

**ERKEN TANILAMA VE
YÖNLENDİRME SİSTEMİ
SAĞLIK PERSONELİ EL KİTABI**



Gebelik sürecinden itibaren bebek ve çocukların büyüme ve gelişimini izleme fırsatı olan **sağlık personeli** çocuk koruma sisteminin çok önemli bir parçasıdır.

"Takip etmekte olduğunuz bir bebeğin/çocuğun **ekonomik yoksunluk, ailesel sorunlar ve bireysel özelliklerinden** dolayı sağlıklı gelişimini sürdürmekte zorlanabileceğini düşünüyorsanız gerekli değerlendirmelerin ve hizmetlere yönlendirmenin yapılabilmesini katkı sağlayabilirsiniz."

Bu **El Kitabı** risk koşulları içinde yaşayan çocuklarla ve aileleriyle çalışırken **size ve çocuğa destek sağlayabilecek mekanizmaları ve işleyişini** tanıtmak için hazırlanmıştır.

I. Önleme ve Erken Uyarı Modeli: Kavramsal Giriş

- a. Koruma ve Önleme Yaklaşımı
- b. Gelişimi Engelleyen Riskler ve Koruyucu Faktörler
- c. Önleme Çalışmalarının Altyapısı

II. Önleme ve Erken Uyarı Modeli: Modelin Ayakları ve İşleyişi

- a. Önleme ve Erken Uyarı Modeli
- b. Birinci Basamak Sağlık Kurumlarının Önleme ve Erken Uyarı Modelindeki Yeri
- c. Hangi Durumlarda Sağlık Kurumları Ön Değerlendirme Ekibine Yönlendirme Yapması Uygundur?
- d. Hangi Durumlarda Sağlık Personeli Kanuni Olarak Çocukları Korumaya Yönelik İhbar Etme Yükümlülüğü Altındadır?

III. Önleme ve Erken Uyarı Modeli Kapsamında Bilgi Paylaşımı

Ekler:

Ek 1: Çocuk İhmal Ve İstismarının Tanılanması

Ek 2: Çocuk Ve Ailelere Yönelik Hizmetlere Yönlendirme Bilgisi

I. Önleme ve Erken Uyarı Modeli:
Kavramsal Giriş

Bebeklik ve çocukluk döneminde sağlıklı gelişimi olumsuz etkileyen risklere maruz kalmak, gelişimde geri dönülemeyecek etkiler bırakmaktadır. Erken dönemde fark edilemeyen ve engellenemeyen riskler yüzünden *kaçırılan olumlu gelişim fırsatları* (ör. eğitimi tamamlama gibi) *bir daha yakalanamayacağı* için çocuğun karşı karşıya kalacağı riskler çocuğun ve beraberinde toplumun hem bugününü, hem de yarınlarını etkileyecek bir önem taşır. Çocuğun gelişimini engelleyecek riskler önceden fark edilirse, gerekli tedbirlerin alınması yoluyla çocuğun gelişimi desteklenebilir. Çocukların gelişimlerini etkileyen risklerin gerçekleşmesini önleme ancak devlet kurumlarının işbirliğiyle ve bu konunun önceliğinin devlet ve kamuoyu tarafından benimsenmesiyle oluşturulabilir. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi'nin çeşitli maddelerinde de (Madde 3. Çocuğun yüksek yararının gözetilmesi ilkesi, Madde 19. Suistimal ve ihmalden korunma hakkı gibi) değinildiği gibi, çocukları onlara zarar verebilecek tehlikeli durumlardan koruma sorumluluğu devlete verilmiştir.

Son yıllarda birçok gelişmiş ülkede (özellikle Avrupa Birliği'ne üye ülkelerde) çocukların *yüksek yararlarını gözetin* ve onların *"iyi olma halini ve esenliklerini destekleyici"* devlet stratejileri geliştirmek önemsenen bir sosyal politika alanı olmuştur. "Çocukların esenliklerini desteklemek" onların gelişimini engelleyebilecek her türlü riskten uzak büyümelerini sağlamayı içermektedir. Dolayısıyla, bu ülkelerde özellikle **çocuklara yönelik riskleri önceden fark edebilecek ve gerekli adımları atabilecek mekanizmalar** kurulmuştur. Ortak amaç, başta ihmal ve istismar olmak üzere, karşı karşıya kalabilecekleri her türlü riske yönelik çok kapsamlı önleme mekanizmalarıyla çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek durumları ortadan kaldırmaktır.

Önleme çalışmalarında son yıllarda yurtdışında kullanılan bir başka kavram da önleyici adımlarla *"sağlıklı gelişimin desteklenmesi"*dir. Sadece risklere odaklanmak ve riskleri azaltmaya çalışmak günümüzde önleme çalışmalarında yeterli görülmemektedir. Risklerin azalması ya da ortadan kalkmasının, sağlıklı gelişimin gerçekleşeceği anlamına gelmediği

görülmüştür. Ayrıca “çocuğun yüksek yararının gözetilmesi” ve çocuğun “esenliğinin desteklenmesi” kavramları da yalnızca risklere yoğunlaşmayıp, sağlıklı gelişimi destekleyecek unsurların var olması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Dolayısıyla, önleme çalışmalarında sadece madde kullanımı riski ya da okul terk riski kişinin gelişiminden bağımsız ele alınmayıp, daha bütünsel bir yaklaşımla, gelişmekte olan kişinin temel yaşam becerilerine (sağlıklı ilişki kurabilme, özdenetim, duygu denetimi gibi) yatırım yapılarak, riskli durumlar karşısında daha “dayanıklı” kalmaları sağlanmaktadır. Çocuğa ya da gence bütünsel bakan ve onun sağlıklı gelişimi için gereken koşulların yaratılmasına odaklanan bu bakış açısı, önleme çalışmalarını şekillendirmektedir.

Çocuklara yönelik riskleri önceden fark edip önlemeye çalışmak, kavramsal olarak “çocuk koruma” kavramıyla yakından ilişkilidir. Çocukları, onların gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilecek her türlü riskten korumak, öncelikle gelişimi olumsuz yönde etkileyen **koşulları tanılamayı ve müdahaleyi** içerir. Bu yönüyle, örneğin ihmal ve istismarın sonrasında oluşturulan koruyucu müdahaleden kapsam açısından farklı olmak ile birlikte, birbirini izleyen süreçler oldukları ortadadır. Önleme noktasının yeterli değerlendirilemediği durumlarda karşımıza kötü muameleye maruz kalmış çocuk ya da gençler çıkmaktadır. Bu durum da geri dönüşü çok daha zor olan bir noktayı (rehabilitasyon/iyileştirme) getirmektedir.

Önleme çalışmalarının temeli güçlü ve ulaşılabilir bir sosyal hizmet anlayışına dayanır. Ağırlığını sadece müdahaleye vermeyen bu anlayış doğrultusunda önleme konusu sosyal hizmet alanının merkezinde bulunmaktadır. Ailelerin ve çocukların sağlıklı bir gelişim süreci içinde olmalarının desteklenmesi, sorunların erken dönemde tespit edilmesi, ailelerin ve çocukların gerekli hizmetlere kolayca ulaşabilmesi yukarıda bahsi geçen ve önleme konusunda önemli yapılar kurmuş olan ülkelerde sosyal hizmet yapılanmasının gücü ile ilişkilidir.

Var olan çocuk koruma mekanizması öncelikle zarar görmüş ya da zarar görme riski çok yüksek olan çocuk ve gençlere yönelik her türlü bakım ve sağaltım süreçlerini kapsamaktadır. Doğası gereği yaşanan olumsuz olayların etkilerini azaltmak için oluşturulmuştur. Önleme konusu ise koruma kapsamından çok daha geniş bir alanı kapsar.

ÖNERİLEN ÖNLEME ve ERKEN UYARI MODELİNDE DÖRT TEMEL AYAK BULUNMAKTADIR:

1. Tüm çocukların *taranması*

2. Taramalar sonucu risk koşullarının varlığı tespit edildiğinde, riskin farkedildiği sağlık ya da eğitin kurumu tarafından çocuğun gerekli önleyici hizmetlere yönlendirilmesi

3. Yapılan yönlendirmelerin beklenen etkili sonucu vermemesi durumunda ya da risk koşullarının yüksek, karmaşık ya da çoklu olduğu durumlarda **Ön Değerlendirme Ekibine yönlendirilmesi**

4. Ön Değerlendirme Ekibinin gelen başvuruları değerlendirerek, önce ilgili kurumlarla Strateji Toplantısını yürütmesi, toplantı planlarına uygun gerekirse ileri düzey değerlendirmenin yapılması

B. GELİŞİMİ ETKİLEYEN RISKLER VE KORUYUCU FAKTÖRLER

Önleme çalışmaları toplumda var olan sorunlara ve bu sorunların çocuklar için doğurduğu risklere yönelik erken müdahaleyi içererek çocukların gelişimlerini olumsuz yönde etkileyecek ve yaşam kalitelerini azaltacak durumlara maruz kalmalarını engellemeyi hedeflemektedir. Bu hedeflere yönelik çalışmalar riskleri azaltmaya, risklere maruz kalan çocukların ve ailelerin gelişimlerini iyileştirmeye ve sağlıklı gelişimi destekleyebilecek koruyucu faktörleri artırmaya odaklanmaktadır.

Riskler, varlıklarıyla sağlıklı gelişim sürecini olumsuz yönde etkileyen ya da bozan unsurlardır. Örneğin yoksulluk, sağlıksız barınma koşulları, yetersiz beslenme, tehlikeli mahallelerde yaşama, ebeveynlerde yüksek oranda psikolojik rahatsızlık ve aileden yetersiz eğitim desteği gibi birçok unsur riskler başlığı altında sayılabilir. **Koruyucu faktörler** ise, gelişimi olumsuz yönde etkileyebilecek koşulların varlığında çocukların sağlıklı gelişimlerini desteklemeye yardımcı olan ya da risklerin getirdiği olumsuz etkiyi azaltan faktörlerdir (örneğin, en az bir ebeveynle olumlu bir ilişki içinde olmak). Bu faktörler ancak olumsuz koşullar söz konusu olduğu zaman koruyucu bir etki gösteren faktörlerdir.

Çok sayıda çalışma yoksulluk, ebeveynlerde ciddi psikiyatrik bozuklukların ya da madde kullanımının varlığı, tek ebeveynlik, tehlikeli mahallelerde yaşamak gibi durumları *risk faktörleri* olarak ortaya çıkarmıştır. Buna karşın koruyucu faktörler ise, bireysel, aile ve çevre düzeyinde ele alınmıştır. Bireysel düzeyde; ileri derecede gelişmiş sosyal beceriler/empati ve iletişim becerileri, problem çözme becerileri/esneklik/plan yapabilme becerisi, gelişmiş otonomi, olumlayıcı kimlik algısı, geleceğe dair inanç/ümit ve anlam gibi unsurlar koruyucu faktörlerdir. Ailenin ve çevrenin çocuğa sunduğu duygusal yakınlık ve

destek olanakları, olumlu beklentilere sahip olmaları, çocukla farklı düzeylerde paylaşım/katılım içinde olmaları ve katkı sunmaları gibi faktörler de aile ve çevreye ait koruyucu faktörler olarak kabul görmektedir.

Önleme çalışmaları, etkin çalışan bir erken tanı mekanizmasının yanı sıra koruyucu faktörlerin gelişimine yoğunlaşarak olumsuz koşullara maruz kalma riski olan çocuklara gelişimlerinde uzun dönemde de etkili olacak hizmetler götürmeye çalışmışlardır.

Çocuklara yönelik riskler ve koruyucu faktörler nelerdir?

Çocuklara yönelik riskleri iki düzeyde ele alabiliriz. *Birinci düzeyde eğer gerçekleşirlerse çocukların üzerinde doğrudan olumsuz etkiler bırakacağı bilinen riskler vardır. İkinci düzeyde ise birinci düzeydeki risklerin gerçekleşmesini kolaylaştıran koşul ya da süreçler bulunmaktadır.* İkinci düzeydeki bir koşul mutlaka ihmal ya da istismar gibi birinci düzeydeki bir riski doğurmaz ancak o koşullara gerekli müdahale/destek sunulmaz ise riskin gerçekleşmesi daha olasıdır. Çocuklara yönelik riskleri önleme konusu hem birinci hem de ikinci düzey riskleri ele alarak sağlanması gereken hizmetlerin düzenlenmesiyle ilgilidir.

Risklere ilişkin önemli bir nokta da genellikle **risklerin kümeleşmesidir**. Çoğu zaman ailelerin yaşantılarında riskler teker teker bulunmazlar. Birçok risk birbirini takip ederek ya da eşzamanlı olarak ailelerin yaşam koşullarında bulunurlar. Dolayısıyla, risklerin birbirine olan etkileri ve bu çoklu risk koşullarını değerlendirmek önemlidir. Ayrıca, risklerin etkileri de doğrusal bir düzlemde ilerlememektedir. Birden çok riskin varlığı ailelere çok ciddi zorlukları beraberinde getirdiği için özellikle dikkat edilmesi ve önleme çalışmalarında göz ardı edilmemesi gereken bir noktadır.

