INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE

unicef

Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Bakım Kılavuzu

İnsani yardım ortamlarında sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için kılavuz

Birinci Baskı

ULUSLARARASI KURTARMA KOMİTESİ

Kapak Fotoğrafı: UNICEF/Jill Connelly/Democratic Republic of the Congo, 2010

© 2012 by International Rescue Committee
Tüm hakları saklıdır.

International Rescue Committee
Agency Headquarters
122 East 42nd Street
New York, NY 10168
U.S.A.
+1 212 551 3000

www.Rescue.org

Mağdur Çocukların Bakım Kaynakları üzerine daha fazla bilgi için lütfen IRC Kadınları Koruma ve Güçlendirme Teknik Birimi ile at.info@rescue.org adresi üzerinden iletişime geçiniz. Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzunu elektronik olarak indirmek için www.gbvresponders.org adresine gidiniz.

Bu basım Bill & Melinda Gates Kurumu ve ABD Dış İşleri Bakanlığı Nüfus, Mülteci ve Göç Bürosu tarafından finanse edilmiştir. Burada bulunan bulgular ve sonuçlar yazarlarına aittir ve finansörlerin durumlarını ve politikalarını yansıtmayabilir.

ISBN: 978-92-806-4790-7

Çevirmen: Mehtap ARAL

Editör: Kâmil KURTUL

Basım Yılı: 2015

TEŞEKKÜRLER

Cinsel İstismar Mağduru Çocuklara Bakım Üzerine Kılavuz (CCS), insani yardım ortamlarında cinsel istismar mağduru çocuklara bakım ve tedavi yapan sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için evrensel rehberlik alanında eksiklikleri gidermek amacıyla oluşturulmuştur. Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzu evrensel araştırmaya ve delile dayalı alan uygulamasını temel alır, mağdur çocuklara ve ailelerine yardım için çok gerekli, yeni ve uygulamaya yönelik yaklaşımlar getirir ve cinsel istismarın çoğu kez yıkıcı etkilerinden kurtarır ve iyileştirir.

IRC adına ABD Nüfus, Mülteci ve Göç Bürosuna, Bill & Melinda Gates Kurumu'na ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'na (UNICEF) bu kılavuzun oluşturulmasını mümkün kıldıkları için teşekkürlerimi sunmak isterim. Bu cömert destek, IRC'ye cinsel istismar mağduru çocukların bakımıyla ilgilenen insani yardım alanında çalışanları desteklemek için çocuk merkezli bakım ve beraberindeki kılavuzu oluşturmasını sağladı. Mağdur Çocuklara Bakım girişimlerinde teknik partner olarak UNICEF'in rolünü de takdir ediyorum.

Bu kılavuzun asıl yazarı Abigail Erikson'a özel teşekkürlerimi sunmak isterim. Abigail'in olağanüstü bağlılığı, uzmanlığı ve enerjisi bu çabanın merkezi oldu ve bütün yoğun çalışmaları için ona çok minnettarız. Mağdur Çocuklara Bakım Teknik Değerlendirme Kurulu üyelerine de teşekkür etmek istiyorum. Cinsiyete dayalı şiddet kurulu (GBV) ve çocuk koruma uzmanları en iyi uygulama ve küresel standartları temel alan bu kılavuzun sağlanmasında aracı oldular. En içten takdir ve teşekkürlerim aşağıda adı geçen IRC uzmanlarınadır: Çocuk Koruma, Üst Düzey Teknik Danışman Laura Boone; Çocuk Koruma, Teknik Danışman Eduardo Garcia Rolland; Üreme Sağlığı, Üst Düzey Teknik Danışman Dhammika Perera, Kadını Koruma ve Güçlendirme, Üst düzey Teknik Danışman Karin Wachter; Cinsel Taciz Mağdurları Bakımı Klinik Uzman Janel Smith ve Araştırma, Değerlendirme ve Öğrenme, Teknik Danışman Eve Puffer. Ayrıca, UNICEF, GBV Acil Uzmanı Mendy March ve Denver Üniversitesi İnsani Yardım Programı Müdürü ve Doç. Dr. Chen Reis temel teknik bilgi ve teknik danışma sağladılar.

Tayland'daki IRC Kadını Koruma ve Güçlendirme Ekibine ve Etiyopya Refah İnisiyatifi Topluluğu ve Çocuk Koruma Ekibine özellikle teşekkürlerimi sunuyorum. IRC Alan Ekibi'nin harcadığı zaman ve sarfettiği çaba Mağdur Çocuklara Bakım araçlarının deneme çalışmasını mümkün kıldı ve kaynaklar CSS kılavuzunun başarıyla oluşturulması için çok değerliydi.

Bu kılavuzun tüm dünyada insani yardım ortamlarındaki mağdur çocuklara ve onların bakımını ve tedavilerini sağlamaya yardım eden kişilere faydalı olacağını umuyoruz.

Teşekkürler

Heidi Lehmann
ULUSLARARASI KURTARMA KOMİTESİ
KADINI KORUMA VE GÜÇLENDİRME TEKNİK BİRİMİ MÜDÜRÜ

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ 4

Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Bakım (CCS) Kaynaklarının Değerlendirilmesi
Mağdur Çocuklara Bakım Olasılık Hesabı
Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzunun Kullanımı
Terimler Sözlüğü

BİRİNCİ BÖLÜM: ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI TEMEL BİLGİ YETKİNLİĞİ 21

Çocuk Cinsel İstismarı Temel Bilgi Yetkinlik Alanları
Temel Bilgi Yetkinliklerinin Değerlendirilmesi ve Kontrol Edilmesi için Kılavuz

İKİNCİ BÖLÜM: ÇOCUK DOSTU TUTUM TEMEL YETKİNLİĞİ 51

Çocuk Dostu Tutum Temel Yetkinlik Alanları
Temel Tutum Yetkinliklerinin Değerlendirilmesi ve Kontrol Edilmesi

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: TEMEL BECERİLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA 59

Güvenli ve İyileştirici İletişim Stratejileriyle Yardımcı Bir İlişki Geliştirme
Mağdur Çocuklarla İletişim İçin En İyi Uygulamalar
Çocuklarla Yaşadıkları Cinsel İstismar ile İlgili İletişim Kurmak için Kılavuz
Yaygın İletişim Sorunlarını İrdeleme
Temel İletişim Beceri Yetkinliklerini Değerlendirme ve Kontrol Etme

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: YÖNLENDİRİCİ İLKELER TEMEL KONULAR 87

Cinsel İstismar Mağduru Çocuklarla Çalışanlar İçin Yönlendirici İlkeler
Mağdur Çocukların Bakımı Temel Konular
- Konu 1: Zorunlu Bildirim Gereklilikleri
- Konu 2: Çocuk Vakalarında Mahremiyet Protokolleri
- Konu 3: Çocuğun En Çok Lehine Olanı Sağlama: Karar Vermede Rolleri Dengeleme

BEŞİNCİ BÖLÜM: MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN BEŞ VAKA YÖNETİMİ 105

Vaka Yönetimine Giriş
Cinsel İstismar Mağduru Çocuklar İçin Vaka Yönetimi Adımları
1. Adım: Giriş ve Taahhüt
2. Adım: Giriş ve Değerlendirme
3. Adım: Eylem Planını Oluşturma"
4. Adım: Eylem Planını Uygulama
5. Adım: Vakayı Takip Etme ve Süreci İzleme
6. Adım: Vakayı Sonlandırma ve Hizmetin Değerlendirilmesi
7. Adım: Hizmetin Değerlendirilmesi

ALTINCI BÖLÜM: MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKOSOSYAL MÜDAHALE **187**

Psikososyal Müdahaleyi Çocuk ve Ailenin Bakımı ve Tedavisiyle Birleştirme
Mağdur Çocukların Psikososyal İhtiyaçlarını Değerlendirme
Temel Psikososyal Müdahaleleri Uygulama Kılavuzu

YEDİNCİ BÖLÜM: HİZMET SUNUCULARI ARASINDAKİ VAKA EŞGÜDÜMÜ İÇİN EN İYİ UYGULAMALAR **231**
Çocuk Vaka Müdahalesinin Eşgüdümünü Sağlamada En İyi Uygulama

OKUYUCUYA SON SÖZ **239**

CCS (MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM) ARAÇLARI

Not: İlgili personeli kontrol etme araçları ve/ veya örnek vaka yönetimi formları her bölümün sonunda verilmiştir. Mağdur Çocuklara Bakım araçlarının listesi ve ilgili sayfa numaraları aşağıdadır.

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN BİLGİ DEĞERLENDİRME ARAÇLARI (CCS-KA) **45**

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN TUTUM ÖLÇEĞİ **57**

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN İLETİŞİM DEĞERLENDİRME ARAÇLARI (CCS-CA) **83**

ÇOCUK İHTİYAÇ DEĞERLENDİRME VE VAKA EYLEM PLANI **170**

ÇOCUK VAKA TAKİP FORMU **172**

ÇOCUK VAKA SONLANDIRMA FORMU **174**

ÇOCUK ALICI MEMNUNİYET ANKETİ **175**

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN VAKA YÖNETİMİ YETENEK DEĞERLENDİRME ARAÇLARI (CCS-CMA) **180**

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN VAKA YÖNETİMİ KONTROL LİSTESİ **183**

ÇOCUK VE AİLE PSİKOSOSYAL İHTİYAÇLARI DEĞERLENDİRME ARACI **225**

Belirli bir bölüme ait olmayan araçlar ve diğer başvurulan belgeler kılavuzun sonunda verilmiştir.

VAKA YÖNETİMİ İÇİN ASGARİ STANDARTLAR **240**

GBVIMS GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME FORMU **241**

GİRİŞ

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM (CCS) KAYNAKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Uluslararası Kurtarma Komitesi (IRC), ABD Dış İşleri Bakanlığı Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Bill & Melinda Gates Kurumu ile ortak olarak kaynaklarını bütün insani yardım ortamlarında cinsel istismar mağduru çocuklara bir bakım program modelinin[1] geliştirilmesi ve bu bakım modelinin uygulanması için kılavuz oluşturulmasına adadılar. Bu kaynakları oluşturmanın amacı aşağıdakilerin nasıl olacağı üzerine rehber sağlamaktır:

- Sağlık ve psikososyal hizmet sunucularının cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışmak için esas (ya da temel) bilgi, tutum ve yetenekleri ile ilgili durumlarının geliştirilmesi
- Mağdur çocuklar için vaka yönetiminin uyarlanması
- Amaçlanan psikososyal müdahalenin uygulanması
- Birçok sektörle ve hizmet sunucusuyla eşgüdümlü bakımın geliştirilmesi
- Hizmet sunma kalitesinin kontrol edilmesi.

HEDEF

Mağdur Çocukların Bakım Kaynaklarının esas amacı, cinsel istismara uğrayan çocuklara ve ailelerine yüksek kalitede bakım sağlamak için insani yardım ortamında çalışanlara imkan ve yetki vermektir.

1 CCS Program Modeli CCS Olasılık Hesabı olarak da adlandırılır. Bu terim ile mağdur çocukların iyileşmesi ve cinsel istismarı atlatmasına yardım etmek için geliştirilen mantıksal çerçeve kastedilir.

Mağdur Çocuklara Bakım (CCS) Kaynak Paketi çocuk cinsel istismarı üzerine küresel araştırmaları ve alan uygulamalarından bulguları temel alır. Mağdur Çocuklara Bakım Kaynak Paketi, mağdur çocukların ve ailelerinin cinsel istismarın etkilerinden kurtulmalarına ve iyileşmelerine yardımcı olmak amacıyla çok ihtiyaç duyulan kapsamlı ve uygulanabilir bir yaklaşım getirir. Paketteki üç temel kısım aşağıda verilmiştir:

- **Kaynak Taraması:** Cinsel istismar mağduru çocuklar için vaka yönetimi, psikososyal bakım ve klinik bakımını geliştirmek amacıyla mevcut bulguların ve umut vadeden uygulamaların geniş kapsamlı bir kaynak taraması[2]

- **Mağdur Çocuklara Bakım Program Modeli:** Çocukların cinsel istismardan kurtulmaları ve iyileşmelerine yardımcı olmak için gerekli hizmet sunma unsurlarını ana hatlarıyla belirten mantıksal model ya da olasılık hesabı

- **Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzu:** Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzu (bu belge) Mağdur Çocuklara Bakım Program Modelinin temel safhalarının nasıl uygulanacağı üzerine adım adım rehberlik sağlar. Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzu cinsel istismara uğrayan çocuklara müdahale edecek sağlık ve psikososyal hizmet sunucularını eğitmek için "el" kılavuzudur. Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzu, program modelini izlemek ve değerlendirmek için, bilgi ve yetenek yetkinliği değerlendirme araçları ve vaka yönetimi izleme ve değerlendirme araçları gibi çeşitli araçları kapsar.

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM OLASILIK HESABI VE HEDEFLENEN SONUÇLAR

Bu belgede taslağı oluşturulan teknik kılavuz bir sonraki sayfada ana hatlarıyla belirtilen Mağdur Çocuklara Bakım Program Modeli veya "olasılık hesabından" ortaya çıkar. Mağdur Çocuklara Bakım olasılık hesabı, çocukların cinsel istismardan kurtulmaları ve iyileşmelerinde çocuğa özgü, şefkatli ve uygun bakım ve tedaviyle desteklenebileceğini savunur. Olasılık hesabı, bakım ve tedavinin temel unsurlarını ve sağlık ve psikososyal hizmet sunucularının bu bakımı sağlayabilmesi için gerekli bilgi, yetenek ve tutumları ana hatlarıyla belirtir.

2 CCS literatür taraması başlığı: Advancing the Field, Caring for Child Survivors of Sexual Abuse in Humani- tarian Settings. A Review of Promising Practices to Improve Case Management, Psychosocial & Mental Health Interventions, and Clinical Care for Child Survivors of Sexual Abuse. May 2010

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM OLASILIK HESABI

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARIN BAKIMINDA TEMEL UNSURLAR

MAĞDUR ÇOCUKLAR ÇOCUK MERKEZLİ VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNDEN FAYDALANABİLİR

Vaka çalışanları çocuk merkezli vaka yönetimini sağlayacak bilgi, yetenek, tutum ve araçlara sahiptir.

- Vaka yönetiminde çocuk cinsel istismarı kavramlarını anlamak ve uygulamak
- Çocuğa karşı olayı atlatmasına ve iyileşmesine katkı sağlayacak arkadaşça tutum içinde olmak
- Mağdur çocuklarla yaş ve gelişim evresine göre iletişim kurabilmek
- Vaka yönetimi hizmetlerini çocuk cinsel istismarı vakalarına uyarlayabilmek.
- Mağdur Çocuklara Bakım için Yönlendirici İlkeleri anlamak ve vaka yönetiminde uygulayabilmek.
- Etkili vaka yönetimi hizmetlerine yardımcı olmak için çocuklara karşı arkadaşça araçlar kullanabilmek.
- Çocukların bakımı ve tedavisinde bakıcıları uygun bir şekilde çalıştırmak.
- Var olan araçları kullanarak faaliyetleri kontrol edebilmek.

MAĞDUR ÇOCUKLAR ÇOCUKLARA ÖZEL KLİNİK BAKIM VE TEDAVİ HİZMETLERİNDEN FAYDALANABİLİR

Sağlık sunucuları mağdur çocuklara özel adli tıp bakımı sağlayacak bilgi, yetenek, tutum ve araçlara sahiptir.

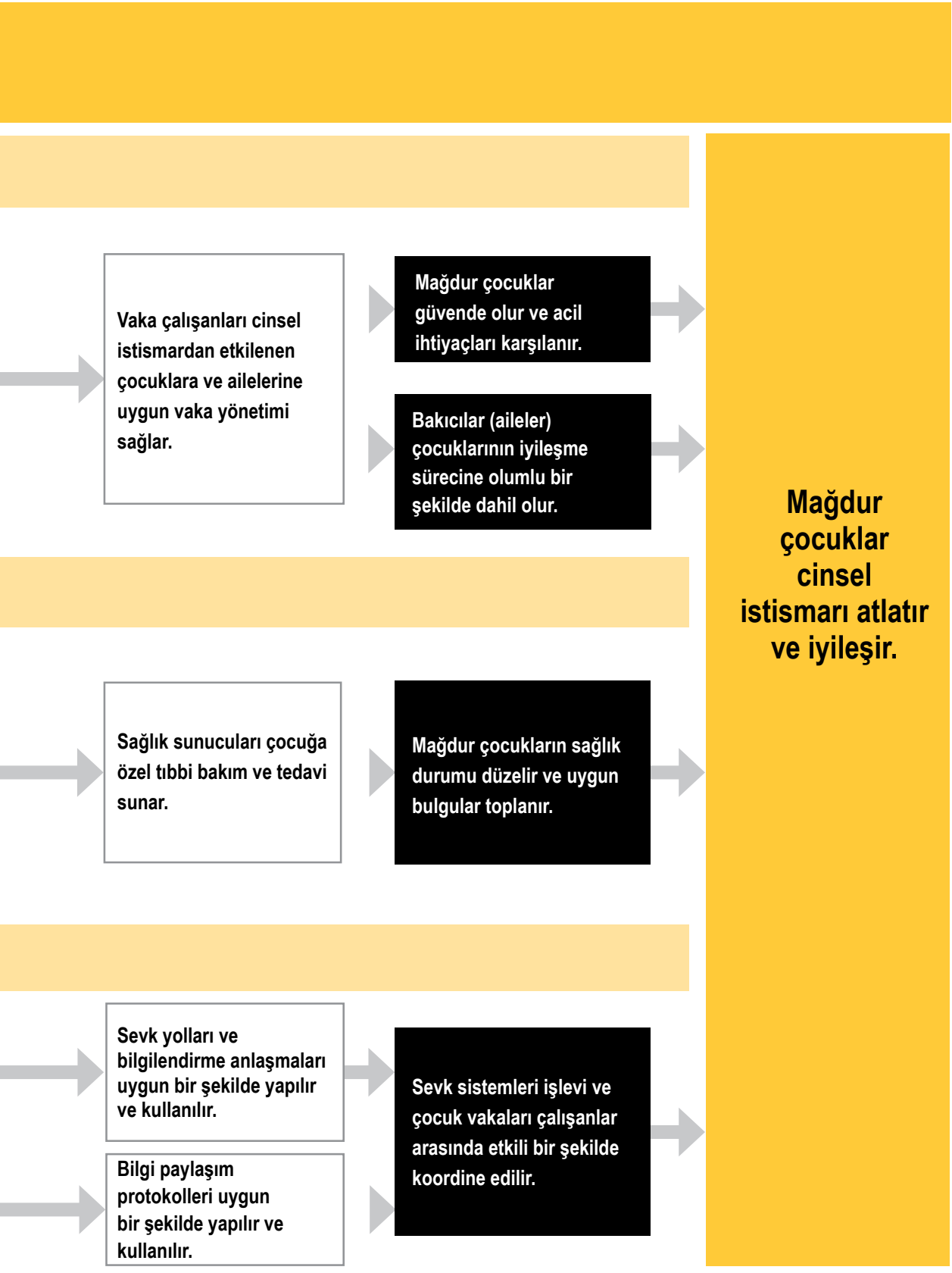
- Çocuk büyüme ve gelişimini, çocuk cinsel istismarı kavramlarını anlamak.
- Mağdur çocuklarla etkili bir şekilde iletişim kurabilmek.
- Mağdur Çocuklara Bakım için Yönlendirici İlkeleri anlamak ve vaka yönetiminde uygulayabilmek.
- Mağdur çocuklar için tıbbi muayene ve tedavileri uyarlayabilmek.
- Sevklerin güvenli ve uygun bir şekilde olmasını ve takip sistemlerinin elverişli olmasını sağlayabilmek.
- Var olan araçları kullanarak faaliyetleri kontrol edebilmek.

SAĞLIK VE PSİKOSOSYAL HİZMET SUNUCULARI BAKIMI EN İYİ UYGULAMAYA GÖRE KOORDİNE EDER.

Sunucular sevk yollarını, bilgilendirme anlaşmalarını ve bilgi paylaşım protokollerini kullanacak bilgi, yetenek, tutum ve araçlara sahiptir.

- Vaka koordinasyonunun hayati öneme sahip unsurlarını anlayabilmek.
- Cinsel çocuk istismar vakalarını koordine etmek için en iyi uygulamayı gösterebilmek.
- Sevki ve bilgi paylaşım protokollerini ana hatlarıyla belirten görevli anlaşmaları mevcuttur.
- Kanun ve bilgilendirme sistemiyle etkileşimde bulunmak için anlaşmalar ve kılavuz mevcuttur.
- Var olan araçları kullanarak faaliyetleri kontrol etmek.

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU



DİL İLE İLGİLİ NOT

Hizmet sunucusu terimi hem sağlık hem de psikososyal hizmet uzmanları kastedildiğinde kullanılmaktadır. **Vaka çalışanı** mağdur çocuklara vaka yönetimi hizmeti sağlamaktan sorumlu kişiden bahsedilirken kullanılmaktadır.

Bakıcı terimi bir çocuğun günlük bakımından sorumlu kişi ve/ veya kişilerden bahsederken kullanılmaktadır. Bu kişiler biyolojik aileleri ve /veya çocuğun bakımından ve sağlığından sorumlu diğer velileri kapsar.

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZUNUN KULLANIMI

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZUNDAN KİMLER FAYDALANABİLİR?

Mağdur Çocuklara Bakım Kılavuzunun (bundan sonra kılavuz olarak adlandırılacaktır) esas hedef kitlesi insani yardım ortamlarında toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (GBV) mağdurları ve/ veya çocuklar için psikososyal, vaka yönetimi ve/ veya sağlık hizmetleri sağlayan personeldir. Birleşmiş Milletler ve sivil toplum örgütleri koruma ve toplumsal cinsiyetle ilgilenen personel de bu kılavuz ve Mağdur Çocuklara Bakım Kaynak Paketinin diğer parçalarından faydalanabilir.

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZUNUN HEDEFLERİ VE AMAÇLARI NELERDİR?

Hedef, insani yardım ortamlarında personele mağdur çocukların bakımı ile ilgili en iyi uygulama rehberliğini sunan kullanıcı dostu bir araç sağlamaktır. Kılavuzun amacı, mağdur çocukların (ve cinsel istismar suçuna dahil olmayan aile üyelerinin) kötü deneyimlerini atlatmalarına ve iyileşmelerine yardım etmek için onların bakımını daha iyi bir düzeye getirmektir. Kılavuz ve beraberindeki araçlar, alan personeli cinsel istismardan etkilenen çocuklara ve ailelerine yüksek kalitede bakım sağlamak için gerekli donanımla yani bilgi, yetenek ve tutumla hazırlayacaktır.

BÖLÜMLERE GENEL BAKIŞ

Kılavuz, sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları arasında kapasiteyi geliştirmek amacıyla mağdur çocuklara bakım sağlamak için gerekli olan temel bilgi, tutum ve yeteneklere odaklanarak okuyucuyla beraber adım adım süreci inceler. Kılavuzun 1.-3. Bölümleri hem sağlık hem de psikososyal hizmet sunucularına uygulanacak temel yetkinlikleri ana hatlarıyla belirtir. 4.-6. Bölümler çocuklar dahil toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarına vaka yönetimi hizmetleri veren toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (GBV) ve/ veya çocuk koruma programı personeli için tasarlanmıştır. 7. Bölüm sağlık, çocuk koruma, GBV ve diğer alanlarda çalışanlar arasında bakımı koordine etmek için kısa ve öz rehberlik sağlar.

- **1. Bölüm:** Bu bölüm çocuklar ve ailelerle çalışmadan önce sunucuların sahip olması gereken çocuk cinsel istismarı **temel bilgi alanlarını** ana hatlarıyla belirtir. Bu bölüm bir takım temel bilgi alanlarını inceler ve bir personelin bilgi yetkinliğini değerlendirmek için kullanılabilen kontrol aracı sunar.
- **2. Bölüm:** Bu bölüm çocuklar ve ailelerle çalışması için sunucuların sahip olması gereken çocuk dostu **tutum temel yetkinliklerini** ana hatlarıyla belirtir. Bu bölüm cinsel istismarla ilgili inançlar dahil olmak üzere temel tutumları inceler ve tutum yetkinliklerini değerlendirmek için bir kontrol aracı sunar.
- **3. Bölüm:** Bu bölüm çocuklarla cinsel istismar olayıyla ilgili nasıl iletişim kurulacağı üzerine talimatlar dahil olmak üzere mağdur çocuklarla **iletişimin temel ilkelerini** ana hatlarıyla belirtir. Bu kısım ayrıca çocuklara kendilerini ifade etmede daha güvenli ve daha rahat hissetmelerine yardımcı olmak için kullanılabilecek sözlü ve sözsüz teknikleri açıklar.
- **4. Bölüm:** Bu bölüm okuyucuyla beraber **mağdur çocuklarla çalışmak için yönlendirici ilkeleri** ve bakım ve tedavinin sağlanmasını etkileyen temel konuları inceler. Özellikle cinsel istismar vakaları için zorunlu bilgilendirmelerin, mahremiyet protokollerinin ve karar verme sürecinde çocukların ve bakıcıların rollerinin nasıl ele alınacağına değinir. Bu konu çocukların yüksek yararı ilkesine vurgu yapar.
- **5. Bölüm:** Bu bölüm okuyucuyla beraber **mağdur çocuklar için nasıl vaka yönetimi sağlanacağının adım adım sürecini** inceler ve farklı yaşlardaki çocuklar için vaka yönetimi tekniklerinin nasıl uyarlanacağını açıklar. Bu bölüm çocuk cinsel istismarı vakalarına müdahalede kullanmak için örnek vaka yönetimi şekilleri sağlar ve vaka yönetimi yetkinliklerini ve uygulanan yöntemleri değerlendirmek için kontrol araçları sunar.
- **6. Bölüm**: Bu bölüm vaka yönetimi hizmetlerinin bir parçası olarak **mağdur çocuklara ve aile üyelerine doğrudan psikososyal bakım müdahalelerini** uygulamak için personele ek araçlar ve müdahaleler sunar. Bu bölüm psikososyal hizmet personelinin genel müdahale hizmetlerinin içinde (örn; vaka yönetimi ya da psikososyal hizmetler) mağdur çocuklar için hedeflenen, kişi odaklı müdahaleler yapmasına yardım edecektir.
- **7. Bölüm:** Bu bölüm farklı sunucular arasında çocuk vaka yönetimiyle ilgili **en iyi uygulamaların genel bir değerlendirmesini** sunar.

KILAVUZLA İLGİLİ TEMEL VARSAYIMLAR VE ETKENLER

Kılavuz özellikle çocuk cinsel istismarı vakalarına müdahaleye yöneliktir – genel toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ya da çocuk korumaya yönelik kılavuz değildir. Bu kılavuzu kullanan alan kuruluşlarının mevcut müdahale hizmetlerinin ya da en azından böyle hizmetleri sunacak kapasitelerinin olması ve/ veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurları ya da daha geniş çapta koruma sorunu yaşayan çocuklara hizmet sağlayacak yerel ortaklarla çalışıyor olması gereklidir. Kuruluşlar ve personel hali hazırda eğitim almış olmalı ve aşağıdaki konularda yetkinlik gösterebilmelidir:

- toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarına bakım[3] ve/veya daha geniş çapta koruma sorunu olan çocuklara bakım sağlama ve onları destekleme
- temel vaka yönetimi ve psikososyal bakım yetenekleri.

