

ÇOCUK İZLEM MERKEZİ MODELİ VE BU MODELDE GÖZLENEN SORUNLAR

Gülçin ORHAN*, Betül ULUKOL**, Hayri CANBAZ***

Makale geliş tarihi/ Received:02.07.2019

Kabul tarihi/ Accepted:18.10.2019

*Uzm. Psk., Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi, Tepebaşı, Eskişehir;

**Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Sosyal Pediatri Bilim Dalı, Cebeci, Ankara;

***Uzm. Dr., Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesi, Tepebaşı, Eskişehir;

gulcinsky@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3116-9901>

betul.ulukol@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8058-0911>

dr_endorfin@yahoo.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6989-7854>

Bu yazı, 12-13 Mayıs 2017 tarihlerinde düzenlenen 4. Ulusal Adli Psikoloji Sempozyumu'nda birinci ve ikinci yazara ait olan sözel bildiri üzerinden geliştirilmiştir.

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de 2010 yılından itibaren faaliyet göstermekte olan Çocuk İzlem Merkezlerinin hangi paydaş kurumlarla, ne tür işbirliği içerisinde olduğunu belirtmek ve Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyişinde karşılaşılan sorunlarla ilgili olarak geliştirilmesi gerekli görülen yönler hakkında bilgi sunmaktır. Buradan hareketle, öncelikle Çocuk İzlem Merkezi modeli tanıtılarak bu merkezlerin hangi kurumlarla, ne tür işbirliği içerisinde bulunduğu, ülkemiz ve diğer ülkelerdeki benzer oluşumlarla ilgili yapılan çalışmalar eşliğinde açıklanıp çocuğun yüksek yararının optimal düzeyde sağlanması yönünden, paydaş kurumlarla yapılan işbirliğinin önemine vurgu yapılmıştır. Ardından, Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyişinde karşılaşılabilen aksaklıkların neler olabildiği belirtilerek bu modelin işleyişinde geliştirilmesinde yarar olabileceği düşünülen hususlara değinilmiştir. Bu amaçla; Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyişine ışık tutacağı düşünülen yönetmeliğin çıkarılması, merkezde nitelikli ve yeterli sayıda personel istihdamının sağlanması, paydaş kurum profesyonelleri ile yaşanan sorunların ortak eğitim modülleri ve sürekli eğitim programları ile çözüme kavuşturulması, çocuk temelli ceza adalet sisteminin oluşturulması, Türkiye modelinin diğer ülke modellerinde olduğu gibi vaka izlemi de gerçekleştirebilecek şekilde düzenlenmesi ve çocuğa hizmet sunan profesyonelin, ikincil travmatik strese karşı korunmasında ruhsal yönden desteklenmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk İzlem Merkezleri, Paydaş Kurumlar, İşbirliği, Geliştirme, Öneriler.

THE MODEL OF CHILD ADVOCACY CENTER AND PROBLEMS OBSERVED IN THIS MODEL

SUMMARY

The purpose of this study is to specify which stakeholder organizations Child Advocacy Centers are in cooperation with and what kind of cooperation is taking place with those stakeholders; and also to provide information on aspects needs to be developed with regard to problems faced during the running of Child Advocacy Centers, which are operational in Turkey since 2010. Within this context, firstly, the model of Child Advocacy Centers is introduced; stakeholder organizations that Child Advocacy Centers are in cooperation with and the way this cooperation takes place explained, along with studies on similar initiatives in Turkey and other countries. Then the importance of cooperation with the stakeholder organization for achieving utmost benefit for the child at optimal level is emphasized. Then the problems that can be faced during the operations of Child Advocacy Centers are specified and aspects and topics that could be developed are mentioned. To this aim suggestions made within this study are: to issue a regulation which would guide the operations at Child Advocacy Centers, to employ qualified and sufficient number of workers at these Centers; to settle the problems with the stakeholder organizations' professionals through joint education modules and continuous education programs; to create child-based criminal justice system, to re-organize the Turkey model to make it capable to perform case-monitoring just like the models in other countries; and to mentally support professionals against secondary traumatic stress, who are providing services to the child.

Key Words: Child Advocacy Centers, Stakeholder Organizations, Cooperation, Development, Suggestions.

