



Çocuk İstismarı ve İhmali İçin Risk Altındaki Çocukları Belirlemeye ve Müdahale Etmeye Yönelik Model/Veri Tabanı Önerisi

A Model/Database Proposal for Identification and Intervention for Children At-Risk of Abuse and Neglect

Nilüfer KOÇTÜRK^a, Defne YILMAZ^b

^aSB Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

^bÇanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Çanakkale, Türkiye

Öz

Çocuk istismarı ve ihmalinin çocuğun eğitim ve sosyal hayatına birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Ancak ülkemizde çocuk istismarı ve ihmali önlemek ve bu soruna müdahale bulunmak için çocukların eğitim, sağlık gibi temel gereksinimlerini karşılayan kurumlar arasında eşgüdümü sağlayan bir bilgi ağı mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı etkin bir ulusal veri tabanının kurulmasının faydalarını açıklamak, alanyazında var olan Ortak Değerlendirme Çerçevesi hakkında bilgi sunmak ve Türkiye’de risk altındaki çocukların istismarını ve ihmali önlemede ve bu soruna müdahalede kullanılabilecek bir sistem önerisi sunmaktır. Bu amaçlar doğrultusunda, çalışmada eğitim, sağlık ve adli kurumlarında kullanılacak söz konusu model/veri tabanı tanıtılmış ve ilgili alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler

Çocuk istismarı, ihmal, risk altındaki çocuklar, veri tabanı, müdahale modeli

Keywords

Child abuse, neglect, children at-risk, database, intervention model

Abstract

Child abuse and neglect has many negative effects on children’s educational and social developments. However, there is a lack of common information network to provide the coordination between the institutions in Turkey. The aim of this conceptual article is to bring forward the benefits of a national database, to introduce The Common Assessment Framework and to offer a model that can be used for the prevention and intervention of child abuse and neglect of children at-risk in Turkey. Accordingly, a model to be used by the education, health and justice institutions was introduced and argued based on the literature.

Extended Summary

Introduction and Purpose: Child abuse and neglect is a traumatic experience which is defined as maltreatment of the child and which has lifelong effects on the individual's health and development cognitively, emotionally, socially and behaviourally as a whole (Flisher and others., 1997; Molnar, Buka, & Kessler, 2001; Sesar, Šimić, & Barišić, 2010). A meta-analytic study on the incidences of child maltreatment around the world revealed that the rates were 22.6% for physical abuse, 12.7% for sexual abuse, 36.3% for physical neglect, and 18.4% for emotional neglect (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink, & IJzendoorn, 2015). Because of the lack of a national database and a comprehensive nationwide prevalence research, the child abuse and neglect incidence rates are unknown in Turkey. Keeping in mind that the rates would be varied due to the different samples, the previous research results showed that child abuse incident rates were 21.8-57% for physical abuse, 6.4-28.2% for sexual abuse, and 53.6-59.8% for emotional abuse in Turkey (Eskin, Kaynak-Demir, & Demir, 2005; Öncü, Kurt, Esenay, & Özer, 2013; Yıldırım, Karataş, Yılmaz, Çetin, & Şenel, 2013).

Literature shows that child protection system is not at the required quality and level in Turkey and the need for the interventions is an important issue (Tekindal & Özden, 2016; Yolcuoğlu, 2009). Yolcuoğlu (2009) implied that a comprehensive, integrated child protection politics which includes all of the responsible institutions effectively is not available. He also stated that all of the child population's care and protection should be considered, recorded, controlled and their families are supported to ensure the fulfilment of their needs by the state in a developed country. Tekindal ve Özden (2016) suggested that separate constituents have to be coordinated, the system should be based on the scientific data, the services have to be developed based on the needs of children, and the institutions should cooperate to provide the integrity of child protection system.

Children under the age of 18 are under the protection of government responsibility in Turkey. The 2nd, 41st, and 61st articles of the Turkish Republic Constitution imply the social government, to take the necessary cautions and to build up the organizations for child protection. Bear in mind that The Turkish Republic signed the UN Convention on the Rights of the Child in 1990 and legalized it by the law number 4058 in 1995 in the governmental Official Newspaper number 22184, ensuring the children's healthy development is the government's responsibility undertaken internationally. Administering this responsibility is possible by defining the problem, fulfilling the needs, ensuring the coordination between the related institutions and monitoring the all system. Unfortunately, there is a lack of a common information system or database which would provide the coordination between the government institutions that are responsible for the basic health, education, protection and justice needs of children. The aim of this conceptual article is to argue the benefits of setting an effective national database, to share information about The Common Assessment Framework which is available in literature, and to offer a model that can be used for the prevention of child abuse and neglect and interventions by systematically following the children at-risk in Turkey.

A nationwide data network would have many benefits for children at-risk, e.g. supporting their education, following and ensuring their health and social needs, preventing them to be neglected by the employees work in the government institutions, cooperation and responsibility sharing between the institutions, ensuring more accurate and quick psychosocial services, and saving time and money. Besides, with regard to people are bio-psycho-social beings, assessing a child's situation in a multidisciplinary approach would provide a holistic understanding. The literature shows that multiple forms and/or nationwide database systems are used for identification and intervention of children at-risk in developed countries (Baker, 2005; Children's Workforce Development Council, 2009; Kriz & Skive-ness, 2013; Nethercott, 2017). The Common Assessment Framework (CAF) which was developed in the U.K. is one of these models. CAF has been being used more commonly since 2006-2008 (Collins & McCray, 2012). CAF assesses the child's needs and situation based on three main components, which are the developmental needs of the child, parenthood capacity of the parents, and family and environmental factors (Barker & Hodes, 2007). Although some of its limitations, there are more advantages of CAF in practice were mentioned in the literature. Thus, it is thought to be a helpful guide as an assessment tool for the common use of education, health, social services and justice institutions in Turkey.

Conclusion and Discussion: There is a need for a strong assessment system which would provide a fast notice and follow up to conduct effective prevention, identification and intervention practices against the child abuse and neglect. An online network is thought to be the fastest application for a common database. CAF would be considered to be a basic model for Turkey by putting the child's protection in the center within a protection system that supports the child's development as a whole in an empowered family via the education and health institutions.

The model presented in this study suggests that the educational and health institutions, justice units, child follow up and protections services would share their notifications via CAF forms in a common database and The Ministry of Family and Social Politics would be the center of this system. The first step of the suggested system in practice would be notifying the child at-risk. After the notification, the appropriate specialists and units would be decided and the child would be followed. As a result, early interventions for children at-risk are considered as a protective factor and they are thought to minimize the negative events as much as possible (Zingraff, Leiter, Johnsen, & Myers, 1994). That is why this well-structured developmental model is recommended as a useful basic for Turkey to prevent and to decrease the child abuse and neglect via early identification and intervention for children at-risk.