Çocukta olumsuz sonuçlara yol açacak riskler şunlardır:

- ✓ İhmal
- ✓ İstismar
- ✓ Okulda başarısızlık (sınıfta kalma)
- ✓ Okul terki
- ✓ Erken yaşta çalışma
- ✓ Madde kullanımı/bağımlılığı
- ✓ Suçla ilişkilene
- ✓ Erken evlendirilme/ergen annelik

Birçok bilimsel çalışmanın ortaya çıkardığı çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen risk faktörleri ve risk faktörleri varken gelişime olumlu etki yaratan koruyucu faktörler şunlardır:

RİSK FAKTÖRLERİ

Sosyo-ekonomik sorunlar

- ✓ Yoksulluk
- ✓ Sağlık sistemine düzenli erişememe
- ✓ Sağlıksız barınma/beslenme koşulları

Aile ile ilgili olumsuz koşullar

- ✓ Ailevi sorunlar (parçalanmış aileler, sorunlu aileler, ebeveynler arası geçimsizlik, ebeveyn kaybı)
- ✓ Olumsuz ebeveyn tutumları (ilgisizlik, çocukla yakın ilişki içinde olmama, dayak gibi metotları disiplin aracı olarak kullanma gibi)
- ✓ Gerekli aile denetiminden/korumasından uzak olmak
- ✓ Ebeveynlerin eğitim sürecini desteklememesi
- ✓ Ailede başka çocukların ihmal/istismara uğraması
- ✓ Ebeveynlerde psikiyatrik sorun/madde kullanımı
- ✓ İstenmeyen/erken gebelik/çok gebelik

Çocuğa özel koşullar

- ✓ Engellilik durumu/sağlık sorunları
- ✓ Travmatik olaylara maruz kalmak
- ✓ Özel eğitime gereksinim duyma
- ✓ Okul devamsızlığı
- ✓ Akran şiddetine maruz kalma ya da şiddet uygulama
- ✓ Gelişimin sorunlu ilerlemesi/çocuğun sorunlarının erken algılanmaması/uyum sorunu yaşaması

Çevresel koşullar

- ✓ Çevrenin olumsuz davranışlar sergilemesi (madde kullanan, suçla ilişkilendirilmiş akran çevresi)
- ✓ Yetersiz eğitim koşulları
- ✓ Olumlu örneklerin eksikliği

Toplumsal koşullar

- ✓ Dışlanma/ayrımcılık
- ✓ Şiddet kültürünün kabulü
- ✓ Medyanın olumsuz etkileri
- ✓ Yeterli sağlık ve sosyal hizmet desteğinin olmaması
- ✓ Devletin yeterli önleyici mekanizmalarının olmaması
- ✓ Devletin gelir eşitsizliği ve yoksullukla mücadelede yeterli olmaması

KORUYUCU FAKTÖRLER

Çocuk koşulları

- ✓ Akranlarıyla olumlu ilişkiler içinde olması
- ✓ Olumlu ilgi alanlarının olması
- ✓ Zeka düzeyinin ortalama üstü olması
- ✓ Sağlıklı olması ve gelişiminin olumlu ilerlemiş olması
- ✓ Kolay bir mizaca sahip olması
- ✓ Olumlu bir bakışa sahip olması
- ✓ Aktif bir baş etme stiline sahip olması
- ✓ Özgüveninin yüksek olması
- ✓ İçsel kontrol odağına sahip olması
- ✓ Özerklikle yardım isteme arasındaki dengeyi bulmuş olması

Aile koşulları

- ✓ Ebeveyn-çocuk arasında sıcak, olumlu ilişkilerin varlığı
- ✓ Ebeveynlerle istikrarlı ilişkilerin varlığı
- ✓ Destekleyici aile ortamı
- ✓ Ev ortamının yapısının istikrarlı ve düzenli olması
- ✓ Ailenin çocuğa yeterli gözetim vermesi
- ✓ Geniş ailenin destek sunması ve yardım etmesi
- ✓ Ebeveynlerin çocuklarına olumlu baş etme becerileri ve yetkinlik modeli sunmaları
- ✓ Ebeveynlerin çocukları için olumlu beklentilere sahip olmaları
- ✓ Ebeveynlerin eğitilmiş olması

Sosyal/Çevresel koşullar

- ✓ Ekonomik koşulların yeterliliği
- ✓ Sağlık ve sosyal hizmetlere rahat ulaşım
- ✓ Ebeveynin iş güvencesi
- ✓ Barınma koşullarında yeterlilik
- ✓ Kaliteli okullara gitmek
- ✓ Aile dışı çocuğa rol modeli olan destekleyici yetişkinlerin varlığı

Yukarıda listelenen birinci ve ikinci düzey riskleri azaltmaya ve koruyucu faktörleri artırmaya yönelik önleme çalışmaları kuşkusuz bir kurumun altından kalkabileceği bir iş değildir. Dolayısıyla, önleme çalışmaları birçok kurumun ve bakanlığın birlikte yürütmesi gereken ve ortak bir anlayış sonrasında planlanıp gerçekleştirilebilecek bir adımdır. Önleme yaklaşımını önemseyen bir devlet anlayışı çalışmaların koordinasyonu için elzemdir.

C. ÖNLEME ÇALIŞMALARININ ALTYAPISI

Önleme ve Erken Uyarı sisteminin altyapısı bu çalışmalarda rol alan kurum ve uzmanların çalışmalarını koordineli bir şekilde gerçekleştirmesi ile şekillenmektedir.

1. Önlemenin birinci ayağı, riskleri önceden fark edebilecek bir “erken uyarı” sisteminin oluşumu ve işleyişi ile ilgilidir. Böyle bir sistemin etkin çalışabilmesi için belli koşullara sahip olması ve işbirlikleri üzerine konumlanması gerekmektedir. Ancak etkin çalışan bir “erken uyarı” sistemi sayesinde çocukların, riskler gerçekleşmeden, korunmaları sağlanabilir.
2. Önleme çalışmalarının ikinci ayağı ise, bu mekanizma tarafından riskli bir durumla karşı karşıya olduğu tespit edilen çocuk ve gençlere yönelik önleme çalışmaların özellikleri ile ilgilidir. İkinci ayağın kapsamı ve çalışma metodunun gelişimsel özelliklere bağlı kalması gerektiği için, erken dönem çocukluk için geliştirilecek önleyici çalışmalar çocuğun “çevresini” oluşturan koşullara (ebeveynlik kapasitelerinin artırılması, sağlık hizmetlerine ulaşım, sağlıklı barınma koşullarında yaşamak gibi) ağırlık verirken; çocuk büyüdükçe gelişimsel gerekliliklerine uygun bir şekilde çocuğun kendi seçimlerine bağlı olumsuz durumlara yönelmesini (madde kullanımı, suçla ilişkilene, okul terk gibi) önleyici çalışmalarla çocuğu risklere karşı “dayanıklı” kılmaya çalışmaktadır.

Kuşkusuz, gelişimi olumsuz etkileyebilecek tüm riskleri ortadan kaldırmak ulaşılabilir bir hedef değildir. Ancak çocuk ve gençlerin var olan risklere karşı daha “dayanıklı” olmalarına yardımcı olmak gerçekleştirilebilen bir hedeftir.

c. Önleme Çalışmalarının Ana Kolları:

Gelişmiş ülkelerde etkin önleme çalışmalarının dört ana koldan ilerlemekte olduğu görülüyor.

- Önleme konusuna ağırlık veren bir koruma sistemi içinde, önleme anlayışının benimsenip uygulanmasını sağlayan, çocuk ve aile ile çalışan her meslek elemanının bu konuda duyarlı ve yetkin olmasını hedefleyen sistemin ve gerekli mekanizmaların varlığı
- Yerleşmiş sosyal hizmetler sayesinde tüm ailelere önleyici hizmet götürebilen uzmanların varlığı ve bu hizmetler sırasında riskli ailelerin erken teşhisi ile gerekli hizmetlere yönlendirilmeleri
- Yoksulluk ile mücadele kapsamı altında yoksul ailelerin yaşamlarını ciddi oranda etkileyebilecek sosyal transferlerin sağlanması
- Çocuğun en erken döneminden başlayarak kaliteli kreşlerin, devlet okullarının, donanımlı sağlık kurumlarına ulaşımın ve çocuğun gelişimi için önemli diğer hizmetlerin ücretsiz olarak çocuklara ve ailelere sunulması

Yukarıda bahsedilen bu dört kolun her biri farklı bir açıdan önleme çalışmalarının olmazsa olmazlarını oluşturmaktadır. Önleme anlayışına sahip bir koruma sisteminin çalışmaları öncelikle sorunlar oluşmadan tüm ailelere ve çocuklara ulaşabilecek şekilde aile içinde olumlu gelişimi desteklemeyi ve ebeveynlerin ebeveynlik kapasitelerini ve kendi ihtiyaçlarını daha rahat karşılayabilmeyi sağlayabilmeyi hedeflemektedir. Böylece sorunların oluşmamasına odaklı birinci düzey önleme çalışmalarına yatırım yapmak hem toplum, hem de çocuklar açısından çok önemlidir. Toplum temelli ya da mahalle-bazlı sosyal hizmet anlayışı içinde ailelerin sosyal hizmetlere kolay ulaşabildikleri ve bölgeye ait sorunların iyi bilinip

gerekli önlemlerin alınabilmesine olanak sunan bu yapılanma özellikle önemsenen bir unsurdur. Yoksullukla mücadele ile, özellikle nakdi yardımlarla ailelerin çocuklarına daha sağlıklı bir ortam sunabilmeleri için ve çocuğun gelişiminin yoksulluk koşullarından olumsuz etkilere maruz kalmaması için ülkelerin belirledikleri politikalarla ailelerin yoksulluk sınırından çıkmaları için sağladıkları sosyal transferlerle yaşam kalitesinin iyileştirilmesi hedeflenmektedir. Yoksulluğun çocuklara yönelik riskleri çok yüksek bir oranda yaşama taşıdığı hatırlandığında yoksullukla mücadele etmeden önleme çalışmalarını planlamanın çok yararlı sonuçlar getirmeyeceği ortadadır. Yoksullukla mücadeleye yönelik sosyal politikalar önleme çalışmalarını birebir etkileyen unsurlardan biri olduğu için bu politikaların içeriği ve uygulanma süreçleri önleme çalışmaları açısından da çok önemlidir. Son ayak olarak gelişimi destekleyen hizmetlerin tüm çocuklar arasında eşitlik sağlanarak sunulması yine önleme çalışmalarının olmazsa olmazlarından. Erken dönemden başlayarak çocukların sağlıklı ortamlarda bulunmaları, onların bugünleri ve geleceklerine yatırım yapılması ve eşitlik ilkesine sadık kalınarak temel gereksinimlerin (sağlık, eğitim, sosyal hizmetler gibi) devlet tarafından kaliteli kurumlar üzerinden yapılması her açıdan önleme yaklaşımının temellerinden biridir.

II. Erken Uyarı Modeli: Modelin Ayakları ve İşleyişi

A. ÖNLEME VE ERKEN UYARI MODELİ

Önleme ve erken uyarı modelinin ilk adımı çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek risklerin taranmasını ve tarama sonucunun etkin olarak değerlendirilmesini içermektedir. Taramalarda hedeflenen gebelik döneminden başlayarak 18 yaşına kadar çocuğun gelişiminin takibidir. Tespit edilen risk koşullarının varlığında çocuk ve ailelerin gerekli önleyici hizmetlere yönlendirilmesi ve bu yönlendirme planının izlenmesi modelinin esasını oluşturmaktadır. Yönlendirme süreçlerinin olumlu cevap vermediği durumlarda ise daha kapsamlı değerlendirmeyi ve planı gerçekleştirmek için olguların uzmanlardan oluşan **Ön Değerlendirme Ekibine** yönlendirilerek etkin adımların atılmasının sağlanması gerekmektedir. Bu kapsamda öngörülen Önleme ve Erken Uyarı Modeli, sağlık ve eğitim sistemindeki taramalar, ihtiyaç halinde gerekli hizmetlere yönlendirmeler ve gerekiyorsa ileri değerlendirme sistemine yönlendirmeyi içeren bir mekanizmayı tanımlamaktadır.

Önleme ve Erken Uyarı Modeli'nin ayakları:

Önleme ve erken uyarı modeli çocuklarla yakından çalışan sağlık ve eğitim kurumlarının ve bu kurumlardaki çocuklarla teması olan görevlilerin izlemesi gereken adımları tanımlamaktadır. Üç düzeyi bulunan erken uyarı sistemi, çocukların en erken dönemden başlayarak gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilecek risk koşullarının fark edilip her düzey için belirlenmiş yönlendirmelerle önleme çalışmaları yürütülmesini içerir.

1. Düzey: Tarama süreci: taramalar sayesinde riskli koşulları bulunan çocukların tespiti

2. Düzey: Tarama süreci sonrasında risk koşulları gözlemlendiyse, Sağlık ve Eğitim kurumları içerisinde gerekli ilk yönlendirmelerin yapılması ve sonuçlarının takibi
3. Düzey: İkinci düzeyde yapılan yönlendirme sonucunun beklenen etkiyi göstermemesi ya da risk koşullarının tekrarlaması ya da artması durumunda üçüncü Düzey erken uyarı mekanizmasının (*Ön Değerlendirme Ekibi*) çalıştırılması ve bu bölgeden sorumlu uzman ekibin yapacağı derinlemesine inceleme sonucunda gerekli yönlendirme planının yapılması ve takibi

Aşağıda önleme ve erken uyarı modelinin detaylandırılmış anlatımı vardır.

Risk Tarama Süreci:

Önleme ve Erken Uyarı Modeli'nin temellendiği nokta 0-18 yaş arasında bulunan çocukların onlarla temas halinde olan kurumların bu konuda eğitimlerini tamamladıktan sonra gerekli risk tarama ve gözlem süreçlerini yürütmeleridir. Çocukların gelişimsel özellikleri ve yaşam koşullarına ilişkin risklerin taranması için

- 0-6 yaş arası çocukların 1. Basamak Sağlık Kuruluşlarında yürütülen *Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı* (ÇPGD) kapsamında risk faktörlerinin taranması
- 7-18 yaş arası çocukların eğitim kurumlarında sınıf öğretmenleri/sınıf rehber öğretmenleri tarafından *Risk Tarama Bilgi Formu* ile risk faktörlerinin taranması

Bu formlarda bulunan soruların temeli bilimsel literatürde risk faktörleri olarak ele alınan bulgulardan oluşturulmuştur. Raporun ön kısmında bulunan risk faktörleri listesinden özellikle seçilip taranan noktalar şunlar olmuştur:

- Ailevi sorunlar (parçalanmış aile, geçimsizlik gibi)
- Yoksulluk (maddi yetersizlik, işsizlik)
- Ebeveynlerde ciddi psikiyatrik hastalık ya da madde kullanımı/bağımlılığı
- Ebeveynlerde yüksek stres düzeyi
- Ebeveynlerin çocuğa ilişkin olumsuz tutumları
- Aileden başka bir çocuğun bakım tedbiri için alınmış olması
- Ailenin yakın dönemde travmatik olaylar yaşamış olması
- Ailenin bakım vermekte olduğu özürlü/hasta/yaşlı bireyin olması
- Çocuğun büyüme ve gelişiminde duraklama/gerileme gözlenmesi
- Çocuğun uyum sorunları yaşaması
- Çocuğun saldırgan davranışlarının olması/zorbalığa maruz kalması
- Çocuğun akran ilişkilerinde zorlanması
- Çocuğun akademik olarak ciddi oranda zorlanması
- Çocuğun okul devamsızlığı göstermesi
- Çocuğun çalışma hayatı içinde olması
- Çocuğun psikolojik sıkıntı içinde olması
- Çocuğun sigara/madde kullanımı

Ayrıca, 6. Sınıf - 12.Sınıf öğrencilerinin kendilerinin doldurması için de bir form hazırlanmıştır. Hem öğrencilerin hem de öğretmenlerin doldurdıkları formların nasıl değerlendirileceği projenin öğretmen ve sağlık personeline verilecek eğitimlerde aktarılacaktır. Bu eğitim sırasında formların yönlendirme aşamasında nasıl kullanılması gerektiği ve ne tür durumlarda, nasıl bir yönlendirme yapılabileceği açıkça belirtilecektir. Ayrıca Risk Tarama Bilgi Formlarının öğrencinin dosyasında bulunması ile yıllar içinde

öğrenciye ait bilginin korunması ve öğrencide gözlemlenen ciddi değişimlerde bu dosyaya danışılması erken uyarı açısından elzemdir.