GİRİŞ

Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM), cinsel istismara maruz kalma şüphesi olan çocukların ikincil örselenmesinin önüne geçmeyi ve çocuk yüksek yararına hizmet sunan kurumların eşgüdümlü şekilde hizmet sunmasını amaçlayan önemli bir oluşumdur (Danış ve ark., 2019). ÇİM, 2010 yılında pilot uygulama olarak Ankara ilinde açılmış olup, 2012/20 sayılı Başbakanlık Genelgesi ile hizmet vermeye devam etmektedir (Bağ ve Alşen, 2016). Çocuk İzlem Merkezleri, 2019 yılı Eylül ayı itibariyle Türkiye genelinde toplam 41 ilde, 44 merkezde faaliyet göstermektedir (Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2019).

Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) konulu 04.10.2012 tarihli ve 28431 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış Başbakanlık Genelgesi'nde "...çocuk istismarının önlenmesi ve istismara uğrayan çocuklara bilinçli ve etkin bir şekilde müdahale edilmesi amacıyla, öncelikli olarak cinsel istismara uğramış çocukların ikincil örselenmesini asgariye indirmek, adli ve tıbbi işlemlerin bu alanda eğitimli kişilerden oluşan bir merkezde ve tek seferde gerçekleştirilmesini temin etmek üzere; Sağlık Bakanlığınca bağlı hastaneler/kurumlar bünyesinde Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) kurulması ve bu merkezlerin işleyişinin Sağlık Bakanlığınca koordine edilmesi gerekli görülmüştür" biçiminde belirtilmektedir. Aynı genelgede "...ÇİM'lerin çalışma ve yaygınlaşma sürecinin sağlıklı ve amacına uygun bir şekilde yürütülmesi için gerekli tedbirleri görüşüp karara bağlamak ve bu konuda kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonu sağlamak üzere; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı ya da yardımcısının

başkanlığında; Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve Adli Tıp Kurumu Başkanlığı temsilcilerinin (bakanlıklardan müsteşar yardımcısı, başkanlıklardan başkan yardımcısı düzeyinde) katılımıyla ÇİM Yönetim ve Koordinasyon Kurulu oluşturulmuştur” diye belirtilmiştir (Başbakanlığın 4.10.2012 tarihli ve 28431 sayılı Resmi Gazete’de Yayınlanan Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) konulu 2012/20 No’lu Genelgesi).

Çocuk İzlem Merkezleri ve Paydaş Kurumlarla İş Birliği

Sağlık Bakanlığına bağlı İl Sağlık Müdürlükleri bünyesindeki hastanelerde kurulan Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM); Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı yerel temsilciliklerle işbirliği halindedir. İl bazında Çocuk İzlem Merkezleri; Adliyeler (Cumhuriyet Başsavcılığı, ilgili Mahkemeler, Adli Görüşme Odaları, Adli Destek ve Mağdur Hizmetleri Müdürlükleri), BARO, İl Emniyet Müdürlüğü (Çocuk Şube Müdürlüğü, Jandarma Çocuk Kısım Amirliği), Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, ilde mevcut ise Çocuk Koruma Merkezleri ve çocuk odaklı çalışan sivil toplum kuruluşları ile koordinasyon içerisinde faaliyet göstermektedir.

Çocuk İzlem Merkezleri Yönetim ve Koordinasyon Kurulu 22.10.2012 tarih ve 2012/1 Karar No’lu toplantı md:2.2.2’ye göre Çocuk İzlem Merkezinin görevi, cinsel istismara uğradığı konusunda şüphe olduğu durumlarda şüpheye vakıf olan ilgililerin (ana-baba, sağlık çalışanları, öğretmenler...) durumu ivedilikle kolluk kuvvetine iletmesi, kolluk kuvvetlerinin de mağdur olma şüphesi taşıyan çocuğu, hiçbir görüşme yapmadan sivil bir ekip ve sivil bir araçla Çocuk İzlem Merkezine ulaştırmasıyla başlamaktadır.

Çocuk cinsel istismarına müdahalenin her sürecinde etkin bir yaklaşım izlenmelidir (Aydemir ve Yurtkulu, 2012). On sekiz yaşını tamamlamamış bir çocuğun kendisi, ailesi, yakın çevresi, okul görevlileri vb. tarafından cinsel istismara dair mağdur olduğuna yönelik bildirim Cumhuriyet Savcılığı ya da Kolluk Görevlilerine yapılmasını takiben Çocuk İzlem Merkezi ile irtibata geçilmektedir. Çocuğun minimum örselenmesini sağlamak amaçlı beyanının görüntü ve ses kaydına alındığı Çocuk İzlem Merkezinde, çocukla gerçekleştirilen ön görüşmede cinsel istismara uğradığına yönelik bilgi alınmasını takiben gerçekleştirilecek olan adli görüşmeyi aynalı odanın ardındaki izlem odasında; Cumhuriyet Savcısı, müdafî Avukatı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisi ya da aile görüşmecisi, bazı durumlarda çocuk psikiyatristi ve isteği halinde de kolluk görevlisi izlemektedir (Bağ ve Alşen, 2016).

