

# Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Araştırma Makalesi / Research Article

## Cinsel İstismara Maruz Bırakılan Çocuklara Hizmet Sunan Çocuk İzlem Merkezleri Üzerine Bir Araştırma

### *A Study on Children Monitoring Centers Providing Services to Children Exposed to Sexual Abuse*

Hilal KÖK<sup>1</sup>, Ercüment ERBAY<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dr., Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, ture.hilal@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5184-0320

<sup>2</sup>Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, eerbay@hacettepe.edu.tr, ORCID:0000-0002-3760-0224

Başvuru: 22.03.2022  
Kabul: 21.03.2023

Atıf:  
Kök, H. ve Erbay, E. (2023). Cinsel istismara maruz bırakılan çocuklara hizmet sunan çocuk izlem merkezleri üzerine bir araştırma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(2), 381-403. DOI: 10.33417/tsh.1091730

#### ÖZ

Cinsel istismar sonrasında karşılaşılan sürecin en az hasarla sonlandırabilecek şekilde tasarlanmış olması; çocuğun iyilik hali, çocuk hakları ve mağdur hakları bakımından çok önemlidir. Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM) de bu amaç doğrultusunda kurulan ve gelişime açık merkezler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmada çocuğun istismar sonrası Çocuk İzlem Merkezinde yaşayacağı süreç, yapılan görüşmeler, psikiyatrik tedavi, ilgili profesyonellerin ekip çalışması, merkezin fiziksel koşulları, bunların çocuğa uygunluğu, uygulamalardaki olumlu ve olumsuz yanlar çocuk istismarı alanında farklı kurumlarda çalışan 52 profesyonelin bakış açısıyla nitel araştırma çerçevesinde değerlendirilerek multidisipliner bir yaklaşımla sunulmuştur. Tüm bu tartışmalar ışığında ÇİM'lerin güçlendirilmesine yönelik olarak çocuğun yararı ilkesi doğrultusunda neler yapılabileceği tartışılmış ve pek çok farklı öneri getirilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk izlem merkezi, çocuğun cinsel istismarı, multidisipliner çalışma

#### ABSTRACT

It is very important that the post-event process of children who are sexually abused should be designed such a way that the child can get through with minimal damage in terms of the well-being of the child, the rights of the child and the rights of the victims. The Children Monitoring Centers (CMC) were established for this purpose. At the same time, CMC needs to be developed. In the study, the process that the child will experience in the Children Monitoring Center after abuse, interviews, psychiatric treatment, the teamwork of the relevant professionals, the physical conditions of the CMC, the suitability of all these for the child, the positive and negative aspects of the practices were evaluated within the qualitative research from the perspective of 52 professionals working in different institutions in the field of child abuse and presented with a multidisciplinary approach. Considering all this, it was discussed what can be done in order to strengthen the CMC in the best interests of the child principle and many different suggestions were presented.

**Keywords:** The children monitoring centers, child sexual abuse, multidisciplinary study

\*Bu çalışma "Türkiye'de Cinsel İstismara Uğrayan Çocuklara Yönelik Hizmet ve Uygulamaların Değerlendirilmesi: Bir Model Önerisi" başlıklı doktora tezinin bulgularına dayalı olarak üretilmiştir.

## GİRİŞ

Cinsel istismara uğrayan çocuk süreç içerisinde adli, tıbbi, hukuki, sosyal hizmet vb. gibi daha önce karşılaşmadığı pek çok farklı sistem içerisine girebilmektedir. Sağlık kuruluşları, adli merciler, kolluk ve sosyal hizmet kuruluşları arasındaki iletişim ve koordinasyon yetersizliği çocuğun yaşadığı travmayı birbirinden farklı kişilere defalarca anlatmasına, dolayısıyla ikincil mağduriyetine neden olabilmektedir. Sokollu-Akıncı (2008; Akt: Yıldız, 2012 s.50) mağdur bilimi açısından ikincil mağduriyeti; hukuk sistemlerinin mağdura yeterince önem vermediğinde kişiyi yeniden mağdur ederek zarar vermesi olarak nitelendirmiştir. Adalet Bakanlığı tarafından yapılan bir araştırmada çocuğun cinsel istismarı sonrasında adli süreçte 17 kez istismar deneyimini açıklamak zorunda kaldığı ortaya konmuştur (Akço vd., 2013; Akt: Bilginer ve Çalışkan, 2018, s. 119).

Cinsel istismar çocukların fiziksel ve ruh sağlığına zarar verebilmekte, bu etkiler yetişkinlik dönemine de yansiyabilmektedir. Çocukluk döneminde maruz bırakılan cinsel istismar çocuğun fiziksel, duygusal, kişilerarası, davranışsal, bilişsel ve cinsel gelişimini etkileme potansiyeline sahiptir (Sanderson, 2006, s.53). Cinsel istismara maruz bırakılan her çocuk bir tanı almasa da yapılan araştırmalar cinsel istismar geçmişi olan bireylerin olmayanlarla kıyaslandığında yaşamları boyunca bir psikiyatrik tanı alma olasılıklarının anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermiştir (Perez-Fuentes vd., 2013; Trickett, Noll ve Putnam, 2011; Ullman, 2002). Bu çocuklarda kısa süreli etkiler arasında düşük benlik saygısı, depresyon, öfke, utanç, suçluluk kendine zarar verme ve intihar girişimleri görülebilmektedir (Brent vd., 2004; Trickett vd., 2011). Cinsel istismarın kısa süreli etkilerinin yanı sıra yetişkinlik döneminde görülebilen depresyon, kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, kendine zarar verme davranışları ve yeme bozuklukları gibi uzun dönem etkileri de söz konusu olabilmektedir (Hornor, 2010; Putnam, 2003).

Çocuğun pek çok açıdan kendisine zarar verebilen bu travmayı geride bırakabilmesi ve rehabilitasyonunun gerçekleştirilebilmesi için istismar sonrasındaki süreci nasıl yaşadığı son derece hayati öneme sahiptir. İstismara maruz bırakılan çocuğun sonraki süreçte insan hakları ve onuruna yaraşır bir hizmet alması için önemli basamaklardan biri olduğu düşünülen çocukla ilk görüşme konusunun uzman kişilerce profesyonel biçimde yapılması, ortam ve koşulların buna uygun hale getirilmesi gerekmektedir.

Çocukla yapılan ilk görüşme istismarın doğru bir şekilde aktarılmasında belirleyici olabilmektedir. Çocuklar cinsel istismar konusunda nadiren yalan söylemekle birlikte çocuğun istismarı aktarırken zorlanıp zorlanmadığı, sahici duygular gösterip göstermediği, ifadelerinin bir yetişkinin yönlendirmesinin etkisinde kalıp kalmadığı gibi pek çok konu profesyonel bir görüşmeyi gerekli kılmaktadır (Sheafor ve Horejsi, 2014, 529-530). Uygun koşullarda ve yetkin kişilerce yapılmayan ilk görüşme çocuğun istismar öyküsünün alınmasını engelleyebilmektedir. Çünkü çocuğun istismarı açığa vurmasını engelleyen bilişsel değerlendirmeler, korku, utanç, suçluluk gibi duygular çevreden alınacak tepkilerle doğrudan bağlantılıdır (Öztürk, 2009, s.96). Bunlara ek olarak çocuğun istismar öyküsünün ilk görüşmede alınmaması yeniden görüşme yapılmasına ve çocuğun istismarı

defalarca anlatmasına neden olabildiği için çocuk için ikincil mağduriyete zemin hazırlamaktadır. Açıkça görüleceği üzere cinsel istismar sonrası çocuk ile yapılacak ilk görüşmenin/adli görüşmenin uygun bir ortamda ve uzman kişilerce yapılması çok önemlidir.

Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler bünyesinde kurulan Çocuk İzlem Merkezleri; 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi'nden de anlaşılacağı üzere çocuğun içinde yer aldığı eğitim, sağlık, adalet, hukuk gibi sistemler arasında eşgüdüm ve işbirliğini sağlamak, oluşturulan aynalı odalar aracılığıyla çocuğun yaşadığı istismar olayını savcı, avukat, adli görüşmeciyeye tek seferde anlatarak travmanın defalarca yinelenmesinin önüne geçmek, çocuğun yanı sıra aileye de süreçte danışmanlık hizmeti sunmak gibi önemli amaçlarla kurulmuştur. Bu amaçların gerçekleştirilmesi, çocuğun istismar sonrasında içinde yer aldığı adli süreci daha olumlu deneyimlemesiyle sonuçlanabilecektir. Çocuk İzlem Merkezlerinin işlevlerini gerçekleştirmeleri noktasında yaşanan sorunların ortaya konarak çözüme kavuşturulması yönünde atılacak adımlar hizmetlerin etkililiğini artıracaktır.

Ülkemizde çocuk hakları perspektifinden bakıldığında önemli bir adım atılarak oluşturulan Çocuk İzlem Merkezlerinin geliştirilerek çocukların istismar sonrası karşılaştıkları adli süreçte hak ettikleri hizmeti alabilmeleri için bu alanda yapılacak araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuğun maruz kaldığı cinsel istismar ile ilgili güvenli bir ortamda yetkin kişilerle yapılacak görüşme hem öykünün doğru alınmasını hem de çocuğun ikincil mağduriyetini önleyebileceği için çocuğun üstün yararı ilkesinin gerçekleştirilmesi adına son derece önemlidir. Bu araştırma tam da bu noktada Çocuk İzlem Merkezlerine ilişkin; çocukla görüşme yapanların ve görüşmelerin niteliği, sunulan psikiyatrik tedavi, ekip çalışması, fiziksel koşullar, teknik donanım, bu uygulamanın güçlü ve güçsüz yanlarını analiz etmeyi, sonuç olarak Merkezlerin geliştirilmesi ve hizmet kalitesinin maksimum seviyeye ulaşması adına öneriler sunmayı amaçlamaktadır. Çalışmanın önemli ve özgün yanlarından biri de konunun doğrudan Çocuk İzlem Merkezinde çalışanların deneyimlerinin yanı sıra çocuk hakları alanında çalışmalar yapan akademisyenler, hükümet dışı örgüt temsilcileri ve çocuk istismarı alanında farklı kurumlarda çalışan pek çok profesyonelin gözüyle multidisipliner yaklaşım çerçevesinde değerlendirilmesidir.

