

Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması  
7 İL UZMAN TOPLANTISI RAPORU

aile  
çocuk  
şiddet

“Şiddetin  
her türünden,  
her ortamda  
korunmak  
tüm çocukların  
hakkıdır”

Bu çalışma, Bernard van Leer Vakfı'nın finansal ve teknik desteği ile Hümanist Büro tarafından yrtlmstr.

**Araştırma Ekibi**

Doç. Dr. Serra Müderrisođlu, Boğaziçi Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Uzm. Psk. Ceyda Dedeođlu, Boğaziçi Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Av. Seda Akço, Hümanist Büro

Bürge Akbulut, Hümanist Büro

**Mayıs, 2016**

# İÇİNDEKİLER

<b>YÖNETİCİ ÖZETİ</b> .....	3
<b>GİRİŞ</b> .....	17
<b>METODOLOJİ</b> .....	18
<b>1. ÖNLEME: İHMAL DAVRANIŞLARININ FARK EDİLMESİ, AİLENİN VE ÇOCUĞUN DESTEKLENMESİ</b> .....	22
1.1 İhmal Davranışları ve Görülme Sıklığı .....	22
1.2 İhmal Davranışlarının Fark Edilmesi ve Alınabilecek Tedbirler .....	31
1.2.1 İhmal davranışlarının fark edilmesi .....	31
1.2.2 İhmal durumunda alınabilecek tedbirler .....	39
<b>2. ŞİDDET İÇEREN DAVRANIŞLARA MARUZ KALMA / TANIKLIK</b> .....	52
2.1 Şiddet İçeren Davranışlar ve Sebepleri .....	52
2.1.1 Çocukların ebeveynlerini kızdıran davranışları .....	52
2.1.2 Ebeveynlerin tepkileri .....	53
2.2 Şiddet Davranışlarının Fark Edilmesi ve Bildirilmesi .....	56
2.2.1 Şiddet davranışlarının fark edilmesi .....	56
2.2.2 Şiddet davranışlarının bildirilmesi .....	58
2.2.3 Bildirimin ASP İl Müdürlüğü'ne (ASPİM) gelmesinden sonra işleyiş .....	61
2.3 Alınabilecek Tedbirler .....	65
2.4 Kurumlar Arası İşbirliği, Eşgüdüm, Koordinasyon .....	74
<b>3. ÖNERİLER</b> .....	78
3.1 İhmalin fark edilmesi ve engellenmesi .....	78
3.2 İhmal ve istismarın bildirilmesi ve müdahale edilmesi .....	87



# YÖNETİCİ ÖZETİ

## Giriş

Bernard van Leer Vakfı, çocukların daha sağlıklı, güvenli ve destekleyici bir ortamda yetişmelerine destek olmak amacı ile faaliyet gösteren, Hollanda merkezli bağımsız bir kuruluştur. Vakıf 15 yıldan uzun bir zamandır, Türkiye’de farklı paydaş ve ortaklarla, çeşitli projelere finansal ve teknik destek sağlamaktadır. Vakfın Türkiye’de uyguladığı program stratejisinin hedefleri içerisinde, çocuğa yönelik aile içi şiddetin boyutlarının anlaşılması ve konunun tüm paydaşlarıyla birlikte müdahale yöntemleri geliştirerek, çocukların hayatları üzerindeki olumsuz etkilerin azaltılması yer almaktadır.

2013 yılında Vakıf, Boğaziçi Üniversitesi, Hümanist Büro ve Frekans Araştırma tarafından Türkiye’de 0-8 yaş arası çocuklara yönelik aile içi şiddet konusunda, ulusal ölçekte bir araştırma yapılmasını desteklemiştir.

Araştırmanın temel amacı, çocuğa yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı, yöntemleri ve özellikle de şiddetin uygulanmasına neden olan koşullarla ilgili somut veriler elde etmektir. Verilere dayalı bu araştırmanın sonuçlarıyla, Türkiye’de bu alanda çalışan farklı paydaşlar için bir mevcut durum analizi sunulması; kamu, STK, akademi ve medya çevrelerinde bulguların yaygınlaştırılarak, müdahale yöntemleri geliştirilmesine fayda sağlayacak ortak bir zemin oluşturulması hedeflenmektedir. Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuklara Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (Rapor içerisinde bu araştırmaya atıflar “Araştırma” şeklinde olacaktır.) sonucunda hazırlanan rapor 2014 yılında yayınlanmıştır ([www.ailecocuksiddet.info](http://www.ailecocuksiddet.info)).

2015 yılında ise, bu veriler üzerinden uygulamanın değerlendirilmesi için Hümanist Büro tarafından yine Bernard van Leer Vakfı desteği ile ikinci bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu ikinci aşamada, ilk araştırma verilerini değerlendirmek ve çözüm önerilerini zenginleştirmek üzere uygulamadaki eksiklikleri ve iyi örnekleri derlemek amaçlanmış ve 7 ilde çocuk koruma hizmetlerinde çalışanlar ile uzman toplantıları (Rapor içerisinde “il toplantıları” olarak anılacaktır) düzenlenmiştir. Bu rapor, yürütülen il toplantılarının sonuçlarını içermektedir.

## Metodoloji

İl toplantıları, 2015 yılı Nisan – Mayıs – Haziran aylarında çocuk koruma alanında kamuda çalışan meslek elemanlarının katılımı ile 7 ilde gerçekleştirilmiştir.

İl toplantıları iki ana bölüm biçiminde tasarlanmış ve yürütülmüştür: İl toplantılarının ilk oturumunda “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması”nı (2013) tanıtılmış ve araştırma sonuçlarını değerlendirilmiştir. İkinci oturumunda ise, örnek bir vaka üzerinden il düzeyinde uygulamalar değerlendirilmiştir. Katılımcılara aşağıdaki örnek olay adım adım verilmiş ve her adımda “Kim fark eder?”, “Nereye bildirir?”, “Hangi hizmetlerden yararlanılabilir?” sorularına yanıt aranmıştır.

### İl Toplantılarında Kullanılan Örnek Olay

Aile hakkında genel bilgi: Anne A. ilkokul, baba B. ise lise mezunudur. Baba fabrikada vardiyalı bir işte asgari ücretle çalışmakta, anne ise zaman zaman ev işlerinde çalışmaktadır. Hane halkı 5 kişiden oluşmaktadır: Anne A. (27), baba B. (34), çocuk Ç. (5), abla AB. (14) ve hasta büyükbaba Bb. (72).

**1. ADIM:** Ç. 1 yaşındadır. Doğduktan sonra hiç sağlık kontrolüne götürülmemiştir. Anne ve babasının işte olduğu saatlerde 10 yaşındaki ablası (AB) ile birlikte evde kalmaktadır. Uyanık olduğu zamanların çoğunda TV izlemektedir.

Ek bilgi: 10 aylıkken sobada elleri yanmış ve avuç içleri tedavi edilmektedir.

**2. ADIM:** Ç. 5 yaşına geldiğinde komşuları evden sık sık çocuğun ağlamalarını duymaktadır. Annesi komşulara, Ç.’nin söz dinlemediğinden, çok gürültü yaptığından, yemek yemediğinden ve çok ağladığından şikayet etmektedir. Çocuğun vücudunda morluk ve kızarıklar görülmektedir. Günün önemli bir bölümünü sokakta ve evlerinin iki sokak ilerisinde bulunan boş alanda mahalleden diğer çocuklarla oynayarak geçirmektedir.

**Ek bilgi:** Komşu K. çocuğun çok ağlaması, vücudundaki morluklar ve zamanının çocuğunu başıboş sokakta geçirmesi nedeniyle durumu ALO 183’e bildirir.

## Önleme: İhmal Davranışlarının Fark Edilmesi, Ailenin ve Çocuğun Desteklenmesi

### İhmal Davranışlarının Fark Edilmesi

Görevleri veya konumları gereği bir çocuğun ihmal edildiğini fark edebileceği düşünülen birçok kişi bulunmaktadır:

- Aile hekimleri ve diğer sağlık çalışanları
- Öğretmenler
- ASP İl Müdürlüğü

- İmamlar, muhtarlar, yerel yönetim çalışanları,
- Komşular ve yakın akrabalar
- Soruşturma ve kovuşturma makamları

Teorik olarak bu kişilerin ihmali fark etme olasılıkları ve kapasitelerinin bulunduğu, ancak uygulamada ihmal durumlarının çok fark edilmediği, fark edilse bile bir bildirim veya yönlendirme konusu teşkil etmediği görüşü hakimdir.

Farklı meslek elemanlarının risk değerlendirme ve ebeveyni destek hizmetlerine yönlendirme gibi kapasitelerini geliştirici araçlar konusu sorulduğunda, çeşitli çalışmaların olduğu görülmüştür. Katılımcıların dile getirdiği örnekler şunlardır:

1. Milli Eğitim Bakanlığı, öğretmenlerin risk değerlendirmesi yapabilmesi için bir form (ARDEF) geliştirmektedir. Ancak henüz uygulamaya geçirilememiştir.
2. Sağlık Bakanlığı, ÇPGD Programı geliştirmiş ve uygulamacılara yönelik eğitimlere başlamıştır. Ancak, bu program henüz pilot uygulama aşamasında olduğu için, ülke genelinde yaygınlaştırılmamıştır. Alan araştırmasının yapıldığı tarihte, eğitici eğitimlerinin tamamlandığı, eğiticilerin uygulamacıları eğitilmesi için planlama yapılmasının beklendiği ifade edilmiştir. ÇPGD, kapsamında geliştirilen araçların bu örnekteki gibi durumların fark edilmesine büyük bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## İhmal Durumunda Alınabilecek Tedbirler

İl toplantılarında katılımcılar, çocuğun ihmal edildiğini fark eden bir meslek elemanının iki hareket tarzı olabileceğini söylemiştir: (1) Aileyi hizmet alabileceği kuruma veya doğrudan ASP İl Müdürlüğü'ne yönlendirmek, (2) Durumu ASP İl Müdürlüğü'ne bildirmek.

ASP İl Müdürlüklerine örnek olaydaki sebepler ile bildirim yapılması halinde işleyecek sistem şöyle özetlenmiştir: “İncelemeye gidilir. Hem bildirim yapan kişilerle hem de aileyle görüşme yapılır. Ablanın eğitim durumu sorgulanır. Komşularla da görüşme yapılır. Çocuğa yakınları arasından, çevreden bakabilecek kişi araştırılır ve genellikle bulunur. Bu çalışmanın neticesinde sosyal inceleme raporu hazırlanır.”

Ancak bu gibi durumlarda ASP İl Müdürlüğü'ne hemen bildirim yapılmasına itiraz edenler de bulunmaktadır.

Bu durumdaki bir aileye sunulabilecek hizmetler şunlardır:

### **Ekonomik destek**

Türkiye genelinde araştırmaya katılan ebeveynlerin %16'sının sosyal güvenliğinin olmadığı, %7,4'ünün ise sosyal yardımdan yararlandığını beyan ettiği görülmekte-

dir. Dolayısıyla araştırma verilerinden hareketle, en azından beyan düzeyinde ihtiyacı olan herkesin bu hizmete erişemediği öngörülmektedir.

### **Yaşlı bakım desteği**

İl toplantılarında katılımcılar, örnek olaydaki aile için çocuklar üzerinden ekonomik destek sağlanamayacağı kanaatine varınca, evdeki dedenin bakımı için yaşlı bakım desteği sağlama olanağı araştırılmıştır.

Prensip olarak, ASP İl Müdürlüğü'nün 72 yaşındaki dede için evde bakım ücreti ödeyebileceği söylenmiştir. Ancak bu destek yaşlının bakım ihtiyacına, ailenin gelir durumuna göre verilmektedir. Öte yandan evdeki çocukların yaşam standartlarını veya ebeveynlerin bakım kapasiteleri ile ilgili bir incelemeyi kapsamamaktadır.

### **Aile eğitimi/danışmanlığı**

İl toplantılarında, katılımcıların örnek olayda aileye sunulabileceğini düşündükleri bir diğer hizmet, aile eğitim veya danışmanlık hizmetleridir. Bazı illerde aile danışmanlığı eğitimi almış meslek elemanları olduğu, bu kişilerin aileye danışmanlık vermek üzere görevlendirilebileceği söylenmiştir. Aile işbirliğine açıksa, sosyal hizmet merkezlerinden danışmanlık desteği alabilecekleri öngörülmektedir. Sosyal hizmet merkezleri içerisinde yer alan eğitim ve danışmanlık birimlerinin ailelere yönelik çalışmalar yapmak üzere kurulduğu, ancak diğer alanlardaki iş yükü dolayısıyla bu rolün etkili biçimde yerine getirilemediği söylenmiştir.

### **Ücretsiz kreş**

Pek çok ilde il müdürlüklerinin elinde boş kreş kontenjanların bulunduğu da söylenmiştir. Böyle olmakla birlikte ihtiyaç duyulduğu anda kullanılabilir boş kontenjana sahip olma hali ildeki kreş sayısına bağlı olarak değişmektedir.

Ancak her ilde bu kontenjanların kullanılması ile ilgili zorluklar benzerlik göstermektedir:

- Kreşler genellikle orta ve üst seviyede ekonomik olanaklara sahip ailelerin bulunduğu semtlerde açılmakta, bu semtlerde ücretsiz kreş ihtiyacı duyan dar gelirli ailelerin yaşadığı semtlere uzak olabilmektedir.
- Ailenin yol giderini karşılama olanağı olmadığı gibi aileye bu konuda bir destek de verilememektedir.
- Ücretsiz kreş olanağının kullanılabilmesi için de ailenin hiç gelirinin olmaması gerekir, bu da düşük gelirli ailelerin bu olanaktan yararlanmasını engellemektedir.



### Ücretsiz tedavi

İl toplantılarında çocuğun yanan ellerinin tedavisinin sosyal güvenlik kapsamından yapılacağı ve çocuğun annenin veya babanın sosyal güvenlik haklarından faydalandırılacağı belirtilmiştir. Ancak, babanın prim borcunu ödememesi halinde, çocuğun sadece hastane hizmetlerinden katkı payını ödemek koşulu ile yararlanabileceği, ilaçların sosyal güvenlik kapsamında karşılanamayacağı dile getirilmiştir. Ailede sigortalı kimse yoksa, çocuğun genel sağlık sigortasından faydalanabileceği söylenmiştir. Katkı payı ödemesi ve prim borcu olan ailelerde ilaç giderinin ödenmesinin gerekmesi çocukların tedavisi önünde engel oluşturabiliyor

### İş ve meslek edindirme

İl toplantılarında katılımcılar, örnek olaydaki aileye sosyal ve ekonomik destek sunmanın güçlüğü tespit edince, ailenin gelirini artırmak üzere yapılabilecekleri değerlendirmişlerdir. Annenin geçici işlerde, babanın ise asgari ücretle çalıştığı 4 kişilik bir ailenin gelirini artırmanın ve anne ve babanın çalışma koşullarının iyileştirilmesinin iş ve meslek danışmanları aracılığı ile yapılabileceği düşünülmüştür.

Ancak, illerde meslek kurslarının istihdam ilişkisi içinde sunulanlarının sınırlı olduğu, örnek olaydaki aile bireylerinin özellikleri düşünüldüğünde, somut ve kısa zamanda sonuç alınmasını sağlayacak bir kurstan söz edilemeyeceği belirtilmiştir.

### Aileye Yaptırım Uygulanması ve Mahkemenen Tedbir Kararı Alınması

Ailenin gelirinin olması, kreşin uzak olması gibi sebeplerle ailenin desteklenmesine yönelik hizmetler işlevsel bir biçimde devreye giremeyince uygulamacıların aklına gelen iki öneri, önleyici hizmetlere öncelik verilmesinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koyar niteliktedir. Bu iki öneri şöyledir:

- 1) Aileye yaptırım uygulama
- 2) Ailenin desteklenmesi için gereken hizmetlerin mahkemenen alınacak tedbir kararı ile sunulması

Bu öneriler; ihmal koşulları ile mücadele etmek üzere kullanılacak yeterli ve etkili hizmetlerin olmamasının, gerekli ve zorunlu olmayan haller için de yargısal müdahalenin öngörülmesine neden olduğunu düşündürmektedir.

## Şiddet İçeren Davranışlara Maruz Kalma / Tanıklık

### Şiddet Davranışlarının Fark Edilmesi

Bu aşamada çocuğun anaokuluna gönderilmesi durumunda öğretmenin, bir sağlık problemi nedeniyle hastaneye götürülmesi halinde doktorun fark edebileceği, ancak komşu ve yakın akrabalar tarafından fark edilme olasılığının en yüksek olduğu beyan edilmiştir.

Ancak alan araştırması bu varsayımı çok da doğrulamamaktadır. Araştırmada katılımcılara bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanıklık etmeleri halinde ne yapacakları sorulduğunda, çocuğa karşı duygusal veya fiziksel şiddet uygulandığına tanıklık edenlerin en az %4 ila %12'si ne yapacaklarını bilmediklerini söylemektedirler. Tanık olunan davranışa göre %11 ila %44 arasında değişen oranda ise “karışmam doğru değil” cevabı verilmiştir. Araştırmaya katılanların %15'inin yaralayacak şekilde dövülen bir çocuk gördüğünde dahi müdahale etmeyeceğini beyan ettiği görülmektedir.

Bu veriler göstermektedir ki, üçüncü kişilerin istismarı fark etmesi beklentisi her zaman gerçekçi değildir.

### Şiddet Davranışlarının Bildirilmesi

#### **Bildirim makamları ve tercihler**

Alan araştırmasında “Yetkililere haber veririm” diyenlere nereye haber verecekleri ve haber vermenin işe yaraması konusundaki görüşü sorulduğunda, birinci sırada kolluk (Türkiye genelinde %73) cevabı verilmiştir.

Bildirim yapılacak yerler bakımından sosyal hizmet kuruluşları Türkiye genelinde ikinci sırada yer almaktadır.

İl toplantıları katılımcıları tarafından çoklu başvuru yapısı da karmaşık bulunmaktadır. Bildirim yapılan mercilerin başvuruçuyu bir diğerine yönlendirmesi ve başvuruçunun ilgili birimler arasında gezmek zorunda kalmasının da caydırıcı olduğu belirtilmiştir.

#### **Bu amaca özgü bir hizmet: ALO 183**

Araştırmada kolluk birinci sırada çıkıyorsa da, il toplantılarında katılımcılar ALO 183'ün de etkili bir bildirim yolu olduğunu beyan etmişlerdir. Geçen yıl Türkiye genelinde 1.600 civarında başvurunun bu yol ile yapıldığı bildirilmiştir. Bazı katılımcı-

lar bu sayının az olduğunu, ancak anonimliğin bildirimini kolaylaştırması nedeniyle, hattın tanıtılması ile bildirimlerin de artacağı görüşündedirler.

## Bildirim ASP İl Müdürlüğü'ne (ASPİM) gelmesinden sonra işleyiş

ASP İl Müdürlüğü'ne bildirim nereden geldiğine göre, sosyal inceleme yapacak birim değişmektedir. Bu modelin hem vakanın takibini güçleştirdiği hem de yararlanıcıda kafa karışıklığı yarattığı düşünülmektedir. Aynı zamanda birden fazla kurumda birbirinden farklı değerlendirmeler ve müdahaleler olabilmektedir.

*Bildirim ALO 183 üzerinden yapıldığı hallerde;*

ALO 183'ten il müdürlüğüne durum bildirildikten sonra, ilde sosyal hizmet merkezleri aracılığı ile inceleme yapılmaktadır.

*Bildirim emniyet veya savcılıktan geldiğinde;*

Emniyet veya savcılıktan gelen vakalara ise, çocuk koruma ilk müdahale biriminin müdahale ettiği bu durumda ise sürecin farklı işlediği bildirilmiştir.

Bu sürecin zayıf yönleri olarak aşağıdaki tespitler dile getirilmiştir:

- Mobil ekipler bulunmadığı için acil müdahaleler kolluk tarafından yapılabiliyor.
- Polise ve ASP İl Müdürlüğü'ne gelen bildirimlerin kaynakları, sonuçları gibi veriler toplanmıyor ve değerlendirilmiyor ya da uygulamacıların bu değerlendirmeler hakkında bilgisi yok.
- Sosyal hizmet uzmanı eve sokulmama, çocukla ilgili bilgi vermeme gibi durumlarda yaptırım gücü olmadığı için geri dönmek zorunda kalıyor.

## Alınabilecek Tedbirler

İl toplantılarında katılımcılara, bildirim üzerine ne tür müdahaleler yapılabileceği sorulmuştur. İki temel seçenek öngörülmektedir: İlki ailenin işbirliğini kabul etmemesidir. Bu durumda çocuğun kurum bakımına alınacağı söylenmiştir. Aile işbirliğini kabul ederse, örnek olaydaki aile için uygulanabilecek birden fazla hizmet örnek olarak verilmiştir. Her durumda son çarenin gene kurum bakımı olabileceği dile getirilmiştir.

- Aile için danışmanlık hizmetleri
- Çocuk hakkında danışmanlık tedbiri
- Ebeveynin ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirilmesi
- Çocuğun ruh sağlığı hizmetine yönlendirilmesi
- Sosyal ve ekonomik destek
- Kurum bakımı

Ancak bu hizmetlerin yaygınlığı ve kalitesi ile ilgili sınırlılıklar dile getirilmektedir:

- Bu hizmetlere ilişkin standart bulunmuyor.
- Yeterli uzmanlıkta ve sayıda tedbir uygulayacak kişi bulunmuyor.
- Ailelerin ve çocukların katılımı sağlanamıyor.
- Bu hizmetler bütün yut çapında yaygın olarak sunulamıyor.
- Çocukların acil hallerde herhangi bir ön şart aranmaksızın kabul edilecekleri sosyal hizmet birimleri bulunmuyor.
- Kurum bakımının son çare olması ilkesini çocuk lehine güvence altına alacak biçimde uygulama standartları bulunmuyor.

### Kurumlar Arası İşbirliği, Eşgüdüm, Koordinasyon

Çocuğun şiddete maruz kaldığının fark edilmesi, bildirilmesi ve şiddetten koruyucu müdahale kapsamında tedbir alınması ile ilgili işlemler birden fazla kurumun bir arada çalışmasını gerektirmektedir. Çocuk koruma haritası bu kurumları ve aralarındaki ilişkiyi göstermektedir ([www.cocukkorumaritası.info](http://www.cocukkorumaritası.info)).

İl toplantılarında, bildirimden tedbirlerin uygulanmasına kadar geçen süreçte verilen hizmetler değerlendirilirken, ilgili kuruluşlar arası işbirliği, eşgüdüm ve koordinasyona ilişkin tespitler de konu edilmiştir.

#### **Uygulamacı personel ve kurumlar düzeyinde işbirliği ve koordinasyon**

- Bir çocuk hakkında tedbir uygulayacak değişik meslek elemanları arasında bir işbirliği ve eşgüdüm bulunmuyor.
- Mahkemeler ile tedbiri uygulayacak kişi ve kurumlar arasında özel hayatın gizliliği ve kararın aciliyetine uygun bir iletişim mekanizması bulunmuyor.
- Kararların uygulaması ve sonuçları takip edilemiyor.

#### **İlçe ve il yönetimlerinde karar alıcılar düzeyinde işbirliği ve koordinasyon**

- Her ilde koordinasyon mekanizması etkili çalışmıyor.
- Koordinasyon toplantılarında ele alınan konuların takibi yapılamıyor.
- İl koordinasyon sekreteryesinin yeterli zaman ve personele sahip olması halinde iyi uygulama örnekleri geliştirilebiliyor.

#### **Merkez, il ve ilçe koordinasyonları ile uygulamacılar arası iletişim**

- İl koordinasyonları ile alan uygulamacıları arasında tanımlanmış bir bilgi akış mekanizması bulunmamaktadır.
- Koordinasyon kararlarının yayınlanması gibi iyi örnekler yaygınlaşmıyor.

## Öneriler

İl toplantılarında katılımcıların çözüme yönelik öncelikleri belirlenmiştir. İl toplantıları sonrasında, çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili çalışma yürüten kişiler ile de bir danışma toplantısı gerçekleştirilmiş ve bütün bu süreçte tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri derlenerek bu bölümde sunulmuştur.

Bu önerilerin amacı, “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması”nın (2013) öneriler bölümünü uygulamadan gelen geri bildirimler ile zenginleştirmektir. O nedenle araştırmanın öneriler bölümü ile birlikte değerlendirilmesi yararlı olacaktır.

### İhmalin Fark Edilmesi ve Engellenmesi

İhmalin, kendi başına bir çocuk hakkı ihlali, aynı zamanda da gelecekte olası istismarın da habercisi olduğu, uygulamada herkes tarafından kabul gören bir görüştür. Araştırma, çocukların, ailenin ekonomik koşulları, kaynakları kullanma tercihleri, inançları, bilgi ve becerisi gibi farklı sebeplerle ihmal sayılacak davranışa maruz kaldığını ortaya koymaktadır.

B.M. Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi’nin 18. maddesi Taraf Devletlere, Sözleşme de yazılı hakların kullanılabilmesi için çocuğun anne-babası ve yasal temsilcilerini desteklemek üzere uygun yardımları yapma, çocukların bakımı ile görevli kuruluşların, faaliyetlerin ve hizmetlerin gelişmesini sağlama yükümlülüğü vermektedir.

Türkiye’de birçok ilde halihazırda, ebeveynleri çocuk bakımı konusunda destekleyecek hizmetlerin bulunduğu görülmektedir.

Ancak aşağıdaki faktörler, sunulan hizmetlere rağmen, önleme odaklı bir çocuk koruma sisteminden söz etmemizi engellemektedir:

- Bu hizmetlerin ihmalî önlemek gibi somutlaştırılmış bir hedefinin olmaması
- Hizmetlerin çocuk koruma sisteminin bir parçası olarak sunulmaması
- Hizmetlerin birbirinden habersiz biçimde planlanması ve sunulması
- Hizmetlerin hak temelli olarak değil de, kurum kapasitesine göre sunulması

Bu nedenle öncelikle yapılması gereken; 0-8 yaş çocukların eğitim, sağlık, beslenme, duygusal destek gibi hayatın birçok alanında ihmalden korunabilmeleri için, bütün bu alanlarda bütün çocukların yeterli hizmetten yararlanmasını sağlayacak bir planlama yapılması gerekmektedir. Bu planlama asgari olarak şunları kapsamalıdır:

- Ailenin ekonomik olarak bakım kapasitesini destekleyecek gelir güvencesi
- Ailenin bilgi, tutum ve becerilerini geliştirecek hizmetler
- Ailenin bakım kapasitesini artıracak hizmetler (gündüz bakım, geçici bakım, anne-babaya özel izinler vb.)
- Çocuklar için uygun, güvenilir ve farklı ihtiyaçlara cevap verebilecek nitelikte, oyun, kültür, spor vb. faaliyet alanları
- Sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanma ve bu sırada ihmale karşı korunma

## İhmal ve İstismarın Bildirilmesi ve Müdahale Edilmesi

### **Bildirim süreci**

Araştırma, bir çocuğun ihmal veya istismar edildiğini fark eden kişinin, bunu kolaylıkla erişebileceği ve müdahalesine güvenebileceği bir yere bildirme imkanına sahip olmasının, fark etme motivasyonunu da güçlendirdiğini göstermektedir.

Bu aşamanın güçlendirilmesine yönelik olarak öneriler şöyledir:

- Bildirimin teşvik edilmesi için, çocuğa yönelik ihmal ve istismarın bildirim yeri kolluk değil, yerelde kolay bildirim yapılabilecek, uzmanlaşmış ekibe sahip bir sosyal hizmet birimi olmalıdır.
- Bu birim hızlı bir işbirliği (özellikle kolluk ile) yapma ve müdahale etme kabiliyetine ve yetkisine sahip olmalıdır.
- Bildirimin önemi, yeri ve yöntemi konusunda halk bilgilendirilmelidir. Bunun için değişik iletişim kanalları (muhtar, imam, öğretmen gibi) ve araçları (broşür, kamu spotu) kullanılmalıdır.
- Çocuklara yönelik riskleri fark edebilecek kişiler ile bildirimleri alacak kişi ve birimler arasında tarif edilmiş bir işbirliği olmalıdır. Bu ağa belediyelerin çözüm merkezleri, danışma merkezleri gibi hizmetleri ile muhtarlar gibi yerel yöneticiler de dahil olmalıdır.
- ALO 183 hattı oluşturulacak bildirimleri almaya ve müdahale etmeye yetkili birim ile ilişkili olarak çalışmalı ve bu hattın kimler tarafından, hangi durumlar için, ne zaman kullanıldığı ve kullananların değerlendirmeleri düzenli aralıklar ile incelenmeli ve sonuçları hizmetin iyileştirilmesinde kullanılmalı; ama aynı zamanda il çalışanlarının da bilgisine sunulmalıdır.

### **Veri toplama ve paylaşım**

Risklerin değerlendirilebilmesi ve etkili bir müdahale planının zamanında oluşturulması için, uygulamalar, çocuk ve ailesi ile ilgili bilgilere güvenilir ve hızlı bir bi-

çimde erişme ihtiyacı duymaktadır. Veri kaydı ve paylaşımı, müdahaleden sonrasını yürütmek için de bir ihtiyaç olarak belirtilmektedir.

Bu yükümlülüğün yerine getirilebilmesi için emarelerin çok iyi biçimde değerlendirilmesi, dolayısıyla da öncelikle emareleri fark edebilecek bir kaynağa sahip olunması gerekir. Bu nedenle veri toplama ve paylaşma modelinin oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır:

- Sağlık, eğitim vb. yaygın hizmet veren ve bu kapsamda veri toplayan ve kaydeden kamu kurumlarının durum değerlendirmesi yapabilmek için gerektiğinde bu verileri ortak biçimde ve özel hayata saygı kurallarına uygun şekilde kullanabilmelerini sağlamak üzere bir model oluşturulmalıdır.
- Çocuk hakkında yapılan incelemeler, alınan kararlar ve bunların uygulama sonuçları ile ilgili olarak verilerin kaydı ve paylaşımına dair de model oluşturulmalıdır.
- Aynı zamanda bilgi kaydı paylaşımının hukuki düzenlemesi yapılmalı ve kimin, hangi bilgiyi, kiminle, ne zaman paylaşacağıнын yanında, bu kurallara uyulduğunun denetimi ve kurala uyulmamasının müeyyidesi de düzenlenmelidir.

### ***İhtiyacın değerlendirilmesi = Sosyal inceleme***

İhbarın alınması anından sonra atılacak inceleme adımı, müdahalenin kalitesini belirleyecek önemli bir adımdır. İhbarı alan ASP İl Müdürlüğü kendi nezdindeki personel ile sosyal inceleme çalışması başlatmaktadır.

Sosyal incelemeler alanında önemli adımlar atılmasına ihtiyaç vardır:

- Sosyal hizmet merkezleri mahalleler düzeyinde teşkilatlanmalı ve bu hedefi gerçekleştirmeye yönelik var olan politikalar ve stratejiler hem kamuoyu hem de çalışanlar ile paylaşılmalıdır.
- İl nüfusu düzeyinde nüfus ve ihtiyaç durumu dikkate alınarak, yeterli sayıda sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmesini sağlayacak bir personel politikası benimsenmeli ve sosyal incelemelerin sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılmasını sağlayacak bir hizmet modeli oluşturulmalıdır.
- Sosyal inceleme için, risk düzeyine bağlı standartlaşmış ve çocuk ve onun ihtiyaçları odaklı ölçme yapabildiği kanıtlanmış bir değerlendirme aracı geliştirilmeli ve kullanılmalıdır.
- Hizmet standartları kapsamında bir sosyal inceleme için ayrılması gereken zaman ve bir meslek elemanından beklenebilecek performansın kriterleri belirlenmiş olmalıdır.