Farklı disiplinlerde hizmet sunan hiçbir profesyonelin bu konuyla tek başına baş etmesi mümkün olmadığından çocuk cinsel istismarına müdahalenin her sürecinde ekip çalışmasına gereksinim duyulmaktadır (Aydemir ve Yurtkulu, 2012). Çocuk İzlem Merkezinde sorumlu hekim, adli görüşmeci, aile görüşmecisi, hastane bünyesine tam zamanlı görevlendirmesi yapılmış ya da gereği halinde kuruma davet edilen Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisi ve konsültan hekimler (çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, adli tıp uzmanı, sosyal pediatri uzmanı, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk cerrahisi uzmanı, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı vb.) hizmet sunmaktadır. Mağdur çocuk için talep olmaksızın BARO’dan müdafî Avukat sağlanmaktadır. Adli görüşmeyi yapanlar, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı’nın teorik ve uygulamalı aşamalarını başarı ile tamamlayan psikolog, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı ve uzman hemşire unvanlı meslek elemanlarından

oluşmaktadır (Yüksel ve ark, 2013).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisi; adli görüşmeci veya aile görüşmecisince aile kurumunda risk olduğu düşünülen durumlarda adli (izlem amaçlı) ve yapılan aile görüşmelerine katılmaktadır. Mağdur çocuğun risk olduğu durumlarda aile kurumuna teslim edilmesinde kuruma teslim işlemlerini gerçekleştirmektedir. Ayrıca sosyal incelemeyi gerçekleştirme ve bağlı olduğu kurumla iletişimi sağlamada görevlidir (Bağ ve Aışen, 2016'dan aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Mağdur çocuğun adli görüşme odasındaki beyanından sonra Cumhuriyet Savcısı ya da ilgili Mahkeme tarafından uygun görülmesi durumunda istismar olayının türü ve mahiyetine göre tahkikatı yürütmek üzere kolluk görevlilerine; iç beden, darp cebir, ruh sağlığı muayenesi için ilgili konsültan hekimlere; gebelik tespiti ya da bulaşıcı hastalık durumlarının tespiti ve takibi için ilgili sağlık kuruluşlarına; koruyucu ve destekleyici tedbirler için Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve diğer kamu kuruluşlarına; sosyal inceleme için kurum bünyesinde çalışan Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü temsilcisine yönlendirme yapılabilmektedir. Ayrıca mağdurun okul değişikliği durumunun yüksek yararına olacağı düşünüldüğünde, mağdur ve ailesinin onayı alındığı takdirde İl Millî Eğitim Müdürlüğü ile görüşmeler ve yönlendirmeler yapılabilmektedir. Yine mağdurun yüksek yararı için gerekli durumlarda yurt değişikliği durumu ya da talebi değerlendirilerek ilgili kamu kurum ya da kuruluşları ile irtibata geçilebilmektedir.

Bunun yanı sıra "Her il bazında belirli aralıklarla İl Valiliği koordinatörlüğünde, Çocuk İzlem Merkezi ve çocuk odaklı çalışan diğer kurumların temsilcileri bir araya gelerek; çocuk yüksek yararına ve Çocuk İzlem Merkezindeki mevcut ya da olası aksaklıklar veya geliştirilmesi gerekli alanlar üzerine il koordinasyon kurulu toplantıları gerçekleştirilebilmektedir. İl Millî Eğitim Müdürlüğü tarafından rehber öğretmenlere çocuk ihmal ve istismarı hakkında farkındalık ile bildirim yükümlülüğü eğitimleri, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından ailelere yönelik eğitimler, Sağlık Müdürlükleri ve Üniversiteler tarafından sağlık personellerine yönelik farkındalık ve bildirim yükümlülüğü eğitimleri, BARO tarafından da avukatlara yönelik konu ile ilgili eğitimler düzenlenebilmektedir. Böylece, Çocuk İzlem Merkezleri ile koordineli çalışan tüm meslek elemanlarına ve topluma; çocuk cinsel istismarını fark etme, mağdur çocuğa ve ailesine yaklaşım ile bildirim yükümlülüğü gibi hukuki ve psikolojik konularda farkındalık kazandırmaya dair eğitimler verilmesi; hem Çocuk İzlem Merkezleri ile paydaş çalışan kurumlar arasında etkili koordinasyonun sağlanmasını hem de çocuk ve toplumun yüksek yararını sağlayacağı düşünülmüştür" (Orhan ve Ulukol, 2017).