## **YÖNTEM**

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma üzerinde çalışılan konuya dair çok boyutlu analize imkan tanımaktadır. Araştırmada profesyonellerin görüşleri ortaya konularak hizmetlerin geliştirilmesine yönelik öneriler sunulmuştur. Bununla birlikte araştırmacı kendi fikirlerini de ortaya koyabilmiştir. Özdemir'in (2010, s.323) de belirttiği gibi nitel analizin bir amacı da sosyal gerçeklik içerisinde var olan bilginin açığa çıkarılmasında araştırmacının da kendi görüşlerini sunabilmesidir. Dolayısıyla araştırılmak istenen konuya ve amaca en uygun yöntem tercih edilmiştir.

## **Araştırmanın Özneleri**

Bu çalışmada Çocuk İzlem Merkezleri özelinde çocuk cinsel istismarı konusunun bütüncül bir yaklaşımla ele alınması, konunun multidisipliner bir yaklaşım ve ekip çalışmasını zorunlu kılması

nedeniyle çocuk istismarı konusunda çalışmalar yapan akademisyenler, hükümet dışı örgüt temsilcileri ve kamu temsilcileri (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ile Emniyet ve Jandarma personeli ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Nitel araştırmada örneklem büyüklüğü toplanacak verilerin derinliği ve genişliği ile orantılıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 143). Bu nedenle görüşmeler için net bir sayı belirlenmemiş olup, verilerin doyumu temel alınarak süreç ilerlemiştir. Araştırılmak istenen konu hakkında özelleşmiş bir gruptan bilgi almak istendiğinden amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Çocuk istismarı, çocuk hakları gibi konularda deneyimli ve bilgili olan, bu alanda en az beş yıl çalışma yapmış olan 52 özne ile görüşülmüştür. Bunlar arasında 8 katılımcı akademisyen, 5 katılımcı hükümet dışı örgüt temsilcisi ve 39 katılımcı ise Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ankara Çocuk İzlem Merkezi, Adalet Bakanlığı'nda görev yapan kişiler ile Jandarma ve Emniyet personelinden oluşmaktadır. Bu heterojen grup içerisinde; sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikolojik danışman, sosyolog, pedagoğ, çocuk gelişim uzmanı, öğretmen, idari yönetici, doktor, hakim, çocuk şube müdürü eski jandarma subayı ve emekli jandarma komutanı gibi birbirinden farklı meslek grupları yer almaktadır.

### **Veri Toplama Aracı ve Veri Toplama Süreci**

Araştırmada katılımcıların konuya ilişkin görüşlerini rahatça ifade edebilmeleri adına, farklı alanlardan katılımcılarla yapılan üç ön görüşme sonucu onların da önerileri ışığında son hali verilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Kümbetoğlu (2015, s.75) bu formu her katılımcı için değişebilme olanağı olan esnek bir rehber formu, bir kontrol aracı olarak nitelendirmiştir.

Verilerin toplanması sürecinin başında; Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğünden Etik Kurul izni alınmasının yanı sıra Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Ankara Batı Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Hâkimler ve Savcılar Kurulu Genel Sekreterliği, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Barosu Başkanlığı gibi farklı kurumlardan burada çalışanlar ile görüşme yapılabilmesi için izin alınmıştır.

Görüşme yapmak istenen katılımcılarla telefon veya e posta yoluyla iletişim kurularak araştırmacı kendisini tanıtmış ve araştırma hakkında bilgi vermiştir. Genellikle katılımcılar ile randevu planlanarak yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında 52 katılımcının 36'sı ile yüz yüze görüşülmüştür. Ancak şehir veya ülke dışında olup yüz yüze görüşülemeyen 10 katılımcı ile telefon görüşmesi yapılmış, bu görüşmeler katılımcının izni doğrultusunda ses kaydına alınmıştır. Katılımcıların 6'sı ile kendi istekleri doğrultusunda e posta ortamından iletişim sağlanmış ve ön bilgilendirmesi yapılan görüşme formunun ilgili kısımları katılımcılar tarafından değerlendirilerek araştırmacıya iletilmiştir.

Görüşmelerin büyük çoğunluğu katılımcıların çalışma alanlarında gerçekleştiği için araştırmacının cinsel istismar konusundaki farklı çalışma alanlarını gözlemlene fırsatı olmuştur. Bu gözlemin çocuk

dostu bir bakış açısıyla ifade alınması için özel olarak tasarlanan Çocuk İzlem Merkezleri ile kalabalık, gürültülü ve çocukların ifadelerinin alınması için uygun koşulların her yerde oluşturulamadığı adliye ortamının fiziki koşulları arasındaki farkın araştırmacı tarafından anlaşılmasında önemli katkısı olmuştur.

Görüşmeden önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek araştırmacı tarafından detaylı bir şekilde hazırlanan Bilgilendirilmiş Onam Formları imzalatılmıştır. Ayrıca bu formun birer nüshası katılımcıya verilmiştir. Araştırma gönüllülük esasına dayanarak gerçekleştirilmiş olup katılımcının dilediği an görüşmeyi bitirebileceği hakkında bilgi verilmiş ve Gönüllü Katılım Formu imzalatılmıştır.

Görüşmelerin akıcılığının bozulmaması, görüşmenin daha verimli geçmesi gibi nedenlerle ses kaydı alınmış, bu konuda katılımcıların rızasına başvurulmuştur. Ses kaydının alınmasına izin verilmeyen durumlarda araştırmacı görüşmeyi not alarak ilerlemiştir.

### **Verilerin Analizi**

Verilerin çözümlenmesi sürecinde derinlemesine görüşmelerden elde edilen ses kayıtları bizzat araştırmacı tarafından bilgisayar ortamında Microsoft Word'e aktarılmıştır. 30 ile 120 dakika arasında süren ses kaydı deşifreleri birkaç sayfa ile 25 sayfa arasında değişmektedir.

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

Verilerin analizinde Microsoft Office Word programından faydalanılarak anahtar sözcükler ile taramalar yapılmış, analiz kısmı pek çok kez okunmuştur.

### **BULGULAR**

Yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler neticesinde Çocuk İzlem Merkezi uygulamaları; görüşme/görüşmecilerin niteliği, psikiyatrik tedavi, ekip çalışması, fiziksel koşullar ve teknik donanım, Çocuk İzlem Merkezlerinin güçlü ve güçsüz yanları ile son olarak Çocuk İzlem Merkezlerinin daha iyi hizmet sunabilmesi için öneriler konu başlıkları altında değerlendirilmiştir.

#### **Görüşme/Görüşmecilerin Niteliği**

Cinsel istismara maruz kalan çocukla yapılan görüşme; bu konuda eğitime ve donanıma sahip olmayan meslek elemanları tarafından yapıldığında çocuklarda derin ve tedavisi güç ruhsal yaralanmalara yol açılmaktadır. Bu meslek elemanlarının çocuğu tekrarlayan sorulara maruz bırakmaları, çocuğun defalarca açıklama yapmasına neden olmaktadır. Bu durumun yarattığı stres,

çocukta oluşan psikolojik etkileri artırarak ikincil duygusal istismara neden olmaktadır (Cross vd.,2007; Olafson, 2012; Akt: Bilginer ve Çalışkan, 2018, s.119). Cinsel istismara maruz kalan 54 çocuk ile yapılan bir araştırmaya göre çocukların cinsel istismarı anlatırken en çok hissettikleri duygular; utanma (%42,6), pişmanlık (%27,8), öfke (%18,5), kızgınlık (%18,5) ve korku (%18,5) olarak belirtilmiştir (Mavili ve Bilgin, 2017, s.114).

Çocukla yapılan görüşmede yönlendirici soruların sorulmaması, bilgilerin çocuğun kendi sözleriyle kaydedilmesi, çocukların kelime haznesinin kısıtlı olduğu düşünüldüğünde oyun gibi çeşitli yöntemlerden faydalanılması, çok küçük çocuklarla yapılan görüşmelerde çocuktan yeterli bilgi elde edilemediğinde çocuğun anne-babası, çevresi, polis memurları ve diğer çocuklardan da bilgi alınması gerekmektedir (Aksoy vd., 1999; Akt: Yıldız, 2012, s.27-28). İstismara maruz kalan çocukla yapılacak görüşmeden edilen verilerin yetersiz kalması, çocuğun yeniden ifadesine başvurulmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle görüşmeyi kimin nasıl yaptığı konusu son derece önem kazanmaktadır. Anlaşılacağı üzere görüşmelerin/görüşmecilerin niteliği görüşmecilerin adli görüşme konusundaki eğitim ve donanımlarıyla doğrudan ilişkilidir. Bu çalışmada adli görüşmecilerin kendi aldıkları eğitimi değerlendirmelerinin yanı sıra diğer profesyonellerin bu konudaki değerlendirmelerine de yer verilmiştir.

“Genel olarak kendi aldığımız eğitimi yeterli buluyorum. Çünkü bir hafta teorik, daha sonrasında bir buçuk aylık pratik eğitim alıyoruz.” (K1, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Zaten herkes çok önemli bir eğitimden geçiyor, 14 saatlik uygulamalı bir eğitimden geçtikten sonra adli görüşmeci sertifikası alınabiliyor... Çocuğun yararına, onu en az incitecek, ikinci bir örselenmeye gerçekten izin vermeden, adli bilgileri de alabilir şekilde olduğunu düşünüyorum. Çok özel sorular da var, adli görüşme başlı başına bir teknik zaten. Gerçekten burada adli görüşmelerin çok iyi olduğunu söyleyebilirim.” (K2, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Çok sağlam bir eğitimleri var... Ayrıca eğitime alınırken de bir takım kriterlerle alınıyorlar. Yani çocukla ilgili öncesinde suç geçmişi olan ya da araştırma soruşturma geçirmiş olanlar falan eleniyorlar, bu alanda çalışmıyorlar ama eğitim yapıldıktan sonra da bir süre bir danışmanlık veya süpervizyonluk gibi bir şeyin yapılmasında fayda var. Birazcık o konunun eksik olduğunu düşünüyorum.” (K3, Akademisyen)

Yapılan görüşmelerde ÇİM eğitimlerinin genel olarak yeterli bulunması, eğitimin kalitesinin vurgulanması bunun doğrudan adli görüşmeciler tarafından da ifade edilmesi oldukça önemlidir.