Önleme ve Erken Uyarı Modeli'nin öngördüğü tarama sürecinde var olan önemli boşluklar mevcuttur. Bunlardan birincisi, sağlık ocakları örgütlenmesinden aile hekimliğine geçilen illerde çocukların düzenli takibi ilk 18 ay için geçerlidir. Dolayısıyla 18 aylık zorunlu bebek takibi sonrasında talebe bağlı olarak verilen sağlık hizmeti yapısı, Aile Hekimini 0-18 ay takibi sonunda çocuğun erken dönemini takip etmekle yükümlendirilmemiştir. Sağlık Bakanlığı'nın getirdiği bu değişiklik önemli bir boşluk getirmektedir. İkinci boşluk ise, okula kaydedilmemiş ya da okulu terk etmiş 18 yaş altı çocuklarla ilgilidir. E-Kayıt sistemi ile okula kayıtlı yapılan ancak okula resmen gelmeyen çocukların Milli Eğitim Bakanlığı tarafından takibi öngörülmektedir. Ancak, bu iki boşluğu kapamaya yardımcı olabilecek ana yapı SHÇEK'tir. Özellikle SHÇEK'in Stratejik Raporu'nda belirtilen Sosyal Hizmet Rehabilitasyon Merkezlerinin bölgelerinde bulunan ailelere ve aile bireylerine yönelik erken uyarı taramaları yapmayı öngörmeleri, bu raporda sunulan Erken Uyarı Modeli'nin sağlık ve eğitim elemanları tarafından ulaşamayan çocukları taraması açısından önemli bir boşluğu doldurabilecektir. SHÇEK-Sağlık-Eğitim sistemlerinin bu konuda eşgüdümlü çalışmaları son derece önemlidir.

Önleme ve Erken Uyarı Modelinin Detaylandırılması:

0-6 Yaş Arası Çocuklar İçin Risk Tarama, Yönlendirme ve Ön Değerlendirme Ekibine Yönlendirme

Doğacak çocukların nasıl bir ortamda yaşayacaklarının incelenmesi önleme çalışmalarının başlangıcını oluşturmaktadır. Ülkemizde de birçok ülke uygulamalarında olduğu gibi 0-6 yaş arası bebeklik dönemi ve erken

çocukluğun sağlıklı koşullarda geçmesini takip etme sorumluluğu Sağlık Bakanlığı'na verilmiştir. Sağlık ocaklarında uygulanan taramalarda ve aile hekimliğinin uygulandığı pilot illerde anne-çocuk sağlığının takibi önemli bir başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Sağlık personelinin ÇPGD programı ile gebelik sürecinde ve erken dönem çocukluk çağında çocukların gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilecek koşulların belirlenmesi ve gerekli yönlendirmelerle tedbirlerin alınması sağlanabilir. Eğer ailede ya da çevre koşullarında risklerin varlığı tespit edilirse, gerekli yönlendirmelerin yapılması söz konusudur. Bu yönlendirmeler gereksinimin doğasına göre aile eğitimi, aile danışmanlığı, bireysel danışmanlık, ya da sosyal yardım mekanizmalarına yönlendirilmeyi kapsar. Bu yönlendirilmelerin yapılabilmesi için sağlık personelinin hangi koşullarda ne tür yönlendirmeleri yapabileceğine dair bilgiye sahip olması gerekir. Bu **Sağlık Personeli El Kitabı** gerekli yönlendirmeler ile ilgili bilgi sunmak için oluşturulmuştur. Ön Değerlendirme Ekibine yönlendirilmesi gereken durumların açıklaması El Kitabının bir sonraki bölümünde ele alınmaktadır.

6-18 yaş arası çocuklar için tarama ve birinci basamak mekanizması (Risk Takip Kurulu)

Anasınıfına ya da birinci sınıfa kaydı ile çocuğun eğitim sistemi içinde onun gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek risk koşullarının varlığı başta sınıf (rehber) öğretmenleri olmak üzere, onunla çalışan öğretmenleri, eğitim kurumundaki psikolojik danışman ya da görevliler tarafından gözlemlenebilir. Sağlık alanında olduğu gibi, anasınıfına ya da ilköğretime yeni başlayan çocuklarla başlayarak, her yıl öğrenim yılının başında sınıf (rehber) öğretmeni tarafından çocuk ve ailelere yönelik risk koşullarının taramalar ve yıl içinde edinilen çocuğa dair gözlemler çerçevesinde kaydının tutulması son derece önemlidir. Etkin bir önleme çalışmasına

yönlendirebilmek için çocuğun koşullarının bilinmesi ve gereksinimlerin tanımlanması gerekmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği (2001) kapsamında da sınıf rehber öğretmenlerinin sorumlulukları arasında (Madde 51 c) "öğrenci gelişim dosyalarının tutulmasında, rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri servisiyle iş birliği yapacağı" yer almaktadır. Bu kapsamda değerlendirilebilecek olan risk taramasının yapılması çocuklara yönelik risklerin gerçekleşmesini önlemede temel bir rol oynar. Gerekli eğitimlerin sunulması sonucu sınıf (rehber) öğretmenleri risk tarama işlemini gerçekleştirebilir. Bu taramada sınıfında risk koşullarının varlığı tespit edildiğinde, başarısızlık ya da devamsızlık gibi ciddi sorunların oluşmasını takiben sınıf (rehber) öğretmeni okullarda kurulacak *Risk Takip Kurulu*'na bu çocuklarla ilgili bilgiyi taşır. Risk Takip Kurulu'nun, var olan "Rehberlik Hizmetleri Yürütme Kurulu'nun" bir alt unsuru olarak çalışması öngörülebilir. Böylelikle belli aralıklarla toplanan Rehberlik Hizmetleri Yürütme Kurulu için okuldaki öğrencilere ilişkin genel veriler de toplanmış olur. Risk Takip Kurulu ivedi bir şekilde çalışabilmesi için bir sorun ya da risk tespit edildiği zaman ilgili okul müdürü yardımcısı, psikolojik danışman ve ilgili sınıf (rehber) öğretmenin katılımıyla toplanır. Bu toplantılara gerek görüldüğünde SHÇEK'den bölgedeki okullara danışmanlık vermekle görevlendirilmiş bir sosyal hizmet uzmanı'nın katılımı sağlanır. Risk Takip Kurulu gündeme gelen her çocuk için kendi kurumlarında yönlendirilebilecek programlara, eğer öğrenme ile ilgili konularda destek alınmasına ihtiyaç varsa ilçe RAM'ına, ya da eğitim kurumu dışında sunulan hizmet/yardım veya programlara çocuğun ve/veya ebeveynlerinin yönlendirilmesini planlar. Hazırlanan plan sınıf (rehber) öğretmeni tarafından çocuğun ebeveyni ya da vasisine anlatılır ve onayı alınır. Her çocuk için oluşturulan plan, sınıf (rehber) öğretmenin takibinde izlenir. Eğitim kurumu içinde oluşturulan bu 1. Basamak Erken Uyarı mekanizmasının (Risk Takip Kurulu) önerdiği planın gerekli düzelmeleri

sağlayamaması durumunda 2. Basamak Erken Uyarı mekanizması (Ön Değerlendirme Ekibi) harekete geçirilir. Bu mekanizma çocuğun koşullarını daha derinlemesine inceleyerek gerekli müdahaleleri planlar. 2. Basamak mekanizması bölgeden sorumlu daha detaylı incelemeleri yapabilecek uzmanlardan oluşan ve belirli bir nüfusa hizmet etmekle yükümlü bir ekibi içerir.

Ön Değerlendirme Ekibinin Tanımlanması:

Öngörülen Önleme ve Erken Uyarı Modeli riskleri erken tanımlamaya ve erken müdahaleyi içermektedir. Bu yönüyle çocukla ilişkili sağlık ve eğitim sistemleri gibi örgün hizmetlerin sunabilecekleri tüm önleme çalışmalarının etkin bir şekilde eşgüdümlü sunulmasını içerir. Ancak, belirli noktalarda ister sağlık sistemi içinde olsun, ister Milli Eğitim (okullar ve RAM) sistemi bünyesinde olsun, sunulan programların yeterli olmadığı durumlar söz konusu olabilecektir. Bu gibi durumlar risk koşullarının görece daha yoğun ya da karmaşık olduğunda kapsamlı bir yaklaşımla çocuğun durumunun incelenmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Örgün sistemin kaynaklarının aşıldığı bu gibi durumlarda işlev görmesi için çok disiplinli bir yaklaşımı benimsemiş olan bir değerlendirme ekibi tanımlanmıştır (*Ön Değerlendirme Ekibi*). Belli bir nüfustan sorumlu (yaklaşık 200.000) bir ön değerlendirme ekibinde bir sosyal hizmet uzmanı ve bir çocuk polisi bulunur. Ekibin çalışmalarının iki ana koldan ilerlemesi planlanmıştır. Birinci kol ekibe yapılan başvuru üzerine yapılan değerlendirme çalışmalarıyla ilişkili olup, ikinci kol ekibin bölgelerinde varolan çocukla ilişkili kurumların önleme çalışmalarını desteklemek, bölgeye ait önleme çalışmalarının planlanmasını kapsar.

Birinci kol çalışmalar: Risk Değerlendirme süreci

Ön Değerlendirme Ekibine sağlık biriminden ya da okul sisteminden yapılan bir başvuru akabinde ekip olgunun değerlendirilmesi için çocukla ilişkili olan tüm kurumlardan başvuru konusunun cevaplandırılmasına yönelik uygun bilgi toplama sürecini başlatır. Bilgi toplama süreci güvenli ve sağlıklı bilgi paylaşımı özelliklerine uygun olarak ve gerekli gizlilik önlemleri alınarak yapılır. Bu bağlamda, başvurunun sahibi olan kurum (örneğin okul) ve meslek elemanı (örneğin sınıf öğretmeni) ile o kurum dışında çocukla ilişkili olan diğer kurumlardan (örneğin sağlık birimi, SHÇEK gibi) katılımcılarla birlikte ya da kurumlardan gelen bilgiler ışığında bir *strateji toplantısı* düzenlenir. Toplantı öncesi Ön Değerlendirme Ekibi toplantı talep eden kurumların dışındaki kurumlardan çocuk ve aileye ilişkin ilgili ve gerekli bilgileri temin ederek toplantıya gelir. Böylece, çocuğa bu zamana kadar sunulmuş hizmetler ve sonuçlarının toplanmasıyla mükerrer değerlendirme ve aynı hizmete yönlendirme ortadan kalkmış olur. Taraflarla birlikte varolan bilgiler tartışılır, çocuğa ilişkin riskler ve kaynaklar belirlenir. Bu belirleme ışığında daha detaylı incelenmesi gereken konular var ise bunlar net olarak ortaya konarak ne tür bir ileri değerlendirme gerektiği kararlaştırılır ve ona göre gerekli adımlar atılıp, önleyici çalışmalarla risklerin bertaraf edilmesi için gerekli yönlendirmeleri içeren plan yapılır. Planda takip sürecinin tanımlanması yapılır ve kimin hangi aşamadan sorumlu olacağı belirlenir.

Eğer sosyal inceleme yapılması gerekliliğine karar verilmiş ise ekipteki sosyal hizmet uzmanı çocuğun koşullarını yerinde inceleyerek gerekli değerlendirme sürecini tamamlar. Değerlendirme sonucunda elde edilen veriler ışığında gerekli yönlendirmeler yapılır. Eğer istismar bulguları ya da ciddi şüphesi var ise bölgedeki Çocuk Koruma Merkezi'ne yönlendirilerek tek adreste gerekli incelemelerin yapılmasını sağlar. Eğer inceleme sonrasında ihmal ya da istismarın söz konusu olmadığı düşünülürse, yine gerekli görülen hizmetlere ya da programlara yönlendirilir. Yapılan

inceleme sonucunda planlanan adımlar çocuğun ebeveynleri ya da vasisiyle paylaşılır.

İkinci Kol Çalışmalar: Önleme Çalışmaları

Ön Değerlendirme Ekibi önleme çalışmalarını desteklemek için bölgelerinde çocuk ile ilgili hizmet veren kurumlarla işbirliğini güçlendirmek, kurumların önleme yaklaşımını benimsemeleri için destek olmak ve kurumlar arası yönlendirmeleri etkin kılabilmek için gerekli bilgilendirme ve hazırlık çalışmalarını yürütür.

Erken Uyarı Sisteminin İl İçinde Yapısal Durumu:

Valilik Bünyesinde "Çocuk Hizmetleri Koordinasyon Merkezi"

Önleme ve erken uyarı sistemi il bazında yapılanmayı ve planlamayı gerektiren çalışmalardır. Erken Uyarı modelinde "İl bazında" çocuklara yönelik riskleri önleme konusunda stratejiler geliştirecek, gerekli araştırmaları/verileri toplayacak ve İl Koordinasyon Kurulu'yla eşgüdümlü çalışabilecek Valiliğe bağlı "*Çocuk Hizmetleri Koordinasyon Merkezi*"nin oluşturulmasını önerilmektedir. Amacı, 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununun ilgili kurumlarda etkin ve verimli şekilde uygulanması amacıyla kurumlar arası koordinasyonu sağlamak, uygulamaları denetlemek ve imkanlar ölçüsünde sorunları çözücü çalışmalar yapmak, çocuklara yönelik hizmetler açısından ilin kaynaklarını ve ihtiyacını belirlemek, gerekli stratejiyi oluşturmak gibi ilin Çocuk Koruma mekanizmaların yönelik gerekli altyapı çalışmalarını ve işbirliklerini çözmek olan bir merkez olması hedeflenmektedir. Çocuk Hizmetleri Koordinasyon Merkezi Koordinatörü, çocuk alanında deneyimi olan en az 10 yıl Sosyal Çalışmacı (Sosyal Hizmet Uzmanı), Psikolog, Çocuk Gelişimci veya Psikolojik Danışman olarak kamu kurumlarında çalışan kişiler arasından Valilik Onayı ile atanır. Merkezin

işleyişi için gerek duyulması halinde sosyal çalışma görevlileri, mesleki ve teknik personel ile memur ve hizmetli kadrosunda olan diğer görevliler çalıştırılabilir. Bu merkezin çalışmaları çocuğa yönelik hizmet veren resmi kurumlar (Milli Eğitim Bakanlığı Şube Başkanı, Sağlık Bakanlığı Şube Başkanı, SHÇEK İl Müdürü, İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü Şube Başkanı ve Kolluk Şube Amiri), Sivil Toplum Kuruluşları ve Özel Sektör Temsilcilerinden oluşturulacak çalışma grupları ile desteklenmesi planlanmaktadır. Böylece, ilin çocuklar açısından ihtiyaçlarına yönelik stratejik adımların oluşturulması sağlanabilir. İllerde Erken Uyarı modelinin yürütülebilmesi için Çocuk Hizmetleri Koordinasyon Merkezi'nin il bazında çocuklara yönelik hizmetlere ilişkin ihtiyaç analizi ve planlamayı yapması, ön değerlendirme ekiplerinin oluşumunda ekipleri koordine etmesi ve il bazında çocukla ilişkili olan kurumlar arası işbirliğini oluşturması Önleme ve Erken Uyarı modelinin etkinliği açısından çok önemlidir.