Çocuk İzlem Merkezi modeline benzer oluşumlarla ilgili Dünya'daki gelişmeler incelendiğinde, 1998'de faaliyete başlamış olan İzlanda Barnahus Çocuk Evi modeli dikkati çekmektedir. Bu model, işleyiş yönünden ÇİM modeli ile benzerlik ve farklılıklar göstermektedir. İzlanda Barnahus Çocuk Evi sisteminde, istismar konusu hakkında ilgili Hâkim'e konu aktarılmakta, ilgili Savcı ve Avukat ivedi şekilde tayin edilmekte, çocukla görüşme odasında bulunan adli görüşmeci kulaklık vasıtasıyla diğer odadaki Hâkim, Savcı ve Avukat ile iletişim kurmaktadır. Kayıt altına alınan adli görüşme, mağdur çocuğun beyanı kabul edilmekte ve çocukla gerekmedikçe bu konu hakkında yineleyici görüşmelere başvurulmamaktadır. Yine bu merkezde, çocuğun iç beden muayenesi gerçekleştirilebilmektedir. Bununla birlikte adli görüşmeyi gerçekleştiren uzman dışında farklı bir profesyonel, mağdur çocuk ve

ailesinin ruhsal rehabilitasyonuna derhal başlayabilmektedir (Goddard, Harewood ve Brennan, 2015: 71-73-74'ten aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Amerika Birleşik Devletlerinde yedi yüz üstü sayıda, bünyesinde uzman ekiplerin mevcut olduğu, Çocuk Koruma Merkezi ismiyle kurulmuş, “multidisipliner ekip, kültürel yeterlilik ve çeşitlilik, adli görüşme, mağduru destekleme ve savunma, tıbbi değerlendirme, ruhsal değerlendirme, vaka incelemesi, vaka izlemi, organizasyonel kapasite, çocuk odaklı düzenleme” alanlarında standardizasyonla akredite şekilde faaliyet gösteren merkezlerde adli görüşmeci çocukla görüşmekte, diğer odadaki multidisipliner ekip bu görüşmeyi izlemektedir. Bu modelde de ruhsal rehabilitasyonu sağlayan profesyonel, adli görüşmeyi gerçekleştiren kişiden farklıdır (Theodore 2012'den aktaran Yüksel, 2018).

Norveç'te 2007 yılında faaliyete geçen Çocuk Evi modelinde adli görüşme, tıbbi muayene ile vaka izlemi gerçekleştirilmektedir. İsveç'te ise otuz bir adet Çocuk Evi bulunmaktadır. Bölgesel olarak değişiklikler mevcut olsa da çocuk nüfusunun %80'i kapsamakta ve “adli soruşturma, sosyal koruma, fiziksel sağlık ve ruh sağlığı” bileşenleri sağlanmaya çalışılmaktadır (Yüksel, 2018). Kanada, Grönland, Norveç, İsveç, Avustralya, Belarus, Yeni Zellanda, Hırvatistan, Güney Afrika, Guyana, Danimarka, Letonya, İsrail, Polonya, Küba, Meksika ve Filipinler'de (Swedin, 2014'ten aktaran Orhan ve Ulukol, 2017) Çocuk Evi ve Çocuk Koruma Merkezlerine benzer oluşumlar geliştirilmiş, Finlandiya ve diğer ülkelerde ise bu konuda çalışmalar devam etmektedir. Bazı konularda işleyiş yönünden ülkeler arasında değişiklikler olabilese de bu oluşum genellikle etkili ve uyarlanabilir görünmektedir (Goddard, Harewood ve Brennan, 2015:77'den aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Türkiye'de Çocuk İzlem Merkezi modeli öncesinde yapılan çalışmalara bakıldığında, ihmal ve istismara maruz kalan ya da suça sürüklenen çocuklarla ilgili multidisipliner faaliyetlerde bulunan üniversite hastaneleri bünyesindeki oluşumlar olan Çocuk Koruma Merkezleri dikkati çekmektedir (Dağlı ve İnanıcı, 2010:20). Çocuk Koruma Merkezi modelindeki profesyonel ekip, çoğunlukla istismarı saptayarak gerekli bildirim yapmakta, çocuğun medikal ihtiyaçlarını karşılamakta ve çocuğun tıbbi rehabilitasyonunun sağlanması hususunda hizmet vermektedir (Yüksel, 2018).