“Şimdi cinsel suç mağduru çocuk diyelim ki cinsel bölgesini kutu olarak adlandırıyor kız çocuğu diyelim şimdi geldi sana dedi ki orada normal sorgulamayı yapan dışarıda yapsaydı bunu diyecek ki senin cinsel bölgeneye dokundu mu? Çocuk cinsel bölgenin ne olduğunu bile bilmeyecek. Ama senin kutuna dokundu mu dediğinde çok farklı cevaplar alabilirsiniz. Bunu da ancak orada insan bedenleri ile ilgili şemalar var şemalar üzerinden soruyorlar ve orada onu o şekilde hazırlıyorlar, orada

çocuğun verdiği ifade ile belki Savcı takipsizlik verecek, belki dava açacak, belki başkalarını da olaya katacak.” (K4, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)

K4, Çocuk İzlem Merkezlerinde alınan ifadede eksik kalan hususlar ile ilgili sanığa savunma hakkı doğabileceği için çocuğun ifadesine yeniden başvurulmasının gerekebileceğine değinmiştir. Bu bilgi, görüşmelerin ihtiyaç duyulan tüm bilgileri kapsayacak şekilde yapılması gerektiğini vurgulaması bakımından önemlidir.

“Bazen savcılarla ilgili adli görüşmeye uygun olmayan soruları sordurdukları da olabiliyor. Diğer Çocuk İzlem Merkezlerinde duyduğumuz kadarıyla bu sıkıntıları yaşayabiliyorlar. Yani bunun da yaşanmasının sebebi, adli görüşme ile ilgili yeterli bir bilgilendirmenin yapılmamış olması olduğunu düşünüyorum.” (K1, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bunların yanı sıra savcıların zaman zaman uygun olmayan sorular sorabildiklerine değinen bazı görüşmeciler, savcıların konu ile ilgili bilgilendirilmeleri durumunda bu durumun ortadan kalkabileceğini ifade etmiştir.

### **Psikiyatrik Tedavi**

Cinsel istismar sonrası en çok görülen ortak davranışlar arasında yüksek seviyede korku ve endişe, kâbuslar, belirli insanlar ve yerler hakkında fobiler gibi travma sonrası semptomlar, depresyon, saldırganlık, okul problemleri, madde bağımlılığı ve intihar davranışları yer almaktadır (Finkelhor, 1999, s.106). İstismarın aile içinde gerçekleşmesi durumunda yetişkinlik dönemlerinde sınır kişilik bozukluğu, dissosiyatif bozukluk, depresyon, anksiyete, alkolizm, yeme bozukluğu, somatizasyon, cinsel işlev bozukluğu gibi pek çok farklı psikiyatrik bozukluk ve davranış problemi gözlenebilmektedir (Figueora vd., 1997; Akt: Allen, 2008, s.148).

“ÇİM’lerde genelde çocuk doktoru ya da adli tıpçı bulunuyor ama çocuk psikiyatristlerinin sayısı az, keşke her ÇİM’de çocuk psikiyatristi bulunsa. Biz her ikisi ile de çalıştık, ilk zamanlarda çocuk doktoru ile çalıştık hem de çocuk psikiyatristi ile çalıştık. Aradaki farkı bu anlamda görebiliyorum, daha büyük avantaj sağlıyor hem de ilk görüşmeden sonra çocuğu görebiliyor ya da daha sonra randevu verebiliyor, bunun bilgilendirmesini yapıyor. Yani hemen anında müdahale oluşabiliyor.” (K5, ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)

“Ülkemizdeki çocuk psikiyatristi sayısı da çok az. Bir yetişkin psikiyatristi sayısından öte çocuk psikiyatristi sayısının makul bir şekilde atması gerekiyor ki biz Çocuk İzlem Merkezlerinde sağlıklı bir psikiyatri destekten bahsedebilelim. Böyle bir sıkıntı var.” (K6, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

Çocuk cinsel istismarının krize müdahale gerektiren bir olgu olması gerekçesiyle akut müdahalenin gerçekleştirilebilmesi adına her ÇİM’de çocuk psikiyatristinin bulunması bazı katılımcılar tarafından çok önemsenmektedir. Ayrıca sorumlu hekimin çocuk psikiyatristi olmasının çocuk ile yapılan görüşmeleri değerlendirmede avantaj sağladığı ifade edilmiştir.

Katılımcılardan bazılarının da üzerinde durduğu gibi çocuk psikiyatristlerinin sayısının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılarak merkezlerde hizmet standardizasyonunun sağlanması araştırmacı tarafından önemli görülmektedir.

“Çocuk İzlem Merkezlerinde psikiyatrik destek verilmesi de gerekmiyor. Çocuk İzlem Merkezinde görüşüldü, olay değerlendirildi, ama oradan sonra sağlık ya da danışmanlık tedbiri ile çocuk gönderilebilir. Hatta ikisiyle birden; hem sağlık hem danışmanlık.” (K7, Akademisyen)

“Yoksa çocuk zaten adli görüşme yapıldı, bütün olayları anlattı vs. o süreçte psikiyatrik olarak onu değerlendiren kişiyi bir daha görmek istemez. Aynı kapıdan girip o kişiyle tekrar tekrar karşılaşmak istemez. Başka bir kapıdan girdi ve ona anlatmak, bu konuda ondan yardım almak ister. O nedenle psikiyatrik desteğin başka bir yerde veriliyor olması lazım, bu o kurumun çatısı altında bir yer olabilir, başka bir yer olabilir.” (K3, Akademisyen)

K3 ve K7 psikiyatrik izlemin önemini vurgulamakla birlikte bunun Çocuk İzlem Merkezi bünyesinde olması konusunu tartışmışlardır. Hem bir çocuk psikiyatristi hem de ÇİM sorumlu hekimi olarak görev yapmış K8 ise polikliniğin ÇİM bünyesinde bulunmasını “hatalı bir uygulama” olarak değerlendirmiştir.

“...Ama çocukları polikliniğe çağırıcaksam buraya çağırıyorum. Çocuk beyanda bulunduğu yere tekrar psikiyatrik muayene için gelmiş oluyor. Hiçbir şekilde aklına gelmeyecek olsa bile sadece o kontrol günü buraya gelmekle birlikte olay yeniden aklına gelmiş oluyor. Polikliniğin buranın içerisinde oluyor olması hiç uygun bir yapı değil.” (K8, ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

K8, Sağlık Bakanlığı bünyesinde “Sağlık Merkezi Takip Merkezi” şeklinde bir merkez önererek burada çocuğa ve ailelere yönelik rehabilitasyon hizmetlerinin sunulabileceğini, Baro ya da Sağlık Bakanlığının kendi hukuk bürosundan hukuk desteği alınabileceğini, ASPİM temsilcisi aracılığıyla danışmanlık tedbirinin takibinin kolayca yapılacağını, Milli Eğitim Bakanlığında bir temsilci sayesinde okul ile ilgili sorunların çözülebileceğini ifade etmiştir.

### **Ekip Çalışması**

Çocuk İzlem Merkezi, cinsel istismar sonrası çocuğun uygun ortamda ifadesinin alınması için tasarlanmıştır. Burada savcı, ÇİM sorumlu hekimi, farklı lisans alanlarından oluşan adli görüşmeciler tarafından profesyonel görüşme teknikleri kullanılarak çocuğun mümkün olduğunca örselenmeden yaşadığı olayı anlatması amaçlanmaktadır. Bu amacın gerçekleştirilmesinde ekip üyelerinin işbirliği ve eşgüdüm halinde çalışmasının önemli olduğu söylenebilir. Bununla birlikte daha makro boyutta düşünülecek olursa adli, hukuki, tıbbi ve sosyal hizmet sistemlerinin birlikte işlediği istismar sonrasındaki bu süreçte sistemler arasındaki ilişkiler de hizmetin kalitesinde belirleyici olabilmektedir. Örneğin emniyet birimleri ile Çocuk İzlem Merkezleri arasında kurulacak iletişim ağı son derece önemli bir yerde konumlanmaktadır. Bu çalışmada sistemler arasındaki ilişki de ekip çalışması kapsamında ele alınmıştır. Böylece çok boyutlu bir müdahale gerektiren cinsel istismar konusunun sistemler arası iyi işleyen bir ekip ruhunu gerektirdiği vurgulanmıştır.



“Ekip çalışması Çocuk İzlem Merkezlerinde önemli çünkü farklı paydaş kurumlar ile birlikte çalışıyoruz. Burada mesele ASPİM temsilcilerimiz de var. Bazen Milli Eğitimde temsilcimiz var, onunla da görüşüyoruz. Sonuçta burada savcılık, Adalet Bakanlığı ile paydaş çalışıyoruz, emniyetle paydaş çalışıyoruz. Yani buradaki ekip çalışması bence yeterli...” (K1, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Yönetmelik olmadığı için işleyiş el yordamıyla... Ama bazı yerlerde personel sayısından bazı yerlerde mekan nedeniyle bazı yerlerde baş hekimin ÇİM olgusuna bakış açısı nedeniyle farklılıklar gösteriyor... Herkes kendine göre bir sistemi belirlemiş durumda o yüzden ekip çalışmasının iyi olduğunu düşünüyorum ama yönetmelik olsa daha iyi olur tabii ki.” (K3, Akademisyen)

“Ekip çalışmasının olduğu bir kaç tane Çocuk İzlem Merkezi var. Neyi kast ediyorum; her ÇİM’de de polis memuru yok, her ÇİM’de ASPİM temsilcisi yok, her ÇİM’de adli tıp uzmanı yok. Doğal olarak baktığınızda bazı ÇİM’ler sadece savcının gelip adli görüşmeyi yaptığı merkezler halinde işi yürütüyorlar. Bunun haricinde hiçbir işin yapılmadığı... Bana kalırsa ÇİM’de zaten bazı şeyler olmuyor. Muayene yapılmalı doğru, adli görüşmeden sonra doktor da oraya gelmeli çocuk da oradan hiçbir yere gitmeden muayenesi de aynı yerde bitmeli görüşmesi de aynı yerde yapılmalı muayenesi de aynı yerde yapılmalı, savcılık ve adli tıp birbiriyle işbirliği halinde olmalı... Oysaki adli tıp uzmanlarının sayısı da çok az.” (K8, ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

Adli, tıbbi, hukuki, sosyal, psikolojik vb. boyutları olan ve çok boyutlu multidisipliner bir çalışmayı gerektiren istismar olgusunda ekip çalışması bir zorunluluk olmakla birlikte bu yaklaşımın tüm merkezlerde aynı standartta işlevsel hale getirilmesi önemlidir. Ayrıca katılımcıların sıklıkla vurguladığı üzere ÇİM Yönetmeliğinin çıkarılması ekip çalışmasını sistemli bir hale getirebilecektir.