- Raporların koruma ve adli sistem içerisinde kullanılması, saklanması ve paylaşılması ile ilgili kurallar belirlenmiş ve tüm çalışanlarca bilinir olması sağlanmalıdır.

### **Tedbirler**

Yapılan inceleme sonrasında, sıra çocuğun ve ailenin uygun hizmetten yararlandırılmasına gelmektedir. Kural, çocuk koruma sisteminin, çocuğun ailesi yanında korunmasını sağlayıcı tedbiri ailenin işbirliği ile uygulamaya koymasındır. Eğer aile yoksa, işbirliği yapmıyor ise veya ailenin çocuk için tehlikeli olduğu düşünülüyor ise, çocuğun korunmasını sağlayacak tedbirler ile ilgili bir mahkeme kararı alınmalıdır.

Tedbirlerin uygulanma sürecini iyileştirmek için, alanda çok yaygın bir şekilde çalışma yapılmalıdır. Hem süreç modellemesi hem de hizmet ve kuruluşların oluşturulması gerekmektedir. Bu kapsamda şunlar önerilmektedir:

- Mahkemeye karar için başvurulmadan önce, atılması gereken adımları gösteren bir hizmet kılavuzu oluşturulmalıdır.
- Sosyal inceleme yapan veya tedbir kararını uygulayan meslek elemanı ile kararı veren mahkeme arasında işbirliği, yüz yüze görüşme ve danışmayı da içerecek biçimde düzenlenmelidir.
- Konunun bütün tarafları, süreçleri ve sonuçları görmeli ve bunlar hakkında geri bildirim alma olanağına sahip olmalıdır.
- Meslek elemanları yasal olanaklar ve bunlar arasındaki ilişkiler konusunda eğitilmeli, aynı zamanda da farklı Kanunlara göre verilen koruma kararlarının çocuğun korunması ile ilgili hukuki statüsünü olumsuz etkilemesini engellemek üzere, gerekirse bir yasal düzenleme yapılmalıdır. Meslek elemanları velayet, kişisel ilişkiye müdahale veya verilen bir tedbir kararına uymayan kişi hakkında kullanılabilecek yollar hakkında tam bilgi sahibi, bu alandaki yetkilerini hukuka ve çocuk haklarına uygun kullanma konusunda da beceri sahibi olmalıdırlar.
- Tedbir kararının uygulanamamasının, çocuğun ciddi bir tehlike altında olduğu anlamına geleceği ve takip edilmesini sağlayacağı bir hizmet anlayışı oluşturulmalıdır.
- Alınan mahkeme kararlarının ve eklerin uygulamacılara gönderilmesinde izlenecek yol doğrudan ilişki kurulmasını sağlayacak biçimde kısaltılmalı, belge gönderme usulü ise, özel hayatın gizliliğine saygı kuralına uygun biçimde düzenlenmelidir.
- Kurumlar, hizmetleri, kapasiteleri, rol ve sorumluluklar gibi bilgileri içeren bir hizmet rehberi tüm sistem çalışanlarına yönelik olarak hazırlanmalıdır.



- Nüfus esaslı olarak, çocuk koruma sisteminin temel hizmet birimlerinin kurulmasına dair bir planlama yapılmalıdır. Nüfusun azlığı sebebiyle hizmet birimi oluşturulamayan yerlerde ise, çocuğun korunmasını gerektiren bir vaka ile karşılaşıldığında, neredeki hizmetten nasıl yararlanılacağı önceden öngörülmüş ve bu alanda çalışanlar ile paylaşılmış olmalıdır.
- Tedbirleri uygulayacak kişilerin, çocuk ihmal ve istismarı konusunda uzmanlaşmış olmalarını sağlamak üzere, mesleğe kabulde ve meslek süresince düzenli ve ölçme değerlendirme yapılan eğitimlere katılma olanağı olmalıdır.

### **Koordinasyon**

Çocuk koruma alanında yukarıda da belirtilen ihtiyaçlara öncelikle ilçe, sonra il düzeyinde çözüm aranması ve buradan çözülemeyen konuların da merkezi koordinasyonda ele alınması öngörülmektedir (ÇKK 42).

Hemen her ilde çocuk koruma koordinasyonları bulunmakta ve ASP Bakanlığı tarafından il koordinasyonlarına yönelik eğitim çalışmaları yürütülmektedir.

Koordinasyonlar ile ilgili tespit edilen, güçlendirilmesi gereken alanlara dair öneriler aşağıdakileri içermektedir:

- Birçok konu il düzeyinde çözülebilecek nitelikte olsa da, merkez ve iller hedef ve stratejilerini gösteren ortak bir plana ve il düzeyinde uygulama planlarına sahip olmalı ve bu planların uygulamaları izlenmelidir.
- Uygulamacılar ile karar alıcılar arasında bilgi alışverişini sağlayacak yatay ve dikey mekanizmalar geliştirilmelidir. Bazı illerde yapılan web sitesi oluşturma, alt komisyonlar kurma gibi uygulamalar izlenerek yaygınlaştırılmalıdır.



# GİRİŞ

Bernard van Leer Vakfı, çocukların daha sağlıklı, güvenli ve destekleyici bir ortamda yetişmelerine destek olmak amacı ile faaliyet gösteren, Hollanda merkezli bağımsız bir kuruluştur. Vakıf 15 yıldan uzun bir zamandır, Türkiye’de farklı paydaş ve ortaklarla, çeşitli projelere finansal ve teknik destek sağlamaktadır. Vakfın Türkiye’de uyguladığı program stratejisinin hedefleri içerisinde, çocuğa yönelik aile içi şiddetin boyutlarının anlaşılması ve konunun tüm paydaşlarıyla birlikte müdahale yöntemleri geliştirerek, çocukların hayatları üzerindeki olumsuz etkilerin azaltılması yer almaktadır.

2013 yılında Vakıf, Boğaziçi Üniversitesi, Hümanist Büro ve Frekans Araştırma tarafından Türkiye’de 0-8 yaş arası çocuklara yönelik aile içi şiddet konusunda, ulusal ölçekte bir araştırma yapılmasını desteklemiştir.

Araştırmanın temel amacı, çocuğa yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı, yöntemleri ve özellikle de şiddetin uygulanmasına neden olan koşullarla ilgili somut veriler elde etmektir. Verilere dayalı bu araştırmanın sonuçlarıyla, Türkiye’de bu alanda çalışan farklı paydaşlar için bir mevcut durum analizi sunulması; kamu, STK, akademi ve medya çevrelerinde bulguların yaygınlaştırılarak, müdahale yöntemleri geliştirilmesine fayda sağlayacak ortak bir zemin oluşturulması hedeflenmektedir. Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuklara Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (Rapor içerisinde bu araştırmaya atıflar “Araştırma” şeklinde olacaktır.) sonucunda hazırlanan rapor 2014 yılında yayınlanmıştır ([www.ailecocuksiddet.info](http://www.ailecocuksiddet.info)).

2015 yılında ise, bu veriler üzerinden uygulamanın değerlendirilmesi için Hümanist Büro tarafından yine Bernard van Leer Vakfı desteği ile ikinci bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu ikinci aşamada, ilk araştırma verilerini değerlendirmek ve çözüm önerilerini zenginleştirmek üzere uygulamadaki eksiklikleri ve iyi örnekleri derlemek amaçlanmış ve 7 ilde çocuk koruma hizmetlerinde çalışanlar ile uzman toplantıları (Rapor içerisinde “il toplantıları” olarak anılacaktır) düzenlenmiştir. Bu rapor, yürütülen il toplantılarının sonuçlarını içermektedir.

## METODOLOJİ

7 ilde gerçekleştirilen uzmanlar toplantısına; çocuk koruma alanında kamuda çalışan meslek elemanlarının katılımı hedeflenmiştir. İl toplantılarının bir gün ile sınırlı olması nedeniyle, her kurum ve meslek elemanının görüşünün alınabilmesi için katılımcı sayısının en fazla 20 kişi olması ve mümkün olduğunca her kurumdan en az bir, en fazla iki temsilcinin katılımı öngörülmüştür.

Davet yazıları Hümanist Büro tarafından doğrudan ilgili kamu kurumlarının il müdürlüklerine gönderilmiştir.

İl toplantıları, 2015 yılı Nisan - Mayıs - Haziran aylarında gerçekleştirilmiştir. İl toplantılarına, Aile ve Sosyal Politikalar (ASP) İl Müdürlüğü çalışanları, İl Sağlık Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Müdürlüğü çalışanları, Milli Eğitim İl Müdürlüğü çalışanları, İl Emniyet Çocuk Şube mensupları, İl Jandarma Komutanlığı'ndan temsilciler, aile ve çocuk mahkemesi hakimleri, Cumhuriyet savcıları, mahkemelerde görevli sosyal çalışma görevlileri, Sosyal Güvenlik Kurumu çalışanları, belediyelerin sosyal hizmet birimlerinin çalışanları ve İŞKUR çalışanları katılmıştır.

İl toplantıları iki ana bölüm biçiminde tasarlanmış ve yürütülmüştür:

### Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Verilerinin Değerlendirilmesi

İl toplantılarının ilk oturumu "Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması"nı (2013) tanıtmayı ve araştırma sonuçlarını değerlendirmeyi hedeflemektedir.

"Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması"nın (2013) hedef grubunu 0-8 yaş arası çocukların bakımından birinci derecede sorumlu olan yetişkinler oluşturmuştur. Anne ya da babası bulunan çocuklar için anne ya da babaları ile bulunmayan çocuklar için ise, birincil bakım veren yetişkin ile (Örn. baba-anne, teyze vb.) görüşme yapılmıştır.

Araştırma kapsamında Türkiye genelinde 0-8 yaş arası en az bir çocuğun birincil bakımından sorumlu 3.000 kadın/anne ve 1.000 erkek/baba ile görüşülmesi hedeflenmiştir. Örneklem Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırmasına (IBSS) göre temsil gücü olan 26 ilden kır ve kent dağılımı dikkate alınarak ve adrese dayalı kayıt sistemi üzerinden "tabakalı rastsal küme örnekleme" yöntemi kullanılarak oluşturulmuştur. Araştırma sonucunda hanede 0-8 yaş

arası çocuğu olduğu tespit edilen adreslerde %81'lik bir cevap oranı ile toplam 3.043 kadın ve 1.058 erkek ile anket çalışması tamamlanmıştır.

Araştırma sonuçları il toplantılarının düzenlendiği 7 il için ayrıca analiz edilerek her il için ayrı bir rapor hazırlanmıştır. İl toplantılarında bu rapor yazılı ve sözlü olarak katılımcılara sunulurken, katılımcıların bu veriler ile ilgili değerlendirmeleri alınmıştır.

İl toplantılarına katılan uzmanlara sunulan raporlar, ana raporun il düzeyine indirgenmiş halidir. İl düzeyinde sunulan bilgiler rapor içerisinde ayrıntılı olarak il toplantısı katılımcılarının görüşleri ile birlikte yer almaktadır.

Bu bölümde ise, Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuklara Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması kapsamında 7 ildeki örnekleme dair genel fikir verebilecek birkaç sonucun paylaşılması ile yetinilecektir. Böylece seçilen 7 ilin seçilme sebepleri ve özelliklerine dair fikir verilebilecektir.

Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuklara Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması kapsamında il toplantılarının düzenlendiği 7 ilde görüşülen kişi sayısı Tablo 1'de görülebilir.

Adana	224
Ankara	228
Diyarbakır	282
İstanbul	175
İzmir	164
Samsun	139
Van	172

Tablo 1. İllere göre araştırma örnekleme

## Uygulama Analizi

İl toplantılarının ikinci bölümünde ise, il düzeyinde uygulamaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu değerlendirmenin iki hedefi bulunmaktadır:

- (1) Araştırma sonucunda geliştirilen sonuç önerilerinin uygulamada nasıl yürütüldüğünü görmek,
- (2) Bu önerileri stratejilere dönüştürürken yararlanılabilecek iyi uygulama örneklerini tespit etmek.

Öncelikle katılımcılara çocuk koruma haritası ([www.cocukkorumarharitasi.info](http://www.cocukkorumarharitasi.info)) tanıtılmış ve çocuk koruma sisteminin aşamalarının bu çalışma içerisinde nasıl tarif edildiği bu harita üzerinden açıklanmıştır.

Yöntem olarak, araştırma verileri kullanılarak hazırlanan bir örnek vaka üzerinden tartışma tercih edilmiştir. Çocukların maruz kaldıkları ihmal davranışları ve yaygın ebeveyn özellikleri birleştirilerek bir prototip oluşturulmuş ve bu örnek bütün illerde değiştirilmeden kullanılmıştır. Somut bir örnek üzerinden tartışma yöntemi, araştırmanın ortaya koyduğu risk durumlarında yapılabileceklerin konuşulmasını sağlamak ve bu duruma ilişkin eldeki olanakların tam olarak tespit edilmesini temin etmek üzere tercih edilmiştir.

Katılımcılara aşağıdaki örnek olay adım adım verilmiş ve her adımda “Kim fark eder?”, “Nereye bildirir?”, “Hangi hizmetlerden yararlanılabilir?” sorularına yanıt aranmıştır. İl toplantıları, bir moderatör yönetiminde serbest tartışma ile yürütülmüştür.

## İl Toplantılarında Kullanılan Örnek Olay

Aile hakkında genel bilgi: Anne A. ilkokul, baba B. ise lise mezunudur. Baba fabrikada vardiyalı bir işte asgari ücretle çalışmakta, anne ise zaman zaman ev işlerinde çalışmaktadır. Hane halkı 5 kişiden oluşmaktadır: Anne A. (27), baba B. (34), çocuk Ç. (5), abla AB. (14) ve hasta büyükbaba Bb. (72).

### 1. ADIM

Ç. 1 yaşındadır. Doğduktan sonra hiç sağlık kontrolüne götürülmemiştir. Anne ve babasının işte olduğu saatlerde 10 yaşındaki ablası (AB) ile birlikte evde kalmaktadır. Uyanık olduğu zamanların çoğunda TV izlemektedir.

Ek bilgi: 10 aylıkken sobada elleri yanmış ve avuç içleri tedavi edilmektedir.

### 2. ADIM

Ç. 5 yaşına geldiğinde komşuları evden sık sık çocuğun ağlamalarını duymaktadır. Annesi komşulara, Ç.’nin söz dinlemediğinden, çok gürültü yaptığından, yemek yemediğinden ve çok ağladığından şikayet etmektedir. Çocuğun vücudunda morluk ve kızarıklar görülmektedir. Günün önemli bir bölümünü sokakta ve evlerinin iki sokak ilerisinde bulunan boş alanda mahalleden diğer çocuklarla oynayarak geçirmektedir.

Ek bilgi: Komşu K. çocuğun çok ağlaması, vücudundaki morluklar ve zamanı-nın çocuğunu başıboş sokakta geçirmesi nedeniyle durumu ALO 183’e bildirir.

Sunulan vakadaki birinci adım çocuk koruma sisteminin önleme aşamasını, ikinci adım ise müdahale aşamasını sorgulamaktadır. Her ikisinin içerisinde de fark etme ve bildirme aşamaları yer almaktadır. Bu çerçevede il toplantılarında tartışmalar sırasında verilen yanıtlar, katılımcıların önleme ve müdahale aşamaları ile ilgili fark etme, bildirme ve hizmet sunma konularındaki yaklaşımları ve uygulama örneklerini belirlemek üzere derlenmiş ve bu rapora yansıtılmıştır.

Son olarak, her iki aşama ile ilgili katılımcıların görüşleri alındıktan sonra katılımcılara, “çocuk koruma sistemi ile ilgili tasarrufta bulunma yetkisine sahip olsalar birinci önceliklerinin ne olacağı” sorulmuş ve buna verilen yanıtlar derlenmiştir.

Bu rapor, il toplantılarında örnek vaka üzerinden tartışmaların yürütüldüğü sistematığe göre hazırlanmıştır ve dört bölümden oluşmaktadır: Birinci bölümde, riskli ortamda yaşayan 8 yaşından küçük bir çocuğun şiddete maruz kalmadan fark edilme olasılığı, yolları ve bu riskleri bertaraf etmek üzere sunulabilecek hizmetlere ilişkin olanaklar değerlendirilmektedir. İkinci bölümde, çocuğun şiddete maruz kalmış olma ihtimalinin fark edilmesi olasılığı, yolları ve bu duruma müdahale araçları ile sunulabilecek hizmetlere ilişkin olanaklar değerlendirilmektedir. Üçüncü bölümde, uygulamacıların ilk iki bölümdeki tartışmalardan hareketle, çocuk koruma sistemine müdahale etme yetkisine sahip olsalar önceliklerinin ne olacağı sorusuna verdikleri yanıtlar derlenmektedir. Bu bölümlerde, il düzeyinde katılımcıların yaptığı benzer değerlendirmeler ortak olarak yer almış, ancak il düzeyinde farklılık var ise, il adı ile değerlendirmeler paylaşılmıştır. Dördüncü ve son bölümde ise, bütün bu veriler ışığında geliştirilen öneriler sunulmaktadır.

# 1 / ÖNLEME: İHMAL DAVRANIŞLARININ FARK EDİLMESİ, AİLENİN VE ÇOCUĞUN DESTEKLENMESİ

## 1.1 İhmal Davranışları ve Görülme Sıklığı

Türkiye genelinde yürütülen araştırmada yedi ihmal davranışı ile ilgili olarak ailelerin görüşleri alınmıştır (Tablo 2). Bu davranışlar arasında en yüksek oran (%65,5) çocukların günde 2 saatten fazla TV izlemesi olarak görülmüştür. Bunu, oyun parkı vb. yerlerde yanında bir yetişkin olmadan zaman geçirme davranışı izlemektedir (%32,1).

Tablo 2. Çocuğa Yönelik İhmal Sıklığı

İhmal Maddeleri	(%)
Doğum sonrası ilk yıl sağlık kontrolüne düzensiz götürme, hastalandıkça götürme ya da hiç götürmeme	3,6
Oyun parkında, sokakta, spor sahasında, okul saatleri dışında okul bahçesinde, internet kafede yetişkin olmadan zaman geçirmek	32,1
Günde 2 saatten fazla TV izlemek	65,5
Çocuğun arkadaşlarının çoğunu ya da hiçbirini tanımamak	7,0
Son bir yıl içinde ciddi yaralanma geçirme	5,3
Son bir hafta içinde 1 saatten fazla en az 1 kez 12 yaş altı başka bir çocukla tek başına evde kalmak	8,1
Son bir hafta içinde 1 saatten fazla en az 1 kez tek başına evde kalmak	5,7

Her bir davranış ile ilgili oranlara bakıldığında; illerin Türkiye geneline ve birbirlerine göre önemli farklılıklar gösterdiği görülmektedir. İl toplantılarında o ilin verilerinden yola çıkarak değerlendirme yapılmış ve bir ilin çalışanları hariç, diğer tüm illerde araştırma sonuçları katılımcılar tarafından gerçeğe oranla daha iyimser bulunmuştur.



### Doğum sonrası ilk yıl sağlık kontrolüne düzensiz götürme, hastalandıkça götürme ya da hiç götürmeme

Türkiye genelinde bu ihmal davranışının diğerlerine göre daha düşük beyan edildiği görülmektedir. İllerde katılımcılar da bu durumu desteklemiş, ancak götürme davranışının araştırma sonucundan daha yüksek olabileceği şüphesi de dile getirilmiştir.

Aile hekimlerinin hamile, bebek takibi ve aşılama takiplerini düzenli olarak yapmaya çalıştıkları, bunda sözü edilen çalışma alanlarının performans kriterleri içinde yer almasının da etkili olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda bu sorumluluğun yerine getirilmemesi şikayete konu olduğunda hekime ceza verildiği dile getirilmiş, örneğin intihar eden bir hamilenin aile hekimince daha önce fark edilmemiş olması sebebiyle bir hekime ücret kesme cezası verildiği ifade edilmiştir.

Aile hekimlerinin faaliyetlerini takip etmekle görevli toplum sağlığı merkezi ve merkezi takip etmek üzere de Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde üç şube (aile hekimini izleme, uygulama ve toplum sağlığı denetleme) bulunduğu ve yılda 2 kez denetleme yapıldığı bildirilmiştir. Ancak bu merkezlerin personel eksikliği bulunduğu ve özellikle küçük şehirler ve ilçelerde bu birimlerde görev yapan kişi sayısının bire düştüğü örneklerden söz edilmiştir. Buna bağlı olarak sistemin iyi işleyebilmesi için merkezlerin personelinin sayıca artırılması önerilmiş ve Bakanlık tarafından toplum sağlığı merkezlerinde psikolog ve sosyal hizmet uzmanı görevlendirilmesi ve aile yaşam üniteleri kurulmasının planlandığı ifade edilmiştir.

Sosyal yardımlar ve sağlık hizmetlerinden yararlanma amacıyla nüfusa kayıt oranının, dolayısıyla da aile hekiminin sistemine dahil olma oranının yükselmesinin de aile hekimlerinin izlemine dahil çocuk nüfusu sayısını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.

Ancak her şeye rağmen araştırmanın da ortaya koyduğu gibi düzenli sağlık kontrolü ve aşılama götürülemeyen bebekler olduğu da kabul edilmiştir. Araştırmanın verilerine bakıldığında, Türkiye genelinde ebeveynlerin 3,6'sının bebeklerini düzenli sağlık kontrolüne götürmediklerini beyan ettikleri görülmektedir (Tablo 2). Türkiye genelinde araştırmaya katılan ebeveynlerin yaklaşık olarak %12'si araç kullanmadan gidebilecekleri yerde aile hekimi bulunmadığını beyan etmiş (Tablo 3), mahallelerinde aile hekimi / sağlık ocağı olduğunu beyan edenlerin %96,6'sı bu olanağı kullandığını bildirmiştir (Tablo 4). Aile hekimine götürmeme davranışını tek başına açıklayan faktör olmamakla birlikte, aile hekiminin ancak bir araçla gidilebilecek mesafede oluşunun erişimi olumsuz etkilediği gözönünde bulundurulmalıdır.

Tablo 3. Çevre Olanakları – Sağlık Ocağı / Aile Sağlığı Merkezi

Olanaklar	Türkiye Mevcudiyet Oranı (%)	Adana (%)	Ankara (%)	Diyarbakır (%)	İstanbul (%)	İzmir (%)	Samsun (%)	Van (%)
Sağlık Ocağı / Aile Sağlığı Merkezi (ASM)	88,3	96,9	89,5	86,2	95,9	84,1	92,8	69,2

Tablo 4. Çevre Olanaklarını Kullanma – Sağlık Ocağı / Aile Sağlığı Merkezi

Mahallede olanak VARSA:	Türkiye Mevcudiyet Oranı (%)	Adana (%)	Ankara (%)	Diyarbakır (%)	İstanbul (%)	İzmir (%)	Samsun (%)	Van (%)
Sağlık Ocağı / Aile Sağlığı Merkezi (ASM)	96,6	99,1	99,0	97,1	95,9	92,8	96,1	95,0

İl uzman toplantılarında katılımcılar aşağıdaki hallerde aile hekiminin bebeğe ulaşmasında güçlük yaşadığını bildirmektedir:

- Bebekler topuk kanı ve aşılama konusundaki önyargılar dolayısıyla düzenli sağlık kontrolüne götürülmemektedir. Bazı aileler, aşılardan yurt dışından gelmesi nedeniyle içinde domuz kanı olması, kısırlaştırıcı etkisinin bulunması gibi önyargılar taşımaktadır.
- Çocuğun nüfusa kaydedilmemiş olması da takibi engellemektedir. Özellikle erken evlilik sonucu hamileliklerde, evliliğin resmen geçerli olmaması ve doğumun hastanede yapılmaması çocuğun aile hekimi tarafından takip edilmesini de imkansızlaştırmaktadır.
- Sık adres değişiklikleri, göç ve evde doğumlar da takibi güçleştiren başlıca etkenler arasında sayılmaktadır. Çünkü bebek annenin aile hekimine kaydedildiği için, anne başka bir yerde doğum yaptığında hekiminin anneyi telefon, emniyet, nüfus müdürlüğü, muhtar, komşu vb. araçlarla bulmaya çalışması gerekmektedir. Anne örneğin Van'da aile hekimine kayıtlı iken Ankara'da evde doğum yapmış ise, Van'daki aile hekiminin bebeği takip etme olasılığı düşmektedir.
- Bazı bölgelerde yaşam koşullarının kendisi, örneğin yaylaya çıkma veya aile hekiminin gezici olması ve köye gittiği gün köylülerin tarlada olması vb. sebepler aile hekiminin kişilere ulaşmasını zorlaştırmaktadır.
- Mobil nüfus ayrı bir nüfus olduğu ve hekimin eve gitme yükümlülüğü olmadığı için, telefon ile ulaşamadığı veya ailenin ikna edilemediği hallerde hekim çocuğu göremeyebilir.



- 1 Nüfusa kaydettirilmeyen, hastane dışında doğan çocuklar aile hekiminin takibi dışında kalmaktadır.
- 2 Bazı ailelerin aşı ve topuk kanı ile ilgili önyargıları düzenli sağlık kontrolü ve aşılamaı olumsuz etkilemektedir.
- 3 Kırsalda yaşam koşulları ile mobil hekimlerin çalışma koşulları uymadığında düzenli takip aksayabilmektedir.

### Oyun parkında, sokakta, spor sahasında, okul saatleri dışında okul bahçesinde, internet kafede yetişkin olmadan zaman geçirme

0-8 yaş söz konusu olduğunda dikkat gerektiren “oyun parkında, sokakta, spor sahasında, okul saatleri dışında okul bahçesinde, internet kafede yetişkin olmadan zaman geçirme” ihmal davranışının ülke genelinde oldukça yüksek olduğu (%32,1) görülmektedir (Tablo 2).

İl toplantılarının katılımcıları, çocuğun dışarıda yanında bir yetişkin olmadan zaman geçirme oranının yüksek olmasını; ailelerin çok çocuklu olmasına, bazı yerlerde çocuğun dışarıda zaman geçirmesinin normal kabul edilmesine ve ebeveynlerin yaşam koşulları nedeniyle çocuklarıyla yeterince ilgilenememesine bağlamaktadır.

Çocuk ve hane nüfusu bakımından araştırmaya bakıldığında, Türkiye genelinde ailedeki çocuk sayısı ortalamasının 2,3 olduğu, hanehalkı ortalamasının ise 4,5 olduğu görülmekte (Tablo 5) ve dolayısıyla sayısal olarak çok çocukluluk veya evdeki nüfusun kalabalıklığı tezi bu düzeyde doğrulanmamakta

ise de, iller bazında bakıldığında durum değişmektedir. Bazı illerde çocuk sayısının 3'ün üzerine, hane halkı sayısı ortalamasının da 5'in üzerinde olduğu görülmektedir.

Katılımcıların, 8 yaş altındaki çocukların yanında bir yetişkin olmadan dışarıda zaman geçirmelerini sadece ev içi nüfus ile açıklamadığına da dikkat etmek gerekir. Evdeki yetişkinin iş yükü veya yetişkinlerin çocuğun dışarıda zaman geçirmesi ile ilgili bakış açılarının da bunda etkili olduğu belirtilmiştir.

Evdeki yetişkinin iş yükü ile ilgili olarak alan araştırmasında babaların ev işlerine katkısına bakılmıştır. Buna göre, Türkiye genelinde babaların ev işine katkısının en

Tablo 5. Hane Halkı

	Türkiye
Ailedeki çocuk sayısı ortalaması	2,3 (Min: 1, Max: 9)
Hane halkı sayısı ortalaması	4,9 (Min: 2, Max: 10)

Tablo 6. Babanın Ev İşlerine Katkısı

	(%)
Yemek yapmak	3,6
Temizlik yapmak	3,3
Çamaşır yıkamak	2,1
Evi toplamak	3,9
Bulaşık yıkamak	2,8
Ev için alışveriş yapmak	48,1
Çocuklarla ilgilenmek	41,6

Tablo 7. Babanın Çocuk Bakımına Katkısı

	(%)
Çocuğun altını değiştirmek	3,4
Çocuğu uyutmak	9,7
Yemek yedirmek	9,5
Yıkamak	6,9
Çocukla oyun oynamak	27,8
Berberer gezmek	30,0
Çocukla kitap okumak	8,3
Çocuğun kreş/okul sorunlarıyla ilgilenmek	12,4
Ders çalıştırmak	9,7

çok alışveriş yapma davranışında görüldüğü, bunu da çocuklarla ilgilenmenin izlediği görülmektedir (Tablo 6). Çocukla ilgilenme davranışı açısından bakıldığında ise (Tablo 7), bunun daha çok gezme-ye gitme, oyun oynama gibi davranışlarda görüldüğü, çocuğun diğer bakımı gerektiren alt değiştirme, mama yedirme gibi işlerinin anneye kaldığı görülmektedir.



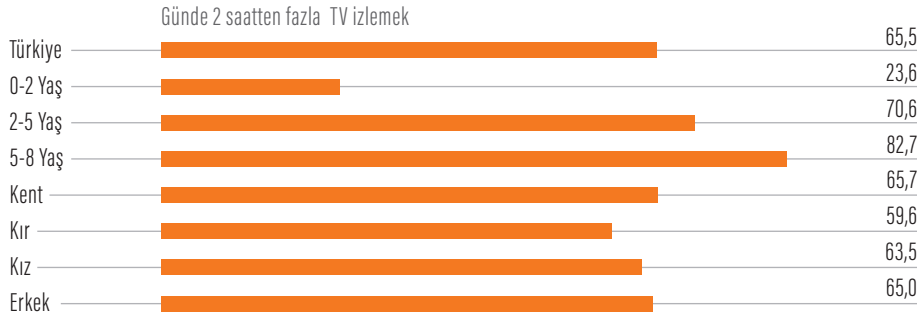
- 1 Ebeveynler küçük yaştaki çocuklara yönelik riskler konusunda her zaman yeterli farkındalığa sahip değiller.
- 2 Ebeveynlerin iş yükleri çocuklarını gözetme kapasitelerini olumsuz yönde etkilemektedir.

### Günde 2 saatten fazla TV izleme

En sık karşılaşılan ihmal davranışlarından en çok beyan edileni çocuğun hergün en az iki saat televizyon izlemesidir. Türkiye’de 0-8 yaşın tamamı için çocuklarının günde 2 saatten fazla TV izleyerek zaman geçirdiğini beyan eden ebeveynlerin ortalaması %65,5’tir (Tablo 2). Çocuğun yaşı büyüdükçe bu oran yükselmekle birlikte, 0-2 yaş grubunda bile %23,6 olması dikkat çekicidir (Tablo 8).

İl toplantılarında uzmanlar tarafından, köydeki yaşam alışkanlıklarının şehirde de devam ettirilebildiği yerlerde çocukların daha çok sokakta zaman geçirdiği, buna karşın kent yaşamının yaygın olduğu yerlerde çocukların daha çok evde zaman geçirdiği ve bunun da televizyon karşısında geçirilen zamanı etkilediği belirtilmiştir. Katılımcılar, genel olarak oranın yüksekliğini çocukların zaman geçirecekleri onlara özgü alanların azlığına bağlamaktadır. Araştırma verilerine bakıldığında, çocukların TV karşısında zaman geçirme yüzdeleri bakımından kent ve kırsal arasında çok büyük bir fark olmasa da %5’lik bir farkın bulunduğu görülmekte-

Grafik 1. Çocuğa Yönelik İhmal Sıklığının Yaş, Kent/Kır ve Cinsiyete Göre Dağılımı (%)



dir (Grafik 1). Bu açıklamanın geçerliliğini kontrol etmek için Araştırma kapsamında yer alan çevre olanakları konusundaki sonuçlara bakılabilir.

Araştırma kapsamında çocuğun zaman geçirebileceği kolaylıkla erişilebilir çevre olanakları da anne ve babalara sorulmuştur. 0-8 yaş çocuğunun oyun ve hareket ihtiyaçlarını karşılaması bakımından çok önemli olan oyun parkı ve spor sahasının kolaylıkla erişilebilir olmaması dikkat çekicidir. Türkiye genelinde ebeveynlerin %63,5'i kolaylıkla ulaşabilecekleri yerde oyun parkı olduğunu, %35,2'si de spor sahası olduğunu beyan etmiştir (Tablo 8).

