynı konu bu süreçte yapılan sosyal incelemelerden sağlıklı veriler elde edilmesi için de önemli görülmektedir.

### 4.2.3. Adli Süreç

İstismar sonrasında çocukların içine girdikleri adli sürecin çoğu zaman çocuk dostu uygulamalardan uzak olduğu, failin kamuyu/mağduru tatmin edici ceza almaması, adli sürecinin uzaması sonucu çocuğun ifadesini geri çekmesi, çocuğun defalarca istismarı detaylarıyla anlatmaya maruz bırakılması, hâkim kararlarının Çocuk Destek Merkezlerine ulaşmasında sıkıntı yaşanması gibi pek çok konuya değinilmiş Çocuk İzlem Merkezlerinin adli süreçte çocuğu mağdur edebilecek şekilde ifade alma biçimine karşı önemli bir gelişme olduğunun üzerinde durulmuştur.

*“Fakat dediğim gibi oradaki (ÇİM) ifadenin alınıp CD’ye kaydedildikten sonra çocuğun bir daha burada dinlenmemesi lazım. Adli süreçte çocukların yeniden çağrılmaması lazım... Ama bazen de sanığın, yani cinsel suç failinin haklarını korumak adına dinlemek gerekiyor, eksik kalan sorular varsa onu tamamlamak adına. İşte orada çocuğun sanıkla yüzleştirilmemesi, bir araya getirilmemesi lazım. Adli görüşme odasında orada alacağı psikolojik destek ile beraber soruyu da o profesyonel destekçinin çocuğa iletmesi ile ifadesinin alınması lazım. Fakat çok yaygın kullanabildiğimizi şu anda çok söyleyemiyoruz ama bence ileride gelişecek ve asıl önemli olan boyutu o.” (Gökten KOÇOĞLU, Ankara Adliyesi, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)*

*“Bence kesinlikle Çocuk İzlem Merkezinde ifadesi alınan bir çocuğun AGO’da ifadesinin alınması gerekli değil. Dolayısıyla da hani ÇİM’dekine bence çok çok daha fazla itibar edilebilir. Çünkü niye diyeceksiniz, özellikle ailevi bir şeyse ya da ailevi olmasın sonrasında taraflar kendi arasında bir şekilde anlaşıyorlar, çocuk diyor ki hayır ben iftira attım, babama attım ya da abime attım ya da komşuma attım, eniştemin, halamın kocasını davranışını, o beni sevdi ama yanlış anladım. Olayın üstünden zaman geçtikten sonra çocuğun yönlendirilme ihtimali çok yüksek. Dolayısıyla da ÇİM de alındıktan sonra çocuğun adli sürece tekrar getirilip bence ikinci bir örselenme yaşanmasının hiçbir mantığı anlamı yeri yok ama maalesef adli süreç böyle işlemiyor.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Osan, ÇİM’de ifadesi alınan çocuğun AGO’da dinlenilmesinin sakıncalarından bahsederken neden ÇİM’deki ifadenin daha güvenilir olabileceğini de açıklamıştır.

Bunun yanında AGO'ların tanıtımında bazı eksikliklerin olduğunu, önceki uygulamada ÇİM'de ifadesi CD'ye alınan çocukların mümkün olduğunca yeniden ifadesinin alınmamasına özen gösterilirken AGO'ların kurulmasından sonra hâkimlerin güvenli bir ifade alma ortamı olması gerekçesiyle ÇİM'de CD'ye alınan ifade olsa bile yeniden AGO'da ifade alma yoluna gidebildiklerini, bunun da çocuğu defalarca örselediğini belirtmiştir. Dolayısıyla AGO'ların mantığının ne kadar anlaşıldığının yeniden değerlendirilmesi gündeme gelmektedir.

*“Yani yasal süreç çocuk odaklı ya da çocuğun haklarını korumaya odaklı işlemiyor. Tamamen faili cezalandırmaya yönelik işliyor. ÇİM'de ifadesi alınmasına rağmen bazen hâkim tekrar ben de dinleyeceğim diyebiliyor, çünkü karşı tarafın da adli yargılama usulleri gereği tekrar mahkemede dinlenilmesi bunun hakkı olduğu için tekrar dinlenilebiliyor. Mesela buraya gelen çocuk bazen şey diyor; artık benim yakamı bırakın, ben hiçbir şey istemiyorum, çünkü bunu yapan insanlar serbest geziyorlar, ben bir mahkeme bir hastane bir adli tıp olarak dolaşıp duruyorum.” (Nahide DOĞRUCAN, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Doğrucan ise ÇİM'de ifadesi alınan çocuğun tekrar ifadesinin alınmaması gerekir demenin sakıncalı olabileceğini öne sürerek burada çocuk dostu bir yargılama sistemiyle eğer çocuk tekrar dinlenecekse daha önce olayı anlattığı ve bunu paylaştığı, duygusal ilişki kurduğu uzman tarafından uygun koşullarda dinlenmesini önermiştir.

*“Şimdi burada yine az önce hani disiplinler arası iş birliği ve protokoller devreye girsin dedik ya burada hukuki anlamda bazı karşı tarafında hakları var. Bu hakların ortaya konulabilmesi için bir şeylerin yapılması lazım. Örneğin çocuğun ilk verdiği ifade de yönelttiği suçlarla ilgili karşı tarafın avukatının çocuğa soru sorma hakkı var. Şimdi bunların da değerlendirilmesi adına çocuğun tekrar ifadesinin alınması söz konusu... Ama bunun da farklı örselenme ve çocuğun o süreçte etkilenmesi ile ilgili handikapları var. Onların ortadan kalkması için sistemin tamamen baştan kurulması gerekli.” (Burcu AKYURT, Sincan Batı Adliyesi, Psikolog)*

Akyurt, hukuk sisteminin bütünlüğünü vurgulayarak sadece mağdur açısından değil failin hakları boyutuyla da bir değerlendirme yapılması gerektiğini belirtmiş, savunma avukatının ifadedeki çelişkili gördüğü noktalarda soru sorma hakkının bulunmasının sürecin doğal bir parçası olduğunu vurgulamıştır. Bu gibi sorunların çocuğun duruşma salonuna gelmeden, sanıkla yüzleşmeden AGO'lar vasıtasıyla çözülmesi önemli bir adım olarak görülmektedir.

Araştırmacı ise ÇİM’de çocuğun ifadesinin alınması esnasında aynalı odada sanığın avukatının bulundurulmasının bu sorunu önemli düzeyde çözebileceğini öngörmektedir. Böylece çocuğun ikincil mağduriyeti riski de azaltılmış olabilecektir.

*“Geçenlerde hâkim bir arkadaşım anlatmıştı. Niğde’de çocuk cinsel istismara uğradığını söylemiş. Yaklaşık köydeki 15 kişiyi saymış, emniyet jandarma işlem yapmış, savcı tutuklanmasını istemiş, hâkim önüne gelince bakmış bu çocuğun akli dengesi yerinde mi değil mi diye doktora göndermiş, ifadelerindeki tutarsızlığı görmüş, doktora göndermiş, kızın akıl hastalığı olduğu tespit edilmiş, verdiği ifadelerin hiçbiri de tutarlı değil. Şimdi bu şekilde ortaya çıktı yani yoksa bir ifadeyle yargılama aşamasında Türkiye’de şuan buna yönelik cezalar veriliyor, dile getirilmiyor ama ilerde dile getirilmemesine rağmen problem olacak şeyler. Belki cinsel istismarın her zaman kamera kaydı olmayabilir, şeyi olmayabilir ama soruşturmanın daha detaylı yapılması gerekiyor ki tek ifadeyle insanlara cezaları ağır, yüz kızartıcı bir suç bir de adalet yerini bulmuyor yani.” (Durak Erdoğan ERBAŞ, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı, Çocuk Şube Müdürü)*

Erbaş, istismar vakalarına daha geniş açıdan bakılması gerektiğini vurgulayarak geçmişte e istismara maruz kalmadığı halde çeşitli psikolojik problemler vb. nedenlerle suçlamada bulunulduğu vakaları tecrübe ettiğini belirtmiş, bu durumun iyi değerlendirilmesinin önemine değinmiştir.

Kurum bakımındaki cinsel istismar mağduru çocuklara ilişkin bir araştırmada cinsel istismar mağduru çocukların istismarı % 63’lük bir oranla en fazla emniyet birimleriyle paylaşmak durumunda oldukları ortaya konmuştur (Mavili ve Bilgin, 2017, s.113). Dolayısıyla bu çocukların uzmanlar eliyle ifadelerinin alınması konusu soru işareti oluşturmaktadır.

*“Şöyle sıkıntılarımız var, kollukta başlıyor aslında bu durum. Örneğin ülkemizde her yerde emniyetin içinde Çocuk Şubeler yok şu an. Çocuk Şubelerin hızla yaygınlaştırılması gerekiyor. Çocuk Şubelerinin yaygınlaştırılmasının mümkün olmadığı yerlerde, çocuk gelişimi, çocuk psikolojisi ve istismar konusunda eğitim almış kolluk kuvvetlerinin, ifade almadan önceki işlemleri yapmasını sağlayacak bir sistem olması gerekiyor. Hiçbir şekilde hiçbir koşulda kollukta çocuğun ifadesinin alınmaması gerekiyor.” (Zeynel MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mutlu, emniyetteki sirkülasyon nedeniyle eğitimlerin amacına ulaşamadığını, bu nedenle eğitilmiş personelin yeri değişse bile çocuk ile ilgili işlemlerde görev almasını, kamera kaydı ve meslek elemanı olmadan ifade alınmamasını, devasa duruşma

salonlarında çocukların dinlenmesi, defalarca sanıkla yüzleştirmeye maruz bırakma gibi sorunların ortadan kaldırılarak cinsel istismar davalarının sıraya tabi tutulmadan öncelikli olması ve dava sürecinin uzamasının çocuğun ifadesini geri çekmeye yol açabileceği gibi nedenlerle bu sürecin hızlıca yürütülmesini vurgulamıştır.

*“Aslında dediğim soruşturma süreçlerini çok hızlı bir şekilde tekrara mahal vermeden yapmak lazım. Bu konuda ÇİM’lerin daha aktif ve hızlı çalışması için hem mekânsal düzenlemeler yapılmalı hem de personel sayısı mutlaka artırılmalıdır. Adli Görüşme Odaları yargılama süreçlerinden mağdur ile failin tekrar karşılaşmasını engellemede oldukça etkin bir çözüm gibi görünse de hali hazırda adliyelere çocukla görüşme konusunda özel eğitilmiş uzman personel alınması yerine çocuk ve aile mahkemelerinde yer alan sosyal çalışmacı, psikolog ve pedagogların kullanımı çok doğru bir yaklaşım değildir.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Altındağ, bu üç meslek elemanını da kapsayacak şekilde yeni bir çalışma alanı belirlenmesini ve AGO'lara özel eğitilmiş personel atanmasını önermiştir. Hâkimlerin bu odayı istekleri dâhilinde değil sürekli kullanmaları ile ilgili bir kanuni düzenleme yapılmasını öngörerek çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığı kimsenin tekelinde olmadığını vurgulamıştır.

Anlaşılabileceği üzere kimi katılımcılar cinsel istismar sonrası ÇİM’de ifadesi alınan çocuğun hiçbir suretle AGO’da ifadesinin alınmaması gerektiğini, bu durumun çocuğu daha çok örselediğini belirtirken diğer yandan yeniden ifade alınmasını gerektirebilecek durumların olduğunu, sanığın da kanuni haklarının olduğunu vurgulayanlar olmuştur. Burada tüm katılımcılar özellikle üzerinde durduğu husus çocuk dostu bir adli süreçte içinde mümkün olduğunca ikincil mağduriyete yol açacak uygulamaların ortadan kaldırılması olmuştur.

#### **4.2.4. Bakım Altına Alma**

Çocuğun bakım altına alınması ile ilgili katılımcıların önemli bir kısmı geçmişe oranla büyük gelişme kaydedildiğini, düzenlemeler yapıldığını belirtirken bakım hizmetinin nasıl daha işlevsel olabileceği hakkında öneriler de getirmişlerdir.

*“İstismar vakalarına CODEM’lerde hizmet veriyoruz. Geçmişe göre çok olumlu gelişmeler var. Ancak daha da geliştirilmeli. İhtisaslaşmış kuruluşlar oluşturulmalı. Çünkü toplu bakım ortamında olumsuz etkileşim önemli bir sıkıntı... Çocuk koruma sisteminde yer alan diğer kurumlar*

*mevzuatta belirtilen görev ve sorumluluklarında daha işlevsel olmalı.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Fiziki koşullar yetersiz. Hizmet veren personelin moral, motivasyonu ve çalışma şevkini artırmak amacıyla özlük hakları ve çalışma koşulları iyileştirilmeli, alınan bakım ve özel hizmet personelinin eğitim, liyakat ve kişilik yapıları değerlendirilerek ÇODEM idaresi ve komisyonunca yapılacak değerlendirme sonucunda istihdam edilmesi sağlanmalıdır. Değerlendirme sonucu alınmayan personelin çocuklarla iletişim problemi yaşadığı, çocukların rehabilitasyon sürecine yarardan çok zararlı olduğu gözlenmiştir.” (ÇODEM, Sosyolog)*

*“Toplumun örf adetleri gözetilmeden belli başlı kalıp programlar alınarak bu alanda çalışan psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından uygulanması istenmektedir. Ayrıca her bölgede farklı uygulamalarla karşılaşmaktadır. Öncelikli olarak tüm bölgelerdeki ve illerdeki hizmet standartlarının aynı düzeye getirilmesi gerekmektedir. Çünkü bu alanda hizmet sunan kuruluşların hizmet standartları olsun matbu evraklar, programlar olsun her ilde farklılık göstermektedir.” (ÇODEM, İdareci)*

Çocuk Destek Merkezlerinin daha etkili hizmet verebilmesi adına burada çalışacak personelin bir değerlendirmeye tabi tutulmasına dair öneri, istismar ile çalışmanın zorluğunun yanında lisans sonrası ek eğitim ihtiyacına da işaret etmektedir. Ayrıca hizmet standardının oluşturulması, çocuk kurum bakımdayken de paydaşlar ile işbirliği halinde çalışmanın önemi vurgulanmıştır.

*“Ülke genelinde 2005 öncesi dönemle kıyaslandığında yeteri kadar Sosyal Rehabilitasyon Merkezi, yeni ismi Çocuk Destek Merkezi olduğu değerlendirilmektedir. Bu merkezlerin özellikle üniversite ve sağlık kurumları ile koordineli çalışması çocukların yüksek yararına olacaktır. Bu merkezlerde çocuklara yönelik bir sağaltım programının olması ileri bir adım olarak değerlendirilmektedir.” (ASPB, Bakanlık Müşaviri)*

*“ASPB’na bağlı Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezlerinde bakım ve rehabilitasyon çalışmalarının yapılması planlanmışsa da sadece bakım hizmeti ve sağlık hizmeti verilmektedir. Örneğin çocuğun sağlık tedbiri nedeniyle psikiyatri kliniğinde takibi gibi...” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Bakım merkezine yerleştirmek çözüm değil, bakım merkezlerinde de tamam bizim meslek elemanlarımız barındırıyorlar koruyorlar, çocukla ilgileniyorlar ama o çocuğun o travmayı atlatması lazım. Bizdeki sonraki aşama, eğer bu çocuğun psiko-sosyal desteğe ihtiyacı, uzun bir süre alacaksa 6 ay 7 ay gibi, o zaman rehabilitasyon programına uygun olarak Çocuk Destek Merkezlerinden yararlanılabilir ama öncelikle bunun tıbbi yönden mutlaka ve mutlaka Devlet Hastanesi'nde ya da Üniversite*



*Hastanelerinde çocuk psikiyatristi ile mutlaka tedavi edilmesi lazım. İlk müdahaleyi orada olacak.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanı, Başdenetçi)*

Çocuk Destek Merkezlerinde sunulan hizmetlere ek olarak istismar mağduru çocuğun rehabilitasyonu için ilgili kurumlar aracılığıyla destek alınması ihtiyacı vurgulanmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından merkezlerin kapasitelerinin azaltılması sağaltımı kolaylaştırıcı bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

Karataş (2010) bakım ve korunmaya ilişkin uluslararası minimum standartların geliştirilmesini, her türlü hizmetin kayıt ve denetim altına alınmasını vurgulamıştır.

*“Konuya çocuk istismarı açısından yaklaşırsak, örneğin çocuk evde ihmal ediliyor ve bir süre aileden uzaklaştırılması gerekiyorsa, akraba vb de yoksa bu çocuğun kurum bakımı yerine başka bir ara hizmete ihtiyacı olabilir. Bir çeşit kısa süreli çocukların da korunduğu aynı zamanda ihtiyaçlarının tespit edildiği bir merkez olabilir. Var mı yok. Yıllardır konuşuyoruz. Ne var? ÇODEM, sevgi evleri vb. var. Ne demekse onu da anlamıyorum sevgi deyince içi sevgi dolacak sanıyoruz herhalde. Hiç uygun olmayan etiketlemeler bunlar.” (Yüksel BAYKARA ACAR, Akademisyen)*

Baykara Acar, bir ara hizmet modeline olan ihtiyaca değinmiş, oluşturulacak bir vaka yönetim süreci kapsamında çocuk ile baştan sona ilgilenecek birinin olmasını, yaşanan sorunların temelinde meslek yasasının bulunmamasını, bu nedenle insani yardım mesleklerinde bir meslek yasasının oluşturularak her mesleğin rol ve sorumluluklarının net olarak belirlenmesi gerektiğini önermiştir.

İstismar mağduru çocukların farklı şekillerde koruma altına alınan çocuklardan ayrı bir sağaltıma ihtiyaç duydukları düşünülerek Çocuk Destek Merkezlerinde bakım hizmeti gördükleri belirtilirken bu merkezlerin her ilde olmamasının istismar mağduru çocukların hak ettiği hizmeti almasına engel olabileceği tartışılmış, burada çalışan meslek elemanlarının ekstra sertifikasyon programları ile desteklenmesi gerektiği, aksi takdirde çocuklara yöneltilebilecek bir sorunun ya da bir sözün o travmayı daha çok tetikleyebileceği, çocukların kurum bakımı altına alınma veya nakil süreçlerinin uzun sürmeden tamamlanmasının çocuk açısından daha olumlu olacağı, bakım tedbirinin yanında hukuk ve sağlık ayağının yakından takip edilmesi gerektiği üzerinde durulan konular arasındadır.

#### 4.2.5. İzleme Mekanizması

İzleme çalışmaları sürecin devamı olarak yine çocuk hakları perspektifi ile üzerinde durulması gereken önemli bir basamaktır. Çocuk koruma alanındaki yapılan tüm faaliyetlerin ve yeni hizmet ihtiyaçlarının değerlendirilmesi adına izleme çalışmaları çeşitli mekanizmalarla devreye sokulmalı ve mağdur çocuğun yeniden mağdur olması önlenmelidir.

*“Çocuklara sunulan hizmetlerin kısmen yetersiz ve özellikle geleceğe yönelik uygulanması planlanan hedeflerde yetersiz olduğunu düşünüyorum. Kuruluş bakımı bittikten sonra çocukların takibinin yeterli düzeyde yapılabilecek bir sistemin olmadığını düşünüyorum.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Çocuk Koruma Kanunu ve Çocuk Destek Merkezlerinin Yönetmeliğinden hareketle bakım, sağlık ve eğitim tedbirleri kapsamında sunulan hizmetlerin çocuğu korumaya yönelik yeterlilikte olduğunu düşünmekteyim. Fakat istismara maruz kalan çocukları güçlendirmeye yönelik yapılan çalışmalarda kamu kurumlarında yeterli kaynağın olmamasından kaynaklı çocukta güvenli gelecek algısı oluşturulmasında zorluklar yaşanmaktadır. Dolayısıyla sunulan hizmetlerin daha kapsamlı olması gerektiği kanaatindeyim.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“İzleme ve değerlendirme konusunda yeterli bir mekanizma yoktur. Çocuklar 18 yaşını doldurduktan sonra reşit olmaları nedeniyle sistemin dışında kalabilmektedir.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

İzleme çalışmalarının yeterli düzeyde olmadığı farklı katılımcılarca belirtilirken bunun kurum bakımındaki çocuklarda güvenli gelecek algısı oluşmasını engellemede tetikleyici olabileceği göz ardı edilmemesi gereken bir husus olarak değerlendirilmelidir.

Karataş (1991) korunma altındaki çocukların bağımsız ve güvenli bir kişilik geliştiremediklerinde sorun çözme becerilerinde yetersiz kaldıkları ve kaygı seviyelerinin arttığını belirtmiştir. Dolayısıyla kurum bakımı sonrası izleme ve takip çalışmaları çocukların karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmelerinde destekleyici bir faktör olabilecektir.

*“Bu ülkedeki kanayan yara aslında, izleme konusunda ne yazık ki bir yol aldığımızı söylemek zor. Alanda çalışan profesyonel sayısı oldukça az, iş yükleri fazla, izleme için gerekli olanaklar çok zayıf. Hal böyle olunca üzerine bir de gerekli teknik alt yapı eksikliği de ortaya çıkınca izleme*

*çalışmaları ne yazık ki yapılamıyor. Ülkede öncelikle kurumlar arası çok iyi çalışan bir “Çocuk İzleme Sistemi” gibi bir yapı kurulmalı. Bu yapının içinde Milli Eğitim Bakanlığı, ASPB, İç İşleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı olmalı.” (Özgür ALTINDAĞ, Akademisyen)*

Altındağ, izleme konusundaki sorunların kaynaklarını da belirterek Çocuk İzleme Sistemi şeklinde bir yapılanma önermiştir. Bu sistem çocukta kaygı uyandırmadan, gerekli uzman personel sayısı artırılarak, sistemin güvenliği ve gizliliği korunarak işlediğine önemli bir model olabilecektir. Altındağ ayrıca bu sistem içinde olası bir sorunda çok hızlı bir müdahalenin yapılabileceğini öngörmektedir.

Uğur ve diğerlerinin cinsel istismar mağduru 144 çocukla yaptıkları çalışmasında (2012, s.84) adli rapor sonrası klinik izlem önerilmesine karşın %51,4’ünün klinik takiplerinin yapılmadığı ortaya çıkmıştır. Bu durum cinsel istismarda sağaltım sorununa işaret etmektedir.

*“İzleme mekanizması bizim ülkemiz için en sıkıntılı en eksik kalan ve aslında uygulayıcı olarak eleştirdiğimiz yer. Bazen çok ciddi süreçlerde çabalar oluyor. Ama çocuk bakım altında değilse ya da tedbir kararı bittiyse, tedbir kararı da uzatılmıyorsa eğer o çocuğun kendi yaşam alanı içinde ne tür durumlara maruz kaldığı, o risklerin tekrar edip etmediği ya da sağaltımın başarıya ulaşp ulaşmadığı ile ilgili hiçbir önlem ve tedbir yok. Bu da yine bir çocuk politikamızın olmamasından kaynaklı...” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mutlu, özellikle yakınları tarafından istismar mağduru olan çocuklar hakkında tedbir kararı ortadan kalktıktan sonra sistem dışında kaldıkları için ne tür risklerle karşılaşıldığının bilinmemesinin önemli bir sorun olacağını dile getirmiştir. Mutlu’nun görüşlerinden yola çıkarak izleme çalışmasının yetersiz olmasının istismarın yinelenebilmesi kadar ciddi sonuçlara yol açabileceği söylenebilir.

İzleme çalışmalarının daha etkili biçimde yürütülmesine olan ihtiyaç ve buna yönelik öneriler sunan katılımcılara ek olarak bu sistemin farklı bölgelerde farklı uygulanmasının önüne geçilerek bir standardının oluşturulmasının gerektiği söylenebilir.

## 5. BÖLÜM

Bir önceki bölümde çocuk koruma sistemi, çocuk istismarı politikaları ve cinsel istismar mağduru çocuklara sunulan hizmetler analiz edilerek genel bir çerçeve sunulmuştur. Bu bölümde ise cinsel istismar mağduru çocukların hizmet aldıkları Çocuk İzlem Merkezleri, Adli Görüşme Odaları ve Çocuk Destek Merkezlerinin uygulamaları katılımcıların ve araştırmacının görüşleriyle birlikte ele alınacaktır. Görüşmelerden elde edilen verilerden yola çıkarak Çocuk İzlem Merkezleri; görüşme/görüşmecinin niteliği, psikiyatrik destek, ekip çalışması, fiziksel koşullar ve teknik donanım ve güçlü yanlar konu başlıklarıyla sunulacaktır. Çocuk Destek Merkezleri; fiziksel koşullar, personelin nitelik ve niceliği, mesleki uygulamalar, bakım hizmetleri, psikolojik destek, ekip çalışması, hizmet içi eğitim ve güçlü yanları ile Adli Görüşme Odaları ise görüşme/görüşmecinin niteliği, ekip çalışması ve güçlü yanlarıyla analiz edilecektir.

### 5.1. ÇOCUK İZLEM MERKEZİ (ÇİM) UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

#### 5.1.1. Görüşme/Görüşmecilerin Niteliği

İstismar mağduru çocukla görüşme hem çocuğu ikincil bir mağduriyete maruz bırakmayacak hem de çocuktan öyküyü yeterli bir biçimde alabilecek şekilde olmalıdır. Ancak bunun görüşmeci için özel bir eğitim gerektirdiği de açıkça ortadadır.

*“Genel olarak kendi aldığımız eğitimi yeterli buluyorum. Çünkü bir hafta teorik, daha sonrasında bir buçuk aylık pratik eğitim alıyoruz. Bu pratik eğitimde sekiz tane görüşme yapıyoruz, bu sekiz görüşmenin de değerlendirilmesi yapılıyor. Zaten o görüşmelerdeki değerlendirmeler uygun görülmediyse kişi, adli görüşmeci olamıyor. Ondan dolayı da yeterli buluyorum.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Zaten herkes çok önemli bir eğitimden geçiyor, 14 saatlik uygulamalı bir eğitimden geçtikten sonra adli görüşmeci sertifikası alınabiliyor... Çocuğun yararına, onu en az incitecek, ikinci bir örselenmeye gerçekten izin vermeden, adli bilgileri de alabilir şekilde olduğunu düşünüyorum. Çok özel sorular da var, adli görüşme başlı başına bir teknik zaten. Gerçekten burada adli görüşmelerin çok iyi olduğunu söyleyebilirim. Başka illerde adli görüşmeciler yok, Çocuk İzlem Merkezleri yok bazı yerlerde savcılar ifade alıyor, bazı yerlerde polislin aldığı ifade doğrultusunda işlem*

*yapılabiliyor, duyduklarım bunlar.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Çocuk İzlem Merkezleri maalesef yaygınlaşmamıştır. Ankara ilinde bulunan ÇİM’de zaman geçirme durumum oldu. Özellikle büyük hastanelerde bulunan ÇİM’lerde çocuk istismarı alanında yetkin kişiler çalışmaktadır. Ancak bu durum diğer illerde doğru kişiler ve ekipler tarafından yapılmadığından dolayı sağlıklı sonuçlar alınamamaktadır.” (ÇODEM, İdareci)*

Anlaşılabileceği üzere Çocuk İzlem Merkezlerinin eğitim programları katılımcılar tarafından olumlu değerlendirmeye tabi tutulmuştur. Bu Merkezlerin işlevi düşünüldüğünde her çocuğun eşit hizmet alma hakkı çerçevesinde ülke genelinde yaygınlaştırılması önemlidir.

Mavili ve Bilgin tarafından cinsel istismar mağduru 54 çocuk ile yapılan araştırmaya göre çocukların cinsel istismarı anlatırken en çok hissettikleri duyguların utanma (%42,6), pişmanlık (%27,8), öfke (18,5), kızgınlık (18,5) ve korku (18,5) olduğu ifade edilmiştir (2017, S.114). Çocukların içinde buldukları durum göz önüne alındığında çocukla görüşme yapan profesyonelin eğitiminin önemi de ortadadır.

*“Çok sağlam bir eğitimleri var. Çünkü buradaki eğitim yalnızca bilişsel bir eğitim değil. Hem tutum hem de beceri gerektiren bir eğitim yani bir şey bilmek ayrı bir şey, becerebilmek ayrı bir şey, bununla ilgili bir tutum geliştirebilmek ayrı bir şey... Ayrıca eğitime alınırken de bir takım kriterlerle alınıyorlar. Yani çocukla ilgili öncesinde suç geçmişi olan ya da araştırma soruşturma geçirmiş olanlar falan eleniyorlar, bu alanda çalışmıyorlar ama eğitim yapıldıktan sonra da bir süre bir danışmanlık veya süpervizyonluk gibi bir şeyin yapılmasında fayda var. Birazcık o konunun eksik olduğunu düşünüyorum.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*“Bildiğim kadarıyla çok iyi bir adli görüşmeciler eğitim programı hazırlandı ve tüm adli görüşmeciler hem didaktik hem de olgu üzerinde gözleme dayalı eğitimden geçip göreve başlıyorlar. İzmir ÇİM’deki personel son derece yetkin, ancak bu personel için hem her yıl hizmet içi eğitime ihtiyaç var hem de akran değerlendirmesi sisteminin oluşturulması gerekli.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

ÇİM personelinin eğitim sürecine katkı sunan ULUKOL da eğitimin beceri geliştirme yönünün önemine değinerek eğitim sonrasında danışmanlık veya süpervizyonluk sisteminin geliştirilmesi yönünde öneride bulunmuştur. Hizmet içi eğitime ihtiyaç duyulduğunu öne süren Oral’ın görüşleri de istismar ile çalışma konusunda eğitim ne

kadar iyi olsa da sonraki süreçte de destek alınmasını gerektirebileceğini ortaya koymaktadır.

*“Ankara’da eğitime gelmiş adli görüşmeciler hakkında bir fikre sahibim ama eski adli görüşmeler konusunda Bakanlık tarafından bir denetim yok. Gidip de onları yerinde görüşme yaparken denetlemiyoruz. Şu an Çocuk İzlem Merkezlerine denetleme mekanizması eksik olan bir mekanizmadır. Primer el atılması gereken noktalardan bir tanesi bu. İkincisi Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu toplanmıyor. İllerde il bazında toplantılar yapılıyor il bazında problemler kendi içerisinde çözülüyor. Ama il bazında da yetersiz kaldığımız sorunların Merkezi Koordinasyon Kurulu’na taşınması gerekir.”* (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

Bilginer, çocukla adli görüşme sertifika programı adı altında sertifika programına geçmiş olan bu eğitimi hem teorik hem de pratik kurgusu açısından “mükemmel bir eğitim programı” şeklinde değerlendirerek eğitime katılacak kişilerin belirlenmesinden kişiye adli görüşmeci unvanı verilinceye kadar sürecin hakkı ile işlediğinin altını çizmiştir. Bunun yanında bir denetleme mekanizması geliştirilmesi ile Merkezi Koordinasyon Kurulu toplantılarının artırılmasına ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir.

*“Şimdi cinsel suç mağduru çocuk diyelim ki cinsel bölgesini kutu olarak adlandırıyor kız çocuğu diyelim şimdi geldi sana dedi ki orada normal sorgulamayı yapan dışarıda yapsaydı bunu diyecek ki senin cinsel bölgeneye dokundu mu? Çocuk cinsel bölgenin ne olduğunu bile bilmeyecek. Ama senin kutuna dokundu mu dediğinde çok farklı cevaplar alabilirsiniz. Bunu da ancak orada insan bedenleri ile ilgili şemalar var şemalar üzerinden soruyorlar ve orada onu o şekilde hazırlıyorlar, orada çocuğun verdiği ifade ile belki Savcı takipsizlik verecek, belki dava açacak, belki başkalarını da olaya katacak.”* (Gökten KOÇOĞLU, Ankara Adliyesi, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)

Koçoğlu, Çocuk İzlem Merkezlerinde alınan ifadede eksik kalan hususlar ile ilgili sanığın savunma hakkı çerçevesinde yeniden çocuğun ifadesine başvurulmasını gerektirecek haller olabileceğini ifade etmiştir. Sonuç olarak ÇİM’deki görüşmenin niteliği, çocuğun aynı travmayı baştan yaşamasına sebep olabileceği için önem arz etmektedir.

*“Çocuk İzlem Merkezlerinin açılmasındaki amaç aslında bütün istismar mağduru çocuklara hizmet verilmesi idi. Fakat geleneksel noktada sanki sadece cinsel istismar mağduru çocuklara hizmet verecekmış gibi bir algı*

*oluşturdu ve şuan sadece cinsel istismar mağduru çocukları alıyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mutlu, ÇİM’lerden çocuğu koruyan ve mevcut durumu olduğu gibi yansıtan çok iyi raporlar gelmeye başladığını belirtmiştir. Buna ÇİM’lerin revize edilerek yalnızca cinsel istismar mağduru çocukları hizmet kapsamına almaması, söz konusu çocuk olduğunda istismarın hiçbir biçiminin ayrılması gerektiğini eklemiştir.

*“Çocuk İzlem Merkezlerinde görev yapan personelin niteliği ile ilgili bizim kaygılarımız var. Çünkü bu kolay bir iş değil. Biz de bunun aynısını yaşıyoruz, daha önceki tecrübelerimiz de var. Çünkü büyükşehirlerdeki Çocuk İzlem Merkezleri bu işi yapmaya başladı, fazla da uzun bir zaman olmadı, daha önce de emniyet teşkilatı yapıyordu büyük şehirler de dâhil. Şu an Çocuk İzlem Merkezleri olmayan yerlerde hala yapıyoruz ama burada eğitimden ziyade tecrübeyi önemsiyoruz, tamam eğitim de olmalı ama tecrübe daha farklı.” (Durak Erdoğan ERBAŞ, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı, Çocuk Şube Müdürü)*

Erbaş ise cinsel istismar konusunun teorik bilginin ötesinde pratiğe dökülmüş beceri gerektirdiğinin altını çizerek ÇİM’lerde çalışan personelin büyük şehirlerde tecrübeli kişilerin yanlarında görev yaptıktan sonra diğer illerde görevlendirilmelerini, vaka görmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Bunlara ek olarak bazı durumlarda savcıların adli görüşmeye uygun olmayan soruları sordurduklarına değinilmiş, bunun sebebinin ise savcılara konu ile ilgili bir bilgilendirmenin yapılmaması olduğu belirtilmiştir. Ayrıca görüşme konusunda daha teknik konulara değinerek kulaklık aracılığıyla görüşme yapmanın çocuk açısından olumsuz bir izlenim doğurabileceğine vurgu yapılmasının yanında odaların ses yalıtımlarının daha iyi olabileceğine dair öneriler getirilmiştir. ÇİM’de çalışan adli görüşmecilerin çok nitelikli bir eğitim sürecinden geçildiğinin üzerinde durularak Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (eski adıyla) bünyesinde çalışan meslek elemanlarının da aynı kişiler tarafından eğitime tabi tutulması önerilmiştir. Bu öneri hem eğitim programının içeriğinin hem de eğitim veren kişinin uzmanlığının fonksiyonuna işaret etmektedir.

### 5.1.2. Psikiyatrik Destek

Cinsel istismarın çocuğu psikolojik yönden olumsuz etkileyebildiği pek çok araştırmayla ifade edilmiştir. Uğur ve diğerlerinin yaptığı çalışmada (2012, s.83-84) istismar sonrası çocukların %91,7'sinin en az bir ruhsal bozukluk, %30,6'sının majör depresyon, %28,5'inin travma sonrası stres bozukluğu tanısı bulunduğu göz önüne alındığında çocukların psikiyatrik destek ihtiyaçları da ortaya çıkmaktadır.

Çocuk İzlem Merkezinde çalışan adli görüşmecilerin değerlendirmelerinde sorumlu hekimin çocuk psikiyatristi olması halinde bu yönde verilen destekte ciddi bir fark olduğunun belirtildiği araştırmacının dikkatini çekmiştir. Ancak her ÇİM'de çocuk psikiyatristinin bulunmaması konu ile ilgili soru işareti oluşturmaktadır. Katılımcıların bu konudaki görüşleri şu şekilde ifade edilmiştir.

*“Psikiyatrik desteği biz sunuyoruz çünkü bizim sorumlu hekimimiz çocuk psikiyatri doktoru. Her ÇİM de böyle değil maalesef ki mesela bazı ÇİM lerde adli tıp hekimi de sorumlu hekim olabiliyor, bazısında çocuk doktoru da olabiliyor... Burada da devamlı olarak takip sağlanıyor doktorumuz tarafından. Randevular verilerek bu şekilde doktorumuz şey yapıyor ama bizim için yeterli bu. Burada bir psikologla görüşme yapmıyorlar, bir çocuk psikiyatristiyle, uzman doktorla görüşme yapıyorlar. Bununla ilgili doktorumuz ilaç yazılması gerekiyorsa gerekeni yapıyor. Her ÇİM de sorumlu hekimin çocuk psikiyatristi olmasını kesinlikle öneriyorum.”* (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

*“ÇİM'lerde genelde çocuk doktoru ya da adli tıpçı bulunuyor ama çocuk psikiyatristlerinin sayısı az, keşke her ÇİM'de çocuk psikiyatristi bulunsa. Biz her ikisi ile de çalıştık, ilk zamanlarda çocuk doktoru ile çalıştık hem de çocuk psikiyatristi ile çalıştık. Aradaki farkı bu anlamda görebiliyorum, daha büyük avantaj sağlıyor hem de ilk görüşmeden sonra çocuğu görebiliyor ya da daha sonra randevu verebiliyor, bunun bilgilendirmesini yapıyor. Yani hemen anında müdahale oluşabiliyor.”* (Fatma ARSLAN, Ankara ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)

Keçeli her ÇİM'de çocuk psikiyatristinin bulunmasını önerirken Arslan da ÇİM'in birçok krize müdahale edilen bir yer olduğunu, bu yüzden akut müdahaleler açısından da çocuk psikiyatristinin bulunmasının önemli olduğunu, ayrıca çocuk ile yapılan görüşmelerin çocuk psikiyatristi ile tartışılmasının daha kolay olduğunu belirtmiştir.

*“Maalesef, biraz önce genel olarak da bahsettiğim gibi Türkiye'de çocuk psikiyatristi çok az. Bu çocuklar normal hastane ortamında bir psikiyatrik kliniğe gittikleri zaman personel refakatinde veya polis refakatinde gidecek.*



*Orada bir psikiyatristin buna ayıracağı zamanı siz de tahmin edersiniz. Aslında çok derinlemesine görüşmeler gerektiren, uzmanlık gerektiren bir alan. Çocuk psikiyatristlerinin de bu alanda uzman olanları var uzman olmayanları var.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ülkemizdeki çocuk psikiyatristi sayısı da çok az. Bir yetişkin psikiyatristi sayısından öte çocuk psikiyatristi sayısının makul bir şekilde atması gerekiyor ki biz Çocuk İzlem Merkezlerinde sağlıklı bir psikiyatri destekten bahsedebilelim. Böyle bir sıkıntı var.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Çocuk psikiyatristlerinin konuşma bozukluğu, uyuşturucu kullanımı vb. konular ile de ilgilendikleri bu nedenle istismar konusunda uzmanlaşmanın olmadığı dile getirilmiştir. AMATEM ve ÇEMATEM’lerde de çocuk psikiyatristlerinin bulunması gerektiğini belirterek bu konuda Sağlık Bakanlığının çocuk psikiyatristi sayısını artırma yönünde çalışma yapmasını önermiştir. Benzer şekilde Mutlu da bütün Merkezlerin personel konusunda aynı standardı taşıması gerektiğini dile getirirken psikiyatrist sayısı konusundaki ülke gerçeğini de gözler önüne sermiştir. Burada çocuk psikiyatristi alanının neden daha az tercih edildiği üzerine çalışmalar yapılarak çocuk psikiyatristlerinin iş doyumunu artırıcı çalışmaların yanında performans değerlendirmeleri farklı şekilde düzenlenebilir.