“İkinci bir sosyal inceleme daha oluyor, bu da zaten bizim istemediğimiz bir şey. Buradaki inceleme istenilen duruma getirilirse ikinci bir incelemenin yapılması kesinlikle gereksiz. Personel kaybı, zaman kaybı tekrar ailelerin sorgulanması kaydında büyük bir haksızlık ve işleyiş açısından çok büyük bir açık... Mesleki olarak da bence hiç istenmeyen “mesleki değerlilik” anlamında benim onaylamadığım, bizim onaylamadığınız bir tutum.” (K2, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Hem çocuk ve ailesi hem de sosyal incelemeyi yapan meslek elemanları açısından incelemenin yeniden yapılmasının olumsuz durumlara sebep olabileceğinin altı çizilmiştir.

“Elinde somut bir şey varsa Çocuk İzlem Merkezine yönlendiriyoruz, orada ifadeleri alınıyor. Çocuk İzlem Merkezi olmayan yerlerde bizim kurs personellerimiz oluyor. Yaklaşık bir hafta süreyle çocuğun cinsel istismarını soruşturma kursu veriyoruz personelimize. Burada hani küçük mağdurlarla nasıl konuşulur, nasıl davranılır, soruşturma nasıl yapılır, nelere dikkat edilmesi gerekir gibi bir haftalık eğitim veriliyor. (K9, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Daire Başkanlığı, Çocuk Şube Müdürü)

“Ama evet bence doğru olanı Çocuk İzlem Merkezinde alınmalı çocuğun örselenmemesi için her ne kadar çocuk dostu olsa da sonuçta burası bir emniyet birimi, polis merkezi. Çocuklar en başta

girerken tabelayı görüp etkilenebilirler, nereye geldiklerini görüp etkilenebilirler. Buradaki insanların polis olduğunu biliyor olabilirler. O yüzden bence burada alınması doğru değil.” (K10, Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)

K9, taşrada istismara maruz kalan çocukların ifadesinin alınmasında sorun yaşayabildiklerini vurgularken Çocuk Şube Müdürlüğünde görev yapan sosyal hizmet uzmanı, çocuk ile ilk görüşmeyi yaptıktan sonra ancak cinsel istismar durumu söz konusuysa Çocuk İzlem Merkezine yönlendirdiklerini, dokunmanın olmadığı cinsel istismar vakalarında ÇİM'in yoğunluğu nedeniyle çocukların ifadelerinin Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü'nde alındığını emniyet birimi olarak sözel istismar gibi durumlarda personelin yeterliliği, araç gereç ve materyal konularında eksiklik yaşanabileceğini, en uygun ifade alma ortamının ÇİM olduğunu belirtmiştir.

“Bizim diğer yerlerden avantajımız, şu anda üç tane savcımız var, her hafta biri nöbetçi, burada görevli. Sabahtan akşama kadar vakalar bitene kadar bir savcımız burada kalıyor, bütün görüşmeleri izliyor, meslek elemanlarından bütün değerlendirmeleri alıyor...” (K2, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Bununla ilgili savcının tavrı bizim için önemli, çocuk için de önemli. Bu nedenle bu konuda Savcılar açısından da bir uzmanlık gerektiriyor bence. O nedenle bizim burada çalıştığımızla ilgili bir birim olması lazım her ilde. Nöbetçi savcı olduğu zaman bazen öbür savcıya aktarmamak için gece 00.00 da 01.00 da çocuğun ifadesinin alındığı durumlar olabiliyor. Bunlar da çocuklar için uygun olmayabiliyor, yorgun oluyor, uykusuz oluyor, yani bu sorunları yaşıyoruz.” (K1, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Cinsel istismar konusu özel bilgi ve tecrübe gerektirdiği için sabit savcı ile çalışılmasının daha etkili olabileceği, sabit savcı uygulamasının Yönetmelik aracılığıyla hayata geçirilebileceği önerilmiştir.

### **Fiziksel Koşullar ve Teknik Donanım**

“Ankara'da örnek olarak yapılanların hepsinin teknik donanımı iyi... Bazen işte bir ses düzeninde arıza çıkıyor onun yapılması gerekiyor. Kimisinde kayıt sisteminde bir arıza çıkıyor yani her zaman her yerde olabildiği gibi. Bunları oradaki arkadaşlar bir şekilde aksatmadan tamir ettirmeye çalışıyorlar. ÇİM'ler gerçekten çocuğun en az örseleneceği şekilde yapılmış.” (K3, Akademisyen)

“Benim ziyaret ettiğim merkezlerdeki koşullar gayet üst düzeyde kalitede idi.” (K11, Akademisyen)

“Bizim burasının fiziksel koşulları gayet iyi. İki tane, toplam 4 yataklı çocukların dinlenebilecekleri odaları var. Çocuk oyun odamız var, ergen oyun odamız var, iki tane görüşme odamız var, bir tane savcı odamız var, biz personel için de iki tane oda var ve doktor odası ile sekreter odası. Burası için gayet yeterli. Görüşme odası ile ilgili de ekipmanlar da gayet yeterli zaten ses kaydı, görüntü kaydı, kulaklık, şu an hepsi çalışır durumda.” (K1, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“İç fiziki koşullar ile ilgili bir değerlendirmem olmayacak, yeterli ölçüde.” (K6, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

Katılımcılar Çocuk İzlem Merkezlerinin fiziksel koşullarının çocuğun yararına olacak şekilde kurgulandığına işaret etmişlerdir. İntihar teşebbüsü olabileceği için fiziksel önlemlerin alınması da

önemli görülmüştür. Bunların yanı sıra ÇİM bünyesindeki dinlenme odası, görüşme odası, istirahat edilebilecek yerlerin koşullarının uygun olduğundan bahsedilmiştir.

### **Çocuk İzlem Merkezlerinin Güçlü Yanları**

Araştırmada Çocuk İzlem Merkezlerindeki hizmet ve uygulamalar değerlendirilirken güçlendirilmeye ihtiyaç duyulan yanların yanı sıra güçlü yanlarını da ortaya koymanın resme bütün olarak bakmada yardımcı olabileceği düşünülmüştür.

“Çocuk İzlem Merkezinin en güçlü yanı savcının çocuğun ayağına gidip çocuğun hizmetine çalışıyor olması. Yani çocuğun savcıya değil de savcının çocuğa gidiyor olması. Bu bir. İkincisi, bunların hastanede yapılanması... Niye hastane önemli çünkü hastane dediğinizde siz, çocuk hastalandığı için gittiği gibi bir algıya sahip. Karakola gittiğinde çocuk polisi adı altında tamamen sivil bir yapılanma bile olsa adında polis var. Hele adliye... Dolayısıyla suçsuzken bile gidiyor olsa buralara, kendini suçlu hissettirebilir, ürkütebilir, korkutabilir.” (K3, Akademisyen)

Ekip çalışmasının başarılı olması, çocuk odaklı davranılıyor olması, çocuğun görüşlerinin bir defa alınmasına ve kayıt altına alınmasına olanak sağlaması açısından ve direkt müdahaleyi gerektirebilecek bir güce sahip olmasından dolayı çok önemli ve kıymetli buluyorum.” (K6, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

“Ülke politikası açısından baktığımızda Avrupa'dan bir adım öndeyiz, bu tür bir yapı yok Avrupa'da. Bizim eğitimimiz kesinlikle teorik ve uygulamalı eğitim olarak devam etmesi açısından yetişen adli görüşmeler gerçekten nitelikli adli görüşmeciler olarak yetişiyorlar. Teknik anlamda pek çok güçlü yöne sahip olduğunu düşünüyorum. Özellikle Ankara ÇİM'in UYAP entegrasyonu olan ÇİM olarak adalet ile ilgili olan bağlantısının bu kadar hızlı çözülebilir olması, bilgi alışverişinin olması ve bir ekipte olması gereken bütün personele sahip olması sizi güçlü kılıyor. Zaten diyorum ya 24 saat nöbet tutan bir polisimiz var doğal olarak çocukların korunmasını sağlayabiliyoruz.” (K8, ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

Çocuk İzlem Merkezleri ülkemiz adına çocuk dostu bir anlayış ve yapılanma içerisinde oluşturulan önemli bir gelişmedir. Katılımcıların görüşleri ve mağdur hakları birlikte değerlendirildiğinde çocuğun merkeze gelişinden itibaren başlayan süreçte ilk olarak konu hakkında eğitilmiş adli görüşmeci ile karşılaşması, çocuğun uygun ortamda uzman kişilerce ifadesinin alınması, merkezlerde ihtiyaç duyulduğunda temel fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, ilgili profesyonellerin bir arada olduğu bir ekip çalışmasının yürütülüyor olması ve bu kapsamda çocuğun adliye veya hastaneye gitmek durumunda kalmadan adli tıp doktoru, psikiyatri uzmanı, savcı gibi profesyonellerin çocuğun bulunduğu yere gitmesi, karakol ve adliye yerine hastane ortamında bulunmanın çocuk açısından daha uygun olabilmesi, çocuğun yanı sıra ailesine yönelik sosyal hizmet çalışmalarının da yapılıyor olması gibi pek çok olumlu yan göz önüne çıkmaktadır.