Önleme ve Erken Uyarı Modelinin Gereksinim Duyduğu Kayıt Sistemi:

Elektronik Bilgi Bankası:

Birçok Avrupa Birliği ülkesinde uygulandığı gibi tüm çocuklara (0-18 yaş) ilişkin temel bilgilerin güvenli bir sistemde kayıt altında tutulması ivedi ve etkin çalışan önleme ve koruma mekanizmasının gerekli bir parçasıdır. Bilgi paylaşımına yönelik yasal altyapının oluşturulması sonrasında yurtdışındaki uygulamalarda da olduğu gibi *elektronik bilgi bankası* kapsamında çocuğun temel demografik bilgileri ve çocukla çalışan elemanların bilgileri bulunmaktadır. Dolayısıyla, her çocuk için adres bilgileri ile öğretmeni ve doktorunun isimleri ve iletişim bilgileri bulunmaktadır. Ayrıca eğer çocuğa sunulan danışmanlık hizmetleri gibi başka hizmetler varsa, o hizmetleri sunan kişilerin iletişim bilgileri de bulunmaktadır. Böylelikle, çocuklarla çalışanların birbiri ile temasa

geçmeleri gerektiğinde kolaylıkla birbirlerine ulaşabilmeleri için bir platform yaratılmış olmaktadır. Türkiye için önerilen Elektronik Bilgi Bankası'nda da her çocuğa ait temel iletişim bilgileri ile ona hizmet veren sağlık görevlilerinin ve eğitim kurumunun bilgilerinin tutulması önerilmektedir. Bu düzeyde tutulan bilgileri içeren Elektronik Bilgi Bankası sayesinde çocukla çalışan meslek elemanlarının birbirine ulaşması kolaylaşabilecektir. Böyle bir sistemin varlığı sayesinde çocukla çalışan farklı kurumların eşgüdümlü çalışmalarını sağlamaya yönelik altyapı unsurlarından önemli bir tanesinin oluşturulması gerçekleştirilebilir. Burada önemli olan nokta, gerekli gizlilik önlemlerinin sisteme iyi bir şekilde entegre edilmiş olması ve bu bilgiye kimlerin ulaşip ve kimlerin ulaşamayacağını son derece net olarak belirtilmesidir. Öngörülen modelde, sadece çocukla birebir çalışan meslek elemanlarının şifreleri üzerinden çocukla ilgili bilgilere ulaşmaları sağlanmalıdır. Elektronik Bilgi Bankası'nın ne tür bilgiler içermemesi gerektiği de önemli bir konudur. Çocuğa ya da ailesine yönelik özel ve risk koşullarına yönelik bilgi bu sistemde yer almamalıdır.

Risk altındaki çocukların takibi açısından yine İngiltere ve Hollanda örneğinde olduğu gibi ayrı bir *Risk Takip Elektronik Bilgi Bankası* tutulabilir. İkinci ve daha özel bilgilerin bulunduğu *Risk Takip Elektronik Bilgi Bankası*'nın risk altındaki ya da hakkında Çocuk Koruma Kanunu kapsamında tedbir kararlarının alındığı çocuklara yönelik özellikle önerilen hizmetlerin takibi açısından getirebileceği bir fayda bulunmaktadır. Bu bilgi bankasında çocuk hakkında verilen kararlarda kimin hangi işlevi üstlendiğinin (ör: danışmanlık hizmeti ya da danışmanlık tedbir kararını uygulamaktan sorumlu olan kişinin iletişim bilgileri) görülebildiği takdirde, eşgüdümlü çalışma olanağı kolaylaşacaktır.

Önerilen bilgi bankalarının oluşturulmaları mutlaka güvenli ve gerekli bilgi paylaşımı esaslarının yerleşmesi sonrasında uygulamaya konulmalıdır. Öncelikle hangi bilginin, ne tür durumlarda, ne için, kiminle, ne şekilde

paylaşılacağıının belirlenmesi, alanda konu ile ilgili çalışan tüm personelin bilgi paylaşım esasları eğitiminden geçirilmesi önerilmektedir.

B. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARININ ÖNLEME VE ERKEN UYARI MODELİNDEKİ YERİ

Erken çocukluk döneminin sağlıklı fiziksel, bilişsel, sosyal ve psikolojik gelişim için çok önemli olduğu birçok bilimsel çalışma tarafından gösterilmiştir. Beyin gelişimi çevresel koşulların getirdiği olumlu ve olumsuz etkiler bütünüyle gerçekleşmektedir. Ayrıca erken çocukluk dönemi bebeğin annesi ve babası ile geliştirdiği *bağlanma* süreci açısından da son derece önemsenmesi gereken bir zamandır. Erken çocukluk sürecinde yaşanan olumsuzluklar çocuğun gelişimsel süreçlerini etkileyerek erişebileceği potansiyelini de sınırlayabilmektedir. Özellikle yoksulluk gibi koşulların ilk üç yıl içinde oluşan yeni sinapslarda ciddi oranda olumsuz etkileri olduğu görülmüştür. Dolayısıyla gebelik süreci ve ilk üç yıl içinde çocukların ve içinde yaşadıkları aile ortamının takibi son derece önemlidir.

Gebe izlemi, bebek ve çocuk takibi süreçleri içerisinde hekimlerin, hemşirelerin, ebelerin ve diğer sağlık çalışanlarının gelişimi olumsuz etkileyen risk faktörlerini izleme açısından ayrıcalıklı bir konumu bulunmaktadır. Birinci basamak sağlık birimleri ev ziyaretleri ve gebeler/anneler ile kurdukları güven ilişkisi sayesinde ailelerin sağlıklı çocuk gelişimi için engel olan koşullarını gözlemlene ve öğrenme fırsatına sahiptirler. Bu konum sayesinde önleme çalışmalarının riskler gerçekleşmeden, erken dönemde örgütlenmesi sağlanabilir. Önleme çalışmalarının etkin olarak gerçekleşebilmesi için temel risk faktörlerinin düzenli olarak taranması ve tarama ya da gözlem süreci sonunda risk koşullarının varlığı tespit edildiğinde önleyici hizmetlere ulaşımı sağlayacak ilgili mekanizmayı harekete geçirmek gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından tüm illerde uygulanmakta olan **Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı (ÇPGD)** gebelikten

itibaren bebek ve çocuğun erken dönem gelişimine yönelik riskleri takip etmek ve erken dönemde önleyici adımların atılmasını sağlamak için çok önemli bir fırsat sağlamaktadır. Bu program çerçevesinde hekimlerin, ebe ve hemşirelerin bebek ve çocuk takibi yaparken içinde bulunduğu ortamın özelliklerini de gözlemleyerek, hem ihmal ve istismar gibi gerçekleşmiş risklerin bulgularının tanınması hem de bu tür olumsuzluklara yol açabilecek durumların taranmasına yönelik çalışmalar yürütmesi beklenmektedir. Program sorumluluğunu Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yürüttüğü ÇPGD programı sayesinde birinci basamak sağlık hizmetleri içine çocuğun fiziksel gelişiminin yanı sıra ruhsal ve sosyal gelişimini izleme ve destekleme boyutlarının entegre edilmesi, gebelerin ve çocukların birinci basamakta biyopsikososyal bakış açısı ile izlenmesi önleme çalışmaları açısından çok yararlı bir sistemdir.

Çocuklara ilişkin erken dönemdeki riskleri tarayabilecek en temel kurum Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu birimlerdir. Dolayısıyla, ÇPGD programı ile de uyumlu olarak, *Erken Uyarı Modeli'nde* 0-6 yaş aralığındaki çocukların çeşitli risk faktörleri açısından taranmaları sorumluluğu sağlık personeline verilmiştir.

Hekimlerin ve diğer sağlık görevlilerinin önleme çalışmalarındaki yerleri 0-6 yaş aralığı ile kısıtlı değildir. Altı yaşından büyük çocuklara ve ergenlere verilen sağlık hizmetleri sırasında farkedilen risk koşulları *Erken Uyarı Sistemini* açısından yönlendirme çalışmalarının değerlendirilmesi gereken bir durumdur. Bir sonraki bölümde hangi koşullarda sağlık personelinin Erken Uyarı Sistemini harekete geçirmesi gerektiği belirtilmektedir.

C. HANGİ DURUMLARDA SAĞLIK PERSONELİNİN ÖN DEĞERLENDİRME EKİBİNE YÖNLENDİRME YAPMASI UYGUNDUR?

Birinci basamakta görev yapan sağlık personeli çocuklar ve aileleri ile özellikle erken çocukluk döneminde yakın ilişki kurma ayrıcalığına sahiptirler. Dolayısıyla kendi gözlemleri ya da annelerin çeşitli yaşam koşulları ile ilgili yakınmaları doğrultusunda çocukların gelişimini olumsuz yönde etkileyebilecek risk faktörlerinin sağlık personeli tarafından fark edilmeleri olasıdır. Önleme çalışmalarında önemsenen nokta, riskler gerçekleşmeden fark edilerek gerekli adımların atılabilmesidir.

Sağlık personelinin izledikleri konular çerçevesinde özellikle besin yetersizliğine bağlı olan gelişim ile ilgili sorunları teşhis edebilmektedirler. Bu durumlar yoksulluk ile ilişkili olduğunda ise bazı illerde ailelere düzenli besin, vitamin ve mineral desteği sunulmaktadır. Sağlanan bu destek önleme açısından son derece önemlidir. Ancak, yoksulluk gibi zorlayıcı durumlar çocuk açısından sadece besin yetersizliği konusunu getirmemekte olup, ailenin içinde bulunduğu yüksek stres düzeyi de göz önünde bulundurularak, çocuk için aileyi destekleyebilecek mekanizmaları aile ile buluşturmak gerekmektedir. Ailelerin ihtiyaçlarını doğru tespit etmek için sağlık elemanlarının dışında gerekli değerlendirmeyi yapacak birimlere ihtiyaç vardır. Bu ihtiyacı karşılamak için belli bir bölgeden sorumlu Ön Değerlendirme Ekibi oluşturulmuştur. Erken dönemde sağlık personeli tarafından fark edilen riskler Ön Değerlendirme Ekibine aktarıldığında bu ekip, çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak gerekli hizmetlerle buluşmalarını sağlamak için plan yaparlar. Bu çalışmalarıyla da Ön Değerlendirme Ekibi sağlık personeline sorumlu oldukları bebek ve çocuk izlemi sürecinde hizmetlerin koordinasyonunu sağlayarak destek olurlar.

Aşağıdaki koşullar gözlemlendiğinde Ön Değerlendirme Ekibi çağırılarak gerekli değerlendirmeler ve hizmetlerin planlanması sağlanmalıdır:

- **Aile yapısında ciddi sorunlar varsa** (ebeveynlerden biri ölmüş, ebeveynlerden biri terk etmiş, boşanma/ayrılma yaşanmış, üveylik durumu var ise, kalabalık aile içinde istenmeyen çocuk ise, ebeveynlerden birinin kanunla itlaf halinde olması ya da aile içinde ciddi anlaşmazlıklar, şiddet var ise)
- **Ebeveynlerin birinde ya da birinden fazlasında ebeveynlik fonksiyonlarını yerine getirebilmeyi engelleyen durumlar var ise** (önemli bir kronik hastalık, engellilik durumu, ciddi mental retardasyon, ağır psikiyatrik tablo (depresyon, anksiyete, şizofreni gibi), alkol-madde kullanımı ya da riski)
- **Maddi sorunlar var ise** (ebeveynler işsiz, düzensiz çalışıyor ya da aileye gelen gelir en temel ihtiyaçları karşılamak için yeterli değil ise, herhangi bir sosyal güvence kapsamında olmaması)
- **Ebeveyn çocuk yetiştirme konusunda bilgisiz ve zorlanıyor ise** (örneğin, çocuğun özelliklerinin ebeveyn tarafından yeterli düzeyde anlaşılmadığı ve uygun şekilde davranılmadığı izlenimi var ise)
- **Ebeveynin çocuğu ile gerekli düzeyde ilgilenemediği ya da ihmal etme riski bulunduğu izlenimi oluşmuş ise** (ebeveyn ile çocuk arasında olumlu bir ilişkinin olmadığı görülmüş ya da düşünülmekte ise, çocukların yeterince ebeveynleri tarafından gözetim almadıkları inancı oluşursa, çocuğun kronik bir rahatsızlığına yeterli düzeyde gerekli tıbbi bakım verilmiyor ya da hekim tarafından takip edilmesi sağlanmıyor ise)
- **Çocuğun büyüme gelişiminde duraklama ya da ciddi gerileme gözleniyor ise** (çocuğun persentil eğrisinde problem ya da gelişim bilgileri tablosuna göre yaşının gerektirdiği gelişim özelliklerini gösterememesi)

- ***Çocuğun kronik bir hastalığının olması, özürlülük durumunun varlığı, ağır mental retardasyon ya da ciddi psikolojik problemlerin varlığı***
- ***Ebeveyn çocuğunun okula gitmesi konusunda destekleyici bir tavır içinde değil ise (çocuğun okula gitmesi için gerekli destek sunulmuyor ya da okuldan aile içinde başka çocuk ya da yetişkinlere bakım vermek için alınma riski var ise)***
- ***Aile içinde yakın dönemde yaşamlarında önemli bir değişiklik (göç gibi) ya da ciddi kayıplar gerçekleşip aile bireyleri bu konuda yeterli başetme kapasitesi sergileyemiyorsa***

Yukarıda listelenen risk faktörlerinden biri ya da birden fazlası (çoklu riskler) aynı olguda kendini gösterebilir. Özellikle çoklu risklerin bir arada olduğu durumlar **Ön Değerlendirme Ekibi'ne** yönlendirilirse, erken dönemde hizmet alınması sağlanarak risklerin bebeğin/çocuğun büyüme ve gelişimini olumsuz yönde etkilemesi önlenabilir.

Ön Değerlendirme Ekibi'ne yönlendirme riskler gerçekleştikten sonra yapılması gereken yasal ihbar sürecinden farklıdır. Zaman içinde ailelerin ve diğer kurumların da bu ayrımı gözeterek erken dönemin daha etkin kullanılması sağlanabilir.

Ön Değerlendirme Ekibi belli bir bölgeye ait nüfustan ve o bölgeye ait önleme çalışmalarından sorumlu olduğu için zaman içinde bölgedeki Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları, okullar ve çocukla temas içinde olan diğer kurumlar ile bölgenin önleme konusundaki ihtiyacını tespit etmek konusunda işbirliği içinde olacaktır. Özellikle bir çocuğun durumuna ilişkin herhangi bir sorun karşısında da aynı ekip sağlık personeline destek verebilecektir. Zaman içinde oluşturulacak yakın çalışma ve

işbirliği pratiği içinde sağlık elemanları için çocuklarla yaptıkları çalışmalarda faydalanabilecekleri bir mekanizma olabileceklerdir.