Var olanların her zaman kullanılmadığı da görülmektedir. Örneğin, oyun parkı olduğunu beyan eden ebeveynlerin %87'si oyun parkını kullandığını beyan etmiştir. Bütün illerde oyun parkı gibi açık alanların kullanılmaması, güvenilir veya kullanışlı olmamak ile açıklanmaktadır. Ancak illerde özellikle bu tür hizmetleri yürüten belediyelerin elinde; hem bu olanakların kent içinde dağılımı hem de çocuklar için elverişliliği ve yeterliliğine ilişkin bir verinin olmadığı da görülmektedir.

Tablo 8. Çevre Olanakları ve Kullanma Sıklığı

OLANAKLAR	Türkiye Mevcudiyet Oranı (%)	Türkiye Genel Kullanım Oranı(%)
Oyun parkı	63,5	87,0
Spor Sahası	35,2	41,0
Bilgi evi / Gençlik Merkezi	12,0	23,0
Kreş / Anaokulu	61,6	34,2
Kütüphane	16,5	28,2
Etüt Merkezi	1,3	18,1

İl uzman toplantısı katılımcılarının TV izleme oranının yüksekliğini açıklamada kullandıkları bir başka tez; ailenin ekonomik koşulları ve konutun yapısının buna neden olduğuna ilişkindir. Çocuğun evde bir odası olmadığı veya ailenin tek ortak aktivitesinin TV izlemek olduğu durumlarda çocuğun TV izlemek dışında bir şey yapamayacağı ifade edilmiştir. Örneğin Van'da kadınların ev dışında zaman geçirmesinin çok onaylanan bir davranış olmadığı, öte yandan kentte ailenin birlikte zaman geçirebileceği başkaca olanağın ya da ailenin ekonomik olarak bu tür faaliyetlere erişme olanağının da bulunmadığı, bu koşullarda TV'nin ailenin hayatında önemli bir yeri olduğu belirtilmiştir. Telefon, bilgisayar ve tablet oyunlarının giderek TV'nin yerini aldığı, bu nedenle ayrıca incelenmesi gerektiği de bildirilmiştir. Ebeveynlerin iş yükünün ve çocukla ilgilenme yöntemleri konusunda bilgi eksikliğinin de, çocukların bu aletler ile zaman geçirmesine göz yummalarına neden olduğu dile getirilmiştir.

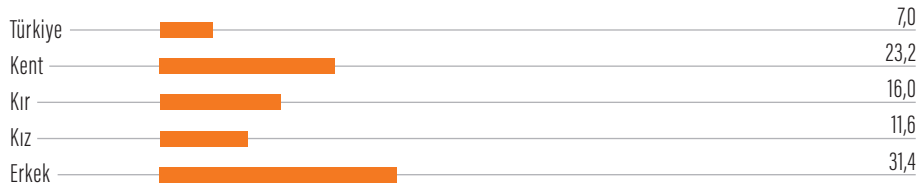


- Çocukların bedensel aktiviterlerde bulunabileceği oyun, spor vb. alanlar niceliksel ve niteliksel açıdan yeterli değildir.
- Belediyelerin çocukların bu ihtiyaçlarına ilişkin bir stratejisi bulunmamaktadır.
- Ebeveynler çocukları gelişimlerine uygun aktivitelere yönlendirme konusunda yeterli bilgi ve olanağa sahip bulunmamaktadır.

### Çocuğun arkadaşlarının çoğunu ya da hiçbirini tanımama

Türkiye genelinde ebeveynlerin %7'si çocuğun arkadaşlarının çoğunu ya da hiçbirini tanımadıklarını beyan etmektedir (Tablo 2). Bu yüzde, 7 ilin tamamında Türkiye ortalamasının üzerinde görülmektedir. En yüksek ilk üç içerisinde sırasıyla Van, Diyarbakır ve İstanbul yer almaktadır. Kentte kıra göre, erkek çocuklarda kız çocuklarına göre ebeveynin arkadaşı tanımama oranı artmaktadır (Grafik 2).

Grafik 2. Çocuğunun Arkadaşlarının Çoğunu ya da Hiçbirini Tanımayan Ebeveynler (%)



İl toplantılarında katılımcılar bu durumu şöyle yorumlamıştır: Büyük şehirlerde; bu yaş grubundaki çocukların ilk yılları evde, sonraki yılları da kreş ve okulda geçmektedir, bu nedenle ya çocuğun arkadaşı olmamakta veya arkadaşlar zaten kurumsal

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

bir denetim içerisinde; aileler çocukların arkadaşlarını tanımak için özel bir çaba sarfetmezler. Küçük yerlerde ise, anne ve babalar birbirlerini tanıdıkları için çocuğun arkadaşlarını tanımaya çok da gayret etmezler.

Göçün ve kentsel dönüşümün etkisi ile oluşan yerleşim yerlerinde ise; ya insanların genel olarak birbirlerini çok fazla tanımadıkları, bu nedenle annelerin çocuklarının arkadaşlarını tanıyamadığı ya da kadınların ev dışına çıkması doğru bulunmadığı için annelerin çocuklarının arkadaşlarını tanıma olanağından yoksun olduğu ileri sürülmektedir.



Ebeveynlerin, çocuk gelişiminde arkadaşlığın ve ebeveynlerin arkadaşlık ilişkilerini izlemesinin önemi hakkında yeterli bir duyarlılığı bulunmamaktadır.

### Son bir yıl içinde ciddi yaralanma geçirme ve evde yalnız kalma

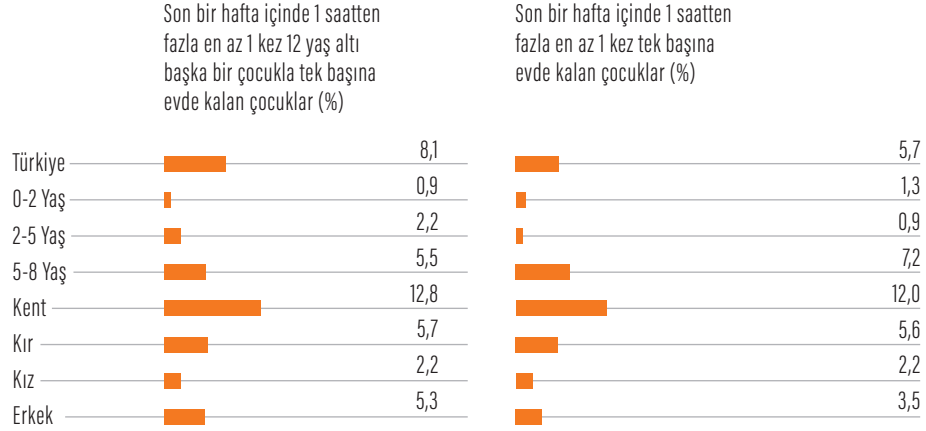
0-8 yaş çocuğu olan ebeveynlerin %5,3'ü çocuklarının son bir yıl içinde ciddi bir yaralanma geçirdiğini beyan etmektedir (Tablo 2). Çocuğun büyüdükçe yaralanma riskinin arttığı, erkek çocuklarında kızlara göre daha fazla olduğu görülmektedir (Grafik 3).

Grafik 3. Son Bir Yıl İçinde Ciddi Yaralanma Geçiren Çocuklar (%)



Bir diğer ihmal davranışı ise, çocuğun evde yalnız bırakılmasıdır. Araştırmaya katılan ebeveynlere evde yalnız kalma davranışı iki farklı şekilde sorulmuştur (Tablo 2). Buna göre, Türkiye genelinde 0-8 yaş çocuğu olan ailelerin %8,1'i çocuklarını son bir hafta içerisinde 1 saatten fazla en az bir kez 12 yaşından küçük bir çocukla evde yalnız bıraktığını beyan etmiştir. Yine Türkiye genelinde ebeveynlerin %5,7'si yanında 12 yaşından küçük bir çocuk da olmadan 8 yaşından küçük çocuğunu son bir hafta içinde 1 saatten fazla evde yalnız bıraktığını beyan etmiştir. Çocuğun yaşı büyüdükçe evde yalnız bırakılma oranı yükselmektedir. Kentte bu davranış kıra göre, erkek çocuklarda da kız çocuklarına göre daha yüksektir (Grafik 4).

Grafik 4. Evde Yanlız Kalma



Bu kapsamda, araştırmada çevre olanakları çerçevesinde ele alınan kolaylıkla (yürüyerek) ulaşılabilir yerde kreş veya anaokulu bulunup bulunmadığı sorulan anne ve babaların %61,6'sı bulunduğunu beyan etmiştir (Tablo 9). Tabloya tersinden baktığımızda ebeveynlerin %40'ı yakın çevrelerinde kreş bulunmadığını beyan etmektedir.

Tablo 9. Çevre Olanakları - Kreş / Anaokulu, Etüt Merkezi

Olanaklar	Türkiye Mevcudiyet Oranı (%)
Kreş/anaokulu	61,6
Etüt merkezi	1,3

Tablo 10. Çevre Olanaklarını Kullanma - Kreş / Anaokulu, Etüt Merkezi

Mahallede olanak VARSA:	Türkiye Genel Kullanım Oranı (%)
Kreş/anaokulu	34,2
Etüt merkezi	18,1

Yakınlarında bu tür hizmetlerin olduğunu beyan eden ailelerin bu hizmetlerden yararlanma oranlarının Türkiye genelinde oldukça düşük olduğu da görülmektedir (Tablo 10). Türkiye genelinde ebeveynlerin %34,2'si kreş ve anaokulu hizmetinden; %18,1'i de etüd hizmetinden yararlandıklarını beyan etmektedir. Böyle bir hizmetin varlığı halinde etüd merkezinden yararlanma oranı kreş ve anaokula göre daha yüksektir.

İl toplantılarında katılımcıların, ebeveynlerin 0-8 yaş grubundaki çocuklara yönelik burada sözü edilen

ihmal davranışlarının nedenini açıklarken kullandıkları tezler çevre olanakları konusundaki bulguları desteklemektedir:

- Ücretsiz kreş açılmıyor, birçok işletme de kreş açma zorunluluğuna uymuyor. Örneğin 1.600 kadının istihdam edildiği bir sanayi sitesinde kreş bulunmuyor.



- Okul öncesine önem verilmeye başlandı ancak birçok yerde ana sınıfı yok. Özellikle TOKİ'lerde anasınıfı açığı bulunmakta.
- Şehirlerin bazı bölgelerinde anne çalışmasa dahi kreş kullanım oranı yüksek; diğer bölgelerde ise anne çalışsa bile kreş kullanım oranı çok düşük. Çünkü;
  - Kreşlerin çoğu şehrin sosyo-ekonomik düzeyi iyi olan bölgelerinde bulunuyor.
  - Kreşler ücretli ve bu ücretler herkes tarafından karşılanamıyor.



- Kreş ve ana sınıfları yaygın ve erişilebilir değildir.
- Gündüz bakım için anneye destek olacak, geçici süre ile çocuğun bakımını sağlayacak bir hizmet bulunmamaktadır.

## 1.2 İhmal Davranışlarının Fark Edilmesi ve Alınabilecek Tedbirler

### 1.2.1 İhmal Davranışlarının Fark Edilmesi

Araştırma, 1.1. no.lu başlıkta da görüldüğü üzere 0-8 yaş arası çocukların gelişimlerini ilgilendiren birçok alanda ihmal davranışlarına maruz kaldığını göstermektedir. Çocuğun yaşına ve ihmal davranışının türüne göre karşılaşılma sıklığı değişmektedir. Ancak bazı ihmal davranışlarının görülme sıklığı bunların ebeveynler tarafından ihmal olarak da kabul edilmediğini düşündürmektedir. En dikkat çekici örnek, çocuğun günde 2 saatten fazla TV izlemesidir. 0-8 yaş grubunda bu davranış Türkiye genelinde %65,5 oranında ifade edilmiştir.

Oranı düşük olmakla birlikte riski yüksek olan davranışların da ayrıca incelenmesi gerekir. Araştırma bu bağlamda sağlık kontrolüne götürmeme, evde tek başına veya 12 yaşının altında bir çocukla birlikte bırakma gibi davranışların da çok önemli sayıda çocuğu tehdit ettiğini ortaya koymaktadır (Tablo 2).

Bu verilere ilişkin olarak alan uygulamacıların il toplantılarında dile getirdikleri görüşlere bir üstteki bölümde yer verilmiştir. İl toplantılarının ikinci bölümünde araştırmanın ortaya koyduğu bu durum ile başa çıkmak için sistemin nasıl işlediğini anlamak üzere bir örnek vaka üzerinde çalışılmıştır. Örnek vakada (Bkz. Sf.8) anne ve babası çalıştığı için 10 yaşındaki ablası ile hergün evde yalnız kalan, günde 2 saatten fazla TV karşısında zaman geçiren ve düzenli sağlık kontrolüne götürülmeyen 1 yaşında bir çocuktan bahsedilmiştir. Gruba ilk olarak bu çocuğun ihmal edildiğini kimin fark edebileceği sorulmuştur. Bu örnek, çocuğun ellerinin yanması durumu eklenerek tekrar değerlendirilmiştir.

Bu soruya verilen yanıtlar şöyledir: Aile hekimi ve diğer sağlık çalışanları, öğretmenler, imamlar, muhtarlar ve yerel yönetim çalışanları, soruşturma ve kovuşturma makamları, ASP İl Müdürlüğü, üçüncü kişiler. Bu olasılıklar tek tek incelendiğinde aslında fark edilmeme veya fark edilse bile bunu müdahale edilmesi gereken bir durum olarak değerlendirmeme ihtimalinin yüksek olduğu belirtilmiştir.

### Aile hekimi ve diğer sağlık çalışanları

Çocuğun bir yaşında olması sebebiyle ihmal edildiğini fark edebilecek kişiler sorulduğunda, herkesin aklına öncelikle aile hekimi gelmektedir.

1.1. no.lu başlıkta, alan araştırması verilerine dayanarak Türkiye genelinde ailelerin %3,6'sının çocuklarını ilk iki yıl içinde düzenli sağlık kontrolüne götürmediklerine ilişkin beyanları değerlendirilmiş, bunun sebepleri ele alınmıştır. Bu bölümde 0-2 yaş çocuk nüfusu dikkate alınarak, örnek vakadaki çocuğun hekime getirilmediğinin fark edilmesinden başlayarak çocuk hekime getirildiği takdirde, aile içerisindeki diğer ihmal durumlarının hekim tarafından fark edilme olasılıkları değerlendirilmiştir.

İl toplantısı katılımcıları tarafından, aile hekimlerinin kendilerine bağlı nüfusu takip ettikleri ve hekime getirilmeyen bebek tespit etmeleri halinde aileleri ikna etmeye çalıştıkları, bunun da fayda vermediği hallerde durumu ASP İl Müdürlüğü'ne bildirdikleri ifade edilmiştir.

Hekimin uğraşlarına rağmen, ailenin hekime gitmemesi veya aşı yapılmasına itiraz etmesi halinde durumun aile hekimi tarafından Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bildirildiği ve onlar aracılığı ile ikna çalışmaları yapıldığı belirtilmiştir. İkna çalışmaları da sonuç vermezse İl Müdürlüğü aracılığı ile sağlık tedbiri kararı alınarak aşı yapılmasına çalışıldığı beyan edilmiştir.

Örneğin Samsun ilinde bu alanda izlenen yol ve verilen uğraş şöyle özetlenmiştir:

- Aşı yaptırmayan aileler Halk Sağlığı tarafından, ASP İl Müdürlüğü'ne bildiriliyor. ASP İl Müdürlüğü aile ile görüşmeler yapıyor.
- Üçüncü uyarıda Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) müdahale ediyor. Aileyi tehdit etmeden olası yaptırımlar anlatılarak, aile ikna edilmeye çalışılıyor ve aşılardan etkileri konusunda bilgilendiriliyor.
- Halk Sağlığı Müdürlüğü ayrıca Samsun'da bulunan iki çocuk mahkemesi ile de görüşme yapmış, mahkemeler tarafından alınan kararların temyiz incelemeleri bekleniyor. (Not: Alan çalışmasının devam ettiği esnada bu alanda bir

Yargıtay içtihadı oluşmuştur. Buna göre Yargıtay 2.HD 2014/22611 E. 2015/9162 sayılı kararı ile, velinin aşı yaptırmama yönündeki çocuğun yararını gözetmeyen iradesine hukuki değer atfedilemeyeceğine, mahkemenin tedbir talebini kabul etmesi gerektiğine hükmederek, aksi yöndeki yerel mahkeme kararını bozmuştur.)

Ancak bazı illerde ASP İl Müdürlüğü çalışanları, İl Sağlık Müdürlüğü'nün bu tür bildirimleri doğrudan Cumhuriyet Savcılığı'na yaparak sağlık tedbiri kararı almasını önermektedir. İş yükü baskısı nedeniyle geliştirilen bu öneri, sosyal hizmet çalışanlarının önleme odaklı bir yaklaşım geliştirme konusundaki zorluklarını ortaya koyar niteliktedir. Bir ilde verilen örnek, bu gibi durumların ASP İl Müdürlüğü'ne bildirilmesi ve burada geniş bir sosyal incelemeye tabi tutulmasının önemini ortaya koyar niteliktedir: Bir süre önce aşı yaptırılmadığı için İl Sağlık Müdürlüğü tarafından Cumhuriyet Savcılığı'na bildirilen ve aşı ile ilgili tedbir kararı alınan bir bebek birkaç yıl sonra istismar mağduru olarak ASP İl Müdürlüğü'ne ihbar edilmiş. Bu örnek, basit bir ihmal sebebinin istismarın önlenmesi için ne kadar önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermek bakımından önemlidir.

Aile hekimi tarafından çocuğa ulaşılması halinde rutin takip sırasında, bir yaşında bir bebeğin 10 yaşındaki ablasıyla evde bırakıldığının ve anne-babanın çocuğun bakımında yeterli olamadığının fark edilmesi durumunda da aile hekimi tarafından durumun ASP İl Müdürlüğü'ne bildirileceği belirtilmiştir. Ancak ASP İl Müdürlükleri, aşı yaptırmama sebebiyle aile hekimliklerinden bildirim geldiğini ancak onun dışındaki ihmaller ile ilgili pek bildirim almadıklarını ifade etmişlerdir.

Çocuğun aile hekimliği sistemine kayıt olması ve düzenli kontrollere götürülmesi halinde de ihmal durumunun aile hekimince fark edilmesinin önünde bazı engeller bulunduğu bildirilmiştir:

- Ev ziyareti yapma zorunluluğu varsa da, iş yükü nedeniyle hekimler ev ziyaretinden daha çok telefon ile takip yöntemini kullanmaktadır. Bu nedenle de hekim, kendisine ev koşullarından söz edilmedikçe, durumdan haberdar olma ihtimaline sahip değildir.
- Bazı aileler, özellikle köylerde aile hekimini eve kabul etmemektedir. Bu durumda hekim çocuğu ve yaşam koşullarını görme olanağına sahip değildir.
- Tespit edildiğinde hekim hakkında soruşturma açılmasına rağmen, bazı aile hekimleri çocuğu görmeden kayıt yapabilmektedir.

Çocuk düzenli olarak hekime getiriliyorsa ve aşılarını oluyorsa, beslenme yetersizliği, evde bakım veya ilgi eksikliği gibi konuları hekimin fark etmesini sağlayacak bir aracın bulunmadığı, bu amaçla geliştirilen ÇPGD uygulamasının ise henüz bütün

ülkede uygulamaya geçirilemediği ifade edilmiştir. ÇPGD uygulamasının yaygınlaştırılması amacıyla eğitimlerin başladığı belirtilmiş ve hayata geçirilebilmesi için performans değerlendirmesine dahil edilmesi önerilmiştir.

Çocuğun ellerinin yanması halinde götürüleceği hastanede öncelikle yanık sebebi üzerinde durulacağı, ailenin durumuna bakılacağı ve ailenin ifadesine göre hareket edileceği, ebeveynde bir tutarsızlık görülmesi halinde müdahale edileceği ifade edilmiştir. Bu durumda, adli tutanak düzenlenerek durumun soruşturma makamlarına iletileceği; aynı zamanda da ASP İl Müdürlüğü'ne bildirim yapılacağı öngörülmektedir. Bu örnekte, çocuğun ihmal edildiğinin hastanede acil müdahaleyi yapan kişiler tarafından fark edilmesi beklenmektedir. Ancak yanmanın ihmal sonucu olmaması ve doktorların kaza ile olduğuna ikna olması, ailenin hastanede çocukla ilişkisinin normal olması halinde, evde süren bakımı ile ilgili ihmallerin fark edilmeme olasılığının bu durumda da bulunduğu ifade edilmiştir.

Bütün bunlara ek olarak, bebek iki yaşını doldurduğu anda aşılama döneminin dışına çıktığına ve hastalanmadıkça aile hekiminin önüne gelmeyeceği için aile hekimii tarafından takibinin de söz konusu olmadığını dikkat çekilmektedir.



- Bazı illerde, düzenli sağlık takibinin yaptırılması bir sağlık tedbiri konusu olarak görülüyor, bu ihmal davranışının çocuk koruma sisteminin önleyici yönü ile ilişkili olduğu ve özellikle devletin ebevyini çocuğa karşı yükümlülüklerini yerine getirmesi için destekleme, bu yükümlülükleri yerine getirmeyen ebeveyne müdahale etme yetki ve sorumluluğu göz ardı ediliyor.
- Düzenli sağlık kontrolüne getirilmeyen veya aşı yaptırmayı kabul etmeyen aileler ile ilgili bildirimlerin Cumhuriyet Savcılığı'na yaptırılması aşılamayı sağlasa bile ihmali fark edilmesini sağlamıyor.
- Aile hekimlerinin ev ziyareti yapamamaları, ÇPGD uygulamasının başlatılmaması hekimin ihmal durumunu takip etmesini engellemektedir.
- Bebeğin iki yaşını doldurmasından ilköğretim çağına gelmesine kadarki dönemde takibini yapmaktan sorumlu bir yer bulunmamaktadır.

## Öğretmen

Bir çocuğun ihmal edildiğini fark edebilecek kişiler arasında ikinci sırada öğretmenler yer almaktadır. İl toplantısı katılımcıları, örnek vakada bir yaşındaki çocuğun ablasının (10 yaş) okul çağında olması nedeniyle okula gönderilmemesi veya devamsızlık yapması ya da öğretmene yaşam koşullarından bahsetmesi halinde ablanın öğretmenin ihmal durumunu fark edebileceğini düşünmektedir. Abla okula gittiği takdirde öğretmenin 40-50 mevcutlu, kalabalık bir sınıfta ablanın durumunu

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

fark etmesinin zor olduğu, ancak abla öğretmene durumu hakkında bilgi verirse, öğretmenin ablayı ve aileyi yönlendirebileceği değerlendirilmesi yapılmıştır.

Eğitim kurumlarında durumun fark edilmesine yönelik bir başka olasılığın, çocuğun okul çağına geldiğinde okula gönderilmemesi olduğu söylenmiştir. 48-60 ay arasındaki dönemin anaokuluna gitme çağı olması sebebiyle, çocuğun MERNİS'ten adresine en yakın okulun kayıt sisteminde görüldüğü ve okul tarafından aileye telefon ile ulaşıldığı, ailenin çocuğu okula göndermemesi halinde gerekirse ev ziyareti yapıldığı ifade edilmiştir.

Uygulamada da bildirimlerin önemli bir bölümünün öğretmenlerden geldiği ifade edilmiştir. Ancak öğretmenlerden gelen bildirimlerin istismar vakasına odaklandığı, ihmal davranışına dair bildirim alınmadığı, bunun da nedeninin birçok çocuğun benzer koşullarda olması nedeniyle bu durumun normal kabul edilmesi olduğu dile getirilmiştir. Bir ilde Cumhuriyet savcıları, bir kız çocuğunun üç aydır okula gitmediğinin, silahla yaralanması sonrasında yürütülen soruşturmaya kadar fark edilmediği bir örnekle bu tespiti teyit etmektedir.

Eğitimciler karşılaştıkları ciddi istismar vakalarında bile etkili bir müdahale yapılmamış olmasından hareketle, ihmal durumlarında bildirim çok da işlevsel olmayacağı kanaatini yaygın olarak dile getirmektedirler.



- Öğretmenlerin kalabalık nüfuslu sınıflarda çocuğun gelişimini ve ihtiyaçlarını takip etmesi mümkün olamıyor.
- Okula gönderilmeyen çocuklar ile ilgili etkili bir takip sistemi işletilemiyor.
- Çocuğun bakımı ile ilgili görevlerin ihmal edilmiş olması çok sık rastlanılan bir durum olduğu, bu konuda yapılacak bir şey olmadığı önyargısı ihmal durumunun çocuk koruma mekanizmasına bildirimine engel oluyor.

### İmamlar, muhtarlar ve yerel yönetim çalışanları

İl toplantısı katılımcıları, mahalledeki imam ya da muhtarların da ihmal edilen çocukları fark edebileceklerini düşünmektedir. Ancak onların daha çok sosyal yardım hizmetlerine yönlendirme konusunda kaynaklık yaptıkları, ihmal durumlarında müdahale için ASP İl Müdürlüğü ile yapılandırılmış bir işbirliği bulunmadığı ifade edilmiştir. Aynı durum yerel yönetimler için de geçerlidir. Yerel yönetimlerin, aile destek hizmetleri bulunduğu, bu hizmetleri veren personelin ailelerin durumları ile ilgili pek çok bilgiye sahip olduğu, ancak bu hizmetler ile ASP İl Müdürlükleri arasında kişisel

ilişkiler ile işbirliklerinin yapılabildiği, fakat kurumsal ve yapılandırılmış bir işbirliğinin bulunmadığı ifade edilmiştir. Bu durum bütün iller için geçerlidir.



- İmam, muhtar, yerel yöneticiler, hakim ve savcılar gibi görevleri gereği çocuklar ile karşılaşan meslek elemanları, çocuk ihmalini fark etme ve çocuğu ve ailesini yönlendirme konusunda yeterli duyarlılığa sahip değiller; bu alandaki görevlerine ilişkin tarif edilmiş bir sorumlulukları da bulunmuyor.

### Soruşturma ve kovuşturma makamları

İl toplantısı katılımcıları, ablanın başına bir olay gelirse ve bu durum emniyete intikal ederse, yapılan inceleme sırasında küçüğün durumunun da fark edilme ihtimali olduğunu, ancak bu ihtimalin de uygulamada çok işlemediğini; çünkü o sırada daha ciddi olan ablanın durumuna odaklanılacağını düşünmektedirler. Benzer bir biçimde boşanma davası gibi adliyeye intikal eden bir hukuki uyuşmazlığın çözümü amacıyla görülen dava sırasında yapılacak bir sosyal inceleme vesilesi ile de durumun fark edilebileceği varsayılmaktadır. Ancak aile hakimleri bu düzeydeki tespitler ile ilgili olarak bir karar vermediklerini, bunu aile içinde çözülmesi gereken bir mesele olarak gördüklerini beyan etmektedirler.

### ASP İl Müdürlüğü

ASP İl Müdürlüklerince yürütülen doğum parası ya da çocuk yardımı hizmetlerinde, bu yardımların yapılması için aileden, aile hekimliğince verilmiş çocuğun aşı karnesinin getirilmesinin istendiği, bu nedenle de aile yardım için ASP İl Müdürlüğü'ne müracaat ettiği takdirde, çocuğun düzenli aşıya götürülmediğinin fark edileceği bildirilmiştir. Çocuk yardımı için aşı karnesini ibraz etme koşulunun aile hekimi izlemini güçlendirdiği ifade edilmiştir. Ancak bu ihtimalde aile tarafından yardım talebi ile başvurulmaması halinde çocuğun takip edilemeyeceği de dile getirilmiştir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın (ASPB) yeni kurulmuş ve taşra teşkilatının henüz ilçe düzeyine bile ulaşmamış olması, SHM'lerin ve burada görevli sosyal hizmet uzmanlarının ise her ilde sınırlı sayıda olması olması (Örneğin Samsun'da 3 yerde SHM bulunmaktadır.), SHM yönetmeliğinde aile ziyaretleri öngörülmüş olmasına rağmen, meslek elemanı azlığı nedeniyle aileye gidilememesi gibi nedenlerle kendilerine bildirim veya başvuru olmadıkça, bu örnekteki durumun ASP İl Müdürlüğü'nce fark edilme olasılığının bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Adana Yüreğir'de 1 tane olan SHM'lerin 7'ye çıkarılmasının planlandığı dile getirilmiştir. Ancak SHM'lerin bütün nüfusu kapsayacak biçimde yaygınlaştırılmasına

dair strateji hakkında bilgi sahibi olunmadığı, bu alanda bir öneri oluşturmadan önce bu strateji hakkında bilgi edinilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Sosyal hizmetler çerçevesinde çocuk ihmalinin fark edilebilir hale gelmesi için işlevsel olabilecek bir başka örnek olarak ASP Bakanlığı'nın yürüttüğü ASTEP Projesi verilmiştir. Bu projenin pilot uygulamasının Ankara-Altındağ'da yapılmakta olduğu ve her 300 aileye bir danışman görevlendirilmesinin, danışmanların da yılda 2-3 kez ailenin durumunu incelemesi beklendiği ifade edilmiştir.

Aile Bakanlığı'nın yürüttüğü CBS Projesi ile aile danışmanlarına bir tablet verileceği ve danışmanların mahallelinin bilgilerini daha kolay takip edilebileceği de bildirilmiştir.

- Risklerin sosyal hizmet faaliyetleri çerçevesinde erken fark edilmesini sağlayacak SHM ve ASTEP gibi projelerin bütün nüfusa yaygınlaştırılmasına yönelik planlama hakkında uygulamacılar yeterli bilgiye sahip değiller.
- ASP il teşkilatlarının mahalle düzeyinde örgütlenmesi ve kapsamlı bir sosyal hizmet müdahalesi ile ilgili politika hakkında yeterli bir bilgi bulunmuyor.
- Mevcut hizmet modelinde ve personel politikası ile ihmal durumlarına etkili müdahale yapmak mümkün olamıyor.

### Üçüncü kişiler

Komşular ve yakın akrabalar da çocukların içinde bulunduğu durumu fark etme konusunda önemli kaynaklar olarak görülmektedir. Ancak katılımcıların deneyimleri göstermektedir ki, bu aşamada yakınların fark etmeleri ve müdahale sürecini harekete geçirmeleri pek sık karşılaşılan bir durum değildir. İl toplantılarının gerçekleştirildiği bütün illerde akrabaların ve komşuların, 10 yaşındaki bir çocuğun kardeşi tarafından bakılmasını veya günde 2 saatten fazla TV izlemesini normal kabul edeceği düşünülmektedir. Kamu eliyle yürütülen ve komşu, yakın akraba gibi üçüncü kişilerin ihmal davranışlarını fark etme sorumluluğu ile ihmal durumunda başvurulabilecek kaynaklar konusunda bilgilendirmelerine yönelik çalışmalarının bulunmadığı dile getirilmiştir. Ayrıca, büyük şehirlerde komşuluk ilişkilerinin zayıflığı, akrabaların birbirlerinden çekinmeleri gibi sebeplerin de üçüncü kişilerin fark etseler bile aileyi uyarma, yönlendirme veya bu durumu bir yere bildirme tutumlarının olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir.

- İhmal koşullarının yaygınlığı insanların nezdinde bu koşulları normalleştirdiği için, üçüncü kişilerin fark etmeleri ve müdahale etmeleri söz konusu olamıyor.

