

KORONAVİRÜS SALGININDA ÇOCUKLARIN AİLE İÇİ ŞİDDETEN KORUNMASI

Protecting Children from Domestic Violence During the Coronavirus Pandemic

Yaren TEKİN*

Makale Gönderilme Tarihi : 16/01/2021

Kabul Tarihi : 14/03/2021

ÖZ

Çocuğa yönelik aile içi şiddet, çocuğun fiziksel, zihinsel, ahlaki, psikolojik ve sosyal açılardan sağlıklı bir şekilde gelişmesini engelleyen önemli bir toplumsal sorundur. Bu sorunla mücadele etmek amacıyla koruyucu ve önleyici tedbirler alınmakta olsa da değişen toplumsal koşullara bağlı olarak çocuğu şiddetten koruyan mekanizmaların yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Son zamanlarda dünyayı etkisi altına alan koronavirüs salgınının yol açtığı yeni koşullar doğrultusunda da çocuğu aile içi şiddetten koruyacak tedbirlerin alınması önemli hale gelmektedir. Zira koronavirüs salgını bireyler, aileler ve toplum üzerinde duygusal, psikolojik, ekonomik stres yaratmakta, sosyal ilişkilerin bozulmasına, ailelerin yoksullaşmasına sebep olmaktadır. Artan gerilimin sonucunda aile içinde çocuğa yönelik şiddet riski de artmaktadır. Çalışmanın amacı; koronavirüs

ABSTRACT

Domestic violence against the child is an important social problem that prevents the child from developing in a healthy way in terms of physical, mental, moral, psychological, and social aspects. Although protective and preventive precautions are taken to tackle this problem, the mechanisms that protect children from violence need to be reformed depending on changing social conditions. In line with the new conditions created by the coronavirus epidemic, which has affected the world recently, it is important to take precautions to protect the child from domestic violence. Because coronavirus outbreak leads to emotional, psychological, and economic stress on individuals, families, and society, it causes the breakdown of social relations and impoverishment of families. As a result of the increased tension, the risk of child violence in the family is also increasing. The

* Yüksek Lisans Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, tekinyaren9@gmail.com, ORC ID: 0000-0001-8130-3123

günlerinde çocuğun aile içi şiddetten korunmasını sağlayan koruyucu önleyici tedbirler hakkında bilgi vermek ve öneriler sunmaktır. Çalışmada çocuğa yönelik aile içi şiddetin yaygınlığı ve çocuğa verdiği zararlar ele alınarak çocuklar için geliştirilen koruyucu önleyici tedbirlerden bahsedilmiştir. Salgın hastalıkların duygusal, davranışsal ve sosyal sorunlara yol açarak çocuğa yönelik aile içi şiddeti artırdığı belirtildikten sonra, koronavirüs salgını özelinde ülkemizdeki çocukların esenliğini ilgilendiren gelişmelere yer verilmiştir. Bu süreçte çocukları aile içi şiddetten koruyacak özel bir uygulamanın olmadığına vurgu yapılarak sosyal hizmet bakış açısıyla öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet, Koruyucu Önleyici Tedbirler, Koronavirüs Salgını, Salgın Hastalıklar

aim of the study is to provide information and recommendations on preventive measures to protect the child from domestic violence during coronavirus days. Under the study, the prevalence of domestic violence against the child and the harm it causes to the child are discussed and protective and preventive precautions developed for children are mentioned. After stated that epidemics increase domestic violence against children by causing emotional, behavioral, and social problems, developments concerning the well-being of children in our country are included in the coronavirus outbreak. In this process, it is emphasized that there is no special practice to protect children from domestic violence and suggestions are made from the point of view of social work.

Keywords: Coronavirus Pandemic, Domestic Violence Against Children, Epidemics, Protective and Preventive Precautions

GİRİŞ

Salgın hastalıklar çocukların ihmal ve istismara uğrama riskini artırmaktadır. 2014-2016 yıllarında Batı Afrika'daki Ebola salgınında okulların kapatılması sonucu çocuk işçiliğinde, çocuğa yönelik ihmal ve cinsel istismarda, ergen gebeliklerinde artışın görülmesi (UNICEF Türkiye, 2020) de bu düşünceyi desteklemektedir. Koronavirüs pandemisi nedeniyle dünyadaki çocukların %99'nun (2,34 milyar çocuk) hareketi kısıtlanmakta; çocukların %60'ı ya tamamen (%53) ya da kısmi (%53) olarak sokağa çıkma yaşağından etkilenmektedir (UNICEF Türkiye, 2020). Koronavirüsün yayılmasını önlemek için getirilen kısıtlamalar, ailelerin işsiz kalmasına ve yoksullaşmasına, aile üyelerinin tüm günlerini evde birlikte geçirmesine, aile üyeleri arasında stresin artmasına, çocukların okuldan kopmasına ve ev içinde ihmal ve istismara maruz kalma riskinin artmasına sebep olmaktadır.

Çocuklar, şiddet biçimlerinin 3'te 2'sine, bakım verenler tarafından maruz kalmaktadır (UNICEF Türkiye, 2020). Araştırmalar, 0-8 yaş grubundaki çocukların %77,8'inin duygusal istismara, %23,6'sının fiziksel istismara (Bernard van Leer Vakfı, 2014), %25'inin ihmale maruz kaldığını; 7-18 yaş grubundaki çocukların %50'sinin duygusal istismara ve %45'inin fiziksel istismara maruz bırakıldığını (Oral, Engin, & Büyükyazıcı, 2010) göstermektedir. Çalışmalar, ailenin kalabalık olmasının (Pinherio, 2006) ebeveynlerin sosyal işlevselliklerinin azalmasına bağlı olarak izole hissetmelerinin, işsizlik gibi sebeplerin (Metz, 2015) çocuklara karşı ihmal ve istismarı artırıcı bir rol oynadığını göstermektedir. Ayrıca ailenin yaşadığı travmatik olayların çocuğa yönelik fiziksel şiddeti %51 oranında artırdığı da görülmüştür (Bernard van Leer Vakfı, 2014). Dolayısıyla ailelerin sosyoekonomik koşulları kötüleştikçe ve salgın aileler üzerinde ekonomik, sosyal ve duygusal stresi artırdıkça çocuklara yönelik ihmal ve istismar ihtimali artmaktadır.

Çocukların temel haklarının korunması ve güvenli bir ortamda yetişmeleri için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir (Pinherio, 2006). Dolayısıyla pandemi durumlarında, ruh sağlığı hizmet sağlayıcılarının (çocuk psikologları, sosyal hizmet uzmanları, psikiyatristler...) çocuk istismarını önleme, yakınlarını kaybeden çocuklara yönelik yas desteğı, televizyonu ve interneti işlevsel kullanarak stres yönetimi çalışmaları yapmaları önem kazanmaktadır (Stevenson et al., 2009: 255-260). Çocukların ihmal ve istismardan korunması, iyilik hallerinin yükseltilmesi noktasında sosyal hizmet uzmanlarına önemli görevler düşmektedir. Bu çalışmada koronavirüs pandemisi sürecinde çocukların aile içindeki ihmal ve istismardan korunması için yapılması gereken sosyal hizmet müdahalelerine yer verilecektir.

1. ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDET

Çocuğa yönelik aile içi şiddet, çocuğa yönelik her türlü kötü muameleyi, fiziksel, cinsel ve duygusal şiddeti kapsamaktadır. Çocuk istismarı, çocuğun fiziksel, psikolojik, zihinsel, ahlaki iyilik haline zarar vererek çocuğun sağlıklı bir yaşam sürdürmesine ve gelişimine zarar veren davranışları ifade etmektedir (World Health Organization, 2006).

DSÖ, fiziksel istismarı çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenen kişi veya çocuğun güven duyduğu ebeveyni tarafından, bir veya daha çok kez zarara uğraması veya zarar tehdidinde maruz kalması olarak tanımlamıştır. Fiziksel istismar; vurma, tekmeleme, ısırma, yakma, zehirleme şekillerinde olabilmektedir (World Health Organization, 2006). Mete (2015), cinsel istismarı “bir yetişkinin kendine cinsel, psikolojik ve/veya ekonomik fayda sağlamak amacıyla bir çocukla cinsel içerikli aktivitede bulunması” olarak tanımlamıştır. Ayrıca cinsel istismarın “taciz, tecavüz, çocuk fuşu, çocuk pornografisi, cinsel temas, enest ve diğer istismar edici cinsel aktiviteleri” içerdiğini belirtmiştir (s.5).

Duygusal ve psikolojik istismar, çocuğun fiziksel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişimine zarar verme riski bulunan her türlü eylemdir. Çocuğun hareketinin kısıtlanması, çocuğu küçümseme, suçlama, tehdit etme, korkutma ve fiziksel olmayan reddetme veya düşmanca muamele biçimleri duygusal ve psikolojik istismar olarak değerlendirilmektedir (World Health Organization, 2006; UNICEF, Parlamentolar Arası Birlik, 2007). İhmal ise çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenen kişinin, çocuğun ihtiyaç duyduğu beslenme, barınma, sağlık, eğitim gibi ihtiyaçlarını karşılamaması sonucunda çocuğun zarar görmesidir (World Health Organization, 2006).