1. Giriş

Çocuğa yönelik kötü muamele olarak da adlandırılan çocuk istismarı ve ihmali, çocuğun fiziksel sağlığını ve gelişimini, bilişsel, duygusal, sosyal ve davranışsal gelişimini etkileyen ve etkisi uzun yıllar süren travmatik bir yaşantıdır (Flisher v.d., 1997; Molnar, Buka ve Kessler, 2001; Sesar, Šimić ve Barišić, 2010). Bir metaanaliz çalışmasında dünya genelinde çocuğa yönelik kötü muamelenin sıklığı incelenmiş ve fiziksel istismarın %22.6, cinsel istismarın %12.7, duygusal istismarın %36.3, fiziksel ihmalin %16.3 ve duygusal ihmalin %18.4 olduğu belirlenmiştir (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink ve IJzendoorn, 2015). Türkiye’de ulusal bir veri tabanının olmaması ve bu konuda ülke genelini kapsayan bir yaygınlık araştırmasının bulunmaması sebebiyle çocuk istismarı ve ihmalinin sıklığı net olarak bilinmemektedir. Önceki araştırmalarda örneklem özelliğine göre oranlar değişmekle birlikte, Türkiye’de çocuklara yönelik fiziksel istismarın %21.8-57, cinsel istismarın %6.4-28.2 ve duygusal istismarın %53.6-59.8 oranları arasında değiştiği görülmektedir (Eskin, Kaynak-Demir ve Demir, 2005; Öncü, Kurt, Esenay ve Özer, 2013; Yıldırım, Karataş, Yılmaz, Çetin ve Şenel, 2013).

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi’ne göre 0-18 yaş arası çocuk yaş grubuna girmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine göre, Türkiye’de yaklaşık 23 milyon çocuk bulunmakta ve toplam nüfusun %28.7’sini oluşturmaktadır (TÜİK, 2017). Dünya genelinde çocuk istismarı ve ihmalinin görülme oranları bu nüfusa uyarlandığında da Türkiye’de çocukların 2.921.000’inin cinsel istismara, 5.198.000’inin fiziksel istismara ve 4.232.000’inin duygusal istismara maruz kalma olasılığından söz edilebilir. Ancak ülkelerin gelişmişlik düzeyinin ve kültürel faktörlerinin çocuk istismarının ve ihmalinin sıklığını etkileyebilecek etkenler olduğu göz önüne alındığında bu oranların değişebileceği unutulmamalıdır (Stoltenborgh v.d., 2015).

Çocuk istismarı ve ihmalinin bireyin beden ve ruh sağlığına, eğitim ve sosyal hayatına birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır (Koçtürk, Ulaş ve Bilginer, 2018; Molnar v.d., 2001; Trickett, Noll ve Putnam, 2011). Boylamsal bir araştırmanın sonucuna göre cinsel istismar mağdurlarının erken ergenlik, bilişsel yetersizlik, depresyon, uyumsuz cinsel gelişim, obezite, sağlık hizmetlerinden sıkça yararlanma, lise eğitimini terk etme, travma sonrası stres bozukluğu ve kendini yaralama gibi birçok sorun yaşadıkları belirlenmiştir (Trickett v.d., 2011). Başka bir araştırmada ise ihmal, fiziksel ve cinsel istismar gibi olumsuz çocukluk yaşantıları geçiren ergenlerin sınıf geçme, okula devam etme ve okulun önemini anlama gibi değişkenler yönünden sorunlarının olduğu ve ne kadar çok olumsuz çocukluk deneyimi yaşarlarsa bu sorunların görülme oranının arttığı saptanmıştır (Moses ve Villodas, 2017). Currie ve Widom’ın (2010) araştırmasında ise çocukluk döneminde istismara ve ihmale maruz kalan yetişkinlerin kontrol grubuna göre daha düşük düzeyde eğitim aldığı, işsizlik oranlarının fazla olduğu, daha az kazandıkları ve mal varlıklarının daha az olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalarla benzer olarak, Türkiye’de gerçekleştirilen bir çalışmada da cinsel istismar mağdurlarının eğitimsel sorunları ve kariyer seçimleri incelenmiş olup mağdurların dörtte birinin sınıf tekrarı yaptığı, yarısının okul terkinde bulunduğu, neredeyse üçte birinin meslek seçiminde değişiklik olduğu ve yaklaşık dörtte üçünün cinsel istismar nedeniyle okulda sorunlar yaşadıkları saptanmıştır (Koçtürk vd., 2018).

Çocuk istismarı ve ihmalinin yukarıda belirtilen, bireyin yaşamının her yönünde yarattığı olumsuz etki ile birlikte hem bireye hem de topluma ekonomik yükü bulunmaktadır. Yapılan bir araştırmada çocuğa yönelik kötü muamelenin sosyal bakım, sağlık ve işsizlik harcamaları ile birlikte maliyetinin ortalama £89.390 (yaklaşık 452.000 TL) olduğu saptanmıştır (Conti, Morris, Melnychuk ve Pizzo, 2017). Halk sağlığı ilkesi olarak, bir hastalığı veya sağlık riskini önlemek, hastalığı tedavi etmekten veya sorunu çözümlenmekten daha ucuzdur (Trickett v.d., 2011). Ayrıca, gelişimsel psikolojik danışma uygulamaları bakımından ele alındığında, her bireyin öncelikle sağlıklı dünyaya gelme, sağlıklı yaşama ve doğuştan sahip olduğu gizilgüçlerini kullanabilmesi ve kendini gerçekleştirebilmesi gibi en temel insan haklarını sağlayabilmek için bireyin ve ailesinin bütün olarak tanındığı erken önleme çalışmaları öncelikli öneme sahiptir. Bu yöndeki bütüncül gelişiminden, çocukla ilgili tüm kurumlar ve kişiler sorumludur. Bu nedenlerle, gerek ekonomik gerekse fiziksel ve ruhsal bakımdan sağlıklı bireyler yetiştirmek için toplumun her düzeyinde çocuk istismarı ve ihmali ile mücadele edilmesi vazgeçilmez bir devlet politikası olmalıdır.

Alanyazın incelendiğinde, Türkiye’de çocuk koruma sisteminin istendik nitelikte ve düzeyde olmadığı ve bu konudaki sorunlara dair çözümlerin bir an önce hayata geçirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Tekindal ve Özden, 2016; Yolcuoğlu, 2009). Yolcuoğlu (2009) Türkiye’de kapsamlı, bütüncül ve tüm kurumların etkin bir şekilde dâhil olduğu bir çocuk koruma politikasının bulunmadığını belirtmektedir. Ayrıca, gelişmiş bir ülkede tüm çocukların bakımının ve korunmasının kamunun ilgi alanında olması, kayıt altına alınması, denetlenmesi ve ailelere gereksinim duydukları her türlü desteğin sağlanması gerektiği bildirilmektedir. Tekindal ve Özden (2016) ise çocuk koruma sisteminde bütünlük oluşturulabilmesi için farklı bileşenlerin tek bir çatı altında toplanmasını, bilimsel verilerden yararlanılmasını, çocukların gereksinimlerine dayalı servislerin geliştirilmesini ve kurumlar arasında işbirliğinin sağlanmasını önermektedir.