*“ÇİM’lerde adli sürece ilişkin psikiyatri değerlendirmesi yapılıyor bildiğim kadarıyla. Ancak bunun dışında psikiyatrik tedavi ve takip süreçleri maalesef yetersiz. Randevu almak zor... Ankara’ da çocuk ve ergene yatılı tedavi veren yatak sayısı yok denecek kadar az. AMATEM’ de ise yatılı tedavi zaten mümkün değil” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bence burada verilen psikiyatrik destek önemli. Çünkü zaten yatışı olması gereken çocuklar hemen yukarıda psikiyatri servisi var, orada yatışı sağlanıyor çocukların... Ama genel olarak konuştuğumuzda genel olarak bir eksiklik var. Çünkü çocuğu uzun vadede takip etme gibi bir şansımız yok. Bu bence şöyle olabilir, çocuk psikiyatri kliniğinde bir sorumlu hekim sadece bunların takibini yapabilir. Bazı üniversitelerde bunun takibi yapılıyor ama bizim Çocuk İzlem Merkezi’ mize gelen bir şey yok, işte bunun takibinin yapılabilmesi için bununla ilgili bir bölüm, psikiyatri servislerinde olabilir, Çocuk İzlem Merkezlerinin takibi, psikiyatri değerlendirmelerinin takibi şeklinde olabilir.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Kılıç Yıldız, çocukların psikiyatri değerlendirmelerinin takip edilmesi gerekliliğini vurgulayarak sağlıklı bir takip sürecinin yaklaşık 4 yılı bulabileceğini eklemiştir. Ayrıca

takibin ÇİM tarafından yürütülmesini istemediğini “çünkü çocukların yeniden buraya gelmesini istemiyoruz biz” ifadesi ile belirtmiştir. Hem bir çocuk psikiyatristi hem de ÇİM sorumlu hekimi olarak görev yapmış Bilginer ise polikliniğin ÇİM’in içinde olmasını “hatalı bir uygulama” olarak nitelendirmiş ve sebebini şu şekilde açıklamıştır.

*“...Ama çocukları polikliniğe çağırıcaksam buraya çağırıyorum. Çocuk beyanda bulunduğu yere tekrar psikiyatrik muayene için gelmiş oluyor. Hiçbir şekilde aklına gelmeyecek olsa bile sadece o kontrol günü buraya gelmekle birlikte olay yeniden aklına gelmiş oluyor. Polikliniğin buranın içerisinde oluyor olması hiç uygun bir yapı değil.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

*“Yoksa çocuk zaten adli görüşme yapıldı, bütün olayları anlattı vs. o süreçte psikiyatrik olarak onu değerlendiren kişiyi bir daha görmek istemez. Aynı kapıdan girip o kişiyle tekrar tekrar karşılaşmak istemez. Başka bir kapıdan girdi ve ona anlatmak, bu konuda ondan yardım almak ister. O nedenle psikiyatrik desteğin başka bir yerde veriliyor olması lazım, bu o kurumun çatısı altında bir yer olabilir, başka bir yer olabilir.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

Ulukol da çocuğun ÇİM’e geldiği süreçteki psikiyatrik değerlendirmesinden ziyade o süreci atlattıktan hemen sonra psikiyatrik değerlendirmenin ve izlemenin yapılması gerektiğini dile getirmiştir.

Bunların yanında ÇİM’lerdeki personel kadrolarındaki yetersizliğin vurgulandığı görüşler de mevcuttur.

*“Ülkemizde ÇİM’lerin mevcut durumunda istismar mağduru çocuklara psikiyatrik destek vermesi neredeyse imkânsızdır. Bana göre ÇİM’lerde yetersiz meslek elemanı çalışmaktadır. Disiplinler arası bir çalışmadan söz edilemez. Uzman psikiyatrist olmadan ve psikiyatriste yardımcı olacak deneyimli ve bilgili meslek elemanı yetişmeden hali hazırdaki durumla çocukların ÇİM’lerden faydalı bir şekilde yararlandırılacağını düşünmüyorum.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Yetersiz, yukarıda söylediğim gibi ek personel kadroları gerekli. Bu konuda büyük eksiklikler var. Tüm ÇİM’lerde klinik psikolog, aile danışmanı ve çocuk psikiyatristi kadroları geliştirilerek bu hizmetlerin optimale ulaştırılması gerekir. Böylece hem çocuğa hem de örseleme yapmayan aile bireylerine gereken tedaviler sağlanabilir. ÇİM’lerde ASPB personeli ile terapi personeli yakın çalışarak izlemi de sağlamalılar, eksiklik var. (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

Bunlara ek olarak ÇİM’lerde psikiyatrik destek verilmesinin gerekmediği hatta bunun yanlış bir uygulama olacağı ifade edildiği görüşmeler de gerçekleşmiştir.

*“Çocuk İzlem Merkezlerinde psikiyatrik destek verilmesi de gerekmiyor. Çocuk İzlem Merkezinde görüşüldü, olay değerlendirildi, ama oradan sonra sağlık ya da danışmanlık tedbiri ile çocuk gönderilebilir. Hatta ikisiyle birden; hem sağlık hem danışmanlık... O çocuk bir psikolojik, psikiyatrik destek almalı, olay olsa da olmasa da her şekilde bunlarla karşılaşmış bir çocuğun bir desteğe ihtiyacı var diye düşünüyorum. Çocuk İzlem Merkezinde işi bittiği an, oradaki yetkili kimse, bunu o hastanenin varsa çocuk psikiyatri servisi, oraya yönlendirmesi gerekir.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)*

*“ÇİM’lerde psikiyatrik destek yapılmaz. ÇİM’lerde psikiyatrik destek yapılmaya çalışılıyorsa zaten olayda bir vehamet var demektir. ÇİM’in görevi başka bir şeydir. ÇİM’in görevi çocuğun ikincil örselenmesini önlemek amacıyla çocuğun ifadesini alıp bir daha çocuğun tekrar ifade alınmasıyla yüz yüze gelip aynı travmayı yaşamamasının engellenmesidir... Bu nedenle ÇİM’de psikiyatrik bir destek verilmez, bu sıkıntı.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

Denetçi, ÇİM’de ifadesi alındıktan ve çocuğun artık istismara uğradığı yönünde bir kanaat oluştuktan sonra çocuğun istismar nedeniyle bir psikiyatriste ihtiyacı var denilirse bu noktadan sonra psikiyatrik destek sunulması gerektiğini belirtmiştir.

Hem ailelere hem de çocuğa yönelik rehabilitasyon hizmetlerinin sunulabilecek, içerisinde Baro ya da Sağlık Bakanlığının kendi hukuk bürosundan hukuk desteği alınabilecek farklı bir yapılanma öneren Bilginer, bu modelin sağlık tedbirlerini de kapsadığı için bir çeşit tıbbi sosyal hizmet modeli ya da Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Sağlık Merkezi Takip Merkezi” gibi bir yapılanma olabileceğini öne sürmüştür. Bu modelde ASPİM temsilcisi aracılığıyla danışmanlık tedbirinin takibinin kolay olacağını, avukat ile hukuki destek sağlanabileceğini, Milli Eğitim Bakanlığında bir temsilci sayesinde okullardaki idarecilerin aileleri yanlış yönlendirmelerinin önüne geçilebileceğini de eklemiştir.

Araştırmacı tarafından da travma mağduru bir çocukla karşılaşan hekimin çocuk doktoru yerine çocuk psikiyatristi olmasının uzmanlık alanı ile ilgili çocuğa sunulan hizmet bakımından daha etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle Çocuk İzlem Merkezlerindeki sorumlu hekimlerin öncelikle çocuk psikiyatristi olmasına dikkat edilmesinin yanında bunun yasal zemine oturtularak Yönetmelik’te belirtilmesi önerilmektedir. Ayrıca çocuğun tekrar ÇİM’e gelmesinin travmayı tetikleyebileceği düşünülerek psikiyatrik destek adına bütüncül hizmet sunan bir yapılanmanın tasarlanması son derece önemlidir.

### 5.1.3. Ekip Çalışması

Cinsel istismar sonrası çocuğun uygun ortamda ifadesinin alınması amacıyla tasarlanan Çocuk İzlem Merkezleri'nde savcı, ÇİM sorumlu hekimi, farklı lisans alanlarından mezun adli görüşmeciler en uygun yöntemlerle çocuğu örselemeden yaşadığı olayı anlatmasını istiyor. ÇİM'in kuruluş amacının çocuğun ifadesinin tekrar tekrar alınmasının önüne geçilerek örselemelerin azaltılması olduğu düşünüldüğünde nasıl bir ekip çalışmasının yürütüldüğü de bu süreci temelden etkileyen unsur olacaktır şüphesiz.

*“Bizim de burada deneyimler sonucunda yakaladığımız ortak bir ahenk var zaten bizim adli görüşmeciler anlamında birbirini yetiştirme konusunda özverili davranıyoruz. Sonradan gelenlere vaka gösterme, deneyim aktarma, eğitim sunma konusunda kendi içimizde bir süpervizyon olduğunu söyleyebilirim.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ekip çalışması çocuk izlem merkezlerinde önemli çünkü farklı paydaş kurumlar ile birlikte çalışıyoruz. Burada mesele ASPİM temsilcilerimiz de var. Bazen Milli Eğitimde temsilcimiz var, onunla da görüşüyoruz. Sonuçta burada savcılık, Adalet Bakanlığı ile paydaş çalışıyoruz, emniyetle paydaş çalışıyoruz. Yani buradaki ekip çalışması bence yeterli...” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Yönetmelik olmadığı için işleyiş el yordamıyla... Ama bazı yerlerde personel sayısından bazı yerlerde mekan nedeniyle bazı yerlerde baş hekimin ÇİM olgusuna bakış açısı nedeniyle farklılıklar gösteriyor. Kendi içinde modifiye etmeye çalıştılar, ediyorlar da bunun zararlı olduğunu düşünmüyorum. Herkes kendine göre bir sistemi belirlemiş durumda o yüzden ekip çalışmasının iyi olduğunu düşünüyorum ama yönetmelik olsa daha iyi olur tabi ki. Ama el yordamıyla bir şeyler yapılabiliyor.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

Yukarıda görüşme alıntılarında yer verilen Ankara ÇİM çalışanları ekip çalışmasından memnun olduklarını dile getirirken diğer illerde nasıl bir çalışmanın yürütüldüğü konusunda oluşabilecek soru işaretlerinin giderilmesi için Yönetmeliğin çıkarılmasının faydalı olacağı belirtilmiştir.

Bulut (2007, s.149) da önleme çalışmaları ve tedavi süreci başta olmak üzere cinsel istismarın her alanında ekip çalışmasının önemini vurgulamıştır.

*“İzmir ÇİM’de pediatrist, adli görüşmeciler, aile danışmanları, SHU, polis ve savcı iyi bir işbirliği içinde çalışıyor gözlemlediğim kadarıyla. Diğer merkezleri bilmiyorum, ancak periferdeki merkezlerde ekibin tam olduğu*

*merkez sayısı az gibi görünüyor. Bunun arkasında lokal kurumların birlikte çalışma deneyimi olmaması, buna bağlı direnç ve merkezi olarak da ÇİM'lerde tüm kurumların temsil edilmesi gerekliliğinin denetlenmemesi yattıyor. Bu da Bakanlıklar arası üst kurulun yeniden canlandırılması ve Başbakanlık Genelgesinin çıkarılması ve yoğun eğitimlerle önlenebilir.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

*“Ekip çalışmasının olduğu bir kaç tane Çocuk İzlem Merkezi var. Neyi kast ediyorum; her ÇİM'de de polis memuru yok, her ÇİM'de ASPİM temsilcisi yok, her ÇİM'de adli tıp uzmanı yok. Doğal olarak baktığınızda bazı ÇİM'ler sadece savcının gelip adli görüşmeyi yaptığı merkezler halinde işi yürütüyorlar. Bunun haricinde hiçbir işin yapılmadığı... Bana kalırsa ÇİM'de zaten bazı şeyler olmuyor. Muayene yapılmalı doğru, adli görüşmeden sonra doktor da oraya gelmeli çocuk da oradan hiçbir yere gitmeden muayenesi de aynı yerde bitmeli görüşmesi de aynı yerde yapılmalı muayenesi de aynı yerde yapılmalı, savcılık ve adli tıp birbiriyle işbirliği halinde olmalı... Oysaki adli tıp uzmanlarının sayısı da çok az.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Oral ve Bilginer ekip çalışmasının gerçekleşmesi için, kurgulanan ekibin üyelerinin tamamının Merkezlerde çalışmasının gerekliliğini vurgulamıştır. Bilginer özellikle adli tıp uzmanlarının birçoğunun Adalet Bakanlığı'na atamasının yapıldığını, burada çalışmayanların da üniversitelerde çalıştığını, bu konuda Sağlık Bakanlığı bünyesinde eksiklik olduğunu dile getirmiştir. Ayrıca Ankara ÇİM hastane içerisinde kurulduğu için çocuk gebe olarak geldiğinde kadın doğum muayenesinin kolaylıkla yapılabildiğini, bazı ÇİM'lerin hastanelerin ek hizmet binasında bulunmaları nedeniyle aynı fırsata sahip olamadıklarını vurgulamıştır. Bu konuda fırsat eşitliği ve hizmet standardının oluşturulması adına Merkezi Yönetim Koordinasyon Kurulu'nun toplantılarının daha sık yapılarak kararların işleme dökülmesi son derece önemli bir konu haline gelmektedir.

ÇİM ekibinin içerisinde bulunan ASPİM temsilcileri ve yapılan sosyal incelemeler katılımcılar tarafından özellikle dikkat çekilen bir konu olmuştur.

*“ASPİM temsilcisinin yaptığı inceleme ile ilgili olarak; bildiğimiz kadarıyla danışmanlık tedbiri verilen çocuğun burada yapılan incelemesinin kabul edilmediğini öğrendik. Tabi burada ASPİM temsilcilerimiz sosyal incelemeleri yaparken sosyal incelemenin nasıl diyeyim, uygun olmayan sosyal inceleme yapıyorlar. Çünkü ailenin yanına gidip orada sosyal inceleme yapılması, orada incelenmesi lazım. Ama çocuklar buraya çağırılıp ailesi ile birlikte burada sosyal incelemesi yapılıyor.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“İkinci bir sosyal inceleme daha oluyor, bu da zaten bizim istemediğimiz bir şey. Buradaki inceleme istenilen duruma getirilirse ikinci bir incelemenin yapılması kesinlikle gereksiz. Personel kaybı, zaman kaybı tekrar ailelerin sorgulanması kaydında büyük bir haksızlık ve işleyiş açısından çok büyük bir açık... Mesleki olarak da bence hiç istenmeyen “mesleki değerlilik” anlamında benim onaylamadığım, bizim onaylamadınız bir tutum” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“6 yıldır vardığım nokta şu: bir kere o çocuk tekrar ailesi ile buraya gelmek zorunda değil. Zaten bu baştan yanlış... Burada bir temsilci olması yeterli Çocuk İzlem Merkezlerinde ya da ihtiyaç anında ilden ya da buraya yakın bir merkezden arandığında gelebilecek bir temsilci de olabilir ki birçok çimde bu şekilde de yapılıyor zaten.” (Fatma ARSLAN, Ankara ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)*

Keçeli, sosyal incelemenin etkili bir şekilde yapılmadığını, aile ve çocuk ile ÇİM içerisinde soru cevap şeklinde görüşme yapılarak raporlaştırıldığını, çocuğun yaşadığı ortama gitmeden bir sosyal inceleme yapılamayacağını belirtmiştir. Kılıç Yıldız da aynı şekilde sosyal incelemelerin yapılabilmesi için araç ve personel olanağının sağlanması gerektiğini belirtmiştir. Sosyal incelemelerin ÇİM’de yapılmasını uygun görmediğini belirten Arslan konu ile ilgili sosyal incelemelerin çocuk hangi ilçede oturuyorsa o ilçedeki Sosyal Hizmet Merkezi ile bağlantıya geçip oradaki uzman tarafından yapılmasını önermiştir. Kılıç Yıldız, bunların yanı sıra Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın ÇİM’deki ASPİM temsilcisinin sosyal inceleme raporundan sonra danışmanlık tedbiri kapsamında yeniden aileye bir sosyal inceleme yapılmasının uygun olmadığını, bu ikilemin giderilmesi gerektiğini belirtmiştir.

*“Bizim diğer yerlerden avantajımız, şu anda üç tane savcımız var, her hafta biri nöbetçi, burada görevli. Sabahtan akşama kadar vakalar bitene kadar bir savcımız burada kalıyor, bütün görüşmeleri izliyor, meslek elemanlarından bütün değerlendirmeleri alıyor... Bu çok önemli bir avantaj. Başka illerde adli görüşmeciler yok, Çocuk İzlem Merkezleri yok bazı yerlerde savcılar ifade alıyor, bazı yerlerde polis in aldığı ifade doğrultusunda işlem yapılıyor, duyduklarım bunlar.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bununla ilgili savcının tavrı bizim için önemli, çocuk için de önemli. Bu nedenle bu konuda Savcılar açısından da bir uzmanlık gerektiriyor bence. O nedenle bizim burada çalıştığımızla ilgili bir birim olması lazım her ilde. Nöbetçi savcı olduğu zaman bazen öbür savcıya aktarmamak için gece 00.00 da 01.00 da çocuğun ifadesinin alındığı durumlar olabiliyor. Bunlar da çocuklar için uygun olmayabiliyor, yorgun oluyor, uykusuz oluyor, yani*

*bu sorunları yaşıyoruz.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Keçeli, kendilerinin savcılarla uyumlu çalıştıklarını her hafta bir savcının 7 gün 24 saat nöbetçi olduğunu ve bu savcının görüşmelere geldiğini, cinsel istismar konusu özel bilgi ve tecrübe gerektirdiği için sabit savcı olabileceğini önererek bu durumun Yönetmelik aracılığıyla olabileceğini önermiştir.

*“Elinde somut bir şey varsa Çocuk İzlem Merkezine yönlendiriyoruz, orada ifadeleri alınıyor. Çocuk İzlem Merkezi olmayan yerlerde bizim kurs personellerimiz oluyor. Yaklaşık bir hafta süreyle çocuğun cinsel istismarını soruşturma kursu veriyoruz personelimize. Burada hani küçük mağdurlarla nasıl konuşulur, nasıl davranılır, soruşturma nasıl yapılır, nelere dikkat edilmesi gerekir gibi bir haftalık eğitim veriliyor. Bu eğitimi veren uzmanlarımız var, derslere göre bazısını Cumhuriyet Savcımız geliyor, hâkimlerimiz geliyor, Çocuk İzlem Merkezlerinde görevli doktorlardan hocalarımız var, emniyetle ilgili şeylerde biz tecrübeli Emniyet Müdürleri ders veriyor.” (Durak Erdoğan ERBAŞ, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı, Çocuk Şube Müdürü)*

Erbaş, büyük illerde hem Çocuk İzlem Merkezlerinin olması hem de kalifiye personel nedeniyle sıkıntı yaşamadıklarını ancak taşrada istismar mağduru çocukların ifadesinin alınmasında sıkıntılar olabileceğini dile getirmiştir.

Çocuk Şube Müdürlüğündeki sosyal hizmet uzmanı, çocuk ile ilk görüşmeyi yaptıklarını, cinsel istismar durumu söz konusuysa Çocuk İzlem Merkezine yönlendirdiklerini ancak dokunmanın olmadığı, sözel taciz, pornografik görüntü, röntgencilik tarzı vakalarda ÇİM çok yoğun çalıştığı için ifadelerin Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü’nde alındığını belirtmiştir. Bu konu ile ilgili görüşlerini de şu şekilde ifade etmiştir.

*“Ama evet bence doğru olanı Çocuk İzlem Merkezinde alınmalı çocuğun örselenmemesi için her ne kadar çocuk dostu olsa da sonuçta burası bir emniyet birimi, polis merkezi. Çocuklar en başta girerken tabelayı görüp etkilenebilirler, nereye geldiklerini görüp etkilenebilirler. Buradaki insanların polis olduğunu biliyor olabilirler. O yüzden bence burada alınması doğru değil.” (Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Ayrıca bir emniyet birimi olarak sözel istismar vb. konularda araç gereç, materyal, personel donanımı gibi konularda sıkıntı yaşanabileceğini, en uygun ifade alma ortamının ÇİM olduğunu eklemiştir. Bunun yanında çocuğun ÇİM’e gidiş sürecinde

etiketlenmeye ihtimal vermemek adına bütün personelin, aracın sivil olduğunu, çocuğun yanında kendini rahat hissetmesi için bir kadın personelin olduğunu, iki sosyal hizmet uzmanı çalıştığı için kendilerinin çocuğa eşlik edemediklerini, çocuğu ÇİM'e bıraktıktan sonraki sürecin sonrasını ÇİM yetkililerinin sürdürdüğünü belirtmiştir. Çocukların ifadesinin Çocuk Şube Müdürlüğü'nde alınması esnasında zaman zaman fazla sayıda çocuk birlikte geldiğinde birim içinde bulunan bekleme odasında ifadeye alınmayı beklediklerini, sosyal hizmet uzmanı olarak ifade için avukat gelene kadar çocuğu rahatlatmaya çalıştıklarını, avukatla birlikte ifadeye girdiklerini, ifadeyi polis memuru, mukavemet olan sivil kadın bir personelin aldığını ancak görüşme raporunu sosyal hizmet uzmanı olarak kendisinin yazdığını belirtmiştir.

*“Görüşmeyi bizim yapmamız gerekiyor ama bu her zaman böyle olmuyor polis arkadaşlar geldiğinde, aldığında çocuğu, ta arabada konuşmaya başlıyorlar. Böyle olunca bana geldiğinde çoğu zaman ben konuşmak istemiyorum dediği de oluyor. Bazı polisler arabada bile soru sormaya başladığı için çocuk gelene kadar...” (Ankara Emniyet Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

ÇİM'lerin açılması ve ifade almada bütün gerekli personelin bulundurulması nedeniyle artık polislerin bu konuda yaptıkları işin gerekli evrakların toparlanması olduğunu belirten emniyet personeli ÇİM'lerin yaygınlaştırılması gerekliliğini vurgulamıştır.

Emniyetin yanında jandarma mensuplarının da bu ekibin içinde olduğu göz ardı edilmemelidir. Bir eski jandarma komutanı emniyetteki kadar branşlaşma olmasa da İl Jandarma bünyesinde Kadın ve Çocuk Şube biriminin bulunduğunu, çocuğun ifadesini almadıklarını ancak şüpheli varsa eğer şüphelinin kaçmasını engellemek durumunda olduklarını, çocuğun ihtiyaçları ile ilgili Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Belediye, Kaymakamlık, ilgili Vakıflar ile iletişim halinde olduklarını belirtmiş ve işleyişi şu şekilde aktarmıştır.

*“Ama asıl sıkıntımız bayan personel sayımızın az olması. Diğer konu da emniyetteki branşlaşma bizde çok az. İşte emniyette Çocuk Şube ayrı, Kadın Şube ayrı, Asayiş Şube ayrı ama bizde ise bu kadar fazla ayırım söz konusu değil. Yani bir devriye oluşturulup kabaca bütün olaylara o müdahale edip takibini yapıyor. Az önce demiş olduğum gibi; biz açığımızı tamamlamaya çalışıyoruz, bayan arkadaş var ise onu görevlendiriyoruz, yok ise İl Merkezinden takviye yapmaya çalışıyoruz. Kesinlikle bu bizde standarttır. Resmi üniformalı birinin çocuğun ifadesini alması gibi bir süreç olamaz, resmi araçla sevk olmaz, çocuğu herhangi bir devriye personeli konuyu*



*anlattırmaya çalışarak psikolojik buhran oluşmasına sebep olamaz, en sert kurallarımızdır bunlar.” (Eski Jandarma Komutanı)*

Bunun yanında ÇİM’lerdeki polis memurlarının çocuğa yaklaşım konusunda deneyim kazandıklarını, bunların sıklıkla değişmemesi gerektiği, bazı savcıların görüşmeyi izlemeye gelmedikleri, bazı ÇİM’lerde ASPİM temsilcisi bulunmadığı, kurum bakımına alınan çocukların oradaki mesleki personel tarafından daha iyi değerlendirilebilmesi adına ÇİM’deki görüşme raporlarına ihtiyaç duyulduğu ancak son zamanlarda ÇİM’den çocuklarla ilgili evrakların gönderilmemesi kararı bulunduğu, zaman zaman istismar sonrası çocuğun okulunun değişmesi gerektiği, ancak sorun yaşandığı, bu nedenle fiziken ÇİM’de bulunmasa da Milli Eğitim Bakanlığı’ndan bir temsilci bulunması katılımcıların görüşlerinden çıkarım yapılan önerilerdir.

#### **5.1.4. Fiziksel Koşullar ve Teknik Donanım**

Katılımcıların genel anlamda ÇİM’lerin fiziksel koşulları ve teknik donanımı hakkında olumlu değerlendirmelerde bulunduğu anlaşılmıştır.

*“Ankara’da örnek olarak yapılanların hepsinin teknik donanımı iyi... Bazen işte bir ses düzeninde arıza çıkıyor onun yapılması gerekiyor. Kimisinde kayıt sisteminde bir arıza çıkıyor yani her zaman her yerde olabildiği gibi. Bunları oradaki arkadaşlar bir şekilde aksatmadan tamir ettirmeye çalışıyorlar. ÇİM’ler gerçekten çocuğun en az örseleneceği şekilde yapılmış.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*Benim ziyaret ettiğim merkezlerdeki koşullar gayet üst düzeyde kalitede idi. (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

*“Adli görüşme odalarının standardı var. Standart da olduğu için toplantı karar tutanağında bu standartlar belirlendiği için bütün çocuk İzlem merkezleri buna göre yapılmış. Bütün merkezlerdeki teknik donanım aynı standartlarda ve yeterli oda sayısı var. Her ÇİM de Ankara ÇİM’deki gibi çok oda olmayabilir bu başsavcının talimatıyla şekillendiği için. Ama her yerde gerçekten iyi oluşturulmuş bir sistem var.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Bilginer de ÇİM’lerde çok büyük emek olduğunu ancak sorumlu hekimlerin idari yapılanmayı sahiplenerek il içerisinde başka ne yapılabileceği konusunda katılımcı olmasının önemli olduğunu belirtmiştir.

*“Birçok ÇİM gezdim, en iyi Ankara'daki ÇİM'in fiziksel koşulları diğer ÇİM'lere nazaran... Onun dışında gece çocuk kaldığında intihara teşebbüs edebilir ya da başka sıkıntılar olabilir. Bunlar çoğunlukla öngörülmüş ya da önlemleri alınmış, Ankara Çocuk İzlem Merkezleri için böyle. Kırılmaz camlar, içerisi görünmeyecek şekilde camlar, bunlar hep öngörülerek hazırlanmış, bunlarda bir sıkıntı yok.” (Fatma ARSLAN, Ankara ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)*

*“Bizim burasının fiziksel koşulları gayet iyi. İki tane, toplam 4 yataklı çocukların dinlenebilecekleri odaları var. Çocuk oyun odamız var, ergen oyun odamız var, iki tane görüşme odamız var, bir tane savcı odamız var, biz personel için de iki tane oda var ve doktor odası ile sekreter odası. Burası için gayet yeterli. Görüşme odası ile ilgili de ekipmanlar da gayet yeterli zaten ses kaydı, görüntü kaydı, kulaklık, şuan hepsi çalışır durumda.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Keçeli, kulaklığın adli görüşmecinin dikkatini dağıtabildiği için görüşmeyi tamamladıktan sonra savcının bulunduğu odaya giderek eklemek istediği soru olup olmadığını sormanın daha verimli bir görüşmeye yol açtığını belirtmiştir.

*“İç fiziki koşullar ile ilgili bir değerlendirmem olmayacak, yeterli ölçüde. Ama tek eleştirim ulaşılabilirlik konusundaki sıkıntı... İç fiziki koşullar çocuğu koruyan kollayan özellikte ona hiç bir lafım yok ama merkezler çok uzak. Buraya ailelerin ulaşması çok zor mesela Ankara'daki Batıkent'te çok uzak bir yerde. Ailelerin oraya ulaşması gibi bir problem var o yüzden daha merkezi daha ulaşılabilir bir yerde olması gerekiyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mutlu ise konuya farklı bir yaklaşım getirerek ÇİM'lerin ulaşılabilirliğini tartışmıştır.

*“Güvenlikli olması gerekiyor mutlaka, herkes girememeli. Bunu orada hastane güvenliği ile sağlıyorlar ama ayrı bir şey olabilir. Kuruluş mantığıyla bakılmıyor mevzuatı olmadığı için. Bir kuruluş gibi olmalı bence.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bunların yanı sıra ÇİM'lerdeki koşulların mutlaka bir standardının olması gerektiği vurgulanmış, hastane kampüsünde bulunan ÇİM'lerin başka birimlerde çalışan personel, orada gelen hasta yakınları veya hastalarla çocuğun temas kurabileceğini, bunun da çocuğun mahremiyeti için uygun olmayacağı ancak ÇİM bünyesindeki dinlenme odası, görüşme odası, istirahat edeceği yerlerin gayet iyi olduğu belirtilmiştir

### 5.1.5. Çocuk İzlem Merkezlerinin Güçlü Yanları

Katılımcıların görüşlerinin her birinin değerli bulunduğu bu çalışmada uygulamaların yalnızca geliştirilmeye ihtiyaç duyulan yanları değil güçlü yönleri de değerlendirme kapsamına alınmıştır.

*“Ekip çalışmasının başarılı olması, çocuk odaklı davranılıyor olması, çocuğun görüşlerinin bir defa alınmasına ve kayıt altına alınmasına olanak sağlaması açısından ve direkt müdahaleyi gerektirebilecek bir güce sahip olmasından dolayı çok önemli ve kıymetli buluyorum.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Çocuk İzlem Merkezi çocuğu ağırlama, karşılama ve ifadesini alma yönünde uygulamalar da çok güçlü. Burada aile görüşme odası, çocuğun konaklama ve dinlenme odası var, oyun odası var, ergenler için kitap okuması için odaları var, bir de misafirler için aileler için dinlenme odası var. Çocuklara yemek veriliyor, kahvaltı veriliyor, dinlenmeleri için de fiziksel olarak ortam iyi düzenlenmiş. Fiziksel olarak güçlü buluyorum. Personelin çocuklara karşı yaklaşımına da iyi buluyorum. Burada 7/24 bir adli görüşmeci mutlaka görevli oluyor, çocuk mutlaka onunla karşılıyor, başka biriyle karşılaşmıyor.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Araştırmacı, ÇİM’lerde geceleri bir nöbetçi adli görüşmecinin bulunmasının yoğunluk olması durumunda yetersiz kalabileceği, çocukların geceyi kollukta geçirmesine neden olabileceği gibi nedenlerde yeniden değerlendirilmesini önermektedir.

*“Çocuk İzlem Merkezinin en güçlü yanı savcının çocuğun ayağına gidip çocuğun hizmetine çalışıyor olması. Yani çocuğun savcıya değil de savcının çocuğa gidiyor olması. Bu bir. İkincisi, bunların hastanede yapılanması... Niye hastane önemli çünkü hastane dediğinizde siz, çocuk hastalandığı için gittiği gibi bir algıya sahip. Karakola gittiğinde çocuk polisi adı altında tamamen sivil bir yapılanma bile olsa adında polis var. Hele adliye... Dolayısıyla suçsuzken bile gidiyor olsa buralara, kendini suçlu hissettirebilir, ürkütebilir, korkutabilir.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*“Adli görüşme tekniği çağdaş düzeyde oturdu. Adli tıp uzmanı çocuğun ayağına gelip çocuğun daha fazla örselenmesinin önüne geçildi. Özel ekip çalışması ile hizmet verenle aileler arasında insancıl bir bağ oluştu. Gereken tüm kurumların personelinin çocuğun ayağına gelmesi sağlandı. Ailelerin ve çocuğun sistemden kaynaklanan sekonder travması azaltılarak, merkeze güveni arttı. Eminin, bu sayede, mahkemelerdeki başarı oranı da arttı.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)*

*“Ailelerle biz burada kendimiz aile görüşmesi yaptığımız için yeterli bilgilendirmeyi yapıyoruz. Ailelere neden burada oldukları ile ilgili gerekli*

*bilgilendirmeyi veriyoruz. Bu nedenle de aileler de rahatlıyorlar, mesele niye bekliyorlar, neyi beklediklerinin bilgilendirmesini de yapıyoruz, onlar da rahat rahat burada bekliyorlar, herhangi bir sorun yaşamıyoruz.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ülke politikası açısından baktığımızda Avrupa'dan bir adım öndeyiz, bu tür bir yapı yok Avrupa'da. Bizim eğitimimiz kesinlikle teorik ve uygulamalı eğitim olarak devam etmesi açısından yetişen adli görüşmeler gerçekten nitelikli adli görüşmeciler olarak yetişiyorlar. Teknik anlamda pek çok güçlü yöne sahip olduğunu düşünüyorum. Özellikle Ankara ÇİM'in UYAP entegrasyonu olan ÇİM olarak adalet ile ilgili olan bağlantısının bu kadar hızlı çözülebilir olması, bilgi alışverişinin olması ve bir ekipte olması gereken bütün personele sahip olması sizi güçlü kılıyor. Zaten diyorum ya 24 saat nöbet tutan bir polisimiz var doğal olarak çocukların korunmasını sağlayabiliyoruz.” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

Bunların yanı sıra ÇİM'lerin adliyeden, karakoldan bağımsız aileleri ve çocukları nötr bir ortama alabilecek hastane içindeki yapılanmada bulunduğu, adli tıp doktoru, çocuk psikiyatri doktoru, savcı ile ilgili kısımlar dâhil olmak üzere hizmeti çocuğun ayağına getirmesi, personelin iyi eğitilmiş ve donanımlı olması, fiziksel koşulların iyi tasarlanmış olması güçlü yanlar olarak nitelendirilmiştir. Araştırmacıya göre ÇİM'lerin olumlu yönlerinin araştırmalarla ortaya konması önemli bir literatür katkısı sunacaktır.

## **5.2. ÇOCUK DESTEK MERKEZİ (ÇODEM) UYGULAMALARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

### **5.2.1. Fiziksel Koşullar**

Çocuk Destek Merkezlerinin fiziksel koşullarını değerlendiren katılımcıların büyük çoğunluğu geçmişe oranla önemli iyileşmeler görüldüğünün altını çizmiştir.

*“Şimdi Çocuk Destek Merkezleri fiziksel şartları itibariyle daha iyi noktaya geldi... Mesela ben bu sene... ÇODEM'in teftişini yaptım, hiç kuruluştan ayrılan çocuk vakası yok, o kadar güzel ki, çok az sayıda çocuk var, 20'ye yakın sayıda çocuk vardı ve birbirini tanıyorlar, tam bir ev ortamında, çok ideal bir ortam. Yani oradan çıkan her çocuk çok rahatlıkla sevgi evinde de kalabilir çocuk evinde de kalabilir ailesinin yanına da dönebilir, bunu başardık, bunu gördüm. Tabii zorluklar çok fazlaydı, biz bunu kolaylıkla atlattık.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

Başdenetçi olan katılımcı, ÇODEM'lerin güvenli kurumlara olması gerektiğini, rehabilitasyon programına uygun olacak şekilde şehir merkezi yerine daha sakin, çocuğun rehabilite olabileceği, doğaya daha yakın bir ortamda, bir yandan da üniversitelerin ruh sağlığı merkezlerine ya da devlet hastanelerinin psikiyatri kliniklerine hemen ulaşılabilir olması gerektiğini ifade etmiştir.

*“Fiziksel koşulların oldukça iyi olduğunu düşünüyorum.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Fiziksel koşullarının yeterli olduğu düşünülmektedir. Ancak kapasitelerinin 20+20 geçmeyecek şekilde işletilmesi çocuk yararına olacaktır.” (ASPB, Bakanlık Müşaviri)*

*“Bakım hizmetlerinde eskiye göre çok büyük gelişme var. Bir kere koğuş sisteminden, artık daha az çocukların kaldığı binalara geçiyoruz. Çocukları başarıya özendiriyoruz, 6 çocuk bir arada kalıyor, bak başarılı olursan televizyon seyredebilirsiniz diyoruz, istediğin yemeği yapabilirsin diyoruz seni tiyatroya götürebilirim diyoruz. Yani bakım hizmetlerinde 15 20 yıl öncesi ile kıyaslanmayacak kadar olumlu gelişmeler var.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

Araştırmacı da fiziksel koşullardaki iyileşmenin bakım hizmetine olumlu etki edebileceğini vurgulayarak bunun çocukların sanatta, sporda, akademik düzeyde başarılarını artırabileceğini belirtmektedir.

Fiziksel koşullardaki gelişmelerin belirtilmesinin yanında bu konuda bir standardın olmadığını ifade eden katılımcılar da bulunmaktadır.

*“Yeterlidir. Ancak bu konuda da bakım standartlarının yerine getirilmesi gerekmektedir.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Şuan sevgi evleri tipi evlerde hizmet vermekteyiz. Fiziki koşulların yeterli olmadığını düşünüyorum. Hizmet alan çocuklar sosyal, sanatsal ve sportif faaliyetlere ulaşmada zorluk çekmektedirler.” (ÇODEM, Sosyolog)*

*“ÇODEM'lerden fiziki koşulları çok iyi olanları da var çok kötü olanları da var. Nasıl değerlendiriyorsunuz dersiniz ben Ağaçlı ÇODEM mi, Tekirdağ ÇODEM mi, Ayaş ÇODEM mi diye sormam lazım. Aslında bunların bir standardı var, hazırlanmış bir “tip proje” var. Yalnız bazılarının o tip projeye göre uygulanmadı, hepsi tip projeye uygun değil ÇODEM'lerin. Tip projeye uygun hale getirildikçe fiziki koşullarının daha iyi olacağını düşünüyorum. Ama tip proje gayet yeterli.”(Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

*“Belli bir standart geliyor ama özellikle büyük şehirlerde, emlak konusunun sıkıntı olduğu, arsa konusunun sıkıntı olduğu illerde vaka sayısı da çok fazla. Bir Ankara, İzmir, Antalya gibi yerleri düşünün. Buralarda fiziksel olarak uygun bina, mekân, arsa bulunmasının zorluğundan dolayı biraz gecikmeler oluyor. Bunu ben anlayışla karşılıyorum. Ama çözümü var mı var bence.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bazı ÇODEM çalışanları çocukların faydalanabileceği konferans, tiyatro, spor, sosyal alanların bulunması yönünde önerilerde bulunurken bazılarının fiziksel koşulları oldukça yeterli bulması her bölgede aynı standardın henüz oluşturulmadığını göstermektedir. Tip projelerin alanda çalışanların görüşlerinin alınarak oluşturulduğuna, bu model içerisinde güvenliğin, sportif alanların, kursların, bireysel görüşmelerin, grup çalışmalarının yapılacağı uygun yerlerin vb. bulunduğu değinilmiştir.

Bakanlık idari personeli olan katılımcı, bütün fiziki yapılarını yeniden, çocuğa daha çok mahremiyet duygusunu kazandıracak, özellikle engelli ve istismar mağduru çocukların öfke patlamalarında kendine zarar vermeyecek şekilde fiziki düzenlemeye gidildiğini, bunların birçok ilde revize edildiğini belirtmiştir.