DSÖ, 18 yaşın altındaki birçok kız (150 milyon) ve erkek (73 milyon) çocuğun cinsel şiddete maruz kaldığını tahmin etmektedir (Pinherio, 2006). Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğüne göre; çocuğa cinsel istismar uyguladığı için hüküm giyenlerin oranı 2006’da %42,5 iken 2016’da %58,8 olmuştur (Polat, 2018). Üstelik bu cinsel şiddetin çoğu, çocukların güvendikleri ve bakımlarından sorumlu olan aile üyeleri veya ailenin güvendiği yakın çevredeki kişiler tarafından uygulanmaktadır (Pinherio, 2006). Yani çocukların en yakınlarındaki kişiler tarafından zarara uğrama riski oldukça yüksektir.

Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’na göre, çocuklar %77,8 oranında duygusal şiddete; %23,6 oranında fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (Bernard van Leer Vakfı, 2014). Türkiye’de yaşayan 7-18 yaşlar ara-

sındaki çocukların ise %56'sı fiziksel istismara, %49'u duygusal istismara, %10'u cinsel istismara, %25'i ihmale maruz kalmıştır (Oral vd., 2010). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) Aile Yapısı Araştırması'na (2016) göre çocuklara en fazla verilen cezalar; azarlama (%72,6), interneti yasaklama (%48,7), TV izlemeyi yasaklama (%40,8), harçlığını kesme (%14,2), arkadaşları ile görüştürmeme (%14,3) ve odaya kapatmadır (%8,9) (Türkiye İstatistik Kurumu, 2017). Araştırma sonuçlarından elde edilen bilgilere bakıldığında, çocukların yüksek oranda duygusal şiddetle karşı karşıya kaldıkları açıktır. Özellikle aile içinde stresin arttığı salgın dönemlerinde çocuğa yönelik azarlama, yasaklama, tehdit içerikli sözler söyleme gibi davranışların artması olasıdır. Bunun yanında oldukça yüksek orana sahip olan diğer şiddet biçimlerinin de artan stresle birlikte yükselmesi mümkündür.

Çocuğa yönelik şiddetin fazla olmasındaki bir sebep, ebeveynlerin tutumlarıdır. Ebeveynler çoğunlukla öfkelerini kontrol edemeyerek, şiddetin işe yaradığını ve bunun çocuğa zarar vermediğini düşünerek çocuklarına karşı şiddet uygulamaktadırlar (Bernard van Leer Vakfı, 2014). Oysa çocuğun bakım vereni ve güvendiği kişiler tarafından şiddete maruz kalması, cinsel amaçlı kullanılması; yapmayı sevdiği faaliyetlerden uzaklaştırılması, alay konusu olması, tehdit edilmesi, özgüveninin kırılması ve sağlık, eğitim, güvenlik, beslenme gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması çocuğun kısa ve uzun vadede fiziksel, psikolojik, sosyal ve duygusal anlamda pek çok sorunla karşılaşmasına sebep olmaktadır.

Çocuğun şiddete maruz kalması beyin gelişimi, sinir ve bağışıklık sistemlerini olumsuz etkileyerek sosyal, duygusal ve bilişsel bozukluklara, çeşitli hastalıklara ve yaralanmalara yol açabilmektedir. İlerleyen dönemlerde madde bağımlılığına, çalışmada verimin azalmasına, bellek sorunlarına ve saldırgan davranışlara (UNICEF, Parlamentolar Arası Birlik, 2007), korunmasız ve erken cinsel ilişkiye, anksiyeteye, travma sonrası stres bozukluğuna, intihar davranışlarına, özgüvende ve benlik saygısında azalmaya, kişilik bozukluklarına ve depresyona sebep olabilmektedir (Taner ve Gökler, 2004). Bu sebeple ailelerin bu konuda bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması gerekmektedir. Zira çocuk ihmal ve istismarı bir insan hakları ihhalidir ve mutlaka çocuğun yüksek yararının sağlanması için gerekli tüm önlemlerin alınması gerekir.

Ülkemizin taraf olduğu Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS) bu konuya dikkat çekmektedir. ÇHS'nin 19. maddesi, Taraf Devletlerin, çocuğun anne ve/veya babasının, yasal vasi/vasilerinin veya bakım verenlerinin herhangi birinin yanındayken her türlü istismar ve kötü muameleden korunması için gerekli önlemleri alması gerektiğini ifade eder (Çocuk Haklarına Dair, 1995). Elbette çocuğun aile içinde şiddete maruz kalmasını önlemek ve çocuğun haklarını korumak için yapılması gerekenleri

değerlendirirken ve çözüm üretirken sosyal hizmetin planlı müdahale süreciyle hareket etmek gerekmektedir. Bu noktada müracaatçının olduğu yerden başlayarak mevcut sorunun hangi sebeplerle ortaya çıktığını değerlendirmemiz önemlidir.

Evde şiddet farklı sosyoekonomik durumdaki ailelerde görülse de özellikle ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olduğu, gelir eksikliğinin yaşandığı ve hanenin aşırı kalabalık olduğu evlerde çocuklara karşı fiziksel ve psikolojik şiddet riskinin arttığı bilinmektedir. Bu faktörlere yoksulluk, işsizlik, düşük sosyal uyum ve sosyal izolasyondan kaynaklı stresleri de eklemek mümkündür (Pinherio, 2006). Ailenin yaşadığı travmatik olaylar arttıkça çocuğa yönelik fiziksel şiddet oranları artmaktadır. Şiddet ve travmatik olaylar arasındaki ilişki incelendiğinde çocukların %51 oranında fiziksel istismara maruz kaldıkları görülmektedir (Bernard van Leer Vakfı, 2014). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yapılan çalışmalar göstermektedir ki stresle başa çıkma kapasitesinin azalması, düşük benlik saygısı, zihinsel sağlık sorunları ve madde bağımlılığı (alkol ve uyuşturucu) gibi durumlar söz konusu olduğunda ebeveynlerin çocuklarına karşı fiziksel şiddet uygulamaları ve/veya onları ihmal etmeleri daha olasıdır (Pinherio, 2006).

Dolayısıyla çocuklara karşı aile içi şiddetin bireysel, ailevi, toplumsal, ekonomik ve kültürel faktörlerden etkilenecek meydana geldiği söylenebilir. Koronavirüs salgını da bütünüyle toplumu ve ekonomiyi olumsuz etkilemektedir. Bireysel anlamda bireylerin stresini ve kaygısını artırarak, günlük yaşam rutinlerini bozarak bireylerin başa çıkma kapasitelerini zorlamaktadır. Aile üyelerinin uzun süreler bir arada yaşaması ailedeki sınırların korunamamasına sebep olurken, ekonomik kayıpların etkisiyle de ailedeki stres ve endişe artmaktadır. Dolayısıyla toplumun tamamını etkisi altına alan koronavirüs sebebiyle yaşanan yoksulluk, işsizlik, sosyal izolasyon ve stres çocukların ihmal ve istismara uğrama riskini artırmaktadır.

2. AİLE İÇİ ŞİDDETE MARUZ KALAN ÇOCUKLAR İÇİN GELİŞTİRİLEN KORUYUCU-ÖNLEYİCİ TEDBİRLER VE POLİTİKALAR

Çocuğun refahının sağlanması amacıyla yürütülen hizmetler; çocuğun bakımını ve sağlığını destekleyen hizmetleri, gelir desteğini, aileleri güçlendirerek onlara çocuklarıyla sağlıklı ilişkiler kurmalarında yardımcı olabilecek ebeveyn eğitimi gibi aileyi destekleyen hizmetleri ve çocuğun şiddete uğrama riskinin bulunduğu ailelere yönelik danışmanlık hizmetleri sunan aile koruma hizmetlerini içermektedir (Özateş ve Atauz, 2011: 103). Uluslararası düzeydeki tüm insan hakları belgelerinde, çocuğun ailesi yanında büyüüp gelişmesinin sağlanması ilkesi temeldir. Bu nedenle çocuğun ailesinden kopmasının önlenmesi, eğer kopuş yaşanmışsa çocuğun ailesiy-

le yeniden birleştirilmesinin sağlanması için çeşitli çabalar gösterilmektedir. Çünkü çocukluk dönemi boyunca çocuğun ailesi yanında yetişmesi onun gelişimine olumlu etkilerde bulunmaktadır (Özateş ve Atauz, 2011: 104). Ülkemizdeki çocuklara yönelik hizmet modelleri incelendiğinde de çocuğun aile yanında yetiştirilmesinin önemine vurgu yapıldığı görülmektedir. Çocuklar aile içi şiddete maruz kaldıklarında onların esenliğini korumak için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇSHB), Sağlık Bakanlığı (SB) ve Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) çeşitli tedbirler uygulamaktadır.