## Çocuk İzlem Merkezlerinin Daha İyi Hizmet Sunabilmesi İçin Öneriler

Çocuk İzlem Merkezlerinin yeni ve gelişmeye açık bir yapılanma olması nedeniyle katılımcıların değerlendirmelerinin merkezlerin daha iyi hizmet sunabilmesi için yapılacak güncellemelere ışık tutabileceği düşünülmektedir.

“Çocukların ÇİM ve AGO'larda alınan ifadeleri biraz daha insani olmakla birlikte örneğin bir istismara uğrayan çocuğun savcı ve hâkim görene kadar aynı kıyafetlerle kalması başlı başına bir travma yaratıyor. Aynı konuyu defalarca anlatması yine travmayı daha da ağırlaştırıyor. Belki bu noktalarda süreci hızlandırıp çocuğun süreçten en hızlı şekilde çıkmasını sağlamak çocuğun sonraki rehabilitasyon sürecinin de daha başarılı olmasını sağlayacaktır. Çalışmalar ne yazık ki yeterli değil. Çünkü merkez sayıları çok az, çalışan personel hem yeterli değil hem tam anlamıyla özel eğitimli değil. Kuruluşların fiziksel olanakları yine yetersiz... İllerden uzakta yaşayan çocukların bu hizmetlere erişimleri çok sıkıntılı...” (K12, Akademisyen)

“İç fiziki koşullar çocuğu koruyan kollayan özellikte ona hiç bir lafım yok ama merkezler çok uzak. Buraya ailelerin ulaşması çok zor mesela Ankara'daki Batıkent'te çok uzak bir yerde. Ailelerin oraya ulaşması gibi bir problem var o yüzden daha merkezi daha ulaşılabilir bir yerde olması gerekiyor.” (K6, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

“Şimdi diyelim ki mağdur size geldi avukat olarak, dilekçe yazıp adliyeye gittiniz, o da abuk sabuk. Oradaki savcı sizi yaşadığınız mahallenin ilçe emniyetine gönderiyor. Siz mağdurla, dilekçenizle, havale yazısıyla ilçe emniyete gidiyorsunuz, ilçe emniyet havale ediyor, yaşadığınız mahalledeki karakola gidiyorsunuz havale ile sonra onlar ÇİM'i arıyor, randevu alıyor, bir gün, iki gün, üç gün sonra mı? Yani yine ÇİM'in kuruluş amacına ters. Sonra vatandaş, öğretmen direkt ÇİM'i arayıp ya da ÇİM'e direkt gidemiyor, bu da büyük eksiklik. Niye ben dolanıyorum şehri ya. ÇİM'in kuruluş amacı zaten çocuk örselenmesin, tüm hizmetleri çocuğun ayağına biz götürecektik.” (K13, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

Katılımcıların ÇİM'lerin ulaşılabilirliği hakkındaki değerlendirmeleri illerin fiziki koşulları düşünüldüğünde çözülmesi gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Merkezlerin amaçlarının tam olarak uygulamaya yansıtılabilmesi için ulaşılabilirliği sorgulayan katılımcı değerlendirmeleri, yeterli personel ve bütçe konusunda sıkıntı yaşanmamasının önemini de gözler önüne sermektedir.

“Yönetmeliğin çıkması lazım... Yani çünkü periferdeki ÇİM'lerin işleyişleri çok farklı, kimine Savcı gitmiyor, kiminde polis oluyor, orada çok zayıf kalıyor o zaman. O yüzden yönetmeliğinin çıkması gerekiyor, en azından ortak standartların oluşturulabilmesi için.” (K5, ÇİM, Çocuk Gelişim Uzmanı)

Katılımcıların büyük çoğunluğu pek çok defa Yönetmeliğin çıkmamasının sorunlara neden olabildiğini ele alarak hizmette standardizasyonun sağlanması için bunun şart olduğunu düşünmektedir.

“ÇİM sayısı artırıldığı zaman bütün istismar vakaları; dokunma olsun olmasın, sözel olabilir, pornografik görüntüye maruz kalma olabilir, hepsi hepsi bence Çocuk İzlem Merkezinde alınmalı.” (K10, Ankara Emniyet Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Cinsel istismarın her şeklinin çocukta travmaya sebebiyet verebileceği göz önüne alındığında hiçbir ayırım yapılmadan çocuk hakları çerçevesinde bir değerlendirme ile ifadelerinin ÇİM'lerden başka bir yerde alınmaması gerektiği düşünülmektedir.

“Bir de bizim kurumlar arasındaki teknik anlamdaki alt yapımızda birbirine uygun değil yani ben burada çocuğun sağlıkla ilgili takibini sağlıyorum ama bunu çocuk mahkemesine posta yoluyla iletiyorum vs. Ya da ne bileyim Aile ve Sosyal Politikalar sosyal incelemesini yapıyor ama ben o sosyal incelemesini göremiyorum bana fiziki olarak gelmediği sürece. Ya da bunun için ekstra bir çaba sarf etmem gerekiyor. Hani sistemlerin birbiriyle bir bağlantısı da yok.” (K8, ÇİM, önceki sorumlu hekimi)

ÇİM önceki sorumlu hekimi, kurumlar arası işbirliğinin önemine değinmiş, çocuğun kurum geçmişi olup olmadığı bilgisine sahip olunmasının gerekliliğini ele almıştır. Araştırmacı da bu noktada kurumlar arası iletişim ve işbirliğini sağlayacak ihtiyaç duyulan mekanizmaların yaratılmasını hizmetin etkin sunumu açısından önemli bulmaktadır.

“Yani bence şu anda eksik olan nokta; tedavi ve rehabilitasyon ayağıdır, Çocuk İzlem Merkezleri sonrası.” (K7, Akademisyen)

“İyi yaptığınız bir şeyin sonucunu görmek istiyorsunuz ikinci basamak mutlaka olmalı ki sizin harcadığınız çaba yerini bulsun ve rehabilitasyon çalışmaları gerçekleşsin. Bu çocuk buradan gittikten sonra bu yaşamış olduğu olayın etkisini en aza indirgeyerek önlemleri almamız gerekir. Bunun içinde ikinci basamaktaki takiplerin mutlaka olması gerekir.” (K2, ÇİM, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bilindiği gibi ÇİM'lerde hizmet alan çocuklar hakkında herhangi bir izleme çalışması yapılmamaktadır. Bu durum da bazı katılımcılar tarafından çocuğun rehabilitasyon sürecinin önemli bir noktasının eksik kalması olarak nitelendirilmektedir.

Katılımcıların üzerinde durdukları ve çocuğun mağduriyetine ortam hazırlayan önemli bir konu da ÇİM'de ifadesi alınan çocuğun adli süreç kapsamında Adli Görüşme Odalarında (AGO) yeniden ifadesinin alınmasıdır.

“Fakat dediğim gibi oradaki (ÇİM) ifadenin alınıp CD'ye kaydedildikten sonra çocuğun bir daha burada dinlenmemesi lazım. Adli süreçte çocukların yeniden çağrılmaması lazım... Ama bazen de sanığın, yani cinsel suç failinin haklarını korumak adına dinlemek gerekiyor, eksik kalan sorular varsa onu tamamlamak adına. İşte orada çocuğun sanıkla yüzleştirilmemesi, bir araya getirilmemesi lazım. Adli görüşme odasında orada alacağı psikolojik destek ile beraber soruyu da o profesyonel destekçinin çocuğa iletmesi ile ifadesinin alınması lazım. Fakat çok yaygın kullanabildiğimizi şu

anda çok söyleyemiyoruz ama bence ileride gelişecek ve asıl önemli olan boyutu o.” (K4, Çocuk Mahkemesi Hâkimi)

“Yani yasal süreç çocuk odaklı ya da çocuğun haklarını korumaya odaklı işlemiyor. Tamamen faili cezalandırmaya yönelik işliyor. ÇİM’de ifadesi alınmasına rağmen bazen hâkim tekrar ben de dinleyeceğim diyebiliyor, çünkü karşı tarafın da adli yargılama usulleri gereği tekrar mahkemede dinlenilmesi bunun hakkı olduğu için tekrar dinlenilebiliyor. Mesela buraya gelen çocuk bazen şey diyor; artık benim yakamı bırakın, ben hiçbir şey istemiyorum, çünkü bunu yapan insanlar serbest geziyorlar, ben bir mahkeme bir hastane bir adli tıp olarak dolaşıp duruyorum.” (K14, Hükümet Dışı Örgüt Temsilcisi)

Çocuk İzlem Merkezlerinin adli süreç içerisinde çocuğun mağduriyetine sebep olabilecek ve çocuk dostu olmayan bir yöntem ile ifadesinin alınmasına karşı bir önlem olarak kurgulandığı düşünüldüğünde çocuğun adliye ortamında yeniden ifadesine başvurulmasının ikincil mağduriyete zemin hazırladığı söylenebilir. Adli Görüşme Odaları da çocuk haklarını odak alan bir yaklaşımla benzer şekilde çocuğu örselemeden uzman kişilerce ifadesinin alınmasını amaçlarsa da çocuğa aynı soruların defalarca yöneltilmesinin psikolojik açıdan yıpratıcı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Cinsel istismara maruz kalan çocuğa sunulacak hizmetler ülkelerin benimsedikleri çocuk koruma sistemleri etrafında şekillenmiştir. İngiltere Ulusal Çocuk Savunuculuk Merkezi (The National Children’s Advocacy Center) tarafından cinsel istismar sonrası çocukla yapılacak görüşmenin bir polis memuru yerine bu konuda eğitimli uzmanlar tarafından yapılmasının önemi vurgulanmıştır. Böylece çocuğun yeniden travmaya uğramasının önüne geçilmeye çalışılmış olacaktır (Connel, 2009, s. 423). İngiltere’de çocukla adli görüşme yapılan bu merkezlerde adli görüşmecilerin adli görüşme teknikleri, çocuk gelişimi, soru tipolojileri, travmanın bilişsel ve duygusal etkileri konularında özel eğitim almış olmaları gerekmektedir. Adli görüşmeci görüşmeyi sürdürürken aynalı odanın diğer tarafında bulunan ilgili profesyoneller görüşme boyunca çocuğun hukuki destek, bakım, tedavi ve sosyal hizmet gibi ihtiyaçlarını değerlendirmektedir (Cross, Fine, Walsh ve Jones, 2012, s.97).