Türkiye’de 18 yaşın altındaki bütün çocuklar devlet sorumluluğu altındadır. Anayasa incelendiğinde özellikle 2., 41. ve 61. maddelerde devletin sosyal devlet olduğu, çocukların korunması için gerekli tedbirleri alma ve teşkilatları kurma konusu vurgulanmaktadır. Türkiye’nin Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni, 1990 yılında kabul ettiği ve 27 Ocak 1995 tarih, 22184 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan 4058 sayılı kanunla onayladığı göz önüne alındığında, çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişimini sağlamak devletin de uluslararası düzeyde yüklendiği bir sorumluluktur. Bu sorumluluğun tam olarak yerine getirilmesi ise sorunun belirlenmesi, eksikliklerin giderilmesi, ilgili kurum ve kuruluşların eşgüdüm ile çalışmasının sağlanması ve denetlenmesi ile mümkündür. Ancak ülkemizde çocukların sağlık, eğitim, korunma ve adalet gibi temel gereksinimlerini karşılayan devlet kurumları arasında eşgüdümü sağlayacak bir bilgi sistemi, diğer bir deyişle, veri tabanı bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı da etkin bir ulusal veri tabanının kurulmasının faydalarını açıklamak, alanyazında var olan Ortak Değerlendirme Çerçevesi (The Common Assessment Framework, CAF) hakkında bilgi sunmak ve Türkiye’de risk altındaki çocukların istismarını ve ihmali önlemede ve bu soruna müdahalede kullanılacak bir sistem önerisi sunmaktır.

Risk Altındaki Çocukların Tanınması, Belirlenmesi ve Müdahale Sürecinde Ortak Çerçeve Ağının Gereği

Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali bakımından risk altındaki ve/veya bu sorunu yaşayan çocuk ve gençleri belirleyen ulusal bir veri ağının olması öncelikle sorunun boyutlarının, bir diğer deyişle, risk altındaki çocukların, bu çocukların yaşantılarının ve gereksinimlerinin somut olarak belirlenmesini sağlayacaktır. İhmal ve istismar riskine karşı müdahalelerin içeriğini belirlerken, mağdurların ve ailesinin özelliklerinin tanınması, neyle ve ne boyuttaki bir sorun ile mücadele edildiğinin bilinmesi müdahalenin etkililiği için şarttır. Diğer bir deyişle, risk değerlendirme süreci, kısıtlı zaman ve imkânla sunulan hizmetlerin öncelikli olarak hangi alana yönlendirileceğini belirlemeye yardımcı olmaktadır (Bauman v.d., 2013; Huang v.d., 2014). Söz gelimi, ulusal veri ağındaki bilgilere göre Türkiye’nin belirli bir yerinde daha fazla fiziksel istismarın görüldüğü saptanabilir. Buna yönelik olarak da ilgili kurumlar o yöredeki ebeveynlere yönelik toplumsal, ailesel ve bireysel düzeyde önleyici ve destekleyici müdahale planları hazırlayabilirler. Bir diğer yönden, ilgili kurumlar risk altındaki çocukları belirleyerek, onların gereksinimlerini gidermede ve çocuk istismarı ve ihmali risklerini azaltmada gerçekçi ve etkili planlar yapabilirler.

İkinci olarak, ulusal bir veri tabanının kurulması ile risk altındaki çocukların devlet kurumlarındaki görevliler tarafından ihmalinin önlenmesi sağlanabilir. Çocuk koruma servisi çalışanlarının çocukların güvenlik ve risk durumunu belirlemede kullandıkları değerlendirme araçlarının geçerli ve güvenilir olması bu açıdan çok önemlidir. Çocukların yüz yüze olduğu riskleri ve yaşadıkları mağduriyetleri belirleyecek değerlendirme araçları bulunsa da uygulamada uygulayıcılar arası eksikliklerden kaynaklanan sorunlar, risk altındaki çocuklara yönelik müdahaleleri aksatabilmekte ya da yanlış yönlendirmektedir (Orsi, Drury ve Mackert, 2014). Farklı uzmanlık alanlarından görevlilerin ortak bakış açısıyla kullanacağı ve bilgileri derleyeceği bir ortak veri tabanı, uygulayıcılardan kaynaklanan hataların azaltılmasına yardımcı olacaktır. Örneğin, ülkemizde yıllardır ilköğretim zorunlu olmasına karşın hala ilköğretime gönderilmeyen kız çocukları bulunmaktadır. Çocuk Koruma Kanunu’nun 5. maddesinde belirtilen “koruyucu ve destekleyici tedbirler”den birisi eğitim tedbiridir. Yasal olarak eğitim ve danışmanlık tedbirlerinin uygulanması Milli Eğitim Bakanlığı’nın da görevi olup uygulamada bazı sorunlarla karşılaşmaktadır (Çocuk Koruma Kanunu, m. 45). Bu sorunlardan birisi çocuğun adres bilgilerinin değişmiş olması sebebiyle çocuğa ve ailesine ulaşamamaktır. Aynı çocuğun sağlık hizmetinden yararlandığı düşünüldüğünde, Milli Eğitim Bakanlığı veya Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı yetkilileri tarafından bulunamayan bir çocuğun sağlık kurumuna başvuru yapması ve bu durumun kayıt edilmesi ile ikamet yerinin belirlenmesi sağlanabilir. Bu da ailesi tarafından ihmal edilen çocuğa ulaşmayı sağlayarak verilecek psiko-sosyal hizmetlerin sunumunu kolaylaştırır. Bir diğer yönden, bazı sağlık personelinin iş yükü ve sisteme olan güvensizliği nedeniyle bildirimde bulunmadığı (Oral v.d., 2001) göz önüne alındığında yeni bir sistem kurulması ve görev tanımlarının belirlenmesi kaçınılmazdır.

Üçüncü olarak, çocukların eğitim, sağlık ve sosyal bilgilerinin de yer aldığı ulusal bir veri tabanının kurulması ve buna yönelik her paydaşın görev tanımlarının yasal zeminde belirlenmesi kurumlar arasında işbirliğini ve sorumlulukların paylaşımını sağlayacaktır. Şöyle ki ülkemizde farklı bakanlıklar genel olarak çocuğun farklı ihtiyaçlarına hizmet etmekte ve uygulamada farklı mesleklerden uzmanlar, gerek iş yükü gerekse yönetmeliklerle belirlenen görev tanımları gereği aynı olgu için çoğunlukla ortak çalışmalarda bulunamamaktadır. Bu durum, gerçekleştirilen etkinliklerin ve verilen hizmetlerin etkisini ve verimini azaltabilir. Risk altındaki çocukların belirlendiği ve yapılan müdahalelerin izlendiği bir sistemin kurulması ile farklı bakanlıklarda görev yapan uzmanların disiplinler arası ve bütüncül bir anlayışla çocuğa ve ailesine hizmet vermeleri kolaylaşacaktır.

Dördüncü olarak, ortak ulusal bir veri ağının olması, çocukların ve ailelerinin gereksinimi olan psiko-sosyal hizmet sunumunun daha hızlı ve daha tutarlı gerçekleştirilmesini sağlayacaktır. Sistemin, risk altındaki çocukları uyaran, aldıkları hizmetleri ve bu hizmetlerin sayısını ve niteliğini gösteren bir yapıda olması da verilen hizmetlerin hızının ve etkililiğinin değerlendirilmesini kolaylaştırır. Örneğin, şu anki düzenlemelere göre okul ortamında ihmal edilen bir çocuk belirlendiğinde, okul psikolojik danışmanı İl veya İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bildirmektedir. Kurumlar arası bürokratik süreç için geçen zaman göz önüne alındığında, çevrim içi bir sistem üzerinden bildirimde bulunulması zaman ve emek tasarrufu sağlamanın yanında, çocuğa daha hızlı bir şekilde müdahalede bulunulmasına olanak sağlayacaktır. Bu durum özellikle okullarda sık yaşanan bir sorun olan, okul psikolojik danışmanının aileyle görüşmek istediği ve ebeveynlerin okula gelmediği olgularda yararlı olabilir.