Sosyal Hizmet Merkezleri (SHM); çocukların sağlıklı gelişmesi, aile içi şiddetin önlenmesi ve çocuğun korunması, öncelikle çocuğun aile yanında yetiştirilmesi, ailenin refahının ve bütünlüğünün sağlanması amacıyla ailenin ve çocuğun eğitim, danışmanlık, sosyal ve ekonomik destekler yoluyla güçlendirilmesini ve desteklenmesini sağlamak için çeşitli sosyal hizmet uygulamalarını yürütür (Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği, 2013). Yoksulluk sebebiyle temel ihtiyaçlarını karşılayamayarak hayatını idame ettirmekte zorlanan ailelerin çocuklarının bakımının sağlanması amacıyla aileler AÇSHB tarafından Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe uygun şekilde desteklenmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, t.y.). Yönetmeliğe göre, desteklenmediklerinde korunmaya ihtiyaç duyacak olan çocukların ailelerine veya yakınlarına ekonomik destek verilmektedir (Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik [SED], 2015). Bu noktada yoksul ailelerin çocuklarının her türlü şiddetten korunmaları için ailenin ekonomik olarak desteklenmesinin ve sosyal hizmet müdahalelerinin yapılmasının etkili olacağına vurgu yapılmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları mesleğin bilgi, beceri ve değer temelinden hareketle koruyucu önleyici tedbirler kapsamında müdahalelerde bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, sosyal ve ekonomik destek hizmetine gereksinimi olan ailelerin ekonomik bağımsızlıklarını kazanmaları için rehberlik hizmetleri yürütmektedir. Aile içi sorunların çözümlenmesi, ailenin ve çocuğun çevreye uyumunun ve çocuğun okula uyumunun sağlanması ve eğitimine devam etmesi için aileye ve çocuğa rehberlik hizmetleri sunulmaktadır. Kriz durumlarında ise aileye psikososyal desteğin sağlanması, bireyin sosyal işlevselliğini kazanarak üretken olması, aileyi güçlendirecek olan toplumsal kaynakların harekete geçirilmesi için gerekli sosyal hizmet müdahaleleri yapılmaktadır (SED, 2015).

Çocuğa yönelik şiddet/istismar durumlarında “Alo 183 Hattı” kullanılarak çocuğun durumu ve şiddet hakkında gerekli bilgiler emniyete, jandarma birimlerine

ve vakanın bulunduğu ildeki Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine bildirilmektedir. İl Müdürlükleri'nde görevli acil müdahale ekip sorumluları ve kolluk birimleri birlikte çalışarak vakaya en kısa sürede müdahale etmekte ve çocuğun güvenliğini sağlamaktadır. Ardından vaka hakkında detaylı sosyal inceleme yapılarak çocuğun şiddetten korunması ve gelişiminin desteklenmesi için çocuk için en uygun sosyal hizmet modeli belirlenmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, t.y.). Bu bağlamda 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK) kapsamında, çocuk hakkında sosyal inceleme yapılarak danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma tedbirleri uygulanmaktadır (Çocuk Koruma Kanunu [ÇKK], 2005).

ÇKK çocuk hakları doğrultusunda çocuğun ihmal ve istismardan korunarak güvenliğinin sağlanmasını, suça sürüklenmesinin önlenmesini, bedensel, zihinsel, ahlaki, duygusal ve sosyal gelişiminin desteklenmesini amaçlar. ÇKK çocuğun öncelikle kendi ailesi içinde korunmasını sağlamaya yönelik tedbirlere yer verir. Danışmanlık tedbiri kapsamında çocuğun bakım verenlerine çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitimleri ve gelişimleri ile ilgili bilgilendirici ve sorun çözmeye yönelik mesleki çalışmalar yapılır. Eğitim tedbiri olarak da çocuğun bir eğitim kurumuna, meslek/sanat kurslarına veya işyerlerine yerleştirilmesi sağlanır. Çocuğun bakım verenleri çocuğa karşı sorumluluklarını yerine getiremediğinde çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması ve gelişiminin desteklenmesi için bakım modellerinden (resmi veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetleri) çocuğun yararlandırılması için bakım tedbiri kararı alınır. Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması için tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinin sunulması amacıyla sağlık tedbiri; güvenli bir barınma yeri olmayan çocuklu kişiler ve hamile kadınlar için de barınma tedbiri kararı alınır (ÇKK, 2005).

Çocuğun şiddetten korunmasında kolluk kuvvetlerine görevler düşmektedir. Çocuklar hakkında tedbir kararlarının alınmasının gerekli olduğu durumlarda Çocuk Bürosu, en hızlı şekilde tedbir alınmasını sağlamakla görevlidir. Bu amaçla, çocukların ihtiyaç duydukları desteği ve hizmetleri almalarını sağlamak adına ilgili kamu kurum ve kuruluşları ve sivil toplum örgütleriyle işbirliği içinde çalışmaktadır. Kolluğun çocuk birimi, korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında çocuğun bakımını üstlenenlere, velisine, vasisine, eğer çocuk bakım kuruluşunda kalıyorsa ilgili kuruma, baroya ve Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne durumu bildirir. Ancak çocuğun güvenliğini tehdit etmemek için, çocuğa şiddet uyguladığından şüphelenilen kişilere herhangi bir bilgi verilmemektedir (ÇKK, 2005). Acil korunma kararı alınmasının gerekli olduğu hallerde çocuk hakkında sosyal inceleme yapılarak koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilmesi talep edilebilir. Çocuğun, ailesine geri döndü-

rülmesine veya uygun görülen başka bir tedbir kararının alınmasına ise hâkim karar vermektedir (ÇKK, 2005).

Çocuğun şiddetten korunması için yapılan tüm çalışmalarda, ÇHS'ye uygun şekilde çocuğun yüksek yararı gözetilerek çocuğa yönelik her türlü şiddetin önlenmesi hedeflenmektedir. Çocukların şiddete maruz kaldığı durumlarda çocuğun ve ailenin durumunun değerlendirilerek gerekli tedbirlerin alınması ve çocuğun yararına olacak hizmet modelleriyle çocuğun ve ailenin buluşturulması için çeşitli kurum ve kuruluşlar hizmet vermektedir.

Cinsel istismara uğramış veya uğrama riski bulunan çocukların ifadesinin alınması, adli muayenenin ve diğer işlemlerin tek merkezde yapılarak çocuğun ikincil örselenmesinin asgariye indirilmesi için SB'ye bağlı hastanelerde Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM) kurulmuştur. Gizlilik esasına ve çocuğun yüksek yararı ilkesine göre faaliyet gösteren ÇİM'lerde çocuğun bedensel ve ruhsal sağlığının desteklenmesi için hizmetler sunulmaktadır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı). Çocuğun koruma altına alınması gerektiğinde çocuk için güvenli bir ortam sağlanana kadar çocuğun barınma, beslenme, giyim, sağlık ve güvenlik ihtiyaçları ÇİM'de karşılanır (Topdemir, 2016).

Süreç, çocukla ve aile ile görüşmenin yapılması, çocukla adli görüşmenin yapılması, çocuğun fiziksel ve psikiyatrik değerlendirmesinin yapılması şeklinde işler. Çocuğun cinsel olarak istismar edildiğine dair ihbar alındığında, durum kolluk kuvvetlerine veya Cumhuriyet Savcılığına bildirilir. Daha sonra Cumhuriyet Savcısının talimatıyla ÇİM'e getirilen çocukla ön görüşme yapılır ve çocuğun gelişimsel özellikleri değerlendirilirken başka bir odada çocuğun ailesi ile görüşme yapılır. Çocuğun ve ailenin yaşantıları, ailenin olaya ilişkin tepkileri, tutumları ve ihtiyaçları hakkında bilgi alındıktan sonra aile, adli süreç ve çocuğa yönelik sergilenmesi gereken tutum ve davranışlar hakkında bilgilendirilerek uygun kurum ve kuruluşlara yönlendirilir. Çocuğun yaşadığı olayı tekrar tekrar anlatıp travmatize olmasının engellenmesi amacıyla çocukla yapılan adli görüşme ses ve görüntü kaydı alınarak yapılır. Adli görüşmeden sonra gerekli görülürse çocuk ÇİM'deki doktor ve çocuk psikiyatristi tarafından muayene edilir. Çocuğun uzun süreli tedaviye ve rehabilitasyona ihtiyacı varsa çocuk ÇİM tarafından uygun merkezlere yönlendirilir. Eğer çocuğun cinsel istismara maruz kaldığı düşünülüyorsa çocuk psikiyatrik değerlendirme ya da sosyal hizmet müdahaleleri için gerekli kurumlara yönlendirilir (Topdemir, 2016).