Sağlık personeli de cinsel taciz mağdurlarına klinik bakım konusunda eğitim almış olmalıdır.[4]

Kılavuzla ilgili aşağıdaki etkenlere önem verilmelidir:

- Kılavuz sadece cinsel istismar mağduru çocuklara ve ailelerine bakım ve müdahale hizmetleri sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. Kılavuzun bakış açısı çocukların yaşadığı toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin diğer türlerine (cinsel istismar ve sömürünün diğer türleri gibi) veya daha geniş çapta vaka yönetimi desteğine uygulanabilirken, asıl odak noktası çocuk cinsel istismarıdır.
- Kılavuz mağdur çocuklar ve aileleri için vaka yönetimi ve psikososyal müdahalelerin nasıl sağlanacağını adım adım talimatlarla verir. Kılavuz toplum temelli müdahalelere (çocuğu çocuk dostu ortamlara dahil etme veya toplumsal damga ve ayrımcılıkla mücadele için toplumsal temelli müdahaleler gibi) yönelik değildir, fakat bu tür toplumsal temelli müdahaleleri destekleyebilecek ya da bu hizmetleri sağlayacak kuruluşlara uygun sevk yapmak için önerilerde bulunur.
- Kılavuz 18 yaşının altındaki çocuklar için hazırlanmıştır. Fakat burada ana hatlarıyla belirtilen iletişim ve bakıma yaklaşımların çocuğun yaşına ve gelişim evresine uyarlanması gerekecektir. Yaş ve gelişim evresi kılavuzun tamamında dikkate alınır.

3 Bu kılavuz Kuruluşlar Arası Daimi Komite'nin (IASC) İnsani Yardım Faaliyetlerinde Toplumsal Cinsiyet üzerine Alt Çalışma Grubu tarafından Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Sorumluluk Alanından (GBV AoR) ve/veya diğer yüksek kaliteli GBV müdahale eğitim malzemelerinden yardım alınarak geliştirilen Acil Durumlarda Cinsel Şiddet Mağdurlarına Bakım Eğitim Paketiyle(the Caring for Survivors of Sexual Violence in Emergencies training package) birlikte kullanılmalıdır. Ayrıca, kılavuz IASC İnsani Yardım Ortamlarında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddeti Önleme ve Müdahale Kılavuzları(the IASC Guidelines for Preventing and Responding to Gender-Based Violence in Humanitarian Contexts) gibi insani yardım ortamlarında toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle müdahale için olan diğer standart kılavuzlarla birlikte de kullanılmalıdır.

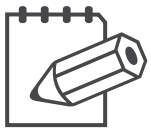
4 The International Rescue Committee (IRC) and the University of California, Los Angeles (UCLA) Center for International Medicine. (2008). Clinical care for sexual assault survivors: A multimedia training tool, Facilitator's guide. http://clinicalcare.rhrc.org/docs/facguide.pdf.

- Kılavuz toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarının ve/veya çocuklar için hizmetlerin olduğu ve kuruluşların vaka yönetimi hizmetlerinin azami gerekliliklerini[5] yerine getirdiği insani yardım ortamlarında çalışanlar için tasarlanmıştır. Vaka yönetimi hizmetleri ve/ veya vaka çalışanlarından bahsederken, kuruluşlarda çalışan kişilerin bu belgede ana hatlarıyla belirtilen standartları karşıladığı varsayılır.
- Kılavuz sistematik müdahaleler, farkındalığı artırma ve önleme programlarının daha güvenli toplumlar yarattığını gösteren kanıya rağmen suçlulara muamele ve cinsel istismarı önlemeye yönelik değildir.
- Kılavuz eğitim kitapçığı değildir. Bu yüzden program koordinatörleri ve yöneticilerin eğitim programlarının içeriklerini belirli kültür ve ortamlara göre uyarlaması gerekecektir.

SİMGELERİ ANLAMA REHBERİ

Programınızdaki araçları ve kılavuzları daha iyi nasıl kullanacağınıza karar vermeden önce kılavuzların tamamını okuyun. Okuyucular aşağıdaki simgelerin kılavuzun tamamında bu belgenin daha iyi anlaşılmasına yardımcı olduğunu fark edecektir.

ÖRNEK SENARYO



ARAÇ

YARARLI İPUCU

5 Vaka yönetimi sağlayan kuruluşlar için azami standartları 240. Sayfada bulabilirsiniz.

TERİMLER SÖZLÜĞÜ

Bu belgede kullanılan genel terimler ve tanımları aşağıda verilmiştir. Bu terimler ve tanımları resmi tanımlar değildir ve böyle bir amacı yoktur.[6]

NOT

Uluslararası Kurtarma Komitesi (IRC) “”çocuklar” terimini 18 yaşının altındaki kişileri tanımlamak için kullanır. Bu tanımlar aşağıdaki “çocuk” tanımında özetlendiği gibi uluslararası anlaşmalara uyar. “Ergenler” teriminin “çocuklar” teriminin yerine kullanılması amaçlanmamıştır fakat belirli yaşları, 10-19 yaş aralığındaki kişilerin yaşam evrelerini ve olgunlaşmasını açıklamak için ek bir terimdir. Bu belgenin yazarı “çocuklar” ve “ergen” terimlerinin farklı bağlamlarda farklı anlamlara geldiğini bilir.

ERGENLİK: 10-19 yaş arası dönem olarak tanımlanır. Bir kişinin fiziksel, bilişsel, davranışsal ve psikososyal alanlarında gelişim sürecidir.

ERGEN: 10-19 yaş arasındaki kişi.

YETİŞKİN: 18 yaş ve üzerindeki kişi.

DEĞERLENDİRME: Bilginin toplandığı ve eylem planıyla ilgili uygun karar almak amacıyla değerlendirildiği vaka yönetiminin ya da psikososyal hizmetlerin başlangıç safhası.

TUTUM: İnsanlar ve olaylar hakkında fikir, duygu veya durum ve/veya birinin inançları sonucunda oluşturulan şeyler. Tutumlar davranışı etkiler.

İNANÇ: Doğru olarak kabul edilen düşünce. Gerçeklerle desteklenebilir veya desteklenmeyebilir. İnançlar din, eğitim, kültür ve kişisel deneyimlerden kaynaklanabilir veya etkilenebilir.

BAKICI: Bu terim bir çocuğun ya da çocukların günlük bakımını yapan kişiyi tanımlar. Bu kişi aile bireyi, akraba, aile dostu veya başka bir velidir; yasal sorumluluğu olması gerekmez. Bir çocuğu resmi olarak “evlat edinenler” kadar kendiliğinden evlat edinenler dahil olmak üzere üvey aileleri de kapsar.

VAKA EYLEM PLANI: Alıcının temel ihtiyaçlarını ve ihtiyaçlarını karşılamak ve mevcut durumlarını iyileştirmek için hedefleri ve stratejileri ana hatlarıyla belirten vaka belgesi.

VAKA KONFERANSI/TOPLANTISI: vaka konferansları çocuğun ihtiyaçları zamanında ve uygun bir şekilde karşılanmadığı zamanlarda uygun sunucularla (örn; çocuğun bakımına hali hazırda dahil olan) düzenlenen küçük toplantılardır. Vaka konferansının amacı çocuk alıcı durumu ile ilgili devam eden olayları belirlemek ve açıklığa kavuşturmak için uygun sunucuları (ve uygun görüldüğü şekilde çocuğun hayatındaki ilgili destekleyen insanları) bir araya getirmektir. Vaka

6 Mümkün olduğunca tutarlılığı sağlama çabasıyla bazı tanımlar doğrudan İnsani Yardım Ortamlarında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet üzerine IASC Kılavuzlarından(IASC Guidelines on Gender-Based Vio- lence Interventions in Humanitarian Settings) alınmıştır. Diğer tanımlar buna göre temellendirilmiştir.

toplantıları, ilerleme ve hedeflerin önündeki engeller dahil faaliyetleri yeniden gözden geçirme, rolleri ve görevleri planlama, anlaşmazlıkları çözme yada çözüm stratejileri oluşturma ve mevcut hizmet planlarını belirleme fırsatı sağlar.

VAKANIN BELGELENDİRİLMESİ: Vaka yönetimi hizmetlerinin sağlanmasıyla ilgili bilgi. Genellikle bu bilgi hizmetlerin tarihlerini, belirli hizmet sunucusunu, durumun kısa bir tanıtımını ve konuya alıcının tepkisini, ilgili eylem planlarını ve takip görev bilgisini kapsar. Vakanın belgelendirilmesi ayrıca alıcının vakasının kapanma nedenini ve tarihleri de kapsar. [7]

VAKA YÖNETİMİ: Sosyal çalışmaya dayalı vaka yönetimi, eğitim almış ve denetlenen bir vaka çalışanının alıcının ihtiyaçlarını değerlendirdiği ve yeri geldiğinde alıcının ailesini değerlendirdiği sistematik bir süreçtir, vaka çalışanı belirli bir alıcının muğlak ihtiyaçlarını karşılamak için çoklu hizmet paketi düzenleyecek, bazen de sağlayacak, koordine edecek, takip edecek, değerlendirecek ve destekleyecektir.[8]

VAKA DENETİMİ: Bir vaka çalışanının vaka çalışma kararlarını, zorlukları ve deneyimleri rehberlik, bilgi ve destek sunan başka bir uzmanla (genellikle doğrudan bir denetleyici) paylaştığı süreç. Denetim vaka çalışanlarının vaka yönetimi yeteneklerini geliştirmelerine yardım eder, vaka çalışanlarının soruşturma yükünü ve alıcının sorunlarına ve şiddetle ilgili deneyimlerine müdahaleyi paylaşmalarına imkan sağlar, ayrıca sağlanan bakım hakkında genel farkındalık yaratır.

VAKA ÇALIŞANI: Bu terim, hizmet sağlayan kuruluşta çalışan, alıcılara vaka yönetimi hizmetleri sağlamaktan sorumlu kişiyi tanımlar. Bu vaka çalışanlarının alıcı merkezli vaka yönetimi konusunda uygun bir şekilde eğitim almış olduğu anlamına gelir, kıdemli program personeli tarafından denetlenir ve belirli bir takım sistemlere ve alıcıları için sağlık, umut ve şifayı artırmak amacıyla oluşturulan yönlendirici ilkelere bağlıdırlar. Vaka çalışanları ayrıca başkaları arasında genel olarak sosyal hizmet görevlisi, vaka sorumlusu, çocuk koruma görevlisi ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle mücadele görevlisi olarak da adlandırılır.

7 İnsani yardım ortamlarında, vaka dosyalarına verilerin sadece tanımlanmamış verilerle beraber toplanması ve saklanması en iyi uygulamadır. Güvenli ve etik bir şekilde bilginin toplanması, saklanması ve kullanılması hakkında daha fazla bilgi almak için lütfen www.gvbims.org adresine gidiniz.

8 NASW Sosyal Çalışma Vaka Yönetimi Standartları. (NASW Standards for Social Work Case Management) http://www.socialworkers.org/preactice/standards/sw_case_mgmt.asp#intro.

ÇOCUK: 18 yaşının altındaki herhangi bir kişi[9]. Çocuklar yaşlarına ve gelişim evrelerine bağlı olarak gelişen kapasiteye sahiptirler. Çocuklarla çalışmada her bir çocukla iletişim kurma yöntemlerini belirleyeceği için bu süreçleri anlamak çok önemlidir. Ayrıca bu vaka çalışanına her bir çocuğu anlama düzeyini ve kendi bakımı ile ilgili karar verme kabiliyetini tespit etmesine olanak sağlar. Sonuç olarak vaka çalışanı her bir çocuk için hangi müdahale yönteminin en uygun olduğuna bilinçli karar verebilecektir.

Aşağıdaki tanımlar yönlendirici müdahaleler ve tedavi için yaş/gelişim evreleri bakımından "çocuk" terimine açıklı getirir:

- Çocuk= 0-18, Çocuk Hakları Konseyi (CRC) uyarınca
- Küçük çocuk= 0-9
- Erken Ergen= 10-14
- Geç Ergen= 15-19

ÇOCUK VE GENÇ GELİŞİMİ: İnsanların doğumdan yetişkinliğe kadar geçirdiği psikososyal, sosyal, duygusal, bilişsel ve fiziksel değişiklikler anlamına gelir. El çırpmayı öğrenmek, yürümek ya da konuşmak, empati kurmak, soyut olarak düşünebilmek, birkaç şeyin adını söylemek gibi oluşan değişiklikler çevresel etkenler kadar genetikten de etkilenir. Pek çok bilim adamı belirli değişikliklerin olması beklendiği dönemleri veya yaş aralığını adlandıran çocuk ve genç gelişiminin farklı "evrelerini" tanımlamışlardır. Belirli değişikliklerle ilişkilendirilen yaşlar bireyler arasında farklılık gösterir ve bu yüzden de gelişme evreleri belirli bir zaman çizelgesinden çok süreç içerisinde en iyi anlaşılır. Benzer şekilde çocuklarda ve gençlerde meydana gelen değişiklikler sabit olaylardan çok değişim süreçleri olma eğilimindedir.[10]

MAĞDUR ÇOCUK: Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin herhangi bir şeklini yaşamış, 18 yaşının altındaki kişi.

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUK: Cinsel istismar eylemini yaşamış 18 yaşının altındaki kişi.

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI: Çocuk cinsel istismarının belirli bir tanımı yoktur. Dünya Sağlık Örgütü çocuk cinsel istismarını "bir çocuğun tamamen anlamadığı ve bilgilendirilmiş rızasının olamadığı ya da gelişimsel olarak çocuğun hazır olmadığı ve rızasını olamadığı ya da kanunları ve toplumun sosyal tabularını ihlal eden bir cinsel eyleme çocuğun dahil edilmesi" olarak tanımlar. Çocuk cinsel istismarı bir çocuk ve yaş ve gelişim olarak sorumluluk, güven ya da güç, başka bir kişinin ihtiyaçlarını tatmin etme ve yerine getirmeyi amaçlayan eylemle bağlantısı olan bir yetişkin veya çocukla bu eylemin kanıtlanmasıdır. Bu eylem aşağıdakileri kapsar ama bunlarla sınırlı değildir:

- yasal olmayan cinsel bir eyleme kalkışmak için bir çocuğu tahrik veya tehdit,
- fuhuş veya diğer yasal olmayan işlerde bir çocuğu sömürücü bir şekilde kullanma,

9 Birleşmiş Milletler Konvansiyonu Çocuk Haklarına göre.

10 International Rescue Committee's Child and Youth Protection and Development Sector Framework. A guide to sound project design and consistent messaging. January 2012.

- Çocukları pornografik gösteri ve malzemelerde sömürücü bir şekilde kullanma.[11]

Aşağıdaki tanımı çocuk cinsel istismarını öğretim ve eğitim amaçlarıyla daha kısa ve öz bir şekilde tanımlama çabasıyla kullanıyoruz:

"Cinsel çocuk istismarı, bir çocuk ile bir yetişkin ya da çocuğun üzerinde gücü olan başka bir çocukla herhangi bir şekilde cinsel eylem olarak tanımlanır. Bu tanımla, bir çocuğun başka bir çocuk tarafından cinsel olarak istismar edilmesi mümkündür. Çocuk cinsel istismarı genelde beden temasını kapsar. Cinsel öpüşme, dokunma ve oral, anal veya vajinal seks buna dahil edilebilir. Fakat beden teması bütün cinsel istismarlarda olmaz. Bir çocuğu tecavüz ve/veya diğer cinsel şiddet eylemlerine şahit olmaya zorlamak, çocukları porno izlemeye veya özel bölgelerini göstermeye zorlamak, bir çocuğa özel bölgelerini göstermek ("teşhir"), sözlü olarak bir çocuğu sekse zorlamak ve çocukları fuhuş ve porno için kullanmak da cinsel istismar eylemleridir."[12]

MAHREMİYET/GİZLİLİK: Mahremiyet tıbbi ve sosyal hizmet uzmanlarıyla ilişkilendirilen eTik bir ilkedir. Mahremiyeti sürdürmek sunucuların alıcılarla ilgili toplanan bilgiyi korumasını ve alıcının vakasıyla ilgili bilgiyi sadece açık bir şekilde izinleriyle paylaşmayı kabul etmelerini gerektirir. Yazılı bütün bilgi kilitli dosyalarda gizli bir yerde saklanır ve sadece tanımlanmamış bilgi vaka dosyalarına yazılır. Mahremiyeti korumak, sunucuların vaka detaylarını aileleri veya arkadaşları veya istismar bilgisi olması

gerekmeyen meslektaşlarıyla asla konuşmaması anlamına gelir. Çocuklarla çalışırken mahremiyet sınırları bunlardır.

YETKİNLİK: Tanımlanan bir standarda karşı ölçülen bir şeyi yapabilme yetisi.

TEMEL YETKİNLİK: Alıcının ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayacak belirli yetenekleri gerçekleştirme yetisi. Bu kılavuz temel yetkinlikler mağdur çocuklarla çalışanlar için tek bir yetenek serisiyle ilgilidir.

AÇIKLAMAK: Bilgiyi açıklama süreci. Cinsel istismar bağlamında açıklamak cinsel istismar suçuna dahil olmayan bir kişinin (örn; bakıcı, öğretmen veya yardımcı) bir çocuğun cinsel istismar olayını nasıl öğreneceği ile ilgilidir. Çocuklar cinsel istismarı farklı şekillerde açıklar ve açıklama genelde tek bir ya da belirli bir olaydan ziyade bir süreçtir. Cinsel istismarı açıklama doğrudan ya da dolaylı bir iletişimle, gönüllü ya da gönülsüz olabilir.

- **Doğrudan:** Mağdur çocuklar, mağdur çocukların aileleri veya arkadaşları istismar ile ilgili bilgiyi doğrudan bir sunucuyla paylaşır. [çünkü çocuk onlara doğrudan söylemiştir.]
- **Dolaylı:** Cinsel istismara şahit olan biri üçüncü bir tarafla bilgiyi paylaşır veya bir çocuk cinsel yolla bulaşan bir hastalığa yakalanır veya hamile kalır ve bu olay istismar olayının açıklanmasına sebep olur.
- **Gönüllü:** Bir çocuk isteyerek bilgiyi paylaşır veya cinsel istismarla ilgili bilgiyi başka birinden paylaşmasını ister.

11 World Health Organization, Social Change and Men- tal Health, Violence and Injury Prevention, Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, pp. 13-17, Geneva, 29-31 March 1999.

12 Bu tanım çocuk cinsel istismarının çeşitli tanımlarından bir derlemedir.

- **Gönülsüz:** Çocuğun isteğine karşı olarak kişi cinsel istismarla ilgili bilgiyi paylaşır veya çocuk cinsel istismarı açıklamaya zorlanır.

EMPATİ: Bir şeyleri mağdur çocuğun bakış açısından görmeye çalışma veya mağdur çocuğu anlama. Empati sözlü veya sözsüz iletişimle kurulabilir.

BİLGİ: Sunucular kendi bilgisinin tutarlı ve tam olduğundan emin olmalıdır.

TOPLUMSAL CİNSİYETE DAYALI ŞİDDET: Bir insanın rızasına karşı yapılmış zararlı bütün eylemler için kullanılan kapsayıcı bir terim, erkekler ve kadınlar arasında sosyal olarak atfedilen (toplumsal cinsiyet) farklılıklara dayanır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet çocukların cinsel istismarı, tecavüz, aile içi şiddet, cinsel taciz ve taciz, kadın ve kız çocuk ticareti, zorla ve erken yaşta evlendirmeyi de kapsayan pek çok kötü geleneksel uygulamalar dahil olmak üzere çok sayıda, insan hakları ihlalini kapsar.[13]

İNSANİ YARDIM ÇALIŞANI: Uluslararası yada ulusal olarak işe alınan veya resmi ya da gayri resmi olarak faydalanıcı topluluk tarafından çalıştırılan, bir insani yardım kuruluşunun faaliyetlerini yerine getirmesi için kuruluş tarafından tutulmuş bir işçi ya da gönüllü.

ENSEST/ AİLE İÇİ CİNSEL İSTİSMAR: Aile içinde gerçekleşen cinsel istismar. Bu cinsel istismar türünde bir aile bireyi bir çocuğu cinsel davranış veya eylemin içine dahil eder (veya buna maruz bırakır). "Aile üyesi" kan bağı olan bir akraba olmak zorunda değildir fakat vaftiz aile veya çok yakın bir arkadaş gibi "ailenin parçası" olarak görülen biri olabilir.

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY: Bilgilendirilmiş onay hizmetlere katılmak için ifade edilen istekliliktir. Bilgilendirilmiş rızası olamayacak kadar küçük olarak tanımlanan daha küçük çocuklar içindir ancak hizmetlere katılmayı anlayacak ve kabul edecek kadar büyük olanlarda çocuğun "bilgilendirilmiş rızası" aranır. Bilgilendirilmiş onay hizmetlere katılmak için çocuğun ifade ettiği istekliliktir.

BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA: Bilgilendirilmiş rıza, rıza göstermek için yasal yetkisi olan bir bireyin gönüllü anlaşmasıdır. Bilgilendirilmiş rıza gösterebilmek için birey sunulan hizmetleri bilme ve anlama kabiliyetine ve olgunluğuna sahip olmalıdır ve yasal olarak rıza gösterebilmelidir. Ebeveynler genellikle çocuk 18 yaşına gelene kadar çocuklarının hizmet alması için rıza göstermekten sorumludur. Bazı ortamlarda geç ergenler de ebeveynlerinin yerine ya da ek olarak rıza gösterebilir. Rızanın "bilgilendirilmiş" olmasını sağlamak için çalışanlar alıcıya aşağıdaki bilgileri vermelidir:

- Bütün olası bilgi ve mevcut seçenekleri alıcıya vermek; böylece alıcı seçim yapabilir.
- Ek hizmet sağlayabilecek olanlarla bilgilerini paylaşması gerekebileceğini alıcıya bildirmek.
- Alıcıya ne olacağını açıklamak.
- Alıcıya hizmetlerin herhangi bir kısmını reddetme ve kabul etmeme hakkı olduğunu açıklamak.
- Gizliliğin sınırlarını açıklamak.

13 Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2005) Guidelines for GBV interventions in humanitarian settings: Focusing on prevention of and response to sexual violence in emergencies. http//www.humanitairaninfo.org/iasc/content/sub-sidi/tf_gender/gbv.asp adresinden ulaşılabilir.

ZORUNLU BİLDİRİM: Bu, var olan ve şüphelenilen cinsel istismarı (örn; fiziksel, cinsel ihmal, duygusal ve psikososyal istismar ve yasa dışı cinsel ilişki) bildirmelerini belirli kuruluşlar ve/veya yardımcı mesleklerdeki kişilere (öğretmenler, sosyal hizmet görevlileri, sağlık personeli vb.) şart koşan devlet kanunları ve ilkeleri ifade eder.

AİLE: Çocuğun biyolojik anne ve babası. Bazı toplumlarda kızların ve erkeklerin sülaleleriyle ve bazen de kan bağı olmayan akrabalarıyla vakit geçirdiğine dikkat edin. Yayının tamamında "aile" terimi genelde biyolojik aileyi ifade eder. Bazı durumlarda kalıcı olarak çocuğun bakımını üstlenen kişi veya kişileri ifade edebilir, örneğin, koruyucu aile, üvey aile veya uzun dönemde bakım sağlayan sülale üyeleri.

SUÇLU: Doğrudan şiddete zorlayan ya da destek veren ya da rızası dışında başkası tarafından istismara zorlanan kişi.

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU (PTSD): Travmatik bir olayın ardından gelişebilen nöropsikiyatrik rahatsızlık. Duygusal, davranışsal ve psikolojik fonksiyonlarında değişiklikler PTSD'nin semptomlarıdır. Üç temel semptom ile karakterizedir:

- yeniden yaşama ve yeniden sahneleme
- kaçınma
- bireyin faaliyette bulunma yetisini etkileyen psikolojik hiperaktivite[14]

PROTOKOL: Belirli çalışma alanlarında (örn; çocuk cinsel istismarı) birlikte çalışmak için kriter ve prosedürler koyarak ortak rolleri ve sorumlulukları betimleyen kuruluşlar arası anlaşma.

KORUYUCU ETKENLER: Çocuğa destekleyici, riski azaltan ve kazanılan direncin ve öğrenilen başa çıkma mekanizmalarının geliştirilmesini destekleyen dış etkenler. Bu etkenler, aile ve toplum düzeyindeki mekanizmaları, sosyoekonomik durum gibi koşulları, hizmetlere yakın olma durumunu ve diğer insanları kapsar.

DAYANIKLILIK: Bireylerin, ailelerin ve toplumların kötü şeyler yaşamasına rağmen refahlarını sürdürme veya yeniden sağlama yetisi. Bu, bireyin karakterinden, başa çıkma mekanizmalarından (doğuştan veya edinilen) ve bir çocuğun ya da gencin ekolojisindeki ve çevresindeki koruyucu etkenlerden kaynaklanır.[15]

SORUMLULUK: Hizmet sağlayanların, mağdur çocukların değer yargılarına, kişisel kaynaklara ve kendi hür irade yetisine saygı gösterecek şekilde işlerine yardım etme sorumluluğu.

HİZMET SUNUCULARI: Çocuklara ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarına doğrudan hizmet sağlamaktan sorumlu sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları. Bu uzmanlar; vaka çalışanları, sosyal hizmet görevlileri, sağlık çalışanları, çocuk koruma çalışanları vb.dir. Not: Bilgi, tutum ve iletişim alanlarında rehberliğin çoğu polis ve emniyet görevlileri için olsa da bu terim polisleri ve emniyet görevlilerini ifade etmez.

14 American Psychological Association. (1994). Diag- nostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, D.C.: Author.

15 International Rescue Committee's Child and Youth Protection and Development Sector Framework. A guide to sound project design and consistent messaging. January 2012.

CİNSEL SÖMÜRÜ: Cinsel amaçlar için korunmasızlık durumunun, farklı güç veya görevin fiili olarak istismar edilmesi veya istismara teşebbüs edilmesi. Başkasının cinsel sömürüden parasal, sosyal ve siyasal olarak faydalanılmasını kapsar. (bkz. Cinsel istismar)[16]

MAĞDUR/KURBAN: Toplumsal cinsiyete dayalı şiddete maruz kalan kişi. "Kurban" teriminin genel olarak hukuk ve tıp sektörlerinde, "mağdur" teriminin psikolojik ve sosyal destek sektörlerinde kullanılmasına rağmen bu iki terim birbirinin yerine kullanılabilir.

TRAVMA: Travmatik olaylar genellikle bir bireyin hayatına ya da ruh sağlığına ciddi bir tehdit ve zararı ve/veya bireyin çocuğunun, eşinin, akrabasının veya yakın bir arkadaşının hayatına ve ruh sağlığına ciddi bir tehdit ve zararı beraberinde getirir. İnsanlar temel ruhsal ihtiyaçlarına (güvenlik, güven, bağımsızlık, nüfuz, mahremiyet ve itibar) tacizle karşılaştıklarında, psikolojik bir travma yaşarlar. Travmatik olaylar insanlara kontrol, ilişki ve amaç duygusu veren olağan bakım sistemlerini bozar.[17]

16 Cinsel sömürü Genel Sekreterlik Broşürü, cinsel sömürü ve istismardan korunma özel önlemleri. Ekim 2003'den alınmıştır.