Sonuç olarak, ulusal bir veri ağının oluşturulmasının; risk altındaki çocukların eğitim, sağlık ve sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesini sağlama, devlet kurumlarındaki görevliler tarafından ihmalinin önlenmesi, kurumlar arasında işbirliğini ve sorumlulukların paylaşımı, psiko-sosyal hizmet sunumunun daha hızlı ve daha tutarlı olması, zamandan ve emekten tasarruf sağlama gibi birçok faydası bulunmaktadır. Bununla birlikte, bireyin biyo-psiko-sosyal bir varlık olduğu dikkate alınarak, bir çocuğun farklı uzmanlık alanlarından uygulayıcılar tarafından değerlendirilmesinin çocuğun bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmasını sağlayacağı açıktır. Alanyazın incelendiğinde, gelişmiş ülkelerde risk altındaki çocukları belirlemek ve/veya müdahale etmek için çeşitli formların ve/veya ulusal bilgi sistemlerinin kullanıldığı görülmektedir (Baker, 2005; Children’s Workforce Development Council, 2009; Kriz ve Skiveness, 2013; Nethercott, 2017). İngiltere’de geliştirilen Ortak Değerlendirme Çerçevesi de bunlardan biri olup, ilerleyen bölümde bu değerlendirme sistemi ile ilgili bilgiler sunulacaktır.

Ortak Değerlendirme Çerçevesi (The Common Assessment Framework)

Kökleri daha eskiye dayansa da, Ortak Değerlendirme Çerçevesi (ODÇ) İngiltere’de 2006-2008 yılları arasında kullanımı yaygınlaştırılmış, birçok kurumun ortak kullandığı bir değerlendirme aracıdır (Collins ve McCray, 2012). ODÇ kullanımının amacı; çocukların ve ailelerinin birden fazla kez değerlendirilmesini azaltmak, aileler, uzmanlar ve farklı kurumlar arasındaki iletişimi geliştirmek, sorunların erken dönemde belirlenmesini sağlamak ve erken dönemde müdahalelerde bulunarak sorun kriz noktasına gelmeden ailelere yardım etmektir (Children’s Workforce Development Council, 2009). ODÇ ile çocukların güçlü yönleri ve

gereksinimleri gibi birçok bilgi kendileri ve aileleri ile meslek çalışanlarının gerçekleştirdiği görüşmelerde toplanmakta olup, bu bilgiler ailelerin de onayı ile çevrimiçi veri tabanı olan ContactPoint'e (İletişim Noktası'na) kayıt edilmektedir. Bu süreçte, ODÇ, uzmanlara genel bir değerlendirme yapabilmeleri için bir ön değerlendirme kontrol listesi sunmakta ve uzmanlar bu standart formları kullanarak kayıt tutmakta ve gerekli gördükleri durumlarda diğer kuruluşlarla fikir alışverişinde bulunmakta ya da çocuğu o kurumlara yönlendirmektedir (Children's Workforce Development Council, 2009). ODÇ; sağlık, sosyal hizmet ve eğitim alanlarında birçok meslek elemanı tarafından kullanılmaktadır (Collins ve McCray, 2012). ODÇ'nin temel sağlık hizmetleri, okullar ve çocuk merkezleri gibi birçok hizmet kuruluşunda kullanılması hedeflense de kullanımının uzmanlık gerektirmesi sebebiyle araştırmalarda ODÇ'nin en çok eğitim ve sağlık alanında kullanıldığı görülmektedir (Brandon, Howe, Dagley, Salter ve Warren, 2006; White, Hall ve Peckover, 2009).

Özellikleri ve yapısı incelendiğinde, ODÇ'nin uzmanlara çocuğun gereksinimlerinin değerlendirilmesine ve bunların nasıl karşılanacağına yönelik standart bir yol sunduğu görülmektedir (Barker ve Hodes, 2007). Çerçevenin odağı, çocuğun yaşadığı belirli bir riskten daha fazlasını, çocuğun gelişimi bakımından riskleri değerlendirmektedir. Çerçeve, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarını, ailenin ya da bakım sağlayıcıların kapasitesini ve aileyi etkileyen çevresel etkenleri bir arada değerlendiren, "değerlendirme üçgeni" olarak adlandırılan, bütüncül bir sistemdir (Kriz ve Skivenes, 2013). Bu sistemde çocuğun gelişimsel ihtiyaçları, çocuğun ihtiyaçlarına uygun şekilde cevap vermek için ebeveynlerin kapasitesi ve çocuk ve ebeveynin her ikisi için geniş ailenin ve çevresel faktörlerin etkisi üzere temel üç bileşen incelenmektedir. Yapılacak müdahaleler bu kapsamda elde edilen bilgilere dayalı risk değerlendirmesi yönünde planlanmaktadır. Bu üç bileşenle ne kastedildiği, diğer bir deyişle, formun içeriği, aşağıda sunulmuştur (Barker ve Hodes, 2007; Browning, 2013; Children's Workforce Development Council, 2009):

ODÇ'nin İçeriği

A. Çocuğun gelişimsel ihtiyaçları: Bu boyutta "Çocuk güvende mi? Değil ise onu korumak için nelere ihtiyaç var? Çocukların sağlığı ve gelişimi zarar görmüş mü? Eğer öyle ise ne açıdan, hangi alanlarda? Çocuğun ihtiyaçları karşılanmaz ise olası sonuçlar neler?" sorularına cevap aranmaktadır (Barker ve Hodes, 2007). Bu amaçla, çocuk fiziksel ve ruhsal sağlık ve öğrenme bileşenleri yönünden değerlendirilmektedir. Bunlar:

- **Genel sağlık** (örn., koşullar ve engeller; sağlıklı bir yaşam tarzı, uygun ve gelişimsel kontrollerin yapıp yapılmadığı, aşılarda düzenli göz ve diş bakımı, hastalandığında uygun sağlık hizmetini alma)
- **Fiziksel gelişim** (örn., yeterli ve sağlıklı beslenme, egzersiz, dinlenme, görme ve işitme, ince ve kaba motor becerilerin gelişimi)
- **Konuşma, dil ve iletişim** (örn., tercih edilen iletişim/dil/diyalog/soru sorma, oyunlar, hikayeler ve şarkılar, dinleme, cevap verme, anlama becerileri)
- **Duygusal ve sosyal gelişim** (örn., erken dönemdeki bağlanmanın doğası ve kalitesi, duygusal ve sosyal yetkinliğin gelişimi, öz-yaralama, fobiler, psikolojik zorluklar, stresle baş etme, güdülenme, olumlu tutumlar, akran ilişkileri, yalnızlık ve izole veya mutsuz hissetme)
- **Davranışsal Gelişim** (örn., yaşam tarzı, özenetim düzeyi, dürtüsellik, akran ilişkileri, madde kullanımı, anti-sosyal davranış, cinsel davranışlar, suç ve şiddet davranışlarının varlığı, dikkat dağınıklığı, aşırı hareketlilik)
- **Kimlik, özgüven, benlik imgesi ve sosyal kabul** (örn., kişisel/ailesele öyküyü bilme, aidiyet duygusu, ırksal, dini, yaş, cinsiyet, cinsel kimlik ve engellilik konusunda ayrımcılığa maruz kalma)
- **Aile ve sosyal ilişkiler** (örn., ebeveynleriyle, akranlarıyla ve toplumla durağan ilişkiler geliştirme, arkadaşlık, başkalarına yardım etme, olumsuz çevreye bağlanma düzeyi)
- **Öz-bakım becerileri ve bağımsızlık** (örn., bağımsız yaşama becerilerini geliştirme, sınırlar, kurallar, yardım arama davranışları sergileme, beslenme, giyinme ve temizlik becerileri, aileden uzakta etkinliklere katılma/olumlu ayrılık)
- **Anlama, değerlendirme ve problem çözme becerileri** (örn., ilişki kurma ve organize etme, yaratıcılık, hayali oyun ve etkileşim)
- **Öğrenmeye, eğitime ve çalışma hayatına katılım** (örn., katılım, meşgul olma ve devam etme, yetişkin desteği, kitaplara, oyuncaklara ve oyun alanlarına erişim)
- **Öğrenme süreci ve başarı** (örn., temel ve anahtar becerileri öğrenme süreci, ulaşılabilir fırsatlar, yetişkin ilgisinin düzeyi)
- **Hedef/gaye edinme (Yaşamdan beklentileri)** (örn., hevesi, motivasyonu, azmi, güveni ve öğrenme sürecini değerlendirmesi)

B. Ebeveynlik Kapasitesi: Bu boyutta, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarını karşılayabilmede ebeveynin kapasitesi değerlendirilmekte ve "Sorunun nedenleri neler? Zorluklar neler ve neyin değişmesine ihtiyaçları var? İhtiyaç duyulan diğer uzmanların değerlendirmeleri neler? Aile ve çocuk için sağlanmasına ihtiyaç duyulan servisler neler?" sorularına cevap aranmaktadır (Barker ve Hodes, 2007). Bunun için ebeveynlerin davranışları temel bakımı, güvenliği ve korumayı sağlama, duygusal sıcaklık ve denge,

rehberlik, sınır koyma ve uyarıcı sağlama yönünden değerlendirilir. Bunlar:

- **Temel bakımı, güvenliği ve korumayı sağlama** (örn., yiyecek-ıçecek, temiz ve uygun giyeceklerin, hijyenin, kalacak yerin ve sıcaklığın sağlanması, güvenli ve sağlıklı çevrenin varlığı)
- **Duygusal sıcaklık ve denge** (örn., çocuğun duygusal ihtiyaçlarına duyarlılık gösterme, çocuğun güvenlik, durağanlık ve şefkatli ilişkiler ihtiyacına karşılık verebilme, uygun fiziksel temas ve yeterli konforu sağlayarak sıcaklığı, saygıyı, takdiri ve cesaretlendirmeyi gösterme)
- **Rehberlik, sınır koyma ve uyarıcı sağlama** (örn., çocuğun duygularını ve davranışlarını düzenlemesine yardım etme, olumlu davranışlara model olma, etkili ve uygun disiplin yöntemlerinin kullanımı, olumlu etkinlikleri destekleme, okula devamı ve/veya eşit eğitimsel olanakları sağlama)

C. Ailesel ve Çevresel Faktörler: Çocuk ve ebeveynin her ikisi için geniş ailenin ve çevresel faktörlerin etkisi incelenmektedir. Bu boyutta, “Ailenin güçlükleri neler? Değerlendirmeye yardım edecek diğer bilgi kaynakları neler? Diğer uzmanlar dışında değerlendirmeye yardımcı olabilecek aile üyeleri kimler?” sorularına cevap aranmaktadır (Barker ve Hodes, 2007). Bu amaçla, ailenin öyküsü, işlevselliği ve iyi oluşu, geniş aile, konaklama, çalışma durumu ve finansal değerlendirmeleri incelenmektedir. Bunlar:

- **Ailenin öyküsü, işlevselliği ve iyi oluşu** (örn., hastalıklar, kayıplar, şiddet, ebeveynlerin madde kullanımı, suç işleme durumları, anti-sosyal davranışları, kültürel özellikleri, evde yaşayanlar ve sorumluluk paylaşımı, ebeveyn yokluğu, boşanmış eşler arasındaki ilişkiler, fiziksel engeller, ruh sağlıklarının durumu, istismar davranışları, önemli yaşam olaylarının kronolojisi ve aile üyeleri için onların anlamı, aile işlevselliğinin doğası)
- **Geniş aile** (örn., geniş aileden ve diğer sosyal çevrelerden resmi veya gayri resmi destek durumu, aile ile ilişkisi olan ve olmayan kişilerin rolleri ve önemi, çocuğa ve ebeveynlere yönelik olumlu ve olumsuz özellikleri)
- **Konaklama, çalışma durumu ve finansal değerlendirmeler** (örn., su, ısınma, sağlık tedbirleri, pişirme gibi temel tesisatlar ve uyku düzenlemeleri, evsizliğin ve/veya evin aşırı kalabalık olmasının nedenleri, çalışma/işsizlik durumları, aylık gelir, geçim sıkıntısının etkileri)
- **Sosyal ve toplum elementleri ve kaynakları** (örn., bakıcılık hizmetleri, ikamet edilen yere ulaşım, ikamet edilen yerdeki dükkanlar, ibadet yerleri, eğlence etkinlikleri, işsizlik ve suç oranları, antisosyal davranışların varlığı, akran grupları, sosyal ağ ve ilişkiler, din)