**Yıldırım İlçesi için Ön Değerlendirme Ekibine Ulaşım
aşağıdaki numaradan yapılabilir:**

(224) 253 70 00'dan (Bursa Valiliği)

Çocuk Hizmetleri Koordinasyon Merkezi istenerek
başvuru yapılabilir

D. HANGİ DURUMLARDA SAĞLIK PERSONELİ KANUNİ OLARAK İHBAR ETME YÜKÜMLÜLÜĞÜ ALTINDADIR?

Ön Değerlendirme Ekibi'ne yönlendirme yapılacak durumların, riskler gerçekleşikten sonra yapılması gereken yasal ihbar sürecinden farklı olduğundan bir önceki bölümde bahsedilmişti. Çocuk için bir ihmal riskinden şüphelendiğimizde **kendi değerlendirmelerimizin** ve **yönlendirmelerimizin** yeterli olmadığını düşünerek ileri bir değerlendirmeye ihtiyaç duyabiliriz. Böyle durumlarda Ön Değerlendirme Ekibi'ne olguyu bildirebiliriz. Ancak çocukta hem fiziki bulgular hem de öyküsü bize istismarı işaret ediyorsa bu artık çocuk hakkında acil koruma önlemlerinin alınması gerektiği ve bu konudaki adli bildirim yükümlülüğünü yerine getirmemiz anlamına gelmektedir.

Türk Ceza Kanunu'nun 278-279 ve 280. maddeleri uyarınca çocuklarla çalışan doktor, hemşire ve öğretmen gibi meslek sahiplerinin adli bildirim yükümlülüğü vardır. Çocuk Koruma Kanunu açısından da bir çocuğun istismara uğradığına yönelik (ya da bir suçun mağduru olma gibi durumlara ilişkin) bilgi ya da bulguya sahip olmak sağlık personeline yasal bildirim yapma yükümlülüğü getirmektedir. Bu tür durumlar olumsuz olayların gerçekleşmiş ve çocuklara yönelik suçun işlenmiş olduğu durumlardır ve dolayısıyla çocukların acil olarak korunabilmesi için adli süreçlere intikal ettirilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar durumları karşısında Erken Uyarı Sistemi yerine var olan **kolluk kuvvetlerine** bildirim yapılması gerekmektedir.

Bu tür durumlarla karşılaşan ya da çocuğun sergilediği belirtiler yüzünden ihmal ya da istismar şüphesi duyan farklı meslek elemanlarının taşıdıkları sorumluluk oldukça yüksek olduğu için doğru tanılama bilgisine sahip olmaları ve diğer uzmanlarla işbirliği içinde konuyu ele almaları elzemdir. Kuşkusuz ihmal ya da istismar şüphesi için yeterli kanıtın bulunup

bulunmadığına karar vermek kolay bir süreç değildir. Hiç bir meslek elemanı haksız bir ihbarda bulunarak aileyi ve çocuğu zor bir sürece sokmak istemez. Ancak, şüphe uyandırması gereken bulguları incelenmeye almamak ya da gerekli yönlendirmeleri yapmamak zarar gören bir çocuğu çoğu kez kötüleşen koşullara terk etmekle eşittir.

Bildirim ile ilgili Kaygılar

Bildirimle yükümlü olmasına rağmen çocukla temas içinde olan birçok meslek elemanının aşağıda belirtilen nedenlerden dolayı ihmal ya da istismar şüphesi uyandıran olgularda bildirimde bulunmaktan çekindiği görülmektedir. Bu durum ilgili kurumların detaylı bir inceleme başlatmasını engellemektedir.

Sağlık personelinin sıklıkla aşağıdaki nedenlerden dolayı bildirim konusunda çekinceleri olabilmektedirler:

- ✓ *Kaza nedeniyle yaralanma ile istismardan dolayı yaralanmanın sağlıklı bir şekilde ayırt edilebilmesine dair şüphe duyulması*
- ✓ *İhbar sonrası çocuğun hayatının daha fazla tehlikeye girebileceğini düşünülmesi*
- ✓ *Çocuğun böyle bir durumu aktardıktan sonra bu bilginin paylaşılmaması için talepte bulunması*
- ✓ *İhbar sonrası ailenin ihbar eden meslek elemanına yönelik şiddet gösterme olasılığının düşünülmesi*

Bu kaygılar son derece önemlidir ve bu kaygılara ilişkin gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Bahsedilen kaygılar aşağıda teker teker ele alınarak tartışılacaktır.

Yanlış bildirim kaygısı

Kuşkusuz açıklanabilir bir kaza sonucu oluşmuş bir fiziksel bulguyu ihmal ya da istismarın işareti olarak ilişkilendirmek veya yeterli bulgu toplanmadan ihbarda bulunmak yanlış bildirimi içerebilir. Çocukta gözlemlenen fiziksel, duygusal ya da davranışsal bulgu veya belirtilerin doğru şekilde incelenmesi, bir şüphe uyandığında resme bütünsel olarak bakılarak farklı verilerin toplanması sonucu şüphenin tekrar değerlendirilerek gerekirse ilgili mercilere bildirimde bulunulması, daha detaylı ve standardize edilmiş bir protokol üstünden incelemelerin yapılmasını olası kılabilir. Çocukluk döneminde ihmal ya da istismar ile ilişkilendirilemeyecek birçok kaza söz konusu olabilir. Her morluk fiziksel istismarın habercisi olmayabilir. Ancak, aşağıda belirtilen ana maddeler çerçevesinde konu ele alınırsa olguda ihmal ya da istismarın şüphe edilmesi gereken bir durum olup olmadığı daha kolay ayırt edilebilir.

- ✓ Çocuğun ve/veya velinin anlattığı öykünün tutarlı olmaması
- ✓ Eğer fiziksel bir bulgu var ise, bu bulgunun anlatılan oluşum öyküsü ile uyumlu olarak gerçekleşebilmesinin değerlendirilmesi
- ✓ Çocukta başka açıklanamayan bulgulara (ör: ihmal sonucu oluşabilecek belirtiler, yaralanma, yanık, eski kırık gibi) rastlanması
- ✓ Eğer çocuğu bir süredir tanıyıp gözlem yapma fırsatınız olduysa, son zamanlarda dikkati çeken farklılaşan duygu ve davranış kalıplarına rastlanması (bkz. Ek1: İhmal ve istismar belirtileri tabloları)
- ✓ Bir yaştan altındaki bebeklerin motor yetenekleri ile uyuşmayan kazalar sonucunda olan yaralar (Henüz dönemeyen bir çocuğun yataktan düşmüş olması, yürüyemeyen çocuğun merdivenden düşmesi gibi)
- ✓ Farklı zamanlara ait çok sayıda ekimozlar (ekimozların mor, yeşil, sarı gibi meydana gelme zamanlarına göre farklı renklerde olması)

- ✓ Vücudun korunaklı bölgelerinde (karın, göğüs, bacakların içi, sırt) çürükler
- ✓ İki taraflı gözaltı ekimozu (ciddi kafa travmasını gösterir)
- ✓ Subkonjunktival kanamalar
- ✓ Simetrik yanıklar
- ✓ 1 yaşı altındaki bebeklerde kemiklerde kırıklar
- ✓ Aynı çocukta birden fazla kırık

Eğer yukarıda bahsedilen dört madde ihmal ya da istismar şüphesi için ayırt edici bir görev göremiyor ve halen sağlık personelinde güçlü bir şüphe kalıyorsa, çocuğun ve koşulların daha ileri bir inceleme içinde değerlendirilmesi için bildirimde bulunulması önerilir.

Bildirim sonrası çocuğun daha yoğun bir tehlike altında girmesi kaygısı

Çocuğun durumu ile ilgili yeterince sağlıklı müdahalelerin yapılamayacağı ya da bildirim sonucu çocuğun hayatının daha fazla riske gireceği endişeleri de sağlık personelinin çaresizlik içinde bildirimde bulunmamaya itebilir. Bu noktada sağlık personelinin çocuk koruma süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olması ve bildirim sürecinde desteklenmesi çok önemlidir. Bildirim süreci sonrasında ilgili kurumlar tarafından izlenecek adımların net olarak bilinmesi ve bu süreçte çocuğun nasıl korunabileceğine dair bilginin edinilmesi bildirim sürecini kolaylaştırabilir. Sağlık personelinin güven duyabilecekleri bir çocuk koruma mekanizması sayesinde çocukları korumaya yönelik gerekli adımların daha emin olarak atılması sağlanabilir.

Çocuğun bilgi paylaşımını istememesi üzerine çocuğun talebine aykırı davranma kaygısı

Bazı durumlarda çocuk istismar edildiğini güvendiği bir sağlık personeline açabilir. Böyle durumlarda çoğunlukla bu sırrını paylaşan çocuk, sağlık personelinden sırrını kimse ile paylaşmamasını istediğini belirtebilir. Bir yandan çocuğun güvenliğinin korunması, bir yandan ise çocuğun kişiye duyduğu güveni kırmama isteği bir çelişki yaratır. Bazı bilgilerin saklanamayacak kadar tehlikeli olduğunu aktarmaya başlayarak yaşadığınız çelişkiyi çocukla paylaşmanız ve onu korumak için gerekli yerlere bildirmek zorunda olduğunuzu detaylı olarak açıklamanız, çoğu kez çocuğun da anlayabileceği bir adım olacaktır. Bu gibi durumlarda çocuğa onun güvenliğinin sağlanabilmesinin önemi ve bu yönde atılacak adımların içeriğini aktarmak önemlidir. Çocuğa gerekli bildirimlerin yapılacağını söylemeden bildirimde bulunmak ise korkulan güven zedelenmesine neden olabilir. Ayrıca çocuğu da hazırlamamış olma riskini taşır. Bildirimi yapmak ile ilgili desteği bulduğunuz kurum ve ilgili kişilerden almanız sizi de rahatlayacaktır. Bu süreçte bildirimle yükümlü her sağlık personelinin ve çocuğun desteklenmesi çok önemlidir.

Bildirim sonrası kişisel güvenlik tehlikesi kaygısı

Bildirim süreciyle ilgili sıkça rastlanan bir başka kaygı da bildirim yapan kişiye yönelik oluşabilecek güvenlik tehlikesidir. Çoğu kez sağlık personeli ihbarda bulunurlarsa çocuğun ailesi ya da istismar eden kişi tarafından kendilerinin ihbar ettiğinin bulunabileceğinden ve bu yüzden tehdit edilebileceklerinden ya da fiziksel bir saldırıya uğrayabileceklerinden çekindiklerini belirtmektedirler. Bu tür kaygılar anlaşılabilir ve kaygıların giderilmesi için gerekli güvenlik mekanizmaların kurulması ve güvenlik desteğin sağlanması gerekmektedir. Kuşkusuz böyle bir güvenlik sistemin oturması için zamana ihtiyaç vardır. Bu projede önerilen şüphe duyulduğu zaman sürecin ilgili uzmanlardan oluşan *Ön Değerlendirme Ekibine*

yönlendirilmesi bu tür kaygıları ciddi oranda hafifletecek ve gerekli uyarıların yapılmasını ve kaybolmamasını sağlayacaktır.

Bir çocuğun ihmal ya da istismara uğramış olup olmadığına karar vermek için birçok noktayı bir arada değerlendirmek gerekmektedir. Çocuğun sergilediği fiziksel ve psikolojik belirtileri birlikte ele alarak, içinde bulunduğu koşullar düşünüldüğünde çocuğa güvenebileceği bir ortam yaratılması ve güvenebileceği kişilerle konuşması önemsenmelidir. Birçok çocuk aile içinde yaşadığı bir istismar süreci var ise, aile bireylerini korumak için bunu saklamaya ya da inkar etmeye çalışır. Ancak bu noktalarda çocuğun zaman içinde güvendiği kişilere yavaş yavaş açılması ya da içinde bulunduğu koşulların anlaşılması için çeşitli sinyaller vermesi görülebilir. Bazen çocuklar istismar eden kişiyi korumak için istismardan sorumlu olan kişinin başkası olduğunu ileri sürebilirler. Kuşkusuz, konu itibarıyla istismarın incelenmesi bu konuda uzman kişilere bırakılmalıdır. Atılabilecek en önemli adım çocuğun sunduğu ipuçlarına dikkat etmek ve gerekli durumlarda harekete geçerek ilgili kurumlara ön değerlendirme için yönlendirmektir.

III. Önleme ve Erken Uyarı Modeli Kapsamında Bilgi Paylaşımı

ÖNLEME VE ERKEN UYARI MODELİ KAPSAMINDA BİLGİ PAYLAŞIMI

Çocuklarla çalışan kurumlar ve meslek elemanları, takip ettikleri bir çocukla ilgili riskli bir durumun varlığından şüphe duymaları halinde çocuğun korunması için etkin adımlar atmak ve karar verebilmek ihtiyacıyla, çocukla çalışan diğer uzmanlardan ve meslek elemanlarından şüphe duydukları konu ile ilgili bilgi alma ihtiyacı hissedebilirler. Gelişmiş çocuk koruma sistemine sahip ülkelerde, örneğin bir aile hekiminin muayene ettiği bir çocuğun istismara uğradığı şüphesi taşıması durumunda, çocuğun aile hekimi, öğretmeni ve varsa sosyal çalışmacısı/psikologu arasında şüpheye ilişkin bilgi paylaşımı sağlanarak çocuk hakkında etkin önleme ve koruma adımları atılmaktadır.

Bir çocuğun ciddi bir risk altında olma durumu etkili adımlarla değerlendirilmesi gereken bir noktadır. İstismar şüphesi atlanmaması gereken, aynı zamanda da şüphenin giderilmesi ya da doğrulanması oldukça karmaşık bir süreci içerir. Bu süreç içinde sağlıklı bilgiye ulaşarak şüphenin değerlendirilmesi çocuğun hayatında bulunan diğer meslek elemanlarının da konu ile ilgili endişe taşıyıp taşıyamamasının öğrenilmesi, diğer meslek elemanlarında konuya ilişkin bulgularının olup olmadığı karar verme süreci için önemli ipuçları taşır. Ancak, ***çocuğun özel hayatı ile ilgili bir bilginin paylaşılması aşağıdaki gerekçeler ile yapılırsa*** kabul edilebilirdir:

- Mağdur çocuk ise ve bu mağduriyetinin giderilmesi ve tedavisinin sağlanması için
- Mağduriyete sebep olan kişi hakkında yasal işlem yapılması için
- Başka mağduriyetleri önlemek
- Çocuğun sağlığı ve güvenliği tehlike altında ise

- Sorunun çözümü için diğer kurumlara ihtiyaç duyulması halinde
- Suç varsa
- Suç konusunda açık ve yakın tehlike varsa suç işlenmesini önlemek için
- Kişi güvenliğı tehdit altında ise
- Kendine veya başkasına zarar verme riski varsa
- Zamandan tasarruf etmek, yeniden aynı bilgilerin araştırılmasını engellemek için gerekli ise

Özel hayatı ilgilendiren aşağıdaki bilgiler diğer meslek elemanları ile paylaşılabilir:

- Yaşamsal ve toplumsal tehdit olduğunu gösteren bilgiler
- Hangi kurumdan nasıl bir destek bekleniyorsa onunla ilgili gerektiğı kadar bilgi verilmeli / ihtiyaç ölçüsünde bilgi verilmeli
- Failin adı, suçun türü, mağdura yakınlığı vb. bilgiler
- Çocuğun sağlığını tehdit eden unsurlar hakkındaki bilgiler
- Ruh sağlığı ile ilgili bilgiler
- Mevzuat gereğı paylaşılması gereken bilgiler
- Kişinin paylaşılmasını istediğı bilgiler

Çocuğun özel hayatını ilgilendiren bilgiler kanunda öngörölmüş olan ve çocuğun probleminin çözümü aşamasında etkili olabilecek meslek elemanları ile paylaşılabilir. Bu da ilgili olan herkesi ifade eder, ancak bu ilgili olan herkes ile bütün bilginin paylaşılacağı anlamına gelmez. İlgili olan herkesle o kişinin çocuğun yararını koruyacak biçimde görevini yapabilmesi için gereken bilgi paylaşılabilir. Bunun için kiminle hangi bilginin paylaşılacağına açık olması gerekir

Çocuğun özel hayatı ile ilgili bir bilgiyi paylaşan kişi aşağıdaki özellikleri taşıyan bir kayıt tutmalıdır:

- Bilgi paylaşımının başlangıcından itibaren kimlerle, ne tür bilgilerin paylaşıldığı,
- Ne zaman paylaşıldığı,
- Sonuçları
- Bilgiyi verirken gizliliğin bildirilmiş olması

Bilgi Paylaşımının İlkeleri

Bilgi paylaşımı konusunda temel hedef çocuğun yararının korunmasıdır. Bu nedenle aşağıdaki ilkelere uygun biçimde yapılması gerekmektedir.