17 Herman, J. Trauma and Recovery, p. 33. (Herman, J. Travma ve Travmayı Atlatma. Sf. 33.)

İkinci Bölüm

ÇOCUK DOSTU TUTUM TEMEL YETKİNLİKLERİ

Bu bölüm sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları içindir.

BU BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

- Çocuk Dostu Tutum Temel Yetkinlikleri

BU BÖLÜMDEKİ ARAÇLAR

- Mağdur Çocukların Bakımı Tutum Ölçeği (Mağdur Çocuklara Bakım- Tutum Ölçeği) Aracı

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm çocuklar ve ailelerle çalışan personelin sahip olması gereken çocuk dostu tutum temel yetkinliklerini ana hatlarıyla belirtir. Çocuğa karşı arkadaşça tutuma sahip olmak müdahale durumu açısından çocuklar ve ailelerle çalışıldığında çok önemlidir.[39] Çocuk dostu tutum temel yetkinliklerini ana hatlarıyla belirtmesinin yanı sıra bu kısım personellerin çocuklara özellikle de cinsel istismara maruz kalmış çocuklara karşı tutumlarını değerlendirmede denetleyicilere/yöneticilere yardımcı olmak için bir denetim aracı olan Mağdur Çocuklara Bakım- Tutum Ölçeğini sunar.

39 Kılavuzun diğer bölümlerinde belirtildiği gibi belirli hizmet sunucuları için (sağlık ve/veya psikososyal) ek yetkinlik alanları gereklidir.

Fotograf: Sasha Pippenger/the IRC

2 ÇOCUK DOSTU TUTUM TEMEL YETKİNLİKLERİ

CİNSEL İSTİSMARA MÜDAHALEDE GEREKLİ TEMEL TUTUM YETKİNLİKLERİ

"Tecavüze uğramış veya cinsel olarak istismara maruz kalmış insanlarla çalışan bir kişi söylencelerle gerçeğin arasındaki farkların farkında olmalıdır. Tecavüze karşı kişisel inançlar ve tutumlar incelenmeli ve sorgulanmalıdır."

Cinsel şiddet mağdurları için adli tıp bakım üzerine WHO Kılavuzları

Cinsel istismar vakalarında hizmet sunucusunun tutumu (değerleri ve inançları) çocuğun iyileşmesinde ve olayı atlatmasında doğrudan bir etkiye sahip olabilir. Bir araştırma, çocukların kendilerine yardım eden insanın müdahalesine bağlı olarak olumlu ya da olumsuz bir şekilde etkilenebileceğini göstermektedir.[40] Hizmet sunucuları çocuğun iyileşmesinde ve olayı atlatmasının kolaylaştırılmasında (ya da kolaylaştırılmamasında) çok önemli bir rol oynadığı için şefkatli bir şekilde bakım sağlamak ve zarar vermemek için çocuklarla ve cinsel istismar mağduru çocuklarla ilgili olumlu tutumlarında sağlam bir temele sahip olmalıdır. Daha açıkça söylemek gerekirse, kötü tutumlar olaya dahil olan bütün insanların iyileşmesine engel olabileceğinden hizmet sunucuları için kabul edilemezdir.

Ayrıca, hizmet sunuları, çocuğun hayatında önemli ve etkili olan yetişkinleri eğitecek durumdadır. Yetişkinlerin özellikle de aile üyelerinin çocuğun cinsel istismara maruz kaldığı açıklamasını reddetmenin ve bu istismardan dolayı çocuğu suçlamanın zararlı olacağını anlamaları gerekir. Hizmet sunucuları etkilenen çocuk için anlayış ve empatiyi kolaylaştırmaları gerekiyorsa yetişkinler arasındaki bu tutum ve alışkanlıkları reddetmeliler.

Bu nedenle, çocuklara doğrudan bakım sağlayan personelin çocuğa daha fazla zarar verilmemesini sağlamak için kötü tutumlarının değerlendirilmesi gerekir.

40 Perry, B. (2007). The boy who was raised as a dog: And other stories from a child psychiatrist's notebook: What traumatized children can teach us about loss, love, and healing. New York: Basic Books.

ÇOCUK DOSTU TUTUM TEMEL YETKİNLİK ALANLARI

Sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları aşağıdaki çocuk dostu değerler ve inançları uygulamaya koyacak ve bakım süresince çocuk dostu tutumların sergilenmesini sağlayacak yetenek ve yükümlülüğe sahip olmalıdır. Çocuklarla çalışan hizmet sunucuları için çok önemli olan kapsayıcı değerler aşağıdakilerin kabul edilmesini kapsar:

- Çocuklar dayanıklı bireylerdir.
- Çocukların sağlıklı gelişim hakları dahil olmak üzere hakları vardır.
- Çocukların bakım, sevgi ve destek hakları vardır.
- Çocukların dinlenilme ve onları etkileyecek kararlara dahil olma hakları vardır.
- Çocukların şiddetten uzak bir yaşam hakları vardır.
- Bilgiler çocukların anlayacağı şekilde onlarla paylaşılmalıdır.

Ayrıca hizmet sunucuları için cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışırken kesinlikle hayati derecede önemli belirli inançlar vardır. Bunlar:

- Çocuklar cinsel istismarla ilgili doğruyu söyler.
- Çocuklar cinsel istismara maruz kaldığı için hatalı değildir.
- Çocuklar cinsel istismarı atlatabilir ve iyileşebilir.
- Çocuklar cinsel istismara maruz kaldığı için damgalanmamalı, onlardan utanılmamalı ve onlarla alay edilmemelidir.
- Bakıcılar ve hizmet sunucuları dahil yetişkinlerin çocuklara inanarak ve cinsel istismardan dolayı onları suçlamayarak onların iyileşmesine yardımcı olma sorumluluğu vardır.

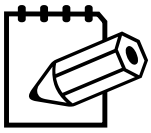
Bu çocuk dostu değerler ve inançlar kesinlikle kapsamlı bir liste değildir fakat müdahale durumunda çocuklarla çalışan yetişkinler için asgari standartları gösterir. Yetenek ve bilgi ilgili ve şefkatli bir tutumla gösterilmedikçe hiçbir şey ifade etmez, bu bireylerin tutumlarına bağlıdır. Geleneksel tutumları değiştirmek bir süreçken ve destekleyici bir çevrede gerçekleşmesi gerekirken, belirli kişilerin bu bölümde ana hatlarıyla verilen temel değerleri ve inançları benimseyene kadar çocuklarla doğrudan çalışmaması gerekebilir.

TEMEL TUTUM YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME VE KONTROL ETME KILAVUZLARI

Sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları çocuklarla ve ailelerle doğrudan çalışmadan önce tutum değerlendirmesine tabi tutulmalıdır. Denetleyiciler, personelin, çocukların ve ailelerin cinsel istismarı atlatmasına yardımcı olacak değerlere ve inançlara sahip olduğundan emin olmak için personel geliştirme aracı olarak kişisel tutum değerlendirmelerini kullanabilir. Denetleyiciler ve program yöneticileri, personellerin düşük düzeydeki tutumları çocuğun refahını olumsuz bir şekilde etkilediği zaman yüksek kalitede bakım ve eylemin gerekli olduğunu kesinleştirmekle sorumludur.

Personellerin tutumlarını değerlendirmek için farklı yöntemler vardır; aşağıda iki yöntem önerilmektedir:

1. İnanç ve değerleri değerlendirmek için Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği kullanma,
2. Personeli doğrudan gözlemleme ve bireysel ve grup vaka denetimi süresince iyi ve kötü uygulama örnekleri üzerinden geri bildirimde bulunma.



DENETİM ARACI: MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM TUTUM ÖLÇEĞİ

Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği denetleyicilerin cinsel istismara maruz kalan çocuklara doğrudan destek sağlayan personeller arasındaki tutumları değerlendirmesi için bir araçtır. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğinde kişisel değerleri ve inançları değerlendirmeyi amaçlayan çocuk cinsel istismarıyla ilgili 14 ifade vardır. Gerek görüldüğünde, belirli bir bağlamda ya da ortamda değerleri, tutumları ve inançları daha iyi karşılaştırmak için Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğine ek tutum yetkinlikleri ve/veya sorular eklenebilir. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği, daha sonraki kurs ve eğitimler için belirli odak alanlarını vurgularken doğrudan çocukla çalışmak için bireyin davranışsal hazır bulunuşluğunu kontrol eder.

NE ZAMAN UYGULANIR

Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği Mağdur Çocuklara Bakım için Bilgi Değerlendirme (CCS-KA) ile bağlantılı olarak kullanılabilir. Tercihen Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği personel mağdur çocuklarla doğrudan çalışmaya başlamadan önce verilir.

NASIL UYGULANIR

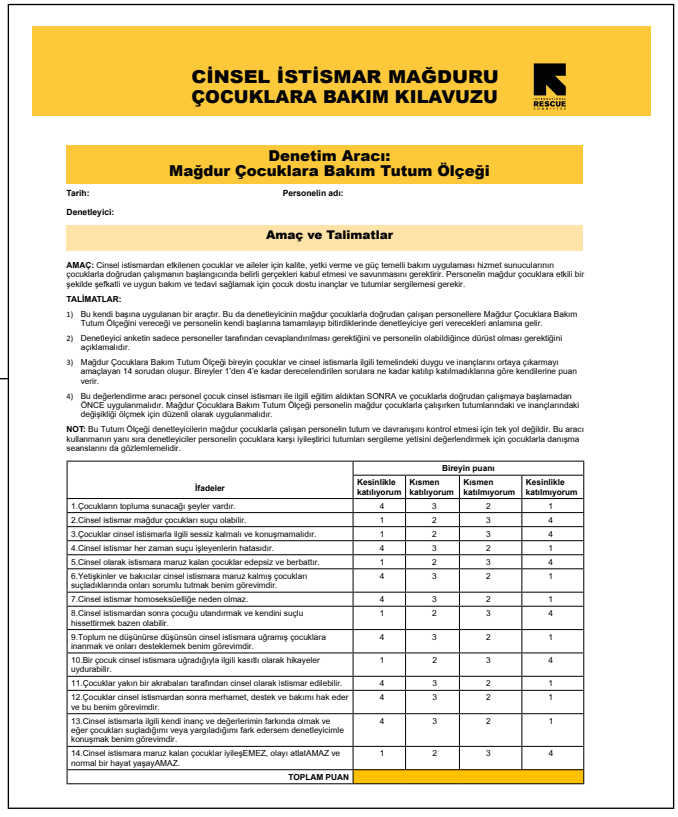
1.ADIM

Bireyin kişisel değerlendirmeyi tamamlaması için en az 30 dakikasının olacağı özel ve rahat bir ortam ayarlayın. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği ödev olarak veya birinin başkalarına danışmasına fırsat verecek şekilde verilmemelidir. Bu kişisel bir değerlendirmedir.

2.ADIM

Amacı açıklayın. Denetleyiciler personellere bunun onların cinsel istismarla ilgili kişisel inanç ve duygularını daha iyi anlamak için bir değerlendirme olduğunu açıkça belirtin. Bütün cevapların dürüst ve içgözlemsel olması gerektiğini ve Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğinin bireylerin daha fazla rehberlik ve personel geliştirmeden faydalanabileceği alanları belirlemek için bir araç olduğunu vurgulayın

Denetim Aracının tam versiyonu bölüm sonundadır



CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU
ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

Denetim Aracı:
Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği

Tarih: **Personelin adı:**

Denetleyici:

Amaç ve Talimatlar

AMAÇ: Cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve aileler için kalite, yetki verme ve güç temelli bakım uygulaması hizmet sunucularının çocuklarla doğrudan çalışmanın başlangıcında belirli gerçekleri kabul etmesi ve savunmasını gerektirir. Personelin mağdur çocuklara etkili bir şekilde şefkatli ve uygun bakım ve tedavi sağlamak için çocuk dostu inançlar ve tutumlar sergilemesi gerekir.

TALİMATLAR:

1) Bu kendi başına uygulanan bir araçtır. Bu da denetleyicinin mağdur çocuklarla doğrudan çalışan personellere Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğini vereceği ve personelin kendi başlarına tamamlayıp bitirdiklerinde denetleyiciye geri verecekleri anlamına gelir.
2) Denetleyici anketin sadece personeller tarafından cevaplandırılması gerektiğini ve personelin olabildiğince dürüst olması gerektiğini açıklamalıdır.
3) Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği bireyin çocuklar ve cinsel istismarla ilgili temelindeki duygu ve inançlarını ortaya çıkarmayı amaçlayan 14 sorudan oluşur. Bireyler 1'den 4'e kadar derecelendirilen sorulara ne kadar katılıp katılmadıklarına göre kendilerine puan verir.
4) Bu değerlendirme aracı personel çocuk cinsel istismarı ile ilgili eğitim aldıktan SONRA ve çocuklarla doğrudan çalışmaya başlamadan ÖNCE uygulanmalıdır. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği personelin mağdur çocuklarla çalışırken tutumlarındaki ve inançlarındaki değişikliği ölçmek için düzenli olarak uygulanmalıdır.

NOT: Bu Tutum Ölçeği denetleyicilerin mağdur çocuklarla çalışan personelin tutum ve davranışını kontrol etmesi için tek yol değildir. Bu aracı kullanmanın yanı sıra denetleyiciler personelin çocuklara karşı iyileştirici tutumları sergileme yetisini değerlendirmek için çocuklarla danışma seanslarını da gözlemlemelidir.

İfadeler	Bireyin puanı			
	Kesinlikle katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1.Çocukların topluma sunacağı şeyler vardır.	4	3	2	1
2.Cinsel istismar mağdur çocukları suçu olabilir.	1	2	3	4
3.Çocuklar cinsel istismarla ilgili sessiz kalmalı ve konuşmamalıdır.	1	2	3	4
4.Cinsel istismar her zaman suçu işleyenlerin hatasıdır.	4	3	2	1
5.Cinsel olarak istismara maruz kalan çocuklar edepsiz ve berbattır.	1	2	3	4
6.Yetişkinler ve bakıcılar cinsel istismara maruz kalmış çocukları suçladıklarında onları sorumlu tutmak benim görevimdir.	4	3	2	1
7.Cinsel istismar homoseksüelliğe neden olmaz.	4	3	2	1
8.Cinsel istismardan sonra çocuğu utandırmak ve kendini suçlu hissettirmek bazen olabilir.	1	2	3	4
9.Toplum ne düşünürse düşünsün cinsel istismara uğramış çocuklara inanmak ve onları desteklemek benim görevimdir.	4	3	2	1
10.Bir çocuk cinsel istismara uğradığıyla ilgili kasıtlı olarak hikayeler uydurabilir.	1	2	3	4
11.Çocuklar yakın bir akrabaları tarafından cinsel olarak istismar edilebilir.	4	3	2	1
12.Çocuklar cinsel istismardan sonra merhamet, destek ve bakımı hak eder ve bu benim görevimdir.	4	3	2	1
13.Cinsel istismarla ilgili kendi inanç ve değerlerimin farkında olmak ve eğer çocukları suçladığımı veya yargıladığımı fark edersem denetleyicimle konuşmak benim görevimdir.	4	3	2	1
14.Cinsel istismara maruz kalan çocuklar İYİLEŞEMEZ, olayı atlatAMAZ ve normal bir hayat yaşayAMAZ.	1	2	3	4
TOPLAM PUAN				

3. ADIM

Ölçeğin nasıl yapılacağını anlatın. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği bireyin çocuklar ve cinsel istismarla ilgili temelinde olan tutumlarını (Duygular ve inançlar) belirlemeyi amaçlayan 14 soruya ayrılır. Bireyler 1'den 4'e kadar derecelendirilen sorulara katılıp katılmadıklarına göre kendilerine puan verir.

4. ADIM

Bireyin Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğini sessiz ve rahat bir ortamda tamamlamasını sağlayın.

5. ADIM

Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğinin puanlamasını yapın. Her soru olumlu en yüksek 4'ten olumsuz en düşük 1'e kadar sıralanacak şekilde düzenlenmiştir. Puanları yorumlama ilkeleri aşağıda sıralanmıştır:

- **56-46 Puan:** Bu aralıktaki puanlar yardımcı olan kişinin çocuk dostu bir tutum sergilediğini- çocuklarla çalışmak için olumlu inançlara ve değerlere sahip olduğunu- gösterir.
- **45-35 Puan:** Bu aralıktaki puanlar çocuklar için zararlı olabilecek bazı sıkıntılı tutumlar olduğunu gösterir. Yöneticiler ve denetleyiciler personelin çocuk cinsel istismarı vakalarında çalışmasına izin vermede takdir yetkisini kullanmalıdırlar ve personelleri mağdur çocuklarla bağımsız olarak çalışmadan önce eğitime almayı isteyebilirler.
- **34 Puan ve aşağısı:** Bu aralıktaki puanlar yardımcı olan kişinin cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla çalışmaya hazır olmadığını gösterir. Yöneticiler ve denetleyiciler 34 ün aşağısında puan alan bireylerle olumsuz inançlarını ve tutumlarını ele almak ve iyileştirici eylemleri belirlemek için bağımsız olarak çalışmalıdır.

6. ADIM

Sonuçları açıklayın. Denetleyiciler personelin performanslarıyla ilgili endişelerini azaltmak için puanları mümkün olduğunca çabuk açıklamalıdır.

Personellerle sonuçları gözden geçirin ve kişisel değerlendirme süresince gösterdikleri sıkıntılı tutumları tartışın.

Personelin mağdur çocuklarla çalışmak için gerekli olan tutumları yeterli değilse veya sadece kısmen yeterliyse, ek içgözlem ve/veya eğitime kalkışmadan önce bireyin kendini çocuk alıcılarla çalışmaya hazır hissedip hissetmediğini tartışın. Tutum değerlendirmesi süresince ortaya çıkarılan zararlı değerlerin ve/veya inançların kişisel yansımasına maruz kalana kadar bireyin çocuklarla çalışması uygun olmayabilir. Eğer durum böyleyse, denetleyicilerin bu hareketi dikkatli ve duyarlı bir biçimde ele almaları gerekecektir. Bazı ortamlarda bu harekete nasıl yaklaşılacağı konusunda tavsiye almak için kıdemli bir yöneticiyle bu sonuçların tartışılması gerekebilir.

TUTUMLARI KONTROL ETME

Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği bireylere çocuk cinsel istismarı vakaları üzerinde çalışmaya başlamadan önce uygulanmalıdır. İlk değerlendirmenin ardından, denetleyiciler Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğini veya sizin ortamınızda oluşturulan diğer tutum değerlendirme ölçeğini uygulamalıdır. Bu, hizmet sunucularının tutumlarının değişip değişmediğini, olumlu ya da olumsuz yönde değiştiğini ortaya koymak için olanak sağlar. Hizmet sunucuları böylece çocuk cinsel istismarı kadar zor vakalar üzerinde çalışırken kendi farkındalık süreçleriyle ilgilenebilirler.

Denetim Aracı:
Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği

Tarih: **Personelin adı:**

Denetleyici:

Amaç ve Talimatlar

AMAÇ: Cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve aileler için kalite, yetki verme ve güç temelli bakım uygulaması hizmet sunucularının çocuklarla doğrudan çalışmanın başlangıcında belirli gerçekleri kabul etmesi ve savunmasını gerektirir. Personelin mağdur çocuklara etkili bir şekilde şefkatli ve uygun bakım ve tedavi sağlamak için çocuk dostu inançlar ve tutumlar sergilemesi gerekir.

TALİMATLAR:

1) Bu kendi başına uygulanan bir araçtır. Bu da denetleyicinin mağdur çocuklarla doğrudan çalışan personellere Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğini vereceği ve personelin kendi başlarına tamamlayıp bitirdiklerinde denetleyiciye geri verecekleri anlamına gelir.
2) Denetleyici anketin sadece personeller tarafından cevaplandırılması gerektiğini ve personelin olabildiğince dürüst olması gerektiğini açıklamalıdır.
3) Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği bireyin çocuklar ve cinsel istismarla ilgili temelindeki duygu ve inançlarını ortaya çıkarmayı amaçlayan 14 sorudan oluşur. Bireyler 1'den 4'e kadar derecelendirilen sorulara ne kadar katılıp katılmadıklarına göre kendilerine puan verir.
4) Bu değerlendirme aracı personel çocuk cinsel istismarı ile ilgili eğitim aldıktan SONRA ve çocuklarla doğrudan çalışmaya başlamadan ÖNCE uygulanmalıdır. Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeği personelin mağdur çocuklarla çalışırken tutumlarındaki ve inançlarındaki değişikliği ölçmek için düzenli olarak uygulanmalıdır.

NOT: Bu Tutum Ölçeği denetleyicilerin mağdur çocuklarla çalışan personelin tutum ve davranışını kontrol etmesi için tek yol değildir. Bu aracı kullanmanın yanı sıra denetleyiciler personelin çocuklara karşı iyileştirici tutumları sergileme yetisini değerlendirmek için çocuklarla danışma seanslarını da gözlemlemelidir.

İfadeler	Bireyin puanı			
	Kesinlikle katılıyorum	Kısmen katılıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1.Çocukların topluma sunacağı şeyler vardır.	4	3	2	1
2.Cinsel istismar mağdur çocukların suçu olabilir.	1	2	3	4
3.Çocuklar cinsel istismarla ilgili sessiz kalmalı ve konuşmamalıdır.	1	2	3	4
4.Cinsel istismar her zaman suçu işleyenlerin hatasıdır.	4	3	2	1
5.Cinsel olarak istismara maruz kalan çocuklar edepsiz ve kötüdür.	1	2	3	4
6.Yetişkinler ve bakıcılar cinsel istismara maruz kalmış çocukları suçladıklarında onları sorumlu tutmak benim görevimdir.	4	3	2	1
7.Cinsel istismar homoseksüelliğe neden olmaz.	4	3	2	1
8.Cinsel istismardan sonra çocuğu utandırmak ve kendini suçlu hissettirmek bazen olabilir.	1	2	3	4
9.Toplum ne düşünürse düşünsün cinsel istismara uğramış çocuklara inanmak ve onları desteklemek benim görevimdir.	4	3	2	1
10.Bir çocuk cinsel istismara uğradığıyla ilgili kasıtlı olarak hikayeler uydurabilir.	1	2	3	4
11.Çocuklar yakın bir akrabaları tarafından cinsel olarak istismar edilebilir.	4	3	2	1
12.Çocuklar cinsel istismardan sonra merhamet, destek ve bakımı hak eder ve bu benim görevimdir.	4	3	2	1
13.Cinsel istismarla ilgili kendi inanç ve değerlerimin farkında olmak ve eğer çocukları suçladığımı veya yargıladığımı fark edersem denetleyicimle konuşmak benim görevimdir.	4	3	2	1
14.Cinsel istismara maruz kalan çocuklar iyileşEMEZ, olayı atlatAMAZ ve normal bir hayat yaşayAMAZ.	1	2	3	4
TOPLAM PUAN				

Üçüncü Bölüm

TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

Bu bölüm sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları içindir.

BU BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

- Mağdur Çocuklarla İletişim İçin En İyi Uygulamalar
- Mağdur Çocuklarla Cinsel İstismar ile İlgili Konuşmak için Kılavuz
- Sözlü ve Sözsüz İletişim Yöntemleri
- Yaygın İletişim Sorunlarını İrdeleme Stratejileri

BU BÖLÜMDEKİ ARAÇLAR

- Denetim Aracı: Mağdur Çocuklara Bakım için İletişim Değerlendirme (CCS-CA)

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve ailelerle çalışan sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları içindir. Cinsel istismara maruz kalmış çocuklarla iletişim kurma ve ilgilenmedeki en iyi uygulamaları sunar. Mağdur çocukla cinsel istismar olayıyla ilgili nasıl bir görüşme yapılacağı ile ilgili adım adım talimatlar da vardır. Hizmet sunucuları mağdur çocuklara etkili bir şekilde bakım sağlamak için çocuk merkezli iletişimde uzmanlık yeteneklerine sahip olmalıdır. Sağlık çalışanı ya da psikososyal hizmet çalışanı olması fark etmez, hepsinin işi, onların çocuklarla bilgiyi etkin ve etkili bir şekilde paylaşmasını gerektirir.

GÜVENLİ VE İYİLEŞTİRİCİ İLETİŞİMLE YARDIM İLİŞKİSİNİ GELİŞTİRME

YARDIM İLİŞKİSİ

Bir hizmet sunucusuyla çocuğun arasındaki iletişimin hedefi, güvenilir, güvenli ve destekleyici bir yardım ilişkisi kurmaktır. Yardım ilişkisi çocuk ve bakıcının (bakıcıların) hizmet sunucusu tarafından ilgilenildiğini ve saygı duyulduğunu hissetmesini güçlendiren bir güven ilişkisidir. Mağdur çocuklarla ve aile üyeleriyle her görüşme hizmet sunucularının yardım ilişkisini güçlendirmesi için bir fırsattır.

Etkili iletişim yetenekleri iyi bakım sunmak için esastır. Şefkatli ve etkili bir şekilde hizmet sunmanın özü, hizmet sunucusunun çocuklara güven, rahatlık ve bakımı sunması için uygun bilgi, tutum ve yeteneklere sahip olmasına bağlıdır. Bu, olumlu yardımcı ilişkilerin geliştirildiği ve iyileşmenin başladığı devingen bir iletişim süreci (sözlü ve sözsüz) aracılığıyla olur. Deliller[41], sağlık ve psikososyal hizmet sunucularının çocuğun cinsel istismarı açıklamasına verdikleri tepkilere bağlı olarak- başka bir deyişle hizmet sunucularının ne söylediğine ve nasıl söylediğine bağlı olarak- çocuğun iyileşmesini etkileyebileceğini göstermektedir. Örneğin, çocuk cinsel istismarı açıklarsa ve hizmet sunucusu tarafından istismardan dolayı suçlanırsa çocuk daha fazla utanç, endişe ve üzgünlük hissedebilir. Bu da çocuğun kendini güvende hissetmediği için daha fazla bilgi vermeyi kabul etmemesi veya hatta sonraki görüşmelerde istismarı tamamen inkar etmesiyle sonuçlanabilir. Fakat hizmet sunucusu hemen çocuğa inanç, bakım ve empatiyi aktarırsa mağdur çocuk daha fazla hizmet almaya istekli olabilir ve böylece de sunucunun uygun bakım ve tedaviyi sunmasına yardımcı olabilir.

Çocukların (altı yaş ve sonrası) çevrelerinde olagelen şeyleri fark edemeyecek kadar küçük veya cinsel istismar gibi tehlikeli ve üzücü olaylardan kötü yönde etkilenemeyecek kadar küçük olduğunu varsaymak yaygın bir yanılgıdır. İstismara maruz kalan çocuklar yaşadıklarıyla ilgili konuşmakta çok fazla zorluk çekebilirler. Bazıları yetişkinlere özellikle de çok iyi tanımadıklarına güvenmekte zorluk çekecektir. Bazıları yetişkinlerin kendilerine karşı eleştirel veya anlayışlı bir şekilde tepki verdiklerini "test etmek" için belirli davranışlar gösterebilirken bazıları da duygularını bir yetişkine anlatırlarsa duygularına yenik düşmekten korkacaktır. Örneğin; çocuklar

41 Perry, B. The Boy Who Was Raised as a Dog, and Other Stories from a Child Psy- chiatrist's Notebook: What Traumatized Children Can Teach Us About Loss, Love, and Healing. New York: Basic Books, 2007.

konuşmak istemeyebilir veya soru sorulduğunda sert bir şekilde (bağırma veya haykırma) tepki verebilir.