Araştırma kapsamında ÇİM’de görev yapan, çocukla görüşme konusunda teorik ve uygulamalı eğitim alan profesyonellerin bu eğitime ilişkin olumlu değerlendirmelerde bulunması oldukça önemlidir. ÇİM bünyesindeki görüşmelerin alınan eğitime bağlı olarak yüksek nitelikte olduğu, ancak bazı savcıların zaman zaman çocuk için uygun olmayan soruların sorulması konusundaki tavırlarının görüşmelerde karşılaşılan sorunlardan biri olduğu dile getirilmiştir. Bu konuda savcılarının bilgilendirilme ihtiyaçları olduğu göz önünde bulundurulmalı ve buna yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Katılımcıların bir kısmı çocuğun merkeze gelişinden itibaren başlayan süreçte ilk olarak konu hakkında eğitimli adli görüşmeci ile karşılaşmasını ÇİM’lerin güçlü yanları kapsamında değerlendirmiştir. Cinsel istismara maruz kalan bir çocuğa sorulacak yanlış bir sorunun

yaratabileceği hasar göz önünde bulundurulduğunda çocuğun karşılanmasından itibaren eğitilmiş personel ile sürecin devam ettirilmesi, çocuk dostu bir uygulamanın gereği olarak düşünülmektedir.

İsveç örneğinde de iyi eğitim almış adli görüşmeci özel olarak tasarlanan ifade alma odasında çocukla görüşme yaparken polis, savcılık temsilcileri, avukat, çocuk koruma birimlerinde görevli sosyal çalışma görevlisi gibi çocukla ilgili diğer profesyoneller tarafından kapalı devre televizyon yayını ile bu görüşme takip edilmektedir. Sonraki süreçte şüpheli aleyhine dava açıldığında çocuğun ifadesinin tekrar alınmadan ilk ifadeye göre hareket edilmektedir. Buna karşın çocuğun cinsel istismarından şüphelenilen bir durum varsa “keşif amaçlı” olarak çocukların ifadesine başvurulabilmektedir. İsveç hükümeti tarafından pilot bölgelerde uygulanan bu sistemden olumlu dönütler alındığı için 2005 yılından itibaren pek çok şehirde açılan merkezler ile İsveç bu uygulamayı sürdürmektedir (UNICEF, 2014, s.28).

Araştırmada katılımcıların pek çoğu tarafından ÇİM'lerin fiziksel koşullarının çocuğu en az örseleyecek şekilde tasarlandığı, aynalı görüşme odası ile ilgili ekipmanların yeterli olduğu, bu konuda herhangi bir sorun ile karşılaşmadığı, çocuğun istirahat edilebileceği şekilde dinlenme odasının ÇİM bünyesinde bulunmasının çocuğun önemli bir ihtiyacını giderebileceği, intihar girişimi riskine karşı gerekli önlemlerin alındığı dile getirilmiştir. Buna karşın ÇİM'lerin şehir merkezinden uzakta olmasının hizmete erişim anlamında sorun teşkil edebileceği konusu ifade edilmiştir. Ulaşılabilirlik konusunda herhangi bir sorunla karşılaşılmaması adına ÇİM'lerin daha merkezi yerlerde konumlanması önerilmektedir.

Ülkemizde çocukla adli görüşme konusunda önemli bir amaca hizmet ederek kurulan Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyişi bu araştırma kapsamında katılımcılar tarafından ele alınmıştır. Yapılan görüşmelerde farklı alanlarda görev alan katılımcıların rahatsızlık duyduğu ortak konu çocuğun ÇİM'de ifadesinin alınmasının ve tüm bu görüşmenin CD'ye kaydedilmesinin ardından yeniden adli sistem içerisinde ifadesinin alınabilmesi olmuştur. Katılımcıların bir kısmının bu konudan duydukları rahatsızlığı belirtirken öfkelenedikleri gözlenmiştir. ÇİM'lerin daha iyi hizmet sunabilmesi için Mağdur hakları alanında ülkemizde önemli adımların atılmakla birlikte çocuğun adliye ortamı içerisinde uzun saatler beklemesi, sanıkla yüzleşme durumunda kalabilmesi, eski uygulamaların devam ederek çocuğun ifadesinin ÇİM'den gelen CD'den izlenmesi yerine en başından yeniden alınabilmesi gibi uygulamaların çocuk haklarından uzak ve çocuğu örseleyebilen uygulamalar olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

İsveç, Danimarka ve Finlandiya'da 12 yaş üzeri cinsel istismara maruz kalan çocuklar için mahkemede yalnızca video kaydı kullanılırken 8-12 yaş aralığındaki çocuklar için video kaydını tamamlayıcı görüşme yapılması gerekebilmektedir. Ancak her durumda çocuğun fail ile karşılaşmamasına özen gösterilmektedir (Save the Children, 2002, s.21). Çocuğun fail ile karşılaşmasının önüne geçilecek her türlü uygulamanın hiçbir mazerete yer verilmeden hayata geçirilmesi son derecede önemlidir. Çocuğun ifade vermek için adliye ortamında bulunması, fail ile

karşılaşma riskini artırabileceğinden çocuğun ifadesinin Çocuk İzlem Merkezlerinde alınması ve bu görüntü kaydına göre işlem tesis edilmesi gerektiği ortadadır.

Çocuğun bir emniyet birimine götürülmesinin bile başlı başına onu psikolojik olarak olumsuz etkileyebileceği değerlendirildiğinde çocuktan böyle bir ortamda etkili bir ifade vermesi beklenmemelidir. Çocuk Şube Müdürlüklerinde çocuğun ifadesini alan personelin ÇİM personelinin aldığı teorik ve pratik eğitimi almadan yani bu konuda yeterli ve yetkin olmadan bu işi yapması sakıncalı olabilmektedir. Çocuğa yönelik cinsel istismarın her türünde dokunma olup olmadığına bakılmaksızın çocuğun uygun koşullarda uzman kişilerce ifadesinin ÇİM'lerde alınması, bunun için ÇİM'lerin kapasitelerinin ve kapsamlarının genişletilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) ülke genelinde giderek yaygınlaşmasına karşın her ilde bulunmaması, buralarda çocukların ifadelerinin çocuk açısından ÇİM kadar uygun olmayan ortamlarda ve yine ÇİM personelinin aldıkları eğitime tabi tutulmayan polisler tarafından alınabilmesi, ÇİM'lerdeki çalışmaların yoğunluğu nedeniyle zaman zaman birkaç gün sonrasına randevu verilebilmesi, fiziksel temas içermeyen cinsel istismarların ÇİM kapsamında değil Çocuk Şube Müdürlüklerince değerlendirilebilmesi gibi durumların çocukların etkili hizmet almalarının önüne geçebileceği gerekçesiyle bu merkezlerin sayı ve kapasite artışına yönelik çalışmalara hız kazandırılması gerektiği düşünülmektedir.

Çocuğun uygun ortamda uzman kişilerce ifadesinin alınması, merkezlerde ihtiyaç duyulduğunda temel fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, ilgili profesyonellerin bir arada olduğu bir ekip çalışmasının yürütülüyor olması ve bu kapsamda çocuğun adliye veya hastaneye gitmek durumunda kalmadan adli tıp doktoru, psikiyatri uzmanı, savcı gibi profesyonellerin çocuğun bulunduğu yere gitmesi, karakol ve adliye yerine hastane ortamında bulunmanın çocuk açısından daha uygun olabilmesi, çocuğun yanı sıra ailesine yönelik sosyal hizmet çalışmalarının da yapılıyor olması katılımcıların ÇİM'ler için ifade ettikleri güçlü yanlar arasında yer almaktadır. Adliye ve hastane arasında gidip gelerek çocuğun örselenmesine izin vermeyen bir hizmet sunulması ÇİM'lerin yaygınlaştırılması gerekliliğini bir kez daha ortaya koyması bakımından önemlidir.

Adli görüşme sürecinde önemli noktaların gözden kaçması çocukla yeniden görüşmeyi gerektirebilmekte, bu durum çocuk için yıpratıcı olmakla birlikte yapılan görüşmelerin tekrarına bağlı olarak çocuğun olay hafızasında istemsiz değişiklikler meydana gelebilmektedir. Bu da olayın gerçekliğinden uzaklaşılmasına neden olabilmektedir. Hem bu risklerin ortadan kalkması hem de uzmanlar için bir yol haritası olabilmesi için Ermağan Çağlar ve Türk Kurtça (2020, s.17) tarafından adli görüşmelerde tek bir protokolün kullanılmasının önemi vurgulanmıştır. Görüşmelerin kullanılacak bir protokol ile yapılması belirli bir standardizasyonu sağlamakla birlikte adli süreçte çocuğun yeniden ifadesinin alınmasını gerektirebilecek tüm bilgileri kapsayarak tek bir görüşme ile sürecin tamamlanmasına katkı sunabilecektir. Böylece bu araştırmada özellikle vurgulanan çocuğun ÇİM'de ifadesinin alınmasına karşın yeniden ifadesine ihtiyaç duyulması sorunu ortadan kalkabilecek ve çocuğun ikincil mağduriyetinin önüne geçilebilecektir.