Türkiye Çocuk İzlem Merkezi modeline yakın bir uygulama olan ve 2017 yılında Adliyeler bünyesinde kurulmayan başlayan Adli Görüşme Odaları oluşumunun Yönetmeliği'nde (2017) ise, “Sadece boşanma ve çocuk kovuşturması üzerine kurulu mevcut sistemin geliştirilerek tüm kırılğan grupları kapsayacak şekilde vaka yönetiminin uygulandığı, hizmetin savcılık aşamasından mahkeme aşaması neticelenene kadar sunulduğu, bilgilendirme ve yönlendirme hizmetinin etkin bir şekilde yerine getirildiği yeni bir hizmet modeli ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Ayrıca başta çocuklar olmak üzere tüm kırılğan grupların adalete erişimlerinin güçlendirilmesi, maddi hakikatin ortaya çıkarılabilmesi ve ikincil örselenmelerinin engellenebilmesi için ifade ve beyan verme süreçlerinin bu kişilerin mevcut fiziksel, zihinsel ve psikolojik durumlarına uygun özel ortamlarda yürütülmesi gerekmektedir. Bu Yönetmelik ile; özel ortamlarda ifade ve beyanlarının alınması gerektiği veya fail ile yüz yüze gelmesinde sakınca bulunduğu değerlendirilen hallerde ‘çocuğun üstün yararı’ ilkesi gözetilmek suretiyle öncelikli olarak mağdur, tanık ve suça sürüklenen çocuklar, cinsel suç ve aile içi şiddet suç mağdurları ile diğer kırılğan gruba dâhil mağdurlarla uygun ortam ve yöntemle görüşme yapılmasını, ikincil örselenmenin önlenmesini, korunma ihtiyaçlarının tespitini ve ilgili hizmetlere yönlendirilmesini sağlamak suretiyle adalete erişimlerinin güçlendirilmesine katkı sağlamak amacıyla,

adliyeler bünyesinde özel bir alan olarak adli görüşme odalarının kurulması, işlerlik kazanması, ilgili personelin görev, yetki ve sorumlulukları ile bu odaların işleyişine ilişkin usul ve esasları düzenlenmektedir” şeklinde belirtilmiştir (Adli Görüşme Odaları Yönetmeliği, 2017).

Kısacası, Dünya genelinde mevcut olan ya da geliştirilme çalışmaları devam eden Çocuk İzlem Merkezleri ve benzeri oluşumlar sayesinde mağdur çocuk, ekip çalışması ile çok boyutlu şekilde, işbirliği içerisinde ele alınmaktadır.

Çocuk İzlem Merkezi Modelinin İşleyişinde Geliştirilmesi Gerekli Yönler

İlk olarak İngiltere’de 1800’ler sonunda çocuk adalet sisteminin çocuk mahkemeleri kurularak ceza adalet sisteminden ayrıştığı ve polisten başlayarak bütün sürecin çocuğun yüksek yararı hedeflenecek şekilde oluşturulmaya çalışıldığı görülmektedir. Türkiye’de ise çocuk mahkemelerinin 1979 yılında ancak yasalaşmış olmasına karşın günümüzde bile alt yapısı mevcut bulunmayan kurumlar şeklinde hizmet vermeyi sürdürdüğü görülmektedir (Öntaş, 2008’den aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Türkiye’de Çocuk İzlem Merkezlerinin yaygınlaştırılma çabaları devam ediyor olsa da daha fazla sayıda eğitilmiş personel ve konsültan hekim ihtiyacı, merkezlerin ilçelerde mevcut olmayışı önleme hizmetlerinin tam anlamıyla istenen seviyeye varmadığını göstermektedir. Cinsel istismar mağduru çocukların ikincil örselenme yaşamaması için Mahkeme koşullarının da çocuk mağdurların psikososyal gelişimlerine uygun olarak düzenlenmesi gereklidir (Yüksel ve ark, 2013’ten aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Ayrıca, Türkiye’deki çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı sayısı göz önüne alındığında, ÇİM’e gelen mağdurların ilk değerlendirmelerinin bile bazen yapılamadığı, kanunla zorunlu hallerde dahi randevuyla değerlendirmenin gerçekleştirilebildiği bilinmektedir. Faaliyet halindeki bütün ÇİM’lerde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı mevcut olmasa bile gerekli yönlendirmelerin bu başarıyı sağlıyor olduğu düşünülmektedir (Bağ ve Alşen, 2016’dan aktaran Orhan ve Ulukol, 2017). Bu doğrultuda her yerde çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı mevcut olmadığından ÇİM’lerin sayıca artırılmasının yanı sıra eğitilmiş personellerin de yerleştirilmesi gerekmektedir.