Çocuk Destek Merkezleri (ÇODEM), suç mağduru çocukların fiziksel, duygusal, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması, çocukların ailelerine ve günlük

yaşamlarına dönmesi veya gerekli durumlarda sosyal hizmet modellerinden faydalandırılmalarının sağlanması amacıyla hizmet vermektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı). Merkezde her çocuğun gelişimsel, kişisel, psikolojik, ailesel, sosyal durumları göz önünde bulundurularak çocuğa uygun psikososyal destek programı uygulanır (Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği, 2015).

ÇODEM’de kalan çocuklara ve ailelerine yönelik olarak 2014’te uygulanmaya başlanan “Anka Çocuk Destek Programı” kapsamında suç mağduru çocukların yaşadıkları travmaların etkilerinin en aza indirilmesi, olumlu tutum ve davranışların geliştirilmesi, sosyal işlevselliğin artırılması amaçlanmaktadır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, t.y.). Anka Çocuk Destek Programı ile çocukların bireysel ihtiyaçları ve çocuğun yaşam kalitesine zarar veren risk faktörleri değerlendirilerek psikososyal destek programı belirlenmektedir. Çocuğa ve ailesine yönelik mezo düzeyde grup çalışmaları, mikro düzeyde bireysel danışmanlık hizmetleri ve krize müdahale uygulamaları yapılmaktadır. Mikro düzeydeki çalışmalarda çocuğun kendine zarar vermesinin ve şiddete maruz kalmasının önlenmesi ile ilgili çalışmalar yapılırken; mezo düzeyde kişisel gelişimi ve kişilik gelişimini destekleyen, öfke kontrolünü sağlayan çalışmalar yürütülmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, t.y.).

Aile ile çalışırken ailenin çocuğa zarar verme riskinin olmadığına karar verilirse çocuk da görüşme sürecine dahil edilmektedir. Anka Çocuk Destek Programı kapsamında ailelere, çocukla kurulan iletişimin güçlendirilmesini, ebeveynlik rollerinin öğrenilmesini ve geliştirilmesini, istismara maruz kalan çocuğa doğru şekilde yaklaşılmasını destekleyecek şekilde bireysel danışmanlık hizmetleri verilmektedir. Program ile her çocuk için bireyselleştirilmiş bir destek programı oluşturulmakta ve çocuğun durumu üç ayda bir değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonrasında çocuğun aile ortamına dönmesine, farklı bir sosyal hizmet kuruluşuna naklinin yapılmasına veya programa devam etmesine karar verilebilmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, t.y.).

Duygusal, cinsel, fiziksel istismara maruz kaldığı için sosyal rehabilitasyona gereksinim duyan ve hakkında bakım tedbiri kararı alınan çocukların rehabilitasyonunu sağlamak amacıyla Koruma Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri kurulmuştur. Merkezlerde çocukların, fiziksel, duygusal, psikolojik ve sosyal ihtiyaçları belirlenmekte ve çocuğa özgü müdahaleler geliştirilmektedir. Çocukların olumsuz tutum ve davranışlarının olumlu davranış, tutum ve becerilerle değiştirilmesi, çocuğun sağlıklı gelişiminin desteklenmesi; öfke kontro-

lünü sağlayarak problem çözme becerileri geliştirmesi ve stresle baş edebilmesi için çalışmalar yapılmaktadır. Çocuğun, ailesine ya da yakınlarına geri döndürülmesinin mümkün olduğu durumlarda çocuğun ve ailenin durumu değerlendirilmekte ve gerekliyse aile aynı ve nakdi açıdan desteklenmektedir. Çocuk merkezden ayrıldıktan sonra da çocuğun şiddetten korunduğundan ve iyilik halinin sağlandığından emin olabilmek için çocuğun durumu takip edilmektedir (Koruma Bakım ve Rehabilitasyon, 2009).

Çocukların zamanının çoğunu okulda geçirdiği dikkate alındığında günlük yaşamlarında karşılaştıkları psikolojik, davranışsal, çevresel, ailesel sorunlarına okuldaki rehberlik servisi aracılığıyla çözüm bulma imkânı olduğu ve çocuğun aile içinde şiddete maruz kaldığı durumlarda okulun rehberlik servisinin gerekli önlemleri alarak çocuğun korunması için çalışmalar yürüttüğü görülmektedir. Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğünün yayınladığı “Okullarda Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Kılavuzu”nda çocuğun ihmal edilmesi, cinsel istismara ve şiddete maruz kalması durumlarında rehberlik hizmetlerinin görevlerine yer verilmektedir.

Kılavuza göre; cinsel istismara uğrayan çocuğun beyanı, ailenin onayı aranmaksızın olduğu gibi alınarak tutanak tutulur. Adli ve kolluk birimlerince yürütülen süreç hakkında çocuk bilgilendirilerek gizliliğe önem verilir. Çocuğa yönelik ihmal söz konusu ise ihmal edildiği düşünülen öğrenci ile görüşme yapılır. Çocuğun rehber öğretmenlerinden ve okul yönetiminden çocuk ile ilgili bilgi alınarak multidisipliner bir çalışma sürdürülür. Öğrencinin ailesi ile yapılan görüşmelerde ihmalin sebepleri öğrenilerek gerekli durumlarda öğrencinin durumu sağlık kuruluşlarına veya AÇ-SHB il/ilçe müdürlüklerine bildirilir. Ailenin yoksul olduğu durumlarda valilik, kaymakamlık, belediye ve AÇSHB gibi ilgili kurumlara yönlendirme yapılarak ailenin ekonomik açıdan desteklenmesi sağlanır. Çocuk şiddete maruz kalmışsa, çocuğun fiziksel (morluk, kızarıklık, ısırık izi vb. olup olmadığı) ve psikolojik durumu (sakinlik, sinirlilik, saldırganlık gibi durumların varlığı) rehber öğretmen tarafından değerlendirilir. Fiziksel ve psikolojik değerlendirmenin ardından çocukta değişiklik olduğu fark edilirse çocuğun daha ayrıntılı şekilde değerlendirilebilmesi çocuğun sınıf öğretmenleri ve okul yönetimi ile işbirliği yapılır. Çocuğa şiddet uygulayan kişiler tespit edildikten sonra, çocukla ve çocuğun velisi (şiddeti uygulayan kişi velisi değilse) ile görüşme yapılır. Çocuğa yönelik şiddet veli tarafından uygulanmışsa adli birimler, kolluk kuvvetleri, AÇSHB (il/ilçe müdürlükleri, ALO 183 hattı vb.) ve okul yönetimi iş birliği içerisinde çalışarak bildirimde bulunur. Bu süreçte çocuğa yönelik psikolojik danışmanlık hizmetleri planlanarak yürütülür. Çocuğun aile üyeleri, yakınları, öğretmenleri ve okul yönetimi de çocuğa sosyal desteğin sağlanmasında rol

oyun. Çocuğun psikolojik ve ruhsal iyilik halinin desteklenmesi için ihtiyaç halinde çocuk, ergen ve çocuk ruh sağlığı merkezi gibi kuruluşlara yönlendirilmektedir (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2015: 11-13).

Kılavuzda özel eğitime gereksinim duyan engelli öğrencilerin, şiddete maruz kalma riskinin daha fazla olduğuna dikkat çekilerek rehber öğretmenlerin yürüttüğü koruyucu ve önleyici rehberlik çalışmalarında bu konuya yer vermesi gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca şiddete maruz kaldığı düşünülen engelli çocukların, şiddeti algılama ve bunu ifade ederek yardım talebinde bulunma konusunda sınırlılıkları olacağı göz önünde bulundurularak rehberlik çalışmalarının sürdürülmesinin önemli olduğu ifade edilmiştir (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2015: 14).

Dolayısıyla çocuk aile içinde şiddete maruz kaldığında, okuldaki rehber öğretmenin, sınıf öğretmeninin, okul yönetiminin, belediyelerin, AÇSHB'nin, SB'nin, adli birimlerin ve kolluk birimlerinin işbirliği içerisinde, çocuğun korunmasına yönelik adımların atılması yönünde çalıştığı önleyici bir mekanizmanın geliştirildiği görülmektedir. Fakat aniden gelişen durumlarda mevcut hizmetlerden yararlanmak mümkün olmayabilmektedir. Salgın hastalıklara bağlı olarak sokağa çıkma yasaklarının uygulanması ve okullarda uzaktan eğitime geçilmesi koruyucu ve önleyici hizmetlere erişimin yeni koşullara uyarlanamayarak çocukların aile içi şiddetten korunamamasına ve şiddetin görünmez olmasına yol açabilmektedir.