### Fark edildikten sonraki ilk adım...

Özetle, uygulamacılar arasında ihmali fark edebilecek birçok kişinin olduğu ve teorik olarak bu kişilerin ihmali fark etme olasılıkları ve kapasitelerinin bulunduğu, ancak uygulamada ihmal durumlarının çok fark edilmediği, fark edilse bile bir bildirim veya yönlendirme konusu teşkil etmediği görüşü hakimdir. Bunun başlıca nedeninin de; ihmal durumlarının daha çok yoksulluk ve yoksunluğun neticesi olarak ortaya çıkması, yoksulluk sınırında yaşayan nüfusun çokluğu nedeniyle ihmal davranışı olarak saydığımız davranışların bu sosyo-ekonomik düzeydeki kişiler ve onlarla çalışanlar tarafından normal kabul edilmesi olduğu söylenmektedir.

Ancak bir sonraki bölümde yer verilen bu durumdaki kişilere sunulacak hizmetler ile ilgili tartışma göstermiştir ki, aslında fark edildiğinde de yapılabilecek pek bir şey bulunmamaktadır. Bu nedenle de çocukla çalışanların tutumlarının fark etmemekten çok bildirmemek şeklinde tarif edilebileceği düşünülmüştür. Zira çalışmaya katılan hiç kimse, “Verilen örnek için bir risk görmüyorum.” cevabını vermemiştir. Herkes risk olduğunu kabul etmiş, bu riski fark edebilecek kişileri tespit etmiş; ancak uygulamayı düşündüklerinde, bu çocuğu fark edecek kimsenin bulunmadığı sonucuna varmıştır.

Fark edenlerin yönlendirme konusunda karşılaştıkları zorluğun, kanıksamaya veya görmezden gelmeye neden olma ihtimali, üzerinde çalışılması gereken bir konu olarak görülmelidir. Yönlendirme işinin çocukla çalışan meslek elemanı tarafından doğrudan yararlanılacak hizmet hakkında ebeveynin bilgilendirilmesi şeklinde yapılması beklendiğinde, çocukla çalışan herkesin (aile hekimi, öğretmen, polis vb.) riski doğru değerlendirebilmesi ve ebeveyni yönlendirebileceği duruma en uygun tıbbi, sosyal, eğitsel veya ekonomik destek veren hizmetleri bilmesi gerekmektedir.

Farklı meslek elemanlarının risk değerlendirme ve ebeveyni destek hizmetlerine yönlendirme gibi kapasitelerini geliştirici araçlar konusu sorulduğunda, çeşitli çalışmaların olduğu görülmüştür. Katılımcıların dile getirdiği örnekler şunlardır:

1. Milli Eğitim Bakanlığı, öğretmenlerin risk değerlendirmesi yapabilmesi için bir form (ARDEF) geliştirmektedir. Ancak henüz uygulamaya geçirilememiştir.
2. Sağlık Bakanlığı, ÇPGD Programı geliştirmiş ve uygulamacılara yönelik eğitimlere başlamıştır. Ancak, bu program henüz pilot uygulama aşamasında olduğu için, ülke genelinde yaygınlaştırılmamıştır. Alan araştırmasının yapıldığı tarihte, eğitici eğitimlerinin tamamlandığı, eğitimcilerin uygulamacıları eğitmesi için planlama yapılmasının beklendiği ifade edilmiştir. ÇPGD, kapsamında geliştirilen araçların bu örnekteki gibi durumların fark edilmesine büyük bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



## 1.2.2 İhmal Durumunda Alınabilecek Tedbirler

İl toplantılarında katılımcılar, çocuğun ihmal edildiğini fark eden bir meslek elemanının iki hareket tarzı olabileceğini söylemiştir: (1) Aileyi hizmet alabileceği kuruma veya doğrudan ASP İl Müdürlüğü'ne yönlendirmek, (2) Durumu ASP İl Müdürlüğü'ne bildirmek.

İkinci seçeneğin düzenli sağlık kontrolüne getirilmeyen çocukların ailelerinin ikna edilmesine yönelik aile hekimlerinin çalışmalarının başarısızlıkla sonuçlanması halinde kullanıldığı, bu hal dışında pek kullanılmadığı belirtilmiştir.

ASP İl Müdürlükleri örnek olaydaki sebepler ile kendilerine bildirim yapılması halinde derhal sosyal inceleme yapılacağını ve bu inceleme sonunda ailenin yararlanabileceği hizmetlere yönlendirileceğini ifade etmişlerdir. İşleyecek sistem şöyle özetlenmiştir: “İncelemeye gidilir. Hem bildirim yapan kişilerle hem de aileyle görüşme yapılır. Ablanın eğitim durumu sorgulanır. Komşularla da görüşme yapılır. Çocuğa yakınları arasından, çevreden bakabilecek kişi araştırılır ve genellikle bulunur. Bu çalışmanın neticesinde sosyal inceleme raporu hazırlanır.”

Ancak bu gibi durumlarda ASP İl Müdürlüğü'ne hemen bildirim yapılmasına itiraz edenler de bulunmaktadır. Çocuğun topuk kanının aldirılmaması, aşı takibine getirilmemesi gibi ASP İl Müdürlüğü'nün de mahkemeden karar almasını gerektiren hallerin doğrudan adliyeye bildirilmesini de önerenler bulunmaktadır. Bu öneri, iş yükünün çokluğu ve ASP İl Müdürlüğü'nün kendi başına yapabileceği pek bir şeyin olmaması gerekçelerine dayanmaktadır.



- İhmal koşullarına müdahale konusunda ASP İl Müdürlüğü çalışanları arasında bir fikir birliği bulunmuyor.

### Verilebilecek hizmetler

“Bu durumdaki bir aileye sunulabilecek hizmetler nelerdir?” sorusuna cevap arandığında herkesin aklına gelen ilk öneriler; aileye ekonomik destek, yaşlı bakım desteği, anne-baba eğitimi / danışmanlığı, ücretsiz kreş, ücretsiz tedavi, iş ve meslek edindirme hizmetinden yararlandırma olmuştur. Ancak, tartışmanın sonunda bu aileyi bu hizmetlerden yararlandırmanın mümkün olmadığı kanaatine varılmıştır.

Bu nedenle katılımcılar ya bu durumda hiçbir şey yapılamayacağı kanaatine ya da mahkemeden abla için eğitim tedbiri kararı, bebekle ilgili olarak da anne-babaya yönelik danışmanlık tedbiri kararı ve anne-babanın bunun gereklerini yerine getirmemesi halinde son çare olarak çocuğu kurum bakımına alma tercihinine yönelmiştir.

Ayrıca, bu çocuk sistemin herhangi bir yerinde fark edilse bile, ailesi yanında kalmayı sürdürdüğü takdirde gelişimini takip edecek bir sistem ve veri tabanı bulunmadığı dile getirilmiştir.

### Ekonomik destek

Örnek olaydaki ailede baba asgari ücretle çalışmakta, anne ise gündelikçi olarak çalışmakta ve asgari ücret kadar gelir elde etmektedir. Bu nedenle herkesin aklına ilk gelen hizmet sosyal ve ekonomik destek olmaktadır. Bu örnek olaydaki aileye düzenli ekonomik desteğin ASP İl Müdürlüğü tarafından sağlanması konusunda her ilde farklı bir görüş mevcuttur. Bazı illerde bu destekten yararlanmanın incelemeyi yapan uzmanın ve il müdürünün takdirinde olduğu, dolayısıyla onların uygun bulması halinde aileye düzenli ekonomik destek verilebileceği söylenirken, bir başka ilde ailede en az bir SGK'lı çalışan olduğu için kesinlikle aileye ekonomik destek verilemeyeceği ve bunun da Yönetmelik'ten kaynaklandığı belirtilmiştir. Bir başka anlaşmazlık konusu ise, yardım edilecek çocuk sayısına ilişkindir. Bazı illerde ancak bir çocuğa yardım edilebileceği ifade edilirken, bazı illerde ise iki çocuğa da yardım edilebileceği belirtilmiştir. Bütün illerde ortak bir kaygı bulunmaktadır. Bu da, sosyal yardımların kötüye kullanılması veya sosyal yardımlara alışıp, çalışmadan geçim yoluna gidilmesidir.

Ekonomik yardıma karar verirken uygulanacağı söylenen ve illere göre farklılık gösteren kriterler şunlardır:

- Evi geçindirecek olan kişi, kendisinin ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ihtiyaçlarını asgari düzeyde karşılayamıyorsa, muhtaçtır.
- Asgari düzey ile ilgili belirli bir ekonomik kriter yok.
- 2022 s.lı Kanuna göre evde kişi başına düşen gelir eğer 286 TL'nin altındaysa (Temmuz 2016'da bu sınır 303 TL olacak) aile muhtaçlık sınırında kabul edilir ve yardım yapılır. Bu durumda okula gitmeyen çocuk için 380 TL, okula giden için 564 TL yardım öngörülür. 12 ay sonra tekrar değerlendirilir. Valilik onayı ile 2 yıl daha uzatılabilir.
- Aile krizden çıkana kadar sosyal güvencesi bulunup bulunmamasına bakılmaksızın sosyal destek yardımı verilebilir. Çocuğun ailenin yanında kalması esası dikkate alınarak, belirli bir süreliğine yardım yapılabilir.
- Ailelerin sosyal yardımlara bağlı yaşar hale gelmemesi için sosyal güvencesi olana sosyal ve ekonomik destek verilmez.
- Yardım bağlanabilmesi için gerekli muhtaç tabirini doğru açıklamak önemli. Anne ve babasının olmaması veya ikisinden birinin olmaması, boşanmış ya da

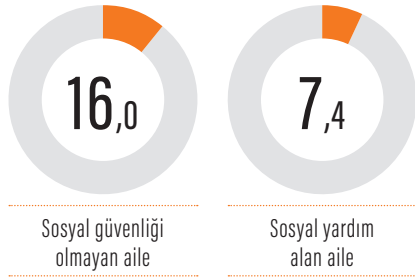
cezaevinde olması gibi kriterler var. Burada yönetmelikte A, B, C, D maddeleri var: A. Korunma kararı alınarak aile yanında desteklenmesi, B. Korunma kararı alınmadan aile yanında desteklenmesi, C. Yurttan ayrılan çocukların desteklenmesi, D. Kati yardımlar. Burada çok spesifik yardımlar mevcut ve bir ya da iki yıl süreli yardımlar bunlar. Ama korunma kararı alınan ya da alınmadan aile yanında desteklenen çocuklar daha uzun süreli yardım alıyor. Bu örnek için korunma kararı alınamaz, bu nedenle de uzun süreli destek söz konusu olamaz.

- Bu yardımlar Sosyal Ekonomik Destek Yönetmeliği ve buna bağlı oluşturulan hizmet standartları uyarınca tahsis ediliyor. Bu yönetmelik de kesin koşullar bulunmadığını söyleyenler olduğu gibi, ailenin gelirinin asgari ücretin 2/3'ünden az olması gerektiğini belirtenler de bulunmaktadır. Hizmet standartlarını sosyal alanda sağlama imkanı zor, destek kararı değerlendirmeyi yapan kişinin kişisel görüşüne göre veriliyor.
- Aileye verilecek ekonomik destek, okul öncesi eğitimdeki çocuk için 360 TL, ilköğretimdeki çocuk için 550 TL civarındadır. KMÇ kararı yoksa en fazla iki çocuğa kadar yardım yapılıyor; ama bu yaşam tehlikesi olan aile içi şiddet gibi durumlarda uygundur. Bu örnek olaydaki koşullarda sadece bir çocuk için yardım yapılır. Eğer evde sosyal güvencesi olan bir çalışan varsa, bu yardım da yapılmaz.
- Sosyal yardımlar için il müdürlüğü nezdinde bir bütçe yok. Bildirimler sisteme giriliyor, genel müdürlük kişilerin hesabına yardımı yatırıyor. Ailenin tablosuna bakılıyor; ne kadar zamandır yardım aldığına ve bu süre içerisinde ne yapmış olduğuna bakılıyor.
- Yardımın bir süresi var; 1 yıldan başlar, tekrar inceleme yapılarak 2 yıla çıkar. Her yıl inceleme yapılarak devam eder. Ailenin bu süre içerisinde bir çözüm bulması gerekir. Bulmazsa durumları aynen devam etse bile yardımın kesilmesine karar verilebilir. Bu değerlendirmelerde, çocuğun temel gereksinimlerinin olup olmadığına bakılıyor; bezi, maması, yatağı var mı diye.

İl toplantılarında genellikle örnek olaydaki aileye, ASP İl Müdürlüğü tarafından yardım yapılamayacağı ihtimali kuvvet kazanınca, ailenin Sosyal Yardımlaşma Vakfı'na yönlendirilmesi düşünülmüştür. Sosyal Yardımlaşma Vakıflarında çok keskin kriterlerin bulunmadığı, eldeki kaynağa ve kurul üyelerinin takdirine göre daha esnek bir yardım olanağı olduğu belirtilmiştir. Ancak bu yardımlar bir kereye mahsus olarak verilmektedir. Bu yönü ile değerlendirildiğinde çok işlevsel olmayacağı sonucuna varılmıştır.

**Tablo 11.** Ebeveynlerin İhtiyaç/Gelir Oranı Algıları

İhtiyaç/Gelir Oranı Algısı	(%)
En temel gereksinimlerimizi (kira, ısınma gibi) bile karşılayacak yeterli gelirimiz yok	16,8
Maaştan maaşa ancak geçinebiliyoruz	44,4
Eğer pahalı ve zorunlu olmayan şeyler almaksak geçinebiliyoruz	25,6
Rahatça yaşamak için gelirimiz var	13,2

**Grafik 5.** Ebeveynlerin Sosyal Güvenlik ve Sosyal Yardımdan Yararlanma Oranları (%)**Tablo 12.** Hane Refah Endeksi İçerisinde Bazı Zorunlu Eşyalara Sahip Olma Durumu

Refah Endeksi Maddeleri	(%)
Buzdolabı	98,3
Gazlı/elektrikli fırın	85,9
Bulaşık makinesi	56,8
Çamaşır makinesi	97,5
Ütü	93,8
Elektrik süpürgesi	92,1
Televizyon	88,6

Sosyal yardımların Deniz Feneri Derneği eliyle yürütülmesi için ASP Bakanlığı ile bir protokol imzalandığı, bu protokol çerçevesinde işleyişin kolaylaşabileceği bildirilmiştir. Örnek olaydaki ailenin Türkiye genelindeki karşılığını anlayabilmek için “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” verilerine baktığımızda; Türkiye genelinde ailelerin %16,8’inin en temel gereksinimlerini bile karşılayacak gelire sahip olmadıklarını beyan ettikleri (Tablo 11) görülür. Bu veri haneye giren gelirden bağımsız, araştırmaya katılan kişinin ihtiyaçları ile gelirini orantıladığı algısını yansıtmaktadır.

Türkiye genelinde araştırmaya katılan ebeveynlerin %16’sının sosyal güvenliğinin olmadığı, %7,4’ünün ise sosyal yardımdan yararlandığını beyan ettiği görülmektedir (Grafik 5).

İl toplantılarında, uygulamada, sistemin aileye ekonomik destek verme kararı almadan önce, hane halkının gelirine ilişkin resmi belgelere, daha sonra da ailenin genel yaşam standardına bir başka deyişle sahip olunan eşyalara bakıldığı belirtilmiştir. Alan araştırmasında ebeveynlerin ihtiyaç/gelir oranı algıları yanında ailenin yaşam standardı tercihlerini anlayabilmek için bir de refah endeksi kullanılmıştır. Bu endekste yer alan eşyalardan bir kısmı Tablo 12’de yer almaktadır. Buna göre, araştırmaya katılanların %1,7’sinin buzdolabının bulunmadığı, çamaşır makinesinde bunun %2,5’e çıktığı, bulaşık makinesinde ise 43,4’ye çıktığı görülmektedir. Aile içi iş yükünün kadında olduğu dikkate alındığında, bu materyallerin eksikliğinin en dezavantajlı grupta annenin bakım kapasitesini olumsuz etkileyen bir faktör olarak dikkate alınması gerekmektedir. Oysa uygulamada bu gibi eşyaların bulunması, yardımı engelleyecek bir faktör olarak görülebilmektedir.

Öte yandan araştırma verileri, ailenin sahip olduğu gelire veya eşyaya bağlı değerlendirmenin çocuklar açısından eksik olduğunu, çocukların ailelere göre daha yoksul olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre, Türkiye genelinde 8 yaşından küçük çocukların yaklaşık 1/4'ünün kendine ait yatağı/beşiği bulunmamaktadır (Tablo 13). Bunların çocuk gelişimi ve güvenliği bakımından önemli ihtiyaçlardır.

Bütün bu veriler birlikte değerlendirildiğinde, aileye ekonomik destek sağlamaya yönelik programların hem ihtiyacı değerlendirirken, hem de kaynağı tahsis ederken, çocuğa ve onun ihtiyaçlarına odaklanması gerektiğini; uygulamada ise, daha çok ailenin kayıtlı ekonomik durumuna odaklı yürütülmesi nedeniyle, çocuğun ihtiyaçlarına yanıt vermekte zorlandığını ortaya koymaktadır.

Tablo 13. Çocuğun Sahip Olduğu Materyaller

Sahip Olunan Materyaller	(%)
Kendine ait yatağı/beşiği	73,4
Kendine ait dolabı	54,0
Yaşına uygun oyuncukları	83,1
Yaşına uygun kitapları	54,8
Yaşına uygun kıyafetleri	96,6
Gerekli okul malzemeleri	40,4



- ASP İl Müdürlüğü tarafından sunulan sosyal ve ekonomik destekten yararlanma koşulları bakımından uygulamacılar nezdinde bir fikir birliği bulunmuyor.
- Uygulamacılar, bu desteklerin, ailenin desteğe ihtiyaç duymayacak hale getirilmesine ilişkin hizmetlerle ilişkilendirilmediği için, kötüye kullanıma kaygısı ağır basıyor.
- İhmal koşulları ile mücadele etmek üzere aileye sunulacak sosyal ve ekonomik destek hizmetlerinin koşulları (kayıtlı gelirinin olmaması vb.) ihtiyacı olan her çocuğun bu hizmete erişimini engelliyor.
- Sosyal ve ekonomik destek ihtiyacı çocuk odaklı bir değerlendirme ile değil, ailenin olanaklarını esas alan bir değerlendirme ile sağlanıyor.

### Yaşlı bakım desteği

İl toplantılarında katılımcılar, örnek olaydaki aile için çocuklar üzerinden ekonomik destek sağlanamayacağı kanaatine varınca, evdeki dedenin bakımı için yaşlı bakım desteği sağlama olanağı araştırılmıştır.

Prensip olarak, ASP İl Müdürlüğü'nün 72 yaşındaki dede için evde bakım ücreti ödeyebileceği söylenmiştir. Bunun için ev halkından birinin bakımı üstlenmesi, bakılacak kişinin ağır özürü veya hasta raporunun olması ve eve gelen gelirin kişi başı asgari ücreti geçmemesi koşullarının aranacağı belirtilmiştir. Ancak bu ücretin de il müdürlüğünün takdirine bağlı olarak verildiği ve bütçe sıkıntısı olduğu durumlarda

verilmeyebildiği ifade edilmiştir. Evde bakım ücreti verilen ailenin düzenli aralıklarla ziyaret edildiği, ancak sayı çok olduğu için senede bir kez gidilebildiği belirtilmiştir. Ancak bu kontrolün evdeki çocukların yaşam standartlarını veya ebeveynlerin bakım kapasitelerini kapsamadığına da dikkat çekilmiştir.

Belediyelerin varsa yaşlı hizmetlerinin de kullanılabilceği, ancak bunun çocuğun ve ailesinin ihtiyaçlarını değerlendirme ve tedbirlerin planlaması sırasında dikkate alınmadığı; çünkü bu hizmetlerin diğer kamu kuruluşlarının hizmetleri ile ilişkilendirilmediği ve pek de bilinmediği ifade edilmiştir. Bu tür hizmetleri olduğunu belirten bir belediye temsilcisi, belediyede çalışan uzmanların yapacağı değerlendirme sonucunda ihtiyaca göre şu hizmetlerin sağlandığını ifade etmiştir:

- Ayda bir temizlik için personel gönderilmesi
- Psikolojik destek
- Haftada bir yemek yapım personeli gönderilmesi
- Haftada bir banyo için personel gönderilmesi
- Fizyoterapi



- Sosyal ve ekonomik destek sunan kurumların hizmetleri arasında koordinasyon ve eşgüdüm bulunmamaktadır.

### Aile eğitimi/danışmanlığı

İl toplantılarında, katılımcıların örnek olayda aileye sunulabileceğini düşündükleri bir diğer hizmet, aile eğitim veya danışmanlık hizmetleridir. Bazı illerde aile danışmanlığı eğitimi almış meslek elemanları olduğu, bu kişilerin aileye danışmanlık vermek üzere görevlendirilebileceği söylenmiştir. Aile işbirliğine açıksa, sosyal hizmet merkezlerinden danışmanlık desteği alabilecekleri öngörülmektedir. Sosyal hizmet merkezleri içerisinde yer alan eğitim ve danışmanlık birimlerinin ailelere yönelik çalışmalar yapmak üzere kurulduğu, ancak diğer alanlardaki iş yükü dolayısıyla bu rolün etkili biçimde yerine getirilemediği söylenmiştir.

Aile işbirliğine açık değilse, danışmanlık tedbiri kararı alınabileceği ifade edilmiştir. Ancak bazı illerde özellikle ASP İl Müdürlüğü'nde danışmanlık tedbirinin amacına uygun olarak, aile ile sık görüşme yapacak ve gerektiğinde ev ziyareti yapabilecek yeterli sayıda danışman olmadığı bildirilmiştir. Belediyelerin de ailelere yönelik danışmanlık hizmeti verdikleri, dolayısıyla ihtiyacı olan kişilerin bu hizmetlere yönlendirileceği ifade edilmiştir.

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

dirilmesi gerektiği, ancak belediyelerin hizmetleri ile de ASP İl Müdürlüğü'nün doğrudan bir bağıının olmadığı beyan edilmiştir.

Mahkemelerce verilecek tedbir kararları için, bazı illerde hizmet içi eğitim talebi ile il koordinasyonu başyurulduğu ve bunlardan bir kısmının da merkeze iletildiği bildirilmiştir.

Aile eğitimi de yönlendirme yapılabilecek hizmetler arasında dile getirilmiştir. Ancak katılımcılar bu seçeneği uygulamanın da bazı zorlukları olduğunu belirtmektedirler. Bu eğitimlerin hafta içi verildiği, eğitimi verecek kişi sayısı az olduğu için yaygın olarak da kurs açılmadığı, eğitim saatlerinde bakım desteği bulunmadığı ve bütün bunların da katılımı olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir. Annelerin halk eğitim merkezlerinde sürdürülen eğitimlere katılımını teşvik için bazı merkezlerde çocuk bakım üniteleri açıldığı belirtilmiştir.

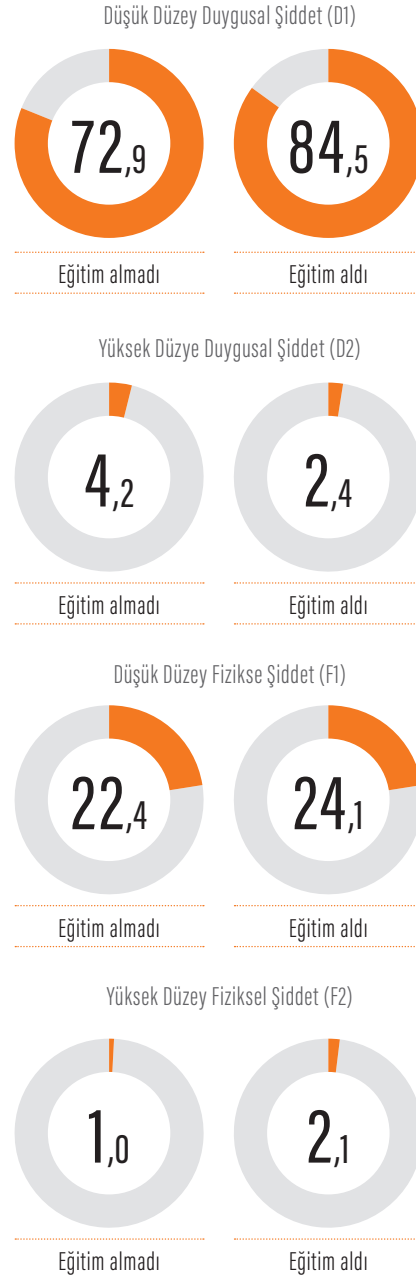
Nitekim alan araştırmasına katılan ailelerden sadece %7,1'i hayatlarının herhangi bir döneminde aile eğitim veya danışmanlık hizmeti aldığını beyan etmektedir (Tablo 14). Bu veri ya aile eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yaygın olmadığını ya da yaygın biçimde kullanılmadığını söylemektedir.

Tablo 14. Ebeveynlerin Eğitim/Danışmanlık Alma Durumu

Danışmanlık/Eğitim almak	(%)
Almadı	92,9
Aldı	7,1

Ebeveynlerin eğitim/danışmanlık alma durumlarına göre çocuğa yönelik şiddet oranlarına bakıldığı zaman, eğitim/danışmanlık almış katılımcıların ailelerinde odak çocuğa yönelik düşük düzey duygusal şiddet (D1), düşük düzey fiziksel şiddet

Grafik 6. Ebeveynlerin Eğitim/Danışmanlık Alma Durumları ve Çocuğa Yönelik Şiddet Oranları (%)



(F1) ve yüksek düzey fiziksel şiddetin (F2) daha yüksek oranda beyan edildiği görülmektedir (Grafik 6).

İl toplantılarında katılımcılar bu durumu, aile eğitimlerinin standardının olmaması ve izlemesinin yapılmaması ile açıklamaktadırlar.

Ailenin eğitim ve danışmanlık hizmetine yönlendirilmesi halinde, bu hizmete erişim olanakları ile ilgili olarak alan araştırması verilerine bakıldığında, çevre olanaklarına ilişkin bulgular yol gösterici olabilecektir. Türkiye genelinde ebeveynlerin sadece %20,5'i yaşadıkları mahallede araç kullanmadan erişebilecekleri mesafede danışmanlık veya eğitim alabilecekleri bir yer olduğunu beyan etmektedir (Tablo 15).

Tablo 15. Çevre Olanakları - Toplum Merkezi, Aile Danışma Merkezi vb.

Olanaklar	Türkiye Mevcudiyet Oranı (%)	Türkiye Genel Kullanım Oranı (%)
Toplum merkezi/semt konağı/aile danışma merkezi/ halk eğitim merkezi	20,5	30,9

Ancak bu merkezlerin buldukları yerde kullanılma oranlarının da düşük olduğu görülmektedir (Tablo 15). Mahallede bu tür merkezler olduğunu söyleyenlere bunlardan yararlanıp yararlanmadıkları sorulduğunda, ebeveynlerin sadece %30,9'u kullandığını beyan etmiştir.

İl toplantıları katılımcıları da bu verileri doğrulamış, aile eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin hem il müdürlüklerinin faaliyetleri hem de yerel yönetimlerin faaliyetleri kapsamında sunulduğunu, ancak bunlar arasında planlama ve uygulama ile ilgili bir işbirliği veya eşgüdüm bulunmadığını bildirilmişlerdir.



- Aile eğitim ve danışmanlık hizmetleri bulunmakla birlikte, bazen personel sayısı bazen de uzmanlık bakımından hizmetin yaygın ve etkin sunumunda sorun yaşanıyor.
- Aynı alanda verilen hizmetler arasında işbirliği ve eşgüdüm bulunmuyor.
- Aile eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin etkililiği değerlendirilmiyor.



## Ücretsiz kreş

İl toplantılarında örnek olay üzerinden fark edilen ihmal tutumlarını engellemek için alınabilecek tedbirler sorulduğunda, anne ve babanın her ikisinin de çalışıyor olması sebebiyle yalnız kalan çocuk için kreş gibi bir gündüz bakım desteği sunulması önerilmiştir.

Çocuğun yaşına göre kreş veya anaokulu seçenekleri düşünülebileceği ve ASP İl Müdürlükleri ildeki kreşlerde kontenjana sahip olduğu için, aileye ücretsiz kreş olanağı sunulabileceği belirtilmiştir. Pek çok ilde il müdürlüklerinin elinde boş kreş kontenjanların bulunduğu da söylenmiştir. Böyle olmakla birlikte ihtiyaç duyulduğu anda kullanılabilir boş kontenjana sahip olma hali ildeki kreş sayısına bağlı olarak değişmektedir.

Ancak her ilde bu kontenjanların kullanılması ile ilgili zorluklar benzerlik göstermektedir:

- Kreşler genellikle orta ve üst seviyede ekonomik olanaklara sahip ailelerin bulunduğu semtlerde açılmakta, bu semtlerde ücretsiz kreş ihtiyacı duyan dar gelirli ailelerin yaşadığı semtlere uzak olabilmektedir.
- Ailenin yol giderini karşılama olanağı olmadığı gibi aileye bu konuda bir destek de verilememektedir.
- Ücretsiz kreş olanağının kullanılabilmesi için de ailenin hiç gelirin olmaması gerekir, bu da düşük gelirli ailerin bu olanaktan yararlanmasını engellemektedir.

Kreş için aranan kriterler şöyle sıralanmaktadır: Çocuğun 0-6 yaş grubunda olması, ailenin gelirin bulunmaması, annenin çalıştığını resmi belge ile ispat etmesi ve ilde kreş kontenjanında yer bulunması. Kreşlere erişim olanağının artırılması ile ilgili olarak bir yöntem değişikliği önerilmektedir: Kreşler için ücretsiz kontenjan değil, özel okullardaki gibi ödemenin Devlet tarafından yapıldığı bir uygulama yapılmalıdır.

Anaokulu çağına geldiğinde, bulunduğu yerde anaokulu varsa çocuğun alınabileceği, ancak bu durumda da beslenmenin aile tarafından karşılanması koşulu ile aylık 50 TL ödenmesi gerektiği belirtilmiştir.

İş yeri kreşleri de kullanılabilir kaynaklar arsındadır; ancak birçok işyerinde yasal yükümlülüğe rağmen kreş bulunmamaktadır. Bazı illerde hiçbir işyerinin kreşi olmadığı beyan edilmiştir. 1.600 kadın çalışanı olan bir sanayi bölgesinde kreş bulunmaması ya da yeni yapılmakta olan bir başka sanayi bölgesinde kreşin öngörülmemiş olması, bu konuda politika eksikliğine de örnek olarak gösterilmiştir.

Yerel yönetimlerin de 8-15 yaş grubuna yönelik kurs, spor aktivitesi gibi birçok aktivitesi varsa da, 0-8 yaş için bakım ve gözetime yönelik yaygın bir hizmete sahip olmadığı beyan edilmiştir.

Ayrıca katılımcılar, kreş ve ana sınıfı hizmetlerinin örnek vakanın özellikleri dikkate alındığında çok işlevsel olmayabileceğini düşünmüşlerdir. Anaokullarının ½ gün, ana sınıflarının ise bazı yerlerde 09:00 – 15:00 arası, bazı yerlerde ise çift tedrisat ile faaliyet göstermesi sebebiyle, bu saatler dışında çocuğun gene bir bakım hizmetine ihtiyaç duyacağı söylenmektedir. Yarım gün olmasının anaokuluna başlamayı da geciktirdiği ileri sürülmektedir.

İllerde, ana sınıfı ve kreş kapasitesini ilin ihtiyaçlarına göre yapılandırmaya yönelik bir politikanın da bulunmadığı görülmüştür. Böyle bir politikanın geliştirilmesine yönelik olarak ildeki ücretsiz kreş kapasitesinden yararlanma biçimlerinin takibi ve araştırılmasının da yapılmadığı anlaşılmaktadır.

Burada ayrıca katılımcılar tarafından, 10 yaşındaki ablanın okulunun yarım gün olduğu ve yaşı gereği ikinci yarım gün için de bir bakım gözetim hizmetine ihtiyacı duyacağına dikkat çekilmiştir.