*“Yenilenen binalar da ulusal standartların üzerinde olan binalar, akıllı binalar. Yani çocuk öfke patlaması yaşayıp bir cam kırmaya kalksa kıramıyor, camlar temperli cam. Tek kişilik odalarda kalıyorlar, terapi odaları var, görüşme odaları var, grup çalışma odaları var, spor tesisleri var, hayvan barınakları var, tamamen kampüs içerisinde, eskiye nazaran çok çok iyileştirildi, kamera ile gözetlenebiliyor 6 ay boyunca arşivde saklanabiliyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

Katılımcı ayrıca Hollanda’da Horizon kıyaslandığında ülkemizdeki koşulların daha iyi olduğunu, *“Hollanda’da çocukları tamamen kapatmışlar. Fiziki koşullar ile ilgili bizim onlardan örnek alabileceğimiz çok az şey vardı ama bizim onlara örnek verebileceğimiz paylaşacağımız şey çok daha fazla. Ellerinde yapılandırılmış bir rehabilitasyon programları yoktu. Bizim ANKA gibi yapılandırılmış, tamamen bireyselleştirilmiş, çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda yapılandırılmış bir programları yoktu yani daha toptancı bir yaklaşım vardı.”* şeklinde ifade ederek bizim koşullarımızın daha insani olduğunu vurgulamıştır.

Araştırmacı, yapılan görüşmeler neticesinde kuruluşlardaki fiziksel koşullarda önemli gelişmeler kaydedilmesine karşın cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik kurum

bakımı modeline gidilmesinin Bakanlığın çocuğun öncelikle aile yanında desteklenmesi yönündeki eğilimi ile çelişki arz ettiğini düşünmektedir. Söz konusu cinsel istismar ise bu çocuğa illa bir kurum bakımı altında rehabilitasyon programı uygulanması yerine profesyonel aile yanında bakım projelerinin geliştirilmesini, çocuğun aile yanında kaldığı bu süreçte psikiyatrik takibinin dışarıdan yapılmasını önermektedir.

### 5.2.2. Personelin Nitelik ve Niceliği

ÇODEM’de çalışan personelin nitelik ve nicelik yönlerinden değerlendirilmesinde aynı kuruluşa çalışan personelin farklı görüşlerde olması araştırmacının dikkatini çekmiştir.

*“Personelin de yönetmelikte belirtilen norm kadronun sağlanması ve sürekli olarak hizmet içi eğitime tabi tutularak nitelik olarak desteklenmesi gerektiğini düşünüyorum. Ayrıca nicelik olarak çok yetersiz...” (ÇODEM, İdareci)*

*“Maalesef ÇODEM’lerin en önemli sorunu kalifiye elemanları olmayışıdır. Profesyonel anlamda istismar mağduru çocuklara hizmet verilememektedir.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Cinsel istismar mağduru çocuklarla, travma mağduru kişilerle, yapılan mesleki çalışmalarda lisans üstü bir eğitim almış ve aynı zamanda bu alanda gerekli hassasiyeti gösterebilecek meslek elemanlarının çalışmasının daha sağlıklı olduğu kanaatindeyim. Nicelik konusunda ise; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının bu kuruluşlar için ayırmış olduğu kadronun kesinlikle ihtiyacı karşılayacak durumda olmadığı, meslek elemanlarının ağır iş yükü altında olduğu, dolayısıyla hem ikincil travmaya maruz kalarak tükenmişlik sendromu yaşamalarına hem de sunulan hizmetin çocuk açısından faydasının azalmasına sebep olmaktadır.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Çalışmakta olduğum Çocuk Destek Merkezinde çalışan yardımcı (bakım, güvenlik ve temizlik) personelin nicelik olarak yeterli ancak nitelik olarak yetersiz olduğunu düşünmekteyim. İstismar mağduru çocuklara hizmet veren bir kuruluş olmasına rağmen işe alımlarda bu konuda herhangi bir kriter aranmıyor olmasından dolayı nitelik olarak yetersiz buluyorum. Meslek elemanlarına yönelik cinsel istismar ve travma konularında özel eğitimler verilmediğinden dolayı nitelik olarak kısmen yetersiz buluyorum.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Mesela kurumda kalan çocuğa öyküsünü yeniden anlattırma, işte başına gelen olaylar ile ilgili yorum yapma değerlendirme yapma bunu yaparken çocuğu ne kadar örselediğini etiketlediğini, ayırtırdığını ve zarar verdiğini bilmeden kendince tırnak içerisinde söylüyorum işte çocuğu rahatlatmak,*

*merakını gidermek için, iyi niyetle olduğunu düşünse bile çocuğa ne kadar zarar verdiğini bilmeyen personeller var. O yüzden bunların çok ciddi bir şekilde eğitimden geçmesi gerekiyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mutlu, ÇODEM’de çalışan personelin kapıdaki görevlisinden, güvenliği sağlayan personelinden, oradaki çocuğun temizliğini sağlayan bakım personeline, telefona çıkan santral memuruna kadar herkesin çocuk istismarı konusunda eğitimden geçmiş, çocuk kuruma geldiği zaman nasıl davranılması gerektiğini bilen ekipten oluşması gerektiğini ifade etmiştir.

*“İstismarla çalışan kişiye daha özel bir eğitim olur. Şuanda bir furya var her şeyi uzaktan eğitimle yapalım diye. Ama bunlar kesinlikle yüz yüze birebir yapılması gereken eğitimler. Belki biz bunlarla ilgili eğitimler geliştirebiliriz. Ama işte kalıcı olması lazım... Her alanda yaşadığımız sorunlar buraya da etki ediyor. Meslek elemanı sayısı hala yetersiz, onların temin edilmesi lazım ama yeni göreve başlayan kişilerin de bu alanda çalıştırılmaması gerekiyor. Ha şöyle olabilir, bir süre staj yapabilir orada, müdahale etmeden deneyimlilerin yanına verilebilir. Böyle bir model geliştirilebilir. Personel çok yeterli değil açıkçası.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Sosyal hizmet uzmanı olan katılımcı, yeni mezun ve müdahale konusunda tecrübesiz meslek elemanlarının istismar ile çalışma konusunda yetersiz kalabildiklerini, zaman zaman bu konudaki özeleştirilere de tanık olduğunu, istismar alanının özel bir eğitim gerektirdiğini açıklamıştır.

Aynı cinsiyetteki çocuklar arasında yaşanan istismar vakaları, cinsel kimlik bozukluğu sorunu ile çalışılmasının ve bu yönde politika geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bu ve benzeri konulara müdahalede özel eğitimler almış meslek elemanlarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Karataş (2015) sosyal hizmet uzmanlarının ihmal ve istismar mağduru çocuk ve ailesi ile çalışırken yeterli bilgi, beceri ve değer donanımına sahip olmalarının önemini vurgularken mesleki müdahalenin odağının çocuğa zarar veren koşullar ile ilgili çocuk ve ailenin başa çıkma becerilerinin artırılması olduğuna dikkat çekmiştir.

*“Şuan ÇODEM de eğitim almayan personel yok. ANKA’ nın bir müdahale programı var bir de temel personel eğitim programı var. Temel personel eğitimi 12 modülden oluşuyor, temizlikten hijyene, sağlık modülüne, çocuğun gelişimine, öfke patlamalarına yaklaşım, krize müdahale gibi*



*bunların tamamını içeren bir de çok yapılandırılmış ve 20 kişiyi geçmiyor eğitim alacak sayısı, daha böyle panel tarzı bir eğitim değil. Şuanda tamamlandı bunlar. Burada tabii risk yüksek olduğu için personel sirkülasyonu var, değişebiliyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

Ayrıca eğitim almış personelin nakil olabildiği konusuna değinilerek konuya farklı bir açıdan bakılmasına olanak tanınmış, bu konuya şu şekilde bir öneri getirilmiştir:

*“Aslında bu eğitimi alanların başka kuruluşa gitmemesi lazım... Ama zaman zaman Çocuk Destek Merkezlerinin ağırlığı ve program süreleri nedeniyle, buralara en azından 2 yıl 3 yıl gibi bir süre ile kota getirilmesi lazım. Yani buraya gelen meslek elemanı, mutlaka şu eğitimi almalıdır, Anka programı eğitimini almalıdır ve bu eğitimi alan meslek elemanı, görevlendirildiği kuruluşa, mücbir sebepler olmadıkça en az 3 yıl görev yapmak zorundadır demeliyiz. Bununla hem eğitim alan meslek elemanı sayısını arttırmak ve bu kuruluşlarda görev yapan meslek elemanı sayısını azaltmamak sağlanır.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

Özetle, bazı kuruluşlarda personel sayısının artırılmasına ihtiyaç duyulduğu, istismar ile çalışmanın ek eğitim gerektirdiği, bu eğitimleri alan personelin yer değiştirmesinin sorun olabildiği dile getirilmiştir. Araştırmacı tarafından bu konuda yer değişikliğini önlemek adına personelin motivasyonunu artırıcı önlemler alınmasının faydalı olabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca istismar konusu ile çalışan personelin çalışma alanının yıpratıcılığı nedeniyle psikolojik olarak desteklenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

### **5.2.3. Mesleki Uygulamalar**

ÇODEM’de çalışan personel ile yapılan görüşmelerde özellikle ANKA programı sayesinde mesleki uygulamalarda önemli gelişmeler kaydedildiği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra mesleki uygulamaların geliştirilmeye ihtiyaç duyduğu ifade edilerek bu yönde öneriler getirilmiştir.

*“Mesleki uygulamaların şimdilik yeterli olduğunu düşünüyorum. Bu mesleki uygulamaların yanında rehabilite sürecine katkıda bulunacak daha farklı uygulamaların da olması gerektiğini düşünüyorum. Örneğin; psikodrama, psikoterapi vb.” (ÇODEM, İdareci)*

*“ANKA uygulaması ile bir standart oluşturulmasını olumlu buluyorum; ancak geliştirilmeli.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Mesleki uygulamalar konusunda belli bir çerçeveye oturttuk biz. Özellikle ANKA programı birçok şeyi kolaylaştırıyor. Öncelikle BİRDEF (bireyselleştirilmiş ihtiyaç ve risk değerlendirme formu) ile bu çocuğun ihtiyaçları nedir, bu çocuğun sorunu nedir çok güzel değerlendiriyoruz. Yasal mevzuat ile de uyumlu. Kişi bunu eğer eğitimini alıp doğru bir şekilde uygularsa da çok olumlu geri bildirimler alıyoruz, çocuklarda gelişme alıyoruz. En azından biraz önce bahsettiğim personel yetersizliğini azaltıyor. Çocuğun kuruluşa neden geldiği, ne yapılacağı ANKA ile beraber çocuğa anlatılıyor. Oradaki bakım elemanından temizlik personeline kadar herkese eğitim veriliyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bireysel görüşme tekniklerinden grup çalışmasına, krize müdahaleye kadar yani bütün konular ile ilgili farklı zamanlarda çok fazla eğitim seferberliği yaptık biz. Tam üç sefer eğitim verdik. Devasa bir program ve personel bunu uyguladığında sihirli değnek gibi oradaki her şey değişiyor. Mesela A iline gidiyorsunuz, harfiyen her şey uygulanıyor. Daha önce, ANKA'dan önce neydi durum, şimdi ne oldu diyorsunuz. Daha önce biz bir tane çocuk tutamıyorduk, kaçıyorlardı çocuklar. Bunu uyguladıktan sonra, kuruluşa gidiyorsunuz, normal, hiçbir davranış problemi olmayan çocukların olduğu bir tesise gitmişsiniz gibi, çok sakin, hizmet dört dörtlük gidiyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

ANKA programının mesleki uygulamalara bir standart getirdiği pek çok katılımcı tarafından ifade edilmektedir. Araştırmacı, kanıta dayalı uygulama kapsamında ANKA programının işlevselliğine dair araştırmaların yapılarak ihtiyaç duyulan güncellemelere gidilmesini önermektedir.

*“Bir meslek elemanının tek başına istismar mağduru çocuğu hayata kazandırmasını beklemek doğru bir yaklaşım değildir. Ne kadar da özverili çalışsa da 10 kişiden sorumlu bir meslek elemanının mağdur çocukla yeteri kadar zaman geçirmesini ve yaşadığı mağduriyeti gidermesini bekleyemezsiniz.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Çocuk Destek Merkezlerinde uygulanan mesleki çalışmaların süreklilik ve bütüncül olması konusunda bazı zorluklar yaşanmaktadır. Bu aksaklığın sebebinin ise yeterli sayıda meslek elemanının olmamasından kaynaklandığını düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Meslek elemanı yetersizliği ve mevcut meslek elemanlarının kurumun diğer iş ve işlemleriyle uğraşmasından dolayı çocuklar, aileleri ve sosyal çevrelerini detaylı bir şekilde araştırma ve inceleme fırsatı*

*bulamamaktadırlar. Bu yüzden yapılan mesleki çalışmaların nitelik ve niceliğinin yetersiz kaldığını düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyolog)*

*“Sosyal hizmet uzmanı sayısının arttırılması gerekmektedir. Sosyolog, din görevlisi, branş ya da sınıf öğretmenlerinin bu merkezlerde çalıştırılması tercih edilmemelidir.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Mesleki uygulamalarda karşılaşılan sorunların kaynağında yer alan etmenlere değinen katılımcılar, meslek elemanı sayısının yetersizliğinin yanı sıra mevcut personelin ANKA programı çerçevesinde çocuğun harçlığı, eşyası, okulu vb. pek çok iş ve işlemlerle ilgilendikleri için bazı konulara yetişmekte zorluk yaşadıklarını da eklemiştir.

Anlaşılabileceği üzere katılımcıların önemli bir kısmı meslek elemanının artmasının mesleki uygulamaları olumlu yönde etkileyebileceğini öngörmektedir. Araştırmacı da meslek elemanı sayısının, nitelikli personelin ve mesleki uygulamaların birbirini etkileyen değişkenler olabileceğini, bu nedenle ihtiyaç duyulan düzenlemelere gidilmesinin faydalı olacağı görüşündedir.

#### **5.2.4. Bakım Hizmeti**

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çocuk hizmetleri uygulamalarında yurt ve yuva gibi koğuş tipi bakım veren kuruluşlardan ev tipi modellere geçilmesi önemli bir politika değişikliği olarak değerlendirilmektedir.

*“ÇODEM’lerin bakım hizmetleri kapsamında sunduğu hizmetin çocuğun fiziksel gelişimine yüksek yarar sağladığı kanaatindeyim.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bakım hizmetini yeterli buluyorum. Çok fazla çocuğa ulaşıyoruz ve her ihtiyacını karşılıyoruz. Koşullar ve şartlardan memnunlar.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bakım hizmeti şuanda Türkiye’de pek çok ülkeden çok çok daha iyi durumda... Bir çocuğun maliyeti özellikle ÇODEM’lerde çok daha yüksek. 7-8 bin TL ye kadar gelebiliyor. Bunlar çocuğun eğitim ile ilgili harcamalarından tutun bakım ile ilgili hiçbir harcamadan kısmıyoruz. Ben kendi çocukluğumla kıyasladığımda ben öyle bir imkânda büyüyemedim. Özel okulda yetişebiliyorlar, farklı spor alanlarına yönlendiriliyorlar, eğitimde, sporda, sanatta her türlü şeyde destek alınıyor. Şu anda çok çok iyi durumda bakım hizmeti... Bakım elemanları da eğitimlerini tamamladı, daha profesyonel.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

*“Bakım hizmeti konusunda ben herhangi bir sıkıntı olduğunu düşünmüyorum. Bakanlığımızın bütçe anlamında hiçbir sıkıntısı yok. ÇODEM’ler biraz özgür bırakılıyor bu anlamda, ne ihtiyaçları varsa karşılandı. Biraz önce bahsettiğim gibi kendi içinde de bu konuyu ihtisaslaştıralım. Biz zaten ÇODEM’de çocuğun uzun süre kalmasını istemeyiz hiçbir profesyonel de istemez. Orada mesela 9-10 ay profesyonel destek alsın sonra bir üst modele geçsin istiyoruz.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Sosyal hizmet uzmanı bakım hizmetinde bir ayrışmaya gidilerek BİRDEF’ten sonra çıkan çocuğun risk puanına göre ortalama rehabilitasyon süreleri belirlenen çocukların şehir merkezine yakın ya da daha uzak bir ev modelinde kalarak rehabilitasyon süreçlerini tamamlamalarını, ancak bunun mutlaka pilot uygulamalarla çalışılmasını önermiştir.

Bakım hizmetini değerlendirirken emniyet ve jandarmanın dâhil olduğu durumlarda, acil koruma kararı alınmasında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile nasıl bir işbirliği yürütüldüğü emniyet ve jandarma çalışanlarıyla görüşülerek ortaya konmuştur.

*“Diyelim ki çocukla görüşme yaptık ve koruma tedbiri almamız lazım. O zaman raporumuzu hazırlıyoruz hangi birimden geldiyse o birim Çocuk Savcısı ile görüşüyor, koruma kararı ile ilgili durumu söylüyor, savcı da onay verdiği vakit Sosyal Hizmet Büro Amirliği çocuğun işlemlerini hemen başlatıyor. Çocuk hemen buradan sivil ekip ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı hangi kurum veya kuruluşa yerleştirilmesini söylüyorsa, ilk adım vb., hemen anında oraya yerleştiriyoruz çocuğu. Bununla ilgili herhangi bir iletişim koordinasyon sıkıntısı yaşamıyoruz Aile Bakanlığı ile ilgili.” (Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“İl Müdürü, İlçe Müdürü ya da direkt kurumların Müdürlerini ben şahsen tanıyordum. Dolayısıyla çocuğun korunma altına alınması süreci çok uzun sürmüyor. Yani bir telefonla kişiye ulaşılmış oluyoruz. İl bazında da Jandarma nezdinde diğer birim amirleri beni de bildiği için bir sıkıntı olduğunda birbirimizle paslaşıyoruz. Adli makamlar için de geçerli bu, bazen Savcılarımızı arayıp ya bunu ne yapalım diyoruz. Onlarla da sağ olsunlar bir fikir paylaşımı yapıyoruz, şu mu olsa, bu mu olsa şeklinde bir diyalog ortamımız kuvvetli, bunu söyleyebilirim.” (Eksi Jandarma Komutanı)*

Hem emniyet hem jandarma personeli tarafından İl Koordinasyon Kurulu Toplantılarında paydaşların aynı masada bir araya gelerek uygulamaları değerlendirmelerinin faydalı olduğu ele alınmıştır. Araştırmacıya göre burada yapılan

vaka tartışmaları önemli görülerek her ilde düzenli olarak bu toplantıların yapılması önerilmektedir.

Saraç (2011, s.45) tarafından yapılan araştırmada çocukların kurumda kalma süreleri arttıkça davranış sorunlarında da artış görüldüğüne dair bulgular elde edilmiştir. Araştırmacı da Çocuk Destek Merkezlerinin bir ara mekanizma olarak kurulmasından hareketle istismar mağduru çocukların bu kuruluşlarda uzun süre bakım altında kalmamaları gerektiğini düşünmektedir.

### 5.2.5. Psikolojik Destek

İstismar mağduru çocukların psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabildikleri pek çok araştırma sonucunda ortaya konmuşken bu çocukların nasıl bir psikolojik destek aldıkları bu araştırmanın önemli bir boyutunu oluşturmaktadır.

*“Çocuklara sunulması gereken psikolojik destekler konusunda, psikiyatri desteğinin yanı sıra psikoterapi yönteminin ağırlıklı olması gerekmektedir. Çocuğa uzun erimli fayda sağlayacak terapi yöntemlerinin özellikle travma yaşayan kişilerde uygulanan EMDR yöntemi gibi lisans üstü eğitim gerektiren psikolojik desteklerin kullanılmasının fayda sağlayacağı düşüncesindeyim.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Kuruluşlarda sunulması beklenen psikolojik desteğin; tüm koşullar ve personel göz önünde bulundurulduğunda istenilen düzeyde olmasının mümkün olmadığı kanaatindeyim. Psikolojik destek ildeki psikiyatri kliniği ile koordineli olarak yürütülmektedir.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Ağır psikiyatrik problemi ve davranış problemi olan vakalarda yetersiz kalınıyor. Sağlık Bakanlığının sorumluluklarını yerine getirmesi gerekiyor.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Kurum bünyesinde psikiyatrların bulunması, çocukların psikiyatri süreçlerinin takip edilmesini kolaylaştırır. Randevu alırken zorluk yaşadığımız oluyor.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Hizmet profili ile beklenen psikolojik destek örtüşmüyor. Hizmet alan çocukların çoğunluğu, psikiyatri teşhisi konulan, ciddi boyutta davranış sorunları olan çocuklar olduğundan kurumlar yetersiz kalıyor.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Çocuk Destek Merkezlerinden ciddi boyutta davranış sorunu olan çocukların da hizmet aldığı göz önünde bulundurulduğunda bu kuruluşlardaki pesonelin hizmet ihtiyacını

karşılayamaması söz konusu olabilmektedir. Personelin iyi niyetli çalışmalarının belirli bir hizmet standardına ulaştırılması, bunun için personelin eğitimi, paydaşların sorumluluk alması, iş yoğunluğunu dengeleyecek biçimde personel çalıştırılması araştırmacının önemseydiği konular arasındadır.

Katılımcılar ANKA programı ile psikososyal desteğin sağlanmaya çalışıldığını ancak istismar konusunun ayrıca uzmanlık gerektirdiğini ifade etmişlerdir.

*“Kayıtlara baktığımız zaman bir sürü kayıt var, toplantılar yapılmış vaka tartışmaları yapılmış ama böyle bir şey yok. Bunun için psikolojik destek veren kişilerin bu işte yetkin psikologlar olması lazım, klinik psikolog olması lazım ve bu işi yapacak insanlara bizim iyi para vermemiz lazım.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

*“Buradaki psikolog da hem kurum içerisinde bu çocuğa gerekli psikolojik desteği verecek ama yine buradaki uzman psikolog tarafından da onun refakatinde, buradaki çocukların mutlaka bir psikolog refakatinde Üniversite Hastanelerinde ya da Çocuk Psikiyatri Kliniği olan Devlet Hastanesi'nde yatarak tedavisi gerekiyorsa yatarak tedavisi yapılabilir ama ayaktan tedavisi yapılarak her gün kuruluşa gidip gelmesi gerekiyorsa her gün götürüp getireceğiz.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

Araştırmacı da istismar mağduru çocukların mutlaka klinik tedavilerinin yürütülmesi gerektiğini düşünmektedir.

Bu değerlendirmelerin yanında ÇODEM’lerde çalışan psikologlara nöbet görevi verilmesinin psikolojik süreci olumsuz etkileyebileceğine değinilmiştir. Araştırmacı da bu sorunun çözümü için yeterli personel istihdamının sağlanmasını, psikologların nöbet hizmeti, idari işler vb. konularda görevlendirilmemesi yönünde gerekli düzenlemelerin yapılmasını önemli bulmaktadır. Katılımcıların da belirttiği üzere psikolojik desteğin ötesinde psikiyatrik desteğe ihtiyaç duyulan bu alanda Sağlık Bakanlığı en önemli paydaş olmaktadır. Bu boyutuyla psikiyatrist sayısında artışa gidilmesi, üniversitelerdeki psikiyatri ve psikoloji bölümündeki akademisyenlerle ortak çalışmaların yapılması, ÇODEM’lerde psikolog istihdamı ve eğitimlerinin yeniden ele alınmasında fayda görülmektedir.

### 5.2.6. Ekip Çalışması

Karataş (2015) ihmal ve istismar alanında görev alan sosyal hizmet uzmanının risklerin belirlenmesi ve ihtiyaçların giderilmesi konusunda diğer meslek ve disiplinlerle ekip çalışması anlayışıyla çalışmalarının önemine değinmiştir. Böylece çok yönlü bir değerlendirme ve müdahale gerçekleşebilecektir.

Bütün katılımcıların istismar ile çalışmanın bir ekip çalışması gerektirdiği konusunda hemfikir olduğu anlaşılırken bu konudaki değerlendirmelerin kuruluş bazında farklılaştığı görülmüştür.

*“Ekip çalışması her kuruluştaki olduğu gibi çok önemli, başarıyla uyguladığımızı düşünüyorum.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Olumlu buluyorum çünkü geliştirilen formlar ekip çalışmasını gerektirdiği için ister istemez ekip halinde çalışılması gerekmektedir.” (ÇODEM, İdareci)*

*“ÇODEM’lerde nicelik ve nitelik bakımından yeterli olan meslek elemanları ile birlikte sağlık ve eğitim konusunda da çocuğa yarar sağlayabilecek kişilerden oluşan bir ekibin ortak hazırladığı bir müdahale planının olması gerektiği düşüncesindeyim. ÇODEM’lerde bu anlamda eksiklik olduğunu ve yapılan ekip çalışmasının yetersiz kaldığı kanaatindeyim. Dolayısıyla yukarıda belirttiğim mesleki çalışmaların bütüncül olması konusunda aksaklık yaşanmaktadır.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bu konu Altuğgil’in “Ekip çalışması konusunda da farklı uygulamalar olduğu gözlenmektedir. Bu merkezlerde çalışan/çalışacak olan personelin ek eğitimler almış ve deneyimli olması tercih edilmelidir. (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)” sözleri ile özetlenebilir.

*“Bir yetiştirme yurdunda bir öğretmen olabilir, nöbet tutar, disipline eder, etüt yapar ama bir ÇODEM’de bu olmuyor. Diğer meslek elemanlarında da çocuk gelişimci, psikolog, sosyal çalışmacı gibi... Bunların da görev tanımlarını biz yukarıdan düzgün yaparsak bence bir çatışma olmayacak ama ona idari görev ver ona nöbet tuttur, olmuyor. Aynı konuda çocuk mahkemeleri de çok şikâyetçi, yani gelen sosyal inceleme raporları bir alanda çalışan psikoloğun yazdığıyla bir öğretmenin yazdığı aynı olmuyor diyorlar.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Araştırmacı konunun daha geniş açıdan ele alınmasını ve “sosyal çalışma görevlisi” tanımının çok geniş tutularak içine öğretmen, aile tüketici bölümü mezunlarının alınmasının uygulamada sorun yaratabildiğini, farklı alanlardan mezun olanların bu iş için ek eğitime ihtiyaç duyduklarını, bu durumu kendilerinin de ifade ettiklerini belirtmiştir. Dolayısıyla ekip çalışmasının iyi işleyebilmesi için en başta ekibin oluşturulma sürecinde bu değerlendirmelerin iyi yapılmasına ihtiyaç vardır.

Araştırmacı da mesleki çatışmaların söz konusu olabildiğini, bu durumun sağlıklı bir ekip çalışmasının önüne geçebileceğini düşünerek ekip çalışması konusunda ilgili akademisyenlerden de destek alınarak bir eğitim programı düzenlenmesini önermiştir.

*“ANKA ile ekip çalışmasını mecbur yapmak zorundalar. Ekip çalışması yapılıyor. Ama diğer Bakanlıklarının özellikle ÇODEM’lerde, Sağlık Bakanlığının hem hemşire desteği hem psikiyatrik desteği sağlamak zorunda. Bunu tam yeterince alamıyoruz. Çünkü Sağlık Bakanlığının da elindeki psikiyatri havuzuna baktığımızda bunun da çok rantabl olamıyor ama bunun daha önce yürüttüğü örnekleri var: Oğuz Kağan Köksal Çocuk Destek Merkezinin daha önceki projesi; hem Sağlık Bakanlığının hem Milli Eğitim ayağı ile birlikte oluşturulmuş komplike bir yapı. Buraların da o şekilde oluşturulması gerekiyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

Bunların yanında kuruluş içi ekip çalışmasının ötesinde diğer Bakanlıklar ile işbirliğinin önemine değinilmiştir. Sıklıkla ifade edildiği gibi çocuk istismarı konusu hem sistemlerin kendi içinde hem de sistemler arası bir ekip çalışmasını zorunlu kılmaktadır.

### 5.2.7. Hizmet İçi Eğitim

Hizmet içi eğitim konusunda da farklı görüşler ortaya konmuş, kimileri eğitimlerin yeterli olduğunu ifade ederken kimi katılımcılar eğitimlerin geliştirilmeye ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

*“Bakanlığımızın bu konudaki hassas tavrını oldukça olumlu buluyorum.” (ÇODEM, Psikolojik Danışman)*

*“İçeriğin daha nitelikli belirlenmesi gerektiğini düşünüyorum. Personelin çocuğa yaklaşımı, cinsel istismar, ergenlik, baş etme becerileri vb. konulara ağırlık verildiğinde bu durumun hizmete de olumlu yönde yansıtacağını düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*



*“Meslek elemanlarının hizmet içi eğitime belli periyotlarla dâhil edilmesini, bilgilerin canlı tutulması gerektiğini düşünüyorum.” (ÇODEM, Öğretmen)*

*“ÇODEM ler konusunda eğitimler bence iyi ama daha iyi olabilir. Ben şurada eksiklik görüyorum. Bakanlığın genel olarak çalışanlarına yönelik bazı eğitimlerde yetersiz olduğunu görüyorum. Ben 4 yıldır burada çalışıyorum. Alanla ilgili tamam birkaç yere gittim ama bana katkısı olan herhangi bir eğitime gitmedim. Bunlar yapılabilir. Yılda bir kere çocuk alanında çalışanlar için uygulayıcı eğitim gibi bir eğitim yapılabilir. Sürekli bir eğitim olabilir, uzaktan eğitim olabilir bir parçası.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Bu eğitimler için üniversiteler ile anlaşacaksınız, bilim insanları tarafından, ya da bu işi geçmişte başarı ile uygulamış deneyimli meslek elemanları tarafından bir sertifikaya bağlanarak. Bir de bu eğitimi kimin vereceği önemli, eğitimleri verenlerin donanımlı olması lazım.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*

Araştırmacı da hizmet içi eğitimin verilme biçiminin yeniden ele alınması gerektiğini ileri sürerek daha sistematik bir eğitim öngörmüştür. Ayrıca eğitimin yalnızca meslek elemanlarına değil tüm ÇODEM personeline yönelik olması gerektiğini düşünmektedir.

*“Hizmet içi eğitimin uygulamada yapılması lazım... Bir süpervizörlük gibi, ne bileyim ya da daha deneyimli meslek elemanlarıyla, bu işi bilen meslek elemanlarıyla gidip orada birebir çalışıp nasıl yapacaklarını göstererek olması lazım... Bu alanda yetmiş iki tane üç tane beş tane, kaç tane personel yetiştirirseniz birebir ÇODEM'e gidecek, ÇODEM'de uygulamayı bir hafta , iki hafta, üç haftalık sürelerle, her ÇODEM'e ayrı ayrı giderek, ne yapılacağı nasıl yapılacağını meslek elemanına idareciye öğretecekler. Bu iş öyle öğrenilir.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Denetçi)*

Bakanlık denetçisi uygulamalı eğitimin bu alan için daha uygun olduğunun altını çizerek uzman ekiplerin ÇODEM'lere giderek Genel Müdürlüğün belirlediği süre içinde kuruluştaki ANKA programının nasıl uygulanması gerektiği, BİRDEF'in çıktılarının nasıl değerlendirileceği gibi konuların meslek elemanına ve idarecilere anlatılabileceğini önermiştir. Araştırmacı da hizmet içi eğitimlerin içeriklerinin uzman ekipler tarafından belirlenerek yine uzman kişilerce uygulayıcılara aktarılmasını, belirli periyotlarla bu eğitimlerin yinelenmesini, hizmet içi eğitim dışında ek eğitimler konusunda personelin teşvik edilmesini önemli görmektedir.

### 5.2.8. Çocuk Destek Merkezlerinin Güçlü Yanları

Katılımcılar Merkezlerin güçlü buldukları yanları hakkında farklı görüşler belirtirken ANKA psikososyal programının pek çok katılımcı tarafından güçlü yön olarak nitelendirilmesi dikkat çekici bir unsur olmuştur.

*“Güçlü yanları da var tabii ki. İstismar mağduru çocukların buldukları riskli ortamdan çıkarılıp bakım hizmetinin veriliyor olması ve bakım hizmeti verilirken eğitim, aile ve sağlık gibi tüm süreçlerinin sağlık personelleri ve meslek elemanları tarafından takip edilmesini güçlü yanlar olarak değerlendirmekteyim.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Güçlü bulduğum tek yanı eskiye kıyasla uygulanan bir psikososyal programın olması. Eskiye baktığımızda daha iyi şimdiki durum.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Belirttiğim gibi, bakım, sağlık ve eğitim konusunda verilen hizmetin çocuğa yarar sağlayıcı olduğunu düşünmekteyim. Aynı zamanda çocuğu risk oluşturabilecek durumlardan korumaya yönelik yeterli donanıma sahip olduğu kanaatindeyim.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Çocukların topluma kazandırılmasında büyük bir yerinin olduğunu düşünüyorum.” (ÇODEM, Psikolojik Danışman)*

*“İlk kabul ve gözlem açısından çocuğun daha fazla örselenmemesi için önemli kuruluşlardır.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Bakım hizmetinin kaliteli olması ve psiko-sosyal destek programı uygulanması güçlü yönlerimiz.” (ÇODEM, İdareci)*

*“Proje geliştirme ve hizmet kalitesini artırmaya yönelik çalışmalara ve yeniliklere açık bir yapısının olması en güçlü yanı.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Çocuklar hakkında alınan kararların farklı meslek gruplarından oluşan kişiler tarafından ve vaka tartışma şeklinde yapılmasını güçlü bir yön olarak görüyorum.” (ÇODEM, Sosyolog)*

*“ÇODEM lerin şuanda en güçlü yanı; mahremiyet eğitimi var, şuanda onun da yazısını yazıyoruz, değerler eğitimi var, sadece ÇODEM’lerde değil bütün çocuk bakım kuruluşlarında, ANKA çocuk destek programı var, temel destekleyici eğitim programı var. Zaten bütçesel anlamda bir sıkıntı yok. Şuanda zayıf bir yanları yok aslında. Sadece zorlayıcı olan, ihtiyacı olan çocuklarla çalışmak biraz daha zorlayıcı bir alan, zor bir alan...” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

*“Şimdi bizim çalışanlarımız bu anlamda özellikle madde bağımlısı çocuklar ile ilgili olarak bunların yaşadıkları krizler ile ilgili olarak tecrübe sahibi oldular. Çocuk diyor ki ben güvenliği aşım buraya bir şey saklamam diyor, ne yaparsam yapayım diyor. Çok güvenli bir ortam sağlandı ve artık işleyen kurallar çok katı. Kuruluşlar artık çocukların bu yaşadıkları olayı özellikle kriz anındaki müdahaleyi olumlu hale getirdiler, bu yönüyle iyi. O nedenle de tekrar başa dönecek olursak, güçlü yanı nedir dediğimiz zaman, bu kuruluşlar artık fiziki şartlarını düzelttiler, personeli düzelttiler, mali durumları iyi, araç durumları iyi. Bunlar bizim kuruluşların güçlü yanları.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başkanetçi)*

Ayrıca geçmiş yıllara oranla istismar mağduru çocuklara bakım veren kuruluşlarda pek çok yönden önemli gelişmeler görülmesi, bundan sonraki süreçte de gelişmeye açık yanlar üzerinde çalışılması açısından motivasyon olabilecektir.

### **5.3. ADLİ GÖRÜŞME ODALARININ (AGO) DEĞERLENDİRİLMESİ**

#### **5.3.1. Görüşme/Görüşmecilerin Niteliği**

Özlerin önemli bir kısmı görüşmenin niteliğini görüşmecinin aldığı eğitim ile bağdaştırmış ve adli görüşmeci eğitimlerini ele almıştır. Ayrıca bazı alanlarda alınan lisans eğitimlerinin istismar mağduru çocukla görüşme konusunda yetersiz kaldığı yönünde değerlendirmelerde bulunulmuştur.

*“Baştan düşünülmediği gibi olmadı şu 6 aylık eğitimler falan. 5 günlük bir eğitim aldık hatta dört buçuk gün. Bir de eğitimlerde de çelişki vardı. Şöyle, görüşmelerde bana dendi ki tamamen hâkim soruları soracak, siz yöneteceksiniz. Arkadaşlara dendi ki, hayır hâkim sadece orada dinleyici izleyici olacak görüşmeyi tamamen siz yapacaksınız, hâkim gerektiği yerde soruları soracak ekstra sormak istediği soruları soracak. Her grupta, zaman aldıkça eğitimlerin içeriği de değişmeye başladı.” (Aysel ÖZALP, Sincan Batı Adliyesi, Pedagog)*

*“Antalya’da. 5 günlük bir eğitim oldu ve eğitimin şekillenmesi şöyle oldu. Deneme, yanılma ve geliştirme yöntemiyle oldu yani ilk hafta eğitime katılan gruptan geri bildirim aldılar. Olumsuz olan şeyleri olumluya çevirdiler. Bir sonraki gruba daha nitelikli, bir sonraki gruba daha nitelikli oldu. Ama ilk grupta son grubun eğitimi farklı oldu. Bu eğitim tekrar revize edilip bize verilmedi en sonunda. Dolayısıyla şuanda kaç grup olduysa her grubun bilgi düzeyi farklı durumda.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“ÇİM deki uzmanların eğitimi aralıklarla 2 yıl 2,5 yıl devam etmiş, uygulamalı eğitimleri. Bizim eğitimimiz 5 gün. 5 günde hepimiz adli görüşmeci olduk çıktık. Bu konuda bizim de ciddi eksikliklerimiz var. Bunları tamamlayamadan kafamıza takılan çok şeyi, nasıl uygulamada şöyle mi yapsak, böyle mi yapsak diye konuştuğumuz ama bizim de netleştiremediğimiz çok sonrasında uygulamaya başladıktan 2 ay 3 ay sonra kısmen yerleştirdiğimiz tutumlar oldu.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Katılımcıların eğitim programının planlanandan farklı olduğunu, daha fazla uygulamaya dayalı eğitime ihtiyaç duyduklarını belirttikleri anlaşılmaktadır. Ayrıca eğitimlerde bir standardizasyonun bulunmaması da dile getirilen önemli diğer bir konudur.

*“5 günlük eğitim programının bir gününü küçük çocukla, ergenle engelli çocukla görüşme gibi şeyler anlatıyoruz bir gün sadece adli görüşmeyi rol modelliyoruz yani dramayla rol modelliyoruz, aile görüşmesinin neden çocuk için önemli bir boyut olduğunu anlatıyoruz. Mevzuat anlatıyoruz vesaire vesaire. Biz bir sürü şey anlatıyoruz 5 güne sığdırıyoruz, maksimum 3 saate sığdırdığın bir eğitim programında ne bekliyorsun?” (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)*

AGO eğitim programında eğitici olarak katılan Bilginer de eğitim programının içeriğinin çok yoğun olmasına karşın kısa zamana sığdırılan bu eğitimden yeterince verim elde edilemeyeceğini vurgulamıştır. Bunun yanında *“Her sosyal çalışmacının, Adalet Bakanlığı'nda sosyal çalışmacı sıfatıyla oraya alınan istihdam edilen her kişinin çocukla görüşme yapabileceğine inanmıyorum. Bence kesinlikle adliyelerde bir havuz oluşturup çocukla görüşme yapacakların ayrı tutulması gerekiyor.”* cümleleriyle çocukla görüşme yapanın niteliğinin önemine değinmiştir.

Karataş (2015) çocuk ihmal ve istismarı konusunda çalışan sosyal hizmet uzmanının, aile ve çocuklara ilişkin yasal düzenlemeler, çocuk – aile adalet sistemi, sosyal hizmet uzmanının rolü gibi konularda bilgili olmaları gerektiğine işaret etmiştir.

Adli görüşmecilerin lisans mezuniyetleri de katılımcılar tarafından tartışılan bir konudur. Araştırmacı da çocuk ile görüşme yapabilecek meslek gruplarının özenle değerlendirilmesinin çocuğa sunulacak hizmeti etkilediğini düşünmektedir. Bununla birlikte cinsel istismar konusuyla çalışmanın lisans sonrası ek eğitim gerektirdiğini vurgulamaktadır.