3. SALGIN HASTALIKLARIN ÇOCUĞA YÖNELİK AİLE İÇİ ŞİDDETE ETKİSİ

Son zamanlardaki geniş kapsamlı karantina uygulamaları, 2003 yılında SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) virüsü salgını ve 2014 yılında Batı Afrika'yı etkisi altına alan Ebola virüsü salgını sırasında yapılmıştır. İlk olarak Çin'in Hubei eyaletine bağlı Wuhan şehrinde Aralık ayının sonlarında solunum yolu belirtileri (ateş, öksürük, nefes darlığı) ile gelişen ve 2020 yılında tüm dünyayı etkileyen koronavirüs (COVID-19) salgını (Sağlık Bakanlığı, 2020) sebebiyle de dünyada pek çok ülkede karantina uygulanmaktadır (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020). Salgınlar, insan hayatını tehdit ederek günlük alışkanlıklarımızın dışına çıkmamıza sebep olmaktadır. Koronavirüs sebebiyle sokağa çıkma yasakları uygulanmakta, okullar ve işyerleri kapatılmakta, eğitime ve işe dair faaliyetler evden sürdürülmektedir. Okulların kapatılması, dünya genelindeki öğrencilerin %91'inin öğrenimi sınırlamakla birlikte bilgiye erişimi, okuldaki beslenme ve sağlık programlarına katılımı, temiz su ve hijyen hizmetlerine erişimi sınırlamaktadır. Ayrıca çocukların okuldan uzak

kalma süreleri arttıkça okuldan kopma olasılıkları da artmaktadır. Çocuklar evden çıkamadıklarında okuldan, arkadaşlarından, sağlık ve koruma hizmetlerinden mahrum kaldıklarında kaygı düzeyleri ve depresyon riski, aile içi şiddete maruz kalma riskleri artmaktadır (UNICEF Türkiye, 2020).

Karantina uygulamaları sebebiyle engellenmiş hissetmek, günlük rutinlerin aksaması, sosyal ve fiziksel temasın sınırlandırılması, tıbbi bakıma, temel gıda maddelerine erişememek, karantina süreciyle ilgili yeterli bilgiye sahip olamamak, hastalığı taşıma veya bulaştırma endişesi, karantina süresinin on günden uzun olması karantinayla ilgili önemli risk faktörleridir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020). Geçmişte yaşanan salgın hastalıkların da insan yaşamını değiştirerek ekonomik, duygusal, psikolojik riskleri ve sağlık risklerini beraberinde getirdiği görülmüştür.

Örneğin Batı Afrika'daki ebola virüsü, çocukların yetersiz beslenmesine, aşılardan faydalanamamalarına, çocuk işçiliğine, ergen gebeliklerine, okuldan uzak kalmalarına, yoksul ailelerin daha da yoksullaşmasına sebep olarak temel ihtiyaçların karşılanmasını zora sokmuştur (Rothe et al., 2015; The Lancet Child & Adolescent Health, 2020). Ebolaya maruz kalan çocuklar sevdiklerini kaybederek ölümü, kendileri veya çevrelerinden biri enfekte olduğunda hastalığı ve izolasyonu deneyimlemiştir. İzolasyonu deneyimlemek ve kayıplarla baş etmek çocuklar için duygusal zararlara yol açmaktadır. Ebola ile enfekte olan veya bakım verenden uzak kalan çocuklar tıbbi, beslenme, psikososyal ve rehabilitasyon hizmetlerine, okula geri dönürme çalışmalarına, ayrımcılık ve damgalanma ile mücadele çalışmalarına ihtiyaç duymaktadırlar (UNICEF Türkiye, t.y.).

Başka bir salgın hastalık olan kuş gribinin genellikle okul çağındaki çocuklarda ve adolesanlarda görülerek daha ağır hastalığa neden olduğu (Ceyhan, 2006), SARS virüsünün travma sonrası stres bozukluğuna sebep olduğu ve dehşet, çaresizlik, endişe duygularını artırdığı bulunmuştur (Paterman, et al., 2020). Karantinaya alınan kişilerde kalabalık ortamlardan uzak durma ve sürekli el yıkama gibi davranışların görüldüğü, kişilerin bir kısmının uzun süre karantinadan önceki yaşamına dönemediği (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2020), SARS virüsü ile enfekte olan kişiyle temas ettiği için karantinaya alınanlarda ise korku, sinirlilik, üzüntü ve suçluluk gibi olumsuz duyguların karantina boyunca görüldüğü bulunmuştur (Brooks et al., 2020).

Salgın hastalıklar çocuğun ve çevresinin sağlığını tehdit etmekte, çocukların eğitim faaliyetlerinin aksamasına, yeterli beslenememelerine sebep olmaktadır. Dolayısıyla çocukların sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması, eğitim, korunma ve gelişme haklarından mahrum kalmamaları önemli hale gelmektedir. Günlük yaşam

aktivitelerindeki değişim çocuklar ve aileleri üzerinde stres, korku, endişe, çaresizlik gibi duygular oluşturmaktadır. Çeşitli ruhsal hastalıkların ortaya çıkması, ekonomik kayıpların yaşanması, rutin yaşamın devam ettirilememesi çocuğun şiddete maruz kalmasına sebep olabilmektedir. Hastalıktan ölen yakın kişilerin veya hasta olduğu için uzak durulması gereken kişilerin olması yasa ve travmalara yol açabilmektedir. Salgın hastalıkların neden olduğu tüm riskler göz önünde bulundurulduğunda psikososyal destek çalışmalarına, yas ve travma çalışmalarına, koruyucu-önleyici tedbirlerin alınmasına, bilgiye erişimin herkes için mümkün kılınmasına, ekonomik önlemlerin alınmasına ihtiyaç duyulduğu anlaşılmaktadır.

Ebeveynlerin ve çocukların kendilerini izole hissetmesi ve kısıtlı sosyal çevre içinde bulunmaları sebebiyle (Mete, 2015) stres ve korku daha çok hissedilmekte, hoşgörülü davranmak ve uzun vadeli düşünmek zorlaşmaktadır (Rothe et al., 2015). Salgının neden olduğu ekonomik güvensizlik ve gelirin aniden düşüşü, aileleri gelecek için güvensiz bırakarak (Paterman et al., 2020) ebeveynlik stresini artırdığı için (Rothe et al., 2015; Mete, 2015) çocuğa yönelik şiddet artırmaktadır.

Salgın döneminde birçok işyeri kapatıldığı için ailelerin geçim kaynakları sınırlı hale gelmektedir. Dolayısıyla salgın süresince aileler ekonomik yetersizlik içinde yaşamlarını sürdürmeye devam etmektedir. Fakat geçmiş deneyimler göstermektedir ki ekonomik kayıplar karantina kalktıktan sonra da sürmekte ve ciddi ekonomik sorunlara, sosyal ağların bozulmasına ve günlük yaşam aktivitelerinin değişmesine sebep olarak çeşitli sosyoekonomik sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Bunlara bağlı olarak ruhsal hastalık belirtilerinin gelişmesi söz konusu olabilmektedir. Karantina dönemindeki ekonomik kayıpların, bireylerin ruhsal durumunu etkileme düzeyini araştıran bir çalışma, yıllık geliri düşük olan katılımcıların daha fazla travma sonrası stres bozukluğu ve depresif belirtiler yaşadıklarını tespit ederek bu düşüncüyü doğrulamıştır (Brooks et al., 2020).

Dolayısıyla koronavirüs salgını sürecinde çocukların aile içi şiddete maruz kalmalarını önlemek için çocuklara ve ailelerine yönelik destekleyici çalışmaların yapılması gerektiği aşikârdır. Bu çalışmalar, danışmanlık hizmetleri yoluyla bireylerin baş etme kapasitelerinin artırılması ve güçlendirilmeleri, doğru bilgi elde etmelerinin sağlanması şeklinde olabileceği gibi ekonomik kayıpların etkisini azaltmak amacıyla ekonomik desteklerin sunulması şeklinde de olabilir. Ülkemizde uygulanan tedbirler bağlamında çocukların aile içi şiddetten korunmalarında etkili olabilecek mekanizmaları gözden geçirmek önemlidir.

4. KORONAVİRÜS SALGININDA ÜLKEMİZDEKİ ÇOCUKLARIN ESENLİĞİNİ İLGİLENDİREN GELİŞMELER

Koronavirüs salgını öncesinde çocuklar, günlük yaşamlarında karşılaştıkları psikolojik, davranışsal, çevresel, ailesel sorunlarına okuldaki rehberlik servisi aracılığıyla çözüm bulabilmekteydiler. Ancak koronavirüs günlerinde çocuklar sokağa dahi çıkamamakta, daha önce çeşitli sorunlar sebebiyle okul rehberlik servislerinden faydalanan öğrencilerin aldıkları destekler kesilmekte veya sınırlı hale gelmektedir. Çocuğa yönelik aile içi şiddetin de artış gösterdiği bu dönemde çocukların rehberlik hizmetlerinden yeterli düzeyde faydalanamıyor olmaları çocukların şiddete açık hale gelmelerine, ev içinde yaşanan şiddetin görülmemesine ve çocukların psikolojik, duygusal ve fiziksel açıdan zarar görmelerine sebep olabilmektedir.