- Ücretsiz kreş olanağı, ailenin gelire sahip olmaması koşuluna bağlı sunulduğu için, her çocuk bu olanaktan yararlanamıyor.
- Ücretsiz kreş kontenjanı olan kreşler, orta ve üst gelir seviyesine sahip yerleşim yerlerinde olduğu ve yol giderleri karşılanmadığı için esas ihtiyaç sahipleri kullanamıyor.
- Kreşler, ana sınıfları ve okulların yarım gün olduğu durumlarda, çalışan ebeveyn için çocuğun gündüz bakım ihtiyacı karşılanmış olmuyor.

### Ücretsiz tedavi

İl toplantılarında çocuğun yanan ellerinin tedavisinin sosyal güvenlik kapsamından yapılacağı ve çocuğun annenin veya babanın sosyal güvenlik haklarından faydalandırılacağı belirtilmiştir. Ancak, babanın prim borcunu ödememesi halinde, çocuğun sadece hastane hizmetlerinden katkı payını ödemek koşulu ile yararlan-

bileceği, ilaçların sosyal güvenlik kapsamında karşılanamayacağı dile getirilmiştir. Ailede sigortalı kimse yoksa, çocuğun genel sağlık sigortasından faydalanabileceği söylenmiştir.



- Katkı payı ödemesi ve prim borcu olan ailelerde ilaç giderinin ödenmesinin gerekmesi çocukların tedavisi önünde engel oluşturabiliyor.

### İş ve meslek edindirme

İl toplantılarında katılımcılar, örnek olaydaki aileye sosyal ve ekonomik destek sunmanın güçlüğüne tespit edince, ailenin gelirini artırmak üzere yapılabilecekleri değerlendirmişlerdir. Annenin geçici işlerde, babanın ise asgari ücretle çalıştığı 4 kişilik bir ailenin gelirini artırmanın ve anne ve babanın çalışma koşullarının iyileştirilmesinin iş ve meslek danışmanları aracılığı ile yapılabileceği düşünülmüştür. Ankara'da aile mahkemeleri de, gündelik çalışan ebeveynleri mesleki eğitimlere yönlendirdiklerini bildirmişlerdir.

Ancak, illerde meslek kurslarının istihdam ilişkisi içinde sunulanlarının sınırlı olduğu, örnek olaydaki aile bireylerinin özellikleri düşünüldüğünde, somut ve kısa zamanda sonuca alınmasını sağlayacak bir kurstan söz edilemeyeceği belirtilmiştir.

Halk Eğitim Merkezi'ndeki hasta bakıcılık eğitimi gibi bir meslek edindirme kursuna giderek, 200-300 saatlik bir eğitimi tamamlayanların hasta bakıcılığı yapabildiği belirtilmiş ve bu kurslar kullanılabilir hizmetler olarak gösterilmiştir. Ancak iş garantili meslek edindirme kurslarının her yerde etkili biçimde çalışmadığı iddia edilmektedir.

Çalışma Bakanlığı'nca, çocuk 5,5 yaşına gelene kadar, annelerin yarım gün çalışmasını ve bunun ücret kesilmeden yapılmasını öngören bir çalışma saati düzenlemesi üzerinde çalıştığı bildirilmiştir. Ancak bunun da sosyal güvenlik kapsamında çalışan anneler için geçerli bir olanak olduğu, dolayısıyla her çocuğun yararlanacağı bir olanak olmadığı ve sadece anne için bu olanak sağlandığında, kadın istihdamı önünde engel teşkil edeceği de ileri sürülmüştür.



- Sosyal ve ekonomik yardımlar ile eşgüdümlü bir ebeveynin ekonomik kapasitesini güçlendirme programı bulunmuyor.

### Aileye yaptırım uygulanması ve mahkemeden tedbir kararı alınması

Ailenin gelirinin olması, kreşin uzak olması gibi sebeplerle ailenin desteklenmesine yönelik hizmetler işlevsel bir biçimde devreye giremeyince uygulamacıların aklına gelen iki öneri, önleyici hizmetlere öncelik verilmesinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koyar niteliktedir. Bu iki öneri şöyledir:

#### 1) Aileye yaptırım uygulama:

İhmali önlemek üzere aileye yaptırım uygulama seçeneğinde katılımcılar şu önerilerde bulunmuştur:

- Aileyle görüşene kadar çocuk geçici olarak kuruma alınabilir.
- Aile yükümlülüğünü ihlalden işlem yapılır.
- Büyük çocuk şikayetçi ise aileden alınır ve kuruma verilir.

Çocuğun aileden alınması fikri genel kabul gören bir fikir değildir. Ancak, sorunun devam etmesi halinde akla gelen bir çözüm olduğu için, aile destek hizmetlerinin olmadığı bir yerde gündeme gelme riski yüksektir. Bu da önleyici hizmetlerin kapsamlı ve yaygın bir biçimde sunulmasının bir çocuk hakkı (ÇHS 18.2) olarak önemini vurgular.

#### 2) Ailenin desteklenmesi için gereken hizmetlerin mahkemeden alınacak tedbir kararı ile sunulması:

Hemen her ilde katılımcılar bu aile için mahkemeden tedbir kararı talep etmeyi öngörmüşlerdir. İhmalin önlenmesine yönelik danışmanlık vb. hizmetlerin düzenli yürümesi için en sağlıklı yolun bu olacağı düşünülmektedir. Bu yönde getirilen önerilerden bazıları şöyledir:

- Aileyi takip etmek amacıyla, aile mahkemesi tarafından süreli -en az 6 ay- tedbir kararı alınabilir.
- Mahkemeden sağlık ve danışmanlık tedbiri kararı alınır ve sağlık tedbiriyle çocuğun düzenli aralıklarla takibinin yapılması, danışmanlıkla da ailenin halk sağlığına yönlendirilmesi sağlanabilir.

İl toplantıları sırasında katılımcılar önce örnek olay için uygulanmasını gerekli gördükleri hizmetleri saymışlar, ancak ardından ailenin bu hizmetlerden yararlanma koşullarına sahip olmadığını, dolayısıyla ellerindeki araçların sorunu çözmek üzere kullanılamaz olduğunu belirtmişlerdir. Bu aşamada pek çok katılımcının dile ge-

tirdiği genel yargı şöyle özetlenebilir: “Bu çocuğun başına bir şey gelmeden önce fark edemeyiz ve engelleyemeyiz.”



- İhmal koşulları ile mücadele etmek üzere kullanılacak yeterli ve etkili hizmetlerin olmaması, gerekli ve zorunlu olmayan haller için de yargısal müdahalenin öngörülmesine neden oluyor.

**Tartışmalardan çıkan sonuç ve üzerinde çalışılması gereken tespit şudur:** Bir çocuğun ihmal edilmekte olduğunu fark etme ve fark ettikten sonra alınacak ilk tedbirler konusunda elimizde bazı olanaklar mevcuttur. Ancak bunlar çok kapsayıcı ve her duruma uygun değildir. Ayrıca bunlardan yararlanmanın bir garantisi bulunmamaktadır; çünkü değerlendirme süreçleri yararlanıcının ihtiyacından daha çok eldeki kaynaklara odaklı yürütülmekte ve bir standardı ve denetimi bulunmamaktadır.

## 2 / ŞİDDET İÇEREN DAVRANIŞLARA MARUZ KALMA / TANIKLIK

### 2.1 Şiddet İçeren Davranışlar ve Sebepleri

#### 2.1.1 Çocukların Ebeveynlerini Kızdıran Davranışları

Türkiye genelinde 0-2 yaş aralığında çocuğu olan ebeveynleri kızdıran davranışlardan ilk üçünün “yemek yememe/uyumama”, “uykudan uyandırma” ve “sebepsiz ağlama” olduğu görülmektedir (Tablo 16).

2-5 yaş aralığına bakıldığında (Tablo 16), çocuğun davranışının ebeveyni kızdırmasına ilişkin beyanlarının bir önceki yaş grubuna göre arttığı gözlenmektedir. 0-2 yaş grubunda en çok kızdıran davranış (yemek yememe/uyumama) ile ilgili beyan oranı %39 iken, 2-5 yaş grubunda en çok kızdıran davranış (söz dinlememe) beyan oranı %63,7'dir. Aynı zamanda en çok kızdıran davranışlar sıralaması yapıldığında, sıralamanın da değiştiği görülmektedir. 2-5 yaş grubunda Türkiye genelinde en çok kızdıran davranışlarda ilk üç sırayı “söz dinlememe”, “gürültü yapma”, “ortalığı dağıtma” almaktadır.

5-8 yaş aralığındaki çocukların ebeveynlerini kızdıran davranışlarında (Tablo 16) ilk üç sıra 2-5 yaş ile aynı olmakla birlikte, bu yaş grubunda bir önceki yaş grubuna göre bazı davranışlarda sıralama değişikliği gözlenmektedir. Önceki iki yaş grubunda en sonda olan “ders çalışma” 5-8 yaş grubunda 8. sıraya yükselmekte, buna karşın “uykudan uyandırma” davranışı en sona gitmektedir. Bununla birlikte “uzun süre TV/bilgisayar başından kalkmama” davranışının beyan oranının da arttığı (%40,3) görülmektedir.

Yaş aralıklarına göre çocuğun en çok kızdıran davranışının, o yaş grubunun özelliği ile doğrudan bağlantısı dikkat çekicidir. Çocuğun yaşının özelliği gereği ortaya çıkan davranışlarının ebeveynleri kızdırıyor olması, ebeveynin çocuklu yaşama hazır oluşu, çocuk yetiştirme tutumları gibi ebeveyne özgü durumların ve aynı zamanda da toplumsal yaşamda çocuğa ayrılan yerin önemini ortaya koymaktadır.

İl toplantılarında da bu durum şöyle dile getirilmiştir: “Ebeveynler çocuklarını kendi yetiştikleri gibi büyütme istiyorlar. ‘Biz annemizden korkardık. Babamızın bir bakışıyla yerimize otururduk. Ama şimdi çocuklarımız böyle değil,’ diye düşünüyorlar.”

Tablo 16. 0-2 / 2-5 / 5-8 Yaş Aralığında Çocukların Ebeveynlerini Kızdıran Davranışları (%)

Davranış	0-2 Yaş Aralığı	2-5 Yaş Aralığı	5-8 Yaş Aralığı
Yemek yememe/uyumama	39,0	45,2	42,7
Uykudan uyandırma	35,8	26,3	21,3
Sebepsiz ağızlama	34,4	36,2	27,4
Gürültü yapma	33,4	54,7	53,2
Ortalığı dağıtma	32,8	54,1	48,1
Söz dinlememe	31,1	63,7	62,6
Israrcı olma	26,1	49,6	45,1
Eşyalara zarar verme	17,7	27,1	23,1
Kardeşi/arkadaşı ile kavga etme	14,8	38,8	39,9
Uzun süre TV/bilgisayar başından kalkmama	9,3	30,5	40,3
Başkalarının şikayetine sebep olma	7,5	18,4	21,4
Yalan söyleme	-	16,9	26,9
Ders çalışmama	-	8,0	37,5

İl toplantılarında katılımcıların, ders çalışmama davranışının kızdırıyor olması ile ilgili açıklamaları da yol göstericidir: “Ebeveyni kızdıran davranışlar arasında 5-8 yaş grubunda ilk üçte yer alan ders çalışmama durumunun yüksek oranda olması, anne-babanın eğitim durumunun düşük olmasından kaynaklanıyor. Anne-baba çocuğuna eğitimi konusunda nasıl destek olacağını, nasıl yaklaşacağını bilmediği için öfkeleniyor olabilir.” Bir başka katılımcının değerlendirmesi ise şöyledir: “Çocuklarının ders çalışmadığından şikayet eden ebeveynlere ‘Çocuğunuza birlikte çalışmayı teklif ettiniz mi?’ ya da ‘Ders çalışmayı eğlenceli bir hale getirdiniz mi?’ diye sordüğümüzde ebeveynlerden ‘Çocuk okula gidiyor. Okulda öğrenmesi gerekiyor. Ben ona ne öğretebilirim ki. Madem ben öğreteceğim, o zaman neden okula gidiyor!’ diye yanıt alıyoruz.”

## 2.1.2 Ebeveynlerin Tepkileri

Araştırmada ebeveynlere önce çocukların kendilerini kızdıran davranışları sorulmuş ve yukarıdaki davranışlar tespit edildikten sonra, bu davranışa verdikleri tep-

ki sorulmuştur. Türkiye genelinde verilen tepkiler bakımından (Tablo 17) ilk sırayı, çocuğun gelişimini olumlu etkilemediği bilinen “nasihat etme”, “yanlış davranışı ödüllendirme” veya “göz yumma” gibi davranışların aldığı, onu gelişime katkısı olan davranışların izlediği, daha sonra da sırasıyla duygusal ve fiziksel şiddet davranışlarının kullanıldığı beyan edilmiştir.

Tablo 17. Çocuğun Kızdıran Davranışına Ebeveynlerin Verdikleri Tepkiler

	Verilen Tepkiler	(%)
OLUMLU ETKİLEMEYEN DAVRANIŞLAR	Nasihat etmek	86,1
	Yanlış davranışı ödüllendirmek	
	Yanlış davranışa göz yummak	
GELİŞİME KATKISI OLAN DAVRANIŞLAR	Davranışın nedenlerini sormak, düşünmesine ve kendi görüşünü ifade etmesine fırsat vermek	82,9
	Yapabileceği alternatifleri anlatarak seçim şansı vermek	
	Ebeveynin durum karşısında kendi duygusunu söylemesi	
DUYGUSAL ŞİDDET (düşük düzey) (D1)	Sevdiği bir şeyi yapmasını ya da arkadaşını görmesini yasaklamak	73,7
	Küsmek (aç bırakmak, onu dinlememek vb.), cezalandırmak için ihtiyacını karşılamamak, odaya kapatmak, kilitlemek	
	Bağırarak, azarlamak	
DUYGUSAL ŞİDDET (yüksek düzey) (D2)	Eşyalarına zarar vermek ya da zarar vermeye tehdit etmek	4,1
	Küfretmek, hakaret etmek	
	Başkalarının önünde küçük düşürmek	
FİZİKSEL ŞİDDET (düşük düzey) (F1)	Terk etmek, evden kovmak vb. ile tehdit etmek	22,5
	Tokat atmak ya da terlik vb. fırlatmak	
	İtmek, sarsmak ya da saç/kulak çekmek	
FİZİKSEL ŞİDDET (yüksek düzey) (F2)	Boğazını sıkmak ya da bir yerini yakmak	1,1
	Bıçak, silah gibi aletlerle tehdit etmek ya da bunları kullanmak	

Küsmek, çocuğun sevdiği bir şeyi yapmasını yasaklamak, bağırarak, azarlamak gibi duygusal şiddet davranışları en yüksek düzeyde beyan edilen istismar davranışlarıdır. Onu, tokat atmak, itmek, kulak çekmek gibi fiziksel şiddet davranışları izlemektedir. Oransal olarak duygusal şiddetin 1/3'üne tekabül etse de (%22,5), çocuk



## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

nüfusu dikkate alındığında, çok büyük bir çocuk nüfusunun fiziksel şiddet ile karşı karşıya olduğunu göstermektedir.

Ebeveynlerin duygusal veya fiziksel şiddeti neden tercih ettiklerine bakıldığında (Tablo 18), öfkesini kontrol edemediğini beyan edenlerin Türkiye genelinde birinci sırada olduğu görülmektedir.

Tablo 18. Verilen Tepkinin Nedenleri

	Şiddetin beyan edilen nedenleri	(%)
Düşük Düzey Duygusal Şiddet (D1)	Başka türlü söz dinlemiyor	27
	Öfkesini kontrol edemiyor	31
	İşe yarıyor	41
Yüksek Düzey Duygusal Şiddet (D2)	Başka türlü söz dinlemiyor	15
	Öfkesini kontrol edemiyor	61
	İşe yarıyor	23
Düşük Düzey Fiziksel Şiddet (F1)	Başka türlü söz dinlemiyor	24
	Öfkesini kontrol edemiyor	47
	İşe yarıyor	28
Yüksek Düzey Fiziksel Şiddet(F2)	Başka türlü söz dinlemiyor	23
	Öfkesini kontrol edemiyor	56
	İşe yarıyor	21

Boğazını sıkmak, yakmak gibi ağır fiziksel şiddet davranışları haricindeki şiddet davranışları için ebeveynlerin şiddet içeren tepkileri ile ilgili beyan ettikleri ikinci gerekçe ise, bu tepkinin işe yaradığı düşüncesidir.

Bir grup ebeveynin şiddet içeren tepkinin biraz zarar verse bile, bazen işe yaradığını düşünüyor olması dikkat çekicidir (Tablo 19). Ebeveynlerin aynı zamanda bu düzeyde duygusal şiddetin bazen çocuklara zarar verdiğini de düşündükleri görülmektedir (Tablo 20).

Ebeveynlerin tercih ettikleri tutumlar ve bunların çocuğun eğitiminde işe yaradığına veya zarar verdiğine dair algıları, ebeveyn eğitim ve aile danışmanlık programları bakımından yol gösterici olacak niteliktedir.

Tablo 19. Şiddet Türüne Göre Ebeveynlerin Şiddetin İşe Yarama Algıları

	(%)
Düşük Düzey Duygusal Şiddet (D1)	Hiç: 15 Bazen: 57 Hep: 26
Yüksek Düzey Duygusal Şiddet (D2)	Hiç: 29 Bazen: 56 Hep: 14
Düşük Düzey Fiziksel Şiddet (F1)	Hiç: 30 Bazen: 50 Hep: 19
Yüksek Düzey Fiziksel Şiddet (F2)	Hiç: 42 Bazen: 51 Hep: 7

Tablo 20. Şiddet Türüne Göre Ebeveynlerin Şiddetin Zarar Verme Algıları

	(%)
Düşük Düzey Duygusal Şiddet (D1)	Hiç: 62 Biraz: 31 Çok: 5
Yüksek Düzey Duygusal Şiddet (D2)	Hiç: 52 Biraz: 27 Çok: 18
Düşük Düzey Fiziksel Şiddet (F1)	Hiç: 41 Biraz: 39 Çok: 19
Yüksek Düzey Fiziksel Şiddet (F2)	Hiç: 21 Biraz: 32 Çok: 42

## 2.2 Şiddet Davranışlarının Fark Edilmesi ve Bildirilmesi

Araştırma sonuçları kapsamında şiddet içeren davranışlar ve sebepleri değerlendirildikten sonra, alan çalışmasında örnek vaka üzerinden tartışılmaya devam edilmiştir. Bu aşamada katılımcılara aynı vakanın 2. adımı aşağıdaki şekilde verilmiş ve çocuğun kim tarafından fark edilebileceği, nereye bildirilebileceği ve bildirimden sonra yapılabilecekler sorulmuştur.

“Ç. 5 yaşına geldiğinde komşuları evden sık sık çocuğun ağlamalarını duymaktadır. Annesi komşulara, Ç.’nin söz dinlemediğinden, çok gürültü yaptığından, yemek yemediğinden ve çok ağladığından şikayet etmektedir. Çocuğun vücudunda morluk ve kızarıklar görülmektedir. Günün önemli bir bölümünü sokakta ve evlerinin iki sokak ilerisinde bulunan boş alanda mahalleden diğer çocuklarla oynayarak geçirmektedir.”

### 2.2.1 Şiddet Davranışlarının Fark Edilmesi

Bu aşamada çocuğun anaokuluna gönderilmesi durumunda öğretmenin, bir sağlık problemi nedeniyle hastaneye götürülmesi halinde doktorun fark edebileceği,

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

ancak komşu ve yakın akrabalar tarafından fark edilme olasılığının en yüksek olasılık olduğu beyan edilmiştir.

Ancak alan araştırması bu varsayımı çok da doğrulamamaktadır. Araştırmada katılımcılara bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanıklık etmeleri halinde ne yapacakları sorulduğunda (Tablo 21), Türkiye genelinde şiddetin en yaygın türü olan duygusal şiddet davranışlarında (hakaret etmek) katılımcıların %46'sı “kendim müdahale ederim”, %44'ü “karışmam doğru değil” demektedir. Tanık olunan davranış bir çocuğa tokat atılması olduğunda da gene büyük çoğunluk bu iki seçenekte toplanmaktadır. Davranış şiddetlendikçe “kendim müdahale ederim” diyenler artarken, en şiddetli halinde yaralayacak biçimde dövme davranışında kendi müdahale edeceğini söyleyenler azalmakta, buna karşın “yetkililere haber veririm” diyenler artmaktadır.

Tablo 21. Tanık Olunan Şiddete Müdahale Yöntemi

	Tanık olunan şiddete müdahale yöntemi	(%)
Hakaret etmek	Karışmam doğru değil	44
	Kendim müdahale ederim	46
	Yetkililere haber veririm	6
	Fikrim yok	5
Tokat atmak	Karışmam doğru değil	34
	Kendim müdahale ederim	55
	Yetkililere haber veririm	6
	Fikrim yok	5
Dayak atmak	Karışmam doğru değil	22
	Kendim müdahale ederim	61
	Yetkililere haber veririm	12
	Fikrim yok	12
Yaralayacak şekilde dövmek	Karışmam doğru değil	11
	Kendim müdahale ederim	47
	Yetkililere haber veririm	39
	Fikrim yok	4

Tüm bu veriler ışığında olaya geri dönüldüğünde, çocuğa karşı duygusal veya fiziksel şiddet uygulandığına tanıklık edenlerin en az %4 ila %12'si ne yapacaklarını bilmediklerini söylemektedirler. Bu sayıya tanık olunan davranışa göre %11 ila %44 arasında değişen “karışmam doğru değil” diyenler eklendiğinde, örnek olay için güvence olarak görülen üçüncü kişilerin işlevsiz olduğu alan ortaya çıkmış olur. Nüfusun %15'inin yaralayacak şekilde dövülen bir çocuk gördüğünde dahi müdahale etmeyeceği anlaşılmaktadır.

Bu veriler göstermektedir ki, üçüncü kişilerin istismanı fark etmesi beklentisi her zaman gerçekçi değildir. Fikri olmadığını söyleyenlerin önemli bir yüzde oluşturması sebebiyle, il toplantılarında katılımcılara “fikrim yok diyenlerin fikir edinme ihtiyacı duymaları halinde, nereden bilgi alabilecekleri” sorulmuştur. Katılımcılar tarafından aşağıdaki kişi ya da kuruluşlar önerilmiştir:

- Belediyenin çözüm merkezi / beyaz masa vb. hizmetleri
- Çevredeki kişiler
- Muhtar

Katılımcılar, bu kişi ya da kuruluşların başvuranı doğru bilgilendirme kapasitesinden emin olunamayacağını da tespitlerine eklemişlerdir.

- Bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanıklık eden üçüncü kişiler bu durumu her zaman yetkililere haber vermiyorlar.
- Önemli sayıda yetişkin, bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanık olması durumunda yapması gereken hakkında fikrinin olmadığını söylüyor.
- Bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanıklık eden bir yetişkinin yapması gereken hakkında fikir alabileceği etkili bir hizmetten bahsedilemiyor.

## 2.2.2 Şiddet Davranışlarının Bildirilmesi

### Bildirim makamları ve tercihler

Alan araştırmasında “Yetkililere haber veririm” diyenlere nereye haber verecekleri ve haber vermenin işe yaraması konusundaki görüşü sorulduğunda, birinci sırada kolluk (Türkiye genelinde %73) cevabı verilmiştir (Grafik 7). İl toplantılarında bu tercih şöyle açıklanmaktadır: Çocuğa yönelik şiddet arttıkça “Yetkililere haber

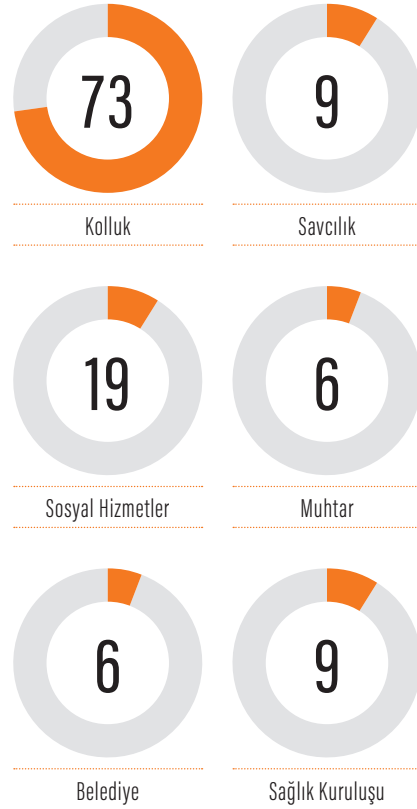
veririm” seçeneğini tercih edenler artmaktadır. Dolayısıyla, bildirim daha çok şiddetin önlenmesini hedefliyor olması, polisin tercih edilmesine neden olmaktadır. İkinci sebep de işe yarama algısıdır.

Kolluk tercihi çok yüksek olduğu bir ilde, bu tercih fiziksel koşullar ile açıklanmıştır. Çocuk polisinin şehir içinde çok merkezi bir yerde olduğu, buna karşın ASP İl Müdürlüğü binalarının dağınık ve zor gidilebilir yerlerde olduğu ifade edilmiştir. Aynı zamanda yeni teşkilatlanmakta olan ASP İl Müdürlüğü'nde görev ve sorumluluk dağılımının da vatandaşlar tarafından tam bilinmediği belirtilmiştir.

Bildirim yapılacak yerler bakımından sosyal hizmet kuruluşları Türkiye genelinde ikinci sırada yer almaktadır. İl toplantılarında katılımcılar bu tercihi şöyle açıklamaktadır: “İhmal ile ilgili olan aşı yaptırmama örneğinde sosyal hizmetler yerine Cumhuriyet Savcılığı'na bildirim yapılmasının önerilmesi gibi, dövme gibi suç teşkil eden vakalarda da sosyal hizmet kuruluşları kolluğa bildirim yapılmasını önermektedir. Bu durumda, bildiri alan adli makamların (kolluk ve savcılığın) bir değerlendirme yapıp, gerekli görürse vakayı ASP İl Müdürlüğü'ne yönlendireceği düşünülmektedir. Sosyal hizmet kuruluşları herhangi bir istismar durumu söz konusu olmayan, sadece korunma ihtiyacı olan çocukların ASP İl Müdürlüğü'ne bildirilmesini tercih etmektedir.”

İl toplantıları katılımcıları tarafından çoklu başvuru yapısı da karmaşık bulunmaktadır. Bildirim yapılan mercilerin başvuru için bir diğerine yönlendirmesi ve başvuru için ilgili birimler arasında gezme zorunda kalmasının da caydırıcı olduğu belirtilmiştir.

Grafik 7. Çocuğa Karşı Şiddet Tanıklığında Başvurulabileceği Beyan Edilen Kurumlar (%)



- Bir çocuğun istismar edildiği şüphesi ile bildirimler için birden fazla başvuru (kolluk, sosyal hizmet, mahkeme) yeri bulunuyor.
- Hangi durumda nereye başvurulacağı bilinmiyor.
- Bir yere başvuru yapıldığında bir başka yere yönlendirilmek, başvuru için caydırıcı oluyor.

### Bu amaca özgü bir hizmet: ALO 183

Araştırmada kolluk birinci sırada çıkıyorsa da, il toplantılarında katılımcılar ALO 183'ün de etkili bir bildirim yolu olduğunu beyan etmişlerdir. Geçen yıl Türkiye genelinde 1.600 civarında başvurunun bu yol ile yapıldığı bildirilmiştir. Bazı katılımcılar bu sayının az olduğunu, ancak anonimliğin bildirimini kolaylaştırması nedeniyle, hattın tanıtılması ile bildirimlerin de artacağı görüşündedirler.

ALO 183'ün işleyişi hakkında verilen bilgi şöyledir:

- Çocuğun istismara maruz kaldığını düşünen komşu ALO 183'ü arayabilir.
- Telefon Gaziantep'te bulunan bir call center çalışanı tarafından açılır. Bu kişi sosyal hizmet uzmanı değildir.
- Eğer bildirim bir suç ihbarı içeriyorsa, durum kolluk kuvvetlerine bildirilir. Bu durumda polis müdahale eder ve çocuk evden alınarak ilk kabul birimlerine götürülür. Örneğin, İstanbul'da yaş ve cinsiyete göre ayrılan 4 kabul birimi bulunmaktadır.
- Eğer bir suç ihbarı içermiyorsa, gelen bildirim ilgili il müdürlüğündeki yetkiliye iletilir.
- Her ilde bir il müdür yardımcısı ALO 183'ten gelen bildirimler ile ilgilenir. Bildirim bu müdür yardımcısının bilgisayarına gelir.
- Müdür yardımcısı bildirimini inceler ve ilgili servise iletir veya sosyal incelemek üzere bir sosyal çalışmacı görevlendirir.
- Sosyal çalışmacı, durumun aciliyetini değerlendirir ve bu değerlendirmeye göre izleyeceği yolu belirler.
- Görevlendirilen uzman vakayla ilgili ön bilgi topladıktan sonra, ya anne-babaya telefonla ulaşır, görüşmeye davet eder ya da kendisi sosyal inceleme yapmaya gider.
- Yapılan incelemede sosyal çalışma görevlisi çocuğa karşı bir tehdit görürse konu, 3-5 üyeden oluşan sosyal hizmet uygulama kuruluna götürülür. Uygulama kurulu hazırlanan sosyal inceleme raporunu onaylarsa, il müdürlüğüne acil koruma talebi için başvurulur.

Örnek olay özelinde düşünülmesi istendiğinde, bildirim üzerine çocuğun yaşadığı yere ASP İl Müdürlüğü'nden bir görevlinin mi yoksa kolluğun mu gitmesi gerektiği konusunda katılımcıların farklı görüşleri bulunmaktadır. Bu görüşler şöyle özetlenebilir:

- Sosyal hizmet çalışanı tek başına müdahale yapamıyor, kapı açılmazsa eve bile giremiyor. Hem gerektiğinde çocuğu alabilmek hem de güvenlik için kolluk ile birlikte gidilmeli.
- Öncelikle sosyal hizmet müdahalesi olmalı, gerekirse kolluk çağrılmalı.
- Komşu ihbar ettikten sonra kolluk tek başına gidebilir, eğer çocuğun tehlikede olduğunu düşünürse, çocuğu alır ve kuruluşa teslim eder.



- ALO 183 yaygın olarak tanınmıyor.
- ALO 183'e müracaat sosyal hizmet müdahalesini her zaman sağlamıyor, oradan da kolluğa yönlendirme yapılabiliyor.

### 2.2.3 Bildirimin ASP İl Müdürlüğü'ne (ASPİM) Gelmesinden Sonra İşleyiş

#### İnceleme yöntemi

Bildirimin ALO 183 üzerinden yapıldığı hallerde

İl toplantıları katılımcıları ile ilk olarak ALO 183'e bildirim yapıldıktan sonra sürecin işleyişi değerlendirilmiştir. Buna göre; ALO 183'ten ile durum bildirildikten sonra, ilde olay yerine incelemeye gidilme süresi illere göre değişiklik göstermektedir. Bazı illerde bildirimin alınmasından sonra birkaç saat içinde incelemeye gidilebildiği, ancak Türkiye genelinde bu sürenin 1 ila 45 gün arasında değişiklik gösterdiği bildirilmiştir. Performans kriterlerine göre uzmanın 3 gün içinde değerlendirme girmesi gerektiği, ancak bazen dosyanın incelemeye gidecek uzmana ulaşmasının 3 günü bulabildiği belirtilmiştir. Genellikle her ilde, kadın, çocuk ve engelliler ile ilgili incelemeleri yapmakla görevli 2 ya da 3 sosyal çalışmacının olduğu; bunların iş yüküne, inceleme için ayrılan günün müsaitlik durumuna ve olayın aciliyetine bağlı olarak incelemeye gitme zamanının değiştiği ifade edilmiştir.