Alanyazında ODC kullanımının avantajlarına ve dezavantajlarına dair birçok çalışma mevcuttur. Bir araştırmada gençlerin ODC uygulamalarından memnun olduğu, birçok kurum arasında iletişimi artırdığı saptanmıştır (Brandon v.d., 2006). Kırsal kesimlerde kullanımı incelendiğinde ise ODC'nin ailelerin sürece katılmasını, uzmanların erken dönemde sorunları fark etmelerini ve aileyle iletişim kurmalarını sağlaması avantajları olarak görülmektedir. ODC ile ilgili olumsuz durumlar ise müdahale için kaynak eksikliği, diğer kurumlardaki uygulayıcılarla iletişimde beceri eksikliği ve diğer kurumlara güvenmeme gibi uygulamada yaşanan sorunlar olarak ortaya konmaktadır (Adamson & Deverell, 2009). Bunlara ek olarak, Brandon ve diğ. (2006) uygulamacıların ilgi ve özgüven eksikliğinin, uygulamayı bir iş yükü olarak görmelerinin, kurumsal destek eksikliğinin, süreç hakkında kafa karışıklığı yaşamaları gibi durumların uygulamanın başarıya ulaşmasını engelleyen faktörler olduğunu belirtmektedirler. Alanyazında, ODC'nin kullanımı ile ilgili bazı sorunların da yaşandığı görülmektedir. En çok belirtilen sorunlar ise kullanılan formun yapısı ve içeriği, formun doldurulmasında farklı uzmanlık alanlarının katılımını ve ortak bir terminolojiyi gerektirmesi, uygulamada birçok kurumun bir araya gelememesi, formu dolduran kişinin empati ve ana sorunu anlayabilme kapasitesi gibi belirli becerilerdeki eksiklikleri ve değerlendirmenin subjektif olması olarak sayılabilir (Brandon v.d., 2006; Collins ve McCray, 2012; Nethercott, 2017; White v.d., 2009). Ayrıca, formun kullanımında farklı alanlarda çalışan bazı uzmanların da eğitim gereksiniminin olabileceği, formun doldurulabilmesi için empati ve ana sorunu anlayabilme kapasitesi gibi belirli becerilerin gerektiği alanyazında vurgulanan diğer sorunlardır (örn., Nethercott, 2017). Ancak, ODC'nin kullanılması için İngiltere gibi gelişmiş ülkelerdeki eğitimcilerin ve sosyal hizmet uzmanlarının bilgi ve beceri düzeyi yeterli görülmektedir (Brandon v.d., 2006; White v.d., 2009). Bu sonuçlar da ODC'yi kullanacak meslek elemanlarının uzmanlık alanlarının çocuk ve aile ile yargılamadan ve önyargısız bir şekilde görüşme yapma becerisini sunan, diğer bir deyişle, görüşme teknikleri ve psikoloji eğitimi almış kişiler olmasının uygulamada gerekli bir özellik olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, ODC çocuğa ve aileye özgü özellikleri ayrıntılı ve bütüncül bir şekilde değerlendiren ve bunun sonucunda yapılacak müdahalelerin planlanması için kullanılan bir değerlendirme aracıdır. ODC'nin kullanımı ile ilgili daha önce belirtilmiş olan bazı dezavantajlarının olmasına karşın avantajlarının daha baskın olduğu, Türkiye'de de eğitim, sağlık ve sosyal hizmet alanında kullanılabilecek ortak bir değerlendirme aracı için temel rehber olabileceği düşünülmektedir.

Türkiye'de Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Var Olan Kurumlar

Türkiye'de bir çocuğun istismarının ve/veya ihmalinin saptanması durumunda İngiltere veya diğer gelişmiş ülkelerde olduğu gibi ortak bir değerlendirme veya müdahale ağı bulunmamaktadır. Ayrıca, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde bu çocuklara özgü düzenlenmiş merkezler yoktur. Yalnızca bazı illerde Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı gibi birçok kurum ve kuruluşun işbirliği ile oluşturulmuş olan ve cinsel istismar vakalarının adli görüşmelerinin yapıldığı Çocuk İzlem Merkezleri bulunmaktadır (Bağ ve Alşen, 2016; Yüksel v.d., 2013). Ancak bu merkezlerin her ilde veya ilçede olmaması ile her vakada tedavi sürecinin değerlendirilememesi bir başka kısıtlılığı oluşturmaktadır. Eğitim kurumlarında ise

ihmal veya fiziksel istismar gibi bir vaka ile karşılaşan okul psikolojik danışmanları adli bildirimle birlikte (Koçtürk, 2018), telefon veya resmi yazışmalar ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı il veya ilçe müdürlüklerine çocuğun durumunu bildirmekte; çevrimiçi bilgi veya yönetim sistemi olmadığı için bildirim sonrası süreci izleyememektedirler. Aynı durum, hastanelerin psiko-sosyal servislerinde görev yapan ve bu tür vakalarla karşılaşan psikolog ve sosyal hizmet uzmanları için de geçerli olup, bürokratik sorunlar nedeniyle süreç uzayabilmektedir.

Sağlık Bakanlığı bünyesi dışında çocuk istismarı ve ihmali vakalarına müdahale amacıyla hastane tabanlı kurulan diğer kuruluşlar ise Çocuk Koruma Birimleridir (Beyazova ve Şahin, 2007). Ancak bu birimler de her üniversitede veya hastane bünyesinde mevcut değildir ve var olan merkezlerde çoğunlukla mağdurları belirlemeye ve tedaviye yönelik faaliyetlerde bulunmaktadır (Beyazova ve Şahin, 2007).

Yukarıda açıklandığı gibi, Türkiye'de çocuk istismarı ve ihmali bakımından risk altındaki çocukların değerlendirildiği ve müdahale edildiği merkezler kısıtlı sayıda olup, farklı çatılar altında faaliyetlerini sürdürmekte ve ortak çalışmalarda bulunmamaktadırlar. Çocuk istismarı ve ihmali için risk altındaki çocukların belirlenmesi ve müdahale edilmesi için Türkiye'de yeni bir modele ihtiyaç olduğu düşünülmekte olup, bu modelle ilgili görüşler aşağıda sunulmaktadır.

2. Sonuç

Türkiye İçin Önerilen Ortak Çerçeve Ağı Modeli

Yukarıdaki açıklamalar ışığında, ülkemizde çocuk istismarı ve ihmali bakımından risk altındaki çocukların önceden belirlenmesi ve erken önleme ve müdahale uygulamalarının gerçekleştirilebilmesi için bildirimlerin hızlı yapılacağı ve izlenebileceği bir sisteme gereksinim vardır. Bunun da en hızlı çevrimiçi (online) sistemle mümkün olacağı düşünülmektedir. Ülkemizde özellikle eğitim ve sağlık kurumları aracılığıyla aileyi güçlendirerek çocuğu destekleyen sistem içerisinde, çocuk korumayı merkeze alan, çocuğun bütüncül gelişimini destekleyecek bir koruma modeli içerisinde, önceki kısımda önerilen ODC'nin bu yönde örnek bir temel olacağı düşünülmektedir. Ancak ODC'ye dayalı bir modelin Türk kültürüne uyarlama aşamasında, ODC ile ilgili alanyazında belirtilen sorunların başlangıçta giderilmesi yönünde adımlar atılması yerinde olacaktır. İlk adım olarak, pilot uygulamalarda yurt dışında olduğu gibi doğrudan çevrimiçi uygulama yerine formun basılı halinin kullanılması ve görüşmeler sonucu belirlenen risk faktörlerinin veri tabanına bildirilmesi, iş yükünün azaltılması ve formdaki sorunların belirlenmesi açısından daha yararlı olabilir.