Koronavirüs sebebiyle kısıtlamaların yaşandığı günlerde çocuklar ve aileleri için yürütülen psikososyal destekler bilgilendirici kılavuzların yayınlanması ve ailelere ulaştırılması, çağrı merkezlerinin kurulması, geçici ekonomik desteklerin yapılması ile sınırlıdır. Ankara ilinde bir ortaokulda çalışan rehber öğretmenle yapılan telefon görüşmesinden elde edilen bilgiler de bu süreçte sınırlı şekilde rehberlik hizmetlerinin sürdürülebildiğini doğrulamaktadır.

Görüşmeden elde edilen bilgilere göre; Eğitim Bilişim Ağı (EBA) üzerinden koronavirüsten korunmak için neler yapılması gerektiğini içeren dokümanlar öğrencilere ve ailelere ulaştırılmakta ve öğrencilerin sınıf öğretmenleriyle iletişimde kalınarak öğrencilerin ihtiyaçları ve sorunları hakkında bilgi edinilmekte, gerekli durumlarda öğrencilerle ve aileleriyle telefonla iletişim kurarak danışmanlık hizmetleri sürdürülmektedir. Danışmanlık verilen konular genellikle evde verimli zaman geçirmek, sınav stresinin azaltılması ve derslere düzenli olarak çalışılması ile ilgilidir. 8. sınıf öğrencilerinin ilgilerinin ve yeteneklerinin keşfedilmesi ve hangi liseye gitmelerinin uygun olacağına belirlenmesi için Ulusal Mesleki Bilgi Sistemi (MBS) üzerinden öğrencilere anket gönderilmekte ve öğrenciler lise tercihleri konusunda bilgilendirilmektedir. Özel eğitim ve kaynaştırma sınıfı öğrencilerinin özel ihtiyaçlarına yönelik olarak sınavlar ve dersler hakkında telefonla bilgilendirmeler yapılmaktadır (Rehber öğretmen S. ŞİMDİ ile kişisel iletişim, 5 Mayıs 2020).

Koronavirüsün yaşandığı günlerde “Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Bilgilendirme Hattı” çağrı merkezi aracılığıyla özel eğitim ve rehberlik öğretmenleri öğrenci ve velilere psikososyal destek sağlamaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2020). AÇSHB'nin sunduğu psikososyal destek hizmetleri kapsamında ise hasta-

lıktan korunma yolları ile ilgili bilgilendirilmeler ve psikososyal değerlendirmeler yapılarak ihtiyaç duyulan alanlarda danışmanlık hizmetleri uygulanmaktadır. Aile üyeleri arasındaki iletişimi destekleyici ve ebeveynlere çocuk gelişimi konusunda faydalı bilgiler sağlayıcı rehberlik hizmeti verilerek bireylerin yaşadıkları sorunlara yönelik baş etme becerileri geliştirmeleri desteklenmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

Öğrencilere ve ailelerine yönelik olarak salgının yol açtığı kaygının normalleştirilmesine destek olmak için 30 Mart 2020 tarihinde Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, “Salgın Hastalık Dönemlerinde Psikolojik Sağlamlığımızı Korumak için Yetişkinler ve Gençler için Bilgilendirme Rehberi ve Aileler için Çocuklara Yardım Rehberi” yayınlamıştır. Rehberlerde yetişkinlerin ve çocukların endişe, kaygı, panik ve korku yaşamalarının oldukça olağan olduğu belirtilerek bu dönemde doğru ve gerçekçi bilgiler ışığında gerekli önlemlerin alınmasının, duyguların ve düşüncelerin çevredекilerle paylaşılmasının, sağlıklı beslenmenin ve spor yapmanın, ailece vakit geçirmenin önemli olduğu vurgulanmıştır. Kaygı ve stresle baş edilemediği durumlarda ise bir uzmana başvurmanın gerekli olduğu belirtilmektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2020).

AÇSHB'nin yayınladığı “Koronavirüs Bilgilendirme Dokümanı”; kuruluş bakımından ve aile odaklı hizmetlerden yararlanan çocukların, görevli personellerin ve koruyucu ailelerin bu sürece ilişkin bilinç geliştirmeleri, gerekli tedbirleri alarak salgını en az zararla atlatalmaları için gerekli bilgileri sunmaktadır. Aile odaklı hizmetler ile ilgili olarak, müracaatçıların şahsen başvuru yerine Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) için e-devlet başvurusunu, Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi (CİMER) ve Alo 183 hattını, AÇSHB İl Müdürlüklerinin sitesindeki kurumsal mail adreslerini kullanmaları konusunda bilgilendirilmesinin önemli olduğuna değinilmektedir. Dokümandaki bilgilere göre, AÇSHB İl Müdürlüğüne veya SHM'lere şahsen başvuran müracaatçılarla SED biriminde yapılan görüşmelerde; eğer acil bir durum söz konusu değilse sadece zorunlu bilgilerin alınarak görüşme süresinin kısa tutulmasına ve koronavirüs salgını süresince öncelikle geçici SED hizmetinin değerlendirilmesine karar verilmiştir. Çocuğun koruyucu aile hizmetinden faydalandırıldığı durumlarda çocuğun aileye uyum süreci tamamlandığında veya aileden alınması gerektiğinde ya da acil müdahale edilmesi gereken bir durumla karşılaşıldığında görevli personelin hijyen ve temas hususlarına dikkat ederek maske ve eldiven gibi koruyucu ekipmanlarla ev ziyareti gerçekleştirmesi ve ziyaretin kısa tutulması gerektiği belirtilmektedir (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, t.y.). Dolayısıyla çocuğun aile içinde şiddete maruz kaldığı öğrenildiğinde meslek elemanlarının, virüse karşı ko-

ruyucu önlemleri olarak ailenin evine incelemeye gitmesi ve çocuğun iyilik hali için gereken tedbirleri alması gerekmektedir.

Koronavirüs salgını döneminde ev içinde çocuğa yönelik şiddeti artıran faktörlerden bir diğeri de ailelerin işsiz kalması ve yoksullaşma ile stresin artması olduğu için, bu dönemde ailelerin ekonomik açıdan desteklenmesi de önemli hale gelmektedir. Bu bağlamda koronavirüs salgınının toplum üzerinde yarattığı sosyoekonomik yükü hafifletmek amacıyla Ekonomik İstikrar Kalkanı Paketi kapsamında; AÇSHB tarafından "Pandemi Sosyal Destek Programı" başlatılmıştır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Program kapsamında daha önce de sosyal yardım alan ailelere, saha araştırması sonucunda desteğe ihtiyaç duyduğu tespit edilenlere 1000 TL nakdi yardım yapılmıştır (TRT Haber, 2020). Destek programına başvurularda gelir kıstası şartı bulunmamakla birlikte başvuru sahiplerinin sosyoekonomik durumu, ailedeki çocuk sayısı, oturulan eve kira ödenip ödenmediği ve son ödenen elektrik, su ve gaz fatura bedelleri, ailenin birikiminin olup olmadığı sorulmaktadır. Fakat kamu işçileri, memurlar, emekliler, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü'nün (İŞKUR) kısa çalışma ödeneği ile işsizlik ödeneğinden faydalananların başvuruları geçersiz sayılmaktadır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Ayrıca AÇSHB, "Nakdi Ücret Desteği" başvuru sistemini açarak 15 Mart 2020 tarihi itibarıyla ücretsiz izne çıkanlara aylık 1177 TL gelir desteği sağlamıştır (T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

Elbette yapılan ekonomik destekler ihtiyaç duyan aileler için bir nebze rahatlama sağlamaktadır. Ancak verilen desteğin bir defa ile sınırlı cüzi bir miktar olması ve ailelerin geleceğe yönelik ekonomik kaygılar taşıması var olan ekonomik sorunların çözülmesinde etkin rol oynamamaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukların birçoğunun, bakım verenleri tarafından duygusal, fiziksel, cinsel istismara ve ihmale maruz kaldığı bilinen bir gerçektir. Ailenin yoksul ve kalabalık olması, travmatik bir olay yaşaması ve stresle baş etme becerilerinin yetersiz kalması, ebeveynlerin çocuğa karşı sorumluluklarının bilincinde olmaması gibi faktörler aile içindeki stresi artırarak, şiddetin çocuğa yönelmesine sebep olmaktadır. Salgın hastalıkların yaşandığı dönemler bireylerde, ailelerde ve toplumda ruhsal, davranışsal, psikolojik değişiklikler yaratmaktadır. Aile üyeleri sokağa çıkma yasakları sebebiyle iş gidemeyerek ekonomik kayıplar yaşamakta, günlük rutinlerine devam edememekte, sosyal ilişkilerini sürdürmemekte, ekonomik, sosyal ve duygusal anlamda yoğun

bir stresin altına girmektedir. Ailenin yaşamında değişikliğine yol açan koronavirüs salgını da aile içinde çocuğa yönelik şiddetin artmasına; koronavirüsün yayılmasını engellemek amacıyla sokağa çıkma kısıtlamalarının getirilmesi de bu şiddetin görünmez olmasına neden olmaktadır. Çocuğa yönelik aile içi şiddet, çocuğun fiziksel ve psikolojik sağlığına, ahlaki gelişimine, güven duygusuna zarar vermekte; sosyal ilişkilerde bozulmaya, benlik saygısında azalmaya, olumsuz tutum ve davranışlara, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunlara yol açmaktadır.