1. Orantısal Olmalı: Çocuğun korunması ile paylaşılan bilgi orantılı olmalıdır.

- Çocuğun refahının korunması ihtiyacı ile orantılı olmalı
- Açıklanan bilgi miktarının gereksinim ve koşullarla orantılı olmalı
- Bilginin açıklandığı kişi sayısı, olayın gerektirdikleri ile orantılı olmalı

2. Kayıtlı Olmalı: Paylaşılan bilgi kaydedilmiş olmalı ve bu kayıt şunları içermelidir:

- Bilgi paylaşımının amacının ne olduğu
- Açıklanacak bilginin türü ve kapsamının ne olduğu
- Bilginin kimlere açıklandığı (ve söz konusu bilginin gizliliğini sağlama yükümlülüğünde olduklarını)

3. Gerekli Olmalı: Bilgi çocuğun korunması için gerekli ise ve kime gerekiyorsa onunla paylaşılmalı. Korumanın aşağıdaki alanları ilgilendiriyor olması gerekir:

- Çocuğun refahının korunması
- Sağlığının ve ahlakının korunması

- Çocuğun tüm haklarının ve özgürlüğünün korunması

4. Yasa ile düzenlenmiş olmalı: Hangi bilginin, kiminle, nasıl paylaşılacağı ve bu kurallara uymanın yaptırımının yasa ile düzenlenmesi gerekir. Bu düzenlemeler Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesine ve tüm ulusal mevzuatlara uyumlu olması gerekir.

Bilgi paylaşımı çocuğun yararının korunması için gereklidir, ancak yine aynı gerekçe yani çocuğun yararı hangi bilgilerin, kiminle paylaşılacağı konusunda da yol gösterici olmalıdır ve bu konuda geliştirilmiş prensipler tüm çalışanlarca biliniyor olmalıdır.

Çocuk koruma alanında çalışan bir personel hangi bilgilerin, kiminle ve hangi gerekçeler ile paylaşılmasının gerektiğini, aynı zamanda da paylaşılan bilgiler ile ilgili nasıl bir kayıt tutulması gerektiğini biliyor olmalıdır.

Ek 1
ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARININ TANILANMASI

İHMAL VE İSTİSMARIN TANILANMASI

İhmal ve istismar bir çocuğun maruz kalabileceği en ağır ve zarar verici koşulları ve durumları oluşturmaktadır. Genellikle daha yaygın olan ihmal durumları hem gelişimi olumsuz yönde etkilemekte hem de istismar koşullarının oluşumuna yol açmaktadır. Çocuğa karşı kötü muamelenin en ağır örneklerini oluşturan ihmal ve istismarın doğru şekilde tanılanması ve derhal gerekli müdahalelerin yerine getirilmesi hayati öneme sahiptir.

İhmal ve istismar türlerinin tanımları

İhmal:	Çocuğun sağlığı, fiziksel, duygusal ve psikolojik gelişimi için gerekli ihtiyaçların karşılanmaması durumudur. Bu kapsamın içine çocuğunun eğitim ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmaması, çocuğun bakımından sorumlu kişilerce yeterli güvenlik koşullarının sağlanmaması, duygusal yakınlık ve sevginin yoksunluğu ile gelişimi için gerekli uyaranlardan yoksun olmak ihmal koşullarını tanımlamaktadır.
Fiziksel istismar:	Çocuğun fiziksel açıdan zarar görmesi ve bedensel bütünlüğünün bozulmasına neden olan ve bu amaca yönelik gerçekleştirilmiş eylemlerin tümüdür. Bu tür zarar vermeye yönelik hareketler dayak atmak, bir cisimle vurmak, tokat, tekme ya da yumruk atmak, fiziksel olarak sarsmak, boğmaya ve kaynar su gibi maddelerle yakmaya kalkışmak gibi fiziksel davranışlarla çocuğa acı vermeye çalışan yaralama girişimlerini kapsar. Ayrıca bilinçli olarak çocuğunu hasta etmek ve bu hastalıktan yararlanmaya çalışmak fiziksel istismar kapsamına girer.
Cinsel istismar:	Çocuğun cinsel doyum ve uyarım için kullanılmasıdır. Cinsel istismar ırza geçme (tecavüz), ırza tasaddi, sarkıntılık, çocuğun pornografide kullanılması gibi çocuğu cinsel içerikli söz ve davranışlara maruz bırakan her tür eylem bu kapsamda değerlendirilir. Ayrıca çocuğun özel bölgelerine dokunmak ya da başkasının bedenine dokunmaya zorlamak, onu öpmeye çalışmak ya da öpmeye zorlamak, soyunmasını istemek, zorla fuhuş yaptırmak, zorla pornografi seyrettirmek cinsel istismardır.
Duygusal İstismar:	Psikolojik istismar olarak da adlandırılabilen duygusal istismar, çocuğun diğer bireyler ve kurumlar tarafından olumsuz etkileneceği tutum ve davranışlara maruz bırakılarak veya gereksinimi olan sevgi, ilgi ve bakımdan mahrum kalmaları sonucu psikolojik hasara uğratılmasıdır. Genelde güç (hiyerarşik olarak) eşitsizliği yoluyla gerçekleştirilen psikolojik baskıyı da kapsamaktadır.

Ekteki tablolarda ihmal ve istismar çeşitlerine yönelik yaşlara göre gruplanmış bulgular ve belirtiler sunulmaktadır.

İHMAL

1. İhmalin fiziksel belirtileri:

- ✓ Çocuğun mevsime ve/veya havaya uygun olmayan şekilde giydirilmesi ve buna bağlı olarak zatürre, donma, soğuk algınlığı veya güneş yanıkları gibi semptomların oluşması
- ✓ Çocuğun hijyenine önem verilmemesi, kirli saçlar ve/veya yüz, vücut kokusu
- ✓ İleri derecede pişikler
- ✓ Hijyen yetersizliğine dayalı vücut kaşıntıları, alerjiler
- ✓ Normal kabul edilenden fazla çocuğun yalnız, denetimsiz başıboş bırakılması
- ✓ Çocuğun bakım görevinin uygun olmayan birine verilmesi (örneğin, bakım görevini üstlenemeyecek yaşta bir başka çocuğa, çocuğu takip edebilecek fiziksel yeterliliklere sahip olamayacak kadar yaşlı birine..)
- ✓ Diş ve medikal sağlığına yeterli özenin gösterilmemesi
- ✓ Beslenme yetersizlikleri ve beslenme yetersizliklerine bağlı olarak çocuğun kilo ve boy gibi fiziksel gelişiminde geriliklerin mevcut olması
- ✓ Çocuğa yaşına uygun olmayan yiyecek ve içeceklerin verilmesi
- ✓ Soluk beniz, uyuşukluk
- ✓ Yorgunluk ve halsizlik
- ✓ Yaşadığı mekanın güvenli olmaması, uygun olmayan ısınma koşulları

2. İhmalin Duygusal/Davranışsal Belirtileri:

Bebekler ve okul öncesi dönemdeki çocuklar için:

- ✓ Çekingen ve ilgisiz
- ✓ Olduğu yerde sallanma
- ✓ Korkmuş ve endişeli
- ✓ Bezginlik ve uyuşukluk
- ✓ Fiziksel ve motor gelişim gerilikleri
- ✓ Dil ve konuşma gerilikleri

Okul çağı çocukları için (anasınıfı öğrencileri dahil):

- ✓ Çekingen ve ilgisiz
- ✓ Korkmuş ve endişeli
- ✓ Öğrenilmiş çaresizlik
- ✓ Yiyecekleri biriktirme eğilimi, yiyecek çalma
- ✓ Ebeveyn-çocuk rollerinde yer değişikliği
- ✓ Anne-babasının veya bakım sorumluluğunu üstlenmiş kişinin ilgisizliğinden yakınma
- ✓ Regresif davranışlar
- ✓ Derste uyuklama eğilimi
- ✓ Okula geç kalma ve/veya okuldan erken ayrılma
- ✓ Okuldan kaçma
- ✓ Yorgunluk ve tükenmişliğe bağlı konsantrasyon güçlükleri
- ✓ Kaygı
- ✓ Aşırı bağımlılık veya bağımsızlık
- ✓ Aşırı ilgi bekleme
- ✓ Anlamlandırılmayan ve duruma uygun olmayan hareketler, ani duygu durum değişiklikleri

Ergenler için

- ✓ Çekingen ve ilgisiz
- ✓ Agresif
- ✓ Özensiz, bakımsız dış görünüş
- ✓ Alkol ve madde kullanımı
- ✓ Yeme bozuklukları
- ✓ Derste uyuklama eğilimi
- ✓ Yorgunluk ve tükenmişliğe bağlı konsantrasyon güçlükleri
- ✓ Ebeveyn-çocuk rollerinde yer değişikliği
- ✓ İntihar eğilimi
- ✓ Okula geç kalma ve/veya okuldan erken ayrılma
- ✓ Okuldan kaçma

İhmalkar ebeveyn ve/veya bakım sorumluluğunu üstlenmiş kişilerde gözlemlenebilecek özellikler:

- ✓ Rasyonel olmayan şekilde hareket ederler, garip davranışlarda bulunurlar
- ✓ Madde ve alkol bağımlılığı gözlemlenebilir
- ✓ Depresif ve ilgisiz görünür
- ✓ Çocuğa karşı ilgisizdir
- ✓ Çocuğun medikal ve dental ihtiyaçlarını erteler
- ✓ Çocuğun genel ruhsal ve sağlık durumu ile ilgili bilgi vermekten kaçınır
- ✓ Çocuğun ağlamasına ve/veya dikkat çekmeye çalışmasına karşı ilgisizdir
- ✓ Çocuğa nadiren dokunur, çocukla konuşmaz, göz kontağı kurmaz
- ✓ Çocuğa yardıma ihtiyaç duyduğunda veya yaralandığında kızar
- ✓ Çocuğun problemleri ile ilgilenmez
- ✓ Çocuğun akademik başarısı ile ilgilenmez, örneğin okul çağı çocuklarında veli toplantılarına katılmaz, rehber öğretmen veya sınıf öğretmeni tarafından çağırıldığında gelmez
- ✓ Kriz zamanlarında kendisine destek olabilecek sosyal çevreye sahip değildir
- ✓ Çocuğun kendisi ile iletişim kurma çabalarına kayıtsız kalır
- ✓ Çocuk ufak hatalarını bile kendisine söylemekten çekinir
- ✓ Aileye maddi veya manevi destek olma rolü yaşına uygun olmayan bir şekilde çocuğa yüklenmiştir.

FİZİKSEL İSTİSMAR:

1. Fiziksel istismarın fiziksel bulguları:

- ✓ Çocuğun yüz, dudak, dişeti, ağız, göz, gövde, baldır, kalça, kol, bacak ve dış genital organlar gibi tüm vücut bölgelerinde oluşabilecek beklenmedik ezik, vuruks, tırmık ve/veya sıyrıklar
- ✓ Kablo, kemer gibi çeşitli cisimlerin izlerini taşıyan yaralar
- ✓ Diş izleri
- ✓ El izleri
- ✓ Beklenmedik yanıklar (özellikle avuç içleri, ayakaltları ve/veya kaba etlerde bulunan küçük daire şeklindeki yanıklar)
- ✓ Sınırları kolaylıkla belirlenebilen cisimlerin bastırılması ile oluşturulmuş yanıklar
- ✓ Gövde, boğun, kol ve bacak bölgesinde ip izleri
- ✓ Kafatası, yüz kemikleri, omuzlar, kalça kemiğı, kol ve bacaklarda oluşan kırık ve çatlaklar
- ✓ Vücudun farklı yerlerinde farklı iyileşme evrelerinde olduğı gözlenen kırık-çıkıklar. 2 yaşın altındaki çocuklarda bu kırık çıkıklar çocuğun fazla sallanması, aniden fırlatılması, bir yere çarpılması sonucu oluşabilir
- ✓ Sağlı bölgede oluşan sıyrık, yoluk ve açıklıklar
- ✓ Morluklar ve kan oturması
- ✓ Retinal bölgede kanlanma
- ✓ Tekrarlanan zehirlenmeler

Bebeklere uygulanan fiziksel istismar **Sarsılmış Bebek Sendromunu** oluşturabilir. Sarsılmış Bebek Sendromu bebeğe bakım veren kişiler tarafından öfkeyle sarsılması sonucu ölüme kadar gidebilecek olumsuz sonuçlara neden olan davranışı ve sonuçlarını kapsar. Hayatta kalan bebeklerin büyük çoğunluğunda bu nedenden dolayı kalıcı nörolojik problemler görülmektedir. Daha çok bir yaş altı bebeklerde görülen bu sendrom, bebeğin beyin gelişimi ile ilişkili olarak hayatın ilk yılında son derece tehlikelidir. Sarsmalar sonucu beyinde kanama ve sinir sisteminde kopmalar meydana gelmektedir. Başlıca belirtiler bebeğin göz içinde kanamaları ile kırılmış kemikleridir.

Fiziksel istismar şüphesi uyandıran yanıklar, kaza geçirmemiş çocukta göğüs kafesi kırıklar, henüz yürümeyen çocukta bacak kemiği kırıkları, henüz yürümeyen çocukta oluşmuş morluklar karşısında çocukta bulunan bulguların anlatılan kaza öyküsü ile tutarlı olup olmadığı sağlık personeli tarafından değerlendirilmelidir.

Fiziksel istismar vakalarında aşağıda sayılan fiziksel belirtiler tekrarlanan döngülerle ortaya çıkar, yaranın gözlemlenen özellikleri ile yaranın oluşumuna dair yapılan açıklamalar tutarsızlık göstermektedir, genellikle kaza sonucu olduğu iddia edilebilir ancak yara özellikleri çocuğun gelişim evrelerinde kazayla ve/veya kendi kendine oluşturabileceği türden değildir. Örneğin, oyun çağı çocukları dizleri, dirsekleri ve çeneleri gibi çeşitli vücut bölgelerini oyunları sırasında da incitebilirler. Ancak yanaklar, kaba etler gibi yumuşak dokuların bulunduğu bölgeler oyun esnasında düşme ve çarpmalarla önemli yaralanma gösterebilecek bölgeler değildir.