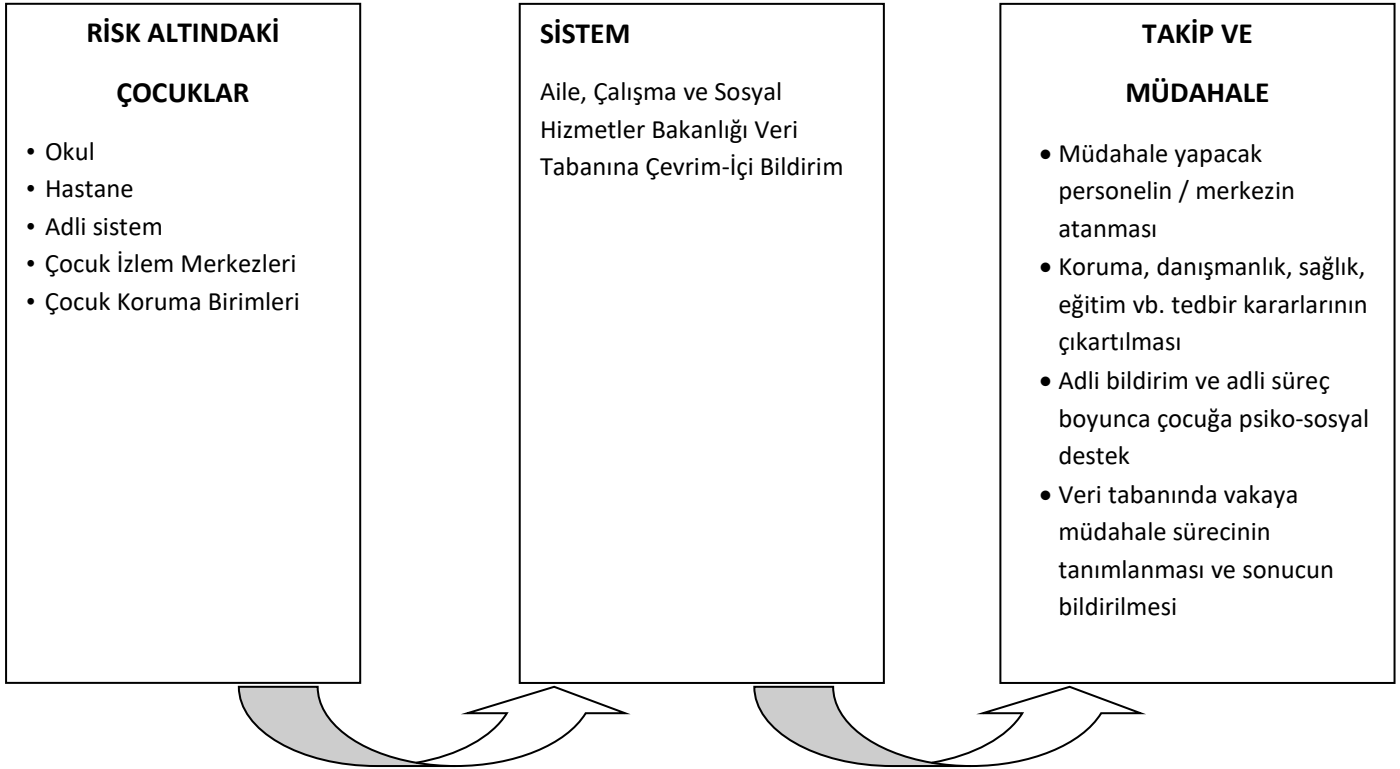
Türkiye'de çocukların korunmasından yasal olarak sorumlu temel kurum Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olduğu için kurulacak bu sistemin ana merkezinin Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olması müdahalelere yön vermesi açısından yararlı olabilir. Şekil 1'de görüldüğü üzere okullardan, hastanelerden, adli sistemden, çocuk izlem ve çocuk koruma merkezlerinden yapılacak bildirimlerin ana havuzda toplandığı bir model önerilmektedir. Alanyazın ışığında da modelde risk altındaki veya korumaya muhtaç çocuklar olarak öncelikle aşağıda belirtilen grupların bildirimini yapılması yararlı olacaktır (Çoban, 2015; Koçtürk ve Bilge, 2017; Öncü v.d., 2013; Yıldırım v.d., 2013).

Risk Altındaki Çocuklar:

- İhmale maruz kalan çocuklar
- Fiziksel ve/veya cinsel istismar öyküsü olan çocuklar
- Aile içi şiddete maruz kalan çocuklar
- Ebeveyn terki yaşayan çocuklar
- Ebeveyni tarafından çalıştırılan çocuklar
- Suça sürüklenen çocuklar
- Evden kaçan çocuklar
- Kalacak evi olmayan çocuklar / Sokakta yaşayan çocuklar
- Antisosyal davranışlar sergileyen çocuklar
- Madde bağımlılığı olan çocuklar
- İntihar girişimi gibi riskli davranışlar sergileyen çocuklar

Yukarıda belirtilen durumları yaşayan çocuklarla karşılaşıldığında, öncelikle bu çocukların fark edilmesi, uzmanların bu çocukları iletişim bilgileri ile sisteme bildirmesi, ana komuta sisteminin yedi gün yirmi dört saat aktif olarak çalışması ve acil durumlarda (örn., çocuğun eve gitmesi sakıncalı durumlarda) kendilerine telefon ile ulaşılabilmesi yararlı olacaktır. Bununla birlikte, ana komutanın Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı olması ve yapılacak müdahalelere yön vermesi gerektiği düşünüldüğünde bu görevleri yapacak uzman sayılarının fazla olması, her ilde ve ilçede çocuğun ve ailenin yönlendirme ve müdahale yapılacağı merkezlerin önceden kurulmuş veya belirlenmiş olması gerekmektedir. Ayrıca, risk altındaki çocuk ve ailelerin sayısının fazla olacağı tahmin edildiğinden şu anki koşullarda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda var olan uzmanların sayısının mü-

dahalelerde ve izleme çalışmalarında yeterli olamayacağı, belirtilen meslek gruplarına yönelik kadro sayılarının artırılması gerektiği ve aynı zamanda farklı kurumlarda görev yapsalar dahi Sağlık, Milli Eğitim ve Adalet Bakanlıklarındaki psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, psikolog gibi meslek gruplarının da sürece dâhil edilmesi önemli bulunmaktadır. Ayrıca, çocuğa bütüncül ve kapsamlı bir yaklaşım sergilenmesi gerektiği için çocukların hizmet aldığı her hastanede Çocuk Koruma Birimlerinin kurulmasının zorunlu hale getirilmesi ve özellikle tedavi boyutunda Çocuk Koruma Birimlerinin de mutlaka ortak veri tabanı sistemine dâhil edilmesi önerilmektedir. Bu sayede, çocuk sağlığı uzmanı, çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı ve diğer tıp dallarında görev yapan uzmanların yönlendirilen çocuğun tıbbi durumunu değerlendirmesi ve tedavi etmesi sağlanabilir. Ayrıca, risk değerlendirmesinde görev yapacak uzmanlar arası güvenirliliği sağlamak önemlidir (Ors, Drury ve Mackert, 2014). Süreç hakkındaki bilgisizliğe ve isteksizliğe yer vermemek ve bu nedenle sistemin işleyişinde aksaklığa yol açmamak için sistem aktif olarak çalıştırılmadan önce yasal zeminin oluşturulması, yasal olarak bildirim zorunlu hale getirilmesi ve bu konuda ilgili tüm uzmanların bilgilendirilmesi çok önemlidir. Buna ek olarak, yasal süreç öncesi de birkaç ilde kısa süreli pilot uygulama yapılması, uzmanların ve çocukların süreçte yaşadıkları ve gelecekte yaşanabilecek sorunların belirlenmesi, böylece daha etkili bir model geliştirilmesi bakımından yararlı olacaktır.