Çocuklarla etkili bir şekilde iletişim kurma yetisi, bu çocukları daha çok iletişim kurmaya teşvik etmek, korumak ve desteklemek için de bilgi paylaşmak için de çok önemlidir. Tam ve güvenilir bilgi çocukları güçlendirebilir ve sonraki karar aşamalarına dahil olmasını kolaylaştırır.

1.Bölümde ana hatlarıyla belirtildiği gibi bazı çocuklar cinsel istismarla ilgili, özellikle de olan şeyden bir şekilde kendilerini suçlu hissediyorlarsa kendilerini suçlu hissedecektir veya utanacaktır. Etkili ve şefkatli bir şekilde iletişim çocuk merkezli bakımın tamamlayıcısıdır ve cinsel istismarla ilgili travmaları psikolojik olarak atlatmada artı destekleyici işlevi vardır. Hizmet sunucuları, mağdur çocuklarla iletişim kurarkenki tavırla iyileşmeye katkıda bulunabilir. Örneğin, çocuğa inandığını, cinsel istismarın çocuğun hatası olmadığını ve çocuğun istismarı açıklamakla doğru bir şey yaptığını çocuğa etkili bir şekilde aktaran bir vaka çalışanı temel psikososyal müdahaleyi sağlamış olur: çocuğa inanma ve onu onaylama.

MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLETİŞİM İÇİN EN İYİ UYGULAMALAR

Çocuk cinsel istismar vakalarına müdahale eden sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları cinsel istismara maruz kalan çocuklarla çalışırken aşağıdaki en iyi iletişim uygulamalarına bağlı kalmalıdır. Belirli iletişim tekniklerinin çocuğun yaşına ve gelişim evresine göre uyarlanması gerekirken aşağıda ana hatlarıyla verilen temel iletişim ilkeleri çocuğun yaşına, cinsiyetine veya kültürel bağlama bakılmaksızın iletişimi yönlendirmelidir. Bunlar aşağıdakiler dahil olmak üzere çeşitli görüşme/iletişim bağlamlarında kullanılabilir:

- sağlık çalışanları veya polisler tarafından yapılan adli tıp görüşmeleri,
- sağlık çalışanları tarafından yapılan tıbbi görüşmeler,
- ve vaka çalışanları tarafından yapılan çocuk giriş ve değerlendirme görüşmeleri.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

Fotograf: Abigail Erikson/the IRC

İstismardan etkilenen çocuklarla konuşan bir hizmet sunucusu, hizmet sunucularıyla iletişimleri boyunca çocukların daha fazla travma geçirmemelerini sağlamak için iletişim amacına bakılmaksızın bu yönlendirici ilkelere bağlı kalmalıdır.[42]

1. **Korumacı, Rahatlatıcı ve Destekleyici Olun**
   Cinsel istismara maruz kalan çocuklar büyük olasılıkla bir bakıcı veya başka bir yetişkin aracılığıyla sizin dikkatinizi çekecektir, istismara uğrayan çocuklar çok nadiren kendi kendilerine yardım isterler. Çocuklar kendilerine ne olduğunu anlamayabilir veya istismarla ilgili korku, mahcubiyet ve utanç duyabilir, bu da hizmet sunucularıyla konuşma isteklerini ve becerilerini etkiler. Sizin ilk tepkiniz onların ruh sağlıkları kadar güven duygusunu ve konuşmaya istekliliğini etkileyecektir. Olumsuz bir tepki (çocuğa inanmamak veya öfkelenmek gibi) istismara uğramış çocukların daha çok zarar görmesine neden olabilirken, olumlu, destekleyici bir tepki onların kendilerini daha iyi hissetmesine yardımcı olacaktır.

2. **Çocuğun Güvenini Tazeleyin**
   Çocukların başlarına gelen şeyin kendi suçları olmadığı ve kendilerine inanıldığı yönünde güvenlerinin tazelenmesine ihtiyaçları vardır. Çocuklar cinsel istismara maruz kaldıkları yönünde çok nadiren yalan söylerler ve hizmet sunucuları onların yaşadıklarını kendileriyle paylaşmaya teşvik etmek için her yolu

42 Kanunların uygulanmasında ve sağlık hizmetlerinde müdahale ekibine yardımcı olmak için belirli adli tıp görüşme kılavuzları vardır. Uygulanabilirse, kılavuzlar öğrenilmeli ve onlara uyulmalıdır. Bu kılavuzlar, vaka yönetimi ve sağlık hizmeti bağlamında giriş ve değerlendirme görüşmelerini yapan hizmet sunucularıyla ilgilidir.

denemelidir. “Sana inanıyorum” ve “Bu senin suçun değil.” gibi iyileştirici ifadeler istismar açıklanmaya başlandığında ve bakım ve tedavi süresince iletişim kurmada çok önemlidir.

Mağdur çocuklarla doğrudan iletişime geçen hizmet sunucularının onlara istismarla ilgili konuşacak kadar cesur olduklarını ve yaşadıkları şeyden dolayı suçlanmadıklarını söyleyecek fırsatı bulmaları gerekir. Hizmet sunucularının çocuklara onların istismardan sorumlu tutulmadıklarını söylemeleri ve onların iyileşme sürecinin başlamasına yardımcı olmak için orada olduklarını vurgulamaları gerekir.

3. **Onlara Zarar Vermeyin: Çocuğun Daha çok Travma Geçirmemesi için Dikkatli Olun**
   Hizmet sunucuları çocuğu üzebilecek veya daha çok travma geçirmesine neden olabilecek iletişimleri kontrol etmelidir. Çocuğa öfkelenmeyin, çocuğu cevaplamaya hazır olmadığı bir soruyu cevaplamaya zorlamayın, çocuk hazır olmadan onu cinsel istismarla ilgili konuşmaya veya istismar olayını farklı insanlara birçok kez anlatmaya zorlamayın. Personeller çocuğun üzülmesine neden olan faaliyetleri ve görüşmeleri kısıtlamaya çalışmalıdır.

4. **Çocukların Anlayacağı Bir Şekilde Konuşun**
   Çocuklarla uygun bir şekilde iletişim kurmak için çaba harcanmalıdır, yaşlarına ve gelişim evrelerine bağlı olarak anlayacakları bir şekilde ve dilde bilgi verilmelidir.

5. **Çocukların Kendilerini Güvende Hissetmesine Yardımcı Olun**
   Özel, sessiz ve tehlike ihtimalinden uzak güvenli bir yer bulun. Onlarla konuşurken sizle konuşmadığı zamanlarda güvendikleri bir yetişkini seçme fırsatı verin. Çocuğu güvenmedikleri insanlarla ya da onların önünde konuşmaya zorlamayın. Çocuğu istismar ettiğinden şüphelenilen kişiyi görüşmeye dahil etmeyin. **Duygusal olarak zor olduğunda bile çocuklara gerçeği söyleyin.** Eğer bir sorunun cevabını bilmiyorsanız çocuğa “Bilmiyorum.” diyin. Dürüstlük ve açıklık güveni artırır ve çocuğun kendini güvende hissetmesine yardımcı olur.

6. **Çocuklara Onlarla Neden Konuştuğunuzu Söyleyin**
   Hizmet sunucusunun mağdur bir çocukla iletişim kurmak için oturduğu her seferde çocuğa görüşmenin amacını açıklamaya zaman ayırmalıdır. Çocuğa hizmet sunucusunun neden onunla konuşmak istediğini ve çocuğa ve bakıcısına neler sorulacağını açıklaması önemlidir. Sürecin her adımında çocuğun fiziksel ve duygusal olarak sağlığını korumaya yardımcı olmak için ne olduğunu açıklayın.

İYİLEŞTİRİCİ İFADELER

“Sana inanıyorum.”
GÜVEN ARTIRIR.

“Bunu bana söylemene sevindim.”
ÇOCUKLA İLİŞKİYİ GELİŞTİRİR.

“Bunun senin başına gelmesine üzüldüm.” EMPATİ KURDUĞUNUZU GÖSTERİR.

“Bu senin hatan değil.”
SUÇLAMAMA

“Sen benimle/bizimle konuşacak kadar cesursun ve biz sana yardımcı olacağız.”

GÜVENCE VERMEK VE GÜÇLENDİRMEK

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

7. **Doğru İnsanları Kullanın**
   Prensip olarak, kadın hizmet sunucuları ve tercümanlar cinsel istismarla ilgili kız çocuklarla konuşmalıdır. Mağdur erkek çocuklara (mümkünse) kadın veya erkek sunucuyla konuşmaları konusunda seçenek sunulmalıdır, çünkü bazı erkek çocuklar kadın bir hizmet sunucunun yanında kendini daha rahat hissedecektir. En iyi uygulama, çocuklara çalışmaya hazır eğitimli kadın mı erkek mi personeli tercih ettiklerini sormaktır.

8. **Sözsüz İletişime Dikkat Edin**
   Etkileşim süresince çocuğun da kendinizin de sözsüz iletişiminize dikkat etmek önemlidir. Çocuklar endişeli olduklarını ağlayarak, titreyerek, yüzlerini saklayarak veya duruşlarını değiştirerek gösterebilir. Örneğin, saçını kıvırma çocukla çalışan yetişkinin ara vermesi veya görüşmeyi tamamen sonlandırması için bir işarettir. Diğer taraftan yetişkinler de sözsüz iletişim kurar. Vücudunuz gerilirse veya çocuğun hikayesine ilgisiz görünürseniz çocuk sizin sözsüz davranışınızı olumsuz şekillerde yorumlayabilir, bu da onun güvenini ve konuşmaya istekliliğini etkileyebilir.

9. **Çocukların Fikirlerine, İnançlarına ve Düşüncelerine Saygı Duyun.**
   Çocukların hem kendileri adına alınan kararlarla ilgili hem de başlarına gelen şeylerle ilgili fikirlerini, inançlarını ve düşüncelerini açıklamaya hakları vardır. Hizmet sunucuları çocuklara düşünce ve fikirlerini paylaşmaya (veya paylaşmamaya) hakları olduğunu aktarmaktan sorumludur. Çocuğu güçlendirin böylece görüşme boyunca ne olduğunu kontrol edebilsin. Çocuk "Bilmiyorum." cevabını vermekte veya tedirgin olursa hizmet sunucusuyla konuşmayı kesmekte özgür olmalıdır. Çocuğun katılma hakkı katılmamayı tercih etme hakkını da kapsar.

© UNICEF/ GİACOMO PİROZZİ, LİBERİA, 2007

ÇOCUKLARLA YAŞADIKLARI CİNSEL İSTİSMARLA İLGİLİ GÖRÜŞMEK İÇİN KILAVUZ

Cinsel istismar çocuklar için travmatik bir olay olabilir ve kötü olaylarla ilgili konuşmak çocuğun istismar sırasında sahip olduğu duyguları ve hisleri tetikleyebilir. Hizmet sunucuları bunun farkında olmalıdır ve cinsel istismarla ilgili konuşmaları hassasiyetle yapmalıdır. Hizmet sunucularının ne olduğunu anlamak ve bakım ve tedaviyi yönlendirmek için kız ve erkek çocuklarla yaşadıkları cinsel istismarla ilgili konuşması gerekir.[43] Genellikle çocuklar ve bakıcılar giriş ve değerlendirme görüşmeleri süresince buhranlı olacaktır ve hizmet sunucuları güvenli, destekleyici ve ilgili bir ortamın nasıl yaratılacağını bilmekle yükümlüdür. En iyi iletişim uygulamalarına bağlı olarak, görüşmeleri yönetebilmek için aşağıdaki tavsiyelere uyulmalıdır.

ORTAMI AYARLAMA: GÜVENLİ BİR ORTAM YARATMA

Hizmet sunucuları çocuklarla bütün görüşmeleri boyunca özellikle de cinsel istismarla ilgili doğrudan görüşmeler boyunca çocukların duygusal ve fiziksel güvenliğinin korunmasını sağlamaktan sorumludur. Aşağıdaki stratejiler, hizmet sunucularıyla kişisel ve üzücü olaylarını paylaşması beklenen çocuklar için çok önemli olan güven duygusunu oluşturmaya yardımcı olabilir.[44]

GÜVENLİ VE DESTEKLEYİCİ BİR ORTAM YARATMAK

1. **Güvenli bir yer seçin.** Çocuklarla görüşmeler kişiye özel, güvenli ve çocuk dostu bir ortamda gerçekleştirilmelidir. Çocuk dostu bir atmosferde, çocuk oyuncakları ve malzemeleri veya zemine rahatça oturulabilecek bir yer olabilir.

2. **Kim olduğunuzu açıklayın.** Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet sosyal hizmet çalışanı, sağlık çalışanı veya çocuk koruma ekip personeli ebeveynlerden ve öğretmenlerden farklı bir konumdadır.

43 Çoklu görüşme uygulaması mağdur çocuklarda daha fazla travmaya nedeni olarak gösterilmiştir.

44 Bu bölüm şu kaynaktan uyarlanmıştır: the U.N. International Children's Fund (UNICEF), Training Manual on Caring for Survivors, created 2004 and updated 2010. Formal Reference: IASC Training Manual on Caring for Survivors, United Nations International Children's Fund (UNICEF) (2010).

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

Bütün hizmet sunucuları temsil ettikleri kuruluşu belirtmeli, görevlerini ve görüşmenin amacını açıklamalıdır. Aşağıda bir psikososyal hizmet kuruluşuyla çalışan hizmet sunucusu örneği vardır:

"Benim adım Asha ve görevim kız ve erkek çocuklara üzüldüklerinde veya sorunları olduğunda yardımcı olmak. Çalıştığım kurumun adı Güvenli Yerler ve burada çocuklara ve diğer insanlara yardım eden altı kadın daha var. Benim işim senin güvende olmanı sağlamak, seni dinlemek ve eğer yardıma ihtiyacın varsa nasıl yardım alacağın hakkında bilgi vermek."

3. **İzin Alın**.[45] Çocuklarla cinsel istismar hakkında konuşmak için onların ve bakıcılarının izinleri gerekir. Fakat izin çocuğun yaşına ve şartlara bağlı olabilir. Çocuktan sorumlu bakıcı veya başka bir yetişkin istismar şüphelisiyse, hizmet sunucusunun başka sorumlu ve güvenilir bir yetişkinden, örneğin çocuğu yardım için getiren kişiden, izin istemesi gereklidir. Çocuğu getiren kişi bakıcı değilse ve bakıcı bir tehdit olarak görülmüyorsa, bakıcıyı bulmak ve giriş ve değerlendirme görüşmelerine, hizmetin diğer alanlarına başlamadan önce onların rızasını almak için her yol denenmelidir. Nasıl izin ya da "bilgilendirilmiş rıza/onay" alınacağı hakkında ayrıntılı talimatlar için lütfen 5.Bölüme bakın.

4. **Eşitliği koruyun**. Çocukla aynı hizada oturun, gözlerinizi çocuğun gözleriyle aynı hizada tutun. Çocuğa eğilmemeye, yukarıdan bakmamaya veya çocuğun yüzüne bakmak için çömelmemeye çalışın. Bu stratejiler çocuğa saygı duyduğunuz hissini artıracaktır ve güven duygusunu güçlendirecektir.

5. **Konuşmak için izin isteyin.** Yedi yaşının üstündeki çocuklardan onlarla konuşmak için izin isteyin. Çocuklar yasal olarak rıza veremeyebilseler de yaşadıkları hakkında soru sorulması için "onay" verebilirler.[46] Çocukların görüşlerini ve fikirlerini açıklamaya hakkı vardır, çocuklara soru sormak için onlardan izin istemek hizmet sunucusunun onların haklarına saygı duyduğunu gösterir.

6. **Ne olacağını açıklayın**. Hizmet sunucusu görüşme boyunca ne olacağını ve haklarının ne olduğunu çocuğa anlatmalıdır. Bu çocukların neyi bekleyip neyi kontrol edebileceğini bilmelerine yardımcı olur. Örneğin; çocuklar dilediği zaman görüşmeyi bitirme ve sorulara cevap vermeme hakkına sahiptir. Çocukların hata yapma hakları vardır ve fikirlerini değiştirmelerine izin verilmelidir. Çocuklar nadiren konuşmayı keyfi sonlandırabilirler ama eğer sonlandırabileceklerini bilirlerse ebeveynleri daha güvende hissedebilir. Son olarak, çocuklara doğru veya yanlış cevabın olmadığını hatırlatmak onları incitmez. Siz sadece onların olayları ve düşünceleriyle ilgilenirsiniz.

45 Hizmet sunma süresince iznin veya bilgilendirilmiş rızanın/onayın nasıl alınacağını açıklayan özel bir kılavuz 5. Bölümde ana hatlarıyla verilmiştir.

46 Bu kavram ve bilgilendirilmiş rıza alma uygulaması 5. Bölümde daha ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Illustration by Abdifatah Abdukadir Osman

7. **Süreci anlatın.** Çocuğa uygun terimlerle görüşmenin amacını açıklayın. Genel konuşmanın öncesinde, süresince ya da sonrasında anlayacağı bir dil kullanarak verdiği bilgilerin nasıl paylaşılması gerekebileceğini anlatın. Çocuğa yaşadıklarını dinlemek istediğinizi söyleyin ve olabildiğince açık olun. Örneğin; çocuğa başına benzer şeyler gelmiş diğer insanları ("aileler", "senin yaşındaki çocuklar", "senin gibi insanlar") ve başkalarıyla konuşmayı nasıl yararlı bulduklarını anlatın.

8. **Çocukla güvendiği yetişkinlerin yanında konuşun.** Giriş ve/veya değerlendirme süresince mümkün olduğu kadarıyla çocuklar –özellikle de küçük çocuklar ve hizmet sunucusundan korkan çocuklar- güvendikleri bir yetişkinle olmalıdırlar. Değerlendirme safhası boyunca çocuklarla ve aileleriyle ayrı ayrı konuşmanın uygun olacağı zamanlar olabilir ama ebeveynler suçlu olduğundan şüphelenilen kişiler değillerse ve çocuklar onlarında odada olmasını istiyorsa orada olmalılar. Diğer yandan, bazı çocuklar ebeveynlerinin önünde konuşmaya çekinecektir ve hizmet sunucusunun onlarla yalnız konuşmayı düşünmesi gerekecektir.

9. **Tutamayacağınız sözler vermeyin.** Çocuk "Size söylemem gereken bir şey var ama bu sırrı saklayacağınıza söz verin." diyebilir. Çocuğun güveninin ona yakın birileri tarafından kırılması olasıdır. Size güvenebileceğinin güvencesini vermeniz önemli ama **onun güvenliğini sağlamak için verdiği bazı bilgileri başkalarıyla paylaşmanız gerekebileceğini söylemeniz de önemli.** Çocuk zarar gördüğünü ve güvende olmadığını söylerse bunu bilmesi gereken kişilere söylemelisiniz ve çocuk bu bilgiyi gizli tutmayacağınızı bilmeli.

10. Çocuğu konuşmaya zorlamayın veya baskı yapmayın. Yavaş ilerlemek ve çabucak çok fazla bilgi istememek en iyisidir. Çocuklar yaşadıkları cinsel istismarı anlatırken korku duygusuyla dolabilir ve hizmet sunucuları çocuk gergin görünüyorsa durmalıdır. Gergin olan çocuklarla takip amaçlı konuşmalar "çoklu görüşmeler" olarak görülmez. Her zaman konuşmanın temposunu hizmet sunucusu değil çocuk belirlemelidir.

YARARLI İPUÇLARI: ÇOCUKLAR, HAFIZA VE DUYGU

- Travma olayı çocuğun ne olduğunu hatırlama yetisini ve görüşme boyunca bilginin aktarılmasını etkileyebilir.
- Çocuklar yeniden anlattıkları hikayeyle yetişkinlerde olduğu gibi duygusal olarak bağlantı kuramayabilir. Bazıları kendileriyle konuşan kişiyi taklit ederek duygusal olarak tepki verirken bazıları hiç duygusal bir tepki vermeyebilir. Bu, hizmet sunucuları için sakin, kontrollü ve rahat olmalarının önemli olma nedenidir.

SÖZLÜ VE SÖZSÜZ İLETİŞİM TEKNİKLERİ

Hizmet sunucularının yaşa ve gelişim evrelerine göre iletişimi kolaylaştırmaya yardımcı olmak için çeşitli teknikler kullanması gerekir. Bazı çocuklar önemli bir bilgiyi paylaşmak için kelime bulamayabileceği için – yaşından veya travmayı hatırlama sorunu bastırdığından- hizmet sunucuları sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerinde yetenekli olmalıdır.

Bu kısım çocuktan önemli bilgileri ilgili ve şefkatli bir tutumla toplamak için etkili sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerini ele alır. Bu kısımda tarif edilen teknikler yukarıda bahsi geçen iletişim uygulamalarıyla birlikte hizmet sunucularının değerlendirilen ve/veya görüşülen çocuklarda güven ve güvenlik duygusu oluşturmasına yardımcı olur. Bu teknikler rehber olarak görülmez fakat aynı tür iş stratejileri çocuk dostu rehber kılavuzlarıyla aynı doğrultudadır.

ÇOCUĞA UYGUN İLETİŞİM TEKNİKLERİ[47]

Altı yaş ve üzeri, sözlü olarak iletişim kurabilen çocuklar aşağıdaki stratejileri kullanan hizmet sunucularından faydalanabilir:

47 Bu bölümdeki bilgiler ağırlıklı olarak şu kaynaktan alınmıştır: The IASC Training Manual on Caring for Survivors, United Nations International Children's Fund (UNICEF). (2010).

- Çocuklara doğrudan yaşadıkları istismarla ilgili sorular sormadan önce, onların hayatı, okulu, ailesi ve başka genel konularda konuşun.
- Olabildiğince çok ucu açık sorular sorun. Çocuğun kafasını karıştıracak ve tam olmayan cevaplar vermesine neden olacak çoklu seçeneklerden ve evet/hayır cevaplı sorulardan kaçının.
- "Neden" veya "Nasıl olur" kelimelerini kullanmaktan kaçının. Bu, seni ve çocuğu engelleyecek cevaplarla sonuçlanabilir: Örneğin; "Bilmiyorum" veya omuz silkme ya da sessizlik. Onun yerine bir şeyin neden öyle olduğu konusunda çocuğun fikrini sorun: "Bunun nedeninin ne olduğunu düşünüyorsun?" Ayrıca "Neden" soruları suçlama gibi görünebilir, örneğin; "Neden …. yapmadın?"
- Çocuğu konuşmaya devam etmeye teşvik edecek kelimeler kullanın:
  - "Bunun hakkında biraz daha konuş."
  - "…. ile neyi kastettin?"
  - "Bana bir örnek ver." veya "Bana tarif et."
  - "Devam et…"
  - "O zaman ne oldu?"
- Kelimeleri çocuğun ağzına tıkamayın. İster sözlü ister sözsüz iletişim teknikleri kullansınlar (sözsüz iletişim tekniklerini kullanma ile ilgili rehber aşağıda verilmiştir.), hizmet sunucuları kelimeleri çocuğun ağzına tıkamamalıdır. Örneğin; "Ellerini göğsünün üzerine koydu mu?" demeyin. Eğer çocuğun ne olduğunu anlatmasına yardımcı olmak için oyuncak bebek kullanıyorsanız, çocuğun göğsünü gösterip "Buraya dokundu mu?" diye sormayın. Bunun yerine, istismarcının çocuğa neresine dokunduğunu sorun. Aşağıda diğer faydalı sorular ve ifadeler verilmiştir:
  - Biri hiç seni şaşırtacak ve korkutacak şekilde dokundu mu?
  - Sana nasıl dokunulduğunu bana anlat.
  - Sonra ne olduğunu söyle.
  - Kendi kelimelerini kullan. Yavaş konuşman sorun değil.
- Doğru kelimeleri seçin. Çocuklar özellikle de altı yaşından küçük olanlar kelimeleri genel anlamıyla anlarlar bu nedenle hizmet sunucusu somut bir dil kullandığından emin olmalıdır. Örneğin; siz küçük bir çocuğa "Seni arabayla mı götürdü?" diye sorarsanız, eğer asıl araç kamyonsa çocuk olumsuz cevap verebilir.
- Çocukları güçlendirin. Çocuklar hayatlarındaki olayları veya vakaları tarif ettikten ve olaylara verdikleri tepkileri anlattıktan sonra bu olayları başka birine anlatarak "doğru bir şey yaptıkları" yönünde rahatlatılmalılar. Onlara kendi fikirlerini ve çözümlerini keşfetme imkanının verilmesi faydalı olacaktır: "Başka çocuklar da aynı durumda olsa onlara ne yapmalarını söylersin?" Cevaplayamazlarsa onlara kağıt ve pastel boya verebilirsiniz ve düşüncelerini çizmek isterlerse görebilirsiniz.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

Fotograf: Aligail Erikson/the IRC

İLETİŞİM KURMAK İÇİN RESİM, OYUNCAK ÇOCUK VE DİĞER ETKİNLİKLERİ KULLANARAK ÇOCUK DOSTU SÖZSÜZ İLETİŞİM TEKNİKLERİ

Cinsel istismara maruz kalmış çocuklar bakım ve tedavi süreçlerinin bütün safhaları boyunca bilgi paylaşımını kolaylaştırmak için sözsüz tekniklerden faydalanabilir. Sözsüz teknikler mağdur çocuklarla değerlendirme görüşmeleri boyunca (örneğin; bir çocuğun hikayesini anlatmasına yardımcı olmak veya belirli bir bilgiyi açıklığa kavuşturmak için) ve psikososyal bakımın bir parçası olarak (çocukların duygularını resim, oyun ve diğer etkinliklerle anlatmasına yardımcı olarak) kullanılabilir. Sözsüz iletişim yöntemleri pek çok fayda sağlar:

- Çocuklar sözsüz yöntemleri kullandıklarında bir odada oturup konuştuklarından daha az korkabilir.
- Çocuklar duygularını hikayelerle ve çizimlerle anlatmayı daha kolay bulabilir, özellikle de küçük çocuklar ve duygularını anlatmaya veya soruları cevaplamaya alışkın olmayan çocuklar.
- Çocuklar sözsüz iletişim etkinlikleri süresince ve sonrasında duygularını, düşüncelerini, fikirlerini ve yaşadıklarını anlatır.

SÖZSÜZ İLETİŞİM TEKNİKLERİ ÖRNEKLERİ

Bütün yaşlardaki çocuklar bilgi vermek ve almak için çeşitli yöntemleri olan bir hizmet sunucusundan faydalanabilir. Daha küçük çocuklar ve /veya sözlü iletişime karşılık veremeyecek olan çocuklar resim veya başka malzemeler kullanarak iletişim kurma seçeneğinden faydalanabilir. Hizmet sunucuları bu malzemeleri iki şekilde kullanabilir: yönlendirmesiz ve yönlendirmeli.

1. **Yönlendirmesiz teknikler** Hizmet sunucusu çocuklardan bir resim çizmesini veya hikaye anlatmasını istediği ama ne çizebileceği ya da söyleyebileceği ile ilgili belirli bir yönlendirme yapmadığı zaman kullanılır. Çocukla çalışan kişi o zaman çocuğun ne düşünüyor ya da hissediyor olabileceğini çizmeyi seçtiği şeye bağlı olarak görebilir. Bu görüşme veya buluşmanın başlangıcında onların rahatlamasına, ne yapacağı söylenmeden eğlenceli ve yaratıcı bir etkinlikle meşgul olmalarına imkan vererek onları hizmete dahil etmek için iyi bir yoldur.