Çocuk İzlem Merkezlerinin işleyişine yönelik halen bir yönetmelik mevcut olmamakla birlikte Sağlık Bakanlığı ve ilgili Bakanlıklarca hazırlanan yönetmelik taslağının paydaş kurumların onaylarından sonra kabul edilmesi beklenmektedir. Çocuk İzlem Merkezleri ile ilgili bir yönetmelik, hem Çocuk İzlem Merkezinde görev yapan personellerin görev tanımı ve sorumluluklarında iller arası farklılıklar yaşanmasının önüne geçilmesi hem de paydaş kurumların rol ve sorumluluklarının net şekilde belirlenmesine katkı sağlayacaktır (Orhan ve Ulukol, 2017).

Bazı Cumhuriyet Savcılarının, ilçelerdeki mağdur çocukların işlemlerinin ÇİM’e getirilerek gerçekleştirilmesinin doğru olmayacağı görüşleri, Adliyelerdeki iş yoğunlukları sebebi ile ÇİM’deki işlemlerin uzun sürdüğünü belirtmeleri söz konusu olabilmektedir (Trabzon Barosu Çocuk Hakları Komisyonu Çocuk İzlem Merkezleri Türkiye Raporu, 2015:13). Çocuk istismarı konusunda eğitim almış Yargıç ve Savcılarının bu alanda sürekli şekilde hizmet sunmaması, ÇİM’lerde bazı Savcılarının fazla müdahaleci yaklaşımları (adli görüşmeciden görüşmeyi hızlandırmasını talep etmesi, adli görüşme sırasında ifade odasındaki cama vurması, dikkat dağıtması gibi) gibi durumlarla karşılaşılabildiği

bilinmektedir. Yargıç ve Savcılar da dâhil olmak üzere bu alanda hizmet sunan bütün profesyonellere yönelik sürekli eğitimin sürdürülmesi önemlidir (Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu (2019:12-13-15)).

Uygulamada halen fail ile mağdur çocuğun Mahkeme’de karşı karşıya getirilmesi, çocuğa uygun tutum ve yaklaşımda bulunulmaması (yargılayıcı tutumda bulunma), Mahkemelerin çocuğa uygun düzenlenmemesi, çocukla görüşme odalarının bulunmaması, konuyla ilgili ihtisaslaşmış Mahkemelerin bulunmayışı, tedbir kararları ile ilgili denetim eksikliği söz konusudur (Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu, 2019:9-12). Bazı Çocuk İzlem Merkezlerinde adli görüşmesi yapılan mağdur çocukların, mahkeme aşamasında da dinlenebiliyor olduğu bildirilmektedir. Bu sebepten dolayı Çocuk İzlem Merkezinin, çocuğun yaşadığı istismar yaşantısını bir defada anlatmasını sağlayabilme amacına tam anlamıyla ulaşabildiğini söylemek güçtür. Adli mercilerle bu konuda ek çalışmaya gereksinim vardır (Bağ ve Alşen, 2016’dan aktaran Orhan ve Ulukol, 2017). Vaka yönetim sistemi uygulaması, çocuk istismarı alanında hizmet sunan bütün kurumların görev tanımlarının saptanarak ortak eğitim modüllerinin geliştirilmesi, mevcut yasal düzenlemelerde ve yargılamada karşılaşılan problemlerin giderilmesi, tüm süreçte çocuğun yüksek yararının sağlanması (Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu, 2019:14-22) gereklidir.

Ülkemizdeki tüm Jandarma Çocuk Kısım Amirlikleri’nde sivil ekip ve araç bulunmasının ve Jandarma bölgesinden ÇİM’e yönlendirilen mağdur çocuk ile cinsel istismar yaşantısına yönelik herhangi bir görüşme yapılmadan çocuğun, sivil ekip ve araçla ÇİM’e getirilmesi çocuğun yüksek yararına olacaktır (Orhan ve Ulukol, 2017). Ülkemizde Çocuk İzlem Merkezi modeli çok yeni bir uygulama olmamasına rağmen halen Jandarma bölgesinden yönlendirilen bazı çocukların üniformalı kolluk görevlileri ve resmi araçlarla ÇİM’e getirildiği, araç içerisinde çocukla yaşadığı olay hakkında görüşme yapıldığı belirlenmiştir. Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu (2019:14), mağdur çocukların, kolluk yetkilisi ile yalnız bırakılmayıp profesyonel bir meslek elemanı ile birlikte ÇİM’e ulaşımının sağlanması gerektiğine değinmiştir.