*“Bana göre zaten sosyologlar alınmamalı, bir kere bu mantıktan kurtulmalıyız, sosyologlar bu işi yapamaz. Lisans amaçları bir kere göz önüne alınmalı, lisans mezuniyetleri bir değerlendirilmeli. Onlar cinsel istismar mağduru ya da istismar mağduru çocukları bilmezler ki nereden bilecekler, görmediler ki. Bu nedenle bir kere profesyonellerin lisans eğitimlerini iyi incelemek lazım...” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Herkes adli görüşme yapamaz. Bu konuda pedagojik formasyonu olduğu için öğretmenler orada bulunuyor ama pedagoji ile bu çok farklı bir şey. Sosyolojinin adı sosyal bilim olduğu için bunun içine giriyor. Ama sosyal psikoloji yapmış biri bile bunu yapamaz hani içinde psikoloji olmak koşuluyla bile. Çünkü bu birebir çocuğu değerlendirme, riskleri belirleyebilme ve çocukla konuşabilme tekniğine bağlı bir şey.” (Betül ULUKOL, Akademisyen)*

*“Bu farklı meslek unvanları içerisinde geçmişte elektrik mühendisi, kimya mühendisi, biyoloji mühendisi, eğitim öğretim mezunu olup hala sistem içerisinde çalışan ve görevini sadece rapor yazmakla sınırlandıran, sosyal inceleme raporunun dahi ne olduğunu bilmeden, daha önceki önünde gördüğü örneklerle ya da bizlerin arasında görüşme tekniklerini öğrenmeye çalışan, rapor yazmayı öğrenmeye çalışan bir grubun varlığını biliyoruz.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

İstismar sonrası çocukla görüşmeyi yapan adli ve tıbbi personel, öğretmen vb. profesyonelin çocuğu örselemeden, çocukta korku veya panik oluşumuna izin vermeden ihtiyaç duyulan yasal ve koruyucu süreci yönetebilmesinin çocuğun duygusal sürecine katkıda bulunacağı ifade edilmektedir (Olshaker, Jackson ve Smock, 2001 s.119; Akt: Bulut, 2007, s.144).

Görüşmecilerin niteliğinin yanında görüşmede karşılaşılan sıkıntılar da katılımcılar tarafından farklı açılardan ele alınmıştır.

*“Duruşma 10.15 te gözüktüyor. Kişi erken geliyor, 09.30 da geliyor, sonuçta duruşmaya yetişecek. Biz önden bir bilgilendirme yapıyoruz ama önceki duruşma daha bitmediği için o öğleden sonra 14.00 da 15.00 da alınıyor. O saate kadar adli ortamda bekliyor, kantinde bekliyor, duruşma salonunun önünde bekliyor, her yerde bekliyor. Buradaki amaç çocuğu bekletmemek, adliyeye gelip ifadesini alıp göndermek... Ama çocuk şuanda saatlerce adliyede bekliyor.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Biz burada çocuğu 12.00 da çağırıp da 15.00 da aldığımız oluyor. Çocuğu 3 saat 5 saat burada beklettiğimiz oluyor, bu çok sıkıntı. Biz de çocuğu bırakıyoruz çocuk da mecburen bizden ayrılamıyor, aç kalıyor bir şekilde*

*tedarik etmeye çalışıyoruz. Çocuk burada koridorda bekliyor. O çocuğun ilk öncelikli olarak alınması gerekirken saatlerce 5 saat, 6 saat adliye koridorlarında beklemiş oluyor, diğer sanıklarla yan yana gelmiş oluyor. Bence adli görüşme odalarının daha adliyeden farklı bir yerde, daha bağımsız bir binada olması daha faydalı olur.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Sevin ve Arslan benzer şekilde çocuğun adli ortamda beklemesinin AGO’ların amacına aykırı olduğunu, çocuğun olumsuz etkilenebileceğini ifade etmişlerdir. Bunun yanında görüşme esnasında bazı adli görüşmeciler yönlendirildiklerini, bu nedenle çocukla sağlıklı iletişim kuramadıklarını ifade ederken bazıları bu tarz sorunlarla karşılaşmadıklarını ifade etmiştir.

*“Bu sefer duruşma esnasında hâkimler, başkanlar şey diyebiliyor: “benim sorduğum soruyu aynen sor, direkt sor.” “Hayır, onu ben sormadım”. Ya da bana çocuğun kendisini rahatlatmam için zaman tanımabiliyor. Bir an önce şu olayı anlatsın, daha detaylı anlatsın, bir önceki duruşmada öyle dememişti, neden dememişti... Soruyu değiştirdiğim zaman hayır öyle sorma böyle sor deniyor. (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Geçen nöbetimde çocuk anlatamadı, zorlandı. Başkanım uygun görürseniz ben de birkaç soru soracağım dedim. Tabii buyurun sorun dedi. Hiç öyle yok ne gerek var falan demedi. O konuda iyiler. Hâkimlerin soru sorma biçimimiz ile ilgili herhangi bir dayatması olmadı şimdiye kadar.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bazı katılımcılar çocuklara sordukları soruların uygun bulunmayarak farklı şekilde sorulması şeklinde yönlendirilmelerinden rahatsız olduklarını, bu uygulamadaki fonksiyonlarını yerine getiremediklerini belirtmişlerdir. Kimi katılımcılar da çocuğun sanığı teşhis etmesi için duruşma salonuna çağrıldıklarını, bunun çocuğu olumsuz etkilediğini belirtmiştir. AGO’daki kamera sisteminin iyi kullanılıp görüşme odasından duruşma salonunun görülmesi sağlanarak bu gibi durumlarda çocuğun doğrudan sanıkla yüzleştirilmesinin önüne geçilebileceği önerilebilir.

Mutlu, adli görüşme odalarının oluşturulması aşamasında Bakanlığın bu konuda yeterince meslek elemanı temin etmesi gerektiğini savunduklarını ifade ederek mevcut durumu şu şekilde ele almıştır:

*“Oysa şimdiki durumda adli görüşme odalarındaki görüşme yapması beklenen kişiler, adli sistemde hala çalışıyor olan kişiler yani bizler. Oysa baktığınız zaman bizlerin kendi mahkemelerimizde görevlerimiz var,*

*savcılıktan başka görevler gelmeye başladı, diğer mahkemelerden başka talimatlar geliyor, çok yoğun bir iş tempomuz var. Bu yoğun iş temposu içinde nöbet usulünde bir de adli görüşme odasında olmamız bekleniyor. Oysa biz diyoruz ki ayrılmalı.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“AGO’da görüşmeye gidenler aile ve çocuk mahkemesi uzmanları oldukları için kendi mahkemelerinin görevlerine devam ettirmek zorundalar, bu ciddi bir sıkıntı. Neden? İşyükleri çok fazla ve çok yorucu. İşin açığı bu görevler onlar tarafından gönüllülük esasına dayalı olarak yapılmıyor, zorunluluktan yapılıyor. Bu nedenle benim en önemli tavsiyem, bir kere AGO’ların kendi kadrolarının oluşturulması.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Bir kısım görüşmecilerin eğitimine katılmış bir kişi olarak ayrı bir ekip kurulmadığı ve sadece burada çalışacak özel görevlendirmeler yapılmadığı sürece istenen sonucun elde edilemeyeceğine inanıyorum.” (Sabit AKTAŞ, Avukat)*

Adli görüşmecilerin önemli bir kısmının rutin işlerinin yanında adli görüşmeci olmalarının uygun olmadığını, bunun yerine ayrı bir kadrolaşma önerdikleri dikkat çekicidir.

Bunun yanında hâkimlerin hepsinin adli görüşme odaları konusunda eğitim almadıkları dile getirilirken eğitim almaları durumunda uygulamada değişiklik olabileceğinin yanında geçmiş uygulamalardaki alışkanlık nedeniyle uygulamada ciddi değişiklik olmayacağını öngören katılımcılar da bulunmaktadır.

ÇİM’de ifadesi alınan çocuğun tekrar adli görüşme odalarına ifadesinin alınması tartışmasında katılımcılar bu konuda duydukları rahatsızlığı dile getirmiştir. Bu konuda ÇİM’deki ifadesinin üzerine yeniden bir görüşme yapılması gerektiği durumlara ilişkin önerisini Bilginer “Mahkemenin yine bizim sosyal çalışmacımızla (ÇİM’deki) iletişim halinde olması gerekiyor bence. Ya burada alınacak ve adliye ile online bir sistem sağlanacak ya da çocuk mahkemeye gidecek dede bu çocukla adliye görüşmeye ilk gerçekleştiren bizim görüşmecimizle gidecek, neden adliyedeki başka bir kişi ile gidiyor.” şeklinde ifade etmiştir.

Araştırmacı da adli görüşmeciler ile yaptıkları görüşmelerde kimi katılımcıların kendi mahkemelerindeki iş yüklerinin yanında adli görüşmeci olmalarının getirdiği sorumluluğun motivasyonlarını düşürdüğünü, bu işi sahiplenmekte zorlandıklarını

gözlemlemiştir. Bu durumun hizmet alana da olumsuz yansiyabileceği düşünülerek ayrı bir kadrolaşmanın yerinde olacağı değerlendirilmektedir. Adli görüşmeciler olacak kişilerin uygulamaya dayalı eğitimin yanında süpervizyon sistemi ile desteklenmelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca ÇİM ile AGO sistemleri arasındaki bağlantının güçlendirilmesi, AGO'ların eğitim programının içeriğinde ÇİM ile ilgili gerekli bilgilerin yer alması önemlidir.

### 5.3.2. Ekip Çalışması

Adli görüşme sistemi içerisinde ekip çalışmasını değerlendiren katılımcılar arasında iyi bir ekip çalışması yürütüldüğünü belirten adli görüşmecinin bulunmaması dikkat çekicidir.

*“Ekip çalışması yok adli görüşme odasında maalesef. Hâkimler kendi bakış açısıyla uzmanlar kendi bakış açılarıyla... Zaten tek bir uzman giriyor ya sosyal hizmet uzmanı geliyor ya pedagog giriyor ya da psikolog giriyor. Ekip çalışması yapabilecek bir ortamımız da yok, öyle bir istek de talepte yok. Ben görüşmeyi yaptıktan sonra bir daha hâkim beni çağırıp da gerçekten bu çocukla ilgili ne yapılabilir diye sormadı. Ben de gidip anlatmadım, rapor yazdığım için anlatmadım ben.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Ekip çalışması yok. Çünkü ben zaten avukatları görmüyorum. Benim gördüğüm şey müdürümüz oluyor, AGO görüşmesinden sorumlu olan müdür. Zaten hâkimle, başkanla bir ekip çalışması olmuyor. Bir araya gelip hani bu dosyada şöyle bir çalışma yapacağız, o zaman ben senden şu soruların cevabını istiyorum, şu kısma girme şuraya gir şeklinde bir şey olmuyor. Ben de “bana süreci şu şekilde bırakın, şuradan şuraya geçeceğim, çocuk için buna ihtiyaç duyulabilir” diyemiyorum.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Burada kastedilen ekip çalışması belki bir elin parmağını geçmez, yok. Dediğim gibi avukatın oradaki talebi farklı, avukat kazanmaya bakıyor, uzman orada çocuk mağdur olmasın diye bakıyor, hâkim nasıl bakıyor, davayı hemen bitirip karara bağlayım diye bakıyor. Şimdi böyle bir durumda sen nasıl bir ekip çalışması bekliyorsun ki...” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Ekip çalışmasından bahsedemeyiz, çünkü bir ekip çalışması ne yazık ki olmuyor. Siz adli görüşme odasına girip süreci çocuğun yararına doğru çevirmeye çalıştıkça, görüşmeyi izleyen hâkim ve savcılarımız sabırsızlanarak, acele etmemizi isteyerek, kendi sorduğu sorunun aynısının sorulmasında ısrarcı davranarak o sürece yönlendirmeye çalışıyor. Biz de*



*diyoruz ki aynı soruları benzer şekilde soracaksa bizim sormanıza gerek yok. Biz çocuklara uygun bir şekilde sorulmasını sağlamak ve onları örselememek için buradayız.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Araştırmacı adli sistem içerisinde yer alan profesyonellerin her ne kadar birbirinden farklı amaç ve görevlere sahip olsalar da çocuğun yüksek yararı gereği ekip çalışmasının işleme gerektirdiğini düşünmektedir. Bu nedenle adli sistem içerisinde yer alan hâkim, savcı, avukat ve ilgili personelin çocuk istismarı ve bu konunun multidisipliner bir yaklaşım gerektirdiği konusunda bilgi, bilinç ve farkındalığa sahip olmaları beklenmektedir.

*“Bu konuda bilincin değişmesi gerekiyor. Mesela ilk eğitim grubuna katıldığında bir tane savcı şey demişti, benim iki dakika da alacağım ifadeyi uzman yarım saatte alıyor, onun bakış açısı çok farklı bizim bakış açımız çok farklı o ifade alırım ben çocuk ne yaşadysa onu özetlerim bazında değerlendiriyor ama biz oradan çocuğu örselemeden ifadesini alıp daha sonraki aşamalarda nasıl müdahale edebiliriz, neler uygulanabilir neden buna maruz kaldı tarzında daha geniş baktığımız için tabii ki yarım saatten fazla sürüyor.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Hatta şu anda daha hâkim ve savcılar ya bu AGO da nereden çıktı diyip de hani bakın daha bize dün yazı geldi, AGO lar kurulmuş, cinsel istismar var, yazıyı bize yazıyorlar. Müzekkere düşürüyorlar, gelin mahkememe 2 dakikada burada alıverelim ne olacak diyorlar. Daha bu uygulama bu şekilde farkındalık buysa diğer farkındalığa geçmek için bir hazırlık gerekli anlatabiliyor muyum? Bu da bizim elimizde olan bir şey değil. Çünkü biraz daha baştaki kişilerle ilgili farkındalığın değişmesi lazım” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Ekip çalışmasını oluşturabilecek bir uygulama olan çocukla görüşme öncesinde hâkim ve savcılarla adli görüşmecinin yapacağı ön görüşmeye değinilmiştir. Bu ön görüşme sayesinde adli görüşmeci hâkim ve savcının sormak istediği soruyu önceden not alabilecek ve görüşme esnasındaki bölünmeler egale edilmiş olacaktır. Ancak mevcut sistem içerisinde hâkim ve savcılarının iş yoğunluğu düşünüldüğünde bu ön görüşme için nasıl planlama yapılabileceğinin önceden çalışılmasına ihtiyaç vardır.

### 5.3.3. Adli Görüşme Odalarının Güçlü Yanları

Katılımcıların önemli bir kısmının adli görüşme odasının yıllardır dile getirdikleri sorunların çözümü yönünde önemli bir adım olduğu ancak uygulamadaki sıkıntıların giderilmediği sürece amacına uygun hizmet veremeyeceğini belirttikleri anlaşılmaktadır.

*“Biz yıllarca uzmanlar olarak dedik ki bizi bir çay söyler her gibi son 5 dakika kala, mağduru duruşmaya aldıktan sonra, hadi bir de uzman gelsin deyip çağırıyorlar, ne bir hakkaniyetle ön görüşmemizi yapabiliyoruz, ne o mağduru tanıyabiliyoruz ne doğru düzgün bir arada bulunabiliyoruz. Mağdurların ifadesinin alınması anlamında bir devrim...” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Adli görüşme odalarının varlığı bir güçlü durum zaten başlı başına. Ortaya çıkma amacı çocuğun bu süreçte en az düzeyde örselenmesini sağlamak. Sadece çalışır hale gelmesi gerekiyor yani kabul edilmesi gerekiyor mahkemeler tarafından hâkim ve savcılar tarafından. Uzmanların da çalışabilme konusunda motivasyona sahip olmaları gerekiyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Osan, AGO’yu “mağdurların ifadesinin alınmasında bir devrim” olarak nitelendirmesi dikkat çekici olmakla birlikte uygulama değişikliğine ilişkin motivasyona sahip olunmasının önemine değinilmiştir.

*“Şimdi biz yetişkinler olarak bile mahkeme salonu hepimizi geren bir ortam. Çocuğun o sanıkla yüz yüze gelmekten, o mahkeme salonunda o ortamdaki uzaklaşması en büyük güçlü yanı. İkinci olarak da biz uzmanlar olarak çocuk dilini bilen çocuk psikolojisini bilen kişiler olarak onunla diyalog kuruyoruz, bu güzel. Bence en güçlü yanları bunlar. Onun haricinde hala çok yeni olduğu için daha bir yıl olmadı, çok yeni olduğu için sistem oturmadı. Ama en azından çocuk onu örseleyen, onu yaralayan o ortamdaki uzaklaştı, en azından bu güzel.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

*“Duruşma salonunda ya da iyi niyetli hâkimlerin izin verdiği an onların odalarında bu görüşmeler yapılıyordu. Bu nedenle ayrı bir görüşme odası olması hem çocuk hem de uzman açısından oldukça olumludur.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Ailelerden de olumlu geri dönüşler oluyor çok teşekkür edenler oluyor. Benim görüşmemde hani ben çocuğun kesinlikle duruşma salonuna girmesini istemiyorum duruşma salonunun önünde beklemesini istemiyorum diyenler oldu. Aileyi de aynı zamanda rahatlatan bir uygulama.” (Aysel ÖZALP, Sincan Batı Adliyesi, Pedagog)*

AGO'ların öngördüğü değişikliklerden biri olarak çocuğun sanıkla yüzleşmemesi görüşülen uzmanlar tarafından olumlu olarak değerlendirilmekle birlikte ailelerin de bu durumdan memnun oldukları ifade edilmektedir.

Anlaşılabacağı üzere AGO'ların mağdur çocuğun adli süreç içerisinde örselenmesini en aza indirmeye yönelik pek çok amaç içerdiği ancak uygulamadaki sıkıntıların giderilmesine ihtiyaç duyulduğu ortadadır.

*“Açıkçası bekleme odası haricinde bir şey diyemeyeceğim. Önden bilgilendirmeye biraz daha vakit verilmesi güçlü bulduğum yanlar arasında. Ama sistemin uygulamasına baktığımızda bu güçlü yanlar zayıflığa da sebebiyet veriyor. Televizyonda küçük yaştaki çocuklar için çizgi film kanalı var, çizgi film açabiliyorsun ama daha büyük yaştaki çocuklar için televizyonda izleyeceği bir şey yok. Vakit geçirmeye yönelik bekleme odasının daha amaca yönelik olması gerekiyor, günü geçirmeye yönelik değil.” (Yankı SEVİN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Şu an için çok oturmamış olmasından kaynaklı olarak çok güçlü bulduğum bir yanı yok. Fikir olarak şöyle: mağdur çocukla sanığın bir araya gelmemesi gerçekten iyi bir uygulama, gerçekten oturursa ve çocuğun ifadesi bir defa alınırsa tabii ki, tekrar tekrar alınırsa değil.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Sevin ve Arslan ise sistemin henüz tam olarak oturmamasından kaynaklı sorunlar yaşandığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların AGO'ların fikir olarak önemli bir uygulama değişikliği getirdiğini, bu yönüyle mağdur ve uzmanlar açısından olumlu sonuçlar doğurabileceğini ancak sistemin henüz yerleşmemesinden ve uzmanların bu işi sahiplenememesinden kaynaklı sorunların AGO'ların mantığının ve olumlu sonuçlarının önüne geçebileceğini ifade etmeleri üzerinde durulması gereken bir konudur.

## 6. BÖLÜM

### TÜRKİYEDE ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI HİZMET VE UYGULAMALARINI GÜÇLENDİRMEYE YÖNELİK MODEL ÖNERİSİ

#### 6.1. MODELİN AMACI

Bu araştırma çocuk cinsel istismarı alanındaki uygulamaları kapsamlı bir biçimde ele almayı hedeflemiştir. Bunu yaparken katılımcıların mesleki tecrübelerinden faydalanarak çocuk istismarı uygulamaları konusundaki sorunlar, gelişmeye açık yanların yanı sıra güçlü yönler de değerlendirilmiştir. Bu modelin amacı hali hazırda uygulamaları güçlendirmek ve çocuklara daha iyi hizmet sunabilmek adına yapılabilecekleri ortaya koymanın yanı sıra farklı ülke uygulamaları ve katılımcıların ihtiyaç değerlendirmelerinden yola çıkarak çocuk cinsel istismarı alanında yeni ve iyi işleyen bir mekanizma ortaya koymaktır. Böylece çocuğun cinsel istismar sonrası süreçte çocuk dostu bir yaklaşımla hizmet olarak daha etkili bir rehabilitasyon süreci geçirmesi ve süreç sonrasında takibi hedeflenmektedir.

#### 6.2. ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİNİN İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA DAHA İYİ HİZMET VEREBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER

Araştırmacıya göre Çocuk İzlem Merkezleri'nin ülkemizdeki çocuk istismarı uygulamalarında çok önemli bir adım olduğu ancak yeni bir uygulama olduğu için geliştirilmeye daha çok açık olduğu düşünülmektedir. Bu konuda detaylı öneriler sunan katılımcıların görüşleri “ÇİM Uygulamalarının Değerlendirilmesi” bölümünde ele alınmış olsa da ayrıca değerlendirilmesi uygun görülmüştür.

*“Tek tip ÇİM uygulaması olması. Yani şimdi şu anda 31 tane ÇİM var 28 ilde. Sadece benim bildiğim İzmir ve Ankaradaki ÇİM tek tip. Diğerleri farklılık gösterebiliyor, kendi içinde de farklılık gösterebiliyor. Bunun sebebi de Yönetmelik olmaması.” (Çağlar KEÇELİ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Yönetmeliğin çıkması lazım... Yani çünkü periferdeki ÇİM’lerin işleyişleri çok farklı, kimine Savcı gitmiyor, kiminde polis oluyor, orada çok zayıf kalıyor o zaman. O yüzden yönetmeliğinin çıkması gerekiyor, en azından ortak standartların oluşturulabilmesi için.” (Fatma ARSLAN, Ankara ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)*

*“İyi yaptığınız bir şeyin sonucunu görmek istiyorsunuz ikinci basamak mutlaka olmalı ki sizin harcadığınız çaba yerini bulsun ve rehabilitasyon çalışmaları gerçekleşsin. Bu çocuk buradan gittikten sonra bu yaşamış olduğu olayın etkisini en aza indirgeyerek önlemleri almamız gerekir. Bunun içinde 2. basamaktaki takiplerin mutlaka olması gerekir.” (Aygül KILIÇ YILDIZ, Ankara ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Yani bence şu anda eksik olan nokta; tedavi ve rehabilitasyon ayağıdır, Çocuk İzlem Merkezleri sonrası.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)*

*“Bence Çocuk İzlem Merkezleri artırılırsa ve cinsel istismar mağdurları bence hiç Çocuk Şubeye bile gelmeden belki hani emniyet ile ortak bir birim kurularak, yine ihbar yoluyla, emniyetin de içinde olduğu bir birim, bir ekip gidip kontrol edebilir. ÇİM sayısı artırıldığı zaman bütün istismar vakaları; dokunma olsun olmasın, sözel olabilir, pornografik görüntüye maruz kalma olabilir, hepsi hepsi bence Çocuk İzlem Merkezinde alınmalı.” (Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Şimdi diyelim ki mağdur size geldi avukat olarak, dilekçe yazıp adliyeye gittiniz, o da abuk sabuk. Oradaki savcı sizi yaşadığınız mahallenin ilçe emniyetine gönderiyor. Siz mağdurla, dilekçenizle, havale yazısıyla ilçe emniyete gidiyorsunuz, ilçe emniyet havale ediyor, yaşadığınız mahalledeki karakola gidiyorsunuz havale ile sonra onlar ÇİM’i arıyor, randevu alıyor, bir gün, iki gün, üç gün sonra mı? Yani yine ÇİM’in kuruluş amacına ters. Sonra vatandaşı, öğretmen direkt ÇİM’i arayıp ya da ÇİM’e direkt gidemiyor, bu da büyük eksiklik. Niye ben dolanıyorum şehri ya. ÇİM’in kuruluş amacı zaten çocuk örselenmesin, tüm hizmetleri çocuğun ayağına biz götürecektik. Hem ÇİM çok uzakta, Yenimahalle’de hem yetersiz, günde 10-15 vakaya bakıyorlar. Vaka arttıkça, yetişemedikçe, iş mekanikleşiyor. O yüzden yeterli bütçe. Parayı konuşturacaksınız, öyle kısmayacaksınız. Personel eksik olmayacak.” (Şahin ANTAKYALIOĞLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Katılımcıların özellikle üzerinde durduğu konunun ülke genelinde belirli bir standart oluşabilmesi adına ÇİM Yönetmeliğinin çıkarılarak bütün düzenlemelerin yasal zemine oturtulması gerekliliğidir. Ayrıca ÇİM’lerin bulunmadığı illerde polislerin ifade alabildiği, bu durumun çocuk açısından uygun olmayacağı ve pek çok gerekçeyle ÇİM’lerin sayısının artırılması önerilmektedir. Mevcut uygulamada ÇİM’lerin

yoğunluğu nedeniyle birkaç gün sonraya randevu verilmesi, fiziksel temas içermeyen cinsel istismarların ÇİM kapsamında değil Çocuk Şube Müdürlüklerince değerlendirilmesi araştırmacı tarafından sakıncalı görülmekle birlikte bu sorunun çözümü için ÇİM sayılarının ve kapasitelerinin artırılmasına dönük çalışmaların artırılması önerilmektedir.

Ayrıca ÇİM’lerde nöbetçi savcı görevlendirilmesi uygulaması yerine sabit savcı ile çalışılması ve buna yönelik çalışmaların çıkarılacak Yönetmelik’te düzenlenmesi gerekmektedir. Çocuk cinsel istismarı konusunun özel bir uzmanlık alanı gerektirdiği ve nöbetçi savcının vakayı diğer savcıya aktarmamak adına geç saatlere kadar çalıştığı, bu durumun iş verimini düşürebileceği gibi çocuk için uygun olmayacağı vb. sebepler göz önüne alınarak bu uygulamanın değişmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

ÇİM’de bulunan Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı temsilcisinin çocuk hakkında danışmanlık, sağlık, eğitim tedbiri verilmesi vb. konularda değerlendirilmek üzere Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İl Müdürlüğüne rapor yazması, bundan sonra İl Müdürlüklerince yeniden inceleme yapılmasının iş gücü ve zaman kaybına yol açtığı gibi ailelerin de süreç içerisinde yıpranmasına yol açabildiği düşünülmektedir. Bu nedenle Bilginer’in de belirttiği üzere bu sorunun çözümü için Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol düzenlenip Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkında Yönetmelikte düzenlemeye gidilerek aynı konuda karar verebilmek adına tek bir sosyal incelemenin yapılmasında fayda görülmektedir.

Katılımcılar çocuk psikiyatristi ile çalışmanın ciddi bir fark yarattığını belirtmişlerdir. Buradan yola çıkarak araştırmacı da ÇİM bünyesinde çocuk psikiyatristi bulundurulmasının zorunlu hale getirilmesinin önemli bir adım olacağını öngörmektedir. Ancak ülkemizde çocuk psikiyatristi sayısının az olması ya da özel sektörde çalışmayı tercih etmeleri göz önüne alınarak uzun vadede çocuk psikiyatristi sayısının artırılması adına bu bölümlerin artırılması için YÖK işbirliği ile planlamaların yapılması, bu yönde tercihi teşvik amacıyla gerekirse puanların aşağı çekilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

### 6.3. ÇOCUK DESTEK MERKEZLERİNİN İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARIN İHTİYAÇLARINA DAHA İYİ YANIT VEREBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER

Bu araştırma ÇODEM’lerde çalışan meslek elemanları ve idarecilerin alanda karşılaştıkları sorunlara ve uygulamaların geliştirilmesi yönündeki doğrudan kendi tecrübelerine dayanan önerilerini önemli bulmaktadır. Ayrıca taşra personelinin yanında Bakanlık idarecileri, başdenetçiler/denetçilerin ve sosyal hizmet uzmanlarının önerileri de Merkezden taşraya bakış açısını yansıtacaktır.

*“Öncelikli olarak fiziki koşulların değiştirilmesi, meslek elemanlarının yeterli sayıya çıkartılması, koruma, eğitim ve sağlık tedbirlerini uygulayan Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığına ÇODEM’ler hakkında gerekli bilgilendirmelerin yapılması, ortak genelgelerin oluşturulmasının yararlı olacağını düşünmekteyim.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Gönüllülük ilkesinin olması gerektiğini ayrıca orada çalışan personelin ekonomik olarak da diğer kurumlardan daha farklı bir ücretle çalıştırılması gerektiğini düşünüyorum. Bir Sosyal Hizmet Merkezi’nde çalışan psikologla ÇODEM’de çalışan bir psikoloğun aynı ücreti alması ne kadar doğru?” (ÇODEM, İdareci)*

*“Nitelik ve nicelik bakımından yeterli sayıda meslek elemanının ve yardımcı personelin bulunması, kuruluştaki çalışan her kişinin çalıştığı alana ilişkin yeterli duyarlılıkta ve beceride olması, bunun sağlanması maksadıyla da hem kurum içi hem de kurum dışı eğitimlerin sıklaştırılması, çocuğun psikolojik destek konusunda yararlanabileceği uzman psikologların çalışması, çocuklarda güvenli gelecek algısı oluşturulabilmesi için kaynakların geliştirilmesi, ülke genelindeki tüm ÇODEM’lerin fiziksel koşullarının yönetmeliğe uygun hizmet vermesi gerektiğini düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Kurumlar arası iş birliği olur ve işlemler daha kısa sürede sonuçlanırsa çocuk için daha yararlı olur.” (ÇODEM, Psikolog)*

*“Çocukların sosyal, sportif ve sanatsal etkinliklere ulaşımı sağlanmalıdır. Ailelerin merkeze ulaşmalarında sıkıntılar yaşadığını düşünmekteyim. Ailelerin çocuğa desteğinin önemi göz önüne alınarak ailelerin merkeze ulaşmasının sağlanması amacıyla bir takım çalışmaların yapılması gerektiğini düşünüyorum.” (ÇODEM, Sosyolog)*

*“Ailelerin sorumluluklarının artırılarak sürece dâhil edilmesi, mesleki eğitime önem verilmesi, İŞKUR- Halk Eğitim, SGK ile işbirliği yapılarak*

*ayrılış sürecinin desteklenerek kendi ayaklarının üzerinde durabilmesine yönelik çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.” (ÇODEM, İdareci)*

ÇODEM personelinin üzerinde durduğu önemli bir noktanın da ailelerin sürece daha fazla dâhil edilmesine imkân veren düzenlemelere gidilmesi ihtiyacı olduğu anlaşılmaktadır. Araştırmacı da istismar konusunda çocuğun rehabilitasyonunda ailelerin önemli bir sosyal destek mekanizması oluşturduğu gerçeğinden hareketle bu yönde çalışılmasını önemli bulmaktadır.

*“Ulusal Çocuk Politikası oluşturulması, oluşturulan sosyal politika çerçevesinde uygun mesleki personel ve bütçenin ayrılması çözüm olacaktır.” (Murat ALTUĞGİL, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Bazı problemler var. Çocuklarla çalışma konusunda çok zorlanılan, mesela suçla ilişkili olan ve madde öyküsü olan çocuklar var. Maddeyi kesinlikle bırakmıyor ve suç davranışını bırakmıyor. Bunlara biraz daha zorlayıcı tedbir olarak Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Aile Bakanlığının ortaklığında bir tesis açıp burada çocuğun zorunlu olarak o tedavisinin yapılması, zorunlu tedavi ve rehabilitasyon süreci gerekiyor.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, İdari Personel)*

*“Çocuk yaşta evlilik büyük bir sorun oluşturuyor. Bu çocuklar kuruluşa geldiğinde çok sıkıntı yaşıyor. Diyor ki ben seviyorum evlendim siz beni ayırdınız, eşim hapse girdi ben buraya geldim. Çocuk kuruluştaki kalmak istemiyor. Burada koruma altına alma kriterlerini değerlendirmek lazım. Kanunlar önünde bu çocuk istismar mağduru evet ama burada biraz daha farklı bir mekanizmanın devreye girmesi lazım.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Bakanlık personeli yeni hizmet modellerine ihtiyaç olduğunun altını çizmiştir. Erken yaşta evlendirilen çocukların ÇODEM’lerden olumsuz etkilenebileceğini, bu kuruluşların o çocuklara uygun olmadığı belirtilerek yasal değişiklik ya da ayrı bir ihtisaslaşma önerilmiştir.

Ayrıca suç mağduru ve faili olma riski yüksek çocuklar için bir ara mekanizma geliştirilmesine ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

*“Bu Destek Merkezleri suç faili ve mağdurları alıyor. Peki, araftakiler ne olacak? Ben senin suça gittiğini biliyorum, bu çocuğun suça gittiği belli, ben niye bunu ÇODEM’e almıyorum. Şimdi sen bir arabanın freni patlamış da bu arabanın çarpışacağını biliyorsun değil mi. O zaman ÇODEM’lerde düzenleme yapılarak sadece suç faili ve mağdurlarının değil suç faili ve mağduru olma riskinin yüksek olduğu çocukları da almamız lazım.” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Başdenetçi)*



Katılımcılar ile yapılan görüşmeler ve araştırmacının ÇODEM’lerde bulunduğu sürede edindiği mesleki tecrübeler ışığında; ÇODEM personelinin mesleki uygulamalarda aktif olabilmesi için kendi görev tanımları dışına çıkmamaları ve bunun dışında evrak işleri vb. yapmamalarının hem personelin motivasyonunu artıracak hem de hizmet alan grup açısından olumlu olacağı düşünülmektedir. Ayrıca meslek elemanlarının sayısının artırılması, özlük haklarında iyileşmeye gidilmesinin personelin sürekliliğini sağlamada etkili olabileceği düşünülmektedir. Personelin hem nicelik hem nitelik bakımından geliştirilmesi, ancak eğitimlerin teorik olmaktan ziyade uygulamaya dayalı olması, bu yönde yeni eğitim programlarının düzenlenmesi, süpervizyon sistemi üzerinde çalışılması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca ÇODEM’lerin amacının bir rehabilitasyon programı çerçevesinde çocukla belirli periyotta çalışıldıktan sonra aile yanına dönüş ya da uygun bakım kuruluşuna yerleşmesinin sağlanması olduğu göz önüne alındığında çocuğun rehabilitasyon programının ardından ÇODEM’lerden ayrılmaları yönünde çalışmalara ağırlık verilmesinin daha uygun olacağı değerlendirilmektedir.

#### **6.4. ADLİ GÖRÜŞME ODALARININ İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUĞUN İFADESİNİN ALINMASI SÜRECİNDE DAHA GÜÇLÜ HALE GELEBİLMESİ İÇİN ÖNERİLER**

Katılımcılar Adli Görüşme Odalarını değerlendirirken sistemin daha işler hale gelmesi için kendi bakış açılarıyla önerilerini dile getirmişlerdir. Bunların yanı sıra ifade ettikleri konular bu bölümde ayrıca ele alınmıştır.

*“AGO lar ile ilgili benim tek endişem yine çok başlılık. Mağdur açısından sıkıntı yok ama mağdur bakımından zaten ÇİM’ler var, yaygın olarak kurulmuş vaziyette. Peki, hadi diyelim ki adliyelerin içinde AGO kuruldu, hani diyorum ya herkes kendi açısından tarif ediyor ve olay tamamen bilimsel magazin haline de dönüşmüş vaziyette. Benim eleştirim bu yüzdendir efendim. ÇİM’de ifadesi alınan bir çocuğun tekrar AGO’da ifadesinin alınmasını tabii ki eleştiriyorum, böyle saçma bir şey olabilir mi. Bunların ikisi birbirine rakip yahut biri diğerinden daha aşağıda ya da yukarıda olamaz, böyle bir şey söz konusu dahi değil. ÇİM lerde hiç sorgulamasın madem AGO da yeniden sorgulanacaksa.” (Neylan ZİYALAR, Akademisyen)*

“Bir mağdurun aynı konuda defalarca ifadesinin alınması onu daha çok üzüyor. Bir kere alınması yeterli, tekrar tekrar alınmasına gerek kalmamalı.” (Zeynep DEMİRDAĞ, Ankara Adliyesi, Hâkim)

“Kesinlikle ve kesinlikle çocuğun tekrar tekrar ifadesinin alınmaması gerekiyor ilk ifadesinin burada alınması gerekiyorsa burada alınması gerekiyor tekrar çocuğu mahkemeye çağırmanın bir anlamı yok. ... Şunu da söyleyeyim. Burada görüşme odası var ve yan tarafta Savcı odası var, güya çocuğun sanığın sesini duymamasını hedefliyoruz ama ses yankı yapıp gelebiliyor. Çocuk sana söylediklerini duyabiliyor, ses sistemi iyi değil. Ben mesela karşı taraftan kendi sesimi de duyuyordum, sanığın sesini de duyuyordum. Dolayısıyla çocuk da duyuyor.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Çocuğun ifadesi ÇİM’lerde alınmalı, Adalet Bakanlığı mevcut kaynaklarını ÇİM’lerle paylaşarak, terapötik ve rehabilitatif ortamda çocukla adli görüşmenin yapılmasını desteklemelidir. Adalet Bakanlığı odalarında yapılan görüşmeler sadece adalete hizmet edecek çocuğun yüksek yararına hizmet edemeyecektir görüşüneyim eğer adliyelerde kurulan sistem ÇİM’de kurulan çok-kurumlu, çok disiplinli sistem değilse. Eğer aynı sistem bir de adliyelerde kuruluyorsa, adli görüşmeci, aile danışmanı, psikolog, hemşire, doktor, adli tip uzmanı, SHU vs. dâhil, o zaman iki sistem birbirine seri olarak bağlantılandırılıp, daha fazla çocuğun bu hizmetten yararlanması sağlanmalıdır.” (Resmiye ORAL, Akademisyen)

Katılımcılar tarafından ÇİM’de ifadesi alınan çocuğun tekrar AGO’da ifadesinin alınmasının kafa karışıklığı yarattığı burada da dile getirilmiştir. Ayrıca teknik sorunların giderilmesi konusunda hassas davranılmasına, bekleme odasının çocuk için kullanıma uygun hale getirilmesine de değinilmiştir.

“Bence bu tür vakaların öncelikli olarak, sabah işte kaçta başlıyor saat 9.30 diyelim çocuğun gelebileceği saate göre, semtine göre, direkt bu dosyanın alınması gerekiyor. Tutuklunun da ona göre getirilmesi gerekiyor cezaevinden. Çocuk çok beklemesin çünkü çok bekledikçe sıkılıyorlar endişeleri artıyor. Biz ne kadar görüşme yapsak da onların endişesini gideremiyoruz.” (Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Ben şey hatırlıyorum duruşmaya kadar çocuğu orada tutmayı başardığınız, kendi başıma geldiği için de söyleyeyim, 7 yaşındaki bir çocuğu orada tutmayı başardığınız çocuk duruşmaya geldiğinde o süreçten çok sıkıldığı için ağlayabiliyor, bir an önce gitmek istediği için görüşmeye devam etmek istemiyor. Çocuk psikolojisinden bahsediyorsak bir an önce almalıyız hızlı bir şekilde ve göndermeliyiz. Çocuk diyor ki; ben ne zaman gideceğim, ben neden bekliyorum, ben beklemek zorunda mıyım, ama şu an

*ben konuşmuyorum ki... Oysa bu olmamalı, ifadesini vermeli ve gitmeli çocuk.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

Uygulamada karşılaşılan ve önemli bir sorun haline gelebildiği belirtilen bir diğer konu da çocuğun duruşma öncesinde ve sonrasında uzun süre adliye ortamında bekletilmesidir. Bu durum katılımcıların da dile getirdiği gibi çocuğu örseleyen bir hale gelebilmektedir. Bu nedenle mevcut sistemde çocuk istismarı duruşmalarına öncelik verilmesi, çocuk geldiğinde ifadesinin öncelikli alınarak bir an evvel duruşmanın bitimi beklenmeksizin gönderilmesi, tanıkların dinlenmesi vb. işlemlerin olduğu süre içerisinde çocuğun adliyede bulunmamasına özen gösterilmesi önerilebilir.