Bildirimden sonra izlenecek yolu belirlemede etkili olan bir diğer faktörün de, bildirimin yapıldığı saat ve müdahale ihtiyacının aciliyeti olduğu dile getirilmiştir. Yukarıda belirtilen prosedürün esas olarak mesai saatleri için geçerli olduğu ifade edilmiştir.

Aciliyet değerlendirmesi sürecin nasıl işleyeceğini belirlediği için, en kritik noktalardan birini oluşturmaktadır. Ancak uygulamacılar, bu değerlendirme ile ilgili olarak

da değerlendirmeyi yapacak kişi ile ilgili olarak da bir standart bulunmadığını, ancak bu değerlendirmeyi her zaman mesleki deneyimi olan kişiler yaptığı için sorun olmadığını belirtmişlerdir. Ancak bir standardı veya denetimi olmayan sosyal incelemeyi (çocuk ailesi ve sosyal çevresinin araştırılması) yapmak üzere görevlendirilen kişinin her zaman deneyimli bir kişi olmadığı, bazı illerde bir sosyal çalışmacı bile olmayabildiği, farklı disiplinlerden meslek elemanlarının da görevlendirilebildiği ifade edilmiştir.

Mesai saatleri dışında gelen ve çocuğa yönelik acil bir tehdit olduğu bilgisini içeren bildirimlerle ilgili olarak doğrudan Cumhuriyet Başsavcısı'nın bilgilendirildiği ve onun yönlendirmesi ile çocuğun koruma altına alındığı belirtilmiştir. Gece gelen bildirimlere kolluğun yalnız gittiği, çocuğun kolluk tarafından bir kuruluşa teslim edilmesinden önce adli raporunun alınması gerektiği dile getirilmiştir.

Bu noktada kolluk müdahalesinin niteliği önem kazanmaktadır. Örneğin İstanbul İl Jandarma Komutanlığı'nda 35 çocuk büro olduğu ve hepsinde çocukla çalışma uzmanlığına sahip bir kişinin bulunmadığı ifade edilmiştir.

*Örnek vakadaki Ç.'nin durumuna benzeyen bir vakanın izlem öyküsü: Çocukların başıboş, yalınayak sokakta olduğu bildirimi gelince hemen adrese gidilmiş. Çevredeki insanlarla konuşulmuş. Çevredekiler kendilerinin babayı defalarca uyardıklarını söylemişler. Anne kapıyı açmadığı için görüşme yapılamamış. Bir gün sonrasında adrese tekrar gidildiğinde, çocuklarla birlikte annenin evden ayrıldığı fark edilmiş. Evde okula giden bir çocuk kalmış yalnızca. Okula gidilip çocukla görüşmek istenmiş. Rehber öğretmenin çocuğu tanımadığı fark edilmiş. Rehberlik servisinden gerekli izin alınınca çocukla görüşülmüş. Çocuğun kollarında darp izleri görülmüş; ama sebebi bilinmiyor. Evde 2 kadın olduğu öğrenilmiş. İlk eşin zihinsel sorunları olduğu, ikinci eşin ise otoriter olduğu bilgisi edinilmiş. Öğretmenlerin çocukların yaşamlarıyla, aileleriyle ilgili bilgileri olmadığı görülmüş. Çocuk üzerinden işlem başlatılmış; ama görevliler o bölgeyle ilgilenmedikleri için, bölgedeki meslektaşlarına devretmişler, o nedenle akıbetini bilmiyorlar.*

Hakkında ihbar yapılan çocuğun adreste bulunmaması örneklerinin de yaygın olduğu ifade edilmiştir. Risk grubundaki ailelerin sabit bir adresleri olmadığı için, ihbar alındığı anda çocuk evdeyse ASP İl Müdürlüğü'nün derhal müdahale etmesi gerektiği belirtilmiştir.

İllerde genel olarak ALO 183'ten kendilerine gelen vaka sayısının bilindiği, ancak illerinden ALO 183'ün ne kadar ve hangi konularda arandığı, bunlardan hangilerinin



kendilerine iletiildiği, hangi bildirimlere ne tür müdahalelerde bulunulduğuna dair bir bilgiye sahip olunmadığı ifade edilmiştir. Ancak, ALO 183'ten gelen bildirimlerin performans havuzuna düştüğü ve Bakanlık tarafından bu havuzun izlendiği, performans kriteri olarak 3 gün içinde kanaat bildirmek gerektiği, sosyal inceleme sonra yapılırsa dahi bu kural gereğince sisteme 3 gün içinde bir değerlendirme girildiği belirtilmiştir. İllerde çalışanlar ALO 183 görevlilerinin aldıkları eğitim hakkında bilgi sahibi olmadıklarını, ancak bu kişilerin ihbarı yapan şahsa neleri sorması gerektiğine dair bir eğitim alması ve yönlendirme konusunda bir rehberle sahip olması gerektiğini belirtmişlerdir.



- Bildirim alındıktan sonra, incelemenin yapılması sürecine dair bir standart bulunmuyor.
- İncelemeyi yapacak meslek elemanları sosyal inceleme alanında eğitim almış kişiler olmayabiliyor.
- İl düzeyinde ALO 183'e yapılan bildirimlerden, alınan önleme kadar süreci değerlendirecek bir veri toplama sistemi kullanılmıyor.

### Bildirim emniyet veya savcılıktan geldiğinde

İl toplantılarında katılımcılar, sürecin tam olarak anlaşılabilmesi için bildirim alındığı kaynağa göre izlenen yolun değiştiğinin bilinmesi gerektiğini düşünmektedir. ALO 183 ihbar hattı yolu ile gelen vakalara sosyal hizmet merkezinin müdahale ettiği, yukarıda anlatılan usulün de bu durumlara ilişkin olduğu; 5395 sayılı Kanun kapsamında emniyet veya savcılıktan gelen vakalara ise, çocuk koruma ilk müdahale biriminin müdahale ettiği bu durumda ise sürecin farklı işlediği bildirilmiştir.

Örnek üzerinden fark şöyle açıklanmaktadır: Eğer ALO 183'ten ASP İl Müdürlüğü'ne bilgi gelirse, sosyal hizmet merkezi değerlendirme yapar ve müdahale biçimine karar verir.

Eğer çocuk ilk olarak Çocuk İzlem Merkezi'ne (ÇİM) gelir ve durumu orada fark edilirse, ÇİM'de bir değerlendirme yapılır ve ASP İl Müdürlüğü'ne bilgi notu gönderilir. Bu not üzerine sosyal hizmet merkezi tekrar bir değerlendirme yapar.

Eğer bunların hiçbiri yapılmaz da ilk olarak polise bildirim yapılırsa, hakkında bildirim yapılan çocuk, çocuk koruma ilk müdahale birimine gönderilir ve bu durumda sosyal incelemeyi de orası yapar.

Katılımcılar, sosyal inceleme yapacak birimin bildirim kaynağına göre değişmesinin doğru olmadığı kanaatindedir. Bu modelin hem vakanın takibini güçleştirdiği hem de yararlanıcıda kafa karışıklığı yarattığı düşünülmektedir.

ÇİM veya emniyet üzerinden gelen yani ASP İl Müdürlüğü'ne bildirilmeden önce bir başka kurumun daha çocuğun durumunu değerlendirdiği uygulamalarda, bir diğer sorunun da değerlendirme sonuçlarında ortaya çıkan görüş farklılıklarından kaynaklandığı dile getirilmiştir. Bir kurumun hayati tehlike nedeniyle kuruluş bakımı önerdiği bir çocuk hakkında bir başkasının aileye teslim önerebildiği ve aynı çocuk hakkında farklı kararlar verilebildiği söylenmiş ve örneklendirilmiştir. Bu tür durumlarda bütün tarafların, çocuk hakkında yapılan değerlendirme ve alınan kararların hepsinden haberdar olmaması gibi sonuçlarla da karşılaşılabilirdiği ve bunun koruyucu müdahalelerin etkisini zayıflattığı ve sonuçların takibini güçleştirdiği belirtilmiştir.

Bu sürecin zayıf yönleri olarak aşağıdaki tespitler dile getirilmiştir:

- Mobil ekipler bulunmadığı için acil müdahaleler kolluk tarafından yapılabilir.
- Polise ve ASP İl Müdürlüğü'ne gelen bildirimlerin kaynakları, sonuçları gibi veriler toplanmıyor ve değerlendirilmiyor ya da uygulamacıların bu değerlendirmeler hakkında bilgisi yok.
- Sosyal hizmet uzmanı eve sokulmama, çocukla ilgili bilgi vermeme gibi durumlarda yaptırım gücü olmadığı için geri dönmek zorunda kalıyor.



- Birden fazla başvuru makamı ve inceleme mercii olması, çocuk hakkında birden fazla değerlendirme yapılmasına ve müdahale yöntemi belirlenmesine neden oluyor.
- Bildirimi alan ve incelemeyi yapacak meslek elemanlarının çocuk koruma sürecindeki rolü ve yetkileri bilinmiyor.

### İnceleme bulguları

İl toplantıları katılımcıları, ailenin bütünü kapsayan bir sosyal incelemenin her zaman mümkün olmadığını dile getirmişlerdir. Özellikle, vakaların çoğunda sadece anne ile görüşüldüğü, babaların genellikle mesai saatlerini gerekçe göstererek, görüşmelerde bulunmadıklarını dile getirmişlerdir. Böyle olunca babanın hem değerlendirmeye alınamadığı, hem de kendisine rehberlik yapılamadığı söylenmiştir. Çocuk için sorumluluklar belirlenirken de, babanın sorumluluğunun çok dikkate alınmadığı ifade edilmiştir.

Türkiye genelinde ailelerin %9'unda babaların iş yüzünden uzun süreli olarak evden uzak yaşamakta olduğu görülmektedir (Grafik 8). Bu da babaların büyük çocuğunun aslında çocukla ilgili değerlendirme ve gerektiğinde rehberlik çalışmalarına

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

katılımının mümkün olduğunu, ancak mesai saatleri uygulamasının veya tercihin bu sürece katılıma engel oluşturduğunu düşündürmektedir.

Grafik 8. Babanın İş Yüzünden Evden Uzak Olması (%)



Babalar değerlendirme ve sonrasında alınacak tedbirlerin uygulanması aşamasına katılmıyorlar.

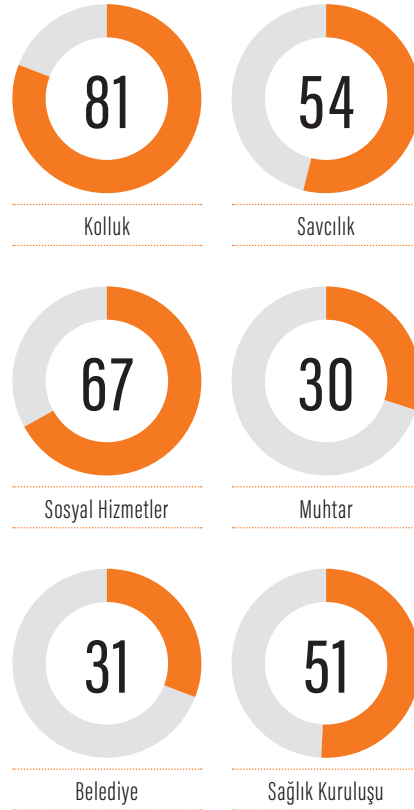
## 2.3 Alınabilecek Tedbirler

Araştırmada, bir çocuğun şiddete maruz kaldığına tanık olursa, bu durumu yetkililere bildireceğini söyleyenlere bu bildirim işe yarayıp yaramayacağına ilişkin düşüncesi sorulduğunda, araştırmaya katılanların %81'i kolluğa yapılan bildirim işe yarayacağını beyan etmiştir (Grafik 9).

Bu algı, araştırmaya katılanların çoğunluğunun kolluğa bildirim yapmayı tercih etmelerinin (Bkz. Grafik 7) sebebi ile ilgili olarak da fikir vermektedir. Türkiye geneline bakıldığında kolluk, savcılık, sosyal hizmetler ve sağlık kuruluşlarına bildirim yapıldığı takdirde işe yarayacağını düşünenlerin oranı kuruma göre %51 ile %81 arasında değişmektedir.

İl toplantılarında katılımcılara, bildirim üzerine ne tür müdahaleler yapılabileceği sorulmuştur. Katılımcılar, yapılan inceleme sonucunda fiziksel istismar olduğu kanaatine varılırsa, aileye yasal yükümlülüklerinin açıklanacağını ve aileden fiziksel istismarı önlemek üzere alınacak tedbirler için işbirliği yapmasının isteneceğini, izle-

Grafik 9. Çocuğa Karşı Şiddet Tanıklığında Başvurulabileceği Beyan Edilen Kurumlara İlişkin İşe Yarama Algısı (%)



necek yolun da ailenin işbirliği teklifine vereceği yanıtı göre belirleneceğini ifade etmişlerdir. Buna göre öngörülen iki temel seçenek vardır: İlki ailenin işbirliğini kabul etmemesidir. Bu durumda çocuğun kurum bakımına alınacağı söylenmiştir. Aile işbirliğini kabul ederse, örnek olaydaki aile için uygulanabilecek birden fazla hizmet örnek olarak verilmiştir. Her durumda son çarenin gene kurum bakımı olabileceği dile getirilmiştir.

### Aile için danışmanlık hizmetleri

İl toplantılarında katılımcılara, verilen örnek olayda yapılacak inceleme sonucunda önercekleri müdahalelerin neler olabileceği sorulduğunda, akla ilk gelen yöntemlerden biri danışmanlık tedbiri uygulamaktır. Katılımcılar, örnek olaydaki çocuk ile ilgili durum ihmal düzeyinde iken de, aile danışmanlığı ve eğitim programlarının uygulanmasını önermiş; ancak mevcut durumda bu önerinin hayata geçirilmesinin şu sebeplerle zor olacağı kanaatine varılmıştır:

- a) Aile danışmanlığı ve eğitim hizmetleri yaygın değil.
- b) Babalar hiç katılmıyor, anneler de her zaman katılamıyor.
- c) Ailenin diğer sosyo-ekonomik desteklerden yararlanamadığı hallerde, danışmanlık ve eğitim hizmetleri tek başına çocuk için koruyucu bir ortam oluşturamıyor.

Aile danışmanlık ve eğitim hizmetleri ile ilgili bu düşüncelere rağmen, çocuğun istismar edildiği tespit edildiğinde, bu duruma müdahale için gene ailenin danışmanlık hizmetlerine yönlendirilmesi düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarına dair elde edilen veriler de, ailelerin danışmanlık ve eğitim desteği ihtiyacı olduğu fikrini destekler niteliktedir. Bu durumda yanıtlanması gereken, “İstismar edilen çocuğun ebeveyninin danışmanlık hizmetlerine yönlendirilmesi halinde, verilecek danışmanlık neleri içermelidir?” sorusuna yanıt oluşturmak üzere alan araştırması verilerinden yararlanılabilir.

Araştırmada ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları, ebeveynlerin çocuğu kabul etmesi - reddetmesi, çocukla birlikte zaman geçirme alışkanlıkları, ebeveynler arası uyum ve çocuğa verilen yaşına uygun olmayan sorumluluklar çerçevesinde ele alınmıştır.

Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarını anlamak üzere bakılan göstergelerden biri olan ebeveyn tarafından çocuğun kabul edilmesi veya reddedilmesi tutumu, ebeveyn kabul/red ölçeği kullanılarak araştırılmıştır (Grafik 10).<sup>1</sup> Odak çocuğa yönelik şiddet oranlarına bakıldığında, “yüksek” toplam puan almış katılımcıların ai-

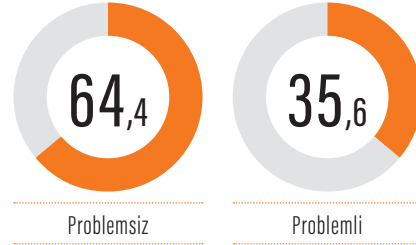
<sup>1</sup> Türkiye’de 0-8 Yaş Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2013, Sf. 74

lelerinde beyan edilen her tür ve düzey şiddet daha fazladır.<sup>2</sup> Türkiye genelinde ebeveynlerin %35,6'sında kabul/red tutumunda problem olduğu görülmektedir.

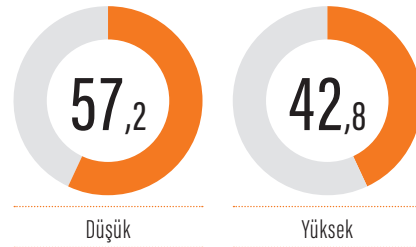
Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarını anlamak üzere bakılan göstergelerden bir diğeri, ebeveynlerin çocukla birlikte zaman geçirme alışkanlıklarıdır (Grafik 11). Ebeveynlere çocukla birlikte parka gitmek, evde oyun oynamak, yemek yapmak, kitap okumak, konuşmak gibi aktiviteleri ne kadar sıklıkta yaptıkları sorulmuştur. Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte zaman geçirmeleri ile çocuğa yönelik şiddet arasındaki ilişkiye bakabilmek amacıyla çocukla birlikte zaman geçirme endeksi oluşturulmuştur. Bu endekse göre bakıldığında; çocukla birlikte zaman geçirme endeksinin aile içinde odak çocuğa uygulanan fiziksel şiddet oranları açısından bir fark yaratmadığı görülmektedir. Ancak, duygusal şiddet ve düzeyleri söz konusu olduğunda, farklı bulgular ortaya çıkmıştır. Çocuğu ile birlikte “yüksek” düzeyde zaman geçiren katılımcıların ailelerinde daha fazla oranda düşük düzey duygusal şiddet (D1) uygulandığı beyan edilmiştir. Ancak, bunun tersinin yüksek düzey duygusal şiddet (D2) için geçerli olduğu görülmektedir. Çocukla birlikte zaman geçirme değişkeninin farklı şiddet türlerinde ayrı sonuçlar vermesi, daha ayrıntılı incelenmesi gereken bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu sonuçlar, ebeveynlerin çocukla iletişim ve olumlu disiplin yöntemleri gibi konularda eksiklikleri olabileceğini düşündürmektedir.

Çocuğa yönelik şiddet ile ilişkilendirilebilen bir başka ebeveyn tutumu göstergesi, eşler arası uyumdur (Grafik 12). Araştırma verilerine göre

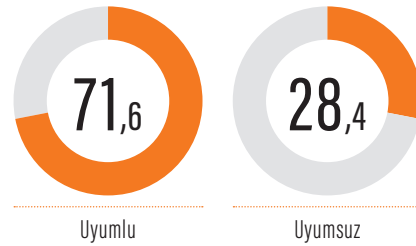
Grafik 10. Ebeveyn Kabul/Red Ölçümüne Göre (EKRO) Çocuğa Yönelik Şiddet Oranları (%)



Grafik 11. Ebeveynlerin Çocukla Birlikte Zaman Geçirme Alışkanlıkları (%)



Grafik 12. Çocuk Yetiştirme Tutumlarında Ebeveynler Arası Uyum (%)



<sup>2</sup> Türkiye'de 0-8 Yaş Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2013, Sf. 76, Tablo 84

uyumsuz olduklarını belirten çiftlerin odak çocuğa yönelik düşük düzey duygusal şiddet (D1) ve fiziksel şiddet (F1) beyan oranları uyumlu çiftlere göre daha yüksektir.<sup>3</sup> Türkiye genelinde ebeveynlerin yaklaşık olarak %30'u çocuk yetiştirme tutumu bakımından uyumsuz olduklarını dile getirmektedir.

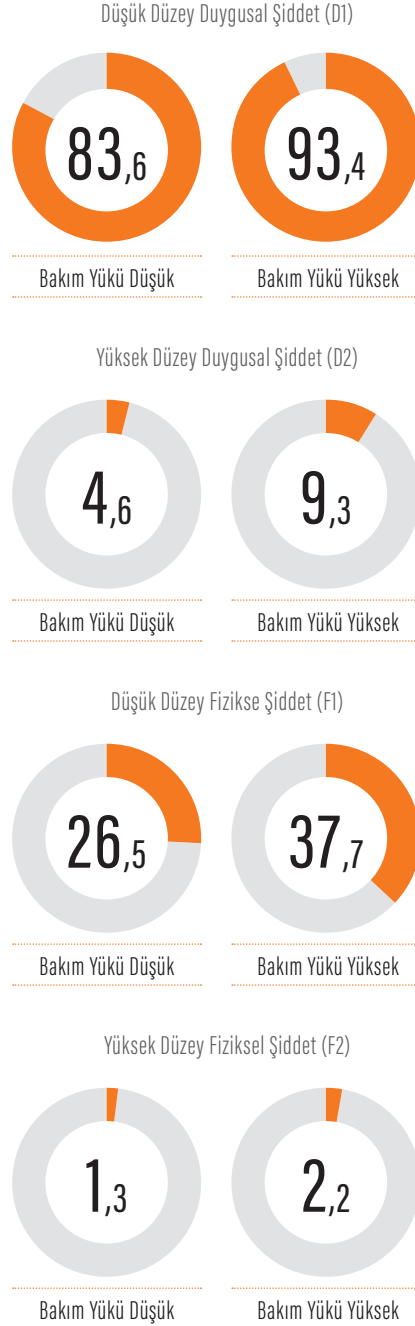
Ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının önemli bir göstergesi de çocuklara verilen sorumluluklar ve bu sorumlulukların çocukların yaşları ve gelişimlerine uygunluğudur. Tablo 22'de araştırma konusu olan 0-8 yaş grubundaki çocuklara verilen ev içi sorumluluklar görülmektedir. Araştırmanın 0-8 yaş grubundaki çocuklara yönelik olduğu dikkate alınır, 8 yaşından küçük bir çocuğa bu tabloda yer alan herhangi bir sorumluluğun verilmekte olması dikkate alınması gereken bir durumdur.

Tablo 22. Çocuğa Verilen Yaşa Uygun Olmayan Sorumluluklar Taşıma

Yaşa uygun olmayan sorumluluklar	(%)
Kardeşinin bakım sorumluluğunu üstlenmek (yemek yedirmek, uyutmak, altını değiştirmek, vb.)	4,2
Sürekli olarak temizlik, bulaşık, çamaşır, yemek vb. ev işleri yapmak	2,0
Evdeki yaşlı veya hasta yetiştikine bakmak	1,0
Aile gelirine katkıda bulunmak	0,1

Çocuğun ev içi bakım yükü ile şiddet türleri ve düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında (Grafik 13), “yüksek” ev içi bakım yükü olan odak çocukların daha yüksek oranda düşük düzey duygusal şiddet (D1), yüksek düzey duygusal şiddet (D2) ve

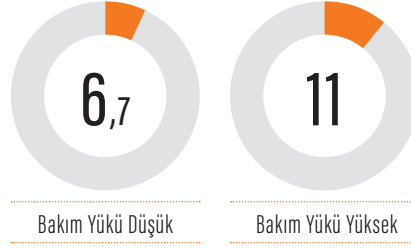
Grafik 13. Çocuğun Ev İçi Bakım Yükü Endeksi İle Çocuğa Yönelik Şiddet (%) Arasındaki İlişki



<sup>3</sup> Türkiye’de 0-8 Yaş Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2013, sf. 81 Tablo 97

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

**Grafik 14.** Çocuğun Ev İçi Bakım Yükü Endeksi İle Çocuğun Aile İçi Şiddete Tanıklığı (%) Arasındaki İlişki



düşük düzey fiziksel şiddete (F1) maruz kaldıkları görülmektedir. Benzer şekilde, Grafik 14'te görüldüğü üzere, ev içi bakım yükü “yüksek” olan çocuklar ailelerinde daha yüksek oranda şiddete tanıklık etmektedirler.

Bu veriler ışığında uygulanacak danışmanlık tedbiri ile aileye verilecek eğitim ve rehberliğin, ebeveynin çocuk yetiştirme tutumlarını olumlu yönde etkileyecek bir yapıya sahip olması beklenmektedir. Çocukların gelişim durumları, ev içi rol ve sorumlulukları, ebeveynler arası uyum, ebeveynin çocukla birlikte zaman geçirme becerileri gibi konuları kapsamalıdır.

İl toplantılarındaki katılımcılar ile alınacak danışmanlık tedbiri kararlarının uygulanma kapasitesi değerlendirildiğinde, katılımcılar halihazırda yürürlükte olan aile eğitim programlarının henüz bir sorun yokken uygulandığını, çocuğa şiddet uygulandığı tespit edildiğinde, ebeveynler için kullanılacak bir eğitim programı bulunmadığını dile getirmişlerdir.

Bu nedenle katılımcılar, çocuğa şiddet uygulandığı tespit edildiğinde ailenin danışmanlık alması için mahkemeden bir tedbir kararı alınmasının daha etkili olacağını düşünmüşlerdir. Ancak alınan danışmanlık tedbir kararları ve uygulamaları ile ilgili olarak bir dizi problem de dile getirilmiştir:

- 1) Danışmanlık tedbiri kararlarının bir kısmı Milli Eğitim İl Müdürlüklerine, bir kısmı ise ASP İl Müdürlüklerine gönderilmekte ve dağılımın neye göre yapıldığı uygulamacılarca bilinmemektedir.

Genellikle danışmanlık tedbirinin MEB bünyesinde rehber öğretmenler tarafından uygulandığı belirtilmekte ve ASP İl Müdürlüğü çalışanlarınca iş yükü sebebiyle bu yöntemin tercih edildiği de eklenmektedir.

- 2) Danışman olarak atanan öğretmenin, aileyi yazılı veya sözlü olarak davet etmesi ve ailenin bu davete icabet etmesi halinde tedbirin uygulanmasına başlanabileceği belirtilmektedir. Araç olmadığı için danışmanın gitmesinin söz konusu olmadığı bildirilmektedir. Bir ilde, il koordinasyon toplantısında Belediye tarafından danışmanlara araç tahsis edilmesi kararının alındığı ancak uygulamaya geçirilemediği belirtilmiştir.
- 3) Uygulamacıların danışmanlık tedbirinin uygulaması sırasındaki gözlemlerine dayalı iki önemli tespiti bulunmaktadır:

- Küçük yaştaki çocukların aileleri daha istekliler, çocuk büyüdükçe ailenin isteği azalmakta.
  - Babalar genellikle sürece hiç katılmıyorlar, bazen sadece yeri görmek için bir kez geliyorlar.
- 4) Aileler danışmana gitmezlerse veya danışman bir sonuç alamadığını bildirirse, nihai çözüm olarak bakım tedbiri uygulanacağı belirtilmektedir. Ancak aileye ulaşılamaması halinde, çocuğun yeri belli oluncaya kadar bakım tedbiri kararı da alınamayabildiği için, çocuğun takipsiz kalma ihtimali olduğu ifade edilmektedir.



- Danışmanlık tedbiri uygulamalarına dair standart bulunmuyor.
- Yeterli uzmanlıkta ve sayıda tedbir uygulayacak kişi bulunmuyor.
- Ailelerin katılımı sağlanamıyor.

### Çocuk hakkında danışmanlık tedbiri

İl toplantılarında katılımcıların önerdiği ikinci müdahale, çocuk hakkında danışmanlık tedbiri uygulanmasıdır. Bu tedbirin de çocuğunlukla MEB bünyesinde rehber öğretmenler tarafından uygulandığı belirtilmiştir. Danışmanlık sırasında uygulanabilecek programlar ile ilgili MEB tarafından danışmanlara meslek içi eğitim programı hazırlandığı ve formatör eğitimleri yapıldığı ifade edilmiştir. Ancak halihazırda bu görevi yapan herkesin bu eğitimlerden geçmediği ve uygulanabilir programlara sahip olmadığı da belirtilmiştir. Uygulamada aile içi şiddete maruz kalan çocuklara, bunu çok mesele etmemeyi telkin eden çalışmalara rastlandığı dile getirilmiştir.

Bazı katılımcılar danışmanlık tedbirlerinin bazen MEB İl Müdürlüğü'ne bazen ASP İl Müdürlüğü'ne gönderilmesinin neden kaynaklandığını bilmediklerini bildirirken, bazı katılımcılar bu dağılımın çocuğun okul durumuna göre yapıldığını bildirmişlerdir. Buna göre; okul çağındaki çocukların incelemesi ve takibinin İl ve İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri tarafından yapıldığı ve gene eğitim çağındaki çocuklar ile ilgili danışmanlık tedbirlerinin bu müdürlük tarafından yerine getirildiği, eğitim çağı dışındaki çocuklar ve aileleri hakkında verilen danışmanlık tedbirlerinin ise, ASP İl Müdürlüğü tarafından uygulandığı ifade edilmiştir.



- Danışmanlık tedbiri uygulamalarına dair standart bulunmuyor.
- Yeterli uzmanlıkta ve sayıda tedbir uygulayacak kişi bulunmuyor.



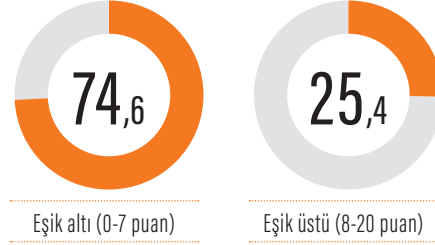
### Ebeveynin ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirilmesi

İl toplantılarında katılımcılar, ebeveynin şiddet uygulaması ve bir ruh sağlığı sorunu olduğu düşünülmesi halinde bir psikiyatri kliniğine yönlendirilmesi gerektiği konusunda hem fikirdir. Bu tespit alan araştırması verileri ile de desteklenen önemli bir ihtiyacı ortaya koymaktadır. Türkiye genelinde yürütülen araştırmada, ebeveynlere kendini değerlendirme ölçeği uygulanmıştır. Bu ölçeğe göre, Türkiye’de ebeveynlerin yaklaşık ¼’ünün eşik üstü puanda yer aldığı görülmektedir (Grafik 15).<sup>4</sup>

Ebeveynlerin ruh sağlığını etkileyen travmatik olaylar açısından bakıldığında (Tablo 23), son bir yıl içerisinde ebeveynlerin travmatik olaylara maruz kalma risklerinin de çok düşük olmadığı anlaşılmaktadır. Yine ebeveyn ruh sağlığını ilgilendiren kendi geçmişindeki şiddet deneyimi açısından bakıldığında da (Tablo 24), Türkiye genelinde ebeveynlerin %15 -%25 arasında bir oranda çocuklukta şiddet deneyimi beyan ettikleri görülmektedir. Bu veriler çocuğa yönelik şiddet ile mücadele de ebeveyn ruh sağlığını destekleyici hizmetlerin önemini ortaya koymaktadır. Katılımcılar da bu verilerin doğruluğunu teyit etmekte, bazı illerde oranların daha da yüksek olabileceği dile getirilmektedir.

Çocuğa yönelik bir şiddet eylemi ile karşılaşıldığında, ebeveynin bir ruh sağlığı hizmetine ihtiyacı olup olmadığının değerlendirilmesi önerisi her ilde genel kabul gören öneriler arasında yer almaktadır. Ancak bu yönlendirmenin yerine getirilmesi konusunda izlenecek yolun çok net olmadığı görülmüştür.