Fiziksel istismarın duygusal/davranışsal belirtileri:

Küçük yaştaki çocuklar için:

- ✓ Otorite figürlerine karşı kaygı ve korku sergiler, kendisinden beklenenin ne olduğunu anlayamamak konusunda endişeli ve korkuludur.
- ✓ Özellikle bazı yetişkinlere ve/veya bireylere karşı temkinli davranır.
- ✓ Ebeveynleri ile pazarlık yapmaktan, onlara hangi durumda olursa olsun karşı koymaktan kaçınır.
- ✓ Kendisine dokunulduğunda tedirgin ve huzursuz olur
- ✓ Kendisine yönelen kişilerden ürker.
- ✓ Evin belirli yerlerine gitmekten özellikle kaçınır
- ✓ Aşırı derecede pasif, içekapanık ve talepsiz davranır.
- ✓ Uygun olmayan yer ve zamanlarda kişi ayırt etmeden sevgi ve ilgi bekler
- ✓ Hiperaktif davranışlar sergiler
- ✓ Uyum bozuklukları gözlenebilir
- ✓ Hayvanlara ve/veya diğer arkadaşlarına karşı şiddet uygulama eğilimi gösterebilir
- ✓ Oyunlarında sıklıkla cezalandırma yöntemleri kullanır
- ✓ Kötü biri olduğuna inanabilir, cezalandırılmayı hak ettiğini düşünür.
- ✓ Oyuncaklarını azarlayarak döver
- ✓ Gece kabusları görür
- ✓ Karanlıktan korkar.
- ✓ Eve gitmekten korkar
- ✓ Mutsuz görünür, kolaylıkla ağlar

Ergenler için:

- ✓ İfadesiz ve donuk bakışlar sergiler
- ✓ Desteğe ve yardıma ihtiyacı olduğunda aile bireylerine yönelmez
- ✓ İçer kapanık davranışlar sergiler.
- ✓ Agresif ve/veya antisosyal davranışlar sergiler
- ✓ Kendinden küçük yaştakileri cezalandırma eğilimine sahiptir.
- ✓ Aile içerisinde gözlemlediği kötü sözcükleri, küfürleri akran grubu ve sosyal çevresine de yansıtır.
- ✓ Uyku düzensizlikleri yaşar
- ✓ Evden kaçmaya teşebbüs edebilir.
- ✓ Yara izlerini saklamak için mevsime uygun olmayan kalınlıkta giysiler giyebilir.
- ✓ İntihar eğilimi ve/veya girişimi vardır
- ✓ Kendisinde oluşan yaraları açıklamakta güçlük çeker
- ✓ Okula devamsızlık problemi yaşar
- ✓ Madde ve alkol kullanımı gözlemlenebilir
- ✓ Depresif davranışlar sergiler
- ✓ Dikkatini toplamakta güçlük çeker.
- ✓ Kendine zarar verecek davranışlarda bulunur.

***Fiziksel istismar uygulayan ebeveynlerde
ve/veyabakım görevini üstlenmiş kişilerde
gözlemlenebilecek özellikler:***

- ✓ Çocuğun yaralanmalarına açıklama getirmekte zorlanır veya tutarsız açıklamalar yapar
- ✓ Katı disiplin yöntemleri uygular
- ✓ Çocuktan negatif şekilde bahseder. Onu şeytan olarak tanımlar
- ✓ Çocuğun yaralanmalarından bahsedilince anksiyete sergiler
- ✓ Çocuğa karşı yaralanmalarından dolayı suçlayıcı davranır
- ✓ Çiftler arası aile içi şiddet gözlemlenebilir
- ✓ Depresyon, madde ve alkol bağımlılığı gibi psikolojik problemleri olabilir

CİNSEL İSTİSMAR:

1. Cinsel istismarın fiziksel bulguları:

- ✓ Yürüme ve oturmada zorluk çekmek
- ✓ Gastrointestinal bozukluklar (mide ve bağırsak yollarını kapsayan)
- ✓ Yırtılmış, lekeli ve/veya kanlı iç çamaşırları
- ✓ Genital bölgede acı ve kaşıntı
- ✓ Genital, vajinal ve anal bölgelerde beklenmedik kanama, kızarıklıklar, şişkinlik, kesik ve tırmık izleri ve/veya morluklar
- ✓ İdrar ve dışkıda kan
- ✓ Genital ve rektal ağrılardan yakınma
- ✓ İdrar ve dışkı yaparken yanma ve acı hissi
- ✓ Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- ✓ Hamilelik

2. Cinsel istismarın duygusal/davranışsal belirtileri:

Küçük Çocuklar için:

- ✓ Bezi değiştirilirken huzursuzluk ve tedirginlik
- ✓ Hiperaktivite
- ✓ Yıkıcı davranışlar ve/veya aşırı derecede talepkarlık
- ✓ Aşırı derecede kaygı ve mutsuzluk
- ✓ Sık sık ağlama krizleri geçirme
- ✓ Aşırı itaatkar davranma
- ✓ Dikkat eksikliği ve uzun süre dikkatini toplayamama
- ✓ "Rüya aleminde" yaşıyormuş gibi görünme
- ✓ Regresif davranışlar sergileme (örneğin parmağını emmeye, altını ıslatmaya, bebek gibi konuşmaya yeniden başlama)
- ✓ Oyuncaklarla, diğer çocuklarla ve/veya hayvanlarla, yaşına uygun olmayan cinsel davranışlarda bulunma
- ✓ Vajina veya rektuma bir cisim veya parmak sokmaya teşebbüs etme
- ✓ Aşırı bağımlılık ve başkalarına yapışıp kalmak
- ✓ Uyku bozuklukları, kabuslar, karanlık ve yatağa gitme korkusu, çığlık atarak uyanma
- ✓ Çeşitli fobiler geliştirme
- ✓ İştah azalma ve kilo kaybı
- ✓ Akrabası, komşusu, bakıcısı gibi olası istismar kaynağı olabilecek kimselerle yalnız bırakıldığında duruma karşı aniden ortaya çıkan ve şiddetli protesto
- ✓ Evin belirli bir yerine, belirli bir üyesine karşı duyulan aşırı korku
- ✓ Geçerli bir mazeret ortaya koymadan akraba, komşu veya aile dostu gibi belirli birinin bulunabileceği bir eve gitmeyi reddetme
- ✓ Yabancılarla karşı uygunsuz derecede sıcakkanlılık

- ✓ Diğer kişilerin vücutları ile ilgili alışılmadık ve abartılı derecede ilgi gösterme
- ✓ Yaşına uygun olmayan cinsel bilgilere sahip olma, cinsellik içerek konuşmalara karşı eğilim
- ✓ Çizdiği resimlerde ve figürlerde cinsel aktiviteleri yansıtmaya eğilimi
- ✓ Aniden ortaya çıkan somatik belirtiler gösterme (örneğin, baş ağrısı, mide bulantısı)
- ✓ Duygu durumunda ani değişiklikler yaşama
- ✓ Okulda konsantrasyon eksikliği, akademik başarıda aniden ortaya çıkan düşüşler
- ✓ Arkadaş edinme güçlüğü ve/veya var olan arkadaşlarla ilişkilerini koparma, sosyal ilişkiden kaçınma
- ✓ Kendi bedenini algı konusunda zayıflık
- ✓ Kendine güven eksikliği
- ✓ Okulda düzenlenen sosyal aktivitelere katılmaktan kaçınma
- ✓ Beden eğitimi derslerinde ve/veya doktor muayenesinde giysilerini çıkarmaktan kaçınma
- ✓ Toplu kullanım alanlarında başkaları varken tuvaletleri kullanmaktan kaçınma
- ✓ Mevsime uygun olmayacak kadar kalın ve çok elbise giyme
- ✓ Cinsel istismara uğramış kız çocukları için zaman zaman baştan çıkarıcı davranışlar sergileme eğilimi
- ✓ İnsanlara karşı güven kaybı, kimseye güvenmeme

Ergenler için:

- ✓ Okuldaki sosyal aktivitelere katılımda ani düşüş
- ✓ Arkadaş ilişkilerinde kopma
- ✓ Cinsel aktivitelere karşı aşırı ilgi
- ✓ Dokunmaya karşı korkulu ve ani tepkiler verme
- ✓ Otoriteye ve kurallara karşı karşıtlık
- ✓ Okuldan kaçma
- ✓ Akademik başarıda düşme
- ✓ Yanında sürekli birinin bulunmasına ihtiyaç duyma, yalnız kalmaktan kaçınma
- ✓ İçine kapanma
- ✓ Somatik yakınmalar (fiziksel bir problem bulunamadığı halde aniden ortaya çıkan baş ağrısı, karın ağrısı, mide bulantısı gibi)
- ✓ Kimseye güvenmeme
- ✓ Hayattan zevk alamama
- ✓ Klinik düzeyde depresyon
- ✓ İntihar eğilimi ve/veya girişimi
- ✓ Kendine zarar veren davranışlar gösterme
- ✓ Alkol ve/veya madde kullanımı
- ✓ Kişisel hijyenine karşı gösterdiği özende ani düşüş
- ✓ Kendine güven eksikliği
- ✓ Kendi bedenini algısında problemler
- ✓ Ani iştah kaybı veya artışı
- ✓ Uyku problemleri
- ✓ Agresif davranışlar sergileme
- ✓ Sadece cinsel ilişki durumlarında anlam ifade edebilecek birtakım sözleri uygunsuz ortamlarda dillendirme
- ✓ Cinsel ilişkiye karşı aniden ortaya çıkan aşırı ilgi
- ✓ Baştan çıkarıcı davranışlar sergileme, para karşılığı başkalarıyla birlikte olma eğilimi
- ✓ Yaşça kendinden oldukça büyük kişilerde flört etme
- ✓ Hamilelik ve cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı aşırı ilgi

DUYGUSAL İSTİSMAR

1.Duygusal istismarın duygusal ve davranışsal belirtileri

- ✓ Depresif davranışlar
- ✓ Sosyal ilişkiden kaçınma
- ✓ Kendine güven azlığı
- ✓ Başarısızlığa uğramaya mahkum olduğuna inanma, denemekten kaçınma ve sürekli "Ben yapamam" deme
- ✓ Aile bireylerinden ve/veya arkadaşlardan kopma
- ✓ Kaygı yoğunluğu
- ✓ Korkaklık
- ✓ Utanç ve suçluluk duygusu
- ✓ Kendini suçlama
- ✓ Başkalarını suçlama ve başkalarına karşı güvensizlik
- ✓ Sık duygu durum değişimleri
- ✓ Karamsarlık
- ✓ Madde ve alkol kullanımı
- ✓ Başkalarına karşı aşırı bağımlılık
- ✓ Yalan söyleme eğilimi
- ✓ Göz kontağından kaçınma
- ✓ İntihar eğilimi
- ✓ Agresif davranışlar
- ✓ Uyku düzeninde bozukluklar
- ✓ Hiperaktif ve/veya yıkıcı davranışlar sergileme
- ✓ Uç davranışlar sergileme
- ✓ Aile bireylerine küçük hatalarını bile söylemekten kaçınma
- ✓ Evden kaçma eğilimi
- ✓ Yaşından çok olgun veya çok çocuksu davranma eğilimi
- ✓ Sosyal ilişkilerinde küfür, bağırma azarlama gibi öğeleri sık sık kullanma
- ✓ Somatik ağrılardan yakınma
- ✓ Ailesine karşı sevgi ve bağlılığının olmadığını dillendirme
- ✓ Duygularını kontrol etmekte güçlük çekme

Duygusal istismar uygulayan ebeveyn ve/veya çocuğun bakım sorumluluğunu üstlenmiş kişilerin özellikleri:

- ✓ Çocuğu açıkça reddeder.
- ✓ Çocuğa övgülerde bulunmaktan ve onu cesaretlendirmekten kaçınır.
- ✓ Çocuğun aptal, salak ve/veya kötü olduğunu yineleyerek ima eder ve/veya söyler.
- ✓ Kurduğu sözlü ve sözlü olmayan iletişim arasında tutarsızlıklar mevcuttur.
- ✓ Çocuğun hatalarını yaşına uygun olmayacak nitelikte cezalandırır.
- ✓ Diğer bir çocuk veya kardeş ile sürekli kıyaslanır ve farklı ilgi ve sevgiye maruz bırakılır.
- ✓ Kardeşler arasında kayırma yapılır.
- ✓ Çocuğu karı-koca kavgalarında silah olarak kullanırlar.
- ✓ Çocuğun tuvalet eğitimi veya ev işlerine katkısı gibi konularda gelişimsel dönemini gözetmeksizin aşırı talepkar davranırlar
- ✓ Sıklıkla tutamayacakları sözler verirler.
- ✓ Ödül ve cezalar konusunda hem kendi içlerinde hem de aralarında tutarsızlıklar sergilerler.
- ✓ Çocuğun yardım isteklerini sürekli geri çevirirler.