*“Benim gördüğüm, tecrübe ettiğim yeni gelen Hâkimler çocuğa pat diye bir soru soruyor ve çocuk böyle bir kalıyor. Sonra diyor ki bak doğruyu söylemezsem babanı ceza evine gönderirim. Ben zaten bunu duydum şok oldum. Yani tehdit yoluyla... Bu eğitimler, okulda görmemize rağmen, iletişim şudur budur bu eğitimler bize veriliyor, aynı şekilde hâkim savcılara da verilirse aslında çocukla iletişim, çocukla görüşme nasıl yapılır, bunlar da verilse çok iyi olur bizim için.” (Tuğba KOÇKAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

*“Hani başta da dedik ya hâkim ve savcılar arasında da gönüllülük esası olmaması lazım. Örneğin çocuk büro var burada savcılar o kadar sık değişiyor ki Savcılar daha çok çocukla muhatap olduğu için eğitime çağrılırken öncelikle çocuk bürolardan çağırılıyor ama onlar da bugün var yarın yok yani yerleri değişebiliyor. Hâkimler de aynı şekilde. Aile ve Çocuk Mahkemeleri Hâkimlerine öncelik verildi ama insanların yeri sabit değil. Bu uygulamanın yarın öbür gün hangisi başına getirilecek bilinmediği için onlardaki eğitimin de en az bizimki kadar yaygınlaştırılması lazım.” (Burcu AKYURT, Sincan Batı Adliyesi, Psikolog)*

*“AGO’ların güçlendirilmesi için öncelikle AGO’ların işleyişiyle ilgili daha sağlıklı bir bilgilendirme yapılması lazım adliyelerde. Hâkim, savcı olur asliye ceza olur. Komisyonlar da bir konferans salonunda toplayıp böyle bir sistem var, bakan bununla ilgili şöyle, Kamu Spotu gibi bir şey hazırlanıp, o komisyonlara dağıtılıp, o komisyonlar da bir gün bir saat hâkimlerin duruşmalarının olmadığı öğleden sonra saat 15.00- 16.00 gibi toplayıp bir duruşma salonunda, bakan sistem budur diye bilgilendirme yapılabilir.” (Filiz OSAN, Sincan Batı Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)*

Anlaşıldığı üzere AGO sisteminden istenilen verimin alınabilmesi için eğitimlerin yalnızca adli görüşmecilere değil bu sistem içerisindeki hâkim ve savcılara da verilmesi, bu eğitimin de gönüllülük esasına tabi olmaması gerektiği öneriler arasında yer almaktadır.

*“Burada çalışacak uzmanların bu çalışmayı ek olarak yapmayacakları asli görevlerinin burada çalışmak olarak belirlenmesi ve daha geniş bir eğitim hizmeti verilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda uzmanlarla beraber çalışacak olan hâkim, savcı ve avukatlarında özel bir eğitim almaları gerekmektedir.” (Sabit AKTAŞ, Avukat)*

*“Şu an çok küçük bir grubu ayırarak kesin bir şekilde söyleyebilirim sistem içerisindeki hiçbir meslek elemanı, çok fazla iş yoğunluğundan dolayı adli görüşme odalarını iş yükü olarak görüyor, bu da doğal olarak performansa yansıyor. Şöyle söyleyeyim görüşme odasındaki bir görüşmeniz bütün mesainizi kapsayan bir süreç olabiliyor. O yüzden bunun iş yükü olarak görülmemesi için sadece adli görüşme odasında çalışılması gerekiyor.” (Zeynep MUTLU, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)*

*“Dediğim gibi en önemlisi kadro durumu. Nasıl ki ben aile mahkemesi uzmanıyım arkadaşlarım çocuk mahkemesi uzmanı, denetimli serbestlikten var. Hani net olmalı, bu da AGO uzmanı olmalı. Onu bilerek gelmeli bakanlığa, o yüzden kadroları net olmalı, görevleri net olmalı.” (Seda ÇAKIR, Sincan Batı Adliyesi, Psikolojik Danışman)*

Adli görüşmeciler kendi mahkemelerindeki görevlerinin yanı sıra adli görüşme odalarında görüşmelere katılmalarının motivasyonlarını nasıl etkilediğine değinerek bu iş için ayrıca bir kadro oluşturulmasının gerekliliğini ele almışlardır. Araştırmacı da bu konuda katılımcılar ile aynı fikirde olup ayrıca eğitim almış uzmanların AGO’larda görevlendirilmesinin hem hizmet alan hem çalışan açısından daha etkili sonuçlar alınabileceğini düşünmektedir.

Araştırmacı konuya daha bütüncül bakış açısıyla bakılmasını, çocuğun ÇİM’e gelmesiyle birlikte sosyal incelemelerin, aileye yönelik destek mekanizmasının da içinde olduğu bir mekanizma ile yargılama sürecinde karşılaşılan sorunların çocuk dostu bir anlayışla hızla giderilmesini, aileye yönelik destek mekanizmasının yanında sanığa yönelik destek mekanizmasının ayrıca çalışılmasını, bu sistem içerisinde çalışanların da eğitimlerinin yanı sıra süpervizyon ile desteklenmesinin, süreç içerisinde avukatın veya uzmanın değişmesini önleyici tedbirlerin alınmasını, istismarcı konusunda tereddüt yaşandığında adil yargılanma ilkesi çerçevesinde sanıkla yüzleştirme yerine teknolojik imkânlar (SEGBİS vb.) yoluyla fiziksel olarak yan yana gelmeden yapılması konusunda bir uygulama sisteminin yerleşmesini, yargılama sürecinden sonra ise çocuğa yönelik bir izleme ve takip mekanizması ile okula devam durumu, yeniden istismara maruz

kalma riski vb. konuların değerlendirilmesini, risk unsurlarına yönelik zamanında müdahale edebilecek bir sistem kurulmasını öngörmektedir.

### **6.5. ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI İLE İLGİLİ HİZMET VE UYGULAMALARIN GÜÇLENDİRİLMESİ İÇİN MODEL ÖNERİSİ**

Araştırma kapsamında yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcılar var olan hizmet ve uygulamaların geliştirilmesine yönelik pek çok öneride bulunmuşlardır. Bu bölümde ise katılımcıların önerileri ve araştırmacının fikirleri doğrultusunda çocuk cinsel istismarı uygulamalarında yeni bir model tartışılacaktır.

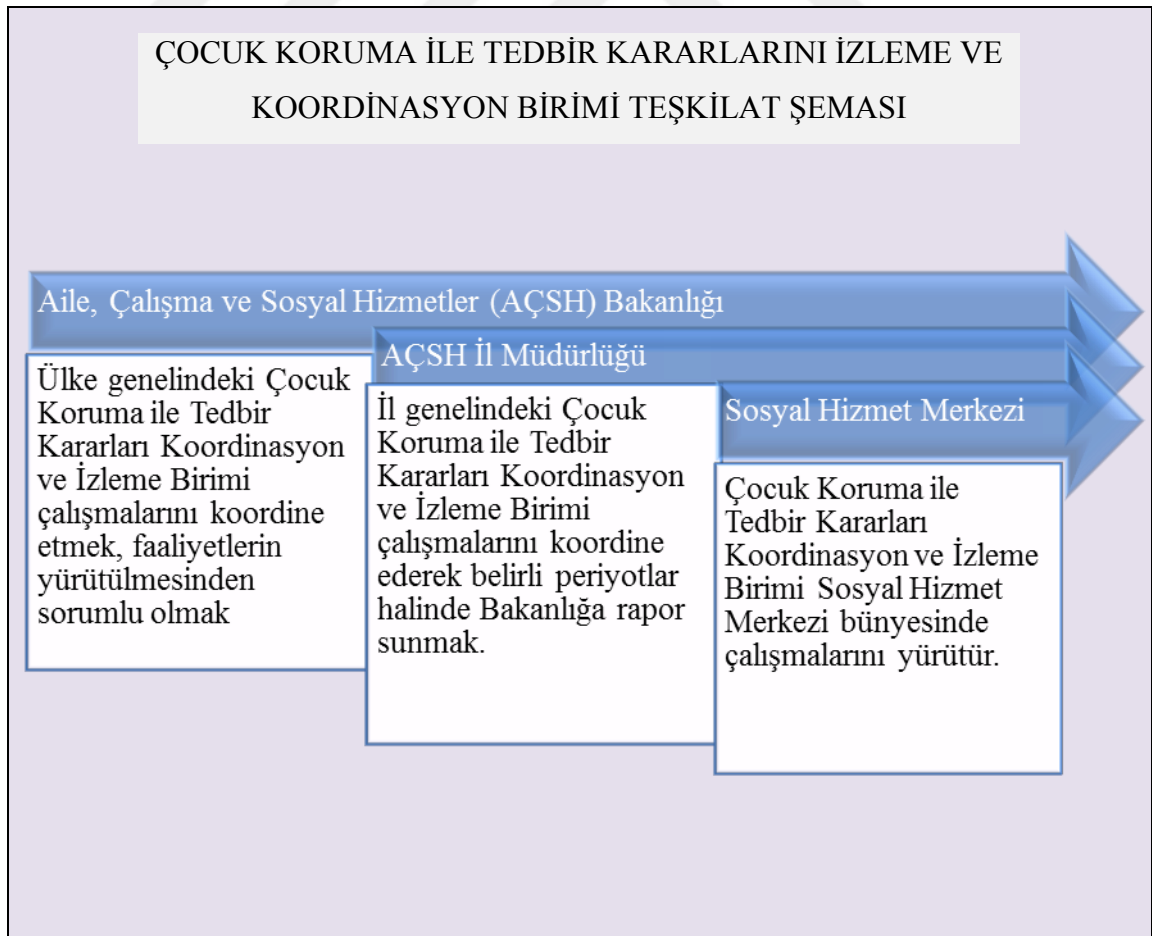
Bilindiği üzere Çocuk İzlem Merkezlerinde adında yer alanın aksine herhangi bir izleme çalışması yapılmamaktadır. Bu izleme çalışmasının yürütüldüğü gelişmiş bir yapılanma da mevcut değildir. Katılımcıların da üzerinde durduğu gibi cinsel istismar mağduru bir çocuğun maruz kaldığı tıbbi, adli süreç bitiminde izlenmesi ve gerekli sosyal hizmet müdahalelerinin uygulanması son derece önemliyken araştırmacı bu izleme ve takip mekanizmasının daha geniş bir çerçevede ele alınması gerektiğini belirterek sürecin en başından itibaren bu mekanizmaya ihtiyaç duyulduğunu düşünmektedir. Ortaya konması planlanan modelde istismar mağduru çocuğun içine girdiği süreci tek bir sosyal hizmet uzmanının takip ederek tüm hizmetlerin koordinasyonunun tek elden sağlanması amaçlanmıştır. Cinsel istismar mağduru çocukların haklarında çoğu kez tedbir kararı verilmesine karşın kimi durumlarda tedbir kararının verilmediği de olabilmektedir. Bu durumda da çocuk ve ailesinin etkin bir sosyal hizmet müdahalesine ihtiyacı olup kimi zaman bu müdahale beklenen seviyede olamamaktadır. Bu nedenle tasarlanan birimde istismar mağduru çocuğun hakkında tedbir kararı verilmemiş olsa bile çocuk koruma sistemi içine dâhil edilerek bütüncül hizmet sunmak amaçlanmaktadır.

İstismar mağduru çocuk hakkında verilebilen eğitim, bakım, sağlık, danışmanlık tedbir kararlarının uygulanmasındaki en önemli sorunlardan biri bu tedbirlerin uygulanmasında karşılaşılan koordinasyon sorunu olabilmektedir. Cinsel istismarın çok boyutlu ve multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması gerekirken farklı sistemler arasındaki koordinasyon ve iletişim noktasında yaşanan sıkıntılar çocukların hak

ettikleri hizmet standardına ulaşmasını engelleyebilmektedir. Bu nedenle tedbir kararlarının koordinasyonunun tek elden toplanmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Süreci başından itibaren koordine eden vaka yöneticisi aracılığıyla tüm bu adli, tıbbi sürecin ve tedbir kararlarının sonrasında sosyal hizmet sürecinin önemli bir basamağı olan izleme çalışmalarının belirli periyotlarla yürütülmesi araştırmacı tarafından son derece önemsenen diğer bir konudur. İzleme çalışmaları aracılığıyla çocuğun hayatındaki risk unsurları değerlendirilerek yeniden mağdur olmasının önüne geçilebileceği gibi ihtiyaç duyulan sosyal hizmet müdahalesi zamanında gerçekleşebilecektir.

Araştırmacı katılımcıların vaka takip sürecine duyulan ihtiyaç ile tedbirlerinin uygulanmasındaki sıkıntıları belirtmeleri ve kendi mesleki tecrübelerinden elde ettiği birikimler üzerine tüm bunları kapsayacak şekilde “Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi” adı altında yeni bir model tasarlamıştır. Bu birimin ismini belirlemede Prof. Dr. Kasım Karataş’ın fikirleri dikkate alınmıştır.



### **Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi Amaçları**

- ❖ Cinsel istismar mağduru çocuğa sunulacak hizmetlerin koordinasyonunun vaka yöneticisi aracılığıyla tek bir uzman tarafından yerine getirmek,
- ❖ Cinsel istismar mağduru çocuk ve ailenin ihtiyaç duyduğu bilgi gereksinimini karşılamak ve süreç içerisindeki kaygı seviyesini en aza indirmek,
- ❖ Cinsel istismar mağduru çocuk ve ailesinin farklı uzmanlara aynı konuyu defalarca anlatmalarının önüne geçmek,
- ❖ Mağdur çocuğun rehabilitasyon sürecine yardımcı olurken ailenin içinde bulunduğu risk durumlarını değerlendirerek zamanında sosyal hizmet müdahalesi sunmak,
- ❖ Çocuğa yönelik izleme çalışmalarını gerçekleştirerek ihtiyaç duyulan desteği sağlamak.

### **Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi Görevleri**

- ❖ Cinsel istismar mağduru çocuğun süreç içerisine girmesiyle birlikte çocuk ve ailesi için gerekli sosyal hizmet müdahalesini planlamak ve uygulanmasını sağlamak,
- ❖ Çocuğun içinde bulunacağı tıbbi tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine ilişkin planlamaların koordinasyonunu sağlamak,
- ❖ Çocuk hakkında Mahkeme tarafından sağlık tedbiri kararı verildiyse bu tedbirin hangi sürelerde, kim tarafından, nerede uygulanacağına ilişkin çocuk ve aileyi bilgilendirerek koordinasyonu sağlamak,
- ❖ Sağlık tedbiri kararı verilen çocuğun hekimi ile iletişim halinde olmak,
- ❖ Çocuk hakkında sağlık tedbiri verilmediyse çocuk ve ailenin ihtiyaç duyduğunda tıbbi veya psikolojik desteğe başvurmaları hakkında yardımcı olmak,
- ❖ Çocuk ve ailesine psikososyal destek hizmeti sunmak, ihtiyaç duydukları hizmetler ile koordinasyonu sağlamak,
- ❖ Çocuk ve ailesi hakkında verilen danışmanlık tedbir kararlarının vaka yöneticisi aracılığıyla yürütülmesini sağlamak,
- ❖ Adli sistem içerisinde çocuğun en az şekilde örselenmesi amacıyla adli sürecin

takibini yaparak çocuk ve ailesine gerekli bilgilendirmeyi yapmak,

- ❖ Adli sistem içerisindeki ilgili profesyonellerle irtibat halinde olmak,
- ❖ Eğitim tedbir kararı var ise bunun uygulayıcısı ile irtibat halinde olmak, ayrıca Milli Eğitim Bakanlığınca görevlendirilecek temsilci ile vaka yöneticisinin iş birliğinde çocuğun okul değişimi vb. sorunlara en kısa sürede çözüm bulmak,
- ❖ İstismar mağduru çocuğun süreç bitiminde de belirlenen periyotlar halinde izleme çalışmalarını yürütmek ve buna ilişkin kayıtları tutmak,
- ❖ Birim avukatı aracılığıyla hukuki danışmanlık ve destek hizmeti sunmak,
- ❖ İlgili istatistiki bilgileri belirli periyotlar halinde AÇSH Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde yer alan Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığına göndermek,
- ❖ Planlanan tüm bu vaka yönetim sürecini, belirlenen sertifikasyon sürecinden geçmiş sosyal hizmet uzmanı olan vaka yöneticileri aracılığıyla yürütmek,
- ❖ Vaka yöneticileri tarafından her çocuk için yapılan tüm çalışmaları belirli periyotlarla raporlayarak İl ve İlçe Koordinasyon Kuruluna sunmak

Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Biriminin temelde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı çatısı altında her ilde bulunan İl Müdürlüklerine bağlı hizmet bölgelerine göre sınıflandırılan Sosyal Hizmet Merkezleri bünyesinde oluşturulması planlanmıştır. Böylece yerel düzeyde her ilçeye hizmet sunacak birimin hangisi olduğu da belli olmuş olacaktır. Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi istismar mağduru çocuğun süreçte ilk karşılaştığı karakol, ÇİM, hastane vb. yerden itibaren devreye giren bir mekanizma olarak çocuğun tüm sürecinin takibi ve gerekli çalışmaların koordinasyonunda görevli olacaktır. Benzer biçimde Hollanda örneğinde yerel yönetimler bünyesinde multidisipliner bir yaklaşımla yapılanan “generalist team” aracılığıyla her ailenin bir vaka yöneticisi ve vaka yöneticisinin (case manager) hazırladığı bir yardım planı bulunmaktadır. Ülkemizde bu



yapılanmanın yerel yönetimlerce yürütülmesinin çeşitli sakıncaları göz önünde bulundurularak araştırmacı tarafından çocuk istismarında önemli bir role sahip Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde oluşturulması planlanmıştır.

Farklı ülke örnekleri ve ülkemizin koşulları göz önünde bulundurularak planlanan Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Biriminde bir sosyal hizmet bakış açısıyla bütüncül hizmet sunmayı öngören, istismar mağduru çocuk ve ailesinin ihtiyaç duyduğu sosyal hizmet müdahalesinin planlanması ile koordinasyonun sağlanması işlevlerinin vaka yöneticisi olarak çalışan sosyal hizmet uzmanı aracılığıyla yürütülmesi gerekmektedir. Ancak cinsel istismar konusu lisans eğitimine ek eğitim gerektiren bir alan olduğu için belirli bir eğitim ve sertifikasyon sürecine ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca vaka yöneticileri için iyi işleyen bir süpervizyon sistemi geliştirilerek uygulamaya konması son derece önemli bir adım olacaktır.

Her bir vaka yöneticisinin iş yükünün çalışmalarını etkili biçimde yürütmesine engel olmayacak şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Her vakanın biricik olduğu göz önünde bulundurularak ihtiyaç duyulan planlama yapılmalıdır. Vaka yöneticilerinin çocuğun mağdur olduğu bilgisinin edinildiği anda çalışmaya başlayıp tıbbi, adli sürecin bitimi veya çocuğun bakım altına alınması sürecinin sonrasında da belirlenecek periyotlarla izleme çalışmalarını yürütmeleri, buna ilişkin kayıtları tutmaları beklenmektedir. Özel durumlarda kimlik değişimi, yaşanan konut değişimi, okul değişimi vb. konular hakkında planlama yapılabilecektir. Bu profesyonel aynı zamanda çocuğun ailesi ile çalışmalarını yürütecek, gerekli inceleme ve danışmanlık hizmetlerini sunacak bunları raporlaştıracaktır.

Danışmanlık tedbiri 5395 sayılı Kanunun getirdiği önemli bir gelişme olmasına karşın uygulamada karşılaşılan katılımcıların da ifade ettiği sorunlar, istismar mağduru çocuk ve ailesinin etkili hizmet alma hakkının önüne geçebilmektedir. Her çocuk ve ailenin farklı kurumlardaki farklı profesyonellerle değil sürecin başından sonuna kadar tek bir profesyonelle çalışmasını öngören bu modelde danışmanlık tedbirlerinin yürütülmesi de aynı vaka yöneticisi tarafından gerçekleştirilecektir. Vaka yöneticisinin ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Tedbiri Uygulama Merkezi, ÇİM, Mahkeme vb. kurum ve kuruluşlarla irtibat halinde olarak mağdur çocuğun içinde bulunduğu tüm sürecin koordinasyonunu sağlaması beklenmektedir. Vaka yöneticisi çocuğun tıbbi tedavi

sürecini koordine etme, adli süreci takibin yanı sıra aile ve çocuğun ihtiyaç duyduğu psikososyal destek sürecini de yönlendirerek izleyecektir. Çocuğun bakım altına alınma veya nakil süreçlerinde yaşanabilecek sorunlar en aza indirilerek bürokratik engellerin kolaylıkla aşılması önemsenmektedir. Bakım tedbiri ile diğer tedbir kararlarının aynı anda uygulanması durumunda sistemler arası koordinasyon sağlanmalıdır. Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Biriminde ayrıca avukat da bulunacak ve hukuki danışmanlık ve destek sürecinin takipçisi olacaktır. Bunun yanı sıra Milli Eğitim Bakanlığınca belirlenecek temsilci ile çocuğun vaka yöneticisi çocuğun okul değişimi veya eğitimi ile ilgili sorunların çözümünde koordineli çalışacaktır.

Bu model kapsamında öngörülen vaka yönetim süreci içerisinde karşılaşılabilecek sorunların İl/İlçe Koordinasyon Kurullarına taşınarak multidisipliner bir ekip aracılığıyla yapılan toplantılar sonucu çözülmeye çalışılması gerekmektedir. Koruyucu ve destekleyici tedbirlerin yerine getirilmesinde kurumlar arasında bağlantıyı sağlamak amacıyla oluşturulan Çocuk Koruma İl Koordinasyon Kurulu üyeleri Çocuk Koruma Kanununa Göre Verilen Koruyucu ve Destekleyici Tedbirlerin Yerine Getirilmesi Amacıyla Kurulan Merkezi, İl ve İlçe Koordinasyonların Çalışma, Usûl ve Esasları Yönergesinin 12. Maddesine istinaden İllerde; Vali veya Vali Yardımcısının başkanlığında, Cumhuriyet Başsavcısı veya görevlendireceği Cumhuriyet Başsavcı Vekili ile İl Emniyet Müdürü, İl Jandarma Komutanı, İl Millî Eğitim Müdürü, İl Sağlık Müdürü, Büyükşehir, İl ve Merkez İlçe Belediye Başkanları, Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürü, Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürü (yeni adıyla Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı), İl Özel İdaresi Genel Sekreteri, Denetimli Serbestlik Müdürü ve Baro Temsilcisinden oluşmaktadır. Kurumlar arası eşgüdüm sağlamak amacıyla oluşturulan İl ve İlçe Koordinasyonların çalışmalarını etkili biçimde yapabilmeleri son derece önemlidir. Bu toplantılarda çocuk istismarı çatısı altında bulunan farklı paydaşların çalışmaları hakkında bilgi edinileceği gibi tedbir kararlarının uygulanmasındaki sorunların da kurulda yer alan temsilciler aracılığıyla kolayca çözümünün sağlanması beklenmektedir. Ancak mevcut uygulamada toplantıların zamanında ve eksiksiz katılım ile gerçekleşmesinde sorunlar yaşanabildiği göz önüne alınarak İl ve İlçe Koordinasyonun amacına uygun şekilde işlev görmesi için

gerekli özenin gösterilmesine ihtiyaç vardır. İyi işleyen bir Koordinasyon Kurulunun merkez teşkilatı ile taşra arasında köprü vazifesi görmesi de beklenmektedir.

Sistemler arasında bilgi alışverişinin sağlanması, bilgiye erişimin kolaylaşması ve sunulacak hizmetin çağın gerektirdiği teknolojik gelişmelere ayak uydurması açısından geliştirilecek bir yazılım sistemi aracılığıyla mağdur çocuk hakkındaki Sosyal İnceleme Raporlarının, Sağlık Raporlarının, Mahkeme Kararlarının, Uygulama Planlarının, 3'er Aylık İzleme Formlarının ve ilgili tüm belgelerin klasörlerde tutulmasının önüne geçilerek bu evrakların her çocuk özelinde oluşturulacak elektronik dosyalarda saklanması büyük kolaylık yaratacağı düşünülmektedir. Böylece vaka yöneticisi klasörler arasından tek bir evrağı aramakla vakit harcamayacağı gibi pek çok prosedürün önüne geçilerek bilgi akışındaki hız da artmış olacaktır. Ayrıca bu yazılım sayesinde çocuk hakkında sağlık tedbirini yürüten hekimin veya ilgili profesyonelin vaka yöneticisinin hazırladığı sosyal inceleme raporlarına, danışmanlık tedbir raporlarına erişmesi sağlanarak hizmet sunumunda bütüncül bakışın oluşmasına fırsat tanınacaktır. Bu sisteme erişme izni gizlilik ve güvenlik ilkeleri doğrultusunda yalnızca hizmet sunumuna katkı sunan profesyonellere verilebilecek ve gizlilik ihlali durumunda yasal yaptırım uygulanacaktır.

Geliştirilecek bu elektronik bilgi sisteminin tedbir kararlarının izlenmesini kolaylaştıracağı gibi UYAP sistemi ile tedbir kararlarının uygulandığı birimler arasında koordinasyon ve bilgi akışını sağlayacağı öngörülmektedir.

Vaka yöneticilerinin ayrıca belirli periyotlar halinde Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığına istenen istatistikî bilgileri raporlaması planlanmıştır. Bu sayede merkez ve taşra teşkilatı arasındaki veri akışının güncelliğine katkı sunulacaktır.

Ülkemizdeki çocuk politikalarının geliştirilmesi ve uygulanması ile ilgili en önemli kurumlardan biri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığıdır. Araştırmacı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde farklı Daire Başkanlıklarınca yürütülen çocuk istismarı alanındaki çalışmaları kapsayan bir çatı mekanizmaya ihtiyaç duyulduğunu

düşünmektedir. Ancak bunun için yeni bir Daire Başkanlığı önerisinden ziyade var olan sistemin daha iyi işlev görmesi yönünde birtakım öneriler getirilmiştir.

Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığının en temel görevi; olası risklerin gerçekleşmesini önlemeye dönük politika geliştirerek bu politikaların uygulanmasını sağlamak olarak belirtilmiştir. Ancak katılımcıların pek çoğu ülkemizde sistemli bir çocuk politikası olmadığını dile getirirken bazı katılımcılar da çocuk politikamızın olmadığını belirtmiştir. Yine pek çok katılımcı çocuk istismarı alanında bir veri tabanı oluşturulmasına duyulan ihtiyacı vurgulamıştır. Araştırmacı bu konuda Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığının büyük rol oynayabileceğini düşünmektedir.

Bu Daire Başkanlığının öncelikle her ilin istismar haritasını çıkararak her il özelinde politika geliştirme çalışmaları yapması önerilmektedir. Çocuk istismarı konusunda ülke geneli politikaların ötesinde her ilin kendi istismar risk haritasına göre bir planlamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Örneğin bir ilde ensest oranı fazlaysa ya da küçük yaşta evlendirmeler sık görülüyorsa bu doğrultuda politika geliştirilmesi daha faydalı olacaktır. Bu haritaların çıkarılması noktasında Sosyal Hizmet Merkezleri, İl Koordinasyon Kurulu, adliyeler, hastaneler, kolluk, jandarma, muhtarlar vb. pek çok kaynaktan yararlanılmasında fayda görülmektedir.

Çocuk cinsel istismarı önleme çalışmaları kapsamında büyük rol oynayabileceği düşünülen bu Başkanlık tarafından oluşturulacak veri tabanı ile risk değerlendirmeleri yapılarak bölgesel düzeyde ihtiyaç duyulan sosyal hizmet müdahalesinin hayata geçmesi sağlanacaktır. Böylece katılımcıların üzerinde durduğu gibi çalışmaların cinsel istismar gerçekleştikten sonra yapılmasının önüne geçilerek birincil ve ikincil önleme çalışmalarının iyi işleyen bir sistemle yürütülmesine de katkı sunulacaktır. Ancak kuşkusuz bu çalışmaların yalnızca tek bir Bakanlık ya da kurum tarafından yürütülmesi beklenemez. Bu Başkanlığın çocuk cinsel istismarı konusunda çalışmalar yaparken ekip çalışması anlayışıyla; hükümet dışı örgüt temsilcileri, Milli Eğitim Bakanlığı temsilcileri, araştırmacının da önceki bölümlerde üzerinde durduğu gibi okul sosyal hizmeti uygulayıcıları, Sağlık Bakanlığı temsilcileri, Adalet Bakanlığı temsilcileri, emniyet ve jandarma, RTÜK, Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve ilgili akademisyenler gibi pek çok paydaşla belirlenen periyotlarda

görüşme ve toplantılar yapmaları, elektronik haberleşme yöntemleri ile sürekli irtibat halinde olmaları gerekmektedir.

Koruyucu önleyici çalışmalar kapsamında oldukça önemli olan araştırmalara destek olunması gerektiği düşünülmektedir. Bu kapsamda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından çocuk cinsel istismarı konusunda üniversitelerin ilgili birimleri ile çalışılmalı, araştırmalar için fonlar oluşturulmalı, yüksek lisans ve doktora tezleri için burs imkânları yaratılmalıdır. Ayrıca Bakanlık personelinin çocuk istismarı konusunda araştırmalara teşvik edilmesinin son derece faydalı olabileceği düşünülmektedir. Tüm bunların yanı sıra Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığı tarafından çocuk istismarı politikaları konusunda farklı ülke örneklerinin sürekli takip edilmesi ve gelişmelerin ülke uygulamalarına entegre edilme çalışmaları titizlikle yürütülmelidir. Bunu yaparken farklı bir ülkedeki uygulamanın üzerinde yeterince çalışmadan ve ülkenin sosyo kültürel, ekonomik yapısı göz önünde bulundurulmadan aynen alınıp uygulanmaya çalışılmasının yaratabileceği etkiler göz önünde bulundurulmalıdır.

Ülkemizde çocuk politikalarının uygulanması konusunda yasal bir dağınıklık söz konusudur. Temel kanunlar ile ikincil mevzuat arasındaki çelişkilerin uygulayıcılarda kafa karışıklığına yol açtığı, bunun da hizmet alan çocuğa olumsuz yansımalarının olabileceği düşünüldüğünde; en kısa sürede mevzuat çalışmalarının yapılmasında fayda görülmektedir. Uygulamalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda mevzuatta güncellemeler yapılmalı ayrıca güncel teknolojik gelişmelerin takip edilerek uygulamaya konması konusunda da gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Araştırmacı tarafından öngörülen Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi ile Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığı arasındaki koordinasyon sayesinde taşrada çocuk istismarı uygulamaları, yaşanan sorunlar, ihtiyaçlar vb. hakkında bilgi sahibi olunabilecek ve elde edilen veriler, yapılan araştırma sonuçları doğrultusunda yeniliklere gidilebilecektir. Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi Görevleri arasında yer alan *“İlgili istatistikî bilgileri belirli periyotlar halinde Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığına göndermek”* uygulaması ile veri akışının sürekliliği sağlanmış olacaktır.

Önerilen çalışmalar sonrası Koruyucu ve Önleyici Hizmetler Daire Başkanlığı tarafından cinsel istismar riski altında bulunan veya mağdur olan her çocuk veri tabanına işlenecek, yürütülen tüm çalışmalar takip edilecek, veri tabanı zamanında güncellenecektir. Ayrıca çocuğun üstün yararı ilkesi çerçevesinde uygulamaların sonuçları doğrultusunda yeni model çalışmaları yapılabilecektir.

İstismar sonrası çocuğun tıbbi tedavi ve rehabilitasyon sürecinin önemi hem literatür hem de bu araştırma kapsamına görüşülen katılımcılar tarafından ortaya konmuştur. ÇİM’lerde çocuğun adli muayenesi ile başlayan bu süreç sonrasında sağlık tedbiri veya tedbir kararı olmaksızın alınan psikiyatrik destek süreci ile devam etmektedir. Ancak vakaların çoğu için 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu gereği mahkeme tarafından verilen sağlık tedbirinin yürütülmesi pek çok açıdan sorunlu bir alan olarak karşımıza çıkmakta, bu durum iyi işleyen bir sağlık tedbiri uygulama sistemine ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

*“Bir de bizim kurumlar arasındaki teknik anlamdaki alt yapımızda birbirine uygun değil yani ben burada çocuğun sağlıkla ilgili takibini sağlıyorum ama bunu çocuk mahkemesine posta yoluyla iletiyorum vs. Ya da ne bileyim Aile ve Sosyal Politikalar sosyal incelemesini yapıyor ama ben o sosyal incelemesini göremiyorum bana fiziki olarak gelmediği sürece. Ya da bunun için ekstra bir çaba sarf etmem gerekiyor. Hani sistemlerin birbiriyle bir bağlantısında yok.”* (S. Çilem BİLGİNER, Ankara ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

Bilginer’in de benzer şekilde ifade ettiği gibi çocuğun kurum bakımı geçmişinin olup olmadığı, var ise kurum bakımında nasıl bir süreç yaşadığı veya ihtiyaç duyulan diğer bilgilerin hekim tarafından bilinmesi sunulacak müdahaleyi etkileyebilecektir. Ancak bu bilgilere sahip olmanın hekimlerin kişisel çabalarına bırakıldığında yaşanabilecek olumsuzluklar değerlendirildiğinde ardaki iletişimi sağlayan bir mekanizmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca cinsel istismarın çok disiplinli bir mekanizma gerektirdiği gerçeğinden hareketle çocuğun ruhsal, fiziksel, sosyal iyilik halinin bir bütün olarak ele alınması gerekmektedir. Bu noktada hekimlerin de ihtiyaç duydukları bilgiye kolayca erişimlerinin sağlanması için vaka yöneticilerinin devreye girmesi planlanmıştır. Çocuk hakkındaki farklı tedbir kararlarının yürütüldüğü mekanizmalar veya çocuğun hizmet aldığı birimler ile çocuk arasında köprü vazifesi kuracak olan vaka yöneticisi, bütüncül müdahaleye de katkı sunmuş olacaktır.

*“Ama dediğim gibi hastanelerde bununla (sağlık tedbiri) ilgili ayrı bir birim olmadığı için normal bir vatandaş gibi psikiyatriste giden normal bir çocuk gibi değerlendiriliyor ve kısa süreli görüşmeler çok faydalı olmuyor, gelen raporlarda çok detaylı olmuyor. İşte çocukla görüşme yapılmıştır, herhangi bir patoloji görülmemiştir, sağlık tedbirine gerek yoktur şeklinde oluyor ama onun daha derinlemesine, daha uzun zamanlı, daha uzun soluklu görüşmeler yapılması daha iyi tedaviler düzenlenmesi gerekiyor.”*  
(Berna ARSLAN, Ankara Adliyesi, Sosyal Hizmet Uzmanı)

İstismar mağduru çocukların yaşadıkları travma etkili bir tıbbi müdahaleyi zorunlu kılmaktadır. Bu çocukların davranış sorunu olan veya herhangi bir patolojik özellik gösteren bir çocuk gibi değerlendirilmesi beklenemez. Tam da bu noktada araştırmacı tarafından ayakta tedavi edilecek kadar hafif olmayan ancak yataklı servislere sevk edilebilecek kadar ağır olmayan cinsel istismar vakaları için gündüz kliniklerinin önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir. Batılı ülkelerde uzun yıllardır örneklerine rastlanan çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında gündüz kliniği uygulamalarının ülkemizde yaygınlaşmadığı bilinmektedir. Ülkemizde çocuk ve ergen psikiyatrisi alanında yataklı klinik uygulamaları da yaygın olmadığı için genellikle ayaktan tedavi uygulamalarına rastlanmaktadır. Ancak cinsel istismar vakalarındaki psikiyatrik bozukluklarının ayaktan tedavi edilmesinin yeterliliği konusunda soru işaretleri oluşmaktadır.

Gündüz kliniği modelinin en büyük avantajının çocuğun kendi yaşam çevresinden kopmadan günün belirli saatlerinde psikiyatrik destek alabileceği bir yapılanma olmasıdır. Böylece çocuğa ayaktan tedaviden çok daha kapsamlı bir hizmet sunulabileceği gibi klinik sonrasında eski yaşam çevresinde döndüğünde uyum problemi yaşamasının da önüne geçilmiş olmaktadır.

Ülkemizde Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Gündüz Kliniği uygulamalarının ilk örneği Kocaeli Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda kurulmuştur. Çakın Memik ve diğerleri (2010, s.186-189) tarafından bu klinikte rekreasyon uzmanı, sınıf öğretmeni, araştırma görevlisi, uzman hekimin görevlendirildiği, bu çocukların klinikte spor etkinlikleri, el işleri, mutfak uygulamaları, oyun vb. grup etkinliklerine katıldıkları, bunun yanı sıra bilişsel davranışçı terapi, ruhsal eğitim, meşguliyet terapisi vb. yöntemleriyle çocukların ruhsal tedavilerinin planlandığı, her gün bireysel görüşmelerin yapıldığı ihtiyaç duyulduğunda ise terapist eşliğinde uygulamaların yapıldığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra çocukların öğretmenleriyle görüşülerek klinikteki sınıf öğretmeni aracılığıyla eğitim ve tedavilerinin planlandığı, aileler ile

görüşmeler yapılarak hem tedavi için gerekli aile yapısı bilgisinin edinilmesi hem de ihtiyaç duyulduğunda ailenin erişkin psikiyatristinden destek almaları sağlanmaktadır.

Anlaşılacağı üzere gündüz kliniği modeli sayesinde çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığı yönünde uzun süreli, etkili bir tedavi uygulanmasının önü de açılmış olacaktır. Ayrıca çocuğun psikiyatrik tedavi sürecine ailesinin de katılımı sağlanabilecek, böylece araştırmalarca ortaya konduğu üzere verimliliğin artması beklenebilecektir. Araştırmacı bu modelin ülkemizde yaygınlaştırılmasını, sonraki süreçte psikiyatrik bozukluklara özgü bir sınıflama yapılmasını önererek böylece cinsel istismar mağduru çocukların bu modelden faydalanmalarının ayaktan tedavinin yetersiz kalabilme sorununa faydalı olabileceğini düşünmektedir. Ülkemizde cinsel istismar sonrası tıbbi tedavi sürecinin etkili bir biçimde yürütülmesine engel olan, araştırma boyunca pek çok katılımcının da vurguladığı uzmanlaşmış personel azlığı sorununun çözümü konusundaki çalışmaların çocuk ve ergen psikiyatrisi gündüz kliniği modelinin gelişmesinde önemli olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada istismar mağduru çocuklara sunulan bakım hizmeti olan Çocuk Destek Merkezleri detaylı bir şekilde ele alınarak katılımcıların görüşlerine yer verilmiştir. Pek çok katılımcı bu merkezlerin geçmişten günümüze önemli gelişmeler göstermiş olsa da cinsel istismar gibi çok boyutlu müdahale gerektiren bir konuda bakım kuruluşlarının yetersiz kalabileceğini vurgulamıştır. Bilindiği üzere ülkemizde uygulanan koruyucu aile modelinde akraba ve yakın çevre koruyucu aile modeli, geçici koruyucu aile modeli, süreli koruyucu aile modeli ve uzmanlaşmış koruyucu aile modeli bulunmaktadır. Uygulamalara bakıldığında cinsel istismar mağduru çocuğun öz aile yanında bakımı mümkün değilse öncelikle ÇODEM'lerde rehabilitasyon sürecinin tamamlanması, sonrasında durumuna uygun bir bakım kuruluşuna veya koruyucu aile yanında bakım/ evlat edinme seçenekleri değerlendirilmektedir. Koruyucu aile yanına yerleşen veya evlat edinilen çocuklar genellikle küçük yaş grupları çocuklar olduğundan daha büyük yaş grubu cinsel istismar mağduru çocuk reşit olana kadar aile modeli yerine kurum bakımı altında kalabilmektedir. Bu durum istismar mağduru çocuklara ne kadar iyi bakım hizmeti veriliyor olsa da kurum bakımının olumsuz etkilerine maruz kalmalarına ve rehabilitasyon süreçlerinin uzamasına yol açabilmektedir.