**Grafik 15. Ebeveynlerin Ruh Sağlığı (%)**  
DSÖ - Kendiği Değerlendirme Ölçeği



**Tablo 23. Ebeveynlerin Son 1 Yıl İçinde Yaşadığı Travmatik Olaylar**

Travmatik Olaylar	(%)
Eşler arası ciddi geçimsizlik	6,0
Ayrılma/boşanma	1,8
İşten çıkarılma/işsiz kalma	11,9
İflas	2,1
Ciddi hastalık/yaralanma/kaza	6,7
Tutukluluk/hapis	0,8
Ölüm	2,5
Doğal afet/yangın	1,3
Göç/şehir değiştirme/taşınma	4,2

**Tablo 24. Ebeveyn Şiddet Deneyimi**

Şiddet Deneyimi	(%)
Çocuklukta duygusal şiddet tanıklığı	15,1
Çocuklukta fiziksel şiddet tanıklığı	17,4
Çocuklukta duygusal şiddet deneyimi	14,1
Çocuklukta fiziksel şiddet deneyimi	23,1
Şu anda duygusal şiddet deneyimi	4,0
Şu anda fiziksel şiddet deneyimi	1,9

<sup>4</sup> Türkiye’de 0-8 Yaş Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2013, sf. 66

Katılımcılardan bazıları yönlendirmeye uymayan ebeveynin polis zoruyla hastaneye götürülebileceğini düşünürken, bazıları bu konunun ebeveynin takdirinde olduğu yetişkin bir kişinin tedaviye zorlanamayacağı gerekçesi ile yapılacak hiçbir şey olmadığını ileri sürmüştür. Örneğin, çocuk veya annenin şiddet gördüğüne dair ihbar ŞÖNİM'e gelirse ve şiddet uygulayanın alkol, uyuşturucu kullanma gibi sorunları varsa 6284 sayılı Kanun kapsamında zorunlu muayeneye gönderileceği ve sağlık tedbiri kararı alınacağı, ancak saldırgan yetişkin olduğu için tedaviyi reddederse müdahale edilemeyeceği belirtilmiştir.

Uygulamacılar genellikle, ebeveynin bir yetişkin olması sebebiyle, hakkında verilen kararın yerine getirilmesine zorlanması konusuna odaklanmaktadır. Devletin velayet ilişkisine müdahale yetkisi bu durum için çok da elverişli araç olarak görülmemektedir. Ayrıca, il toplantılarında katılımcılar bir ilde yetişkin ruh sağlığı hizmetleri bulunsa bile, bu hizmetlerin kapasitesinin müdahale edilen olayın gerektirdiği aciliyet ve nitelikte uyumlu olmayabileceğini de ifade etmişlerdir.



- Çocuk koruma hukuku kapsamında velayete müdahale yetkisinin kapsamı bilinmiyor.
- Ruh sağlığı hizmetleri, aile içi çocuğa yönelik istismar durumlarının gerektirdiği niteliksel ve niceliksel özelliklere sahip biçimde sunulamıyor.

### Çocuğun ruh sağlığı hizmetine yönlendirilmesi

Çocuk hakkında alınacak sağlık tedbiri kararı ile çocuğun ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirilmesi de yapılabilecek müdahaleler arasında sayılmaktadır. İl toplantılarının yürütüldüğü 7 ilde de çocuk ruh sağlığı hekimi bulunduğu dile getirilmiştir. Ancak bunlardan bazılarında sadece 1 veya 2 hekim bulunduğu ve onların da devlet hastanesinde görev yaptığı, dolayısıyla iş yükü nedeniyle daha çok ilaç tedavisinin tercih edildiği dile getirilmiştir.

Esas olarak sorunun, fiziksel sağlığı bozuk olan hasta ile ruh sağlığı bozuk olan hastanın aynı statüde kabul görmesinden ve devlet hastanesi statüsünde hastane hizmeti sunuluyor olmasından ve yeterli yataklı tedavi olanağının bulunmamasından kaynaklandığı ve bunlara bağlı olarak, hizmetin niteliği ile ilgili sıkıntılar olduğu ifade edilmiştir. Bu konu devletin ruh sağlığına yönelik bir politikası olması ihtiyacı ile ilişkili olarak açılanmaktadır.

İl Halk Sağlığı Müdürlüklerinin tedbir kararlarını takip ettiğinde sistemin daha iyi işlediğine dair örnekler de paylaşılmıştır. Örneğin bir ilde halihazırda 300'den fazla çocuk hakkında verilmiş sağlık tedbiri kararının ruh sağlığı merkezi ve Üniversitenin Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ana Bilim Dalı işbirliğinde takip edildiği bildirilmiş-

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

tir. İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün tedbir kararlarını takip için oluşturduğu birimin çocukların tüm sağlık tedbiri kararlarının hızlı biçimde uygulanmasını sağladığı, çocukların hastaneye randevu almadan birimin yönlendirmesi ile direkt gidebildikleri ifade edilmiştir.

Birçok ilde halen çocuklar için madde bağımlılığı tedavi merkezi olmadığı, bu tedavi biçimine ihtiyacı olan çocukların İstanbul'a yönlendirildiği bildirilmiştir.



- Çocuk ruh sağlığını ilgilendiren sağlık tedbirleri halk sağlığı müdürlükleri aracılığı ile organize edildiğinde daha etkili uygulanıyor.
- Her yerde yeterli ruh sağlığı hekimi ve yataklı tedavi ünitesi bulunmuyor.
- Özellikle madde bağımlılığı tedavi merkezi birçok yerde bulunmuyor.

### Sosyal ve ekonomik destek

İl toplantıları katılımcıları, prensip olarak yapılan araştırmanın sonunda çocuğa uygulanan şiddetin ekonomik yoksunluktan kaynaklandığının tespit edilmesi halinde sosyal ve ekonomik yardım yapılabileceğini belirtmişlerdir.

Ancak olay özelinde konuşulduğunda, önleme aşamasında dile getirilen sınırlamaların burada da geçerli olduğu ve dolayısıyla bu aile için ekonomik yardım kararı verilemeyeceği kanaati ağırlık kazanmaktadır.

Ancak durum bu aşamaya geldiğinde, çocuk hakkında koruma kararı alınmasındansa, aile yanında bakımını sağlamak için ekonomik desteğin bir araç olarak kullanılmasının mümkün olabileceği de belirtilmiştir.



- Çocuğun ihmal ve istismardan korunması için alınacak tedbirler belirlenirken, ailenin sosyo-ekonomik destekten yararlanması mümkün olamıyor.

### Kurum bakımı

İl toplantıları katılımcıları, kurum bakımına alma seçeneğinin son çare olacağını söylemekte ve ciddi darp, cinsel saldırı ve aile içinde güvenlik tehdidini çocuğun aileden alınmasına neden olacak sebepler olarak saymaktadır. Aileden alınan çocuğun öncelikle ilk adım merkezine götürüleceği, ancak kuruluşa alınmadan önce sağlık raporu alınması gerektiği, sağlık raporu düzenleninceye kadar çocuğun kollukta kalmak zorunda olduğu belirtilmiştir. Bu durumun, kolluk başta olmak üzere soruşturma ma-

kamları ile çocuğun korunmasından sorumlu kurum çalışanları ve hekimler arasında uygulamada çatışmaların doğmasına neden olduğu dile getirilmiştir.

Olay ilçede meydana gelmiş ise, bu süreçlerin biraz daha zorlaştığı, adli rapor yazacak hekim veya çocuğun tutulabileceği bir yerin ilçede olmama ihtimalinin yüksek olduğu ve çocuğun il merkezine getirilmesinin de bazı durumlarda çok riskli veya zor olduğu belirtilmiştir.

Bazı illerde de şiddete maruz kalan çocukların acil koruma altına alınmaları gerektiğinde ancak kadın sığınma evlerine yerleştirilebildiği, başka bir kuruluşun olmadığı, bu kuruluşa yerleştirmek için de bulaşıcı hastalığı olmadığına dair rapor alınması gerektiği bildirilmiştir.



- Çocukların acil hallerde herhangi bir ön şart aranmaksızın kabul edilecekleri sosyal hizmet birimleri bulunmuyor.
- Kurum bakımının son çare olması ilkesini çocuk lehine güvence altına alacak biçimde uygulama standartları bulunmuyor.

## 2.4 Kurumlar Arası İşbirliği, Eşgüdüm, Koordinasyon

Çocuğun şiddete maruz kaldığının fark edilmesi, bildirilmesi ve şiddetten koruyucu müdahale kapsamında tedbir alınması ile ilgili işlemler birden fazla kurumun bir arada çalışmasını gerektirmektedir. Çocuk koruma haritası ([www.cocukkoruma-haritasi.info](http://www.cocukkoruma-haritasi.info)) bu kurumları ve aralarındaki ilişkiyi göstermektedir.

İl toplantılarında, bildirimden tedbirlerin uygulanmasına kadar geçen süreçte verilen hizmetler değerlendirilirken, ilgili kuruluşlar arası işbirliği, eşgüdüm ve koordinasyona ilişkin tespitler de konu edilmiştir.

### Uygulamacı personel ve kurumlar düzeyinde işbirliği ve koordinasyon

Bazı katılımcılar, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'nde yapılan sosyal incelemelerde uygulanacak tedbirler belirlenirken, kurumun olanaklarının dikkate alındığını, bunun da çocuğun ihtiyaçlarının odağa alınmasını engellediğini düşünmektedir. Aynı zamanda bu değerlendirme yönteminin, konu ile ilgilenen diğer makamların değerlendirmeleri ile çelişkilerin ortaya çıkmasına ve bu raporlara güvenin zedelenmesine neden olduğu ileri sürülmüştür.

Öte yandan bazı katılımcılar ise, adli makamlar tarafından verilen tedbir kararlarının ilgili kuruma gönderilmesi sırasında, ekinde sosyal inceleme raporlarının açık

olarak gönderilmesinin özel hayatın gizliliğini ihlal ettiği gibi, raporu düzenleyenler ile ailelerin çatışmasına da neden olduğunu bildirmişlerdir. Aynı zamanda bazı mahkemelerin sosyal inceleme raporlarını hiç göndermemek gibi bir uygulama yaptığı, bunun da tekrarlara, çelişkilere ve çatışmalara neden olduğu belirtilmiştir.

Tedbirler ile ilgili yazışmaların mahkemeden il müdürlüğüne, oradan rehber öğretmen veya hekim gibi tedbiri uygulayacak kişinin bulunduğu kuruma yazılması ve tedbir uygulama plan ve raporunun mahkemeye sunulmasının da aynı aşamalardan geçerek yapılmasında benzer biçimde hem özel hayatın gizliliği hem de mesleki uygulamaların özerkliğini sağlama bakımından riskler olduğu, aynı zamanda da gecikmelere sebep olduğu açıklanmıştır. Mevcut sistemdeki takip zorluğu ve personel azlığı nedeniyle tedbir kararları ile birlikte denetim kararının genellikle verilmediği de dile getirilmiştir.

Uygulamacıların tedbirlerin uygulanmasına ilişkin en sık dile getirdikleri problemlerden biri de, tedbir kararlarının uygulanmasını takip zorluğudur. UYAP üzerinden hazırlanan ve adli sistem içerisinde bir çocuk hakkında yapılan sosyal incelemeleri ve alınan tedbir kararlarını görmeyi sağlayacak bilgi işlem sisteminin, tedbirleri uygulayacak kurumlarla entegre olmasına ihtiyaç duyulduğu dile getirilmiştir.

Halihazırda uygulamada her kurumun ayrı veri tabanı olduğu, bu sistemin de çocuğun durumu ile ilgili bilgilerin paylaşımını engellediği belirtilmiştir. Uygulamacılar düzeyindeki en önemli zorluk olarak belirtilen konulardan biri de, aynı çocuk hakkında görev yapacak birden fazla uzmanın her birinin çocuğa ayrı ayrı ulaşmaya ve takip etmeye çalışması olduğu söylenmiştir. Uygulayıcılar arasında iletişimin yazışma veya telefonla sağlandığı, bir araya gelinmediği ve ortak bir değerlendirme yapılmadığı ifade edilmiştir.



- Bir çocuk hakkında tedbir uygulayacak değişik meslek elemanları arasında bir işbirliği ve eşgüdüm bulunmuyor.
- Mahkemeler ile tedbiri uygulayacak kişi ve kurumlar arasında özel hayatın gizliliği ve kararın aciliyetine uygun bir iletişim mekanizması bulunmuyor.
- Kararların uygulaması ve sonuçları takip edilemiyor.

### İlçe ve il yönetimlerinde karar alıcılar düzeyinde işbirliği ve koordinasyon

İl toplantılarında, uygulama sorunlarına dair yerel düzeyde çözüm bulma olasılığı sorulduğunda, bazı illerde İl Koordinasyonlarının aktif olmadığı dile getirilmiştir. Bazı illerde koordinasyon toplantılarında alınan kararların takip edilemediği ifade

edilmiştir. Örneğin bir ilde sosyal çalışma için belediyenin araç tahsis etmesi kararı alındığı, ancak uygulanmadığı söylenmiştir. Bazı illerde bu sorunu çözmek için alt komisyonlar oluşturulduğu, alt komisyonlarda alanda çalışan uygulayıcıların görev aldığı ve sorunların öncelikle bu komisyonlarda ele alındığı ve orada çözülemediği takdirde il koordinasyona iletilindiği belirtilmiştir. Ancak bu yöntemde de her zaman uygulamanın başarılı olamadığı dile getirilmiştir.

Bir ilde alınan kararların uygulamaya dönüştürülmemesine dair paylaşılan örneklerden biri şöyledir: İlde risk haritası çıkartılmış ve enstetin bazı yerlerde yaygın bir sorun olduğu tespit edilmiş, çözüm aramak üzere bir komisyon oluşturulmuş olmasına rağmen, çalışmalar devam ettirilememiş.

Bazen il koordinasyonu ikna etme sorunu olduğu da dile getirilmiştir. Örneğin, bir ilde tedbir uygulayan kurumların çocuklara erişimlerini kolaylaştırmak için, çocuğa ve ailesine ilgili kuruma geliş – gidişini sağlayacak yol gideri başta olmak üzere ekonomik destek sağlanması talep edilmiş; ancak il koordinasyonunca kabul edilmemiştir.

Bütün bunların yanında önerilerin karara dönüştüğü ve alınan kararların uygulandığı işbirliği örnekleri de verilmiştir:

- 15 madde bağımlısı çocuk için garsonluk kursu çalışmasının başlatılması.
- Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı'nın desteği ile, çocuklara “dokunma, iyi dokunma, kötü dokunma, cinsel sağlık” eğitimlerinin verilmesi, uzmanlara yönelik olarak da istismarın fark edilmesi, bildirimi ve görüşme teknikleri konusunda eğitim verilmesini sağlayacak bir proje yürütülmesi.

En hızlı ve sonuç alıcı yöntemin ise, konunun vali tarafından gündeme getirilmesi veya kararın ilgili kurumlara vali tarafından iletilmesi olduğu söylenmiştir.

Bazı illerde ise, il koordinasyon sekreterliğinin tedbirlerin uygulanmasını takip etmek üzere model oluşturduğu ifade edilmiştir. Örneğin Samsun'da il koordinasyon sekreterliğinin bu amaçla oluşturduğu sistemin iki önemli özelliği şöyledir:

- Bütün tedbirlerin uygulama planlarının mahkemeye gönderilmesi takip ediliyor.
- Sekreteryaya kararları ilgili kurumlara gönderirken üst yazı yazılıyor ve cevabın gereği için mahkemeye bilgi için sekreteryaya gönderilmesi isteniyor.

Bir başka ilde, alınan kararların takibi için il sekreteryesinin Google drive üzerinden bir sistem kurduğu belirtilmiştir.

Ayrıca kurumlar arası koordinasyonu sağlamak üzere ASP Bakanlığı'nın üzerinde çalışmakta olduğu bir proje bulunduğu bildirilmiştir. Mahkemelerin verdiği tüm tedbir kararlarının ilgili tüm kurumlar tarafından takibi için, kararların il koordinasyon sekreterliği üzerinden ilgili kurumlara gönderilmesi ve sekreterlikte online bir

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

sisteme kaydedilmesi hedefleniyor. Yazılımın hazır olduğu, ancak şirketler arası (TTNET, Superonline) anlaşmazlık dolayısıyla, henüz hayata geçirilemediği belirtilmiştir. Sistem devreye girerse, mahkemenin tedbir kararı il sekreteryası tarafından online sisteme girildiğinde, ilgili kurumun bunu göreceği ve 10 gün içerisinde tedbir planı sunmak zorunda olacağı, bu sürede plan gönderilmez ise, sistemin uyarı vereceği söylenmiştir.



- Her ilde koordinasyon mekanizması etkili çalışmıyor.
- Koordinasyon toplantılarında ele alınan konuların takibi yapılamıyor.
- İl koordinasyon sekreteriyasının yeterli zaman ve personele sahip olması halinde iyi uygulama örnekleri geliştirilebiliyor.

### Merkez, il ve ilçe koordinasyonları ile uygulamacılar arası iletişim

Uygulamacıların, tespit ettikleri sorunları ilçe veya il koordinasyonlarına iletme kanallarının kuruma göre değişiklik gösterdiği belirtilmiştir. Doğrudan karar uygulayan, dolayısıyla daha az kişinin sürece dahil olduğu kurumlarda (SGK gibi), ilgili kişilerin toplantıya katılan yöneticiye veya temsilciye sorunu doğrudan aktarabildikleri belirtilmiştir. Daha yaygın bir hizmet ağı ile tedbir kararlarını uygulayan kurumlarda ise, bazen sorunların yazılı olarak müdüre iletilmesinin istendiği belirtilmiştir.

İl müdürlükleri yöneticileri ise, genellikle ele alınmasını istedikleri sorunları yazılı olarak il sekreteriyasına ilettiklerini, ancak acil bir durum var ise ilgili vali yardımcısı ile görüşerek, soruna çözüm bulmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Bazı illerde, il çocuk koruma sekreteriyasının ilgili kurumlara yazı göndermesiyle, toplantı öncesi gündem önerisi toplandığı belirtilmiştir. Bazı illerde ise, konunun il koordinasyon önüne götürülmesi için uygulamacının ısrarcı olması gerektiği belirtilmiştir.

Bir ilde, uygulamacıların koordinasyonu tanımları için, ASP İl Müdürlüğü web sitesinde bir il koordinasyon tanıtım sayfası oluşturduğu bildirilmiştir.

Merkezi Koordinasyonda iletilen konular ve varsa orada alınan kararlar ile ilgili olarak ise, uygulamacıların hiç bilgi sahibi olmadığı belirtilmiştir.



- İl koordinasyonları ile alan uygulamacıları arasında tanımlanmış bir bilgi akış mekanizması bulunmamaktadır.
- Koordinasyon kararlarının yayınlanması gibi iyi örnekler yaygınlaşmıyor.

## ÖNERİLER

Her ilde toplantılar sırasında katılımcılara en son soru olarak, “Yetki sizde olsaydı önceliğiniz ne olurdu?” diye sorulmuştur. Katılımcıların bir kısmı önleyici hizmetlere, bir kısmı ise koruyucu hizmetlere dair öncelikler belirlemişlerdir. Katılımcıların önceliklerinden örnekler, ilgili bölümlerde kutu içerisinde sunulmuştur.

İl toplantıları sonrasında, çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili çalışma yürüten kişiler ile de bir danışma toplantısı gerçekleştirilmiş ve bütün bu süreçte tespit edilen sorunlar ve çözüm önerileri derlenerek bu bölümde sunulmuştur.

Bu önerilerin amacı, “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması”nın (2013) öneriler bölümünü uygulamadan gelen geri bildirimler ile zenginleştirmektir. O nedenle araştırmacının öneriler bölümü ile birlikte değerlendirilmesi yararlı olacaktır.

### 3.1 İhtimalin Fark Edilmesi ve Engellenmesi

İhmalin, kendi başına bir çocuk hakkı ihlali, aynı zamanda da gelecekte olası istismarın da habercisi olduğu, uygulamada herkes tarafından kabul gören bir görüştür. Araştırma, çocukların, ailenin ekonomik koşulları, kaynakları kullanma tercihleri, inançları, bilgi ve becerisi gibi farklı sebeplerle ihmal sayılacak davranışa maruz kaldığını ortaya koymaktadır.

B.M. Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi’nin 18. maddesi Taraf Devletlere, Sözleşmede yazılı hakların kullanılabilmesi için çocuğun anne-babası ve yasal temsilcilerini desteklemek üzere uygun yardımları yapma, çocukların bakımı ile görevli kuruluşların, faaliyetlerin ve hizmetlerin gelişmesini sağlama yükümlülüğü vermektedir.

Türkiye’de birçok ilde halihazırda, ebeveynleri çocuk bakımı konusunda destekleyecek hizmetlerin bulunduğu görülmektedir.

Ancak aşağıdaki faktörler, sunulan hizmetlere rağmen, önleme odaklı bir çocuk koruma sisteminden söz etmemizi engellemektedir:

- Bu hizmetlerin ihmali önlemek gibi somutlaştırılmış bir hedefinin olmaması
- Hizmetlerin çocuk koruma sisteminin bir parçası olarak sunulmaması
- Hizmetlerin birbirinden habersiz biçimde planlanması ve sunulması
- Hizmetlerin hak temelli olarak değil de, kurum kapasitesine göre sunulması



Bu nedenle öncelikle yapılması gereken; 0-8 yaş çocukların eğitim, sağlık, beslenme, duygusal destek gibi hayatın birçok alanında ihmalden korunabilmeleri için, bütün bu alanlarda bütün çocukların yeterli hizmetten yararlanmasını sağlayacak bir planlama yapılması gerekmektedir. Bu planlama asgari olarak şunları kapsamalıdır:

- Ailenin ekonomik olarak bakım kapasitesini destekleyecek gelir güvencesi
- Ailenin bilgi, tutum ve becerilerini geliştirecek hizmetler
- Ailenin bakım kapasitesini artıracak hizmetler (gündüz bakım, geçici bakım, an-ne-babaya özel izinler vb.)
- Çocuklar için uygun, güvenilir ve farklı ihtiyaçlara cevap verebilecek nitelikte, oyun, kültür, spor vb. faaliyet alanları
- Sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanma ve bu sırada ihmale karşı korunma

### Ailenin ekonomik olarak bakım kapasitesini destekleyecek gelir güvencesi

Halihazırda ailenin ekonomik olarak bakım kapasitesini destekleyecek gelir güvencesi sağlamaya yönelik bir hizmet bulunmamaktadır; ancak ailenin ekonomik koşullarını iyileştirmeye yönelik hizmetler bulunmaktadır. Öncelikle bu hizmetlerin iyileştirilmesi, ancak uzun vadede gelir güvencesi sağlamaya yönelik bir hedefe<sup>1</sup> sahip olunması gerekmektedir.

Sosyal yardımlar ile ilgili uygulamada tespit edilen genel sorun başlıkları şöyledir:

- Ailenin koşulları gerektirse bile, sosyal yardımlardan yararlanma garantisi bulunmaması. Sosyal yardımların; bulunulan ilin sosyal yardım kontenjanı, incelemeyi yapan uzmanın subjektif değerlendirmesi gibi kriterlere bağlı olarak sunulması ve bu nedenle bir güvencesinin olmaması.
- Sosyal yardım kullanan kişiler ile ilgili uygulamacıların önyargılarının bulunması, bunun da değerlendirmelerde subjektifliği artırması.
- Kriterlerin net olmaması ve/veya çalışanlarca tam olarak bilinmemesi.
- Sosyal yardımın çocuk ve ihtiyaçlarına odaklı olarak değil, hizmetin veya hizmeti sunan kurumun kapasitesine göre verilmesi.
- Sosyal yardımlara karar veren kişiler ile incelemeyi yapanlar arasında her zaman iyi işleyen bir bağın olmaması.

<sup>1</sup> Türkiye'de 0-8 Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, 2013, sf. 99; Bkz. III.1. Katılımcı öncelikleri

- Sosyal yardım politikaları ve hizmetleri ile sosyal güvenlik, istihdam, çocuk koruma gibi ilgili diğer alanlardaki politikalar ve hizmetler arasındaki ilişkisizlik.



#### Yetki bende olsaydı...

- Yoksulluğun kendisi şiddettir. Öncelikle bunu çözerdim, ailenin ekonomik durumunun iyileştirilmesine yönelik tedbirler alırdım.
- Sosyal devlet politikasını benimser ve temel gelir desteği gibi sosyal devletin aileye inmesini sağlayacak tedbirler alırdım.

Kısa vadede sosyal yardımlar ile ilgili olarak aşağıdaki alanlarda iyileştirme yapılması önerilmektedir:

- Çocuğun gelişimi için gerekli asgari miktar göz önünde bulundurularak belirlenecek ekonomik destek bir hak olarak tarif edilmeli ve gelirsizlik şartına bağlı olarak değil, yeterli gelir şartına bağlı olarak sunulmalıdır.
- Bu desteğin çocuğun ihtiyaçları için kullanılmasını sağlamak üzere ek hizmetlerle birlikte sunulmalıdır. Örneğin, çocuğun refahının korunması için gerekli temel ihtiyaç maddeleri (kendine ait yatak, kitap, oyuncak vb.) eksikliği tespit edilip, bunların karşılanması konusunda ailenin bilgilendirilmesi, izlenmesi ve desteğin buna göre gerektiğinde aynı yardımlar ile birleştirilmesi ve destek verilirken, sosyal ve kültürel ihtiyaçların da dikkate alınması (bilet temini vb.) gibi yöntemler kullanılmalıdır.
- Çocuk desteği dışında ailenin ihtiyaçlarını karşılamak için sağlanacak sosyal ve ekonomik destekler olmalı ve bunlar sosyal güvenlik sistemi ile bağlantılı, aileleri bu desteğe ihtiyaç duymaz hale getirecek iş ve meslek edindirme çalışmaları ile ilişkili biçimde sunulmalıdır.
- Ailede yaşlı veya özürlü bakım desteği, ailede çalışan kadının işinden ayrılmasına, bunun da hem mesleksizleşmeye hem de sosyal güvencesiz kalmaya neden olabileceği göz önünde bulundurularak, kadın istihdamını engellemeyecek biçimde sunulmalıdır. Bu kapsamda özellikle aşağıdaki alanlarda sistem revize edilmelidir:
  - Evde bakım desteği verilirken, kadın istihdamını engellemek için evde kimin bu görevi üstleneceğine dikkat edilmelidir.
  - Evde bakım hizmetini veren kişilere sosyal güvence sağlanmalıdır.
- Sosyal yardımlar eğitim ve sağlık hizmetleri ile ilişkilendirilerek sunulmalıdır.

## TÜRKİYE'DE 0-8 YAŞ ARASI ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET ARAŞTIRMASI

Hem her tür sosyal yardımdan yararlanmak için o ailedeki çocuğun eğitim, sağlık ihtiyaçlarının karşılanması bir koşul olmalı hem de bu birimler aracılığı ile çocuğun gelişimi ve güvenliği izlenmelidir.

- Uygulamanın mutlaka standartlaşması sağlanmalıdır. Vatandaş da, çalışan da sosyal yardımın hangi koşullarda sağlanacağını net olarak bilmeli ve bu yere ve kişiye göre değişmemelidir.
- Sosyal yardımlar, ailenin desteğe ihtiyacı kalmayacak bir planlama ile sunulabilmesi için aileyi bu yönde destekleyecek bir sosyal hizmet planı çerçevesinde ve aileyi takip eden bir sosyal hizmet uzmanının refakati ile ve sosyal güvenlik sistemi ile ilişkilendirilerek sunulmalıdır.

### Ailenin bilgi, tutum ve becerilerini geliştirecek hizmetler

Ailenin bilgi, tutum ve becerilerini geliştirmeye yönelik eğitim ve danışmanlık çalışmaları, hem merkezi yönetimler hem de yerel yönetimler tarafından verilmektedir. Ancak, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bazı sorun alanları bulunmaktadır:

- Bütün çocuk nüfusu ve onların ebeveynlerini kapsayacak biçimde yaygın olmaması.
- Babaların hiç katılmaması, annelerin ise katılımlarının düşük olması.
- Eğitimleri uygulamak üzere yetiştirilen kişilerin sık sık görev yerlerinin değişmesi.
- Eğitimlerin etkilerinin ölçülmemesi.
- Aile eğitim ve danışmanlık hizmeti veren merkezi yönetimin yerel birimleri ile belediyeler arasında işbirliği ve eşgüdümün bulunmaması.



#### Yetki bende olsaydı...

- İçinde sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, psikolog bulunan ve aileye yönelik aktivitelerin organize edildiği ayrı bir birim oluştururdum.
- Aile eğitimi vermek isteyen gönüllülerin de desteğini alırdım.
- Evlenecek çiftlere ve gebelere anne-babalık eğitimini zorunlu hale getirdim ve bu eğitimlere katılımı teşvik ederdim.
- Her yüz aileye bir aile danışmanı atanmasını sağladım.
- Erkeklerle de babalık konusunda eğitim verilmesini sağladım.

Aile eğitim çalışmalarında aşağıdaki iyileştirmelerin yapılması önerilmektedir:

- Ebeveynlerin, aile hekimleri ile bağlantılı olarak, hamilelikten itibaren çocuğun değişen yaş ve durumunu dikkate alan eğitimlere yönlendirileceği bir sistem kurulmalıdır.
- Aile eğitim ve danışmanlık hizmetleri, merkezi yönetim, yerel yönetim ve STK'lar ile ortak planlama ve uygulama ile yürütülmelidir.
- Aile eğitim programı içerikleri yerel ihtiyaçlar dikkate alınarak ve devamlı araştırmalar ile desteklenerek hazırlanmalıdır.
- Aile eğitim programları mutlaka olumlu disiplin yöntemleri ve iletişim becerilerini kapsamalıdır.
- Aile eğitim programları, mutlaka aile danışmanlığı ve gerektiğinde ruh sağlığı hizmetleri ile desteklenmeli, bunun için sistem içerisinde bir işbirliği ağı oluşturulmalıdır.
- Erkeklerin babalık rolü ile ilgili duyarlılıkları artırılmalı, ebeveynlerin aile eğitimlerinin çocuk gelişimine ve aile içi ilişkilere katkısı konusunda bilinçlenmesi sağlanarak, katılım motivasyonu artırılmalıdır.
- Kadınların katılımını etkileyen sosyal koşullar tespit edilerek, aile eğitimleri bu sorunların çözümüne yönelik hizmetler ile eşleştirilmelidir.

#### Ailenin bakım kapasitesini artıracak hizmetler (gündüz / geçici bakım, anne-babaya özel izinler vb.)

Aile içi ihmalden bahsedildiği anda ilk akla gelen öneri, aileye ekonomik destek vermek olmaktadır. Her zaman aile ekonomik destek alamamakta (Bkz. 1.2.2. Ekonomik destek), aldığı zaman ise bunu çocuğun ihtiyaçlarını karşılamak üzere kullanma garantisi olmadığı gibi, ekonomik destek elverişli bir araç da olmayabilmektedir.

Ekonomik destek dışında aileye verilebilecek sosyal destekler düşünüldüğünde, ilk akla gelen kreş desteği olmaktadır. Bu da ekonomik destek gibi kolaylıkla uygulanabilir bir hizmet gibi görünse de, uygulamada öyle olmadığı tespit edilmiştir:

- Ücretsiz kontenjana sahip kreşler, özel teşebbüsler olduğu için sosyo-ekonomik olanakları yüksek olan mahallelerde bulunmakta ve ücretsiz kreş olanağından yararlanacak çocuğun ikametgahının uzaklığı, kreşten yararlanmasını olanaksızlaştırmaktadır.
- Yeni yapılmakta olan toplu konut alanlarında ve sanayi bölgelerinde bile kreş öngörülmemektedir. Kreş açmaya yönelik yasal yükümlülöklere uyulmamaktadır.

- İşyerleri kreş açma zorunluluğunu yerine getirmemekte, çalışan ebeveynler için çocuğun bakımı ek bir gider olduğu için, ya annenin çalışmaktan vazgeçmesine ya da çocukların ehil olmayan kişiler tarafından bakılmasına neden olmaktadır.
- Anasınıfları da benzer bir biçimde her yerde bulunmamakta, bulunan yerlerde ise yarım gün olduğu için, annenin çalışmasına olanak vermemektedir.



#### Yetki bende olsaydı...

- İşyeri açılmadan kreş kontrolü olmasını ve ASP Bakanlığı'ndan onay verilmesini sağladım.
- Kreşlerde ücretsiz kontenjan uygulaması yerine, özel okullarda olduğu gibi destekle yararlanma uygulamasına geçilmesini sağladım.