Şekil 1. Çocuk İstismarı ve İhmali için Risk Altındaki Çocukları Belirlemeye ve Müdahale Etmeye Yönelik Önerilen Model

Yukarıdakilere ek olarak, tüm Türkiye’de çocuklarla çalışan ve sisteme bildirimde bulunan birimlerin ortak bir dil kullanmaları için önceki bölümde belirtilen ODÇ’nin kullanılması önerilmektedir. Bununla birlikte, akademide ve alanda çalışan uzmanların görüşleri doğrultusunda, risk altında olan her çocuk için esnek ve bütüncül bir müdahale paketinin hazırlanması bu çocuklarla çalışan uzmanlara yol gösterecek ve müdahalenin etkinliğini artıracaktır. Sonuç olarak, çocuklara yapılan erken müdahalelerin koruyucu bir faktör olacağı ve olumsuz sonuçları azaltacağı (Zingraff, Leiter, Johnsen ve Myers, 1994) göz önüne alındığında, bu çalışmada Türkiye’de çocuk istismarını ve ihmali önlemek ve azaltmak için risk altındaki çocukların bildirilmesine ve müdahale edilmesine yönelik bir model önerilmektedir. Çocukların gelişimi, sağlığı, korunması, eğitimi ve daha güvenli yaşamaları konusunda sorumlu olan herkesin ortak çalışması için bütüncül bir bilgi ağı önemli ve acildir. Önerilen modelin bu yönde sağlam bir temel örneği olacağı düşünülmektedir.

3. Kaynakça

- Adamson, S., & Deverell, C. (2009). CAF in the country: Implementing the Common Assessment Framework in a rural area. *Child & Family Social Work*, 14(4), 400-409.
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Baker, K. (2005). Assessment in youth justice: Professional discretion and the use of Asset. *Youth Justice*, 5(2), 106-122.
- Barker, J., & Hodes, D. (2007). *The child in mind: A child protection handbook*. London: Routledge.
- Bauman, D. J., Grigsby, C., Sheets, J., Reid, G., Graham, J. C., Robinson, D., ... Wang, E. (2011). Concept guided risk assessment: Promoting prediction and understanding. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1648-1657.
- Beyazova, U., & Şahin, F. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali yaklaşımında hastane çocuk koruma birimleri. *Türk Pediatri Arşivi*, 42(11), 16-18.

- Brandon, M., Howe, A., Dagley, V., Salter, C., & Warren, C. (2006). What appears to be helping or hindering practitioners in implementing the Common Assessment Framework and lead professional working? *Child Abuse Review*, 15(6), 396-413.
- Browning, T. M. (2013) *The common assessment framework for supporting families: An educational perspective*. Doctoral thesis. University of Birmingham, England. Retrieved from <http://etheses.bham.ac.uk/5110/>
- Children's Workforce Development Council (2009). *Early identification, assessment of needs and intervention: The Common Assessment Framework for children and young people*. Retrieved from <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/CAF-Practitioner-Guide.pdf>
- Collins, F., & McCray, J. (2012). Partnership working in services for children: Use of the Common Assessment Framework. *Journal of Interprofessional Care*, 26(2), 134-140.
- Conti, G., Morris, S., Melnychuk, M., & Pizzo, E. (2017). *The economic costs of child maltreatment in the UK*. London: NSPCC.
- Currie, J., & Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111-120.
- Çoban, S. (2015). Türkiye'de risk altındaki çocuklar ve çocuk suçluluğu üzerine bir değerlendirme. *Sosyoloji Konferansları*, 52(2), 791-810.
- Çocuk Koruma Kanunu. (2005). Retrieved from <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin1.aspx?MevzuatKod=1.5.5395&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=1&Tertip=5&No=5395>
- Eskin, M., Kaynak-Demir, H., & Demir, S. (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior*, 34(2), 185-195.
- Flisher, A. J., Kramer, R. A., Hoven, C. W., Greenwald, S., Alegria, M., Bird, H. R., ... Moore, R. E. (1997). Psychosocial characteristics of physically abused children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(1), 123-131.
- Huang, C. Y., Bory, C. T., Caron, C., Kraemer Tebes, J., & Connell, C. M. (2014). Relationship of risk assessment to placement characteristics in a statewide child welfare population. *Children and Youth Services Review*, 46, 85-90.
- Koçtürk, N. (2018). Çocuk ihmalini ve istismarını önlemede okul çalışanlarının sorumlulukları. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 38-47.
- Koçtürk, N., & Bilge, F. (2017). Social support of adolescent survivors of childhood sexual abuse and sexual revictimization in Turkey. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(1), 38-52.
- Koçtürk, N., Ulaş, Ö., & Bilginer, Ç. (2018). Career development and educational status of the sexual abuse victims: The first data from Turkey. *School Mental Health*, 1-12.
- Kriz, K., & Skivenes, M. (2013). Systemic differences in views on risk: A comparative case vignette study of risk assessment in England, Norway and the United States (California). *Children and Youth Services Review*, 35(11), 1862-1870.
- Molnar, B. E., Buka, S. L., & Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: Results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), 753-760.
- Moses, J. O., & Villodas, M. T. (2017). The potential protective role of peer relationships on school engagement in at-risk adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(11), 2255-2272.
- Nethercott, K. (2017). The Common Assessment Framework form 9 years on: A creative process. *Child & Family Social Work*, 22(2), 751-761.
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ateş, N., Çetin, G., ... Bulguç, A. G. (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(2), 279-290.
- Orsi, R., Drury, I. J., & Mackert, M. J. (2014). Reliable and valid: A procedure for establishing item-level interrater reliability for child maltreatment risk and safety assessments. *Children and Youth Services Review*, 43, 58-66.
- Öncü, E., Kurt, A. Ö., Esenay, F. I., & Özer, F. (2013). Abuse of working children and influencing factors, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 37(5), 283-291.
- Sesar, K., Šimić, N., & Barišić, M. (2010). Multi-type childhood abuse, strategies of coping, and psychological adaptations in young adults. *Croatian Medical Journal*, 51(5), 406-416.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.
- Tekindal, M., & Özden, S. A. (2016). Child Protection System in Turkey (pp. 44-59). In: Foster care, childhood and parenting in Contemporary Europe (Eds. T. Suikkanen-Malin & M. Veistilä). *Publications of Kymenlaakso University of Applied Sciences*, 77, Grano.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and Psychopathology*, 23(2), 453-476.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2017). *İstatistiklerle Çocuk*, 2016. Retrieved from <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24645>
- White, S., Hall, C., & Peckover, S. (2009). The descriptive tyranny of the common assessment framework: Technologies of categorization and professional practice in child welfare. *British Journal of Social Work*, 39(7), 1197-1217.
- Yıldırım, A., Karataş, M., Yılmaz, R., Çetin, I., & Şenel, I. (2013). Prevalence and correlates of school violence and sexual abuse among adolescents in Tokat, Turkey. *HealthMed*, 7(2), 382-392.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2009). Türkiye'de çocuk koruma sisteminin genel olarak değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum*, 11(5), 43-57.
- Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G.B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., ... Cayrat, E. (2013). Çocuk istismarı ve Çocuk İzlem Merkezleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 2, 18-23.
- Zingraff, M. T., Leiter, J., Johnsen, M. C., & Myers, K. A. (1994). The mediating effect of good school performance on the maltreatment-delinquency relationship. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 31(1), 62-91.