Çocuğun aile içi şiddetten korunmasında ve esenliğinin artırılmasında AÇSHB, SB, MEB, belediyeler, adli birimler, kolluk kuvvetleri, okuldaki rehber öğretmen başta olmak çocuğun öğretmenleri ve okul yönetimi işbirliği içerisinde, koruyucu ve önleyici tedbirler almaktadır. Çocukların öncelikle aile yanında olmak üzere şiddetsiz bir ortamda büyüüp gelişmesi, fiziksel, psikolojik, sosyal açılardan iyilik hallerinin artırılması amacıyla; eğitim, sağlık, danışmanlık, barınma ve bakım tedbirleri alınmakta, çocukların gelişimini destekleyen, olumlu davranışların, tutum ve becerilerin öğretildiği kurum ve kuruluşlar (ÇİM, ÇODEM, SHM vb.) hizmet vermektedir. Mevcut hizmetler kapsamında aileler ekonomik açıdan desteklenerek yoksulluğun neden olduğu stres azaltılmakta; psikososyal destekler yoluyla aileler çocuk bakımı konusunda bilinçlendirilmekte, sorunlarla başa çıkma kapasiteleri ve sosyal işlevsellikleri artırılmaktadır. Fakat çocuğu şiddetten koruyan mekanizmaların sunacağı desteklerin daha da önemli hale geldiği koronavirüs günlerinde doğrudan çocuğu aile içi şiddetten koruyan koruyucu-önleyici tedbirlerin alınmadığı görülmektedir.

Koronavirüs günlerinde, çocuklar ve aileler okuldaki rehberlik hizmetlerine öğretmenlerin yönlendirmesiyle ve telefon aracılığıyla erişebilmekte; sorunlarına MEB ve AÇSHB tarafından yayınlanan ve kendilerine ulaştıran kılavuzlar aracılığıyla, çağrı merkezleri yoluyla çözüm bulabilmektedirler. Ancak kılavuzlarda sadece koronavirüsten fiziksel ve psikolojik anlamda korunmaya ilişkin bilgiler bulunmakta; telefon aracılığıyla verilen danışmanlık hizmetlerinde ise özellikle koronavirüs salgınında çocuğun şiddete maruz kalmasına yol açacak riskler hesaba katılmamaktadır. Ekonomik açıdan ailelerin desteklenmesi için, ücretsiz izne çıkanlara gelir desteği sağlanması ve yoksul ailelere SED verilmesi söz konusu olsa da bunlar uzun dönemli olmadığı için yoksulluğa bağlı olarak çocuğun şiddete maruz kalmasını engelleyebilecek düzeyde değildir. Dolayısıyla koronavirüs salgınının yaşandığı günlerde çocukların fiziksel, ruhsal, psikolojik ve sosyal açılardan korunması amacıyla, çocukların

ve ailelerin *biyopsikososyal*¹ yönleriyle bir bütün olarak ele alınması ve sosyal hizmet müdahaleleriyle desteklenmesi gerekmektedir.

Koronavirüs günlerinde çocuğa yönelik aile içi şiddetin önlenmesi ve çocuğun korunması amacıyla koruyucu-önleyici sosyal hizmet müdahalelerine gereksinim duyulmaktadır. Bu sebeple televizyon, sosyal medya, kısa mesaj, anons gibi çeşitli iletişim kanalları kullanılarak psikolojik destek sunan çağrı merkezleri ve ekonomik destek sunan mekanizmalar hakkında herkesin mevcut hizmetlere ilişkin bilgilene-mesi sağlanmalıdır. Bu dönemde artan psikolojik ve ekonomik stresle birlikte çocuğa yönelik aile içi şiddetin arttığına, bunun bir suç olduğuna ve çocukta yıkıcı etkilere sebep olduğuna vurgu yapan kamu spotları yayınlanmalıdır. Ayrıca toplumun psi-kolojik açıdan iyilik halini artırmak amacıyla stresle baş etme yöntemlerinin (nefes egzersizleri, sorun çözme stratejileri vb.) yayımlandığı kısa televizyon programları oluşturulmalıdır.

Çocuklar için televizyonların çocuk kanallarında, çocuk hakları, aile içi şiddetin kapsamı ve olası bir şiddet durumunda çocuğun yardım isteyebileceği yerler ve ki-şiler (ALO 183, polis, okul rehber öğretmeni, güvenilir diğer kişiler vb.) hakkında çocuğun farkındalık kazanmasını sağlayacak ilgi çekici ve bilgilendirici içerikler (çiz-gi film, kısa film vb.) yayınlanmalıdır. Rehber öğretmenlerin EBA üzerinden, çocuk hakları ve aile içi şiddetten korunma konularında ders vermesi destekleyici olacaktır. Şiddet sorununun yoğun olduğu bölgelerdeki belediyeler başta olmak üzere tüm belediyeler, çocuklar için bilgilendirici broşürleri, küçük hediyelerle (balon, boyama kitabı, renkli kalemler vb.) birlikte çocukların bulunduğu hanelerin kapısına bira-kabilir.

Çocukları aile içi şiddetten korumak için yapılacak sosyal hizmet müdahalele-rinde, özellikle risk grubundaki çocukların ve ailelerin biyopsikososyal açıdan de-ğerlendirilmesi, çocukların olası bir şiddetten korunmasını sağlayacaktır. Bu amaç-la, SHM'ler bünyesinde çocuğa yönelik şiddet risklerini değerlendirip müdahalede bulunacak geçici bir birim oluşturulmalıdır. Birim, risk grubundaki aileleri tespit ederek telefon aracılığıyla ailelerle ve çocuklarla görüşme gerçekleştirebilir. Risk gru-bundaki ailelerin tespitinde; ÇKK kapsamında hakkında koruyucu-önleyici tedbir kararı alınmış çocukların bulunduğu, belediyeler ve sivil toplum örgütleri tarafından daha önce desteklenmiş olan ailelerin, okul rehber öğretmenlerinin risk altında oldu-ğunu düşündüğü çocukların durumu göz önünde bulundurulmalıdır. Bu kapsamda aile içi şiddete maruz kalma riski daha yüksek olan kalabalık, yoksul, işsiz ebeveynle-

¹ Bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal koşullarını birlikte değerlendirerek bütüncül bakış açısı sağlayan bir yaklaşım.

rin olduğu, daha önce çocuğun aile şiddete maruz kaldığı ailelere ve koronavirüsten dolayı yakınlarını kaybetmiş ailelere özellikle dikkat etmek gerekmektedir.

Bu dönemin çocuklar ve aile üyeleri üzerinde büyük bir baskı oluşturduğu kabulünden hareketle, çocuğa yönelik şiddet ortaya çıkmadan önce telefon aracılığıyla veya hijyen ve temas kurallarına uyararak ev ziyaretleri yoluyla çocukla ve aile ile görüşme yapılmalıdır. Ailenin ve çocuğun mevcut sorunları ve gereksinimleri, sosyal destek mekanizmaları, baş etme becerileri değerlendirilmelidir. Mümkünse çocukla özel olarak konuşularak çocuğun özel ihtiyaçları, sürece ilişkin duyguları ve düşünceleri, aile üyeleri ile ilişkisi hakkında görüşme yapılması gerekir.

Çocuğun ve ailenin bu dönemdeki gereksinimlerinden hareketle, aileye ve çocuğa psikolojik ve ekonomik desteğin, danışmanlık hizmetlerinin sunum şekli somut biçimde planlanmalıdır. Örneğin, yakınıni kaybeden ailelerin üzerindeki stresin artacağı göz önünde bulundurularak çocuklara ve diğer aile üyelerine telefonla veya ev ziyaretleri ile yas desteği sağlanabilir.

Koruyucu önleyici tedbirlere rağmen çocuğun haklarını ihlal eden bir durum meydana geldiğinde çocuğa şiddet uygulandığına dair bilgi alındığında veya aile ve çocukla görüşürken çocuğun şiddete maruz kalıyor olabileceğine dair bir izlenim oluştuğunda, mümkün olan en kısa sürede ev ziyareti gerçekleştirilerek sosyal inceleme yapılmalıdır. Böyle bir durumda aileye danışmanlık hizmetleri ve ekonomik destek sunulabileceği gibi çocuğun şiddete maruz kaldığı ve zarar gördüğü durumlarda ÇKK kapsamında bakım tedbiri kararı alınabilir. Kararın ardından çocuğun esenliğinin korunması amacıyla oluşturulmuş olan kurum ve kuruluşlara, hijyen ve temas kurallarına uyararak, çocuğun yerleştirilmesi gerekir.