2. **Yönlendirmeli teknikler** Bir hizmet sunucusu çocuğun bir sanata veya başka yaratıcı bir etkinliğe dahil olmasını istediğinde uygulanır. Örneğin; bir çocuktan “en mutlu anısını” çizmesini veya “evlerinde yaşayan insanların” bir resmini yapmasını veya görsel bir tasvirini yapmasını istemek yönlendirmeli teknik örnekleridir. Bu teknikler çocuklarla görüşme süresince çocuğun hayatındaki belirli alanlarla ilgili bilgi toplamak için çok yararlı olabilir. Bir çocuğu daha iyi anlamak için kullanılan yönlendirmeli resim ve oyun tekniklerinin örnekleri aşağıdakileri kapsar:

- **Çocuğa ailesini çizdirmek (evde yaşayan kişiler).** Bu, çocuğun kimlerle yaşadığını anlamak için çok etkili olabilir. Çocuk resmi çizdiğinde hizmet sunucusu aile ile ilgili fazladan soru sorabilir: En çok kim çocuğa yakın? Kimden korkuyor? Kimle iyi anlaşıyor? Aile üyeleri gün boyunca ne yapıyor? vb.

Fotograf: Aligail Erikson/the IRC

Bu resim psikososyal hizmet çalışanları tarafından çocuk alıcıların duygularını (üzgün, endişeli, mutlu, vb.) belirtmelerine yardımcı olmak için yapılmış çizimleri göstermektedir. Farklı duyguları gösteren resimler kullanmak çocukların duygularını anlatmasına yardımcı olmak için etkili bir yol olabilir.

SÖZSÜZ İLETİŞİM TEKNİKLERİ KULLANMAK İÇİN GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURULMASI GEREKENLER

Sözsüz iletişim teknikleri dahil bütün iletişim teknikleri eğitim almış personeller tarafından ilgi ve dikkatle uygulanmalıdır. Bu teknikler şu zamanlarda kullanılmalıdır:

1. Hizmet sunucusu mağdur çocuklarla iletişim kurma üzerine yeterince eğitim aldığında ve uygun denetim desteği olduğunda.
2. Çocuğun sözsüz iletişim teknikleri kullandığında daha rahat olduğu düşünüldüğünde.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

Fotograf: Abigail Erikson/the IRC

Bu resim güvenlik çemberi çizimini göstermektedir. Çemberin içindekiler bu kişiyi güvende ve mutlu hissettiren şeylerdir. Çocuklara kendi güvenlik çemberlerini çizdirmek (içinde onları güvende ve mutlu hissettiren kişiler, yerler ve şeylerin olduğu bir çember) çocuğun hayatındaki güvenilir kişileri ve yerleri belirlemek için etkili bir araçtır. Bu bilgi çocuğun kapsamlı bakım ve tedavi planlamasına dahil edilmesi için çok önemlidir.

- **Çocuğa günlük faaliyetlerini çizdirme.** Bu, çocuğun gününün nasıl olduğunu anlamak için etkili bir yoldur. Okulda mı değil mi? Zamanını kimlerle geçiriyor? Belirli arkadaşlarını ve etkinlikleri çiziyor mu? vb.
- **Çocuğa güvenlik çemberini çizdirme.** Çocuk bir çember çizer ve ona kendini güvende hissettiren şeyleri ve kişileri koyar. Çocuğun güvenlik meselelerini belirlemek için mükemmel bir yoldur. Hizmet sunucusu bu ekinliği bir adım ileriye götürebilir ve çocuğa onu korkutan, çemberin dışındaki şeyleri çizdirebilir (çember güvenliğin sembolik sınırı). Bu, çocuğun risk (ne ve kim) ve güvenlik (ne ve kim) algısı ile ilgili fazladan bilgi verebilir.
- **Çocuğa oyuncak bebek kullandırma**. Oyuncak bebek kullanma bir çocuk neresine ve nasıl dokunulduğunu gösterir.[48] Örneğin; çocuktan neresine dokunulduğunu veya zarar verildiğini oyuncak çocuk üzerinde göstermesini istemek. Hizmet sunucusu çocuğu yönlendirmemeli, örneğin; çocuğun göğüslerini, vajinasını, penisini veya diğer vücut bölgelerini işaret etmemeli ve "Buraya mı dokundu?" diye sormamalı. Bu yönlendirici bir sorudur ve çocuk soru soran insanı memnun etmek isteyebilir ve cevap gerçekte "hayır" iken "evet" diyebilir.

48 Çocuklarla görüşmelerde oyuncak bebek kullanılması özel eğitim gerektirir, oyuncak bebek kullanan vaka çalışanları çocuklarla birlikte kullanmadan önce doğru kullanım ve algıları konusunda değerlendirilmelidir.

- **Ortak dili bulmak için çocuğa oyuncak bebek kullandırma.** Vücut bölgelerine ortak terminoloji belirlemek için oyuncak bebekleri ve çizimleri kullanmak çok faydalı olabilir. Araştırmalar, çocukların özel bölgeleri için pek çok farklı isim kullandıklarını göstermektedir[49] ve pek çok küçük çocuk vücudunun hangi bölgelerinin özel olarak düşünüldüğünü bilmemektedir.[50] Küçük çocuklar, vücudun bölümlerini ve cinsel eylemleri ifade etmek için büyük çocuklardan daha çok çeşitli kelimeler kullanmaya eğilimliler. Küçük çocuklar aynı kelime ya da söz öbeğini vücudun birden fazla bölgesi veya birden fazla cinsel eylemi ifade etmek için de kullanır. Bu nedenle, hizmet sunucusu çocuğun ifadelerini tam olarak anladığından emin olmak için çocuk tarafından kullanılan kelimelere ve sözcük öbeklerine açıklık getirmek için zaman ayırmalıdır.

VAKA ÇALIŞMASI: ALTI YAŞINDA MAĞDUR BİR ERKEK ÇOCUKLA GÖRÜŞME SÜRESİNCE OYUNCAK BEBEK KULLANMA

Bir mülteci kampında, bir sosyal hizmet çalışanı altı yaşında bir çocukla yaşadığı cinsel istismarla ilgili görüşmüştür. Çocuk kendinden büyük bir çocuk tarafından cinsel olarak istismar edilmiştir ve çocuk sosyal hizmet çalışanına "poposuna" zarar verildiğini söylemiştir. Sosyal hizmet çalışanı alıcı çocukla "popo" kelimesinden aynı şeyi anladıklarından emin olmak istemiştir. Erkek çocuk oyuncağını getirmiş ve mağdur çocuğa "poponun" oyuncak bebeğin neresinde olduğunu göstermesini istemiştir. Çocuk oyuncağı almıştır ve arka tarafını göstermiştir. Bu sosyal hizmet çalışanının mağdur çocuğun söylediği şeyi tam olarak anladığını doğrulamıştır.

YAŞA VE GELİŞİM EVRESİNE BAĞLI OLARAK GÖRÜŞME KILAVUZU

Mağdur çocukla konuşmak, hizmet sunucularının çocuğun yaşı ve gelişim evresi dahil çeşitli etkenleri dikkate almasını gerektirir. Çocuğun gelişim düzeyi yaşının yanı sıra pek çok şeyden etkilenir. Çevre önemli bir etkiye sahiptir, aynı şekilde eğitim, kültür, beslenme, sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı, sosyal ve aile etkileşimleri ve savaş, şiddet, bunların sonuçları (psikososyal ve ruh sağlığı sorunları, yer değiştirme) da etkilidir. Çocuklarla yaşadıkları istismarla ilgili konuşmaktan sorumlu hizmet sunucuları çocuğun yaşına göre zamanın uzunluğunu ayarlamalıdır. Cinsel istismarla ilgili çocuklarla yaşa uygun konuşma uzunlukları:

- 9 yaşının altındaki çocuklar için 30 dakika
- 10- 14 yaş arası çocuklar için 45 dakika
- 15-18 yaş arası çocuklar için bir saat.

49 Cheung, K.F.M., Stevenson, K.M, et al. Competency-based Evaluation of Case Management Skills in Child Sexual Abuse Intervention. Child Welfare League of America, pp. 425-435.
50 Aynı eserde.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

BEBEKLER VE ÇOK KÜÇÜK ÇOCUKLAR (0-5 YAŞ)

- Bu yaş aralığındaki çocuklarla cinsel istismarla ilgili doğrudan görüşme yapılmamalıdır. Sınırlı sözlü iletişim yetenekleri vardır ve istismarı açıklamaları olası değildir.
- İstismar suçunu işlemeyen ebeveynler/bakıcılar çocuk ve şüphelenilen istismarla ilgili bilginin ana kaynağı olmalıdır. Çocuğun hayatındaki diğer önemli yetişkinlere, onlara refakat eden insanlar dahil özellikle de bakım sağlayan insanlara danışılmalıdır.

KÜÇÜK ÇOCUKLAR (6-9 YAŞ)

- Eğer mümkünse istismarla ilgili bilginin çocuğun hayatındaki güvenilir kaynaklardan toplanmasını tavsiye etmemize rağmen bu yaş aralığındaki çocuklarla hizmet sunucusu tarafından görüşme yapılabilir.
- Bu yaş aralığındaki çocuklar genel sorulara cevap vermekte güçlük çekebilir. Bu da çocuğun genellikle "Hatırlamıyorum." veya "Bilmiyorum." demesiyle sonuçlanabilir veya "Adam kötü bir şey yaptı." gibi belirsiz cevaplar verebilir fakat daha fazlasını paylaşamayabilir.
- Bakıcılar/Ebeveynler veya çocuğun güvendiği bir kişi, çocuk yetişkinin orada olmasını istediği (ve yetişkin istismarı yaptığından şüphelenilen biri olmadığı) sürece görüşmelere katılabilir.
- Bu yaş aralığındaki çocuk sözlü ve sanat temelli iletişim tekniklerinin birleşiminden büyük ölçüde yararlanır.
- Bu yaş aralığındaki çocuklara adalet veya sevgi gibi soyut düşüncelerin olduğu sorular sorulmamalıdır. Somut (genel anlamlı) terimleri düşünmeye eğilimlidirler.

KÜÇÜK VE BÜYÜK ERGENLER (10-18 YAŞ)

- Bu yaş aralığındaki çocuklar hizmet sunucusuyla doğrudan görüşebilir. Ucu açık sorular cinsel sömürüyle ilgili önemli bilgiler verebilir.[51]
- Bakıcılar/ebeveynler veya çocuğun güvendiği bir kişi, çocuk yetişkinin orada olmasını istediği (ve yetişkin istismarı yaptığından şüphelenilen biri olmadığı) sürece görüşmelere katılabilir.
- Ergenler daha çok analitik düşünme ve yansıtma kapasitesine sahiptir ama hizmet sunucuları onların hala gelişmekte olduğunu unutmamalıdır.

51 IASC Training Manual on Caring for Survivors, United Nations International Children's Fund (UNICEF) (2010).

GENEL İLETİŞİM SORUNLARINI ELE ALMA

KONUŞMAYI KABUL ETMEYEN ÇOCUKLAR

Bazı vakalarda sözlü olarak iletişim kurabilen çocuklar yaşadıkları cinsel istismarla ilgili konuşmayı kabul etmeyebilirler. İletişim ilkelerinin ardından konuşmayı kabul etmeyen çocuklar bunu yapmaya zorlanmamalıdır. Hizmet sunucuları, çocuğun istismarla ilgili bilgiyi açıklayacağı kadar rahat bir ortam yaratmak için sabırlı olmalıdır. Yönlendirilmesi gereken acil tıbbi veya güvenlik meseleleri olup olmadığına karar vermek için çocukların güvendiği yetişkinlerle de iletişime geçmelidir. Ayrıca, durumu anlamalarına yardımcı olabilecek bilgiyi toplamaları konusunda eğitmek için çocuğun hayatındaki diğer yetişkinlerle de çalışmalıdır.

Hizmet sunucuları çocuğun neden konuşmayı kabul etmediğinin olası nedenlerini yakından izlemelidir. Bir çocuk belirli bir hizmet sunucusunun cinsiyeti, yaşı ve ya başka bir etkenden dolayı onun yanında rahat olmayabilir. Hizmet sunucuları çocukla çalışması için kuruluşlarından başka bir kişi bulmalıdır. Ayrıca aşağıdaki etkenleri de düşünmelidirler:

- Odada çocuğun konuşmaya gönülsüz olmasına neden olduğu görülen biri var mı?
- Çocuk hizmet sunucusuyla yalnız kaldığında konuşmayı kesiyor mu? Bu çocuğun yanında güvendiği biri olmadan konuşmaya korktuğunu gösterir.
- Çevreleri güvenli ve özel olmadığı için mi yoksa hizmet sunucusuna güvenmeye hazır olmadıkları için mi konuşmuyorlar? Bir çocuk belirli bir hizmet sunucusuna güvenmek istemiyorsa bu kişinin hatası değildir. Yönlendirme, aile üyeleriyle konuşma vb. aracılığıyla çocuğa yardım etmenin başka yollarını bulun.

Sonuçlardan korkma ve utanç dahil pek çok etken çocuğun istismarla ilgili konuşmayı kabul etmemesini etkileyebilir. Hizmet sunucusu mağdur çocuğa uygun bir şekilde yardım edileceğinin güvencesini vermek için bu korkulara yönelmede olayları önceden tahmin etmek isteyebilir. Bir çocuk istismarla ilgili hiç konuşmazsa bakıcılar çocuğun bakım görmesi için yeterli bilgiyi sağlayabilir.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

İSTİSMARI İNKAR EDEN ÇOCUKLAR

Çoğu çocuk cinsel istismar vakalarında özellikle de daha küçük çocukların olduğu vakalarda çocuk dışında biri yardım için onun adına başvurabilir. Bir yetişkinin çocuğun cinsel olarak istismar edildiğinden şüphelendiğinde veya buna şahit olduğunda çocuğun izni ve bilgisi olmadan bu bilgiyi hizmet sunucusuna anlattığı zamanlar olabilir.

Bu durumlarda hizmet sunucusunun görevi istismar olup olmadığına karar vermek değil çocuğun istismarı açıklayacağı kadar güvende hissedeceği bir ilişki kurmaktır.

Cinsel istismar üçüncü bir kişi tarafından açıklanırsa, çocuğun istismar olayını ilk başta inkar etme olasılığı yüksektir. Hizmet sunucuları çocuğun ilk ifadelerini onaylamaya veya inkar etmeye teşebbüs etmemelidir. Yukarıda belgelerle kanıtladığımız gibi, çocuklar istismarı genelde iyi nedenlerden dolayı inkar eder- damgalanma korkusu, utanç, misilleme. Bazen bir ebeveyn evlilikten önce çocuğun cinsel olarak aktif olduğundan endişe ettiği için büyük bir çocuk ya da ergen adına hizmetlere başvurabilir. Fakat çocuk cinsel eylemleri kötü bir şey olarak görmüyor olabilir ve/veya utanabilir ve evlilik öncesi cinsel ilişkiyi kabul etmeye istekli olmayabilir.

Hizmet sunucularının olayı daha iyi anlamak için bakıcıdan ve çocuktan bilgileri ayrı ayrı toplaması gerekir. Suçlu olduğu iddia edilen kişinin yaşı ve rolüne önem vermek isteyeceklerdir. Bazı durumlarda, aileleri üzen ama cinsel istismar olayı olmayan, genç kızlar ve erkekler arasında yaşa uygun cinsel etkileşim olabilir.

Hizmet sunucuları mağdur çocuğun inkar ettiği istismar iddialarını ele almada aşağıdaki stratejileri kullanmalıdır:

- **Tarafsız kalın:** Çocuğun söylediği şeyi onaylamayın veya inkar etmeyin. Onu yargılamak için değil, dinlemek, anlamak ve yardım etmek için orada olduğunuzu bilmesine izin verin.
- **Daha fazla olay öğrenin:** Çocukla ve onun adına başvuran kişiyle ayrı ayrı konuşun. Ne olmuş olabileceği ile ilgili daha büyük bir resim elde etmek için sorular sorun. Çocuğun ve suçlu olduğu iddia edilen kişinin yaşları kaç? Aralarındaki ilişki ne? Olayı bildiren kişi ile çocuk arasındaki ilişki ne?
- **Sabırlı olun.** Çocuklar utanç ve damgalanmadan dolayı cinsel istismarla ilgili konuşmak istemeyebilir veya konuşamayabilir. Çocuğu bu konuda konuşmaya zorlamayın. Hizmet sunucularının çocuğun paylaşma ve iletişim kurma kapasitesini karşılaması gerekir.

FİZİKSEL VE/VEYA ZİHİNSEL ENGELİ OLAN ÇOCUKLAR

Cinsel istismara maruz kaldığından şüphelenilen veya öyle olduğu kabul edilen fiziksel veya zihinsel engelli çocukların (örneğin; sağır ve dilsiz) sözlü görüşmelerden faydalanması olası değildir. Sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları bu mağdur çocuklarda aşağıdaki stratejileri kullanmak isteyecektir:

- Çocuğun bakıcısından bilgi alın. (çocuğun tanıdığı ve güvendiği düşünülen kişi)
- Sözsüz iletişim teknikleri kullanarak çocuğa ilgi ve rahatlık sunun. (örneğin; gülümseme)
- Çocuğun özgürce iletişim kurmasına olanak sağlamak için oyuncak bebekler, oyuncaklar ve diğer resim malzemeleri kullanın.
- Engelden veya başka bir nedenden dolayı düşüncelerini ve fikirlerini aktaramayan çocuklar adına karar verme rehberinin olduğu 5. Bölümdeki Vaka Yönetimi Kılavuzuna uyun.

TEMEL İLETİŞİM YETENEK YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME VE KONTROL ETME KILAVUZU

Çocuk cinsel istismar vakalarına müdahale eden sağlık ve psikososyal hizmet personelinin bu kısımda tarif edilen uzman iletişim ve çalışma yetenekleri üzerine eğitim alması gereklidir. Çocuklarla çalışmakla yetişkinlerle çalışmak arasındaki temel fark etkili bir şekilde iletişim kurabilmek için gerekli olan ek yeteneklerdir. Bu yetenekler doğal olarak gelişmez fakat mağdur çocuklara etkili bakım (örn; vaka yönetimi ve psikososyal destek) için esastır.

Personelin iletişim yetkinliklerini değerlendirmek için farklı yöntemler vardır, aşağıda iki tanesi önerilmiştir:

1. Bir değerlendirme aracı kullanarak ekip personelinin iletişim yeteneklerini değerlendirme,
2. Çocuklara hizmet sağlayan personelleri doğrudan gözlemleme ve birey ve grup vaka denetimi süresince iyi ve kötü uygulamalar üzerine geri bildirimde bulunma.

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

DENETİM ARACI: MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN İLETİŞİM DEĞERLENDİRME (CCS-CA)

Mağdur Çocuklara Bakım İletişim Yetkinlik Değerlendirme Aracı (CCS-CA) denetleyiciler tarafından bu kısımda belirtildiği gibi personelin mağdur çocuklarla iletişim kurma ve çalışma yeteneğini ölçmek için kullanılabilir. Bu denetim aracı sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları tarafından diğer araçlara ek olarak kullanılabilir.[52] CCS-CA uygulanması kolay bir denetim aracıdır. Cinsel istismar mağduru çocuklara hizmet sağlamakla sorumlu personellere uygulanmalıdır ve mümkünse mağdur çocuklarla iletişim kurma üzerine verilen resmi bir eğitimin ardından yapılmalıdır.

Denetim Aracının tam versiyonu bölüm sonundadır

Denetim Aracı
Mağdur Çocuklara Bakım İçin İletişim Değerlendirme (CCS-CA)

Tarih:
Personelin Adı:
Denetleyici:

Aracı Kullanma Talimatları

AMAÇ

Bu değerlendirme cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışma sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için gerekli olan azami iletişim yetenekleri standartlarını temsil eder. Uzman bakımı sunucuların mağdur çocuklarla uygun bir şekilde iletişim kurabilmesine (bilgi verme ve alma) bağlıdır. Bu, denetleyicilerin çocuklara ve ailelere doğrudan bakım sağlayan personel için belirli aralıklarla kullanacağı bir personel denetim aracıdır.

GİRİŞ

(1) Bu denetim aracı, sessiz ve güvenli bir ortamda personel ve denetleyici arasında sözlü bir görüşmeyle yapılmalıdır.
(2) Denetleyici, personeli bu aracın kapasite geliştirmenin gerekli olduğu alanları değerlendirmek için kullanıldığı konusunda bilgilendirmelidir. Bu araç bir performans değerlendirme aracı değildir. Denetleyici personelin bütün bilgi yetkinliklerinin değerlendirilmesinde "yeterli " olup olmadığına karar vermek için not alacakları açıklanmalıdır.
(3) Denetleyici personelden aşağıdaki kavramları tanımlamasını ister ve şu şekilde puanlar:
- **Yeterli:** Kişi sorulara tam ve doğru cevap verebilirse, "yeterli" notu alacaktır.
- **Kısmen Yeterli:** Kişi soruların en az %50'sini cevaplayabilirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır. Örneğin; soru "istismarın dört iz ve belirtisini söyleyin." İse ve kişi sadece iki tanesini söyleyebilirse "kısmen yeterli" notu alacaktır.
- **Yetersiz:** Kişi soruları cevaplayamazsa "yetersiz" notu alacaktır.

(4) Değerlendirme tamamlandığında denetleyici değerlendirmeyi puanlayacak ve personelin puanını, ne anlama geldiğini ve kapasite geliştirmenin gerekli olup olmadığını tartışacaktır.

Aracı kullanma

Çocukla İletişim ve Bağlantı yeteneği	Doğru Cevaplama Kriterleri	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1.Mağdur çocuğun bakım süresince hizmet sunucusundan duyması gereken iyileştirici ifadeler nelerdir?	Tam puan (%100) almak için en az 4 ifadenin belirtilmesi gerekmektedir ve en az 2 ifade "hatalı değilsin" ve "sana inanıyorum" olmalıdır 1. Sana inanıyorum. 2. Bu senin hatan değil. 3. Benimle konuşmana çok sevindim. 4. Bunun senin başına gelmesine üzüldüm. 5. Sen bunu bana anlatacak kadar güçlüsün ve biz sana yardımcı olmaya çalışacağız. 6. Kültürel olarak uygun diğer iyileştirici ifade			
2.Bir çocukla giriş ve değerlendirme görüşmesinin nasıl başlaması gerektiğini tarif edin.	En azından genel sorularla başlanmasının ve soru sormaya başlamadan önce güven oluşturulmasının öneminin söylenmesi gerekir. 1. Hoş karşılama 2. Genel sorularla başlama 3. Çocuğa sizinle neden konuştuğunu bilip bilmediğini sorma 4. Çocuğun haklarını açıklama (soruya cevap vermemesine veya istediği zaman konuşmayı bitirmesine izin verilmesi vb.) 5. Çocuğa tutması için bir oyuncak veya başka bir şey verme (eğer başka bir şey varsa) 6. Süreç boyunca cesaretlendirici ifadeler kullanma			

CCS-CA ARACINI KULLANMA

1.ADIM

Denetleyici ve değerlendirilecek personel arasında bir değerlendirme görüşmesi ayarlayın. Bu değerlendirme görüşmesi özel ve sessiz bir yerde yapılmalıdır ve 30-60 dakika arasında sürecektir.

52 Örneğin, CCS-KA ve CCS Tutum Ölçeği, CCS-CA aracıyla bağlantılı olarak kullanılmalıdır. Beraber kullanılan bu üç araç; mağdur çocuklarla çalışmak için bilgi, tutum ve iletişim yetkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılandırılmış bir yöntem sağlar.

2.ADIM

Değerlendirilecek kişiye aşağıdakileri açıklayın:

- Değerlendirmenin amacı, güç alanlarını ve çocuk uzmanlık iletişim yetenekleri üzerine ek eğitimin faydalı olacağı yerleri belirlemektir. Mağdur çocuklarla iletişim kurmayla ilgili belirli yetenekleri değerlendirmektir.
- Personeller yetkinlik değerlendirmesinde tam olarak yeterli olmazsa cezalandırılmayacaktır. Fakat personellerin başka sonuçlardan kaçınmak için zaman içerisinde yeteneklerinin geliştiğini göstermesi gerekecektir.
- Not: Denetleyiciler bu değerlendirme görüşmelerini samimi, destekleyici ve rahat bir tavırla yapmalıdır. Bu değerlendirmenin ciddiye alınmadığı anlamına gelmez. Aksine samimi ve destekleyici bir yaklaşım kişinin hissedebileceği tedirginliği ve korkuyu hafifletmeye yardımcı olabilir.

3. ADIM

CCS-CA Aracını uygulayın.

- CCS-CA Aracı yukarıda ana hatlarıyla verilen önemli iletişim yetenek alanları ile ilgili 14 soruya ayrılır.
- Denetleyici bireyden sorulan belirli noktaları açıklamasını sözlü olarak ister. Eylem halindeyken yetenekleri daha kolay gözlemlemek için değerlendirme süresince bireyin cevapları canlandırarak vermesini de isteyebilir.
- Denetleyici cevapların doğruluğunu "doğru cevaplama kriterlerini" kullanarak değerlendirir. Cevaplar üç makul düzeye göre değerlendirilir:

Aracı kullanma

Çocukla İletişim ve Bağlantı yeteneği	Doğru Cevaplama Kriterleri	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1.Mağdur çocuğun bakım süresince hizmet sunucusundan duyması gereken iyileştirici ifadeler nelerdir?	Tam puan (%100) almak için en az 4 ifadenin belirtilmesi gerekmektedir ve en az 2 ifade "hatalı değilsin" ve "sana inanıyorum" olmalıdır 1. Sana inanıyorum. 2. Bu senin hatan değil. 3. Benimle konuşmana çok sevindim. 4. Bunun senin başına gelmesine üzüldüm. 5. Sen bunu bana anlatacak kadar güçlüsün ve biz sana yardımcı olmaya çalışacağız. 6. Kültürel olarak uygun diğer iyileştirici ifade			
2.Bir çocukla giriş ve değerlendirme görüşmesinin nasıl başlaması gerektiğini tarif edin.	En azından genel sorularla başlanmasının ve soru sormaya başlamadan önce güven oluşturulmasının öneminin söylenmesi gerekir. 1. Hoş karşılama 2. Genel sorularla başlama 3. Çocuğa sizinle neden konuştuğunu bilip bilmediğini sorma 4. Çocuğun haklarını açıklama (soruya cevap vermemesine veya istediği zaman konuşmayı bitirmesine izin verilmesi vb.) 5. Çocuğa tutması için bir oyuncak veya başka bir şey verme (eğer başka bir şey varsa) 6. Süreç boyunca cesaretlendirici ifadeler kullanma			

Cevap Kağıdı (Aracın 1. Sayfası)

- **YETERLİ:** Birey iletişim yetenek alanlarında %100 yetkinlik gösterirse, "yeterli" notu alacaktır.
- **KISMEN YETERLİ:** Birey iletişim yetenek alanlarında %50 yetkinlik gösterirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır.
- **YETERSİZ:** Birey soruları cevaplayamazsa veya yetkinlik gösteremezse "yetersiz" notu alacaktır.

4. ADIM

CCS-CA Aracını Puanlama

➢ Aracı kullanan denetleyicinin her kolonu ve son puan için her kolondaki toplamı toplaması gerekecektir. Her soru için sadece bir puana izin verilir.