Çocukla yapılacak adli görüşmenin doğru ve mümkün olduğunca ayrıntılı bilgi içerebilmesi için bir takım standartlar taşınması beklenmektedir. İngiltere, Amerika Birleşik Devletleri ve Hollanda gibi ülkelerde küçük yaştaki çocuklardan daha fazla ve doğru bilgi elde edilebilmesi amacıyla Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişim Enstitüsü Protokolü (NICHD) kullanılmaktadır (Lamb, Herskowitz, Orbach ve Esplin, 2008, s.137). Cinsel taciz veya kötü muameleye maruz kalan çocuklarla yapılan saha çalışmalarında NICHD protokolüne göre yapılan görüşme sonuçlarının önceki uygulamalı tekniklerle karşılaştırıldığında daha iyi çıktılar verdiği ortaya konmuştur (Lamb vd., 2008; Akt:Brackmann, 2013, s.45). Protokol, çocuklara yöneltilen soruların yaş ve gelişim seviyesine uygun olmamasının risk teşkil edebileceği düşünülerek her yaşta çocuğa görüşme yapmak üzere tasarlanmıştır (Lamb vd., 2008, s.7). Sonuç olarak uygulamaya sağlayacağı katkılar düşünüldüğünde Ulusal Çocuk Sağlığı ve İnsan Gelişim Enstitüsü Protokolünün (NICHD) Türk hukuk sistemi gözden geçirilip ülkemiz için uyarlanarak adli görüşmelerde kullanılmasının görüşmelerin niteliğini artırabileceği düşünülmektedir.

ÇİM'lerin hem kendi iç işleyişlerinde hem de Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, emniyet birimleri gibi birlikte çalıştıkları kurum ve kuruluşlarla bir ekibin üyeleri olarak işbirliği halinde olmaları gerekmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğu ÇİM'lerin paydaş kurumlarla birlikte çalışmaları nedeniyle yürütülen ekip çalışmasının oldukça önemli ve gerekli olduğuna değinmiştir. Katılımcılar genel olarak ÇİM'lerin kendi içindeki ekip çalışmasının yeterli düzeyde olduğunu değerlendirirken savcılar ile ilgili birtakım önerilerde bulunmuşlardır. Katılımcıların görüşlerinden de yola çıkarak çocuk cinsel istismarı konusunun özel bir uzmanlık alanı gerektirdiği düşünüldüğünde ÇİM'lerde nöbetçi savcı yerine sabit savcı ile çalışılmasının daha uygun olabileceği değerlendirilmektedir. Böyle bir değişiklik ile nöbetçi savcının vakayı diğer savcıya aktarırken geç saatlere kadar çalışma sonucunda verimin düşmesi ve çocuğun yaşayabileceği yorgunluk gibi olumsuzluklar da ortadan kalkmış olacaktır.

İstismar sonrası çocuğun ihtiyaç duyduğu destek sonucu danışmanlık, sağlık, eğitim tedbiri gibi çeşitli tedbir kararları alınabilmektedir. ÇİM'lerin bünyesinde görev yapan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı temsilcilerinin mağdur çocuk ve aile hakkında sosyal inceleme yaptıkları ancak danışmanlık tedbiri verilmesi durumunda aynı incelemenin yeniden yapılmasının hem çocuğu hem aileyi yıpratılabildiği göz önüne alındığında etkili bir işbirliği ve eşgüdümün sağlanarak yeniden inceleme yapılmasının önüne geçilmesi üzerinde çalışılmalıdır. Bu konu katılımcıların bir kısmı tarafından ekip çalışmasının eksik yanı olarak ifade edilmiştir. Kurumlar arası iyi işleyen bir sistemin devreye girmesi, durumunda iş gücü ve emek kaybı önlenilecek, yeniden inceleme yapılmasına gerek kalmayacaktır. Multidisipliner bir çalışmayı zorunlu kılan çocuk cinsel istismarı vakalarında çocuğun ve ailesinin ihtiyaç duyduğu destek mekanizmalarına erişimini kolaylaştıran, hizmetlerin etkin sunulmasına ve sistemler arasında bağlantı kurulmasına aracılık eden bir vaka yöneticisinin olması süreci kolaylaştırabilecektir. Vaka yöneticisi ile çocuğun istismara maruz kalmasının ardından

yaşadığı tüm sürecin koordinasyonu tek elden sağlanmış olacaktır. Yürürlüğe konacak ÇİM Yönetmeliğinde vaka yöneticisine de yer verilmesi önerilmektedir.

ÇİM'lerin işleyişine dair bir yönetmeliğin olmaması uygulamada birlik sağlanmasının önüne geçebilecek bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna ek olarak katılımcıların ÇİM'lerin işleyişine dair ortaya koydukları pek çok sorunun bu alana dair bir yönetmeliğin olmamasıyla ilişkisi kurulabilmektedir. ÇİM'lerin farklı paydaşlarla ekip çalışması halinde etkili bir şekilde işlev görmesinin önündeki engellerden biri yönetmeliğin olmaması olarak ifade edilmiştir. Her ÇİM'de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından bir temsilcinin olmaması, her ÇİM'de adli tıp uzmanı olmaması, her ÇİM'de aynı şekilde işleyen düzenli bir sistemin olmaması şeklinde ifade edilen sorunlar yönetmeliğin olmaması ile ilişkilendirilmiştir. Daha iyi işleyen ve ekip çalışmasının sorunsuz bir şekilde yürütüldüğü bir sistem için bahsi geçen yönetmeliğe ihtiyaç duyulmaktadır. İlgili yönetmelik ile ÇİM işlemlerinin yasal bir dayanağının oluşturulmasına hız verilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan bazıları ÇİM bünyesinde çocuğun ifadesinin alınmasından sonra, çocuğun bir daha orada bulunmak ve istismar vakasını anlattığı kişiyi bir daha görmek istemeyeceği, bunun çocuğu örseleyebileceği düşüncesiyle psikiyatrik desteğin ÇİM bünyesinde verilmemesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Buna ek olarak ÇİM önceki sorumlu hekimi çocuğun beyanda bulunduğu yere tekrar muayene için gelmesinin hiç aklına gelmeyecekse bile çocuğa yeniden istismar öyküsünü hatırlatabileceği için sakıncalı bulmuştur. ÇİM'lerin amacı doğrultusunda çocuğun yaşadığı olaydan sonra yeniden örselenmesini engelleyecek tüm tedbirlerin alınması gerekmektedir. Bu nedenle istismara maruz kalan çocuğun psikiyatrik tedavi ve takibi için ayrı bir yerden hizmet alınması gerektiği düşünülmektedir.

Bunun yanı sıra katılımcılar ÇİM'lerde çocuk psikiyatristi ile çalışılmasının çocuk ile yapılan görüşmeleri değerlendirme konusunda avantaj sağlayabildiğini vurgulamışlardır. ÇİM uygulamalarında çocuk psikiyatristlerine duyulan ihtiyaca karşın ülkemizdeki çocuk psikiyatristi sayısının görece yetersiz olması bir sorun alanını oluşturmaktadır. ÇİM'lerde bu yönde iyileşmelerin sağlanabilmesinin ülke genelindeki çocuk psikiyatristi sayısının artmasıyla ilişkili olduğu değerlendirilmektedir.

ÇİM'lerden hizmet alan çocukların psikiyatrik tedavi ve rehabilitasyon konusunda izlendiği bir mekanizmanın olmaması katılımcıların önemli bir bölümü tarafından ÇİM'lerdeki hizmetin devamı konusundaki önemli bir eksiklik olarak değerlendirilmiştir. ÇİM'ler çocuğun en az hasarla istismar sonrası süreci deneyimlemesini amaçlarken bu sürecin devamı niteliğindeki tedavi ve rehabilitasyonun tamamlanmaması ve bu konuda bir izleme mekanizmasının oluşturulmaması ne yazık ki ÇİM'lerin amacını gerçekleştirmesine de engel olabilecektir. Bütüncül bakış açısıyla değerlendirildiğinde çocuğun ÇİM'den aldığı hizmet sonrası tedavi ve rehabilitasyon sürecinin sonuçlarını izleme mekanizması son derece önemli bir basamaktır. Bu anlamda çocuğun içinde bulunduğu durumun veya hakkında verilen tedbir kararlarının izlemeyi sağlayabilecek bir sistemin bulunmaması araştırmacı tarafından çocuk açısından önemli bir dezavantaj olarak

değerlendirilmektedir. Çocuğun izleminin etkili bir şekilde yapılmasının yeniden mağdur olma riskine karşı da bir önlem olabileceği unutulmamalıdır.

Farklı ülke örneklerinde cinsel istismara maruz kalan çocuğun tedavi ve rehabilitasyonuna yönelik uygulamalar incelendiğinde pek çok ülkede bütüncül müdahaleye önem verildiği ve çocuğun ikincil travmaya uğramasına engel olmaya yönelik tedbirler alındığı görülmektedir. Hollanda'da bulunan Cinsel Saldırı Merkezleri 7/24 çalışma esasına dayalı, tıbbi, adli ve psikolojik hizmetlerin bütüncül bir biçimde sunulduğu merkezlerdir. Burada cinsel istismara maruz kalan çocuğa ek olarak ebeveynlere ve bakım verenlere de psikolojik destek sunulduğu görülmektedir (Bicanic, Snetselaar, Jongh ve Putte, 2013). İsveç'te de benzer biçimde cinsel istismara maruz kalan çocuğun yanı sıra ailesinin ve istismar failinin tedavisi konusunda çalışmalar yürütülmektedir (Swedish Council on Health Technology Assessment, 2011, s.18-19). İstismar sonrasında çocuğun uygun biçimde ve örselenmeden adli muayenesinin yapılarak psikiyatrik tedavisinin sürdürülmesi oldukça önemlidir. Ancak ailenin de bu süreçte psikolojik yardım alması konusu ihmal edilmeyecek kadar önemlidir. İngiltere'de ise Cinsel Saldırı Yönlendirme Merkezlerinde (Sexual Assault Referral Centres) istismar sonrası adli ve tıbbi muayene yapılmakta, krize müdahale ve danışmanlık hizmeti sunulmaktadır (Lovett, Regan, Kelly, 2004, s.2). Bununla birlikte, cinsel istismara dair akut vakalarda bir kriz çalışanının bulunması, mümkünse bir oyun terapistinin çocukla çalışması, çocuğa uygun oyuncakların bekleme odasında bulunması, intihar, kendine zarar verme girişimleri gibi risk değerlendirmelerinin yapılması, doktorların gerekli becerilere sahip olmaları ve her yıl belirli sayıda vaka görerek kendi yetkinliklerini korumaları, tüm sağlık çalışanlarının kendi bilgi ve becerilerini geliştirmeleri gibi bir takım kalite standartları geliştirilmiştir (Steele vd., 2015, s.8-9). İngiltere'deki bu merkezler yerel yönetimler, okullar, çocuk ve ergen ruh sağlığı merkezleri gibi kurum ve kuruluşlarla işbirliği halinde çalışmaktadırlar (NHS England, 2015, s.48-49). Ülkelerin çocuk koruma politikaları çerçevesinde şekillenen çocuk istismarına yönelik uygulama kapsamlı ve bütüncül bir değerlendirme, etkili bir tedavi ve rehabilitasyonu gerekli kılmaktadır.