Ancak bunun da ötesinde uygulamada yer alan bir boşluk araştırmacı tarafından önemle tartışılması gereken bir konu olarak değerlendirilmektedir. Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği'ne bakıldığında 11-18 yaş grubu çocukların merkeze kabul edilebileceği belirtilmekteyken uygulamada 13-18 yaş grubu çocuklara hizmet verdiği görülmektedir. Yönetmelikte 0-10 yaş grubu çocukların ise aile odaklı hizmetlerden ya da durumuna uygun diğer sosyal hizmet kuruluşundan faydandırılması gerektiği belirtilmektedir. Anlaşılacağı üzere cinsel istismar mağduru olan 13 yaş altındaki çocuklar ÇODEM hizmetinden faydalanamamaktadır. Bu durum 13 yaş altı istismar mağduru çocukların ÇODEM'lerde kalan çocuklar için geliştirilen ANKA adlı rehabilitasyon programından faydalanamadıkları anlamına gelmektedir. Bu çocukların farklı bir kuruluş ya da aile hizmeti modeliyle desteklendikleri takdirde ihtiyaç duydukları rehabilitasyon programının uygulanması beklenmektedir. Ayrıca bu çocuklara cinsel istismar mağduru olmayan ve çeşitli nedenlerle kurum bakımı altına alınan çocuklardan farklı, spesifik bir müdahale gerekmekte, bu çocukla çalışan uzmanın ya da yanında desteklendiği ailenin cinsel istismar konusunda özel eğitimler almış olması gerekmektedir. Uygulamada bu beklentilerin ne kadarının karşılanabildiği üzerinde durularak çalışmaların ihtiyaçlar doğrultusunda revize edilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Koruyucu Aile Yönetmeliğinde uzmanlaşmış koruyucu aile modeli “*Özel zorlukları ve ihtiyaçları olan çocuklara yardımcı olabilecek lisans eğitimine sahip olan veya eşlerden biri en az ilköğretim düzeyinde olmak üzere temel ana, baba eğitimleri, Koruyucu Aile Birinci ve İkinci Kademe Eğitimlerini almış kişi ve ailelerin sağladığı bakımı ifade eder*” şeklinde tanımlanırken uygulamada hali hazırda bu modelden faydalanan bir çocuğun olmadığı bilinmektedir. Oysa “özel zorlukları ve ihtiyaçları olan çocuklar” tanımı kapsamına ciddi travma mağdurları, insan ticareti mağdurları gibi pek çok grubun da girdiği açıktır. Hal böyleyken cinsel istismar mağduru çocuk denildiğinde akla ilk gelen bakım seçeneğinin Çocuk Destek Merkezleri olmasının ne kadar doğru olduğu tartışmaya açıktır. Uygulayıcıların önemli bir kısmının cinsel istismar mağduru çocuğun öncelikle ÇODEM adlı bakım kuruluşundan destek alması gerektiği algısının ÇODEM'lerde bu çocuklara özelleşmiş rehabilitasyon programlarının sunulması olabilir. Ancak araştırma kapsamında yapılan görüşmelerde bakım kuruluşlarının ne kadar iyi hizmet verse bile yalnızca “kuruluş” olması nedeniyle çocuklar üzerinde bırakabildiği olumsuz etkiler ve kuruluşların çeşitli nedenlerde rehabilitasyon hizmeti

sunma konusunda yetersiz kalabilmesi değerlendirildiğinde nitelikleri uygun olan çocukların koruyucu aile hizmetinden yararlanırken bir yandan da gerek duyulan rehabilitasyon süreçlerinin takip edilmesinin mümkün olabileceği düşünülmektedir. Bunu yaparken de koruyucu aile eğitimlerinin spesifik olarak cinsel istismar mağduru çocuklar konusunda geliştirilmesi gerekmektedir. Böylece çocukların aile ortamında desteklenmeleri sağlanarak cinsel istismar mağduru çocuklara bakım veren bir kuruluşa kalma etiketinden de kurtulmaları sağlanmış olacaktır. Ortaya konan tüm bu nedenlerle araştırmacı uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin eğitimlerinin cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik hizmet verme alanında titizlikle ele alınarak uygulamaya konmasını önermektedir. Ülkemizde şuan bu modelde bir koruyucu ailenin bulunmuyor olmasının nedenlerini araştıran çalışmalar yapılarak koruyucu ailelere yönelik tanıtıcı ve teşvik edici mekanizmalar geliştirilmelidir. Böylece cinsel istismar mağduru çocuğun öz ailesinin yanında kalması mümkün olmadığında tek seçeneğin bakım kuruluşu olmasının önüne geçilmiş olacak ve koruyucu aile yanında bakımı devam etmiş olacaktır.

Gerek duyulan eğitimleri almış koruyucu aile bakımının istismar sonrası rehabilitasyon sürecine olumlu katkıları olacağı düşünülse de ciddi davranış problemi olan çocuklar için bu modelden önce devreye girebilecek bir ara mekanizmaya ihtiyaç duyulabilir. Bu nedenle yataklı tedavisi gereken çocukların ilgili tedavi süreci sonrasında uzmanlaşmış koruyucu aile hizmetinden faydalanma durumları değerlendirilmelidir. Ayrıca koruyucu aile olmaktan vazgeçen ailelerin de bulunduğu düşünüldüğünde hangi istismar mağduru çocuğun koruyucu aile hizmetinden faydalanabileceği konusu titizlikle incelenmelidir.

Ülkemizde kâğıt üzerinde yer alan ancak henüz uygulamaya konulamayan uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin İngiltere'deki ihmal ve istismara uğrayan çocukların kurum bakımının olumsuzluklarından etkilenmemeleri ve rehabilitasyonların bir aile ortamı içinde sağlanması amacıyla geliştirilen terapötik koruyucu aile modeline benzer hizmet vermesi önerilebilir. İngiltere örneği incelendiğinde gelişmiş bir koruyucu aile sisteminin olduğu, bu konuda bir takım özel programlar bulunduğu, cinsel istismar mağduru çocuk için genellikle Çok Boyutlu Koruyucu Aile Tedavi Programı (Multi-dimensional Fostering Treatment Programme - MTFC) kullanıldığı, bu programa çocuğun yanı sıra koruyucu ailenin de dâhil edildiği anlaşılmaktadır. Ülkemizde

uzmanlaşmış koruyucu ailelerin de psikolojik destek almalarının hem aile hem de çocuğun sağaltımı konusunda faydalı olabileceği düşünülmektedir. Çocuk ve koruyucu ailenin faydalanabileceği bireysel ve aile terapisi, sosyal beceri geliştirme eğitimleri gibi uygulamalar geliştirilerek çok boyutlu bir rehabilitasyon programı hazırlanmalıdır. Uzmanlaşmış koruyucu ailenin mesleki açıdan donanımlı olması, çocuğun içine girdiği her sürece katılımı, okul durumunun takibi gibi konularda öğretmenlerle sürekli işbirliği halinde olması, sağlık takibini yapması, çocuğun sosyo kültürel faaliyetlere katılımında aktif rol alması gibi pek çok görevi yerine getirmesi beklenir. Ayrıca uzmanlaşmış koruyucu ailenin çocuğun psikiyatrik tedavi sürecinden veya sağlık tedbirinin uygulanması sürecinden alacağı verimi de artıracakı düşünülmektedir. Özetle; çok boyutlu bir hizmet sunumunda çocuğun gün içindeki tüm yaşantısının çocuğa nasıl davranacağı konusunda iyi eğitim almış bir koruyucu aile eşliğinde takip edilmesi öngörülmektedir. Ayrıca tüm bu süreç hakkında vaka yöneticisi ve uzmanlaşmış koruyucu aile sürekli irtibat halinde olmalıdır.

Bu model çocuğun durumuna göre kısa veya uzun süreli hizmet sunabilir. Yapılan çalışmalar sonucunda çocuğun psikososyal iyilik halinde önemli gelişme kaydedildiğinde öz aile yanına dönüş çalışmaları başlatılabilir. Uygun görüldüğünde çocukların öz aile ile görüştürülme çalışmaları da planlanmalıdır. Ancak bu süreçte öz ailenin çocuk ile kuracağı iletişim konusunda dikkat etmesi gereken hususlar hakkında bilgilendirilmesi son derece önemlidir. Uzmanlaşmış koruyucu ailelerin denetimi belirlenen periyotlarla aksatılmadan yapılarak çocuğun içinde bulunduğu sosyal ortam değerlendirilmelidir.

İngiltere’de koruyucu aile olmak isteyen kişiler ilgili eğitimleri aldıktan sonra tam zamanlı koruyucu aile olarak istihdam edilebilmektedir. Koruyucu aile sisteminin İngiltere’de çok gelişmiş olmasının temel sebebi bunun bir meslek olarak yapılıyor olmasından kaynaklanabilir. Araştırmacı mevcut şartları göz önüne aldığına ülkemizin böyle bir uygulamaya uygun olmadığı düşünülmektedir. Ancak bir meslek olarak yapılmasa bile ihmal ve istismar mağduru çocuklara yönelik uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin geliştirilerek bir an evvel bakım kuruluşuna alternatif bir aile modelinin uygulamaya konması gerektiğini düşünmektedir.

İspanya, Danimarka, Norveç ve Almanya örneklerinde terapötik koruyucu aileden farklı olarak oluşturulan terapötik yatılı bakım kuruluşlarında terapiye ihtiyaç duyan çocuklara hizmet sunulmaktadır. Ancak ülkemizde mevcut çocuk psikiyatristi sayısı ile bu çalışmaların etkin bir biçimde yürütüleceği yönünde soru işaretleri bulunmaktadır. Burada araştırmacının hangi model olursa olsun özellikle üzerinde durduğu konu; cinsel istismarın yanında madde kullanımı, davranış bozukluğu gibi durumlar da söz konusuysa çok boyutlu bir hizmet sunulması gerektiğidir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığının personel, kaynakların kullanımı gibi konularda yeni stratejiler geliştirmesi ve Aile Bakanlığı ile sürekli işbirliği halinde olması beklenmektedir.

Pek çok katılımcının rahatsızlık duyduğu bir konu çocuğun istismar sonrası süreçte ÇİM’de ifadesi alınmasından sonra adli sistem içerisinde yeniden ifadesine başvurulması konusudur. Burada çocuğun ÇİM ifadesinin bir CD kaydı bulunmasına rağmen hala eski alışkanlıkların devam edebilmesi, sanığın savunma hakkı gereği çocuğun ifadesinde eksik kalan yanların yeniden dinlenilmesi vb. durumlarda çocuğun ne kadar örselenebileceği göz önüne alınmalıdır. Her ne kadar mağdur hakları kapsamında iyileşmelere gidilse de adli süreç içerisinde çocuğun sanıkla yüzleşmesi, yalnızca eksik kalan yanlarının uygun sorularla cevaplanması yerine sürecin en başından itibaren yeniden anlatılması, çocuğun adliye ortamında uzun saatler beklemesi gibi uygulamaların bir an evvel yerini çocuk dostu uygulamalara bırakması gerekmektedir. Ayrıca AGO’larda görev yapan uzmanların Aile ve Çocuk Mahkemesi uzmanları olduğu ve bu uzmanlarla yapılan görüşmelerde kendi çalıştıkları mahkemelerin işlerine eklenen AGO görüşmelerinin beklenmedik bir iş yükü oluşturarak motivasyonlarını düşürdüğü gözlemlenmiştir. AGO görüşmecileri için ayrı bir kadro oluşturularak burada çalışacakların iyi bir eğitim sürecinden geçmeleri ve böylece hem işi sahiplenen hem de cinsel istismar mağduru çocuk ile görüşme konusunda daha kalifiye uzmanlar olmaları beklenebilir.

İstismar gerçekleşikten sonra dokunma olan veya olmayan istismar diye bir ayrıma gidilmesi tartışılması gereken bir diğer önemli husustur. Mağdur çocuğun ÇİM’de ifadesinin alınabilmesi için dokunma olma şartının aranması, aksi takdirde Çocuk Şube Müdürlüklerince ifade alma sürecinin gerçekleşmesi ÇİM’in mantığına aykırı bir uygulamadır. Çünkü ÇİM’in amacı cinsel istismara uğrayan çocuğun adli ve tıbbi tüm

işlemlerinin tek bir merkezde eğitilmiş kişilerce değerlendirilerek ikincil bir travmaya maruz kalmasını engellemektir. Oysa çocuğun bir emniyet birimine götürülmesi bile başlı başına onu psikolojik olarak olumsuz etkileyebilecek ve sağlıklı bir ifade vermesine engel olabilecektir. Kaldı ki istismar mağduru çocuğun ifadesinin alınma sürecinin bir uzmanlık gerektirmesi nedeniyle ÇİM personelinin uzun süren teorik ve uygulamalı bir eğitimden geçtiği bilinmektedir. Oysa Çocuk Şube Müdürlüklerinde böyle bir eğitim süreci olmadığından burada ifadesi alınan çocuklar farklı uygulamalara maruz kalmakta, eşit imkânlardan faydalanamamaktadırlar. Cinsel istismarın nitelikli veya niteliksiz olduğuna bakılmaksızın her türlü cinsel davranışın Çocuk İzlem Merkezlerinde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu konuda gerekli mevzuat çalışmaları, bütçe düzenlemeleri vb. yapılarak ülke genelinde bir hizmet standardı oluşturulmalıdır.

Çocuk cinsel istismarı konusunda son yasal düzenlemeler arasında yer alan Türk Ceza Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısında cinsel istismar ile daha etkili bir mücadele için bir takım önlemler alınmıştır. Bunlar arasında nitelikli istismar suçunda hapis cezasının üst sınırı 20 yıldan 40 yıla çıkarılmış, çocuk 12 yaşını tamamlamamış ve ağırlaştırıcı nedenlerden birinin bulunması, cebir ve tehdit ile işlenmesi, silah kullanılarak işlenmesi durumlarında müebbet hapis cezası öngörülmektedir. Maddelerden anlaşılacağı üzere 12 yaş ve altındaki çocuklar için cezai yaptırımlarda bir ağırlaşma söz konusuysa 0-18 yaş aralığının çocuk kabul edilmesi ve bu aralıkta bir ayrıma gidilmemesi gerekliliği bu tasarıda ihmal edilen bir konu olmuştur.

Tasarıda failin de çocuk olduğu durumlara ilişkin bir düzenlemeye gidilmemiş olması zayıf yönlerden biri olarak değerlendirilirken bu durumun İngiltere, İsviçre ve Avusturya örneğinde olduğu gibi hafifletici sebep olarak ele alınması önerilmektedir (Türkiye Çocuk İstismarı Raporu 2, 2018, s.25). Bu noktada özellikle ergenlik dönemindeki çocuklara cinsel sağlık konusunda danışmanlık hizmeti sunacak birimlerin oluşturulmasında fayda görülmektedir. Konu hakkında Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının iş birliğinde çalışmalar yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Antakyalıoğlu'nun da belirttiği gibi cezaların artırılması tek başına bir çözüm olmayacağı gibi çocukların istismar sonrası öldürülmelerine neden olabilmektedir. Bu

nedenle çok boyutlu bir yaklaşım içerisinde istismara yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalara ağırlık verilmediği takdirde cezai yaptırımların artırılmasının tek başına sorunu azaltmayacağı ortadadır.

Bunun yanında son yıllarda teknolojik gelişmelerin artmasıyla birlikte daha da dikkat çekici bir hal alan özellikle internet üzerinden çocuk istismarının önlenmesi konusunda yasal düzenlemeye gidilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Tasarıda yer alan cinsel istismar mağduru çocuğun yüksek yararı gereği yayın kısıtlamasına gidilebilmesi düzenlemesi oldukça yerinde ve geç kalınmış bir düzenleme olarak değerlendirilebilir. Böylece çocukların ikincil mağduriyet yaşamalarının önüne geçilmeye çalışılacaktır.

Ülkemizdeki çocuk istismarı politikalarına bakıldığında genel olarak çalışmaların istismar gerçekleşikten sonraki kısımda yoğunlaştığını görebiliyoruz. Bu araştırma boyunca pek çok katılımcının vurguladığı gibi birincil ve ikincil düzeydeki önleme çalışmaları yetersiz kalabilmektedir. Bu nedenle en temelde birincil ve ikincil önleme mekanizmalarının sistemli bir şekilde işleyen bir mekanizmaya oturtulması en büyük ihtiyacı oluşturmaktadır. Ülkemizde birincil düzey önleme çalışmaları kapsamında farklı paydaşlar tarafından eğitim çalışmaları yapıldığı anlaşılmakla birlikte bu çalışmaların dağınık ve belirli bir sistem içerisinde olmadığı söylenebilir. Tam da bu noktada toplum temelli çalışmaların, aileye yönelik çalışmaların yapılarak bütüncül müdahalenin sunulabilmesi için bir yapılanma ihtiyacı doğmaktadır.

Bilindiği üzere suça sürüklenen ya da istismara uğrayan çocuklara hizmet sunan Üniversitelerin Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezleri farklı disiplinlerin bilgi ve becerileriyle çok boyutlu bir müdahale imkânı sunabilmektedir. Burada ayrıca vakaların kayıtları tutularak veri tabanı geliştirilmekte, farklı paydaşlarla işbirliği halinde toplum temelli eğitici, bilinç artırıcı çalışmalar yapılabilmektedir. Multidisipliner yaklaşım aracılığıyla çocuğun pek çok ihtiyacının karşılanması konusunda kolaylık yaratılabilmektedir. Ancak bu Merkezlerin her ilde bulunmaması, çocuğun ihtiyaçlarının bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesine duyulan ihtiyaç ve hizmetin sürekliliğin sağlanması nedeniyle Çocuk Koruma Merkezlerine benzer şekilde işlev görecektir yapılanmalara ihtiyaç vardır. Bu nedenle Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın çocuk istismarı konusunda en temel sorumlu kurumlardan biri

olarak koruyucu önleyici çalışmalar kapsamında tüm illerde İl Müdürlükleri aracılığıyla bu çalışmaları sistemli bir biçimde yürütecek yeni bir birim geliştirmesi önerilebilir. Bu birimlerin çocukla doğrudan temas halinde olan eğitim ve sağlık kurumları, kolluk birimleri, yerel yönetimler gibi mekanizmaların da yardımıyla sürekli bir risk değerlendirmesi yapmaları gerekmektedir. Kurumlar arası koordinasyon gerektiren bu değerlendirme sonucu çocuğun bulunduğu çevre içerisinde sosyal incelemesinin yapılarak çocuk ve ailenin ihtiyaç duyulan hizmetlere yönlendirilmesi sağlanabilmelidir. Bu değerlendirme sonucu koruyucu önleyici tedbir kararı alınması gerekiyorsa bu doğrultuda ilgili çalışmalar hızla yürütülmelidir. Burada önemle üzerinde durulması gereken bir konu da ilgili kurumlarda görev yapan personelin istismar konusundaki risk etmenleri hakkında eğitimi olması gerektiğidir.

Ayrıca bahsedilen birim sayesinde hangi konudaki eğitimlerin ne zaman kimlere verileceği konusunda önceden plan hazırlanmalı ve çalışmalar bir program halinde yürütülmelidir. Böylece farklı paydaşlarla işbirliği halinde çocuğun hak ettiği hizmetlerden yararlanması bir sistem ve süreklilik arz ederken toplum temelli eğitim çalışmaları da bir sistem dâhiline girerek verimin artması sağlanmış olacaktır. Tüm bu eğitim çalışmalarında ilgili akademisyenler, Sivil Toplum Örgütleri gibi paydaşlardan destek alınması son derece önemlidir. Ailelere ve topluma dönük eğitim çalışmalarının ekstra bir iş yükü olarak görülmesi ve “yapmış olmak için yapmak” zihniyetinden farklı olarak bu işin önemini kavranması beklenmektedir. Önleme çalışmalarının istismarı engelleyebilecek tampon mekanizma olduğu unutulmamalıdır.

Farklı bir alternatif olarak Çocuk İzlem Merkezlerinin çocuğun ifadesinin alınması sürecinde önemli olması ancak izleme çalışmalarında yetersiz kalmasından hareketle çok boyutlu hizmet sunabilecek bir yapıya sahip Üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezlerinin tüm ihmal ve istismar vakalarına hizmet sunan mekanizmalar olması önerilebilir. Böyle bir uygulama değişikliğinin Çocuk Koruma Merkezlerinin ülke çapında hizmet sunulacak biçimde yaygınlaştırılmasını zorunlu kılacağı da bir gerçektir. Öngörülen değişikliklerle birlikte mevcut ÇİM uygulamalarının yanı sıra izleme ve toplum temelli çalışmaları da kapsayan, daha bütüncül hizmet sunan tek bir yapılanmaya işaret edilmektedir.

Risk altındaki çocuk ve ailelere yönelik ikincil düzeyde önleyici çalışmalar konusunda önemli çalışmalar yapan Aile Danışma ve Toplum Merkezlerinin yeniden açılması da önerilebilir. Böylece mahalle düzeyinde ailelerin sosyal hizmet ihtiyaç planlamalarının yapılması ve devlete ait aile danışma merkezlerinde ailelerin karşılaşılabileceği sorunlara profesyonel müdahale sağlanmış olacaktır. Bu merkezlerin hizmet bölgelerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanı, psikolog gibi meslek elemanları hane ziyaretleri yaparak ailenin dinamiği, psikiyatrik öyküsü, alkol ve madde kullanımı, sosyal destek ağları, hizmetlere erişme durumu vb pek çok risk faktörünü değerlendirerek ihtiyaç duyulan önleme çalışmalarını yapabileceklerdir. Aile ve çocuğun mahalle düzeyinde örgütlenmiş sosyal hizmetlerden faydalanmalarının önü açılarak hak ettikleri sosyal yardım ve hizmetlere erişmeleri sağlanacağı gibi koruyucu çalışmalara katkı sunulmuş olacaktır.

Önleme çalışmalarında bildirim yükümlülüğü konusundaki çalışmalar da titizlikle ele alınmalıdır. İsveç örneğinde sokakta bir çocuğun şiddete maruz kaldığının görülmesi ve karakola haber verilmemesi halinde ihbar sorumluluğunun yerine getirilmemesi gerekçesiyle kısa süreli hapis cezasına çarptırılmaktadır. Ülkemizde her ne kadar bildirim yükümlülüğü konusunda düzenlemeler mevcut olsa da çocuk algısı ve çocuk istismarı konusunda toplumsal bilinci artırıcı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

İstismarı önleme konusunda yalnızca çocukla, aileyle çalışma veya toplum temelli sosyal hizmet çalışmaları fail veya fail olma riski olan bireylerle çalışılmadığında eksik kalacaktır. İsveç'te "Preventell" adlı ulusal yardım hattını arayan cinsel istismar eyleminde bulunma riski taşıyan bireyler herhangi bir yasal yaptırıma maruz kalmadan önleyici tedaviye katılmaları konusunda desteklenmektedirler. Ülkemizde de çeşitli yardım hatları ile mağdurlara destek sunulmaktadır. Bu çalışmaların fail olma riski taşıyan bireyleri kapsayacak biçimde geliştirilmesi önemli bir adım olabilecektir. Bununla birlikte faillerin cezalandırılması yanında tedavi süreçlerinin geliştirilmesi üzerinde durulmalıdır. Sürecin başından itibaren sanıkların adli takiplerinin yanında sağlık ve sosyal hizmet kapsamında da değerlendirilerek izlenmesi gerekmektedir. Literatürde faillerin profillerini belirten araştırmalara rastlansa da bu yönde yapılacak çalışmalara ışık tutacak araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.



Çocuk koruma, çocuk ihmal ve istismarı, çocuk hakları, eğitim gibi farklı konularda faaliyet gösteren çocuk konusuna odaklanan sivil toplum örgütlerinin karar alma süreçlerine katılımları desteklenmeli, merkezi yönetim ve yerel yönetimlerle işbirliği halinde çalışabilecekleri mekanizmalar genişletilmeli, Bakanlıkların yanı sıra kurum ve kuruluşların çalışmalarına faal biçimde katılımları sağlanmalı, bu yönde gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Bir diğer suistimale açık alan da erken yaşta evliliklerdir. Uluslararası normlarda erken yaşta evlilik yasak olarak belirtilmiş, Türkiye de bu sözleşmeye taraf devlet olarak katılmıştır. Erken yaşta evlilik ile ilgili ulusal ve uluslararası düzenlemelerin yanında pek çok bilimsel kaynak bu durumun çocuğa zarar verebildiğini açıkça ortaya koymaktadır. O halde erken yaşta evlilikler birer çocuk istismarı olarak değerlendirilmeli ve bu istismarın önüne geçecek adımlar başta yasal düzenlemelerle atmalıdır. Cinsel ilişkiye rıza yaşının 15 olması, istisnai hallerde evlilik yaşının 16'ya inebilmesi çocuk istismarına kapı aralayan uygulamalar olabilmektedir. Her ne kadar gebelik veya özel durumlar iyi niyetle değerlendirilip evliliğe izin verilse de bu çocuğun hangi şartlar altında gebe kaldığı, ailenin çocuğa karşı tutumu, çocuğun bir sömürü aracı olarak kullanılma durumu vb. faktörlerin kapsamlı bir incelemeye tabi tutulması gerekmektedir. Yasal düzenlemeler toplum temelli çalışmalar, bilinçlendirme kampanyaları, eğitim faaliyetleri vb. olmadan tek başına yeterli olmasa bile önleyici çalışmalarda büyük bir adım olacaktır.

Ülkemizde ulusal ve uluslararası düzenlemelerle çocuğun istismardan korunması devlet garantisi altına alınmıştır. Ancak devletin çocuk istismarını önlemeye dönük yapacağı tüm çalışmaların bir belirsizliğe ihtimal vermemek adına somut bir şekilde mevzuat ile düzenlenmesi önemli olacaktır.

Araştırmacı çocuk istismarı konusunda süregelen tüm tartışmalarda istismar konusunun istismar edilmemesi ve bürokratik engellere takılmadan çocuk hakları perspektifiyle ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.

## 7. BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 7.1. SONUÇ

Araştırmada çocuk cinsel istismarı politikaları çocuk politikaları kapsamı içerisinde hak temelli bir yaklaşım ile ele alınarak; koruyucu önleyici çalışmalar, cinsel istismarın hukuki boyutu, eğitim çalışmaları, medya, çocuğun istismar sonrası tedavi ve rehabilitasyonu, çocuk ve aileye sunulan psiko-sosyal destek, istismar sonrası adli süreç, çocuğun bakım altına alınması, bakım sonrası çalışmalar gibi pek çok açıdan tartışılmış ve bu konuda ülke politikalarının geliştirilmeye ihtiyaç duyulan yönleri farklı bakış açılarıyla ortaya konmuştur.

Araştırma sonucunda; ülkemizde çocuk istismarı konusunda sistemli politikalara ve bu konudaki çalışmalara ışık tutacak bir veri tabanına ihtiyaç duyulduğu, koruyucu ve önleyici çalışmaların multidisipliner bir yaklaşım içermesi gerektiği, çalışmaların daha çok istismarın gerçekleşmesinden sonraki alanda yoğunlaştığı, birincil ve ikincil önleme çalışmalarının multidisipliner bir yaklaşımla geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu, çocuk istismarı konusunda yasal düzenlemelerin uygulamaya aktarımında sorunlar yaşanabildiği, katılımcıların erken yaşta evlilik ve faillere yönelik iyi hal indirimlerini onaylamadığı, istismar konusunda bilimsel çalışmaların artırılması gerektiği, Çocuk Koruma Kanunu gereği Mahkemece verilen tedbir kararlarının personel yetersizliği, koordinasyon ve iletişim sorunu vb. nedenlerde istenilen şekilde uygulanamadığı, tüm süreçte ailenin belirli bir standardizasyon içinde desteklenmesi gerektiği, cinsel istismar mağduru çocukla çalışan tüm profesyonellerin iyi bir eğitim sürecinden geçmelerinin beklendiği, istismar vakalarına yönelik sistemli bir tedavi ve rehabilitasyon programına ihtiyaç duyulduğu, adli süreçte çocuğun sanıkla yüzleşmesi, duruşmayı saatlerce beklemesi vb. uygulamalarla ikincil mağduriyet yaşayabildiği, iyi işleyen bir izleme ve takip mekanizmasının geliştirilmesi gerektiği ortaya konmuştur.

Çocuk İzlem Merkezleri ile ilgili analiz sonucunda; katılımcıların ÇİM eğitim sürecinden memnun kaldıkları, uygulamalarda standardın oluşabilmesi için Yönetmeliğin çıkması gerektiği, Merkezlerin kapasitelerinin yetersiz kalabildiği, dokunma olmayan vakalara emniyet Çocuk Şube Müdürlüklerinde bakılmasının sakıncalı olduğu, çocukların ifadelerinin ÇİM'den sonra tekrar AGO'da alınarak ikincil mağduriyete yol açılabilirdiği, çocuk psikiyatristi sayısının artmasının ÇİM uygulamalarını olumlu etkileyebileceği, ÇİM'deki ekip çalışmasının katılımcılar tarafından genel olarak olumlu değerlendirildiği, Merkezlerin hastane bünyesinde kurulmasının, aynalı odada ifade alınmasının, ilgili tüm personelin çocuk için orada bulunmasının güçlü yanlar olarak ortaya konduğu anlaşılmaktadır.

Çocuk Destek Merkezleri ile ilgili; geçmişe oranla bakım kuruluşlarının standardında önemli gelişmeler olduğu, meslek elemanlarının nitelik ve nicelik anlamında yetersiz kalabildiği, ANKA programının hizmet standardına yardımcı olduğu belirtilirken cinsel istismar mağduru çocukla çalışmanın özel bir eğitim ve beceri gerektirmesinden hareketle çocuklara psikolojik destek sunma konusunda yetersiz kalınabildiği, tüm personele hizmet içi eğitimin sistemli biçimde verilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Adli Görüşme Odaları ile ilgili görüşmelerin analizi sonucunda; katılımcıların adli görüşme eğitimlerini yetersiz buldukları, adli görüşmecilerin lisans eğitimlerinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiği, çocuğun adli ortamda saatlerce bekletilmesinin çocuğu olumsuz etkileyebildiği, adli görüşmecilerin çocukla görüştükleri esnada yönlendirilmelerinden rahatsız oldukları, adli görüşmecilerin bu iş için ayrı bir kadrolaşma beklentisinde oldukları ancak mevcut uygulamada kendi Aile veya Çocuk Mahkemelerindeki işlerinin yanı sıra adli görüşmeci olmalarının motivasyonlarını düşürebildiği, adli sistem içerisinde ilgili profesyoneller arasında ekip çalışmasına ihtiyaç duyulduğu, uygulamadaki aksaklıkların giderilmesi durumunda AGO'ların mağdurun ifadesinin alınmasında amacına ulaşabileceği gibi değerlendirmeler yapılmıştır.

Son olarak araştırmacı kendi fikirleri, katılımcıların önerileri ve yurt dışı iyi uygulama örneklerini göz önünde bulundurarak çocuk istismarı uygulamalarında daha iyi işleyeceğini öngördüğü bir model önermiş ve pek çok konuyu tartışmaya açmıştır.

## 7.2. ÖNERİLER

Hollanda, İsveç ve İngiltere örneklerinde çocuk istismarı politika ve uygulamalarına yer verilerek Türkiye'deki mevcut durumun farklı ülkeler göz önüne alındığında hangi noktada bulunduğunu analiz etmeyi, bunu yaparken Türkiye'deki cinsel istismar politikalarını detaylı bir biçimde irdelleyerek uygulamaların hem güçlü hem de geliştirilmeye açık yanlarını ortaya koymayı amaçlayan bu araştırmada farklı uygulama alanlarından farklı unvanlara sahip katılımcıların deneyimleri önemsenerек pek çok öneri geliştirilmesine katkıda bulunulmuştur.

Ülkemizde çocuk algısından başlamak gerekirse çocukların korunması gereken zayıf kişiler yerine hakları olan bireyler olarak görülmeleri, ülkede iyi işleyen, belirli standartları olan, bürokratik engellere takılmayan bir çocuk politikasının temellendirilmesi, koruyucu önleyici çalışmaların multidisipliner bir yaklaşımla iyileştirilmesi, çocuk istismarı konusunda sağlıklı bir veri tabanının geliştirilmesi, çocuk istismarı konusunda bilimsel çalışmaların artırılması, baroların da cinsel istismar ile mücadele büroları aracılığıyla bilinçlendirme faaliyetlerine katkı sunması, istismarı önlemeye dönük çalışmaların hukuki, tıbbi, eğitim, adli, sosyal, psikolojik vb. pek çok bakış açısını bir arada içermesi, istismar konusundaki yasal düzenlemelerin uygulamaya aktarımında yaşanan sorunların bir an önce giderilmesi, faillerin cezaevinden çıktıktan sonra servis şoförü, öğretmen gibi çocukla bir arada olacak şekilde çalışmalarının engellenmesi, istismar davalarında iyi hal indirimi uygulamak yerine duruşmada olumsuz tutum sergileyenlerin ceza oranlarının artırılması ya da disiplin hapsi uygulaması getirilmesi, TCK'da ensest ile ilgili düzenlemeye gidilmesi, 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununa göre verilen tedbir kararlarının uygulanmasındaki sorunların giderilmesi, tedbirlerin etkili bir şekilde uygulanabilmesi için personelin nitelik ve nicelik anlamında geliştirilmesi, evliliğe izin yerine gerekiyorsa çocuk ve ailesi hakkında tedbir kararı verilmesi, böylece çocuk yaşta evliliklere izin verilmeyerek çocuk istismarlarının önüne geçilmesi, 15 yaş ve üzerinde rıza aranması uygulamaları yerine 18 yaş altındaki herkesin çocuk kabul edilerek işlem yapılması, cinsel istismar düzenlemelerinde caydırıcılığı artırmak adına cezaların artırıldığı belirtilmesine karşın fiilin çeşitli maddelere dâhil edilerek cezaların azaltılmasının önüne geçilmesi adına çocuğa yönelik her türlü cinsel davranışın cinsel istismar olarak kabul edilmesi ve

bu doğrultuda yaptırım uygulanması, çocuk istismarı alanında söylenegelen önerilen hayata geçirilmesi için alanda çalışanların meslek etiği ilkeleri doğrultusunda hareket etmeleri ve konunun önemini özümsemeleri gerektiği, çocuk istismarı konusunda paydaşların rol ve sorumluluklarının yasal düzlemde net olarak belirlenmesi gerektiği, istismar konusunda çocuklara uygun ellerle mahremiyet eğitimlerinin verilmesi, çocuk hakları eğitimlerinin yanı sıra bunun özümsebilmesinin sağlanması, çocukların örgün eğitime katılım ve devamını sağlayacak çalışmaların artırılması, çocuklara kendilerini ifade edebilecekleri bir rekreasyon alanı sunulması, riskli bölgelerde özellikle sosyo-kültürel düzeyi düşük gruplarda çocuklara yönelik sosyal faaliyetlerin artırılması, bu alanlara belediyelerin, okulların ve farklı sosyal aktivite paydaşlarının dâhil edilmesi, evden kaçma davranışı gösteren çocuklara yönelik Bakanlıklar arası işbirliğine dayalı projeler düzenlenmesi, çocuk istismarı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanı ve çocuk psikiyatristi sayısının artırılması, çocuk adalet sistemi de dâhil olmak üzere bu alanda çalışmak isteyen kişilerin çok iyi bir değerlendirme ve eğitim sürecinden sonra işe başlamaları, hizmet içi eğitimlerin alanında yetkin kişilerce ve belirli bir sistem oluşturularak verilmesi, eğitimlerin içeriğinin yüzeysel değil spesifik bilgiler içerecek şekilde düzenlenmesi, çocuk istismarı alanında çalışan meslek elemanlarına yönelik süpervizyon sisteminin bulunması, evlilik öncesi eğitimlerin düzenlenmesi, meslek elemanlarına verilmesi önerilen eğitimlerin felsefesinin ve ruhunun anlaşılması bunların pratiğe yansması ve denetimlerinin yapılması konusunda hassas davranılması, eğitimlerin kim tarafından ve hangi perspektiften verildiğine de bakılması gerektiği, meslek mensuplarının ayrıca etik bilgi ve donanıma sahip olmaları gerektiği, eğitim alanındaki sorunları çözebilmek için yüzeysel önlemler almak yerine kılcal damarlara inerek her detayın incelenmesi gerektiği, medya organlarında çocuk istismarı alanında açıklamalar yapan kişilerin yetkinliğinin sorgulanması, istismar haberlerinin medyada yansıtılma biçiminin başlı başına bir istismar doğurmaması gerektiği, medyanın örtülü mesajlar ile istismarı normalleştirici algı yaratmasının önüne geçilmesi, ebeveynlerin sosyal medya yoluyla çocuk haklarını gözetmeksizin çocuklarını diledikleri gibi sergilememeleri, gerekirse bunun bir yasal yaptırıma bağlanması, medyanın etkili kullanımı konusunda ebeveynler ve ailelerin bilinçlendirilmesi yönünde çalışmaların artırılması gerektiği, medyanın denetiminin artırılarak yaptırımların yeniden düzenlenmesi gerektiği, daha tepeden bakılacak olursa medyayı da kapsamı altına

alacak şekilde eleştiren, düşünen, sorgulayan bireyler yetiştiren bir eğitim sisteminin hayata geçirilmesi önerilmiştir.

Bunların yanı sıra cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik sistemli bir tedavi programının geliştirilerek uygulamaların çocuğu örseleyecek ve ikincil mağduriyete maruz bırakacak biçimde olmamasına özen gösterilmesi, sağlık tedbirlerinin etkili biçimde uygulanmasının önüne geçen engellerin kaldırılması, çocuk psikiyatristi sayısının artırılması, kurum bakımına alınan çocukların rehabilitasyon sürecinin sağlıklı yürütülebilmesi için mutlaka uygun hastanelerdeki çocuk psikiyatristi ve uzman psikologlardan destek alınarak sosyal hizmet uzmanlarının da aile ile temas kurduğu bir ekip çalışmasının işlenmesi, bu tıbbi müdahalenin bir adım sonrasında ruh sağlığı merkezleri ya da psikiyatri kliniklerinde ayakta ya da yatarak tedavi görmeleri gerektiği, çocuklar için sosyal adaletin sağlanması adına hizmetlerin ihtiyaca ve çocuğa odaklı yapılandırılmasına ihtiyaç duyulduğu, çocukla bu süreçte iletişim halinde olan hâkim, savcı, hekim, hemşire vb. tüm meslek mensuplarının çocuğun ifadesini geri çekme gibi rehabilitasyon sürecini etkileyebilecek ciddi sonuçlara yol açabileceğinden duyarlı olmaları gerektiği, çocuğa sunulan psikolojik desteğin yanı sıra ailenin katılım sağlayabildiği, güçlendirilmeye yönelik çalışmaların yapıldığı, bu konuda baş etme mekanizmalarının artırıldığı, çocuğa bu süreçte nasıl davranması gerektiği ile ilgili danışmanlık alabileceği bir sistem kurulması, ailelere duyarlı meslek elemanlarının kişisel çabalarıyla değil belirli bir standardizasyon içinde sistemli biçimde destek sunulması, çocuk dostu bir adli süreç içerisinde çocuğun ifadesinin alınma sürecinde ÇİM ve AGO'ların amaçları doğrultusunda işlev görerek çocuğun ikincil mağduriyete maruz kalmasının önlenmesi, çocukların kurum bakımı altına alınma veya nakil süreçlerinin uzun sürmeden tamamlanmasının çocuk açısından daha olumlu olacağı, bakım tedbirinin yanında hukuk ve sağlık ayağının yakından takip edilmesi gerektiği, bir meslek yasasının oluşturularak her mesleğin rol ve sorumluluklarının net olarak belirlenmesi gerektiği, izleme çalışmasının yetersiz olmasının istismarın yinelenmesi kadar ciddi sonuçlara yol açabileceğinden hareketle izleme ve takip sisteminin geliştirilmesi gerektiği öneriler arasında yer almaktadır.