Emniyet görevlilerin ÇİM’lerde nasıl çalışacağı ile ilgili herhangi bir mevzuat hükmü bulunmaması, birçok ilde bu konuda işleyiş farklılıkları yaşanmasına sebebiyet vermektedir. ÇİM’de tam zamanlı hizmet veren emniyet görevlisi olmaması durumu; mağdur yakınlarının ÇİM’deyken istismar olayını olası örtbas etme çabalarını gerçekleştirebilmesine ve soruşturmayı etkileyebilmesi durumlarına, ÇİM profesyoneline fiziksel şiddet uygulanması durumunda güvenlik halinin sağlanamamasına yol açabilecektir. Bu gibi durumların, mağdurun ÇİM’den ayrıldıktan sonra da meydana gelebileceği; bilhassa koruma kararı alınan vakalarda bazı ailelerin Çocuk İzlem Merkezindeki personelle sonradan sıklıkla yüz yüze geldiği tecrübe edilmektedir. Bazı olgularda Emniyet Müdürlüğünün çok farklı birimleri ile iletişime geçilmesi gerektiğinde Çocuk İzlem Merkezi çalışanının o kurumun iç işleyişine hâkim olmaması durumu ve kendi görevinin yanında bu gibi görevle de ilgilenmesi halini meydana getirmektedir. Tüm bu gerekçelerden ötürü, yirmi dört saat esasına dayalı hizmet vermekte olan Çocuk İzlem Merkezlerinde, Emniyet Müdürlüğü tarafından vaka bazlı yerine, yirmi dört saat esasına göre hizmet veren kolluk yetkilisi görevlendirilmesi durumu, Çocuk İzlem Merkezleri işleyişinde geliştirilmesi gerekli en önemli konulardan birisidir (Trabzon Barosu Çocuk Hakları Komisyonu Çocuk İzlem Merkezleri Türkiye Raporu, 2015:15). Bir diğer husus, kolluk personelinin çocukla iletişim konusunda yeterli eğitime sahip olmayışıdır (Çocuğa

Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu, 2019). ÇİM’de görev alacak kolluk personeli, çocukla iletişim ve istismar konularında eğitim almış personel arasından seçilmelidir.

ÇİM’lerde cinsel istismarın eşlik etmediği fiziksel istismar veya ihmale maruz kalmış çocuklar ya da suçta sürüklenen çocuklarla adli görüşme gerçekleştirilmemektedir. Adalet Bakanlığı bünyesinde faaliyet sunan Adli Görüşme Odası uygulamasının, 2017 yılı Nisan ayından itibaren faaliyet gösterdiği ve bütün kırılğan gruplar ile adli görüşmelerin bu odalarda gerçekleştirildiği bilinse de ÇİM’lerde konaklama ve muayene işlemleri dâhil çocuk yararına tüm sürecin tek seferde tamamlanabildiği dikkati çekmektedir (Orhan ve Ulukol, 2017). Çocuğa yönelik fiziksel istismar durumunda da mağdurun muayene, konaklama ya da kurum bakımına alınması gibi işlemler söz konusu olabileceğinden, cinsel istismar dışındaki diğer istismar olgularının değerlendirildiği merkezlerin de ÇİM gibi multidisipliner hizmet vermesi çocuğun yüksek yararına olacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yirmi dört saat esasına göre hizmet veren Çocuk İzlem Merkezlerine her iki cinsiyette mağdur çocukların yönlendiriliyor oluşu göz önüne alındığında merkezin güvenliği sağlanırken her iki cinsiyette personel istihdamının sağlanmasının yararlı olacağı düşünülmüştür. Adli Makamlarda vaka savunuculuğu hizmeti verebilecek uzman bulundurulmasının, mağdur çocuk ile gerçekleştirilen adli görüşmenin akabinde merkezin vaka izlem hizmeti verebilecek yönde işleyiş göstermesinin; bu amaçla mağdur çocuk ve ailesinin kısa ya da uzun vadeli sağlık izlemi, oyun tedavi grupları ile çocuk ve aile psikoterapileri için yetkin personel istihdamının sağlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir (Orhan, 2016’dan aktaran Orhan ve Ulukol, 2017).