Son olarak; alınan tedbirlerin ve verilen hizmetlerin çocuğun aile içi şiddetten korunmasında etkili ve yeterli olup olmadığının gözden geçirilmesi, çocuğun yüksek yararını sağlamak adına alınabilecek başka tedbirlerin ve yapılabilecek uygulamaların olup olmadığının değerlendirilmesi gerekir. Bu değerlendirmeler sonucunda ileride yaşanabilecek acil durumlarda, çocuğun şiddetten korunmasını sağlayacak işlevsel yeni hizmet modellerin oluşturulması gerekebilir.

KAYNAKÇA

- Bernard van Leer Vakfı. (2014). *Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması*. İstanbul: Aile Çocuk Şiddet.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, doi:10.1016/s0140-6736(20)30460-8.
- Ceyhan, M. (2006). Avian influenza (kuş gribi, tavuk vebası): yaşadığımız bir salgının ardından. *Çocuk Hastalıkları ve Hastalıkları Dergisi*, 49 (2), 81-89.
- Çocuk Destek Merkezleri Yönetmeliği. (2015, 29 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 29310). Erişim adresi: <https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonetmelikler/cocuk-destek-merkezleri-yonetmeli.pdf>
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. (1995, 27 Ocak). Resmi Gazete (Sayı: 22184). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf>
- Çocuk İzlem Merkezleri Hakkında Genelge. (2012, 4 Ekim). Resmi Gazete (Sayı:28431) Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/10/20121004-5.htm>
- Çocuk Koruma Kanunu. (2005, 15 Temmuz). Resmi Gazete (Sayı: 25876). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>
- Deutsche Welle Türkçe. (2019). *Ebola 500 çocuğun hayatına mal oldu*, Deutsche Welle Türkçe sitesi: <https://www.dw.com/tr/ebola-500-cocuğun-hayatına-mal-oldu/a-49934442> (14.04.2020).
- Koruma Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri ile Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği. (2009, 4 Eylül). Resmi Gazete (Sayı: 27339). Erişim adresi: <https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/yonetmelikler/koruma-bakim-ve-rehabilitasyon-merkezleri-ile-bakim-ve-sosyal-rehabilitasyon-merkezleri-yonetmeli.pdf>
- Mete B.K. (2015). Çocuk İstismarı: Stres, Aile İşlevselliği, Sosyal Yalıtım, Kabuk/Red (Yüksek lisans tezi). YÖK Tez Merkezi veri tabanından erişildi (Tez No: 394823).
- Oral, Ü. K., Engin, P., & Büyükyazıcı, Z. (2010). *Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması*. UNICEF Türkiye.
- Özateş, Ö. S., & Atauz, S. (2011). Sosyal Hizmet Uzmanlarının Aileye Dönüş ve Aile Yanında Destek Projesine İlişkin Değerlendirmeleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22 (2), 101-112.
- Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2015). *Okullarda Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Kılavuzu*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Paterman, A., O'Donnell, M., Potts, A., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S., et al. (2020). *Pandemics and Violence Against Women and Children*. Washington: Center for Global Development.
- Pinherio, P. S. (2006). *World Report On Violence Against Children*. Cenevre: United Nations.
- Polat, O. (2018). *Türkiye'de Çocuk İstismarı Raporu-2*. İstanbul: İMDAT.
- Rothe, D., Gallinetti, J., Lagaay, M., & Campbell, L. (2015). *Ebola: beyond the health emergency*. Plan International.
- Sağlık Bakanlığı. (2020). *COVID-19 Yeni Koronavirüs Hastalığı*, Sağlık Bakanlığı sitesi: <https://covid-19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yeni-koronavirus-hastaligi-nedir> (21.04.2020).

- Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik. (2015, 3 Mart). Resmi Gazete (Sayı: 29284). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/03/20150303-3.htm>
- Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği. (2013, 9 Şubat). Resmi Gazete (Sayı: 28554). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/02/20130209-3.htm>
- Stevenson, E., Barrios, L., Cordell, R., Delozier, D., Gorman, S., Koenig, L.J., Odom, E., Polder, J., Randolph J., Shimabukuro, T. & Singleton, C. (2009). Pandemic Influenza Planning: Addressing the Needs of Children. *American Journal of Public Health*, 99(2), 255-260.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (tarih yok.). *Sosyal ve Ekonomik Destek (SED) Hizmeti*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sitesi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/sss/cocuk-hizmetleri-genel-mudurlugu/sed-hizmeti/> (02.06.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). *3. Faz Pandemi Sosyal Destek Başvurusu*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İstanbul İl Müdürlüğü sitesi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/istanbul/duyurular/3-faz-pandemi-sosyal-destek-basvurusu/> (30.04.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). *Bakan Selçuk: “Ücretsiz İzne Ayrılan İşçilerimiz İçin Nakdi Ücret Desteği Uygulamasının Başvuruları Bugün Başladı”*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sitesi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/bakan-selcuk-ucersiz-izne-ayrilan-iscilerimiz-icin-nakdi-ucrer-destegi-uygulamasinin-basvurulari-bugun-basladi/> (30.04.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). *Bakanlığımız, COVID-19 Nedeniyle Vatandaşlara Telefonla Psikososyal Destek Veriyor*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sitesi: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/bakanligimiz-covid-19-nedeniyle-vatandaslara-telefonla-psikososyal-destek-veriyor/> (05.05.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (tarih yok). *Anka Çocuk Destek Programı*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü sitesi: <https://ailevecalisma.gov.tr/chgm/sayfalar/anka-cocuk-destek-programi/> (05.05.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (tarih yok). *Çocuklar İçin Koronavirüs Bilgilendirmesi*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü sitesi: <https://ailevecalisma.gov.tr/media/42385/c-hgm-koronaviru-s-bilgilendirme-doku-mani.pdf> (05.05.2020).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (tarih yok). *Koruyucu ve Önleyici Hizmetler*, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sitesi: <https://ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/sss/cocuk-hizmetleri-genel-mudurlugu/koruyucu-ve-onleyici-hizmetler/> (05.05.2020).
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2020). *Koronavirüs Travmasına Karşı Psikososyal Destek Rehberleri*, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı sitesi: <http://www.meb.gov.tr/koronavirus-travmasına-karsi-psikososyal-destek-rehberleri/haber/20605/tr> (30.04.2020).
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2020). *Koronavirüs Travmasına Karşı “Psikososyal Destek Çağrı Merkezi” Öğrenci ve Velilerimizin Hizmetinde*, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı sitesi: <https://www.meb.gov.tr/koronavirus-travmasına-karsi-psikososyal-destek-cagri-merkezi-ogrenci-ve-velilerimizin-hizmetinde/haber/20617/tr> (30.04.2020).

- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35(2), 82-86.
- Topdemir, C. (2016). İstismar Mağduru Çocuğun Korunmasında Bir Uygulama: Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM). *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi* (43), 0-0.
- TRT Haber. (2020). *1000 TL destek yardımı başvuruları başladı... Pandemi sosyal destek başvurusu nasıl yapılır?*, TRT Haber sitesi: <https://www.trthaber.com/haber/ekonomi/1000-tl-destek-yardimi-basvurulari-basladi-pandemi-sosyal-destek-basvurusu-nasil-yapilir-479919.html> (30.04.2020).
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2017). *Aile Yapısı Araştırması, 2016*, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni sitesi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?sessionId=412FZ1kVpNL8Jhhk-fQtRLqmnJtj6xk6sGXGwbChqTR9N0LY1K1bp!1813643467?id=21869> (14.04.2020).
- Türkiye Psikiyatri Derneği. (2020). *Koronavirüs Hastalığı Salgını Sırasında Ruh Sağlığı ve Stresle Baş Etme*, Türkiye Psikiyatri Derneği sitesi: <https://www.psikiyatri.org.tr/2147/koronavirus-hastaligi-salgini-sirasinda-ruh-sagligi-ve-stresle-bas-etme> (17.04.2020).
- Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi. (2020). *Karantinanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler*, Türkiye Psikiyatri Derneği sitesi: <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDa-ta/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf> (21.04.2020).
- UNICEF Türkiye. (2020). *BM, COVID-19 salgınına yönelik küresel insani yardım planını harekete geçiriyor*, UNICEF Türkiye sitesi: <https://www.unicef.org/turkey/basin-bultenleri/bm-covid-19-salgini-na-yonelik-kuresel-insani-yardim-planini-harekete-geciriyor> (14.04.2020).
- UNICEF Türkiye. (tarih yok). *For every child*, UNICEF Türkiye sitesi: <https://www.unicef.org/emergencies/ebola> (14.04.2020).
- UNICEF Türkiye. (2020). *UNICEF: Çocukların COVID-19 salgınının gizli mağdurları olmasına izin vermeyelim*, UNICEF Türkiye sitesi: <https://www.unicef.org/turkey/basin-bultenleri/unicef-çocukların-covid-19-salgınının-gizli-mağdurları-olmasına-izin-vermeyelim> (14.04.2020).
- UNICEF, Parlamentolar Arası Birlik. (2007). *Çocuklara Yönelik Şiddetin Ortadan Kaldırılması*. Fransa: UNICEF.
- World Health Organization. (2006). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Cenevre: World Health Organization.