Çocuk İzlem Merkezlerinin uygulamaları değerlendirildiğinde katılımcılarla birlikte araştırmacı tarafından; sorumlu hekimin çocuk doktoru yerine çocuk psikiyatristi

olması, uygulamalarda çok başlılığa son verilip standardizasyonun sağlanabilmesi için Yönetmeliğin çıkarılması, gerekli kaynağın sağlanarak sosyal incelemelerin ailenin yaşadığı ortamda yapılması ve bu konuda ASPB'nin yeniden bir sosyal inceleme yapmayarak iş gücü ve zaman kaybını önleyecek biçimde bir uygulama geliştirilmesi, çocuğun okul değişimi vb. durumlarda sorun yaşanmasını önlemek adına Milli Eğitim Bakanlığı'ndan bir temsilci görevlendirilmesi, ÇİM'lerde nöbetçi savcı görevlendirilmesi uygulaması yerine sabit savcı ile çalışılması, ÇİM'lerin yoğunluğu nedeniyle fiziksel temas içermeyen istismar biçimlerinin Emniyet Çocuk Şube birimlerinde değerlendirilmesinin yaratabileceği sorunları gidermek adına ÇİM'lerin hizmet ihtiyacını karşılayabilecek biçimde geliştirilmesi gibi öneriler ortaya konmuştur.

Çocuk Destek Merkezlerinin uygulamaları değerlendirildiğinde; bu merkezlerde bakım altında olan çocukların psikiyatrik tedavi sürecinin yürütülmesi gerektiği, mesleki çatışmaların sağlıklı bir ekip çalışmasının önüne geçebildiği gibi konular ele alınarak personelin motivasyonunu artırıcı önlemler alınmasının faydalı olabileceği, personelin psikolojik olarak desteklenmesi, ülkede psikiyatrist sayısında artışa gidilmesi, üniversitelerdeki psikiyatri ve psikoloji bölümündeki akademisyenlerle ortak çalışmaların yapılması, ÇODEM'lerin bir ara kuruluş olarak kurulmasından hareketle rehabilitasyonu tamamlanan çocukların uzun süre burada bakım altında bulunmamaları gerektiği gibi pek çok öneriye yer verilmiştir. Araştırmacı kendi gözlemlerinden yola çıkarak özellikle madde bağımlılığı, davranış bozukluğu gibi problemleri olan istismar mağduru çocukların tedavilerinin etkili bir şekilde yürütülebilmesi adına Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının işbirliği halinde çalışmalarını, bu çocukların tedavilerinin çok boyutlu bir biçimde yürütülmesini özellikle önemsemektedir.

Bunların yanında madde kullanım ve suça yönelme davranışı gösteren ve bu davranışlarda ısrarcı olan çocuklara yönelik nispeten daha zorlayıcı tedbir ile Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Aile Bakanlığının ortaklığında bir tesis açıp zorunlu tedavi ve rehabilitasyon sürecinin yürütülmesi, erken yaşta evlendirilen çocukların ÇODEM'lerde bakım altına alınmalarının olumsuz etkileri olabileceği için ayrı bir ihtisaslaşma alanı ve hizmet modeli önerileri gündeme getirilmiştir.

Adli Görüşme Odaları değerlendirildiğinde; adli görüşmecilerin istismar mağduru çocukla görüşme konusunda yetersiz kaldıklarını belirtmeleri etkili bir hizmet içi eğitim ihtiyacını ortaya koymaktadır. Adli görüşmecilerin ayrı bir kadro ile görevlendirilmeleri beklenirken mevcut Aile ve Çocuk Mahkemelerindeki uzmanların bu görevi yapmasının görüşmecilerin motivasyonunu düşürdüğü ve iş yüklerini artırdığı anlaşılmıştır. Katılımcılar adli sistem içerisinde ekip çalışmasının eksikliğini vurgulamış, hâkim ve savcıların bakış açılarının kendilerinden farklı olabildiğini belirtmişlerdir. ÇİM’de ifadesi alınan bir çocuğun yeniden ifadesinin alınmaması yönünde hassas davranılması, çocuğun ifadesinde eksik kalan bir yan bulunduğu taktirde görüşmede tüm olayın anlatılması yoluyla çocuğun ikincil mağduriyete maruz bırakılmaması, sanıkla yüzleştirme uygulamasına son verilerek teknolojik imkânlar yardımıyla bu sorunun çözümü, çocuğun duruşma öncesinde uzun süre boyunca adliye ortamında bekletilmesinin önüne geçilmesi, yargılama sürecinden sonra ise çocuğa yönelik bir izleme ve takip mekanizması geliştirilmesi gibi çocuk dostu uygulama önerileri üzerinde durulmuştur.

Tüm bu öneriler, farklı ülke örnekleri ve araştırmacının fikirleri doğrultusunda daha iyi işleyen, sistemler arası koordinasyon ve iletişime olanak tanıyan bir çocuk istismarı modeli önerilmiştir. Bu modelde istismar mağduru çocuğun içine girdiği süreci tek bir sosyal hizmet uzmanının takip ederek tüm hizmetlerin koordinasyonunun tek elden sağlanması amaçlanmıştır. “Çocuk Koruma ile Tedbir Kararları Koordinasyon ve İzleme Birimi” adı verilen bu birim aracılığıyla çocuk koruma ve tedbir kararlarının uygulanması, izleme ve takip mekanizmaları bir sisteme bağlanmıştır. Bu modelde çocuk cinsel istismarı konusunun çok boyutlu bir müdahaleyi gerekli kılması ve kişiler, kurumlar arası işbirliği ve ekip çalışması önemsenmiştir. Bu sistemler arası elektronik veri akışının kolaylığı ve etkili iletişim için bir yazılım sisteminin geliştirilmesi önerilmiştir. Çocuk istismarı konusunda veri tabanı eksikliğini giderilerek il düzeyinde risk haritaları oluşturulup buna göre farklılaşan stratejiler geliştirilmelidir. Bunun yanı sıra var olan uygulamalar tartışılarak etkili işlemeyen yapılanmaların çeşitli öneriler de eklenerek hayata geçirilmesinin önemi vurgulanmıştır.

Üniversitelerin Çocuk Koruma ve Uygulama Merkezlerinin işleyiş yapısı göz önünde bulundurulduğunda bu Merkezlerin her ilde yaygınlaştırılarak ÇİM uygulamalarını da



kapsayacak biçimde işlev görmelerinin multidisipliner ve çok boyutlu müdahaleye katkı sunabileceği düşünülmektedir.

Cinsel istismarın tedavi ve rehabilitasyon sürecinde gündüz kliniği modeli tartışmaya açılarak bu yönde bir uygulamanın çocuğun kendi yaşam çevresinden kopmadan günün belirli saatlerinde psikiyatrik destek alabilme imkânı tanınması nedeniyle önemli olacağı vurgulanmıştır. ÇODEM’de bakım altına alınma yerine aile yanında desteklenmeyi öngören uzmanlaşmış koruyucu aile modelinin hayata geçirilerek İngiltere örneğindeki terapötik koruyucu aile modeline benzer şekilde geliştirilmesi önerilmektedir. Böylece cinsel istismar mağduru çocuklara kurum bakımı dışında alternatif bir aile modeli önerilmiştir. Bunların yanı sıra koruyucu ve önleyici çalışmalar ve yasal boyutta da çeşitli önerilere yer verilmiştir.

Araştırmacın önemseydiği bir konu da cinsel istismar konusunda çocuk, aile ve toplumla çalışmaların yanında faile yönelik rehabilitasyon programlarının geliştirilmesine duyulan ihtiyaçtır.

Anlaşılacağı üzere bu araştırmada pek çok yönüyle çocuk koruma politikaları eleştirel analize tabi tutulmuş, farklı uygulama alanlarından farklı mesleklere sahip kişilerce çocuk cinsel istismarı politika ve uygulamalarına dair değerlendirme ve önerilere yer verilmiştir. Ancak bu önerilerin bu konuda ilgili tüm taraflarca detaylıca ele alınıp tartışılmaya ihtiyaç duyulduğu ortadadır. Araştırmacı çocuk koruma politikalarının farklı mesleklerce nasıl değerlendirildiğini ortaya koyarak bahsi geçen önerilerin tartışılmasını, böylece ülkemizdeki cinsel istismar uygulamalarının daha iyi bir noktaya gelmesini amaçlamaktadır.

İstismar mağduru çocuğun üstün yararı ilkesi çerçevesinde hak ettiği hizmetlerden faydalanabilmesi için çocuk algısı, çocuk koruma politikaları ve bunların uygulanması, yaşanan sorunlar, uygulamaların güçlü ve geliştirilmeye ihtiyaç duyulan yanları gibi pek çok konuya değinen, yeni bir model tartışması ortaya koyan, konuyu multidisipliner bir yaklaşımla çok boyutlu ele alan, niteliksel metodolojinin bir örneğini oluşturan bu araştırmanın çocuk ihmal ve istismarıyla mücadele konusundaki araştırmalara önemli katkı sunacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu, Türkiye Adalet Akademisi, UNICEF Türkiye (2013). *Çocuk Koruma Hizmetlerinde Koordinasyon Strateji Belgesi 2014-2019*. Erişim adresi: [http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/558275b7369dc544742aae8f/KSB%20\(26.02.2014\)%20\(2\).pdf](http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/558275b7369dc544742aae8f/KSB%20(26.02.2014)%20(2).pdf).
- Adalet Bakanlığı Stratejik Planı 2015-2019. Erişim adresi: <http://www.adalet.gov.tr/Bakanlik/StratejikPlan/Stratejik-Plan-2015-2019.pdf>.
- Adli Görüşme Odaları Yönetmeliği. Erişim adresi: <http://www.magdur.adalet.gov.tr/adli-gorusme-odaları-yonetmeliği-01256>
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Anka Çocuk Destek Programı Uygulama Yönergesi. Erişim adresi: <http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e26d9369dc318044059b0/1ANKA%20%C3%87ocuk%20Destek%20Program%C4%B1%20Uygulama%20Y%C3%B6nergesi.pdf>
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. *Ulusal Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2013-2017*. Erişim adresi: [http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/54ad4cd6369dc5dac028bda2/ulusal\\_cocuk\\_haklari\\_strateji\\_belgesi\\_ve\\_eylem\\_plani.pdf](http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/54ad4cd6369dc5dac028bda2/ulusal_cocuk_haklari_strateji_belgesi_ve_eylem_plani.pdf)
- Allen, D.M. (2008). The Neglect Of Contextual Factors In Studies Of Child Sexual Abuse:Acommentary. M.J., Smith (Ed), *Child Sexual Abuse: Issues And Challenges*. New York: Nova Science Publishers.
- Anka Çocuk Destek Programı. Erişim adresi: <http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/uygulamalar/anka-cocuk-destek-programi>
- Arias, A.R.V. (2016). Integrating the NICHD Forensic Investigative Interview Protocol in the Biopsychosocial-spiritual Model of Care for Victims of CSA and CSE. *Universal Journal of Psychology*, 4(6), 249-253. doi: 10.13189/ujp.2016.040601
- ASUMA & İMDAT (2018). Türkiye’de Çocuk İstismarı Raporu 2. Erişim adresi: <http://imdat.org/wp-content/uploads/2018/05/RAPOR-%C3%87OCUK-%C4%B0ST%C4%B0SMARI-tam.pdf>

- Aydemir, İ., Yurtkulu, F. (2012). Çocuğa Yönelik İstismarla Mücadele: Çocuk İzlem Merkezi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 151-165.
- Aygül, H. H., Şensoy, F., A. (2018). Çocuklara Karşı İşlenen Cinsel Suçlara Verilen Cezalar ve Beklenen Toplumsal Adalet. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 17 (2), 533-551.
- Baat, M., Linden, P., Kooiman, K., & Vink, C. (2011). *Combating Child Abuse and Neglect in the Netherlands*. Netherlands: Netherlands Youth Institute. [http://www.nji.nl/nl10/Download-NJi/Publicatie-NJi/\(301995\)-Daphne\\_report\\_Netherlands.pdf](http://www.nji.nl/nl10/Download-NJi/Publicatie-NJi/(301995)-Daphne_report_Netherlands.pdf). Erişim tarihi: 11.11.2016.
- Bağ, Ö., Alşen, S. (2016). Çocuğun Cinsel İstismarının Değerlendirilmesinde Yeni Model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Baker, A.W. and Duncan, S.P. (1985). Child sexual abuse: A study of prevalence in Great Britain. *Child Abuse & Neglect*, 9(4), 457-467.
- Bayün, S., Dinçer, N.C. (2013). Çocuk İzlem Merkezi. *Hukuk Gündemi*, (2), 92-95.
- Berg, T., & Clercq, L. (2012). *Combating Child Abuse and Neglect in Germany, Hungary, Portugal, Sweden and the Netherlands: Final Report of Work Stream I: Collecting and Comparing Strategies, Actions and Practice*. (Daphne project 'Prevent and Combat Child Abuse: What works? An Overview of Regional Approaches, Exchange And Research'). Netherlands: Netherlands Youth Institute. Erişim adresi: [http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/\(301987\)-Combating\\_child\\_abuse.pdf](http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/(301987)-Combating_child_abuse.pdf)
- Beter, Ö. (2010). Türkiye ve İngiltere'de Çocuk Koruma Sistemleri. Doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bicanic, I., Snetselaar, H., Jongh, A.D., & Putte, E. (2014). Victims' use of professional services in a Dutch sexual assault centre. *Eur J Psychotraumatol*, (5). doi: [10.3402/ejpt.v5.23645](https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.23645).
- Biehal, N., Dixon, J., Parry, E., Sinclair, I. Green, J. Roberts, C. Kay, C. Rothwell, J. Kapadia, D. and Roby, A. (2010). The Care Placement Evaluation (CaPE) Evaluation of Multidimensional Treatment Foster Care for Adolescents (MTFC-A). Research Report DFE-RR194:Department for Education.

- Binici, M. (2017). Kanada Yargı, Mağdur Destek ve Adli Yardım Sistemi. Mağdur Hakları Daire Başkanlığı, Erişim adresi: file:///C:/Users/hilal.ture/Desktop/kanada-yargi--magdur-destek-ve-adli-yardim-sistemi.pdf
- Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi (1959, 20 Kasım) *Resmi Gazete*. (Sayı: 22184) Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf>
- Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1989, 20 Kasım). *Birleşmiş Milletler Genel Kurulu*. Erişim tarihi: [http://www.uhdigm.adalet.gov.tr/sozlesmeler/coktaraflioz/bm/bm\\_08.pdf](http://www.uhdigm.adalet.gov.tr/sozlesmeler/coktaraflioz/bm/bm_08.pdf)
- Block, S.D., Foster, E.M., Pierce, M.W., Berkoff, M.C., Runyan, D.K. (2014). Multiple Forensic Interviews During Investigations of Child Sexual Abuse: A Cost-Effectiveness Analysis. *National Institutes of Health*, 17(4), 1-17, doi:10.1080/10888691.2013.836033
- Bosscher, N. (2014). *The Decentralisation and Transformation of the Dutch Youth Care System*. Netherlands: Nederlands Jeugd Instituut.
- Brackmann, N. (2013). Interviewing Children with the National Institute of Child Health and Human Development Investigative Interviewing (NICHD) Protocol. E. R. af Hjelmsäter & S. Landström (Eds.), *Interviewing Child Witnesses Proceedings of the Erasmus Mundus Joint PhD in Legal Psychology Theoretical Course Interviewing Child Witnesses* (pp. 45-52). [http://psy.gu.se/digitalAssets/1471/1471694\\_interviewing-child-witnesses-fall-2013.pdf](http://psy.gu.se/digitalAssets/1471/1471694_interviewing-child-witnesses-fall-2013.pdf). Erişim tarihi: 13.11.2016.
- Brassard, M. R., Hart, S. N., & Hardy, D. B. (1991). Psychological and Emotional Abuse of Children. R. T. Ammerman, M. Hersen (Eds.), *Case Studies in Family Violence*. New York: Plenum Press.
- Brill, K.H. (1991). *The Curtis Experiment*. Thesis of PHD, University of Birmingham, England.
- Bulut, H. (2016). Pedofilik Bozukluk ve Ensest: Olgu Sunumu. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29, 281-285.
- Bulut, S. (2007). Çocuk Cinsel İstismarı Hakkında Bir Derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156.

- Butler-Sloss, E. (1988). Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland 1987. London: Her Majesty's Stationery Office.
- Cameron, G. and Freymond, N. (2006). Understanding International Comparisons of Child Protection, Family Service and Community Caring Systems of Child and Family Welfare. G. Cameron, N. Freymond (Eds.) *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare International Comparisons of Child Protection, Family Service and Community Caring Systems*. Toronto: University of Toronto Press.
- Campbell R, & Wasco S. (2005). Understanding rape and sexual assault: 20 years of progress and future directions. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(1), 127–131. doi: 10.1177/0886260504268604.
- Carlstedt, A. (2012). *Child Sexual Abuse: Crimes, Victims, Offender Characteristics, and Recidivism*. Gothenburg: Kompendiet.
- Cawson, P., Wattam, C., Brooker, S., Kelly, G. (2000). *Child Maltreatment in the United Kingdom: a Study of the Prevalence of Abuse and Neglect*. NSPCC Research Findings, November 2000 (<https://www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/research-reports/child-maltreatment-uk-executive-summary.pdf>).
- Chalabi, M. (2013, June 12). Pupils accuse third teacher of abuse at top music schools. *Theguardian*. (<https://www.theguardian.com/news/datablog/2013/jun/12/child-sexual-abuse-statistics-uk>)
- Child Welfare Information Gateway. (2007). *Definitions of child abuse and neglect: Summary of state laws*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services Administration for Children and Families. <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/whatiscan.pdf>.
- Children Act 1989/C.41 (<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1989/41/contents>)
- Children and Youth Protection in Netherlands. Erişim adresi: [http://www.protection-of-minors.eu/en/NL\\_overview.php](http://www.protection-of-minors.eu/en/NL_overview.php).
- Connel, M. (2009). The Child Advocacy Center Model. K. Kuehnle, M. Connell (Eds.). *The Evaluation of Child Sexual Abuse Allegations: A Comprehensive Guide to Assessment and Testimony* (pp.423-451). United States of America: John Wiley & Sons.

- Convention on the Rights of the Child (1989). [https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/un\\_convention\\_on\\_the\\_rights\\_of\\_the\\_child\\_1.pdf](https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/un_convention_on_the_rights_of_the_child_1.pdf). Erişim tarihi: 07.012017.
- Corby, B. (1998). Child Sexual Abuse Policy in Britain. R. Wazir. Oudenhoven, N. (Eds.). *Child Sexual Abuse: What Can Governments Do?:A Comparative Investigation into Policy Instruments used in Belgium, Britain, Germany, the Netherlands and Norway*. The Netherlands and Norway. The Hague: Kluwer Law International.
- Cross, T.P. Fine, J.E., Walsh, V.A., Jones, L.M. (2012). Mental Health Professionals in Children's Advocacy Centers: Is There Role Conflict? *Journal of Child Sexual Abuse*, 21, s. 91–108. DOI: 10.1080/10538712.2012.642466.
- Çakın Memik, N., Gülen Şişmanlar, Ş., Yıldız Öç, Ö., Karakaya, I., Ağaoğlu, B. (2010). Çocuk ve ergen ruh sağlığında gündüz kliniği uygulamaları: Türkiye'den bir örnek. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 185-189.
- Çalışkan, Z., Sağlam, M. (2015). Cinsel İstismar Mağduru Çocuklarla Çalışan Uzmanların Gözünden Mağdur Çocukların Özellikleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 6-11.
- Çocukların Cinsel Suistimal ve Cinsel İstismara karşı Korunmasına İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (2007, 25 Ekim) Avrupa Konseyi Sözleşmeler Dizisi No: 201.
- Çocuk Destek Merkezleri. Erişim adresi: <http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/uygulamalar/cocuk-destek-merkezleri>
- Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği (2015, 29 Mart). *Resmi Gazete* (Sayı:29310). Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150329.htm>
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol (2002, 25 Mayıs). *Genel Kurul Kararı* (54/263 sayılı karar)
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeye Ek Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokolün Onaylanmasının Uygun Bulunduğu

- Hakkında Kanun (2002, 9 Mayıs). *TBMM Genel Kurulu*. Erişim adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4755.html>
- Çocuk İzlem Merkezi Genelgesi (2012, Ekim). *Resmi Gazete* (Sayı : 28431).
- Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu (2012, 22 Ekim). 2012/1 Sayılı Toplantı Karar Tutanağı. Erişim adresi: <http://docplayer.biz.tr/376371-Cocuk-izlem-merkezi-yonetim-ve-koordinasyon-kurulu-toplanti-karar-tutanagi.html>
- Çocuk Koruma Kanunu (2005, 15 Temmuz). *Resmi Gazete* (Sayı:25876). Erişim adresi: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>
- Çocuk Koruma Kanununa Göre Verilen Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkında Yönetmelik. Erişim adresi: <http://cocukhizmetleri.aile.gov.tr/data/544e2471369dc318044059a0/%C3%87ocu k%20Koruma%20Kanununa%20G%C3%B6re%20Verilen%20Koruyucu%20Ve%20Destekleyici%20Tedbir%20Kararlar%C4%B1n%C4%B1n%20Uygulanmas %C4%B1%20Hakk%C4%B1nda%20Y%C3%B6netmelik.pdf>
- Dağlı, E.T., İnancı, M.A. (Yayına Hazırlayanlar) (2010). *Üniversiteler İçin Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri El Kitabı*. Ankara: Unicef.
- Dağlı, E.T., İnancı, M.A. (Yayına Hazırlayanlar) (2011). *Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım*. Ankara: Unicef.
- Daly, K. (2014). *Redressing Institutional Abuse of Children*. United States: Palgrave Macmillan.
- Davies, C., & Ward, H. (2012). *Safeguarding Children Across Services*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Davies, G.M. Wescott, H.L. (1999). *Interviewing child witnesses under the memorandum of good practice:A research review*. London:Home Office, Policing and Reducing Crime Unit.
- Demir, M. (2008). *Çocuk ve Ergenlerin Cinsel İstismarı Sonrasında Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Özelliklerinin İncelenmesi*. Uzmanlık tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Department of Health (2001). *The Children Act Now: Messages from Research*. London: Stationary Office. ISBN 0 11 322263 7.

- Department of Health (2010). Interim Government Response to the Report of the Taskforce on the Health Aspects of Violence Against Women and Children (VAWC). London. (<https://fflm.ac.uk/wp-content/uploads/documentstore/1268668151.pdf>).
- Department of Health Children and Mental Health Division and Home Office Violent Crime Unit (2005). Developing Sexual Assault Referral Centres (SARCs) – National Service Guidelines. London. (<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20100413151441/http://crimereduction.homeoffice.gov.uk/sexual/sexual22.pdf>).
- Doğan, Ö.Ö. (2009). Cinsel İstismara Uğrayan Ergenlerde Bireysel, Ailesel ve İstismara Ait Özelliklerin Tanımlanarak, İstismara Uğrama ve Psikiyatrik Bozukluk Oluşumu Üzerine Etkilerinin Araştırılması: Kontrollü Bir Çalışma. Uzmanlık tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Draucker, C.B. & Martsof, D.S. (2006). *Counselling Survivors of Childhood Sexual Abuse* (Third Edition). New Delhi: SAGE Publications India Pvt Ltd.
- Durham, A. (2006). *Young Men Who Have Sexually Abused*. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Duyan, V. (Çev.). (2004). *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Hakları, BM Sözleşmesi Profesyonel El Kitabı*. (No:7). Ankara: Uluslararası Sosyal Hizmetler Federasyonu, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf)).
- Erbay, E. (2011). Türkiye’de Çocuk Haklarını Tanıtma, Yaygınlaştırma ve İzlemeye Yönelik Uygulamaların Eleştirel Analizi ve Bir Model Önerisi.. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Erbay, E., Kayma Güneş, D., Ege, A., Baksi, Y., Civelek, F. (2015). 2010-2012 Yılları Arası Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararlarının İncelenmesi:Ankara 1. Çocuk Mahkemesi Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 26(2), Ekim 2015, 31-51.
- Erdoğan, A. T., Tufan, E. T., Karaman, M. T., Atabek, M. T., Koparan, C. T., Özdemir, E. T., & Ankaralı, H. T. (2011). Türkiye’nin Dört Farklı Bölgesinde Çocuk ve



- Ergenlere Cinsel Tacizde Bulunan Kişilerin Karakteristik Özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(12), 55-6.
- Etiler, N. (2007, Kasım-Aralık). Türkiye’de Çocuk Politikaları. *Toplum ve Hekim*, 22(6), 402-408.
- European Commission. (2010). Feasibility study to assess the possibilities, opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence. Erişim adresi: [http://ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/daphne\\_feasibility\\_study\\_2010\\_annexes\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/daphne_feasibility_study_2010_annexes_en.pdf)
- Eusher, S., Alink, L.R. A., Tharner, A., IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). The Prevalence of Child Sexual Abuse in Out-of-Home Care: A Comparison Between Abuse in Residential and in Foster Care. *Child Maltreatment* 18(4), 221-231. doi: 10.1111/jar.12160
- Executive Summary: The Netherlands, from: <http://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2016/04/NETHERLANDS%202nd%20ES.pdf>.
- Faculty of Forensic and Legal Medicine (2012). Guidelines on Paediatric Forensic Examinations in Relation to Possible Child Sexual Abuse (<https://www.fflm.ac.uk/wp-content/uploads/documentstore/1352802061.pdf>).
- Faculty of Forensic and Legal Medicine (2016). Quality Standards in Forensic Medicine (<https://www.fflm.ac.uk/wp-content/uploads/2014/04/Quality-Standards-in-Forensic-Medicine-February-2016.pdf>)
- Finkelhor, D. (1999). Sexual Abuse. E., Ullman, W., Hilweg (Eds.), *Childhood and Trauma: Separation, Abuse, War* (pp. 87-157). Göttingen: Ashgate Publishing Company.
- Future insecure: Secure children’s homes in England and Wales (2016) (<http://howardleague.org/wp-content/uploads/2016/05/Future-Insecure.pdf>)
- Garnefski, N., & Diekstra R.F.W. (1997). Child sexual abuse and emotional and behavioural problems in adolescence: Gender differences. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 36(3), 323–329.
- Gelsthorpe, L. and Kemp, V. (2002). Comparative Juvenile Justice: England and Wales. J.A.Winterdyk (Ed.), *Juvenile Justice Systems: International Perspective*. (Second Edition). Toronto: Canadian Scholars’ Press Inc.

- Global Monitoring status of action against commercial sexual exploitation of children:  
The Netherlands (2011), from:  
[http://resources.ecpat.net/EI/Pdf/A4A\\_II/A4A\\_EU\\_NETHERLANDS.pdf](http://resources.ecpat.net/EI/Pdf/A4A_II/A4A_EU_NETHERLANDS.pdf)
- Gülçubuk, B. (2012) Tarımda Çocuk Emeği Sömürüsü ve Toplumsal Duyarlılık.  
*Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2. <http://calismatoplum.org/sayi33/gulcubuk.pdf>.  
Erişim tarihi: 12.12.2016.
- Hall, A. (2003). Emotional Abuse. M.J. Bannon, Y. H. Carter (Eds.), *Protecting Children from Abuse and Neglect in Primary Care* (pp. 72-83). New York: Oxford University Press.
- Harder, A. T., Zellerb, M., López, M., Köngeter, S. & Knorth, E.J.(2013). Different sizes, similar challenges: Out of home care for youth in Germany and the Netherlands. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 203-213. doi: 10.5093/in2013a24
- Harter, S. (1999). *The Construction of the Self: A Developmental Perspective*. New York: The Guilford Press.
- Harris, S. (2010). Toward a Better Way to Interview Child Victims of Sexual Abuse. *NIJ Journal*, 267, 212-2015. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/233282.pdf>.  
Erişim tarihi: 03.01.2017.
- Health Council of Netherlands (2011) Treating the effects of child abuse. (No: 2011/11E). ISBN: 978-90-5549-879-6. Netherlands.
- Hilverdink, P. (2013). *Generalist working with youth and families in the Netherlands*. Netherlands: Nederlands Jeugd Instituut.  
<http://www.youthpolicy.nl/en/Download-NJi/Publicatie-NJi/Generalist-working-with-youth-and-families-in-The-Netherlands.pdf>. Erişim tarihi: 19.12.2016
- Hilverdink, P., & Bosscher, N. (2013). *Dutch generalist approaches and child welfare transformation through Nordic eyes*. Netherlands: Nederlands Jeugd Instituut  
<http://www.moedersinformererenmoeders.nl/nl/Download-NJi/Dutch-generalist-approaches-and-child-welfare-transformation-through-Nordic-eyes.pdf>. Erişim tarihi: 12.12.2016
- Hilverdink, P., Daamen, W., & Vink, C. (2015). *Children and youth support and care in the Netherlands*. Netherlands: Netherlands Youth Institute.  
<http://www.youthpolicy.nl/en/Download-NJi/Publicatie-NJi/Children-and-youth-support-and-care-in-The-Netherlands.pdf>. Erişim tarihi: 19.12.2016

- Hobbs, C. (2003). Physical Abuse. M.J. Bannon, Y. H. Carter (Eds.), *Protecting Children from Abuse and Neglect in Primary Care* (pp. 61-72). New York: Oxford University Press.
- Hollanda Nüfusu, 2018 (<https://www.turkinfo.nl/haber/hollandanin-2018-nufusu-aciklandi-17-milyon-200-bin/21990/>; erişim tarihi:14.02.2019)
- Horton, C. B., & Cruise, T. K. (2001). *Child Abuse and Neglect: The School's Responce*. New York: The Guilford Press.
- House of Commons Education Committee (2012). Children first: the childprotection system in England. Fourth Report of Session 2012–13, (1), London: The Stationery Office Limited.
- House of Commons Education and Skills Committee (2005). Every Child Matters. Ninth Report of Session 2004–05, (1), London: The Stationery Office Limited (<https://www.publications.parliament.uk/pa/cm200405/cmselect/cmeduski/40/40.pdf>)
- İngiltere Nüfusu, 2016 (<http://nufus.mobi/dunya/nufus/ingiltere>; erişim tarihi: 20.07.2017).
- İsveç Hükümet Sistemi (<http://www.isveckultur.com/toplum/isvec-hukumet-sistemi/>)
- Johansson, J. (2007). Residential Care For Young People in Sweden:Homes, Staff and Residents. Göteborg University, Sweden. ISBN: 978-91-628-7092-8.
- Jones, J. , Gupta, A. (2003). Neglect and its impact on child welfare. M.J. Bannon, Y. H. Carter (Eds.), *Protecting Children from Abuse and Neglect in Primary Care* (pp. 72-83). New York: Oxford University Press.
- Jonzon, E. (2006). Child Sexual Abuse: Disclosure, Social Support, and Subjective Health in Adulthood. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Karataş, K. (2000). 1920'den 2000'e Türkiye'de Çocuk Olmak. *Ufku Ötesi Aylık Dergi*, 4(16), 2-6.
- Karataş, K. (2007). Türkiye'de Çocuk Koruma Sistemi ve Koruyucu Aile Uygulamaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 18(2), Ekim 2007, 7-20.
- Karataş, K. (2015). Çocuk İhmal ve İstismarında Sosyal Hizmet Yaklaşımı. E. Tolga Dağlı (Yayına Hazırlayan), *Çocuğa Yönelik Şiddet ve Çocuğun Korunması*. İstanbul: Çocuk Koruma Merkezlerini Destekleme Derneği.

- Karataş, K. (2010). Sosyal Politika Açısından Türkiye’de Çocuklar. Hakan Acar, Arzu İçağasıoğlu Çoban (Editörler), Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin 20. Yılında Türkiye’de Çocuk Hakları (s.51-66). Ankara: Maya Akademi Yayınları.
- Karataş, S., Karataş, K. (1991, Kasım). *Korunmaya Muhtaç Çocuklarda Kaygı ve Sosyal Grup Çalışması: Sincan Çocuk Yuvası Örneği*. XXVII: Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresinde sunulan bildiri, Antalya.
- Karataş, K., Baykara Acar, Y. (2011). Aile Destek Hizmetlerinde Kalite Standardı Geliştirme. *Aile ve Toplum*, Temmuz-Ağustos-Eylül 2011, 9-31.
- Kavi, E. (2006) Çocuk İstihdamı Açısından Sosyal Sorumluluk Standardı. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 51.
- Katz, J., & Tirone, V. (2008). Childhood Sexual Abuse Predicts Women’s Unwanted Sexual Interactions and Sexual Satisfaction in Adult Romantic Relationships. M.J. Smith (Ed), *Child Sexual Abuse: Issues And Challenges*. New York: Nova Science Publishers.
- Kaufman, J., & Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? [Am J Orthopsychiatry](#), 57(2), 186-192.
- Kefeli, H., Haktanır, G. (2018). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Çocuk İstismarı ve İhmali Davranışlarına İlişkin Anne Baba Görüşleri. *Milli Eğitim Dergisi*, (218), 113-134.
- Knijn, T. & Nijnatten, C. (2011). Child Welfare in the Netherlands: Between Privacy and Protection. N. Gilbert, N. Parton, and M. Skivenes (Eds.), *Child Protection Systems: International Trends and Orientations* (pp.223-243) New York: Oxford University Press.
- Knorth, E.J. (2002). Residential child and youth care in the Netherlands: Developments and Challenges. *International Journal of Child&Family Welfare*, (3), 84-95. file:///C:/Users/Administrator/Downloads/Knorth%20-%20IJCFW%20journal\_2002-jg05-3-residential\_child\_and\_youth\_care\_in\_the\_netherlands.pdf. Erişim tarihi: 19.11.2016.
- Koca, M. (2012). Çocuk İstismarında İhbar Yükümlülüğü. *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 3(1), 113-128.

- Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Korkmaz Çetin, S., Aslan, A., Halıcioğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S., Solak, U. (2012). Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularımızın Demografik ve Klinik Özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin Bir Yıllık Deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 47(1), 119-124. doi:10.4274/tpa.640
- Koruyucu Aile Yönetmeliği (2012, 14 Aralık). *Resmi Gazete* (28497). Erişim adresi:<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.16840&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=koruyucu%20aile>
- Kurt, S.L. (2016). Çocuk Haklarına İlişkin Temel Uluslararası Belgeler ve Türkiye Uygulaması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 36, 99-127.
- Kuş, E. (2012). *Nicel-Nitel Araştırma Teknikleri*, 4. Baskı. Ankara:Anı Yayıncılık.
- Lamb, M. E., Hershkowitz, Orbach, Y., & Esplin, P. W. (2008). *Tell me what happened: structured investigative interviews of child victims and witnesses*. England: Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell. <http://bookzz.org/book/941422/4f57b7>.
- Lammers, R. (2012). *Prevent and Combat Child Abuse and Neglect National Report of Workstream 2. The Netherlands Experiences of Parents and Professionals: What Works?*. Netherlands: Verwey-Jonker Institute. [http://www.verwey-jonker.nl/doc/jeugd/Nationaal-Prevent-and-Combat-Child-Abuse-and-Neglect\\_2754\\_web.pdf](http://www.verwey-jonker.nl/doc/jeugd/Nationaal-Prevent-and-Combat-Child-Abuse-and-Neglect_2754_web.pdf). Erişim tarihi: 09.11.2016.
- Lindauer, R.J.L., Brilleslijper-Kater, S.N., Diehle, J., Verlinden, E., Teeuw, A.H., Middeldorp, C.M., et al. (2014). The Amsterdam Sexual Abuse Case (ASAC)-study in day care centers: longitudinal effects of sexual abuse on infants and very young children and their parents, and the consequences of the persistence of abusive images on the internet. *BMC Psychiatry*, 14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4240883/>. Erişim tarihi: 11.10.2016.
- Lindell, C. (2005). *Child Physical Abuse: Reports and Interventions*. (No. 879). Sweden: Linköping University Medical Dissertations.
- Linden J. A. (2011). Care of the adult patient after sexual assault. *New England Journal of Medicine*, 365(9), 834–841. doi: 10.1056/NEJMcp1102869.
- Linsey, A. and McAuliffe, A. (2006). Children at the Centre? The Children Act 2006. *Children & Society*, 20, 404–408.

- Littleton H, Axsom D, & Grills-Taquechel A. (2009). Sexual assault victims' acknowledgment status and revictimization risk. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 34–42. doi: 10.1111/j.1471-6402.2008.01472.x.
- London Safeguarding Children Board (2007). London Child Protection Procedures (Third Edition) London.
- Lovett, J., Regan, L., Kelly, L. (2004). Sexual Assault Referral Centres: developing good practice and maximising potentials. Home Office Research Study 285. London. ISBN 1 84473 286.X
- Mavili, A., Bilgin, Ö. (2017). Kurum Bakımındaki Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara İlişkin Bir Araştırma. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 1(2), 105-128.
- Maxwell, J.A. (1996). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. California: SAGE Publications. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/publication/43220402\\_Qualitative\\_Research\\_Design\\_An\\_Interactive\\_Approach\\_JA\\_Maxwell](https://www.researchgate.net/publication/43220402_Qualitative_Research_Design_An_Interactive_Approach_JA_Maxwell).
- May-Chahal, C. & Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29(9), 969-984. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.05.009.
- Ministry of Health, Welfare and Sport (2016). Annual Report Youth Monitor 2016Summary, Netherlands: Statistics Netherlands. Erişim adresi: <http://jeugdmonitor.cbs.nl/media/215712/landelijke-jeugdmonitor-2016-summary.pdf>
- Ministry of Justice (2011). Multi-Agency Public Protection Arrangements Annual Report 2010/11: Ministry of Justice Statistics bulletin ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/218060/mappa-annual-report-10-11.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/218060/mappa-annual-report-10-11.pdf)).
- Mott, A. (2003). Child Sexual Abuse. M.J. Bannon, Y. H. Carter (Eds.), *Protecting Children from Abuse and Neglect in Primary Care* (pp. 99-111). New York: Oxford University Press.
- Munro, E. (2007). Child Protection. London: Sage Publication.