Ayrıca ihmal ve istismara maruz kalmamış çocukların, maruz kalma riskini ölçebilen ölçek ya da araçların geliştirilmesi ya da uyarlanması konusunda araştırmalar yapılması ve bu araçların çocukla direkt çalışan merkezlerde kullanılabilirliğinin sağlanması; gözle görülür risk yokken ihmal ve istismar riskinin tespit edilip, riskli grup izleminin gerçekleştirilerek ihmal ve istismarın meydana gelmesi engellenebilir.

Bonach ve Hackert (2012)’a göre çocuk cinsel istismarı gibi örseleyici bir alanda çalışan uzmanların ruhsal yönden etkilenmesi muhtemeldir (Bonach ve Heckert, 2012’den aktaran Bağ ve Alşen, 2016). Bu sebeple, Çocuk İzlem Merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının ikincil travma yaşama olasılığı olduğundan psikiyatrik açıdan desteklenmesinin bu muhtemel etkiyi azaltacağı düşünülmektedir (Bağ ve Alşen, 2016).

Sonuç olarak, cinsel istismar mağduru çocuğa hizmet sunumunda tüm paydaş kurumların rol ve sorumluluklarını işbirliği içerisinde yerine getirmesi, çocuğa temas eden her profesyonelin sürekli eğitimden geçmesi, paydaş kurumlar arasında, multidisipliner ekip içerisinde ya da sistem kaynaklı ortaya çıkabilecek tüm problemlerin hızlı ve etkin bir şekilde çocuğun yüksek yararı hedeflenerek çözüme kavuşturulması, çocuk temelli adalet sisteminin geliştirilmesi ve ÇİM modelinin yasal mevzuatla desteklenmesi adli sistem içerisinde mağdur çocuğun ikincil ve daha fazla kez örselenmesinin önüne geçebilir.

KAYNAKLAR

- Adli Görüşme Odaları Yönetmeliği. Türkiye Cumhuriyeti Adalet Bakanlığı Ceza İşleri Genel Müdürlüğü Mağdur Hakları Daire Başkanlığı. <http://www.cigm.adalet.gov.tr/adli-gorusme-odaları-yonetmeliği-01582> Erişim Tarihi: 12.10.2019.
- Aydemir, İ., & Yurtkulu, F. (2012). Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarla Mücadele: Çocuk İzlem Merkezi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 151-165.
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). Çocuğun Cinsel İstismarının Değerlendirilmesinde Yeni Model: Çocuk İzlem Merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Başbakanlığın 4.10.2012 tarihli ve 28431 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) konulu 2012/20 No’lu Genelgesi. Erişim adresi: <http://www.hsyk.gov.tr/Mevzuat/Duyurular/cocuk-izlemmerk-basb-genelge.pdf> Erişim Tarihi: 02.07.2019.
- Çocuğa Yönelik Cinsel İstismarın Önlenmesi Raporu. Çocuklar İçin Hep Birlikte Girişimi, Mart 2019: Ankara.
- Çocuk İzlem Merkezi Yönetim ve Koordinasyon Kurulu Toplantı Karar Tutanağı. Karar Tarihi: 22.10.2012.
- Karar No: 2012/1.
- Dağlı, T., & İnanıcı, M.A. (2010). Üniversiteler İçin Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri El Kitabı, Ankara.
- Danış, M.Z., Aygün, M., Karasu, M., & Danış, Y. (2019). Çocuk İzlem Merkezleri ve Sosyal Hizmet. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(89), 518-528.
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, (2019). <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,43119/cocuk-izlem-merkezi-cim-listesi.html> Erişim Tarihi: 13.09.2019.
- Orhan, G., & Ulukol, B. (2017). Çocuk Cinsel İstismarı ve Türkiye’de Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) Uygulaması. *The Interdisciplinary Journal of Law and Forensic Sciences*, 2(1), 19-35.
- Trabzon Barosu Çocuk Hakları Komisyonu Çocuk İzlem Merkezleri Türkiye Raporu (Nisan 2015). <http://web.e-baro.web.tr/uploads/61/2015/cim%20tr.pdf> Erişim Tarihi: 02.07.2019.
- Yüksel, F. (2018). Ankara Çocuk İzlem Merkezinde 2011-2015 Yılları Arasında Adli Görüşmesi Yapılan Çocuklara Verilen Hizmetin Değerlendirilmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Danışman: Prof. Dr. Betül ULUKOL, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Pediatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Yüksel, F., Keser, N., Odabaş, E., Kars, G.B., Yurtkulu, F., Daşkafa, F., Arslan, F., & Cayrat, E. (2013). Çocuk İstismarı ve Çocuk İzlem Merkezleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(2), 18-23.