Puanlanma Bölümü (Aracın son sayfası)

	1.-15. SORULARIN TOPLAM PUANLARI			
	TOPLAM PUAN			
İletişim Yeteneği Yetkinliğini Değerlendirme **20-30 puan: YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar bireyin temel iletişim yeteneği koşullarını karşıladığını ve çocuklarla ve ailelerle devam eden bir denetimde bağımsız olarak çalışabileceğini gösterir. **10-18 puan: KISMEN YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar, çocuk merkezli iletişim ile ilgili bilgi ve yeteneğin oluşturulması için ek eğitimin gerekli olduğunu gösterir. Personel eğer çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa çok yakından izlenmelidir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personelleri izlemeyi de kapsayabilir. **0-8 puan: YETERSİZ:** Bu aralıktaki puanlar personelin mağdur çocuklarla iletişime geçmek için yeterli bilgi ve yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Ek eğitim ve destek sağlanmalıdır ve ek eğitimin ardından CCS-CA aracı yeniden yapılmalıdır. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personeli izlemeyi de kapsayabilir.		**Son Değerlendirme** ------**YETERLİ** -----**KISMEN YETERLİ** ------**YETERSİZ**	

➢ Puanı anlama:

- **20-30 puan: YETERLİ** Bu aralıktaki puanlar bireyin çocuk merkezli iletişim ve görüşme yeteneklerinde yetkinlik gösterebildiğini gösterir. Birey devam eden bir denetimde çocuklar ve ailelerle bağımsız olarak çalışabilir.
- **10-18 puan: KISMEN YETERLİ** Bu aralıktaki puanlar mağdur çocuklarla iletişim kurma yeteneklerinin ve anlayışının geliştirilmesi için ek eğitim gerektiğini gösterir. Birey çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa ve çocukları vaka yönetimi veya psikososyal hizmetlere etkin olarak dahil ediyorsa yakından takip edilmesi gerekir.

0-8 puan: YETERSİZ Bu aralıktaki puanlar bireyin mağdur çocuklarla iletişim kurmak için yeterli yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Ek eğitim ve destek verilmelidir ve eğitim ve yetenek geliştirmenin ardından CCS-CA aracı yeniden yapılmalıdır.

5.ADIM

Puanı bireyle birlikte gözden geçirin:

- Son değerlendirmeyi mümkün olduğunca erken gözden geçirin ki personelin performansıyla ilgili endişelenmesine gerek olmasın. Puanın değerlendirme görüşmesinin hemen ardından personele bildirilmesi önerilir.
- Doğru ve doğru olmayan cevapları bireyle birlikte gözden geçirin. Personeli başarılı olduğu iletişim yetenekleri ile ilgili rahatlatın ve onaylayın. Bireyin cevap verebileceği sorular onun soru sormasına ve düşünce ve kaygılarını paylaşmasına olanak sağlar.
- Ek eğitim ve kapasite geliştirme için bir plan oluşturun. Bu plan CCS-CA aracına yazılabilir ve denetleyici ve personelde bir kopyasını alabilir. Denetleyiciler kişilerin mahremiyetini korumak için CCS-CA sonuçlarını kişisel dosya dolaplarında kilitli bir dosyada saklamalıdır. Personele değerlendirme kağıtlarının nerede saklandığını açıklayın, mahremiyet haklarını açıklayın ve tam olarak yetkinlik sağlayamazlarsa mevcut bir plan olduğundan emin olun.

DEVAM EDEN KONTROL

İlk değerlendirmeden sonra CCS-CA aracının (veya bölgesel olarak oluşturulmuş başka bir iletişim yetkinlik aracının) her altı ayda bir personele yapılması önerilir. Bu, personelin yeteneklerini kullanmasının zaman içinde değişip değişmediğini görmek ve ilk değerlendirmeden beri oluşabilecek iletişim yeteneği eksikliklerini gidermek için olanak sağlar. Ayrıca hizmet sunucularının çocuklara karşı cinsel istismar kadar zorlayıcı vakalar üzerinde çalışırken kendi öğrenme sürecini kontrol edebilmelerini sağlar.

DOĞRUDAN GÖZLEM VE DENETİM

Resmi CCS-CA Aracını teknik iletişim yeteneklerini değerlendirmek için kullanmanın yanı sıra denetleyiciler çocuklarla ve ailelerle çalışan personelleri doğrudan gözlemlemek için yollar belirlemelidir. Doğrudan gözlem, doğrudan müdahale durumunda çocuklar ve ailelerle çalışan bireyin yetkinliğini daha doğru değerlendirme yoludur.

SONUÇ

Bu bölüm sözlü ve sözsüz iletişim teknikleri ve görüşmeleri düzenleme kılavuzu dahil mağdur çocuklarla iletişim kurmak için rehberliği ana hatlarıyla vermiştir. Ayrıca denetleyicilerin personeller arasındaki yetkinliği değerlendirmesine ve kontrol etmesine yardımcı olması için CCS-CA değerlendirme aracını sunmuştur. Etkili iletişim aşağıdakileri sağlamak için çok önemlidir:

- Hizmet sunucusu ile alıcı çocuk ve aileler arasında ilgili ve şefkatli bir ilişki oluşturur.
- Hizmet sunucuları çocuklar ve ailelerle onların kabul edebileceği ve anlayabileceği bir şekilde önemli bilgileri paylaşır.
- Hizmet sunucuları çocuğun cinsel istismara maruz kalışı ve yaşadıkları ile ilgili doğrudan bakım ve tedavide kullanabileceği hayati derecede önemli bilgileri edinebilir.

Denetim Aracı
Mağdur Çocuklara Bakım İçin İletişim Değerlendirme (CCS-CA)

Tarih:

Personelin Adı:

Denetleyici:

Aracı Kullanma Talimatları

AMAÇ

Bu değerlendirme cinsel istismar mağduru çocuklarla çalışan sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için gerekli olan azami iletişim yetenekleri standartlarını temsil eder. Uzman bakımı sunucuların mağdur çocuklarla uygun bir şekilde iletişim kurabilmesine (bilgi verme ve alma) bağlıdır. Bu, denetleyicilerin çocuklara ve ailelere doğrudan bakım sağlayan personel için belirli aralıklarla kullanacağı bir personel denetim aracıdır.

GİRİŞ

(1) Bu denetim aracı, sessiz ve güvenli bir ortamda personel ve denetleyici arasında sözlü bir görüşmeyle yapılmalıdır.

(2) Denetleyici, personeli bu aracın kapasite geliştirmenin gerekli olduğu alanları değerlendirmek için kullanıldığı konusunda bilgilendirmelidir. Bu araç bir performans değerlendirme aracı değildir. Denetleyici personele bütün bilgi yetkinliklerinin değerlendirilmesinde "yeterli " olup olmadığına karar vermek için not alacakları açıklanmalıdır.

(3) Denetleyici personelden aşağıdaki kavramları tanımlamasını ister ve şu şekilde puanlar:

- **Yeterli:** Kişi sorulara tam ve doğru cevap verebilirse, "yeterli" notu alacaktır.
- **Kısmen Yeterli:** Kişi soruların en az %50'sini cevaplayabilirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır. Ö**Yetersiz:** Kişi soruları cevaplayamazsa "yetersiz" notu alacaktır.

(4) Değerlendirme tamamlandığında denetleyici değerlendirmeyi puanlayacak ve personelin puanını, ne anlama geldiğini ve kapasite geliştirmenin gerekli olup olmadığını tartışacaktır.

Aracı kullanma

Çocukla İletişim ve Bağlantı Yeteneği	Doğru Cevaplama Kriterleri		Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
1. Mağdur çocuğun bakım süresince hizmet sunucusundan duyması gereken iyileştirici ifadeler nelerdir?	Tam puan (%100) almak için en az 4 ifadenin belirtilmesi gerekmektedir ve en az 2 ifade "hatalı değilsin" ve "sana inanıyorum" olmalıdır	1. Sana inanıyorum. 2. Bu senin hatan değil. 3. Benimle konuşmana çok sevindim. 4. Bunun senin başına gelmesine üzüldüm. 5. Sen bunu bana anlatacak kadar güçlüsün ve biz sana yardımcı olmaya çalışacağız. 6. Kültürel olarak uygun diğer iyileştirici ifade			
2. Bir çocukla giriş ve değerlendirme görüşmesinin nasıl başlaması gerektiğini tarif edin.	En azından genel sorularla başlanmasının ve soru sormaya başlamadan önce güven oluşturulmasının öneminin söylenmesi gerekir.	1. Hoş karşılama 2. Genel sorularla başlama 3. Çocuğa sizinle neden konuştuğunu bilip bilmediğini sorma 4. Çocuğun haklarını açıklama (soruya cevap vermemesine veya istediği zaman konuşmayı bitirmesine izin verilmesi vb.) 5. Çocuğa tutması için bir oyuncak veya başka bir şey verme (eğer başka bir şey varsa) 6. Süreç boyunca cesaretlendirici ifadeler kullanma			
3. Çocuğun kendisini güvende ve rahat hissetmesine yardımcı olmak için beden dilinizi nasıl kullanacağınızı tarif edin. (örneğin; göz teması, vücudun duruş şekli)	Tam puan almak için beden dilinin aktarılacağı 4 yolun açıklanması gerekir.	1. Küçük bir çocukla yere oturma 2. Uygun bir şekilde göz temasında bulunma 3. Yüzdeki arkadaşça ifade 4. Yumuşak, kibar bir ses tonu 5. Kültürel olarak yapılması uygun başka bir şey			

3 TEMEL YETENEKLER: MAĞDUR ÇOCUKLARLA İLGİLENME VE İLETİŞİM KURMA

4. 10-12 yaşları arasındaki mağdur bir çocuğa sağlık sevkini nasıl açıklayacağınızı tarif edin.	Tam puan için aşağıdaki noktaların hepsi dahil edilmelidir.	1. Koruma hizmetlerini tam olarak tarif etme (riskler/ sonuçlar) 2. Sağlık bakımı, tedavisi ve muayenesi süresince çocuğun sahip olduğu haklar.			
5. 10-12 yaşları arasındaki bir çocuğa koruma sevkini nasıl açıklayacağınızı tarif edin.	Tam puan için aşağıdaki noktaların hepsi dahil edilmelidir.	1. Koruma hizmetlerini tam olarak tarif etme (riskler/ sonuçlar) 2. Koruma personeli çocukla konuştuğu zaman ne olacağını açıklama 3. Polis görüşmeleri süresince çocuğun ve ailenin haklarının neler olduğunu açıklama			
6. Çocuk dostu malzemeler (çizimler, oyuncaklar vb.) kullanarak çocuğun kendini nasıl hissettiğini nasıl anlayacağınızı açıklayın.	Doğru cevaplar aşağıdaki düşüncelerden oluşabilir.	1. Farklı duyguları temsil eden yüz resimlerini çizme 2. Çocuktan kafasında ve yüreğindeki duygunun ne olduğu ile ilgili resim çizmesini isteme. 3. Çocuktan hissettiği farklı duyguları simgeleyen renkleri kullanmasını isteme. 4. Denemesinin iyi olacağı sosyal hizmet çalışanının başka düşünce ve etkinliği			
7. Çocuklarla yaşadıkları istismarla ilgili konuşmadan önce onlara sunacağınız bazı önemli tercihler nelerdir?	Tam puan almak için en az üç seçeneğin belirtilmesi gerekir.	1. Odada bir bakıcının veya güvenilen bir kişinin olmasını tercih etme 2. Konuşmanın nerede yapılacağını seçme 3. Konuşmanın ne zaman yapılacağını seçme 4. Mümkünse bayan ya da erkek çalışan seçme- bu daha çok mağdur erkek çocuklara özgüdür. Kız çocuklar neredeyse hep erkekler tarafından istismar edildiği için bayan biriyle görüşmeleri en iyisidir.			
8. Çocuk beş yaşından küçükse, çocuğa ne olduğunu anlamak için sizinle kim konuşmalıdır?	Tam puan için aşağıdaki 2 noktaya değinilmelidir.	1. Birincisi çocuğu getiren kişi 2. Çocuğun bakıcısı (eğer uygunsa)			
9. Çocuğunun cinsel istismarıyla gerilen, istismarı yapmayan bir bakıcıya/ebeveyne söylenecek bazı temel iyileştirici ifadeler nelerdir?	Tam puan için en az 4 ifadenin söylenmesi gerekir.	1. Bu sizin hatanız değil. (eğer doğruysa) 2. Size ve çocuğunuza daha iyi olmanız için yardım edebiliriz. 3. Bu olduğu için siz kötü bir ebeveyn değilsiniz. Cinsel istismar, istismarı yapanın hatasıdır. 4. Kültürel olarak ilgili başka ifade. Konuşma yeteneğini kaybetme gibi oluşan sorunlar			
10. Bir çocukla yaşadığı istismarla ilgili konuşmanız gereken en fazla süre ne kadardır?	Doğru cevap	1. Çocuğun yaşına göre 30 dakika ile bir saat arasında değişir.			
11.7 yaşındaki bir çocukla görüşme ile 17 yaşındaki bir çocukla görüşme arasındaki fark nedir?	Tam puan için en az iki noktaya değinmeniz gerekmektedir.	1. 17 yaşındaki bir çocuk ne olduğunu daha iyi anlayabilir 2. 17 yaşındaki bir çocuk ne olması gerektiği ile ilgili düşünce ve fikirler öne sürme kapasitesine daha çok sahip olacaktır. 3. 17 yaşındaki bir çocuk istismarın toplumsal etkileriyle ve damgalanmayla ilgili daha çok endişe duyacaktır.			

12. Bir çocuk sizinle konuşmayı kabul etmezse (ve engelli veya duyma engelli değilse), hizmet sunucusu olarak değerlendirmeniz gereken üç şey nedir?	Tam puan için en az iki noktanın belirtilmesi gerekir.	1. Odada çocuğun önünde konuşurken kendini güvende hissetmeyeceği biri var mı? 2. Çocuğu rahatsız eden bir şekilde mi davranıyorsunuz? 3. Görüşme yeri çocuğun konuşması için güvenli mi?			
13. Bir çocukla çalışırken onun görüşlerine, inançlarına ve fikirlerine nasıl saygı duyacağınız ile ilgili örnek verin.	Tam puan için en az iki noktanın belirtilmesi gerekir.	1. Belirli bir olayla ilgili çocuğun ne düşündüğünü soracağım. 2. Konuşmamızın başlangıcında ve konuşma süresince çocuğa nasıl hissettiğini ve düşündüğünü paylaşmasını söyleyeceğim. 3. Çocuğun konuşacağı bir ortam yaratacağım. 4. Bağlamla ilgili başka nokta.			
14. Yardım eden kişinin cinsel istismarla ilgili tutum ve inançlarının çocukla iletişimini nasıl etkileyeceğini tarif edin.	Tam puan için en az 2 noktanın belirtilmesi gerekir.	1. Yardımcı olan kişiler doğru tutum ve inançlara sahip olduğu zaman içten ve ilgili bir şekilde iletişim kurar. 2. Çocukla ilgilenmeye daha çok kendini adar. 3. Doğru ve eleştirel olmayan bilgi ve danışma sağlar. 4. Çocukla görüşen kişinin doğru olduğunu düşündüğü başka bir nokta.			
15. ÜLKE PROGRAM UYARLAMASI İÇİN FAZLA SORU					
		1.-15. SORULARIN TOPLAM PUANLARI			
		TOPLAM PUAN			

İletişim Yeteneği Yetkinliğini Değerlendirme

20-30 puan: YETERLİ: Bu aralıktaki puanlar bireyin temel iletişim yeteneği koşullarını karşıladığını ve çocuklarla ve ailelerle devam eden bir denetimde bağımsız olarak çalışabileceğini gösterir.

10-18 puan: KISMEN YETERLİ: Bu aralıktaki puanlar, çocuk merkezli iletişim ile ilgili bilgi ve yeteneğin oluşturulması için ek eğitimin gerekli olduğunu gösterir. Personel eğer çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa çok yakından izlenmelidir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personelleri izlemeyi de kapsayabilir.

0-8 puan: YETERSİZ: Bu aralıktaki puanlar personelin mağdur çocuklarla iletişime geçmek için yeterli bilgi ve yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Ek eğitim ve destek sağlanmalıdır ve ek eğitimin ardından CCS-CA aracı yeniden yapılmalıdır. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personeli izlemeyi de kapsayabilir.

Son Değerlendirme

------YETERLİ
-----KISMEN YETERLİ
------YETERSİZ

DİĞER GÖZLEMLER VE YORUMLAR (Bilginin değerlendirilmesinde dahil edilmesi önemli olan personel hakkında doğrudan gözlemlerinizi burada açıklayın.)

PERSONELLER İÇİN EK KAPASİTE GELİŞTİRME PLANI (Eğer gerekliyse)

DENETLEYİCİ İMZA

PERSONEL İMZA

Dördüncü Bölüm

YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

Bu bölüm sağlık ve psikososyal hizmet çalışanları içindir.

BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

- Cinsel İstismar Mağduru Çocuklarla Çalışanlar İçin Yönlendirici İlkeler
- Mağdur Çocukların Bakımında Temel Konular
    1. **Konu:** Çocuk Vakalarında Zorunlu Bildirim Gereklilikleri
    2. **Konu:** Çocuk Vakalarında Gizlilik Protokolleri
    3. **Konu:** Çocuğun Lehine Olanı Sağlama: Karar Vermede Rolleri Dengeleme

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm, hem çocuk koruma alanında, hem de toplumsal cinsiyete dayalı şiddete karşı hizmet eden kesimdeki en iyi uygulamayı gösteren bir dizi yol gösterici ilke yer sunmaktadır. Yol gösterici bu ilkeler, mağdur çocuklarla çalışmak için etik ve faydalı rehberlik sağlar. Bu bölümde, çocuk istismarı vakalarında zorunlu bildirim ve mahremiyet protokollerinin yönetimi gibi, temel konular ve prosedürlere nasıl yaklaşılacağı da ana hatlarıyla belirtilmektedir. Ayrıca karar verme süresince, çocuk, bakıcı ve hizmet sunucularının rollerine odaklanarak hizmet süresince çocuğun lehine olacak en uygun yöntemleri de ele almaktadır.

Bölüm içerisinde, ilerleyen bölümlere öncülük edecek şekilde vaka yönetimi ve doğrudan psikososyal bakım müdahalelerinin nasıl sağlandığı da açıklanmaktadır. Hizmet sunucuları, hizmet vermeden önce bu bölümde ele alınan konuları her yönüyle anlamalıdırlar, çünkü belirli uygulamaları ya da zorunlu bildirim, gizlilik ve de bilgilendirilmiş rıza prosedürlerinde karar almanın üstesinden gelmek için kanunları kendi genel hizmet verme ilkelerinin bir parçası olarak takip etmeleri gerekmektedir. Vaka yönetimine katılma ve diğer hizmetlere sevk için bakıcılardan ve çocuklardan nasıl izin alınacağına ilişkin belirli talimatlar (bundan böyle bilgilendirilmiş rıza ve bilgilendirilmiş onay olarak anılacaktır) 5. Bölüm'de ana hatlarıyla belirtilmiştir.

4 YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

CİNSEL İSTİSMARA UĞRAYAN MAĞDUR ÇOCUKLARLA ÇALIŞANLAR İÇİN YÖNLENDİRİCİ İLKELER

Mağdur çocuklarla ilgilenen hizmet sunucuları, karar verme ve kapsamlı bakım kalitesine rehberlik eden ortak bir dizi ilkeye bağlı olmalıdırlar. Yol gösterici ilkeler, çocuklara ve yardım talebinde bulunan ailelere doğrudan hizmet veren hizmet sunucularının etik sorumluluklarını ve davranışlarını belirler. Çocuk alıcılar adına yapılan eylemlerin çocuk alıcıların sağlıklı ve iyi olmasını amaçlayan bakım standartlarıyla desteklendiği konusunda hizmet sunucularına güvence verir. Yol gösterici ilkeler, burada rol alan herkesin davranış ve eyleme ilişkin asgari standartlardan sorumlu olmasını sağlar ve bu nedenle, çocuklar ve aileler mümkün olan en iyi bakımı alırlar.

Bu ilkeler, Birleşmiş Milletler, Mülteciler Yüksek Komiserliği'ndeki (BMMYK) Cinsel Şiddete Müdahale ve Önlem ve Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde belirtilen en iyi uygulama ilkelerine göre yazılmıştır.[53] Cinsel istismara uğrayan mağdur çocuklara, sağlık ve psikososyal hizmet ve vaka yönetimi sağlayan insani yardım personelinin, bu ilkelere bağlı olması ve bu ilkelerin doğrudan uygulamada nasıl kullanılacağını anlaması beklenmektedir.

1. **Çocuğun Yüksek Yararının Desteklenmesi**
   Bir çocuğun yüksek yararının temelinde iyi bir bakım yatmaktadır. Çocukların yüksek yararları konusunda göz önünde tutulacak olan asıl etmen, bakım ve tedavileri süresince, fiziksel ve duygusal güvenliklerinin – başka bir deyişle çocuğun sağlığının – güvenceye alınmasıdır. Hizmet sunucuları, çocuğun ve bakıcılarının (uygun şekilde) katılımıyla eylemlerin olumlu ya da olumsuz sonuçlarını değerlendirmelidir. Eylem planının her zaman en az zararlı olanı tercih edilir. Eylemlerin tümünde, çocukların güvenlik ve devam eden gelişim haklarından asla taviz verilmemesi sağlanmalıdır.

2. **Çocuğun Güvenliğinin Sağlanması**
   Çocuğun, fiziksel ve duygusal güvenliğinin sağlanması, bakım ve tedavi süresince son derece önemlidir. Çocuk adına yapılan tüm vaka eylemleri, bir çocuğun, kısa ve uzun vadede fiziksel ve duygusal sağlığını korumalıdır.

3. **Çocuğun Rahatlatılması**
   Cinsel istismara maruz kaldığını açıklayan çocuklar, hizmet sunucuları tarafından rahatlatılmalı, cesaretlendirilmeli ve desteklenmelidirler. Bu da hizmet sunucularının cinsel istismarın açıklanmasını nasıl uygun bir şekilde kontrol edecekleri üzerine eğitilmesi anlamına gelir. Hizmet sunucuları, cinsel istismara uğradığını açıklayan çocuklara inanmalı ve yaşadıkları cinsel istismardan dolayı hiçbir

53 Sexual Violence Against Refugees: Guidelines on Prevention and Response © 1995, United Nations High Commissioner for Refugees, Geneva. Buradan indirilebilir: http://www.icva.ch/doc00000837.html

şekilde onları suçlamamalıdır. En önemli sorumlulukları, çocuklara hizmet alırlarken kendilerine güvende olduğunu ve ilgilenildiğini hissettirmektir.

4. **Gerekli Gizliliğin Sağlanması**
   Çocuğun istismar olayı ile ilgili bilgi gizli bir şekilde toplanmalı, kullanılmalı, paylaşılmalı ve saklanmalıdır. Bu, 1) görüşmeler süresince bilginin gizli bir şekilde toplanmasını, 2) bilgi paylaşımının yerel kanunlara ve ilkelere uygun olarak, ihtiyaç duyulan bilgi temelinde ve ancak çocuk ve/veya bakıcıdan izin aldıktan sonra olmasını, 3) vaka bilgisinin güvenli bir şekilde saklanmasını sağlamak anlamına gelir. Hizmet sunucularının bölgesel asalara göre çocuk istismarını yerel yetkililere bildirmesi gerektiği yerlerde, zorunlu bildirim gereklilikleri hizmetin başında çocuklara ve bakıcılara söylenmelidir. Çocuğun sağlığının veya güvenliğinin tehlikede olduğu durumlarda çocuğu korumak için gizlilik sınırları vardır.

5. **Çocuğun Karar Verme Sürecine Dahil Edilmesi**
   Çocuklar hayatlarında etkileri olan kararlara katılma hakkına sahiptir. Karar verme sürecine çocukların katılma düzeyi çocuğun olgunluk ve yaş düzeyine uygun olmalıdır. Çocukların fikirlerini ve düşüncelerini dinlemek, bakıcıların çocukları etkileyen konularda görüşlerini açıklama hak ve sorumluluğuna engel olmamalıdır. Hizmet sunucuları çocuğun isteklerine her zaman uyamayabilirken (çıkar düşüncesine bağlı olarak), çocukları her zaman güçlendirmeli ve desteklemeli ve onlarla azami bir saygı ve şeffaf bir tutumla ilgilenmelidir. Çocuğun isteklerine öncelik tanınamadığı durumlarda bunun nedenleri çocuğa açıklanmalıdır.

6. **Her Çocuğa Eşit ve Adil Davranılması (Ayrımcılık Yapmama ve Kapsayıcılık İlkeleri)**
   Bütün çocuklara ırklarına, dinlerine, cinsiyetlerine, aile durumlarına, bakıcılarının statülerine, kültürel altyapılarına, mali durumlarına veya özel yeteneklerine ve engellerine bakılmaksızın aynı yüksek kalitede bakım ve tedavi yapılmalıdır, böylece onlara azami potansiyellerine ulaşma imkanı sağlanır. Hiçbir nedenle bir çocuğa adil olmayan bir şekilde davranılamaz.

MAĞDUR ÇOCUKLARLA ÇALIŞMAK İÇİN YÖNLENDİRİCİ İLKELER

1. Çocuğun Yüksek Yararını Destekleyin.
2. Çocuğun Güvenliğini Sağlayın.
3. Çocuğu Rahatlatın.
4. Gerekli Gizliliği Sağlayın.
5. Çocuğu Karar Verme Sürecine Dahil Edin.
6. Her Çocuğa Adil ve Eşit Davranın.
7. Çocuğun Dayanıklılığını Artırın.

7. Çocuğun Dayanıklılığının Artırılması

Her çocuk kendine özgü kapasite ve güce ve iyileşme kapasitesine sahiptir. Çocuğun ve ailenin doğal güçlerini belirlemek ve geliştirmek olayı atlatma ve iyileşme sürecinin bir parçası olarak hizmet sunucularının sorumluluğudur. Çocuğun Direncini artıran etmenler hizmet süresince belirlenmeli ve geliştirilmelidir. Samimi ilişkileri ve aile ve toplum hayatına tam katılım imkanları olan ve kendilerini güçlü gören çocukların istismarı atlatma ve iyileşme ihtimali daha yüksektir.[54]

VAKA ÇALIŞMASINDA YÖNLENDİRİCİ İLKELERİ UYGULAMA

Yönlendirici ilkeler her gün vaka eyleminde uygulanır. Hizmet sunucuları yönlendirici ilkeleri farklı yollarla, farklı zamanlarda ve belirli bir çocuğun durumuna bağlı olarak uygular. Temel yönlendirici ilke, çocuğun yüksek yararlarının güvence altına alınması, farklı çocuklar için farklı anlamlara gelebilir. Örneğin; babası tarafından cinsel istismara uğramış 14 yaşında bir kız çocuğunun bakım ve tedavi alması için babasından izin alınması onun yüksek yararına değildir. Neden? Çünkü baba suçludur ve çocuğun bakım ve tedavisine suçluyu dahil etmek güvenli değildir. Bu nedenle çocuk babasının bilgisi olmadan psikososyal tedavi veya sağlık hizmetleri almak için kendi başına karar verebilir (yönlendirici ilke#5). Bu durumda annenin tedaviye dahil edilmesinin güvenli olup olmayacağı (yönlendirici ilke#2), çocuğun görüşlerine ve fikirlerine (yönlendirici ilke#5) ve annesinin dahil edilmesinin çocuğa potansiyel tehlikelerine ve faydalarına (yönlendirici ilke#2) bağlıdır. Vaka çalışanları gizlilik (yönlendirici ilke# 4), özellikle de etkenlerin dikkatlice analiz edilmesine bağlı olarak ve çocukla işbirliği içinde çocuğun durumunun anneye bildirilip bildirilmemesi konusuyla nasıl başa çıkacağına karar verecektir.