Araştırma, ebeveynlerin, eğitim kadar bakım konusunda farklı biçimlerde desteklenmeye de ihtiyaçları bulunduğunu göstermektedir. Eğitimler ile kazandırılmaya çalışılan becerilerin yerleşmesi için de onlardan beklenen bakım sorumluluğunu tam olarak yerine getirebilmeleri için çocuk bakımı ile ilgili olarak desteklenmelerini sağlayacak hizmetler geliştirilmelidir:

- Okul öncesi ve okul çağındaki bütün çocuklar için erişebilecekleri, tam gün eğitim veren eğitim kurumları olmalıdır.
- Tam gün eğitim verilmediği durumlarda, çocukların okul sonrası bakımını sağlayacak etüt vb. hizmetler olmalıdır.
- Bu hizmetler, bütün nüfus için erişilebilir olmalıdır.
- Kreşlerin yaygınlaştırılması için, bu hizmete ihtiyaç olan yerler, nüfus tespit edilmeli ve özel sektör, yerel yönetimler ve merkezi yönetimlerin il teşkilatları işbirliğinde, il düzeyinde yaygınlaştırma planı yapılmalıdır.
- Toplu konutlar, sanayi siteleri, belli bir çalışan nüfusunun olduğu yerlerde anne ve babanın her ikisine de tanınan bir hak olarak kreş açılması yasal bir zorunluluk haline getirilmeli ve bu zorunluluğun yerine getirilmesi Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından denetlenmelidir.
- Kısa vadede illerdeki ücretsiz kreş imkanlarının kullanılabilmesi için yol vb. giderlerin karşılanmasına yönelik destekler sunulmalıdır.
- Ebeveynin dinlenme, kişisel gelişimine zaman ayırma (kursa gitme, pazara gitme vb.) ihtiyaçlarını karşılamak için geçici bakım hizmetleri sunulmalıdır.

- Babaların ev içi sorumlulukları üstlenmelerini sağlamak üzere toplumsal cinsiyet rollerine dair farkındalığı artırıcı çalışmaları yapılmalıdır.
- Doğum izni babaya da verilmelidir. (Bu ihtiyaç da çocuğun korunması için sunulacak hizmetler ile sosyal güvenlik gibi genel topluma yönelik hizmetler arasında sıkı bir bağın olmasının önemini ortaya koyan bir diğer örnektir.)
- Tek ebeveynler için özel sosyal destek hizmetleri sunulmalıdır.

### Çocuklar için uygun, güvenilir ve farklı ihtiyaçlara cevap verebilecek nitelikte, oyun, kültür, spor vb. faaliyet alanları

Çocukların uzun süre sokakta, evde veya TV başında tek başlarına vakit geçirmeleri de önemli bir ihmal alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Şehirlerde oyun parkı, kütüphane gibi yerler varsa da, bunların kullanımlarının oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir.

Çocukların kendi başına veya 12 yaşından küçük bir başka çocukla bırakılmaları şöyle açıklanmaktadır:

- Kalabalık çocuk nüfusunun olduğu yerlerde çocukların birbirlerine bakmalarının normal kabul edilmesi.
- Çocukların kendi başlarına bırakılmalarının normal kabul edilmesi ve buldukları yerlerdeki risklerin ailelerin dikkatini çekmemesi.
- Çocuğun bu biçimde oyalanmasının annenin diğer sorumluluklarını yerine getirebilmesi ve dinlenmesi için tek fırsat olması.

Dolayısıyla bu tür ihmallerin, ailelerin bunların yanlışlığı konusunda bilgilendirilmesi ile engellenmesi olanağı zayıftır. Öncelikle aileye ve çocuğa alternatif sunma ihtiyacı bulunmaktadır.



#### Yetki bende olsaydı...

- Her mahallede çocuklar için bir yaşam alanı oluştururdum.
- Her bölgede çocuk-gençlik merkezlerini yaygınlaştırdım.
- Çocuklara ücretsiz ve kolaylaştırılmış sosyal güvenlik sağladım.
- Çocukların güvenli bilgisayar kullanımı için de imkan sunardım.

Çocukların oyun, spor, kültürel faaliyet ihtiyaçlarının karşılanması da çocuk hakları kapsamında Devletin yükümlülükleri arasında yer almaktadır. Bu yükümlülüğün yerine getirilmesi için;

- Çocuğun doğada, açık havada zaman geçirme, hareket etme, oyun oynama gibi ihtiyaçları düşünülerek oyun, spor vb. alanlar her çocuğun erişebileceği yerlerde bulunmalıdır.
- Çocuklar kültür ve sanatla ilgilenebilecek, yeteneklerini gerçekleştirebilecek olanaklara sahip olmalıdır.
- Bunları sağlamak için çocukların ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların karşılanma biçimleri, merkezi yönetimin il teşkilatları, belediyeler, STK'lar ve özel teşebbüsün katılımı ile planlanmalıdır.
- Bu gibi yerlerin çocuklar bakımından güvenli olmasını sağlayacak bir çevre düzenlemesi yapılmalıdır.
- Aileler, çocukların bu ihtiyaçları, bunları karşılama yolları ve riskler konusunda bilgilendirilmelidir.

### Sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanma ve bu sırada ihmale karşı korunma

Aile hekimleri çocukların ilk yaşlarda ihmal ve istismardan korunmaları için önemli bir kaynaktır. Bu yaş nüfusunun büyük bir çoğunluğunun mutlaka aile hekimi tarafından takip ediliyor olması, bu kurumun önlemedeki rolünün etkin kılınmasının büyük bir faydası olacağını göstermektedir. Öte yandan çocuğun iki yaşını doldurmasından sonra da hastalanma durumlarında çocuğu görecekt kişi aile hekimi veya hekim olacağı için sağlık sektörü çalışanları 0-8 yaş arası çocuğa yönelik aile içi şiddeti önleme konusunda önemli bir role sahiptir. Ancak çocuğun iki yaşını doldurmasından sonra hastalanmaz veya hastalanınca doktora götürülmez ise, zorunlu eğitim çağına gelinceye kadar bir kamu kurumu tarafından düzenli olarak izlenmesi söz konusu değildir.

0-8 yaş grubunda çocuğun ihmal edilmesini ve çoğu kez istismarını önlemek için riskleri fark etmek üzere eldeki en güvenceli olanak aile hekimliği ve okullardır. Çocukların sistem içerisinde takibi pek çok olumsuz vakayı engelleyebileceğinden, bu aşamanın iyi organize edilmesi yapılması gereken birincil öncelikte işlerdendir. Ancak bu hizmetlerin henüz tam olarak koruyucu ve önleyici bir role sahip olmadığı ileri sürülmekte ve bu iddia şöyle gerekçelendirilmektedir:

- Aile hekiminin takip edebilmesi için çocuğun hastanede doğmuş olması veya sisteme kayıt ettirilmiş olması gerekmektedir.
- Aile hekiminin düzenli takip ettiği aşı takviminin bitişi olan 2 yaş ile okula başlama yaşına kadar olan dönemde çocuk hastalanmazsa takip dışı kalma ihtimali yüksektir.

- Aile hekiminin iş yükü çok ağır olduğu için, ÇPGD tam olarak uygulanmaya başlanmadığı için ve uygulanmaya başlandığı takdirde de performans kapsamında olmadığı için, sağlık taramasına ek bir tarama ya da risk değerlendirmesi mümkün olmayabilir.
- Çocuk anasınıfları henüz yaygınlaşmadığı için, bulunduğu yerlerde yarım gün olması, aileye ekonomik külfet oluşturması gibi sebeplerle birçok çocuk okul öncesi eğitime gönderilmemektedir.
- Sınıf azlığı veya sınıf nüfusunun fazlalığı gibi sebeplerle okul öncesi dönemden başlamak üzere çağ nüfusunun okula kaydı her yerde yapılamamaktadır.
- Okula başlamış olan çocuklar bakımından sınıf mevcudunun yüksek olduğu yerlerde sınıf öğretmenlerinin çocuğun aile içindeki durumunu takip etme olanağı her zaman bulunmamakta veya bazı bölgelerde nüfusun büyük çoğunluğunun benzer zor ekonomik koşullarda yaşıyor olması sebebiyle, öğretmenler görmemeyi ya da görse bile hareketsiz kalmayı tercih edebilmektedir.
- Bazı okullarda hiç rehber öğretmen bulunmamakta, bazı okullarda ise okul nüfusu ile çalışma imkanı olmayacak kadar az rehber öğretmen bulunmaktadır.
- İhmal durumlarının takibinde, bu iki hizmet modeli arasında oluşan boşluk alanlarını dolduracak bir hizmet bulunmamaktadır.



#### Yetki bende olsaydı...

- Okulları; çocuğun sağlığı ile de ilgilenilen, diyetisyen, eğitmen, doktor vb. meslek elemanları da bulunan ve çocuğun bütün gününü geçirebildiği bir yer haline getirdim.
- Eğitim müfredatını değiştirir, çocuk odaklı (bilgileri çocuk için uygun hale getirilmiş, çocuk koruma sistemini tanıtan) bir müfredat belirlerdim.
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı tıbbi sosyal hizmet birimlerinin aktifleştirilmesini sağlardım.
- Aile hekimliğine ek olarak aile psikologlarının olmasını ve aile içi iletişim ile ilgili eğitimlerin verilmesini sağlardım.

Sağlık ve eğitim hizmetleri, çocukların bu alandaki haklarını kullanabilmeleri için Devletin sunması gereken hizmetlerdir. Ancak aynı zamanda bunlar yaygın hizmetler olduğu için, çocukların korunması üzerinde de olumlu bir rolü vardır. Bu rol mevcut hizmet birimlerinden yararlanılarak yerine getirileceği için, ekonomik maliyetin karşılanmasından çok planlama ile geliştirilebilecek bir alan olarak görülmektedir. Gelişme alanları şöyle belirlenmiştir:



- Kapsam dışı nüfus ve kapsam dışında kalış biçimleri dikkate alınarak, 0-8 yaş grubundaki çocukların tamamının çocuk koruma sisteminde takip edilmesini güvence altına alacak bir sistem kurulmalıdır.
- Aile hekimliklerinde ÇPGD uygulaması pediatrik muayenenin bir parçası haline getirilmeli, bu uygulama performansa dahil edilmeli ve hekimin bunu yapabilmesi için aile hekimlikleri nezdinde sosyal hizmet uzmanı gibi destek meslek elemanları görevlendirilmelidir.
- Aile hekimi, öğretmen ve Sosyal Hizmet Merkezi (SHM) çalışanı arasında bir bağ bulunmalı ve sistem boşlukları öngörülerek düzenlenmelidir. Bunun için SHM'lerin her mahallede oluşturulması gerekmektedir.
- Aşı, bebek takibi gibi konularda üç aşamalı bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır:
  - Kamuya yönelik
  - Anne-baba adaylarına yönelik
  - Ebe, doktor ve hemşireler yönelik
- Çağ nüfusunun okula kaydının takibi çocuk koruma politikasının bir parçası haline getirilmeli ve bir sistem (araç, yöntem vb.) geliştirilmelidir.
- Sağlık ve eğitim sistemlerinin veya onların takibinin dışında kalma riskini bertaraf etmek üzere, bütün nüfusa hizmet veren sosyal hizmet birimleri oluşturulmalıdır.

## 3.2 İhmal ve İstismarın Bildirilmesi ve Müdahale Edilmesi

### Bildirim süreci

Araştırma, bir çocuğun ihmal veya istismar edildiğini fark eden kişinin, bunu kolaylıkla erişebileceği ve müdahalesine güvenebileceği bir yere bildirme imkanına sahip olmasının, fark etme motivasyonunu da güçlendirdiğini göstermektedir.

Halihazırda bildirim için bir mekanizma olmakla birlikte çok etkin biçimde kullanılmadığı görülmekte ve bunun nedenleri olarak şu tespitler paylaşılmaktadır:

- Hangi durumda nereye bildirim yapılması gerektiği konusunda hem vatandaşların hem de çocuk ile çalışanların değişik fikirlere sahip olması.
- Bildirmenin işe yarayacağı konusunda bazı kurumlara güven yüksek olsa da, genel olarak bir güvensizlik olması.

- Tek bir bildirim adresinin olmaması ve bildirim ilk adresinin korumadan sorumlu bir idari kurum değil de, soruşturma makamları olması.
- Fark edip bildirenlerin yönlendirme konusunda zorlukla karşılaşması, yönlendirdikten sonra yapılanlar hakkında bilgi sahibi olmaması, bazen de etkili bir müdahalenin yapılmadığını görmesi.
- Anonimliği nedeniyle tercih edilen ALO 183 hattının arkasında bir müdahale ekibi olmaması sebebiyle, müdahale gereken durumlarda sadece kolluğun devreye girmesi, bu hatta gelen bildirimlerin analizi ile ilgili bir veriye illerin sahip olmaması, hattın bir call center olup uzman personel çalıştırılmaması.



#### Yetki bende olsaydı...

- İhbar mekanizmasını ilkökul çocuklarının bile ihbarda bulunmalarını sağlayacak biçimde düzenledim.
- ALO 183'te meslek elemanlarının görevlendirilmesini sağladım.

Bildirim sisteminin güçlendirilmesi, fark etme motivasyonunu oluşturmak bakımından ve müdahalenin etkin yapılmasını sağlayacak olan erken müdahale imkanı sunması bakımından kilit bir rol oynayacaktır. Bu aşamanın güçlendirilmesine yönelik olarak öneriler şöyledir:

- Bildirimin teşvik edilmesi için, çocuğa yönelik ihmal ve istismarın bildirim yeri kolluk değil, yerelde kolay bildirim yapılabilecek, uzmanlaşmış ekibe sahip bir sosyal hizmet birimi olmalıdır.
- Bu birim hızlı bir işbirliği (özellikle kolluk ile) yapma ve müdahale etme kabiliyetine ve yetkisine sahip olmalıdır.
- Bildirimin önemi, yeri ve yöntemi konusunda halk bilgilendirilmelidir. Bunun için değişik iletişim kanalları (muhtar, imam, öğretmen gibi) ve araçları (broşür, kamu spotu) kullanılmalıdır.
- Çocuklara yönelik riskleri fark edebilecek kişiler ile bildirimleri alacak kişi ve birimler arasında tarif edilmiş bir işbirliği olmalıdır. Bu ağa belediyelerin çözüm merkezleri, danışma merkezleri gibi hizmetleri ile muhtarlar gibi yerel yöneticiler de dahil olmalıdır.
- ALO 183 hattı bildirimleri almaya ve müdahale etmeye yetkili birim ile ilişkili olarak çalışmalı ve bu hattın kimler tarafından, hangi durumlar için, ne zaman kullanıldığı ve kullananların değerlendirmeleri düzenli aralıklar ile incelenmeli ve sonuçları hizmetin iyileştirilmesinde kullanılmalı; ama aynı zamanda il çalışanlarının da bilgisine sunulmalıdır.

### Veri toplama ve paylaşım

Risklerin değerlendirilebilmesi ve etkili bir müdahale planının zamanında oluşturulması için, uygulamacılar, çocuk ve ailesi ile ilgili bilgilere güvenilir ve hızlı bir biçimde erişme ihtiyacı duymaktadır. Veri kaydı ve paylaşımı, müdahaleden sonrasını yürütmek için de bir ihtiyaç olarak belirtilmektedir. Veri kaydı ve paylaşımı alanında uygulamacıların yaşadıkları zorluklar şöyle ifade edilmiştir:

- Risk değerlendirme sırasında bilginin kaydedilmesi ve paylaşılması ile ilgili hukuk bütün çalışanlar bakımından net ve yeterli değil. Bir başka deyişle; kim, ne zaman, hangi bilgiyi, kiminle paylaşmaya veya paylaşmamaya yetkili olduğunu bilmemektedir ya da bu bilgi herkes için aynı değildir.
- Böyle olunca bilgiye erişim kişisel ilişkiye bağlı kullanılan bir olanaktır.
- Çocuk veya aile hakkında yapılan incelemeler, alınan kararlar, değişik kurumlarca verilen hizmetler ve bunların sonuçlarını uygulamacıların bilme olanağının olmaması, işlemlerin tekrarına ve çelişen ya da çatışan uygulamalara neden olmaktadır.

Çocuk koruma sisteminde, bir çocuğa yönelik bir riski fark eden Devletin onu bu riskten korumak için etkili bir müdahaleyi yapma yükümlülüğü (ÇHS 18) vardır ve bu yükümlülük aynı zamanda kişiyi kötü muameleden koruma yükümlülüğüdür (AİHS 3).



#### Yetki bende olsaydı...

- Bilişim sistemlerini daha yoğun olarak kullanırdım.
- Kurumların önleyici hizmetleri arasında koordinasyon için Bakanlıklar arası protokoller yapar ve hizmetler arasında entegrasyon sağlardım.
- Yasal düzenlemelerin uygulamalarını izleyecek bir sistem kurardım.

Bu yükümlülüğün yerine getirilebilmesi için emarelerin çok iyi biçimde değerlendirilmesi, dolayısıyla da öncelikle emareleri fark edebilecek bir kaynağa sahip olunması gerekir. Bu nedenle veri toplama ve paylaşım modelinin oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır:

- Sağlık, eğitim vb. yaygın hizmet veren ve bu kapsamda veri toplayan ve kaydeden kamu kurumlarının durum değerlendirmesi yapabilmek için gerektiğinde bu verileri ortak biçimde ve özel hayata saygı kurallarına uygun şekilde kullanabilmelerini sağlamak üzere bir model oluşturulmalıdır.

- Çocuk hakkında yapılan incelemeler, alınan kararlar ve bunların uygulama sonuçları ile ilgili olarak verilerin kaydı ve paylaşımına dair de model oluşturulmalıdır.
- Aynı zamanda bilgi kaydı paylaşımının hukuki düzenlemesi yapılmalı ve kimin, hangi bilgiyi, kiminle, ne zaman paylaşacağını yanında, bu kurallara uyulduğunun denetimi ve kurala uyulmamasının müeyyidesi de düzenlenmelidir.

### İhtiyacın değerlendirilmesi = Sosyal inceleme

İhbarın alınması anından sonra atılacak inceleme adımı, müdahalenin kalitesini belirleyecek önemli bir adımdır. İhbarı alan ASP İl Müdürlüğü kendi nezdindeki personel ile sosyal inceleme çalışması başlatmaktadır.

Sosyal inceleme süreci ile ilgili olarak şu tespitler, üzerinde çalışılması gereken alanları belirlemektedir:

- Sosyal inceleme, bu çalışmayı yapma ehliyeti olmayan çeşitli meslek elemanları tarafından yapılmaktadır.
- Sosyal inceleme yapacak meslek elemanlarının bulunduğu sosyal hizmet merkezleri il düzeyinde bir veya birkaç tane bulunmakta ve yerel düzeyde yaygınlaşmadığı için, uzmanın inceleyeceği aileyi tanıma ve izleme olanağı bulunmakta, çoğu kez bu erişimi de engellemektedir.
- Sosyal hizmet merkezlerinin yaygınlaştırılmasının düşünüldüğü söylenmekte, ancak çalışanlar bunun zamanlaması ve stratejisini bilmemektedir.
- Sosyal inceleme belli bir standarda göre yapılmamakta, her uzman bireysel yöntem geliştirip kullanabilmekte ve sonuç değerlendirmesinin de ölçülebilir bir niteliği bulunmamaktadır.
- Sosyal inceleme raporları hazırlanırken, kurumun hizmet olanakları önerileri belirleyici bir kriter olarak, bazen de tek kriter olarak kullanılmaktadır.
- Konu adli sisteme aktarıldığında, hazırlanan sosyal inceleme raporu aleni hale gelmekte, bu da raporu hazırlayan uzman bakımından hem etik açıdan hem de kişisel güvenlik açısından kaygı yaratmaktadır.
- İl düzeyinde de, bu hizmet için görevlendirilmiş ekiplerde de sosyal hizmet uzmanı sayısının yetersiz olması ve her biri için bir iş yükü kriterinin bulunmaması sebebiyle, ağır bir iş yükü altında çalışılmaktadır. Örneğin, 600 dosyanın çok kısa sürede 1 kişi tarafından incelenmesi istenebilmektedir.



#### Yetki bende olsaydı...

- Bir hizmet rehberi mevcut değil. İlde hangi birimlerin hangi işi yaptığını, hangi hizmet modellerinin olduğunu, bu hizmetlerden yararlanma koşullarını ve hizmetlerin kapasitelerini gösteren bir rehber (Kahramanmaraş'ta yapılan rehber örnek olarak gösterilmiştir.) hazırlardım.
- Olaylardan ders çıkarıp, benzerinin engellenmesini sağlayacak bir sistem kurardım.
- STK'ların daha aktif rol almasını ve devletin de onlara destek olmasını sağlardım.
- Sosyal inceleme standartlarını belirler, her ilde sosyal inceleme için yeterli meslek elemanının görevlendirilmesini sağlardım.

Sosyal incelemeler alanında önemli adımlar atılmasına ihtiyaç vardır:

- Sosyal hizmet merkezleri mahalleler düzeyinde teşkilatlanmalı ve bu hedefi gerçekleştirmeye yönelik var olan politikalar ve stratejiler hem kamuoyu hem de çalışanlar ile paylaşılmalıdır.
- İl nüfusu düzeyinde nüfus ve ihtiyaç durumu dikkate alınarak, yeterli sayıda sosyal hizmet uzmanı istihdam edilmesini sağlayacak bir personel politikası benimsenmeli ve sosyal incelemelerin sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılmasını sağlayacak bir hizmet modeli oluşturulmalıdır.
- Sosyal inceleme için, risk düzeyine bağlı standartlaşmış ve çocuk ve onun ihtiyaçları odaklı ölçme yapabildiği kanıtlanmış bir değerlendirme aracı geliştirilmeli ve kullanılmalıdır.
- Hizmet standartları kapsamında bir sosyal inceleme için ayrılması gereken zaman ve bir meslek elemanından beklenebilecek performansın kriterleri belirlenmiş olmalıdır.
- Raporların koruma ve adli sistem içerisinde kullanılması, saklanması ve paylaşılması ile ilgili kurallar belirlenmiş ve tüm çalışanlarca bilinir olması sağlanmalıdır.

#### Tedbirler

Yapılan inceleme sonrasında, sıra çocuğun ve ailenin uygun hizmetten yararlandırılmasına gelmektedir. Kural, çocuk koruma sisteminin, çocuğun ailesi yanında korunmasını sağlayıcı tedbiri ailenin işbirliği ile uygulamaya koymasındır. Eğer aile yoksa, işbirliği yapmıyor ise veya ailenin çocuk için tehlikeli olduğu düşünülüyor ise, çocuğun korunmasını sağlayacak tedbirler ile ilgili bir mahkeme kararı alınmalıdır.

Uygulamanın en çok zorluk çekilen alanlarından biri, tespit ile karar süreci arasındaki ilişkinin olduğu alandır:

- Uygulamacıların, bu aşamaya gelen vakalarda mahkemeden karar alma eğilimi yüksektir.
- İnceleme yapan uzman ile kararı veren hakim arasında yüz yüze temas ve birlikte çalışma pratiği bulunmamaktadır.
- Sosyal incelemeyi yapan uzmanlar, konu mahkemeye aksettirildikten sonra alınan kararlar ve bunların sonuçları hakkında bilgi sahibi olmamaktadır.
- Sosyal inceleme yapan uzmanlar da dahil olmak üzere çocukla çalışan meslek elemanları, kamunun çocuğun aileye karşı korunması konusundaki yetkilerini bilmemekte veya kullanmaya cesaret edememektedir.
- Çocuğun korunmasına yönelik tedbirleri içeren farklı mevzuatlara (2828 s.lı Kanun, 5395 s.lı Kanun, 6284 s.lı Kanun) dayalı tedbir kararları uygulamacılar nezdinde kafa karışıklığına neden olmaktadır.
- Verilen tedbir kararlarının uygulanmasında yaşanan en büyük sorunlardan biri, çocuğa ve ailesine ulaşılamamasıdır. Çocuğa ulaşılamaması halinde koruma kararının kaldırılması, kararın alınması amacıyla çelişkili olmasına rağmen savunmakta ve uygulanmaktadır.
- Çocukların, aileleri dışında korunması gerektiği zaman kullanılacak kuruluşlar nicelik ve niteliksel bakımından yeterli değildir.
- Aile yanında korunmasını sağlayacak, danışmanlık gibi hizmetler ise halihazırda başka görevleri de bulunan meslek elemanları marifetiyle yürütülmeye çalışılmakta, bu da uygulamacıları zorlamaktadır.
- Mahkemenin kararı vermesinden, bu kararın uygulamacıya ulaşmasına kadar izlemesi gereken yol uzun ve özel hayatın gizliliğinin korunması bakımından risklidir.
- Küçük il ve ilçelerde ya da daha küçük yerleşim birimlerinde yaşayan çocuklar için, muayene yapacak hekim veya yerleştirilecek kurum bulma imkanının bulunmaması, çocuğun haklarının ve güvenliğinin ihlal edilmesine neden olmaktadır.



#### Yetki bende olsaydı...

- Norm kadroları vatandaş odaklı hizmet anlayışına yönelik düzenlerdim.
- Yeterli sayıda kadın ve çocuk sığınma evi açardım, yeterli sayıda personel verirdim.
- Mağdur çocuklar için, çocuk izlem merkezlerinden sonra gidebileceği bir merkez olmasını ve çocuğun takibinin orada yapılmasını sağlardım.
- Geçiş kurumları (istismar ya da şiddet mağduru çocuğun inceleme süresince kalabileceği) oluştururdum.
- Kolluğa 6284 sayılı Kanun'da yer alan yetkiler gibi yetkiler verir, Cumhuriyet savcısına gitmeden mahkemeden karar alma olanağı tanırdım.
- Çocuk koruma sisteminin ana sorumlusunun ASP Bakanlığı olmasını, diğer kurumların da yetki ve sorumluluklarını bilmesini sağlardım.
- Kurumlarda görev dağılımının belirli kurallar çerçevesinde yapılmasını sağlar, tedbirler konusunda standartlar oluşturur, bireysel insiyatife bağlı olmaktan çıkarırdım.

Tedbirlerin uygulanma sürecini iyileştirmek için, alanda çok yaygın bir şekilde çalışma yapılmalıdır. Hem süreç modellemesi hem de hizmet ve kuruluşların oluşturulması gerekmektedir. Bu kapsamda şunlar önerilmektedir:

- Mahkemeye karar için başvurulmadan önce, atılması gereken adımları gösteren bir hizmet kılavuzu oluşturulmalıdır.
- Sosyal inceleme yapan veya tedbir kararını uygulayan meslek elemanı ile kararı veren mahkeme arasında işbirliği, yüz yüze görüşme ve danışmayı da içerecek biçimde düzenlenmelidir.
- Konunun bütün tarafları, süreçleri ve sonuçları görmeli ve bunlar hakkında geri bildirim alma olanağına sahip olmalıdır.
- Meslek elemanları yasal olanaklar ve bunlar arasındaki ilişkiler konusunda eğitilmeli, aynı zamanda da farklı Kanunlara göre verilen koruma kararlarının çocuğun korunması ile ilgili hukuki statüsünü olumsuz etkilemesini engellemek üzere, gerekirse bir yasal düzenleme yapılmalıdır. Meslek elemanları velayet, kişisel ilişkiye müdahale veya verilen bir tedbir kararına uymayan kişi hakkında kullanılacak yollar hakkında tam bilgi sahibi, bu alandaki yetkilerini hukuka ve çocuk haklarına uygun kullanma konusunda da beceri sahibi olmalıdırlar.
- Tedbir kararının uygulanamamasının, çocuğun ciddi bir tehlike altında olduğu anlamına geleceği ve takip edilmesini sağlayacağı bir hizmet anlayışı oluşturulmalıdır.

- Alınan mahkeme kararlarının ve eklerin uygulamacılara gönderilmesinde izlenecek yol doğrudan ilişki kurulmasını sağlayacak biçimde kısaltılmalı, belge gönderme usulü ise, özel hayatın gizliliğine saygı kuralına uygun biçimde düzenlenmelidir.
- Kurumlar, hizmetleri, kapasiteleri, rol ve sorumluluklar gibi bilgileri içeren bir hizmet rehberi tüm sistem çalışanlarına yönelik olarak hazırlanmalıdır.
- Nüfus esaslı olarak, çocuk koruma sisteminin temel hizmet birimlerinin kurulmasına dair bir planlama yapılmalıdır. Nüfusun azlığı sebebiyle hizmet birimi oluşturulamayan yerlerde ise, çocuğun korunmasını gerektiren bir vaka ile karşılaşıldığında, neredeki hizmetten nasıl yararlanılacağı önceden öngörülmüş ve bu alanda çalışanlar ile paylaşılmış olmalıdır.
- Tedbirleri uygulayacak kişilerin, çocuk ihmal ve istismarı konusunda uzmanlaşmış olmalarını sağlamak üzere, mesleğe kabulde ve meslek süresince düzenli ve ölçme değerlendirme yapılan eğitimlere katılma olanağı olmalıdır.

### Koordinasyon

Çocuk koruma alanında yukarıda da belirtilen ihtiyaçlara öncelikle ilçe, sonra il düzeyinde çözüm aranması ve buradan çözülemeyen konuların da merkezi koordinasyonda ele alınması öngörülmektedir. (ÇKK 42)

Hemen her ilde çocuk koruma koordinasyonları bulunmakta ve ASP Bakanlığı tarafından il koordinasyonlarına yönelik eğitim çalışmaları yürütülmektedir.

Uygulamada bu alanın ihtiyaçları ile ilgili aşağıdaki tespitler yapılmıştır:

- Konunun koordinasyonlar önüne getirilmesinde her kuruluşun farklı bir imkana sahip olması, bazılarının iç hiyerarşi nedeniyle bu olanağa sahip olmaması.
- Alınan kararların yerine getirilmesini takibe yönelik iç ve dış denetim mekanizmalarının bulunmaması.
- Her yerde koordinasyonların düzenli olarak toplanmaması veya etkili olarak çalışmaması.
- Konu merkezi teşkilata gittiğinde, olaya müdahale eden kişilerin alan tecrübelerinin az olması ve taşra ile yeterli işbirliği yapılmaması sebebiyle sorunun anlaşılabilmesi veya çözümün uygulanabilir olmaması.



**Yetki bende olsaydı...**

- Çocukla ilgili bütün kurumlarda çocuk koruma için bir birim açılmasını ve bunların aktif olarak faaliyet göstermesini sağladım.
- Tedbir kararları takip sistemini işlevsel hale getirdim.
- Tedbiri uygulayan kurumlar ve kişiler arasında bilgi paylaşım esaslarını düzenledim.
- Merkezde çalışanların sahaya gitmelerini ve sorunu taşıradaki kişilerle birlikte çözmeye çalışmalarını sağladım.

Koordinasyonlar ile ilgili tespit edilen, güçlendirilmesi gereken alanlara dair öneriler aşağıdakileri içermektedir:

- Birçok konu il düzeyinde çözülebilecek nitelikte olsa da, merkez ve iller hedef ve stratejilerini gösteren ortak bir plana ve il düzeyinde uygulama planlarına sahip olmalı ve bu planların uygulamaları izlenmelidir.
- Uygulamacılar ile karar alıcılar arasında bilgi alışverişini sağlayacak yatay ve dikey mekanizmalar geliştirilmelidir. Bazı illerde yapılan web sitesi oluşturma, alt komisyonlar kurma gibi uygulamalar izlenerek yaygınlaştırılmalıdır.





TÜRKİYE'DE  
0-8 YAŞ ARASI  
ÇOCUĞA YÖNELİK  
AİLE İÇİ  
ŞİDDET  
ARAŞTIRMASI



[www.ailecocuksiddet.info](http://www.ailecocuksiddet.info)  
[info@ailecocuksiddet.info](mailto:info@ailecocuksiddet.info)