Ek 2

**ÇOCUK VE AİLELERE YÖNELİK HİZMETLERE YÖNLENDİRME
BİLGİSİ**

SHÇEK	
İhmal ve İstismar (zihinsel, bedensel-cinsel, ruhsal), çocuğun korunma altına alınması.	
Koşullar	Çocuğun yaşadığı ortamda kalması can güvenliği, kişisel ve ahlaki gelişimi açısından kısa sürede önlenemez riskler taşıyorsa.
Başvuru Aşamaları	Sosyal Hizmetler ve Rehabilitasyon Merkezi'ne Müracaat (Yazılı-Sözlü). (İlgili Ön Değerlendirme Ekibini Harekete Geçirme)
İrtibat telefonu	0224 215 72 22-23
Erken Uyarı Sisteminde yapılan tüm çalışmalara rağmen eğitime gönderilmeyen, sokakta çalıştırılan ve evden kaçan çocuk.	
Koşullar	İlgili kurumun (sağlık, milli eğitim-okul) yaptığı çalışmaların sonuç vermemesi ve sorunun çocuğa bakma yükümlülüğünü yerine getiren kişi veya kişilerden kaynaklanması
Başvuru Aşamaları	Sosyal Hizmetler ve Rehabilitasyon Merkezi'ne Müracaat (Yazılı-Sözlü). (İlgili Ön Değerlendirme Ekibini Harekete Geçirme)
İrtibat telefonu	0224 215 72 22-23
Ailede yaşayan ağır derecede özürlü her hangi bir birey için "Özürlü Evde Bakım Yardımı" yapılması. (Aylık 1 Asgari Ücret Kadar Her Ay.)	
Koşullar	Ağır özürlü olduğunun Özürlü Sağlık Kurulu Raporu ile belirlenmesi, engellinin yaşamını sürdürebilmesi için başkasının bakımına muhtaç olması ve ailede kişi başına düşen gelirin asgari ücretin 3/2'inden az olması.
Başvuru Aşamaları	Özürlü Sağlık Kurulu Raporu örneği ile Engellinin yakınının ön görüşme için İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne müracaat edilmesi ve uygunluk teyidi alındıktan sonra istenilen evrakları tamamlayarak müracaat edilmesi, müracaat sonrası Komisyon tarafından evde yapılacak değerlendirme sonucunda uygun görülmesi.
İrtibat telefonu	Heykel'deki Ahmet Vefik Paşa Tiyatrosu'nun tam arkasında bulunan Devlet Hastanesi Polikliniğinin üst katlarında bulunan İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün 1. Katına müracaat edilecek. 0224 223 19 26-36

SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI	
Fakir ve ihtiyaç sahibi olmak	
Koşullar	3294 sayılı yasaya istinaden hiçbir sosyal güvenlik kurumuna tabi olmadan çalışıyor ya da emekli olmayan fakir ve ihtiyaç sahibi vatandaş olmak.
Başvuru Aşamaları	İkametgahına bağlı olarak Kaymakamlık Hizmet Binaları içinde bulunan İlçe Vakıfları'na müracaat etmeleri gerekmektedir.
İrtibat telefonu	İl: 0 224 250 4149 – 0 224 271 0777 Osmangazi: 0 224 220 8610 Yıldırım: 0 224 360 4225 Nilüfer: 0 224 249 3200 Mudanya: 0 224 544 5888 Kestel: 0 224 372 1487 Gürsu: 0 224 371 0911 Gemlik: 0 224 513 1051

BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ	
Aile bireylerinin mesleki veya sanatsal kurslara yönlendirilmesi ihtiyacı	
Hizmet İçeriği	Bursa Büyükşehir Belediyesi Sanat ve Meslek Eğitimi Kursları (BUSMEK), yaygın eğitim başlığı altında faaliyetler gerçekleştiren, örgün eğitimi tamamlayıcı bir yetişkin eğitimi organizasyonudur. BUSMEK, Bursalı hemşehrilerimize sanatsal alanda beceri kazandırmak, mesleki ve sosyal gelişimlerini sağlamak, çağın gerektirdiği bilgilerle donatmak, bunun yanında unutulmaya yüz tutan geleneksel sanatlarımızı yaşatmak, bireylerin sosyal hayata adaptasyonunu kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. BUSMEK'te eğitimi verilen branşlar arasında Mesleki ve Teknik Eğitimler, El Sanatları, Müzik Eğitimi, Moda Tasarımı, Türk İslam Sanatları, Sağlık ve Spor, Özel Eğitimler, Görsel Sanatlar, Bilgisayar Eğitimleri ve Dil Eğitimleri bulunmaktadır.
Koşullar	Zorunlu ilköğretim yaşını tamamlamış her Bursalı BUSMEK kursiyeri olabilir. Buna göre BUSMEK'te kursiyer alt yaş sınırı 16'dır. Üst yaş sınırı yoktur.
Başvuru Aşamaları	Kayıtlar her yıl Eylül ayında yapılmakta, dersler Ekim ayında başlamaktadır. BUSMEK'in tüm sanat ve meslek eğitimleri halkımıza ücretsiz olarak sunulmaktadır. Başvurular Merinos Atatürk Kongre ve Kültür Merkezinde hizmet veren BUSMEK Yönetim Merkezine yapılmaktadır.
İrtibat telefonu	224. 254 30 30 / 224. 256 15 81 / 224. 256 15 89 / 224.256 13 65 Ulubatlı Hasan Bulvarı-Merinos Atatürk Kongre ve Kültür Merkezi- F Blok Osmangazi/BURSA

Sosyal Yardım Hizmetleri: Ailede ekonomik koşulların yetersizliği	
Hizmet İçeriği	Sosyal Yardımlar; yiyecek, giyecek, yakacak, eğitim seti, karşılanmayan hastane masrafları, ilaç, tıbbi araç-gereç, yardımcı destek cihaz ve malzemeler ile müracaatçının ihtiyacına yönelik verilecek mal ve malzeme yardımlarını içermektedir.
Koşullar	<p>Yardım alacak kişiler;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bursa Büyükşehir Belediyesi sınırları (Yıldırım, Osmangazi, Nilüfer, Gürsu, Kestel, Mudanya, Gemlik) içerisinde ikamet etmelidir, 2. Ailenin aylık toplam geliri, net asgari ücretin altında ise yardım verilebilir. Ailenin aylık toplam geliri, net asgari ücretin üstünde ise yapılacak olan sosyal inceleme değerlendirilmesi esas alınır. Muhtaçlığın belirlenmesinde maddi ve sosyal yoksunluk kriterleri dikkate alınır. (Aile fert sayısı, öğrenci sayısı, engelli bireyin olup/olmaması, hasta ve yaşlı bireylerin olup/olmaması vb.) 3. Muhtaçlığın saptanmasında sosyal incelemenin yapılması ve Sosyal Yardım Değerlendirme Komisyonu tarafından değerlendirilmesi ve uygun bulunması esastır. Sosyal İncelemenin yapılamadığı veya gerekli görüldüğü hallerde fakirlik ilmuhaberi, yeşil kart vb. belgelerin ibraz edilmesi gerekmektedir. 4. Gerekli görüldüğü takdirde maaş bordrosu, tapu, kira kontratı, öğrenci belgesi vb. istenebilir. 5. Eğitim Seti yardımları her yıl İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından bildirilen öğrencilere verilmek üzere İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerine teslim edilir ve okullar aracılığıyla öğrencilere dağıtılır.
Başvuru Aşamaları	<p>Gıda ve yakacak yardımlardan yararlanacak kişiler birlikte yaşadıkları kişilerin T.C. Kimlik No.ları ile Heykel Zabıta Binasında hizmet veren Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğüne bizzat gelerek başvuruda bulunurlar. Başvuru sahipleri için Sosyal İnceleme Formu düzenlenir.</p> <p>Karşılanmayan hastane masrafları, tıbbi araç-gereç, ilaç, yardımcı destek cihaz ve malzemeler gibi yardım talepleri için dilekçe yazarak Acemler veya Heykel Genel Evrak birimlerimize müracaatta bulunabilirler.</p> <p>Müracaatlar sonrasında yapılan sosyal inceleme görüşmeleri ile kişilerin ihtiyaç sahibi olup olmadıkları belirlenir ve Belediyemiz bünyesinde yapılan Sosyal Yardımlar Değerlendirme Komisyon toplantısında verilen karar doğrultusunda satın alma gerçekleştirilerek kişilerin adreslerine teslimat yapılmaktadır.</p>
İrtibat telefonu	<p>224. 225 18 09 Orhan Mah. Uçak Sk. No:6/3 Osmangazi / BURSA</p>

Aile bireylerinin kültürel yaşantısının desteklenmesi ihtiyacı

Hizmet İçeriği	<p>Kültürel Hizmetler:</p> <ul style="list-style-type: none">▣ Tayyare Kültür Merkezi ▣ Sanat Galerileri ▣ Çocuk Sanat Evi▣ Şehir Tiyatrosu ▣ Şehir Kütüphanesi ▣ Şehbenderler Konağı Kütüphanesi▣ Bursa Kent Müzesi ▣ Hünkar Köşkü Müzesi ▣ Karagöz Müzesi▣ Merinos Enerji Müzesi ▣ Havuzlupark ▣ Hayvanat Bahçesi▣ Soğanlı Botanik Parkı <p>Festival ve Organizasyonlar:</p> <ul style="list-style-type: none">▣ Uluslararası Altın Karagöz Halk Dansları Yarışması ▣ Uluslararası Bursa Çocuk ve Gençlik Tiyatroları Festivali ▣ İpekyolu Film Festivali ▣ Uluslararası Bursa Karagöz Gölge ve Kukla Oyunları Festivali ▣ Bursa Edebiyat Günleri▣ Bursa Fotoğraf Günleri ▣ Uluslar arası Bursa Karikatür Bienali <p>*Festival ve organizasyonlar Bursa Büyükşehir Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Dairesi Başkanlığı tarafından düzenlenmektedir.</p> <p>Kent Konseyi Çocuk Meclisi:</p> <p>Çocuk Meclisi Yerel Gündem21 Kent Konseyi tarafından organize edilmektedir.</p> <p>Kent Gönüllüleri Gençlik Kampı:</p> <p>Kent Gönüllüleri Gençlik Kampı Burfaş tarafından organize edilmektedir.</p>
Koşullar	Detaylı bilgi için ilgili birimlerle görüşülmelidir.
Başvuru Aşamaları	Detaylı bilgi için ilgili birimlerle görüşülmelidir.
İrtibat telefonu	<p>Bursa Büyükşehir Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Dairesi Başkanlığı</p> <p>224.225 18 09 – 4307 Tayyare Kültür Merkezi</p> <p>Yerel Gündem21 Kent Konseyi</p> <p>224 270 82 70-71 Merinos Atatürk Kongre Kültür Merkezi Osmangazi / Bursa</p> <p>Burfaş (Bursa Park Bahçe Sosyal ve Kültürel Hizmetler, Turizm, Su ve Su Ürünleri, Sağlık, İnşaat, Enerji, Sanayi ve Ticaret A.Ş.)</p> <p>224. 251 18 00</p>

YILDIRIM BELEDİYESİ	
Kadın Konuk Evi: Sığınması gereken aile bireyi olması durumunda	
Hizmet İçeriği	Yıldırım Belediyesi tarafından 8 Mart 2007 yılında kurulmuş olan Kadın Konuk Evi ile 3 yıldan beri hizmet verilmektedir. 4 katlı, 14 oda ve 29 yatak kapasiteli olan Kadın Konuk Evimiz 3 ay sürelidir.
Koşullar	Detaylar için Yıldırım Belediyesi'ne başvurunuz
Başvuru Aşamaları	Detaylar için Yıldırım Belediyesi'ne başvurunuz
İrtibat telefonu	0224- 363 5500 nolu Yıldırım Belediyesi telefonundan bilgi alabilirsiniz.
Sevgi Marketi: Maddi Destek İhtiyacı (Sosyal Yardım İşleri Müdürlüğü)	
Hizmet İçeriği	İhtiyaçlı ailelilerin "Temel Gıda - Giyim - Ev eşyası" ihtiyacını karşılamaya çalışmaktadır.
Koşullar	Yıldırım İlçesinde ikamet etmek. İhtiyaç sahibi olmak
Başvuru Aşamaları	Sosyal Yardım İşlerine başvurarak, form doldurulup teslim edilmesi gerekir. Belirtilen adrese tahkikat yapılarak sonucu başvuru sahibine bilgi verilir.
İrtibat telefonu	363 55 00 / 1418 - 1450
Ak Masalar – İş Masası: İstihdam İhtiyacı	
Hizmet İçeriği	İş başvurularının alınması. Gelen iş talepleri doğrultusunda başvuran vatandaşlar yönlendirilir.
Koşullar	Yıldırım İlçesinde ikamet etmek.
Başvuru Aşamaları	Ak masalar İş Masası'na başvurup form doldurmak.
İrtibat	363 55 00 / 1312 - 1320

Ücretsiz Okul Öncesi Eğitim	
Hizmet İçeriği	YILMEK kapsamında Yavuz Selim Mahalle Konağı'nda ücretsiz okul öncesi eğitim verilmektedir.
Koşullar	Detaylar için Yıldırım Belediyesi'ne başvurunuz
Başvuru Aşamaları	Detaylar için Yıldırım Belediyesi'ne başvurunuz
İrtibat telefonu	0224- 363 5500 nolu Yıldırım Belediyesi telefonundan bilgi alabilirsiniz.
Meslek Edindirme Kursu	
Hizmet İçeriği	YILMEK kapsamında farklı branşlarda meslek edindirme kursları
Koşullar	15 yaş üstü kişiler başvurabilir.
Başvuru Aşamaları	Detaylar için Yıldırım Belediyesi Barış Manço Kültür Merkezi'ne başvurunuz
İrtibat telefonu	0224- 366 01 71

YILDIRIM HALK EĞİTİM MERKEZİ	
Aile Eğitimleri	
Hizmet İçeriği	Anne-çocuk eğitimi Baba destek eğitimi
Koşullar	Detaylar için Halk Eğitim Merkezi'ne başvurunuz
Başvuru Aşamaları	Detaylar için Halk Eğitim Merkezi'ne başvurunuz
İrtibat tel	0224 366 3612 -19, 0224 368 9445

İstihdam Kursları	
Hizmet İçeriği	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bilgisayarlı Muhasebe ■ Bilgisayarlı kalıp ■ Desinatörlük ■ Hazır giyim ■ Konfeksiyon makineleri ■ Kuaförlük ■ Stilistlik ■ Hasta ve yaşlı bakımı ■ Çocuk Bakıcılığı
Koşullar	Detaylar için Halk Eğitim Merkezi'ne başvurunuz
Başvuru Aşamaları	Detaylar için Halk Eğitim Merkezi'ne başvurunuz
İrtibat telefonu	0224 366 3612 -19, 0224 368 9445

SAĞLIK HİZMETLERİ	
18 yaş altı çocuğun sağlık hizmetlerinden yararlanamaması durumu	
Koşullar	-Ailenin herhangi bir sosyal güvencesinin olmaması halinde
Başvuru Aşamaları	<ul style="list-style-type: none"> -Sosyal Güvenlik Kurumu İl Müdürlüğü'ne Genel sağlık Sigortası için başvuruda bulunma -Bağlı bulunduğu kaymakamlıktan gelir testi talebi
İrtibat telefonu	<ul style="list-style-type: none"> -Bursa Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü 0224 220 54 73 -Yıldırım Kaymakamlığı 0224 360 16 46
Ruh sağlığının bozuk olduğu düşünülen ebeveyn	
Koşullar	-Kendisine ve çevresine zarar verici davranışlar sergilemesi halinde
Başvuru Aşamaları	<ul style="list-style-type: none"> -Birinci dereceden yakınlığa sahip kişinin valilik makamına kişinin tedavi edilmesi için dilekçe verilmesi -Dilekçenin kabulünden sonra hasta yakınının Sağlık Müdürlüğü Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şubesi'ne başvurması
İrtibat	<ul style="list-style-type: none"> -Bursa Valiliği 0224 225 19 00 - 222 60 00 -Sağlık Müdürlüğü Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şubesi 0224 245 83 28

Gebe ve 0-6 yaş arası çocuklar	
Koşullar	-Koşulsuz olarak
Başvuru Aşamaları	-Bağlı bulunduğu aile hekimliği birimine giderek düzenli takiplerinin yaptırmak
İrtibat telefonu	-

İL GENÇLİK VE SPOR MÜDÜRLÜĞÜ	
Yunus Emre Gençlik Merkezi	
Hizmet İçeriği	Spor, sanatsal kurslar (resim, müzik vb.), eğitsel faaliyetler (İngilizce kurslar, bilgisayar çalışmaları vb), okul dışı faaliyetler, yaz kampları, geziler 7 gün akşam 23:00'e kadar hizmete açık
Koşullar	8-24 yaş arası herkes başvurabilir
Başvuru Aşamaları	Nüfus cüzdanı ile merkeze gitmek
İrtibat telefonu	0224-360 18 87 Adres: Yunus Emre Mahallesi Dikencik Caddesi (Evliya Camii altı) Yıldırım