Her günkü vaka çalışmalarında yönlendirici ilkelerin nasıl kullanılacağını anlamak, uygulama, denetim ve düşünmeyi gerektirir. Yönlendirici ilkeleri uygulamak, her çocuğun durumuna özgü etkenlerin dikkatli bir şekilde incelenmesini gerektirir. Bu ilkeler karar verme sürecini yönlendirmek içindir fakat eylem planına karar vermek için bir kural değildir. Karar verme ve iyi vaka yönetimi uygulaması, hizmet sunucularının sürekli çocukların yüksek yararlarını koruyacağı bir şekilde bu ilkeleri uygulama yeteneği ve hassasiyetidir. Denetleyiciler ve yöneticilerin personeli dikkatli bir şekilde eğitmesi ve personelin bu ilkeleri günlük vaka çalışmalarına nasıl uygulayacağını denetlemesi gerekir.

54 Perry, B. (2007). The boy who was raised as a dog: And other stories from a child psychiatrist's notebook: What traumatized children can teach us about loss, love, and healing. New York: Basic Books.

Fotograf: Gina Bramucci/the IRC

MAĞDUR ÇOCUKLARIN BAKIMINDA TEMEL KONULAR

Bu kısım mağdur çocuklarla çalışmada aşağıdaki temel konuları kapsar:

1. Konu: Zorunlu bildirim koşullarını anlama,

2. Konu: Cinsel istismar vakalarında gizlilik protokolleri

3. Konu: Çocuğun çıkarlarını güvence altına alma: karar verme süresine rollerin dengelenmesi.

1. KONU: ZORUNLU BİLDİRİM YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Yetişkinlerle karşılaştırıldığında çocuklarla çalışmadaki temel farklardan biri, sağlık ve psikososyal hizmet sunucularının çocukların şüpheli ya da gerçek istismarına müdahaleyi belirleyen kanunlar ve politikalara uyma gerekliliğidir. Bu kanunlar ve politikalar genellikle "zorunlu bildirim koşulları" olarak adlandırılır ve insani yardım ortamlarının tamamında amaç ve uygulamada farklılık gösterir. Zorunlu bildirim kanunlarına tam bir şekilde uymak için hizmet sunucuları ortamlarındaki zorunlu bildirim kanunlarını tam olarak bilmelidir. Kanunların ve sistemlerin olduğu yerlerde hizmet sunucuları çocuğa doğrudan hizmet sağlamadan önce şüpheli veya gerçek istismarı bildirmek için uygun prosedürler koymalıdır. Görevli kişilerin en güvenli ve en etkili bildirim yöntemlerini oluşturmayı kabul etmesi gereken zorunlu bildirim unsurları ilk olarak şu soruya cevap vermelidir: Benim ortamımda zorunlu bildirim kanunları veya politikaları var mı? Eğer cevap evetse, görevli kişiler

4 YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

aşağıdaki temel soruların cevabına bağlı olarak prosedürler koymalıdır:

- Çocuk istismar vakalarının kime bildirilmesi gerekir?
- Bu bildirimleri alması için görevlendirilen kişiler kimlerdir?
- Bildirim zorunluluğu ne zaman ortaya çıkar? (örneğin; istismar şüphesiyle)
- Hangi bilgilerin paylaşılması gerekir?
- Zamanlama ve başka prosedürler göz önüne alındığında bildirim yönetmelikleri nelerdir?
- Gizlilik nasıl korunur?
- İstismarı bildirmemenin yasal yaptırımları nelerdir?

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMAR VAKALARININ BİLDİRİLMESİ

UNUTMAYINIZ

Çocuk adına gerekli adımları atarken, zorunlu bildirim kanunlarının olduğu durumlarda bile çocuğun yüksek yararı temel etken olmalıdır.

Hizmet sunucularının çocuk cinsel istismar vakalarını yerel yetkililere bildirmesi gerekliyse ve bildirim sistemleri oluşturulmuş ve işler durumda ise, yerel protokolü izlemeli ve bunu alıcıya açıkça anlatmalıdır. Şüpheli veya gerçek cinsel istismar vakalarını bildirmek çok hassas bir durumdur ve istismarı bildirme mümkün olan en güvenli ve özgün şekilde yapılmalıdır. Çocuk istismarı vakalarında zorunlu bildirim, çocuk tehlike altında ise acil koruma için çocuğu sevk etmekle aynı şey değildir. Bir çocuk tehlike altındaysa vaka çalışanları görevlendirilen zorunlu bildirim kuruluşlarına vakayı bildirmeden önce çocuğun güvenliğini sağlamak için (yerel polise, koruyucu kuruluşlara vb. sevk etme) harekete geçmelidir. Çocuk cinsel istismar vakalarını bildirmenin en iyi uygulamaları (zorunlu bildirim sistemlerinin işlediği yerlerde) aşağıdakilerdir:

- azami yargı gücünü ve mağdur çocukların mahremiyetini korumak için protokollere dahil olma,
- zorunlu bildirim gerektiren vaka kriterlerini bilme,
- belirli bir zaman çerçevesinde (genellikle24-48 saat arası) sözlü ve/veya yazılı bildirim yapma (kanunlarda belirtildiği gibi),
- sadece bildirimi tamamlamak için gerekli olan asgari bilgiyi verme,
- çocuğa ve bakıcısına ne olduğunu ve neden olduğunu açıklama,
- çocuğun vaka dosyasındaki raporunu belgelere dayandırma ve aile ve ilgili yetkililerle irtibat halinde olma,

Mağdur çocukların ve ailelerinin yargı hakkını ve mahremiyetini korurken istismarı bildirme stratejileri tartışılmalı ve alandaki asıl görevliler tarafından bu konuda karara varılmalıdır. Zorunlu bildirim durumlarında yargı hakkının ve

mahremiyetin en iyi nasıl korunacağının örnekleri şunlardır: başka görevlilerle gerekli en az bilgiyi paylaşma konusunda anlaşma, sadece bir zorunlu bildirim birimine/kişisine olayı bildirme ve üçüncü tarafların bilgiyi nasıl saklayacağını belirleyen kılavuzlar oluşturma.

ZORUNLU BİLDİRİM PROSEDÜRLERİNDE ÇOCUKLARIN YÜKSEK YARARLARININ KORUNMASI

Zorunlu bildirim gereklilikleri denetim yapılarının genellikle bozulduğu ve kanunların kağıt üzerinde olup uygulamada olmadığı insani yardım ortamlarında etik ve güvenlik konularını ortaya çıkarır. Çocuk cinsel istismarını bildirmek için mevcut ve güvenli mekanizmaların olmayabileceği ve güvenliğin istikrarsız ve tehlikede olduğu acil durum ortamlarında zorunlu bildirim çocuğun potansiyel olarak daha fazla zarar görme riskini ortaya çıkaran olaylar zincirini harekete geçirir ve zorunlu bildirimi başlatmak çocuğun yüksek yararına olmayabilir. Örneğin; araştırmacılar aniden çocuğun evine gidebilir bu nedenle de çocuğun aile içindeki ve toplum düzeyindeki mahremiyetini (misillemeye teşvik ederek) ihlal edebilir. Ayrıca çocuklar için hizmetler olmayabilir ve bu da daha fazla risk yaratabilir. (örneğin; aileden ayrılma, kurumlara yerleştirilme veya özel kayıtlara el koyma). Yerel yetkililer kötülüğe eğilimli olabilir veya en iyi uygulama prosedürlerini veya yönlendirici ilkeleri umursamayabilir.

Eğer aşağıdaki kriterler mevcutsa kağıt üzerinde zorunlu bir kanun olsa bile hizmet sunucularına çocuk merkezli hizmetin sağlanmasında karar almaya yönlendirirken temel yönlendirici ilkeyi – çocuğun yüksek yararı- kullanmaları tavsiye edilir:

- Yetkililerin zorunlu bildirim için gerekli açık prosedürleri ve kılavuzları yoktur.
- Ortam, bildirimi uygun bir şekilde yapmak için etkili koruma ve yasal hizmetlerden yoksundur.
- İstismarı bildirme çocuğun evdeki ve toplumundaki güvenliğini daha çok tehlikeye atabilir.

Eğer bu kriterler varsa hizmet sunucuları önce çocuğun güvenliğini sonra bildirmemenin hukuki yaptırımlarını düşünecekleri bir karar alma süreci izlemelidir. Denetleyicilere en iyi eylem planını belirlemek için karar alma sürecinde danışılmalıdır.

4 YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

Hizmet sunucularına en iyi eylem planına karar verirken aşağıdaki adımları izlemeleri tavsiye edilir.

1.ADIM

Karar almaya yön vermek için şu soruları kullanın.

a. İstismarı bildirmek çocuğun zarar görme riskini artıracak mı?

b. İstismarı bildirmenin olumlu ve olumsuz etkileri nelerdir?

c. İstismarı bildirmemenin hukuki yaptırımları nelerdir?

2. ADIM

Karar vermek ve bir eylem planı oluşturmak için program vaka yönetimi denetleyicilerine ve/veya yöneticilere danışın.

3. ADIM

Vakayı bildirme nedenlerini bir denetleyici veya yönetici ile belgelendirin, olmazsa istismarı bildirmeye imkan vermeyen güvenlik ve koruma meselelerini belgelendirin.

BAKIM VE TEDAVİNİN BAŞINDA ZORUNLU BİLDİRİMİ AÇIKLAMA

Zorunlu bildirim politikaları ve kanunları mevcutsa, hizmet sunucularının hizmetin başında çocuğa ve bakıcıya istismarı bildirme yükümlülüklerini anlatması gereklidir. Bu, verilen hizmetler için başlangıçtaki bilgilendirilmiş rıza prosedürleriyle bağlantılı olarak yapılabilir. (bilgilendirilmiş rıza prosedürleri ile ilgili daha fazla bilgi için 5. Bölüme bakın.)

Eğer zorunlu bildirim gerekliyse, hizmet sunucuları çocuklarla ve bakıcılarla aşağıdaki bilgileri paylaşmalıdır:

- Vaka çalışanının istismarı bildireceği kurumlar/kişiler
- Verilecek bilgi.
- Bilginin nasıl verilmesi gerektiği (yazılı, sözlü, vb.)
- Bildirimin muhtemel sonuçları
- Bu süreçte çocuğun ve ailenin hakları

- Çocuklar, özellikle de daha büyük çocuklar (ergenler) ve bakıcılar zorunlu bildirimin en güvenli ve gizli şekilde nasıl yapılacağı konusunda karar verme sürecinin parçası olmalıdır. Bu, hizmet sunucularının raporun taslağının nasıl hazırlanacağı konusunda onların fikir ve düşüncelerini istemesi ve göz önünde bulundurması anlamına gelir. Bu, bakıcı ve çocuğun rapor verilip verilmeyeceğine karar verebileceği anlamına gelmez, fakat raporun nasıl ve ne zaman verileceğine karar verilmesine yardımcı olabilirler. Zorunlu bildirim prosedürleri ile ilgili kapsamlı bilgiye sahip hizmet sunucuları bu prosedürü gerektiği gibi yerine getirmek amacıyla çocuk ve aile alıcılarla çalışmak için görevlendirilen en iyi kişiler olacaklardır.

ZORUNLU BİLDİRİM İÇİN TEMEL YETKİNLİKLERİN ÖZETİ

Hizmet sunucuları aşağıdakileri yapabilmelidir:

- Kendi ortamlarındaki zorunlu bildirim kanunlarını/politikalarını tam olarak bilir.
- Bildirimin çocuğun yararına olup olmadığını belirlemek için belirli kriterleri inceler ve bu bilgiyi denetleyicilere ve/veya çocuğun vakasıyla ilgilenen ekibe verir ve belgelendirir.
- Hizmetin başında çocuklara ve bakıcılara zorunlu bildirim koşullarını açıklar.
- **Unutmayın:** Çocuğun güvenliği garanti altına alındığı sürece, çocuk için en faydalı/en az zarar veren ve aile için en az beklenmeyen eylem planı uygulanmalıdır.

2. KONU: ÇOCUK VAKALARINDA GİZLİLİK PROTOKOLLERİ

Gizlilik, tıp ve sosyal hizmet uzmanlarıyla yakından ilgili olan etik bir ilkedir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, sağlık ve çocuk koruma vaka müdahalelerindeki yönlendirici ilkelerden de biridir ve vaka çalışanlarının en iyi uygulama olarak alıcının gizliliğini koruması beklenir. Gizliliği korumak, hizmet sunucularının bilgiyi güvenli yollarla toplamasını, mağdurlarla ilgili toplanan bilgiyi korumasını ve sadece çocuk alıcı ve bakıcısından açıkça izin (bilgilendirilmiş rıza ve/veya bilgilendirilmiş onay olarak da adlandırılır) aldıktan sonra paylaşmayı kabul etmesini gerektirir.

4 YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

Gizlilik protokolleri ve kararları mağdur yetişkinlerle çalışırken daha basittir. Örneğin; bilginin kiminle paylaşılacağı ile ilgili kararlar neredeyse her zaman mağdur yetişkinler tarafından verilir ve vaka çalışanları onların kararlarına saygı duymak zorundadır.[55] Fakat çocuklarla özellikle de küçük çocuklarla çalışmak, gizliliğin hukuki sınırlarını bilmeyi gerektirir. Vaka çalışanları gizlilik sınırlarıyla ilgili çocuklara ve bakıcılara dürüst ve açık olmalıdır.

Aşağıdaki durumlar hizmet sunucularının bilgiyi üçüncü kişi veya kişilerle paylaşmasını gerektirebilir:

- mevcut zorunlu bildirim kanunları ve politikaları,
- çocuğun fiziksel ve duygusal güvenliğini koruma ihtiyacı veya acil yardım sağlama ihtiyacı. Eğer çocukta aşağıdakiler varsa bunlar geçerlidir:
  - Kendine zarar verme veya kendini öldürme riski (intihara meyilli).
  - Başkası tarafından zarar görme ve öldürülme riski.
  - Başkasına zarar verme veya başkasını öldürme riski (cinayete meyilli)
  - Yaralı ve acil tıbbi müdahale ihtiyacı olması
- Çocuğa bakım ve tedavi sağlamak amacıyla izin almak için çocuğun ebeveynini/bakıcısını bilgilendirme ihtiyacı- bunu yapmak tehlikeli olmadığı sürece. Örneğin, evde yardımcı bakıcıları olan 10 yaşındaki bir çocuk tek başına sosyal hizmet veya sağlık hizmeti talep ederse, çocuğu tedavi etmek için ebeveyn izni istenecektir.

Hizmet sunucularının çocuklara bakım sağlayan bütün personeli yönlendirecek kuruluşa özgü gizlilik protokol standartları olmalıdır. Bu, onların hizmet başlamadan önce çocuk alıcılara bu protokolleri açık ve tutarlı bir şekilde açıklamalarına yardımcı olacaktır. Çocuğun mahremiyetinin ve yardımcı hizmetlerden faydalanma hakkının en iyi nasıl korunacağı ile ilgili tartışmalar vaka yönetimi sürecinde süregelen bir unsurdur. 5. Bölümde belirtildiği gibi vaka sevkleri bağlamında hizmet sunucuları diğer hizmet sunucularıyla hangi bilgileri paylaşmayı tercih edeceklerini alıcılarıyla görüşür. Bir çocuğun korunmaya ihtiyacı varsa – örneğin; takip ediliyorsa ve zarar görme riski yüksekse- çocuğu korumak için yerel güvenlik görevlilerine bilgi vermek gerekli olabilir. Bu, hizmet sağlamak veya çocuğun güvenliğini sağlamak için çocuğun vakasıyla ilgili bilgilerin tamamının değil, sadece bir kısmının paylaşılması gerektiği anlamına gelir. Neyin ne kadar paylaşılacağı daima çocuk ve bakıcıyla görüşülmeli ve kararlaştırılmalıdır.

55 Yetişkin mağdurun intihara teşebbüs etme riski veya başkasına zarar verme riski yoksa.

GİZLİLİK SINIRLARININ AÇIKLANMASI

Hizmet sunucuları çocukların onuruna saygı gösterecek bir şekilde gizliliğin sınırlarını onlara anlatabilir. Böyle yapmak, hizmet sunucularının farklı yaşlardaki çocuklarla iletişim kurmak için dil yeteneklerinin olması ve çocukların yaşadıklarının ve hikayelerinin onlara ait olduğu gerçeğine saygı duyması demektir. Bu da onların hangi bilginin nasıl ve kiminle paylaşılacağı ile ilgili karar alırken mevcut protokollerle uyumlu olarak onları da dahil ederek çocukların hikayelerine ve yaşadıklarına saygı göstermesi demektir. Gizlilik sınırları genellikle bilgilendirilmiş rıza prosedürleri süresince açıklanır. Aşağıda farklı yaşlardan çocuklara gizliliği açıklama ile ilgili örnek konuşmalar vardır:

ÖRNEK KONUŞMA: 8 YAŞINDAKİ BİR MAĞDURA GİZLİLİĞİN AÇIKLANMASI

"Benim işim çocuklarla konuşmak ve onlara karşılaştıkları sorunlarda yardımcı olmak. Seni ve başına gelen şeyi önemsiyorum ve senin güvenliğini sağlamak istiyorum. Söylediğin şeyler beni endişelendirmezse ve sana veremeyeceğim bir yardıma ihtiyacın olmazsa söylediklerin sadece seninle benim aramızda kalacak. Eğer güvenliğinden endişe edersem sana yardımcı olabilecek birine söylemem gerekebilir. Vücudunu kontrol etmek için yardıma ihtiyacımız olduğunda veya senin güvende olmana yardımcı olabilecek biriyle konuşmamız gerektiğinde, başka biriyle birlikte konuşacağız ve ne söylememiz gerektiğine karar vereceğiz. Benim işim senin daha fazla zarar görmemeni sağlamak ve bunun için çabalamak, bu yüzden senin güvende ve sağlıklı olmanı sağlamak için başkalarından yardım almamız gerekebilir. Bu senin için uygun mu?"

ÖRNEK KONUŞMA: 12 YAŞINDAKİ BİR MAĞDURA GİZLİLİĞİN AÇIKLANMASI

"Benim işim çocuklarla konuşmak ve onlara karşılaştıkları sorunlarda yardımcı olmak. Konuştuğumuz şeylerin neredeyse hepsi sadece seninle benim aramızda kalacak, bana söyleyebileceğin ve başkalarıyla konuşmak zorunda kalacağımız bazı sorunlar olabilir. Örneğin, bir sorununda sana yardımcı olamazsam, sana yardımcı olabilecek başka insanlarla konuşmamız gerekecektir. Ya da ciddi ciddi tehlike olduğunu anlarsam bu sorunla ilgili (buraya uygun kuruluşun adını koyun) ile konuşmak zorunda kalacağım. Kendine ciddi bir şekilde zarar vermek için planlar yaptığını söylersen ebeveynlerini veya başka güvenilir bir yetişkini bu konuda bilgilendirmek zorundayım. Başka birine zarar vermek için plan yaptığını söylersen bunu da bildireceğim. Senin güvende olduğundan ve korunduğundan emin olmak istediğim için bu sorunlar sadece senle benim aramızda kalamaz. Her konuda benimle konuşmanın uygun olduğunu ama bunların başka insanlarla konuşmamız gereken şeyler olduğunu anladın mı?

ÇOCUĞUN ANLADIĞINDAN EMİN OLUNMASI

Çocuklara gizliliği açıkladıktan sonra vaka çalışanlarının söylediklerinin anlaşıldığından emin olmak için birkaç soru sorması önemlidir. “Birinin sana zarar verdiğini düşünürsem ne yapmam gerektiğini söyler misin?” gibi sorular çocuğun anlamasını kolaylaştırmaya yardımcı olacaktır.

3. KONU: ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARININ GÖZETİLMESİ: KARAR ALMA SÜRECİNDEKİ ROLLERİN DENGELENMESİ

Mağdur çocukların yararına yapılan eylemlerin onların yararına olduğundan emin olmak, bütün hizmetlerin temelidir. Yukarıdaki yönlendirici ilkelerde ana hatlarıyla belirtildiği gibi, hangi eylem planının belirli bir çocuğun yüksek yararına olduğuna karar vermek, 1) çocuğun durumunun dikkatlice değerlendirilmesi, 2)çocuk ve bakıcıyla çocuğun çıkarına olduğuna inandıkları şeylerin kapsamlı bir şekilde görüşülmesi ve 3)en az zarar verecek eylem planının araştırılması gibi etkenlere karar vermek gerekir. Ayrıca, çocuğun yüksek yararı için yönlendirici ilkeyi uygulamak, özellikle de bakıcının kararlarının çocuğun yüksek yararlarını yansıtmadığı durumlarda çocuğun ve bakıcının karar alma süreçlerindeki rollerinin ve haklarının genel olarak bilinmesini gerektirir. Zaman zaman hizmet sunucularının çocuğu koruma sorumluluğunun bir parçası olarak çocuğun yararına bilgilendirilmiş kararlar almaya yardımcı olması gerekebilir. İşle ilgili bütün sosyal hizmet ve sağlık bakımında olduğu gibi hizmet sunucuları alıcılarının ortamlarını ve bakış açılarını sürekli anlamaya çalışır, çocuğun sağlığını ve refahını korumak ve ilerletmek için uyumlu bir yol bulmaya çabalarlar.

Hizmet sunucuları vaka yönetimi süresince çocuğun yüksek yararını korumaktan sorumludur, bunlar onların yüksek yararına eylemlere teşvik etme ve başka hizmet sunucularını desteklemedir. Vaka yönetiminde çocukların sağlığını ve refahını en etkili şekilde ilerletmek için belirli vaka eylem kriterleri vardır. **Çocuğun yüksek yararını destekleyen vaka eylemleri:**

- Çocuğu potansiyel veya daha sonraki duygusal, psikolojik ve/ veya fiziksel zarardan koruma
- Çocuğun isteklerini ve ihtiyaçlarını yansıtma
- Çocukları ve aileleri güçlendirme
- Faydaları ve potansiyel olarak tehlikeli sonuçları inceleme ve dengeleme
- Olayı atlatmayı ve iyileşmeyi destekleme

Fotograf: UNICEF/Marta Ramoneda/Haiti

BAKIM VE TEDAVİ KARARLARINDA BAKICININ ROLÜ

Çocuğun yüksek yararı genellikle ebeveynleri veya bakıcıları tarafından korunur ve çocuğun bakımı ve tedavisine bakıcıları dahil etmek çok önemlidir. Yasal olarak ebeveynler ve yasal koruyucular (örneğin; bakıcılar) çocuk yetişkin olana kadar ve/veya reşit olana kadar (ülkeden ülkeye değişikli gösterir) çocuğun bakımıyla ilgili karar verme hakkına sahiptir. Mülteci kampları gibi pek çok insani yardım ortamlarında veya hukukun üstünlüğüne tam olarak saygı gösterilmediği afet alanlarında vaka çalışanları- eğer çocuğun yüksek yararına ters düşmüyorsa- 17 yaşında ve altında olan çocuklar için karar alma sürecine istismarı yapmayan bakıcıları dahil edebilir.

İLGİSİZ VEYA ORTADA GÖRÜNMEYEN BAKICILAR

Bakıcı/ebeveynin ortada görünmediği, temel ailevi sorumluluklarını yerine getirmek istemediği veya getiremediği durumlar olabilir. Bakıcının eylemleri çocuğun refahını kötü etkileyebilir eğer:

- Ebeveyn veya koruyucunun istismarı yaptığından şüpheleniliyorsa,
- Çocuk fiziksel ceza veya evi terk etmeye zorlanma gibi zararlı tepkilerin kurbanı olursa.

- Çocuk istismarı ailesinin bilmesini istemezse (ve böyle karmaşık bir karar alacak kadar büyük/zihinsel olarak güçlü ise)
- Çocuğa refakat eden kimse yoksa veya ayrılmışsa ve korumaktan sorumlu yetişkin yoksa.

Bakıcının çocuğun yüksek yararı göz önünde bulundurulduğunda çocuk alıcı ve hizmet sunucusundan farklı düşüncelere sahip olduğu durumlarda vaka çalışanı durumu bakıcıyla görüşür ve genelde çocuğu en iyi destekleyen şey konusunda beraber anlaşırlar. Vaka çalışanı veya bakıcı anlaşmaya varamazsa ve vaka çalışanının bakıcının çocuğun yüksek yararını destekleyecek şekilde davranmadığını düşünürse, hizmet sağlayan kuruluşun müdahale etmesi gerekebilir. Örneğin; bir ebeveyn hayat koruyucu önlemler ve cinsel istismar sonrası tıp bakımı için izin vermeyi kabul etmezse. Vaka çalışanının ebeveynlerin isteklerine müdahale etmeden önce denetleyicilerine danışması çok önemlidir.

Vaka çalışanları ebeveyn/bakıcının istekleri çocuğun yüksek yararını yansıtmıyorsa özellikle de acil sağlık ve güvenlik ihtiyaçları göz önünde bulundurulduğunda aşağıdaki eylemleri yapmalıdır.

1. ADIM

İstismarı yapmayan aile üyelerine bireysel olarak veya bir denetleyici ya da başka güvenilir bir yetişkin aracılığıyla onları mümkün olan en iyi eylem planı veya tedaviye dahil etme çabasıyla bilgi verin. Genel olarak, ilgili ebeveynlere ve bakıcılara çocuğun sağlığını ve refahını korumak için neden belirli bir müdahale gerektiği ile ilgili bilgilendirildiğinde bakıcılar iyileşme sürecinin ilerlemesi için çoğunlukla izin verir ve sürece katılır.

2. ADIM

Denetleyicilerin danışmanlığıyla, çocuk ve çocuğun bakıcısı/aile üyeleri ile aşağıdakileri görüşün (bu görüşme çocuğu daha çok tehlikeye sokmayacaksa):

- Belirli bir kararı alma nedeni (örneğin; tıbbi tedavi isteme veya çocuk için güvenli bir yerde barındırmayı sağlama kararı)
- Kararın geçici olması (kararı yeniden değerlendirmek için zaman çizelgesi yapın ve yeniden değerlendirmenin sonraki adımlarını açıklayın/tartışın)
- Çocuk ebeveynlerinden ve/veya aile üyelerinden ayrı güvenli bir yere yerleştirildiyse, çocuk/bakıcı için yapılan düzenlemeler. Not: Bir vaka çalışanı çocuğun evdeki güvenliğinden endişe duyarsa, daha güvenli, kısa dönemlik kalacak yer düzenlemeleri için ellerinden geleni yapmalıdır.

3. ADIM

Kararlaştırılan eylem adımlarını izleyin.

KARAR ALMA SÜRECİNDE ÇOCUĞUN ROLÜ

Çocukların yüksek yararını korumanın yanı sıra, yönlendirici ilkeler hizmet sunucularını çocukların bakım ve tedavisini etkileyen düşüncelerini ve fikirlerini dinlemeye teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Çocuğa olan şeylerle ilgili bilgi vermek ve düşüncelerini ifade etme şansı vermek onların bakım ve tedavi süresince kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olur. Karar alma sürecinde çocukların hakları yerel kanunlara ve hizmet sunucusunun politikalarına bağlıdır.