Ülkemizde Üniversitelerde yapılandırılmış olan Hastane temelli Çocuk Koruma Merkezlerinde uzman ekip sayesinde çocuğun hem fizik muayenesi hem de ruhsal değerlendirmesi yapılmaktadır. Bu merkezler çocuğun biyopsikososyal iyilik halinin sağlanması için kapsamlı bir değerlendirmeye imkân verebilmektedir (Kök, 2019, s.146). Çocuk İzlem Merkezlerinin çocuğun ifadesinin alınması sürecinde önemli bir rol üstlenirken izleme çalışmalarında yetersiz kalabileceği göz önüne alındığında istismar konusunda çok boyutlu ve bütüncül hizmet sunabilecek bir yapıya sahip Üniversitelerin Çocuk Koruma Merkezlerinin tüm ihmal ve istismar vakalarına hizmet sunabilen mekanizmalar olması alternatif bir model olarak önerilebilir. Tasarlanan bu modelde Çocuk Koruma Merkezlerinin ülke çapında hizmet sunulacak biçimde yaygınlaştırılması gerekmektedir. Özetle, önerilen değişiklikle birlikte mevcut ÇİM uygulamalarının yanı sıra izleme ve toplum temelli çalışmaları da kapsayan, daha bütüncül hizmet sunan tek bir yapılanma tartışmaya açılmaktadır (Kök, 2019, s.226).

## ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Araştırma için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından 30.11.2017 tarih ve 4026 sayılı onay belgesi alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında yapılan görüşmeler ile ilgili olarak; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı, Ankara Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Ankara Batı Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı, Hakimler ve Savcılar Kurulu Genel Sekreterliği, İstanbul Baro Başkanlığı, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim Araştırma Hastanesinden gerekli izin belgeleri alınmıştır. Araştırmada gönüllü katılım esas alınmış, Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Gönüllü Katılım Formları kullanılmıştır.

## ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

## ÇATIŞMA BEYANI

Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Allen, D.M. (2008). The neglect of contextual factors in studies of child sexual abuse:acommentary. M.J. Smith (Ed.), *Child Sexual Abuse: Issues And Challenges*. New York: Nova Science Publishers.
- Arslan, F., Zehra Zerrin, E. (2021). Türkiye’de çocuk izlem merkezleri ve üniversite çocuk koruma uygulama ve araştırma merkezleri. G. Cantürk (Ed.), *Çocuk İstismarı ve İhmali* (s.85-92). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Aydemir, İ., Yurtkulu, F. (2012). Çocuğa yönelik istismarla mücadele: çocuk izlem merkezi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 151-165.
- Bayün, S., Dinçer, N.C. (2013). Çocuk izlem merkezi. *Hukuk Gündemi*, 2, 92-95.
- Bicanic, I., Snetselaar, H., Jongh, A.D. & Putte, E. (2014). Victims’ use of professional services in a Dutch sexual assault centre. *Eur J Psychotraumatol*, 5. doi: 10.3402/ejpt.v5.23645.
- Bilginer, S.Ç., Çalışkan, D. (2018). Çocuğu istismardan korumada yeni bir yaklaşım: Çocuk izlem merkezleri. Y. Karaman Kepenekci ve P. Taşkın (Eds.), *Prof. Dr. Emine Akyüz’e armağan: Akademisyenlikte 50 yıl. Çocuk hakları, eğitim hukuku, vatandaşlık eğitimi* (s.119-127). Ankara: Pegem Akademi.
- Brackmann, N. (2013). Interviewing children with the national institute of child health and human development investigative interviewing (NICHD) protocol. E. R. af Hjelmsäter & S. Landström (Eds.), *Interviewing Child Witnesses Proceedings of the Erasmus Mundus Joint PhD in Legal Psychology Theoretical Course Interviewing Child Witnesses* (s. 45-52).

- Brent, D., Oquendo, M., Birmaher, B., Greenhill, L., Kolko, D., Stanley, B., Zelazny, J., Brodsky, B., Melhem, N., Ellis, S.P., Mann, J.J. (2004). Familial transmission of mood disorders: Convergence and divergence with transmission of suicidal behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(10), 1259-1266. doi: 10.1097/01.chi.0000135619.38392.78
- Connel, M. (2009). The Child Advocacy Center Model. K. Kuehnle, M. Connell (Eds.). *The evaluation of child sexual abuse allegations: A comprehensive guide to assessment and testimony* (s.423-451). United States of America: John Wiley & Sons.
- Cross, T.P. Fine, J.E., Walsh, V.A. & Jones, L.M. (2012). Mental health professionals in children's advocacy centers: is there role conflict? *Journal of Child Sexual Abuse*, 21, 91-108. doi: 10.1080/10538712.2012.642466.
- Çocuk İzlem Merkezi Genelgesi (2012, Ekim). *Resmi Gazete* (Sayı: 28431). 10 Şubat 2022 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm> adresinden alındı.
- Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu (2012, 22 Ekim). 2012/1 Sayılı Toplantı Karar Tutanağı. 20 Kasım 2021 tarihinde <http://docplayer.biz.tr/376371-Cocuk-izlem-merkezi-yonetim-ve-koordinasyon-kurulu-toplanti-karar-tutanagi.html> adresinden alındı.
- Dağlı, E.T., İnancı, M.A. (Yayına Hazırlayanlar) (2011). *Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım*. Ankara: Unicef. 15 Şubat 2022 tarihinde <https://humanistburo.org/dosyalar/humdosya/Hastane%20Temelli%20Cocuk%20Koruma%20Merkezleri%20Icin%20Basvuru%20Kitabi.pdf> adresinden alındı.
- Ermağan Çağlar, E., Türk, T. (2020). Çocuklarla yapılan adli görüşmeler için ulusal çocuk sağlığı ve insan gelişim enstitüsü protokolü (NICHD) önerisi: Türkçe versiyonu. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (1) , 13-32. doi: 10.18026/cbayarsos.478463
- Faculty of Forensic and Legal Medicine (2012). Guidelines on paediatric forensic examinations in relation to possible child sexual abuse. 24 Ocak 2022 tarihinde <https://www.flm.ac.uk/wpcontent/uploads/documentstore/135280201.pdf> adresinden alındı.
- Finkelhor, D. (1999). Sexual Abuse. E. Ullman, W. Hilweg (Eds.), *Childhood and trauma: separation, abuse, war* (s.87-157). Göttingen: Ashgate Publishing Company.
- Hornor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358-364.
- Kümbetoğlu, B. (2015). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. Ankara: Bağlam.
- Kök, H. (2019). *Türkiye'de cinsel istismara uğrayan çocuklara yönelik hizmet ve uygulamaların değerlendirilmesi: Bir model önerisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Lamb, M. E., Hershkowitz, Orbach, Y., & Esplin, P. W. (2008). *Tell me what happened: structured investigative interviews of child victims and witnesses*. England: Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Lovett, J., Regan, L. & Kelly, L. (2004). *Sexual assault referral centres: developing good practice and maximising potentials*. London: Home Office Research Study 285.
- Mavili, A., Bilgin, Ö. (2017). Kurum bakımındaki cinsel istismar mağduru çocuklara ilişkin bir araştırma. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 105-128.
- Mott, A. (2003). Child sexual abuse. M.J. Bannon, Y. H. Carter (Eds.), *Protecting Children from Abuse and Neglect in Primary Care* (s. 99-111). New York: Oxford University Press.
- NHS England (2015). *Sexual assault services provider service specification and commissioning framework for paediatric sexual assault referral centre (SARC) services*. London. 9 Aralık 2022 tarihinde <https://www.england.nhs.uk/commissioning/wpcontent/uploads/sites/12/2013/05/SARCs-service-spec-contract-template-and-paed-framework.pdf> adresinden alındı.
- Orbach, Y. & Lamb, M.E. (2007). Young children's references to temporal attributes of allegedly experienced events in the course of forensic interviews. *Child Development*, 78(4), 1100-1120.
- Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 323-343.
- Öztürk, A. (2009). Çocuğun cinsel istismarı ve aileyle çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20 (2), 89-98.
- Perez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S. ve Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54(1), 16-27. doi: 10.1016/j.comppsy.2012.05.010.
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278.
- Sanderson, C. (2006). *Counselling adult survivors of child sexual abuse* (3. baskı). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Save the Children (2002). *Child abuse and adult justice: A comparative study of different european criminal justice systems handling of cases concerning child sexual abuse*. Sweden: International Save the Children Alliance.
- Sheafor, W. ve Horejsi, J. (2014). *Sosyal hizmet uygulaması temel teknikler ve ilkeler*. D.B. Çiftçi (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Steele, A., Hodes, D., Mok, J., Mott, A., Teebay, L., Wawrzkowicz, E. & Livingstone, A. (2015). *Service specification for the clinical evaluation of children and young people who may have been sexually abused*. U.K: Royal College of Paediatrics and Child Health.

- Trickett, P., Noll, J. & Putnam, F. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology*, 23, 453-476. doi:10.1017/S0954579411000174.
- Trabzon Barosu Çocuk hakları komisyonu çocuk izlem merkezleri Türkiye raporu, 2015. 15 Eylül 2021 tarihinde cocukhaklari@trabzonbarosu.org.tr adresinden alındı.
- Ullman, S. E. (2002). Social reactions to child sexual abuse disclosures: A critical review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12, 89-121.
- UNICEF (2014). *Çocuklarla adli görüşme odaları: İhtiyaçlar, iyi uygulama örnekleri ve çocuklarla adli görüşme standartları* (Özet Rapor). Ankara: Unicef.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (9.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldız, Y. (2012). *Çocukların cinsel istismarı suçu ve ikincil mağduriyet sorunu*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