- Nelson, E., Heath, A., & Madden, P. (2002) Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. *Arch Gen Psychiatry*, 59, 139–46.
- Netherlands Youth Institute (n.d.) The Prevention of Child Abuse: Dutch policies and practice. Erişim adresi: [http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Prevention\\_of\\_child\\_abuse.pdf](http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Prevention_of_child_abuse.pdf)
- Netherlands Youth Institute (n.d.). What works in tackling child abuse and neglect?:A manual for policy makers, managers and professionals. [http://www.cesis.org/admin/modulo\\_news/ficheiros\\_noticias/20130305142126-1what\\_works\\_in\\_tackling\\_child\\_abuse\\_and\\_neglect\\_manual.pdf](http://www.cesis.org/admin/modulo_news/ficheiros_noticias/20130305142126-1what_works_in_tackling_child_abuse_and_neglect_manual.pdf). Erişim tarihi: 09.11.2016.
- NHS England (2015). Sexual Assault Services Provider Service Specification and Commissioning Framework for Paediatric Sexual Assault Referral Centre (SARC) Services.London (<https://www.england.nhs.uk/commissioning/wp-content/uploads/sites/12/2013/05/SARCs-service-spec-contract-template-and-paed-framework.pdf>)
- OFSTED (2015). Local authority and children’s homes in England, inspection outcomes. ([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/485200/Local\\_authority\\_and\\_children\\_s\\_homes\\_in\\_England\\_inspection\\_outcomes\\_-\\_Key\\_Findings.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/485200/Local_authority_and_children_s_homes_in_England_inspection_outcomes_-_Key_Findings.pdf))
- Ollier, K., & Hobday, A. (2004). *Creative Therapy:Adolescents overcoming child sexual abuse*. Australia: Acer Press.
- Oral, Ü.K., Engin, P., Büyükyazıcı, Z. (2010). Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, 2008. <http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>.
- Orbach, Y., & Lamb, M.E. (2007). Young Children’s References to Temporal Attributes of Allegedly Experienced Events in the Course of Forensic Interviews. *Child Development*, 78(4), 1100 – 1120.
- Önce Çocuklar: Türkiye’de Çocuklar için İyi Yönetişim, Koruma ve Adalete Doğru Projesi. Erişim adresi: [https://www.unicef.org/turkey/hm/hm5\\_oc.html](https://www.unicef.org/turkey/hm/hm5_oc.html).

- Özdemir, M. (2010). Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), Haziran 2010, 323-343.
- Öztürk, F. (2003). Ülke Ülke Yerel Yönetimler:İsveç'te Yerel Yönetimler. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 12(3), s.68-84.
- Padgett, D. (1998). *Qualitative Methods in Social Work Research Challenge and Rewards*. USA: Sage.
- Parker, R. (1995). A Brief History of Child Protection. E. Farmer, M. Owen (Eds.), *Child Protection Practice: Private Risks and Public Remedies, Studies in Child Protection*. London: HMSO.
- Parton, N. & Berridge, D. (2011). Child Protection in England. N. Gilbert, N. Parton, and M. Skivenes (Eds.), *Child Protection Systems: International Trends and Orientations* (pp.60-89) New York: Oxford University Press.
- Planije, M., & Tuynman, M. (2013). Homelessness Policy in the Netherlands: Nationwide Access to Shelter under Pressure from Local Connection Criteria? *European Journal of Homelessness*, 7(2), 183-202. [http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/mp\\_and\\_mt\\_review.pdf](http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/mp_and_mt_review.pdf). Erişim tarihi: 20.11.2016.
- Polat, O. (2007a). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1: Tanımlar*. İstanbul: Seçkin.
- Polat, O. (2007b). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2: Önleme ve Rehabilitasyon*. Ankara: Seçkin.
- Putnam, F. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269–278.
- Rowan, E.L. (2006). *Understanding Child Sexual Abuse*. M. Bloom. (Ed). United States: University Press of Mississippi.
- Runtz, M.G., & Schallow, J.R. (1997). Social Support And Coping Strategies As Mediators Of Adult Adjustment Following Childhood Maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21(2), 211-226.
- Sandalcı, F. (2004). Aile İçinde ve Aile Dışında Uğradığı Cinsel İstismar Nedeni ile Korunma Altına Alınan ve SHÇEK Genel Müdürlüğü'ne Bağlı Kuruluşlarda Bakılan Çocukların Sosyo-Ekonomik Özellikleri ve Korunma Süreçleri. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.



- Saraç, A. (2011). Çocuk Yuvası Bakımında Bulunan Çocukların Davranış Sorunları ve Çocuk Yuvası Personeline Yapılan Eğitimin Bu Sorunlar Üzerindeki Etkisi. Yüksek lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Sartor, C.E., Duncan, A. E., McCutcheon, V.V., & Agrawal, A.(2008). Childhood Sexual Abuse and Substance Use Problems: Disentangling a Complex Association. M.J., Smith (Ed), *Child Sexual Abuse: Issues And Challenges*. New York: Nova Science Publishers.
- Save the Children (2002). Child abuse and adult justice: A comparative study of different European Criminal Justice Systems handling of cases concerning Child Sexual Abuse. Sweden: International Save the Children Alliance.
- Serozan, R. (2005). *Çocuk Hukuku*. İstanbul: Vedat Kitapçılık.
- Shetty, A., Nayak, A., Travers, R., Vaidya, H., & Wylie, K. (2014). Pedophilia. G., Corona, E.A., Jannini, M., Maggi (Eds.), *Emotional, Physical and Sexual Abuse: Impact in Children and Social Minorities*. Switzerland: Springer International Publishing.
- Social Workes in England (<http://www.hcpc-uk.org/aboutregistration/professions/index.asp?id=18#profDetails>)
- Statistics Sweden (<http://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/population/population-composition/population-statistics/pong/tables-and-graphs/yearly-statistics--the-whole-country/summary-of-population-statistics/>).
- Steele, A., Hodes, D., Mok, J. et al. (2015). Service specification for the clinical evaluation of children and young people who may have been sexually abused. U.K: Royal College of Paediatrics and Child Health.
- Strijbosch, E.L.L., Helm, G. H. P., Brandenburg, M. E. T., Mecking, M., Wissink, I. B., & Stams, G. J. J. M. (2014). Children in Residential Care: Development and Validation of a Group Climate Instrument. *Research on Social Work Practice*, 24(4), 462-469. doi: 10.1177/1049731513510045.
- Strijker, J., Knorth, E. J. (2007). Family fostering behind the dykes: Practice and research. H. Grietens, E. J. Knorth, P. Durning, J. Dumas (Eds.), *Promoting Competence in Children and Families* (pp. 125-148). Leuven: Leuven University Press. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.485.9689&rep=rep1&type=pdf>. Erişim tarihi: 02.01.2017.

- Swedish Council on Health Technology Assessment (2011). Medical and Psychological Methods for Preventing Sexual Offences Against Children: A Systematic Review. Report No:207. ISBN: 978-91-85413-43-0.
- Swedish Research Council for Health, Working Life and Welfare (2015). Preventing Sexual Abuse of Children Report. Stockholm: Forte.
- Şahinli, M.A., Şahbaz, N. (2013, Temmuz). Çocuk İşgücü Potansiyeli: Türkiye, Kent, Kır. "*İş, Güç*" *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 15(3).
- Şimşek, Ş. (2010). Cinsel İstismara Uğramış Çocuklarda ve Ebeveynlerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Uzmanlık tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Şirin, M.C. (2016). Çocuğun Cinsel İstismarı Ceza Kanunu Maddesi Raporu:Çocuk Hukuku Bakışıyla Cinsel İstismar. Rapor No 17. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları:110.
- Şirin, M.R., Gülan, A. (2011). *1. Türkiye Çocuk Hakları Stratejisi 2012-2016*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları: 98.
- Tat, D. (2016). Avrupa Birliği Aday Ülkelerinde Çocuk İşçiliği: Çocuk İşçiliğini Önleme Politikaları Önerileri. *Birey ve Toplum*, 6(11), 107-148.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı (2013). 2014-2018 Onuncu Kalkınma Planı.
- Terry K.J, Tallon J, (2004). *Child Sexual Abuse: A Review of the Literature*. The John Jay College Research Team.
- Topdemir, C. (2016). İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama: Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM). Yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Trabzon Barosu Çocuk Hakları Komisyonu Çocuk İzlem Merkezleri Türkiye Raporu, 2015. [cocukhaklari@trabzonbarosu.org.tr](mailto:cocukhaklari@trabzonbarosu.org.tr) .
- Tutty, L. M., Rothery, M. ve Grinnell, R.M. (1996). *Qualitative Research for Social Workers*. USA:Copyright.
- TÜİK (2012). *Çalışan Çocuklar*. (ISBN 978-975-19-5845-7). Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- TÜİK (2015). *İstatistiklerle Çocuk*.  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21521>
- TÜİK (2017). *İstatistiklerle Çocuk*.  
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27596>
- Tuna, O. ve Yalçıntaş, N. (1994). *Sosyal Siyaset*. İstanbul: Filiz.

Türk Ceza Kanunu (2004, 12 Ekim). *Resmi Gazete* (Sayı:25611) . Erişim adresi:

<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>

Türk Ceza Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı, 2018. Erişim adresi: <https://www2.tbmm.gov.tr/d26/1/1-0935.pdf>

Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu: Almanya, Hollanda ve Belçika Gençlik Dairelerinin Türkiye Kökenli Çocuklara Yönelik Uygulamalarına İlişkin İnceleme Raporu, 2013.

[https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2013/raporlar/cocuklara\\_yonelik\\_uygulamalara\\_iliskin\\_komisyon\\_raporu.pdf](https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/docs/2013/raporlar/cocuklara_yonelik_uygulamalara_iliskin_komisyon_raporu.pdf)

Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu: Mağdur Hakları İnceleme Raporu, 2014.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu: Erken Yaşta Evlilikler Hakkında İnceleme Yapılmasına Dair Rapor, 2009.

Türkiye Büyük Millet Meclisi: Kayıp Çocuklar Başta Olmak Üzere Çocukların Mağdur Olduğu Sorunların Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyon Raporu, 2010

<https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem23/yil01/ss589.pdf>

Uğur, Ç., Şireli, Ö., Esenkaya, Z., Yaylalı, H., Duman, NS., Gül, B., Günay, M., Kılıç, HT., Gül, H., Gürkan, CK., Günay Kılıç, B. (2012). Cinsel İstismar Mağdurlarının Psikiyatrik Değerlendirmesi ve İzlemi: Son Dört Yıllık Deneyim. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*,19(2), 81-86.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO). <http://www.ilo.org/ankara/areas-of-work/child-labour/lang--tr/index.htm>

UNICEF (2010). *Protecting Children From Violence In Sport: a review with a focus on industrialized countries*. Italy: Unicef Innocenti Research Centre.

[https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/violence\\_in\\_sport.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/violence_in_sport.pdf).

Unicef web site. Erişim adresi: <http://www.unicef.org.tr/sayfa.aspx?id=22>

UNICEF (2014). Çocuklarla Adli Görüşme Odaları: İhtiyaçlar, İyi Uygulama Örnekleri ve Çocuklarla Adli Görüşme Standartları (Özet Rapor). Ankara:Unicef.

Urhan, G. (2010). Uluslararası Dostluk Konseyi (Cıf) İsveç Mesleki Ve Kültürel Değişim Programı Raporu

[http://www.cifturkey.org/raporlar/GU\\_Isvec\\_2009.pdf](http://www.cifturkey.org/raporlar/GU_Isvec_2009.pdf).

- Urquzia, A.J., Winn, C. Treatment for Abused and Neglected Children: Infancy to Age 18 (<https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/treatmen.pdf> ).
- US Department of Health and Human Services (2014). *Child Maltreatment 2014*. Washington DC: US Government Printing Office.
- Uzun, A. (2013). Cinsel İstismar Mağduru Ergenlerin Repertuar Grid Tekniği İle Değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Veltkamp, L. J., & Miller, T. W. (1994). *Clinical Handbook of Child Abuse and Neglect*. USA: International Universities Press.
- Vermeulen, W. (2015). *Decentralization of Social Policy in the Netherlands*, from: <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-background-document-decentralization-social-policy-netherlands.pdf>
- Virtual Knowledge Centers to end Violence Against Women and Girls. <http://www.endvawnow.org/en/articles/1402-domestic-and-sexual-violence.html?next=1403>. Erişim tarihi: 10.10.2016.
- Yalçın, N. (2011). *Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Çözüm Önerileri*. Yüksek Lisans Projesi, T.C Beykent Üniversitesi, İstanbul. <http://www.drnyalcin.com/pdfs/10.pdf>.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 9. Baskı. Ankara:Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, G. (2009). Cinsel İstismara Uğramış ve Uğramamış 6-12 Yaş Grubundaki Çocukların Aile Resmi Çizimleri, Davranış Sorunları ve Ailelerin İşlevsel Özelliklerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yolcuoğlu, İsmet Galip. (2010). Sosyal Çalışmada Gereksinim Kavramı ve Çocuk Refahı sisteminde Gereksinim Temelli Politikalar. *Aile Araştırma Kurumu, Aile ve Toplum Dergisi*, 6 (23) Ekim-Kasım-Aralık.
- Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G.B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., Arslan, F., Cayrat, E. (2013). Çocuk İstismarı ve Çocuk İzlem Merkezleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 18-23.
- Yüksel, Ş., Saner, S. (t.y.) *Çocuk Cinsel İstismarı ve Zor Açığa Çıkması Bilgilendirme Dosyası*. [http://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/219201618057-CocukCinsel\\_istismar\\_bilgilendirme\\_dosyasi.pdf](http://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/219201618057-CocukCinsel_istismar_bilgilendirme_dosyasi.pdf).

Zayed, Y. & Harker, R. (2015). Children in Care in England: Statistics. House of Commons Library. Number 04470, 5 October 2015.

Zielinski, D. S., & Bradshaw, C. P. (2006). *Ecological influences on the sequelae of child maltreatment: A review of the literature*. *Child Maltreatment*, 11(1), 49-62.

Welcome to Children's Respite Care (<http://www.childrensrespitecare.co.uk/>)

Westcott, H., & Jones D. (1999). Annotation: the abuse of disabled children. *J Child Psychol Psychiatry*, 40, 497-506.

<http://www.hurriyet.com.tr/gundem/o-dugun-yapilmayacak-41097885>

Erişim

tarihi:20.02.2019

[http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?vt\\_id=21&ust\\_id=109](http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?vt_id=21&ust_id=109) Erişim tarihi:

10.02.2019

## **EK 1: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME YÖNERGESİ**

### **TÜRKİYE VE FARKLI ÜLKE ÖRNEKLERİNDE CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALARIN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE'YE ÖZGÜ BİR MODEL ÖNERİSİ**

#### **-YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME YÖNERGESİ-**

Bu araştırma, Türkiye’de çocuk cinsel istismarı uygulamalarını değerlendirerek sonucunda hizmetlerin geliştirilmesi için bir model önerisi koymayı amaçlamaktadır. Bu noktada konuyla ilgili önemli çalışmalarınız olduğu için sizin görüşlerinizi almak istemekteyiz. Vereceğiniz bilgiler Türkiye’de cinsel istismara uğrayan çocuklara sunulan hizmetlerin daha iyi bir noktaya gelmesinde önemli bir katkı sağlayacaktır. Görüşmemiz söylediklerinizin unutulmaması ve görüşmenin akışının bozulmaması amacıyla kaydedilecektir. Katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

#### **1. KİŞİSEL BİLGİLER**

- 1.1. Adı Soyadı
- 1.2. Doğum yılı
- 1.3. Cinsiyeti
- 1.4. Hangi lisans programından mezun olduğu
- 1.5. Lisans sonrası eğitim durumu
- 1.6. Çalıştığı kurum ve unvanı (çalışıyorsa)
- 1.7. Kaç yıldır çocuk hakları, çocuk koruma sistemi vb. alanında çalıştığı

#### **2. ÇERÇEVE SORULAR**

- 2.1. Türkiye’deki çocuk istismarına yönelik politikalar hakkında ne düşünüyorsunuz?
- 2.2. Cinsel istismar mağduru çocuklara sunulan hizmetleri nasıl değerlendirirsiniz?

### **3. CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ**

#### **3.1. Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM) Uygulamalarının Değerlendirilmesi**

**3.1.1.** Çocuk İzlem Merkezlerinde çocukla yapılan görüşme / görüşmeyi yapanın mesleki yetkinliği hakkındaki görüşleriniz nedir?

**3.1.2.** Çocuk İzlem Merkezlerinde mağdur çocuğa sunulması beklenen psikiyatrik destek hakkında mevcut durumu nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.1.3.** Çocuk İzlem Merkezlerindeki ekip çalışmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.1.4.** Çocuk İzlem Merkezlerinin fiziksel koşulları ve görüşme odalarının teknik donanımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.1.5.** Çocuk İzlem Merkezi uygulamalarının güçlü bulduğunuz yanları varsa nelerdir?

**3.1.6.** Çocuk İzlem Merkezlerinin istismar mağduru çocuklara daha iyi hizmet verebilmesi için önerileriniz nelerdir?

#### **3.2. Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM) Uygulamalarının Değerlendirilmesi**

**3.2.1.** Cinsel istismar mağduru çocuklara bakım hizmeti veren Çocuk Destek Merkezlerinin fiziksel koşullarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.2.2.** Çocuk Destek Merkezlerinde çalışan personelin nitelik ve niceliği hakkında görüşleriniz nedir?

**3.2.3.** Çocuk Destek Merkezlerindeki mesleki uygulamaları nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.2.4.** Çocuk Destek Merkezlerinin sunduğu bakım hizmetini nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.2.5.** Çocuk Destek Merkezleri tarafından sunulması beklenen psikolojik destek hakkındaki görüşleriniz nedir?

**3.2.6.** Çocuk Destek Merkezleri'ndeki ekip çalışmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.2.7.** Çocuk Destek Merkezlerinde çalışan meslek elemanlarına yönelik hizmet içi eğitimi nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.2.8.** İstismar mağduru çocuklara hizmet veren Çocuk Destek Merkezlerinin güçlü bulduğunuz yanları varsa nelerdir?

**3.2.9.** Çocuk Destek Merkezlerinin istismar mağduru çocuğun ihtiyaçlarına yanıt verebilecek biçimde hizmet vermesi için önerileriniz nedir?

### **3.3. Adli Görüşme Odalarının Değerlendirilmesi**

**3.4.1.** Adliyelerdeki Adli Görüşme Odalarında (AGO) istismar mağduru çocukla yapılan görüşmelerin / görüşmecilerin niteliği hakkında ne düşünüyorsunuz?

**3.4.2.** Adli Görüşme Odalarındaki ekip çalışmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

**3.4.2.** Adli Görüşme Odalarının varsa güçlü bulduğunuz yanları nelerdir?

**3.4.3.** Adli Görüşme Odalarının istismar mağduru çocuğun ifadesinin alınma sürecinde daha güçlü hale gelmesi ve bu hizmetlerin yaygınlaştırılması konusundaki önerileriniz nedir?

## **4. ÇOCUK İSTİSMARI HİZMET VE UYGULAMALARINA İLİŞKİN MODEL ÖNERİSİ**

**4.1.** Çocuk istismarına yönelik ülkemizdeki uygulamaları güçlendirme yönünde nasıl bir model önerirsiniz?



## EK 2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

### GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

“Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi” adlı araştırmayı, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğretim görevlisi Doç. Dr. Ercüment ERBAY ile birlikte yürütmekteyiz.

Araştırmanın amacı, cinsel istismar mağduru çocuklara yönelik hizmet ve uygulamaların geliştirilmesine katkı sunmaktır.

Bu genel amaç çerçevesinde işlevsel alt amaçlar şu şekilde belirlenmiştir:

- Türkiye'de çocuklara yönelik cinsel istismar konusundaki uygulamalar ne durumdadır?
- Farklı ülkelerdeki cinsel istismar politika ve uygulamaları ele alındığında Türkiye'de hangi uygulamaların geliştirilmesine ihtiyaç vardır?
- Ülkemizde çocuklara yönelik cinsel istismarı önlemek ve cinsel istismar sonrası uygulamaları geliştirmek için neler yapılabilir?

Bu araştırmanın uygulamaya dökülebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan Etik Kurul Onayı alınmıştır. Bu çalışmada ülkemizdeki çocuk cinsel istismarı politika ve uygulamaların değerlendirilerek uygulamaların güçlendirilmesi için neler yapılabileceği hakkında yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşmelerin yapılması planlanmaktadır. Görüşmeler söylediklerinizin unutulmaması ve görüşmenin akıcılığının bozulmaması amacıyla ses kayıt cihazına kaydedilecek, kimlik bilgileriniz istenmeyecektir. Bu durumun sizin için herhangi bir risk/rahatsızlık yaratması söz konusu olmayacaktır. Bununla birlikte araştırmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katıldıktan sonra istediğiniz anda vazgeçme konusunda özgürsünüz. Bu ve benzeri durumlar sizlere hiçbir şekilde yasal, maddi ve manevi sorumluluk yüklemeyecek, araştırmacı tarafından süreç içerisinde almış olduğunuz karar saygı ve anlayış ile karşılanacaktır.

Görüşmemiz yaklaşık 30 dk. sürecektir. Sizlerden elde edilen görüşler araştırmanın sonunda ülkemizde çocuk istismarı politikalarının geliştirilmesine dair sunulacak önerilere ışık tutacaktır.

Araştırmaya katılım konusunda onay vermeden önce sormak istediğiniz herhangi bir soru ya da araştırma ile ilgili sahip olduğunuz olumsuz bir durum var ise lütfen

çekinmeden araştırmacılara iletiniz. Araştırma hakkında, araştırma esnasında ve sonrasında bize ulaşmak isterseniz, Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü doktora öğrencisi Hilal KÖK'ün [ture.hilal@gmail.com](mailto:ture.hilal@gmail.com) adresine mail atabilirsiniz.

Tüm bu bilgilerin ardından araştırmaya kendi isteğinizle katılmak istiyorsanız, aşağıda sizinle ilgili yerleri doldurup imzalayınız.

Adı, soyadı:

Adres:

Tel

Bu araştırmaya kendi isteğimle katılıyorum ve yukarıdaki koşulları kabul ediyorum.

İmza:

**Katılımcı İle Görüşen Araştırmacının**

**Adı Soyadı:** Hilal KÖK

**Adres:** T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı

Eskişehir Yolu Söğütözü Mahallesi 2177.Sokak No:10/A

Çankaya/ANKARA .

**Tel:** 0312 705 72 62

**e-posta:** [ture.hilal@gmail.com](mailto:ture.hilal@gmail.com)

**İmza:**

### **EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

#### **BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU**

“Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi” adlı araştırmayı Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Sosyal Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ercüment ERBAY ile birlikte yürütmekteyiz. Araştırma, bir doktora tezidir.

Bu araştırmanın genel amacı, Türkiye’de çocuk istismarı konusundaki hizmet ve uygulamaların ne durumda olduğunu akademisyenler, hükümet dışı örgütlerin temsilcileri ve kamu temsilcilerinin görüşleriyle ortaya koymak, çocuk istismarı konusunda daha iyi bir hizmet modeli için bu görüşler ile birlikte Hollanda, İngiltere ve İsveç ülkelerindeki iyi uygulamaları değerlendirerek neler yapılabileceğine dair yeni öneriler sunmaktır.

Araştırma kapsamında çocuk cinsel istismarına ilişkin Türkiye’deki hizmet ve uygulamalar konusunda sizin görüşlerinizi almak istemekteyiz. Vereceğiniz bilgiler Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocukların daha iyi bir hizmet almalarına yönelik geliştirilecek modele önemli bir katkı sağlayacaktır. Bununla birlikte araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz.

Çocuk hakları, çocuk koruma sistemi, çocuk istismarı ile ilgili bilgi ve deneyimlerinize başvuracağımız görüşmemiz, “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” aracılığıyla derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak yapılacak ve yaklaşık yarım saat sürecektir. Ayrıca görüşmemiz söylediklerinizin unutulmaması ve görüşmenin akıcılığının bozulmaması amacıyla kayıt cihazıyla kaydedilecektir.

Görüşmemizde vereceğiniz bilgilere ve yapacağınız yorumlara, araştırmanın ilgili bölümünde adınız ve soyadınız ile birlikte yer verilecektir. Ayrıca kısa özgeçmişiniz, araştırmanın “yöntem” bölümünde “Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgiler” başlığı altında yer alacaktır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Araştırma konusunda bize ulaşmak isterseniz, araştırmayı yapan doktora öğrencisi Hilal KÖK'ün ture.hilal @ gmail.com adresine mail atabilirsiniz.

Tüm bu bilgilerin ardından araştırmaya kendi isteğinizle katılmak istiyorsanız, aşağıda sizinle ilgili yerleri doldurup imzalayınız.

Araştırmaya katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

Tarih:

**Katılımcının Adı soyadı:**

Bu araştırmaya kendi isteğimle katılıyorum ve yukarıdaki koşulları kabul ediyorum.

İmza:

**Katılımcı İle Görüşen Araştırmacının Adı Soyadı:** Hilal KÖK (Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölünü Doktora Öğrencisi)

İmza:

## EK 4: ETİK KURUL İZİNİ



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 431 - 4026

30 Kasım 2017

## İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyelerinden Doç. Dr. Ercüment ERBAY danışmanlığında doktora programı öğrencisi Hilal KÖK tarafından yürütülen "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 22 Kasım 2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı



Görevi	Görevi	Paraf
Memur	28.11.2017	S.T
Şef	28.11.2017	
Sb.Md.	28.11.2017	
Gen.Sek.Yrd.	20...	
Gen.Sek.	20...	

Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara  
Telefon: 0 (312) 305 3001 - 3002 • Faks: 0 (312) 311 9992  
E-posta: vazimd@hacettepe.edu.tr • www.hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:  
Yazı İşleri Müdürlüğü  
0 (312) 305 1008

## EK 5: AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI İZİNİ



T.C.  
AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR BAKANLIĞI  
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : 94952863-605.01-E.33774  
Konu : Hilal KÖK

23/03/2018

### MÜSTEŞARLIK MAKAMINA

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 02.03.2018 tarihli ve E.25484 sayılı yazısı ile Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi olan ve Bakanlığımızda Denetçi Yardımcısı olarak görev yapan Hilal KÖK'ün "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel istismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Model Önerisi" konulu doktora tezi çalışmasını, Bakanlığımız Merkez Teşkilatında görev yapan uzman, sosyal çalışma görevlileri, denetçiler ve idari kadroda görev yapan personele ve buna ek olarak İstanbul, Ankara, İzmir ve Van İllerinde bulunan Çocuk Destek Merkezlerinde görev yapan idareci ve sosyal çalışma görevlilerine uygulayabilme talebi bildirilmiştir.

Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 02.03.2018 tarihli ve E.25484 sayılı, Personel Dairesi Başkanlığının 20.03.2018 tarihli ve E.32199 sayılı görüşleriyle olumlu değerlendirildiği bildirilen söz konusu araştırmanın 31/12/2018 tarihine kadar; Merkez Teşkilatında ilgili idari birim koordine-gözetim ve denetiminde, Taşra Teşkilatında ise İl Müdürlüğü koordinesinde, kuruluş müdürlüğü gözetim ve denetiminde, günlük işleyişi aksatmadan, personelin kişilik hakları ve güvenlikleri gözetilerek, ses-görüntü kaydı alınmaksızın, iş akışını aksatmayacak şekilde gönüllülük esaslı çerçevesinde araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Kurum izni alınması ve araştırma bitiminde birer örneğinin Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne ve Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığına gönderilmesi koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunu;

Olurlarınıza arz ederim.

Abdulkerim GÜN  
Daire Başkan V.

OLUR

\*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı suretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (a0mAjS-nf8TkC-pRbSux-zO9HSy-1Qp1yUOL) kodunu yazınız.

23/03/2018

Ayşe KARDAŞ  
Müşteşar Yardımcısı V.

EKLER :  
1- Yazı  
2- Yazı 2

\*Bu belge elektronik imzalıdır. İmzalı şüretinin aslını görmek için <https://bys.aile.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (a0mAjS-nf8TkC-pRbSux-209HSy-1Qp1yUOL) kodunu yazınız.

**EK 6: ANKARA ADLİYESİ İZİNİ**

T.C.  
ANKARA  
ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ  
ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞI

Sayı : 2018/T-286 Muh  
Konu : Tez Çalışması hk.

22.03.2018

**DAĞITIMLI**

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı emrinde görevli Denetçi Yardımcısı Hilal KÖK'ün 21.03.2018 günlü dilekçesi ile, adı geçen Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümünde N14262691 öğrenci numaralı bütünlük doktora öğrencisi olduğu, "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" başlıklı tez çalışması kapsamında ülkemizdeki uygulamaları ele alarak farklı alanlarda çocuk istismarı konusunda Ankara aile ve çocuk mahkemelerinde görev yapan uzmanlar ile görüşme yapabildiği hususunda izin verilmesi talep edilmiştir.

Adı geçen mahkeme hâkimlerinin uygun görmesi halinde ilgili sosyal çalışma görevlileriyle görüşme yapabileceği hususunda,  
Bilgi edinilmesi ve gereği rica olunur.

*İsmail ULUKUL*  
*Hâkim*  
*Adalet Komisyonu Başkanı*  
*e-imza*

**DAĞITIM GEREĞİ İÇİN;**  
Ankara Aile Mahkemeleri  
Ankara Çocuk Mahkemeleri

\*Bu evrak elektronik imza ile imzalanmış olup, UYAP ortamından gönderilmiştir. Ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.

Adres: ANKARA ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ ADALET KOMİSYONU  
Ayrıntılı Bilgi İçin: Zabıt Katibi - Tayfun Osman ALTAY -Tel: 509 20 27



## EK 7: ANKARA BATI ADLİYESİ İZİNİ

T.C.  
ANKARA BATI ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ  
ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞI

Karar No : 2018/70

### K A R A R

Başkan	: Şenel ALTINAY	I. Ağır Ceza Mahkemesi Başkanı
Üye	: Ergün ŞAHİN	Cumhuriyet Başsavcısı
Üye	: Feridun ÇAKIR	Asliye Ticaret Mahkemesi Başkanı
Zabıt Katibi	: İbrahim KALENDER	

Ankara Batı Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı 07/02/2018 tarihinde toplandı.

Hilal Kök'ün 05/02/2018 tarihli dilekçesi ile Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü N14262691 öğrenci nolu bütünlük doktora öğrencisi olduğunu, Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik hizmet ve uygulamaların karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi, Türkiye'ye özgü bir model önerisi başlıklı tezi kapsamında ülkemizdeki uygulamaları ele alarak farklı alanlarda çocuk istismarı konusunda çalışan kamu personeli, akademisyenler ve sivil toplum örgütü çalışanları ile nitel araştırma çerçevesinde görüşme yapmayı planladığını, Ankara Batı Adliyesinde görevli Aile Mahkemeleri ve Çocuk Mahkemesi uzmanları ile belirtilen tez çalışmaları hakkında görüşme yapmak istediğini, bu çalışma kapsamında gerekli görüşmeleri yapabilmesi için gerekli iznin tarafına verilmesini talep etmiş olmakla;

#### GEREĞİ GÖRÜŞÜLDÜ:

Hilal KÖK'ün Ankara Batı Adliyesinde görevli Aile Mahkemeleri ve Çocuk Mahkemesi uzmanları ile belirtilen tez çalışmaları hakkında görüşme yapabilmesi için **İZİN VERİLMESİNE;**

Kararın ilgiliye tebliğine,

Oy birliği ile karar verildi. 07/02/2018

Başkan 35088

Üye 39680

Üye 33456

Zabıt Katibi 103179



**EK 8: HAKİMLER VE SAVCILAR KURULU İZİNİ**

T.C.  
HAKİMLER VE SAVCILAR KURULU  
Genel Sekreterliği

Sayı : 93586998/180/442  
Konu : .....

05/01/2018

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 28/12/2017 tarihli ve 410.02.-4457 sayılı yazınız. → *Yeni ist. mde*

Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı doktora programı öğrencisi Hilal KÖK'ün "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi, Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" konulu tez çalışması kapsamında Ankara, İzmir ve İstanbul ilinde çocuk istismarı alanında görev yapmış hâkim ve Cumhuriyet savcıları ile anket çalışması yapabilmesi hususunda izin verilmesini talep eden ilgi yazı Hâkimler ve Savcılar Kurulu Birinci Dairesince görüşülerek,

Kişisel verilerin korunması ve ilgili hâkim ve Cumhuriyet savcılarının uygun görmeleri koşulu ile izin verilmesine 04/01/2018 tarih ve 7 sayı ile karar verilmiştir.

Bilgi edinilmesini ve ilgiliye tebliğini rica ederim.

*e-imza*

Şerafettin ELMACI  
Tetkik Hâkimi

*Öğrenci İşlerine  
Yanıtlanması İçin  
10-01-2018*

Bu belge, 5070 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak elektronik imza ile imzalanmış olup, ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.

Binyet Mahallesi Mevlana Bulvarı No:36 Yenimahalle/ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Şube Müdürü Arif ARSLAN  
Telefon : (0 312) 204 13 98 - 74 e-posta : hsyk.islemler@hsyk.gov.tr



UYAP Bilgi Sistemlerinde bu dokümanı <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden pUEIY0 - 3n+oGEr - GPvc9Ji - UEuSZA= ile erişebilirsiniz.

## EK 9: HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ İZİNİ



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

24 Ocak 2018

Sayı : 35853172/ 433-389

## SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurulunun 08.01.2018 tarih ve 65 sayılı yazısı.

Enstitünüz Sosyal Hizmet Anabilim Dalı bütünlük doktora programı öğrencilerinden Hilal KÖK'ün Doç. Dr. Ercüment ERBAY danışmanlığında hazırladığı "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" başlıklı tez çalışması Hacettepe Üniversitesi Senatosu Etik Komisyonunun 22 Kasım 2017 tarihli toplantısında onaylanmıştır.

Araştırmacının çalışma kapsamında Hacettepe Üniversitesi bünyesinde yer alan ve çocuk istismarı alanında çalışmış akademisyenlerle, sunduğu "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Yönergesi"ndeki sorular çerçevesinde, Ocak 2018-Temmuz 2018 tarihleri arasında görüşerek çalışmasını tamamlaması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU  
Rektör a  
Rektör Yardımcısı

Öğrenci İşlerine  
Öğrenci ve Danışmanlık  
Bürosü  
26-01-2018

**EK 10: İSTANBUL BARO İZİNİ**

İstanbul,  
Sayı, 3.01.2018  
212 A.B.

**İSTANBUL  
BAROSU  
BAŞKANLIĞI**



SAYIN PROF. DR. A. HALUK ÖZEN  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
REKTÖRÜ  
SIHHIYE-ANKARA

İlgi: 28/12/2017 tarih ve 35853172/410.02-4457 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda belirtilen Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı bütünleşik doktora programı öğrencilerinden Hilal Kök'ün Doç. Dr. Ercüment Erbay danışmanlığında hazırladığı "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğraşan Çocuklara yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" başlık tez çalışmasını gerçekleştirmesi Baromuzca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla.

Av. Mehmet DURAKOĞLU  
İstanbul Barosu Başkanı

*Öğrenci İşlerine  
Yazışmasını Zapt ederim  
10-01-2018*

ii.01 FO1-00/24:05:2006

İstiklal Cad. Orhan Adli Apaydın Sok.  
No: 20 34430 Beyoğlu / İSTANBUL  
www.istanbulbarosu.org.tr

Tel. (0212) 393 07 00-01 / 444 18 78  
Faks (0212) 293 89 60  
e-posta istbaro@istanbulbarosu.org.tr

## EK 11: ANKARA ÇİM İZİNİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi

T.C.  
ANKARA VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
YENİMAHALLE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ -  
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
YENİMAHALLE EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ  
11/04/2018 09:14 - 33373887 - 605.01 - E.4026

0006604177

Sayı : 33373887-605.01  
Konu : Tez Çalışma İzni / Hilal KÖKHACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ SOSYAL HİZMETLER BÖLÜMÜNE

İlgi : 27/03/2018 tarihli ve 2822 sayılı dilekçeniz.

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyelerinden Doç.Dr.Ercüment ERBAY danışmanlığında doktora programı öğrencisi Hilal KÖK tarafından yürütülen "Türkiye ve Farklı Ülke Örneklerinde Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi: Türkiye'ye Özgü Bir Model Önerisi" başlıklı tez çalışmasını ilgi yazıya istinaden sağlık tesisimizde yapma talebi Başhekimliğimizde incelenmiştir.

Anılan çalışmanın, hizmeti aksatmayacak şekilde bizzat Doç.Dr.Ercüment ERBAY danışmanlığında doktora programı öğrencisi Hilal KÖK tarafından yürütülmesi, katılımların gönüllülük esasına dayandırılarak katılımcıların yazılı onamalarının alınması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması ve başka makam, kişilere verilmemesi kaydıyla, çalışmanın sağlık tesisimizde yapılmasında sakınca yoktur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

MÜHÜRÜ	ÖZEL	PROF. DR. GÜLTEN KİYAK
18.04.2018		
041101-209		

*Durmuş*  
*02-02*

Belgenin Aslı

Elektronik İmza

e-İmzalıdır.

Prof.Dr.Gülten KİYAK  
Başhekim

18.04.2018

18.04.2018
22/1527

Yenimahalle Eğitim  
Araştırma  
Hastanesi  
Enver BALCIYeni Batı Mah. 2026 Cad. Batıkent Yenimahalle/ANKARA  
Faks No:



e-Posta:n.bozkurtetik@saglik.gov.tr İnt.Adresi: ankaraeah20.egitim@saglik.gov.tr

Bilgi için:Nurdagül BOZKURT ETLİK  
Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0312 587 25 81

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 2d922c4b-e465-4245-88db-ee9a523a9141 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

## EK 12: ORJİNALLİK RAPORU

 <p><b>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ</b> <b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ</b> <b>DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</b></p>
<p><b>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ</b> <b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ</b> <b>SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</b></p> <p style="text-align: right;">Tarih: 07/05/2019</p> <p>Tez Başlığı: <b>TÜRKİYE'DE CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN ÇOCUKLARA YÖNELİK HİZMET VE UYGULAMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR MODEL ÖNERİSİ</b></p> <p>Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 238 sayfalık kısmına ilişkin, 07/05/2019 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 4 'tür.</p> <p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- <input checked="" type="checkbox"/> Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç</li> <li>2- <input checked="" type="checkbox"/> Kaynakça hariç</li> <li>3- <input type="checkbox"/> Alıntılar hariç</li> <li>4- <input type="checkbox"/> Alıntılar dâhil</li> <li>5- <input type="checkbox"/> 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç</li> </ol> <p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">  07.05.2019 </p> <p><b>Adı Soyadı:</b> Hilal KÖK <b>Öğrenci No:</b> N14262691 <b>Anabilim Dalı:</b> Sosyal Hizmet <b>Programı:</b> Doktora Programı <b>Statüsü:</b> <input type="checkbox"/> Doktora <input checked="" type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p><b><u>DANIŞMAN ONAYI</u></b></p> <p style="text-align: center;">UYGUNDUR.</p> <p style="text-align: center;">  Doç. Dr. Ercüment ERBAY </p>



HACETTEPE UNIVERSITY  
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES  
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT

HACETTEPE UNIVERSITY  
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES  
SOCIAL WORK DEPARTMENT

Date: 07/05/2019

Thesis Title: **EVALUATION OF SERVICES APPLICATIONS FOR CHILDREN WHO HAVE BEEN SEXUALLY ABUSED IN TURKEY: A MODEL PROPOSAL**

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 07/05/2019 for the total of 238 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 4 %.

Filtering options applied:

1.  Approval and Declaration sections excluded
2.  Bibliography/Works Cited excluded
3.  Quotes excluded
4.  Quotes included
5.  Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

  
07.05.2019

Name Surname: Hilal KÖK

Student No: N14262691


Department: Sosyal Hizmet

Program: Doktora Programı

Status:  Ph.D.  Combined MA/ Ph.D.

**ADVISOR APPROVAL**

APPROVED.

  
Doç. Dr. Ercüment ERBAY

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Hilal KÖK  
Doğum Yeri ve Tarihi : Ankara 27/10/1991

### Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler  
Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, 2014  
Bütünleşik Doktora Öğrenimi : Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler  
Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, 2015-2019  
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

### İş Deneyimi

Stajlar : Ankara Batı Adliyesi, Aile Mahkemesi, 2013-2014  
Çalıştığı Kurumlar : Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı,  
Denetçi, 2014- Halen

### İletişim

E-Posta Adresi : [ture.hilal@gmail.com](mailto:ture.hilal@gmail.com)

Tarih : 24/04/2019