YARARLI İPUCU

Hizmet sunucuları hizmet talep eden çocukların karar alma sürecindeki rolleri ile ilgili açık olmalıdır. Hizmet sunucusunun rolü çocuk için doğru olduğunu düşündükleri kararları almak değildir, çocukların seçenekleri anlamasına destek olmak ve çocuklara ne olmasını istediklerini ifade edebilmeleri için güvenli bir ortam yaratmaktır. Bütün alıcılarla özellikle de çocuklarla çalışmaya başladıklarında kişisel inanç ve tutumlarının farkında olmalıdırlar ve çocuğun ne yapması ne yapmaması gerektiği konusunda karar verirken kendi kişisel inançlarını saklamaktan sorumludur.

Hizmet sunucularının karar alma sürecinde çocukların yasal hakları konusunda aşağıdakileri bilmesi gerekir:

- Çocuğun bakım ve tedavisi için bölgedeki izin vermekten(bilgilendirilmiş rıza) sorumlu kişiler
- Bakım ve tedavi için bölgedeki çocuğun tek başına rıza verebileceği yaş
- Bakıcılara veya ebeveynlere ulaşılamıyorsa veya ebeveyn istismar şüphelisi ise rıza gösterecek üçüncü kişilerin mekanizması

4 YÖNLENDİRİCİ İLKELER VE TEMEL KONULAR

Çocukların düşüncelerini oluşturma ve ifade etme yetenekleri yaşla birlikte gelişir ve çoğu yetişkin doğal olarak gençleri okul öncesi çocuklardan daha olgun ve bilgili görür. Bazı durumlarda psikososyal ve sağlık hizmetleri talep eden ergenlerin bakıcılarının ne olduğunu ve neden bakım talep ettiklerini bilmesini istememek için çok iyi nedenleri olabilir. Bu özellikle aile üyelerini ve/veya yakın aile dostlarını cinsel istismar vakalarına dahil etme konusunda doğrudur. Yine de hizmet sunucuları bakım ve tedavi kararlarına dahil edebileceği çocuğun hayatındaki güvenilir bir yetişkini tespit etmeye yardımcı olmayı amaçlamalıdır. Olmazsa çocukların yaşını ve gelişim evrelerini ve bunların çocuğun karar alma sürecine katılma haklarını nasıl etkilediğini öğrenerek bunlardan faydalanabilir. Örneğin;

- 15 yaş ve üzeri çocuklar genellikle kendi kararlarını verecek kadar olgundur.
- 13-14 yaşlarındaki çocukların kendi bakım ve tedavilerini etkileyen kararlara büyük katkı sağlayacak kadar olgun olduğu tahmin edilir.
- 10-12 yaşlarındaki çocuklar karar verme sürecine niyetli olarak katılabilir fakat olgunluk bireysel temelde değerlendirilmelidir.
- 9 yaşındaki ve daha küçük çocuklar düşüncelerini açıklama hakkına sahiptir ve dinlenir. Bir dereceye kadar karar verme sürecine katılabilir ama anlayabileceklerinin üzerinde kararları onlara yüklemekten kaçınılması tavsiyesine dikkat edilmelidir.

Hizmet sunucuları çocuğun yaşını ve gelişimini anlamak ve tespit etmekten ve bu bilgiye dayanarak bilinçli olarak seçim yapması için yeterli bilgiyi sağlamaktan sorumludur. Ayrıca çocuklara düşüncelerini ifade etme fırsatı verilmelidir. Ancak çocukların istekleri veya arzuları yerine getirilmeyebilir, böyle durumlarda çocuklar isteklerinin neden yerine getirilmediği konusunda bilgilendirilme hakkına sahiptir.

SONUÇ

Bu bölüm mağdur çocuklarla çalışırken ortaya çıkan temel konuları kapsamaktadır. Örneğin; hizmet sunucularının çocukla doğrudan çalışmaya başlamadan önce uygulama bölgelerindeki kanunları, politikaları ve gizlilikle ilgili protokolleri bilmesi gerekir. Çocuklarla çalışmak yerel kanunları, sistemleri ve iyi kararları tam anlamıyla bilmeyi ve güvenlik ve emniyeti artırmaya önem vermeyi gerektirir. Çocuklarla çalışmak karışıktır, vaka yönetimi ve psikososyal hizmet veren kuruluşlar ihtiyaç durumundan önce denetim sistemleri ve personel eğitim programları oluşturmalıdır. 5. Bölüm mağdur çocuklara vaka yönetimi hizmetlerinin verilmesi için talimatlarla devam etmektedir ve bu bölümde ele alınan birkaç konuyu yeniden ele almaktadır.

Beşinci Bölüm

MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

Bu bölüm vaka yönetimi hizmeti sunan hizmet sunucuları içindir.

BU BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

- Vaka Yönetiminin Genel Değerlendirmesi
- Mağdur Çocuklar için Vaka Yönetiminin Adım Adım Kılavuzu

BU BÖLÜMDEKİ ARAÇLAR

- Vaka Yönetimi Formları
  - Çocuk İhtiyaçlarının Belirlenmesi ve Eylem Planlama Formu
  - Çocuk Vaka Takip Formu
  - Çocuk Vaka Sonlandırma Formu
- Personel Denetleme Araçları
  - Çocuk Alıcı Memnuniyet Anketi
  - Vaka Yönetimi Yetenek Değerlendirme Aracı (CCS-CMA)
  - Vaka Yönetimi Kontrol Aracı

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm çocuklara ve/veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarına vaka yönetimi sağlayan hizmet sunucuları içindir. Ve 1.-3. Bölümlerde ana hatlarıyla verilen bilgi, tutum ve iletişim yetenek yetkinliklerine dayanır. Önceki bölümlerde ana hatlarıyla verilen temel yetenekler hizmet sunucularının çocuk merkezli vaka yönetimi yapmak için hazırlanmalarına yardımcı olur.

4. bölümde ana hatlarıyla verilen ve nasıl izin alınacağı (örn; bilgilendirilmiş rıza/bilgilendirilmiş onay) ve gizlilik sınırları konuları dahil olmak üzere bakım ve tedavi sırasında çocuklar ve bakıcılarla ilgilenmek için talimatları kapsar. Cinsel istismar mağduru çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için vaka yönetiminin adım adım uygulanması ile ilgili talimat verir. Okuyucular, çocukların şiddet olaylarıyla ilgili acil ihtiyaçlarının nasıl belirleneceğini, acil bakım ve tedavi hedeflerinin nasıl geliştirileceğini ve çocuk alıcıların bakım eylem planlarının nasıl uygulanacağını ve takip edileceğini öğrenecektir. Bu bölüm bir vakanın kapatılmasıyla ilgili kontrol listesi, vaka yönetimi üzerine ipuçları ve vaka yönetimi form şablonları sunar.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

YARARLI İPUCU

Bu bölüm **mağdur çocuklara vaka yönetimi hizmetlerinin nasıl verileceğini** ana hatlarıyla verir. İnsani yardım ortamlarında yetkin vaka yönetimi hizmetleri oluşturmak ve sağlamak alana özgü bilgi ve yetenek gerektirir. Cinsel istismar mağduru çocuklar için vaka yönetimi, çocukların sağlık, güvenlik, hukuki ve psikososyal ihtiyaçlarını karşılamak için tasarlanmıştır. Mağdur çocuklara daha gelişmiş düzeyde (ve doğrudan) psikososyal müdahale 6. Bölümde detaylı bir şekilde verilmiştir. Vaka yönetimi ve hedeflenen psikososyal müdahalelerin birleştirilip sunulması, verilen hizmetin daha etkili düzeyidir. Halihazırda vaka yönetimini yürüten ve ek psikososyal desteği vaka yönetimiyle birleştirmeye hazır hizmet sunucuları 4. Bölümden 6. Bölüme kadar olan kılavuzları takip etmelidir.

VAKA YÖNETİMİNE GİRİŞ

Vaka yönetimi uygulama olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde, ruh sağlığı hizmetlerinin kurumsal olmaktan çıktığı ve toplum temelli bakıma artan bir ihtiyaç olduğu 1960'lar ve 70'lerde hız kazanmıştır. [56] Daha sonra vaka yönetimini yapan kişiler, vaka yönetiminin çocukların ve ailelerin kendilerini yabancı bir ortamda hissettikleri, belirli sorunlar (toplumsal cinsiyete dayalı şiddet gibi) yaşadıkları ve var olan hizmetlerin ya da bu hizmetlere nasıl ulaşacaklarının farkında olmadıkları mülteci bölgelerinde gerekli olduğunu fark etmişlerdir.[57]

Vaka yönetiminin tam tanımları insani yardım alanlarına göre nispeten farklılık gösterir.[58] İnsani yardım ortamlarında toplumsal cinsiyete dayalı şiddet alanında uyarlanan ana model olan ve Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği tarafından kullanılan sosyal hizmette vaka yönetiminin tanımı aşağıda verilmiştir:

> "Sosyal hizmet temelli vaka yönetimi, sosyal hizmet uzmanının alıcının ve alıcının ailesinin ihtiyaçlarını belirleyerek ve gerek görüldüğünde belirli bir alıcının çeşitli ihtiyaçlarını karşılamak için birden fazla hizmetin olduğu bir paketi düzenleyerek, ayarlayarak, kontrol ederek, değerlendirerek ve destekleyerek hizmet sunma yöntemidir."[59]

56 IRC Child Protection and Youth DRAFT Development Case Management Guidance Notes, 2011
57 IRC Child Protection and Youth DRAFT Development Case Management Guidance Notes, 2011
58 Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Response (draft, 2011) vaka yönetimini görevlendirilen vaka çalışanı tarafından hizmet sunumunun eşgüdümü ve bilginin yönetimi aracılığıyla çocuklara ve ailelere yardım etme süreci" olarak tanımlanmıştır.
59 National Association of Social Workers, http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt. asp#def.

Mağdur çocuklar için vaka yönetimi, vaka çalışanlarının çocuklarla çalışmak için uzmanlık bilgi ve yeteneklerinin olmasını gerektirir. Özellikle, vaka çalışanları aşağıdaki yeteneklere sahip olmalıdır:

- Vaka yönetimi sürecinin tamamında çocukları ve aileleri eğitmek ve desteklemek için cinsel istismarın teknik olarak anlaşılmasını sağlamak (1. Bölüm bu konuyu ele almaktadır.)
- Bakım ve tedavi süresince çocuklara uygun arkadaşça tutum sergilemek (2. Bölüm bu konuyu ele almaktadır.)
- Bütün düzeylerdeki çocuklarla ilgilenmek için uygun iletişim teknikleri kullanmak (3.Bölüm bu konuyu ele almaktadır.)
- Mağdur çocuklar için vaka yönetiminin adımlarını ve yöntemlerini uyarlamak.

Bunlar:

- Mağdur çocuklarla çalışmak için yönlendirici ilkeleri uygulamak.
- Yerel kanunlara ve çocuğun yaş ve gelişim evresine göre bilgilendirilmiş rıza/onay yöntemlerine uymak.
- Çocuğun tehlikede olduğu durumlardaki gibi gizliliğin sınırlarını yansıtmak için gizlilik protokollerini uygulamak.
- Mağdur çocuğun acil sağlık, güvenlik, psikososyal ve hukuki/yargı ihtiyaçlarını belirlemek ve çocuğun sağlığını ve güvenliğini güvence altına alan erken müdahale hizmetlerini harekete geçirmek için kriz müdahalesinden yararlanmak.
- İstismarın açıklanmasından sonra ailede ve sosyal ortamlarda devam eden çocuk güvenlik tespitini yürütmek. Bir çocuğun korunmaya ihtiyacı olduğu zaman kesin ve uygun adımlar atmak.
- Güce dayalı bakım ve tedavi sürecinde çocuk ve aile ile ilgilenmek için güçleri ve ihtiyaçları belirlemek.
- İstismar suçlusu olmayan bakıcılarla vaka yönetimi süresince temkinli olarak ilgilenmek.
- Yerel alanlarda çocuğa arkadaşça hizmet sunanları tanımak ve uygun bir şekilde onlara yönlendirmeye yardımcı olmak.
- Bağımsız olarak çalışabilmek ve diğer hizmet sunucularıyla iş birliği içinde çalışabilmek.

VAKA ÇALIŞANININ ROLÜ

Vaka çalışanının asıl rolü 1) çocuk ve ailesinin lehine destek vermek ve savunmak, 2) ihtiyaçların belirlenmesinde çocuğun ve ailenin asıl temas kişisi olmak, 3) bakım ve tedavi hedeflerini desteklemek ve ihtiyaçları karşılamak için müdahaleleri planlamak, 4) hizmetlerin sunulmasını sağlamak, ayarlamak ve takip etmektir. Bazı ortamlarda, belirli kuruluşlar öncü vaka yönetimi kuruluşları olarak belirlenir, bu da vaka çalışanlarının zorunlu bildirim rapor verme koşullarıyla ve diğer görevlerinin arasında vaka konferansları düzenlemekle meşgul olmalarını gerektirir.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

Fotograf: Gina Bramucci/the IRC

Etkili vaka yönetimi bir çocuğu cinsel istismarı atlatma ve iyileşme yolunda desteklemede çok yararlıdır.

VAKA YÖNETİMİNİN STANDART ADIMLARI

Cinsel istismar mağduru çocuklar için vaka yönetimi öncelikle olayın ardından mağdur çocuğun sağlık, güvenlik, psikososyal ve hukuki ihtiyaçlarına odaklanır. Vaka çalışanları toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağduru yetişkinlerde kullanılan vaka yönetimi adımlarını izler fakat bu adımlar çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için uyarlanır. Bu bölüm vaka yönetiminin adımlarını ana hatlarıyla verir ve çocuk merkezli vaka yönetimi örnek formları dahil mağdur çocuklar için vaka yönetimini uygulamak amacıyla detaylı bir kılavuz sunar. Vaka yönetiminin adımları için akış şeması bir sonraki sayfadadır.

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

HİZMET İÇİN ÇOCUK ALICI BELİRLENİR
(Yönlendirme, doğrudan açıklama)

1. ADIM **TANIŞMA VE TAAHHÜT**
Selamla ve samimiyet kurun.
Hizmetleri tanıtın ve izin alın.

2. ADIM **GİRİŞ & BELİRLEME**
Çocuğun durumunu ve ihtiyaçlarını belirleyin.*

3. ADIM **VAKA EYLEM PLANI**
Çocuğun ihtiyaçlarını saptayın ve bakım ve tedaviyi planlayın.

Kimin "neyi" ve "ne zamana kadar" yapacağını kararlaştırın.

4. ADIM **VAKA PLANINI UYGULAMA**

Çocukla kaynaklar arasında bağlantı kurun.
(örn; sevk)

Doğrudan müdahale sağlayın.
(örn; psikososyal müdahaleler)

5 ADIM **VAKA TAKİBİ**

Hedeflere ulaşıldı mı?

HAYIR → Çocuğun ihtiyaçlarını yeniden belirleyin ve bakım ve tedavi hedeflerine ulaşmadaki engelleri saptayın.

EVET

Çocuğun daha fazla yardıma ihtiyacı var mı?

EVET → **YENİDEN GÖZDEN GEÇİRİLEN VAKA PLANINI UYGULAYIN**

HAYIR

6. ADIM **VAKANIN SONLANDIRILMASI**
Çocuk hizmet almayı "bırakır."

7. ADIM **HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ**
Çocuk Alıcı Memnuniyet Anketi
Vaka denetleyici geribildirimi

*Sağlık, Psikososyal, Güvenlik, Yargı

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

VAKA YÖNETİM ARAÇLARI

Vaka yönetimi hizmetleri sağlayan kuruluşlara yardım etmek için, bu bölümdeki talimatlarla beraber birkaç vaka yönetim aracı geliştirilmiştir. Bu bölümdeki araçlar alandaki kuruluşlar için kolay bir rehberdir- bu araçlar sizin ortamınızın ihtiyaçlarını ve belirli bir kuruluşunuzun koşullarını yerine getirmek için uyarlanabilir. Araçlarla ilgili açıklama aşağıda verilmiştir:

VAKA YÖNETİMİNİN ADIMLARI	VAKA YÖNETİM ARAÇLARI
1. ADIM TANIŞMA VE TAAHHÜT	**Örnek Bilgilendirilmiş Rıza /Gizlilik İfadeleri**
2. ADIM GİRİŞ & BELİRLEME	**Çocuğun İhtiyaçlarının Belirlenmesi Ve Vaka Eylem Planı Formu**
3. ADIM VAKA EYLEM PLANI	**Çocuğun İhtiyaçlarının Belirlenmesi Ve Vaka Eylem Planı Formu** Çocuğun temel ihtiyaçlarını ve yapılması gereken eylemleri ana hatlarıyla belirten değerlendirme özetini belgelendirmek içindir. Alandaki vaka yönetimi hizmet sunucuları tarafından kullanılan standart bir giriş ve değerlendirme formuyla beraber kullanılması içindir.[60]
4. ADIM VAKA PLANININ UYGULANMASI	
5. ADIM VAKA TAKİBİ	**Çocuk Vaka Takip Formu** Bu form bakım ve tedavinin hedeflerine yönelik kaydedilen ilerlemeleri değerlendirmek için çocuğa/bakıcıya yapılan takip ziyaretleri süresince kullanılır. Çocuğa yardım etmek için çocuğun güvenliğini ve yapılması gereken başka eylemleri yeniden değiştirmek için de kullanılır.
6.ADIM VAKANIN SONLANDIRILMASI	**Çocuk Vaka Sonlandırma Formu** Bu form vakanın sonlandırılma nedenlerini resmi olarak belgelendirir ve formda vakanın kapatılmasından önce yapılacak eylemlerin kontrol listesi gözden geçirilir. Vakanın sonlandırılması her zaman vaka denetleyicisiyle görüşülmelidir ve vaka sonlandırma forumunda vaka denetleyicisinin imzası olmalıdır

60 Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet ve Çocuk Koruma sektörlerinde çocuklara ya da toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağdurlarına hizmet veren vaka çalışanlarına destek vermek için standart araçlar ve sistemler geliştirilmiştir. "Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Bilgi Yönetim Sistemi (GBVIMS - Gender-Based Violence Information Management System) İlk Başlangıç ve Değerlendirme Formu bu kitabın son sayfalarında bulunmaktadır. GBVIMS hakkında daha fazla bilgi almak için lütfen şu internet sitesini ziyaret ediniz: www.gbvims.org. Çocuk Koruma Bilgi Yönetim Sistemi (CPIMS - Child Protection Information Management System) hakkında daha fazla bilgi almak için lütfen şu adresi ziyaret ediniz: http://childprotectionims.org.

7. ADIM HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ	**Çocuk Alıcı Memnuniyet Anketi** Bu, daha durağan ortamlarda kullanılabilen isteğe bağlı bir araçtır. (örneğin; uzun süreli mülteci kamp ortamları ve çatışma sonrası ortamlar). Kılavuzların ardından bu araç çocukların ve bakıcıların vaka yönetimi ve diğer hizmet sunucularından aldıkları hizmetlerden memnuniyetini değerlendirmek için hazırlanmıştır **Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Yetenek Değerlendirme Aracı (CCS-CMA)** Bu araç vaka çalışanlarının bilgi ve yeteneklerini değerlendirmek için kullanılır. Bireylerin mağdur çocuklarla bağımsız olarak çalışması için yeterli bilgi/yeteneklere sahip olduğundan emin olmak için mağdur çocuklara vaka yönetiminin nasıl yapılacağı üzerine verilen eğitimin ardından kullanılmalıdır. Bu bir kapasite geliştirme aracıdır. **Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Kontrol Listesi** Denetleyiciler bu aracı vaka çalışanlarının çocuk cinsel istismarı vaka yönetimindeki performanslarını değerlendirmek için onlarla beraber kullanır. Kontrol listesi vaka çalışanının çocuk alıcılara vaka hizmetleri vermedeki başarılarını ve sıkıntılarını göstermek için kullanılır. Bu bir kapasite geliştirme aracıdır.

VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNDE PERSONELİN GÖREVLERİ

Vaka Çalışanının Rolü: Vaka çalışanlarının esas görevleri 1) çocuklara ve aileye yardımcı olacak bir samimiyet ve güvenilir bir ilişki kurmak, 2) çocuk ve ailenin çıkarlarını desteklemek ve savunmak, 3) ihtiyaçların belirlenmesi için çocuğun ve ailenin temas kişisi olarak bulunmak, 4) hedefleri ve planlama müdahalelerini oluşturmak ve 5) hizmetin teminini sağlamak, düzenlemek ve takip etmektir. Vaka çalışanlarının zorunlu bildirim koşullarını yerine getirmesi, vaka görüşmeleri düzenlemesi ve vaka yönetimi sürecinde gerekli olan başka işleri yürütmesi de gerekebilir.

Vaka Denetleyicisinin Rolü: Vaka denetleyicisinin esas görevi, vaka çalışanına destek, tavsiye, sevk ve kapsamlı nitelikte yönetim sağlamaktır. Vaka denetleyicisi personelin vaka yönetimi görevi ve sorumlulukları için eğitimli ve hazırlıklı olmasını ve en iyi uygulama hizmetlerini verebilmesini sağlamaktan sorumludur. Cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve aileler için hizmetin kalitesini denetlemek için başka kıdemli personellerle yakın çalışma içinde olmalıdır.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

1.ADIM: İLK TANIŞMA VE HİZMETLERDE TAAHHÜT

ÇOCUĞU SELAMLAMA VE RAHATLATMA

Selamlama ve rahatlatmanın ilk vaka yönetimi adımı vaka çalışanının mağdur çocuk ve çocuğun bakıcısıyla tanıştığı anda başlar. Bu, vaka çalışanının çocuk ve bakıcısıyla samimiyet kurması ve güvenilir bir ilişki kurmaya başlaması için ilk fırsattır. Çocuklarla ve aileleriyle güven oluşturma ve samimiyet kurma yeteneği, bu kılavuzların ilk üç bölümünde belirtildiği üzere büyük oranda vaka çalışanının bilgi, tutum ve iletişim yeteneği yetkinliklerine bağlıdır.

Çocuklar ve bakıcılarıyla ilk görüşme süresince vaka çalışanları çocuğun olgunluğunu, yaşını, gelişimini ve bakıcının çocuğa desteğini tespit etmeye başlar. Çocuğu ve bakıcıyı doğrudan gözlem, vaka çalışanının çocuğun yaşına ve bakıcının durumuna dayanarak hizmetleri nasıl açıklayacağı ve vaka yönetimi hizmetlerine başlamak için izin verecek en uygun kişinin kim olduğu ile ilgili ilk kararlarını vermesine yardımcı olur. Çocuğun bir bakıcıyla olduğu durumlarda, vaka çalışanları çocuğun bakıcısının yanında vaka çalışanıyla konuşmasının uygun ve güvenli olup olmadığını tespit etmeye başlar. Örneğin; vaka çalışanı bakıcının çocuk için tehlikeli olduğundan şüphelenirse vaka yönetimi hizmetlerini sürdürmek için izin alma prosedürlerinin bir parçası olarak, bakıcının yanında olması yerine çocukla yalnız konuşmaya karar verebilir.

HİZMETİ SÜRDÜRMEK İÇİN İZİN ALMA "BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE ONAY"

Çocuk alıcı ve bakıcılarıyla görüşmenin başında vaka çalışanları çocuğa ve aileye yardım etmek için onların bireysel rollerini ve mevcut hizmetleri açıklayarak alıcıları hizmetlere dahil etmekten sorumludur. Çoğunlukla, çocuklar ve muhtemelen bakıcılar vaka çalışanının rolünü ve ne olacağını tam olarak anlamayacaktır. Sonuç olarak, çocuklar ve bakıcılar hizmetlere dahil olma konusunda korkabilir veya emin olmayabilir. Bu yüzden vaka yönetiminin önemli bir yönü de verilen hizmetlerle- ve bu hizmetlere yön veren düzenlemeler (örneğin, gizlilik protokolleri)- ilgili açık olmak ve hizmeti sürdürmek için bakıcılardan ve çocuk alıcılardan izin almaktır. Çocuklar ve bakıcılar ancak hizmetleri, hizmetlere ilişkin yararları ve riskleri tam olarak anladıkları zaman katılmayı kabul edebilir. Vaka yönetiminde alıcının izninin –bundan böyle "bilgilendirilmiş rıza" ve/veya "bilgilendirilmiş onay" olarak adlandırılacaktır (tanımlar bir sonraki sayfada)- gerekli olduğu genel anlamda üç zaman vardır. Bunlar:

- Vaka yönetimi hizmetlerinin başında: yani ilk giriş ve belirleme görüşmesinden önce.
- Vaka yönetiminin bir parçası olarak: çocuklar ve bakıcıların vaka yönetimi sürecinin tamamında vakalarıyla ilgili bilgiyi toplaması ve saklaması için vaka çalışanına izin vermeleri gerekir.[61]
- Vaka sevki süresince: vaka çalışanlarının çocuğun ve ailenin belirli ihtiyaçlarını karşılamasına yardımcı olabilecek başka hizmet sunucularıyla bilgileri paylaştığı zaman. Genellikle vaka çalışanlarının vaka yönetimi boyunca yeni sevkler gerektiği için birçok kez izin talep etmesi gerekir.

Çocukların ve bakıcıların vaka yönetimine katılma amacıyla izin vermeleri için bakıcılara şunları açıklamalıdır:

- vaka yönetiminde vaka çalışanının rolü ve sorumlulukları
- vaka yönetiminin içerdiği şeyler (örneğin; sorunları dinleme, ihtiyaçları belirleme, ihtiyaçların karşılanmasına yardımcı olma) ve hizmetlerin sınırlarını ve yararlarını açıklama
- gizliliğin anlamı ve bazen gizliliğin nasıl korunamadığı (zorunlu bildirimin gerekli olduğu koşullar dahil)
- alıcı bilgilerinin güvenli ve emniyetli bir şekilde nasıl saklanacağı (vaka formları ve kullanılan veri tabanı sistemleri dahil)
- alıcı bilgisinin kullanılacağı yollar (veri toplama, vaka yönetimi için bilgi paylaşımı)
- **vaka çalışanları bu görüşme süresince her zaman çocuklara ve bakıcılara soru sorma ve endişelerini paylaşma fırsatı vermelidir.**

61 Bir alıcı ile ilgili bilgileri toplama ve saklama izni, hizmet sunucusunun çalıştığı ortamda meydana gelen şiddetin türü ve boyutu ile ilgili istatistik toplama amacıyla isimsiz olay verilerini toplamak ve paylaşmak için izin almayı da kapsar. İsimsiz olay verisini toplamak ve paylaşmak için izin alma kılavuzları ile ilgili daha ayrıntılı bilgi için lütfen http://gbvims.org/learn-more/gbvims-tools/ intake-form/ adresini ziyaret edin.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

ÇOCUKLARDAN VE BAKICILARDAN NASIL İZİN ALINIR

Bilgilerini toplama, saklama ve muhtemelen paylaşma gerekliliği dahil vaka yönetimi hizmetlerini açıklamanın ve hizmeti sürdürmek için izin almanın karmaşık hale getirilmesine gerek yoktur. Fakat vaka çalışanlarının yerel kanunlara, çocuğun yaşına ve olgunluk düzeyine ve istismarı yapmayan bakıcıların mevcudiyetine bağlı olarak nasıl izin alacağını bilmesi gereklidir.

Genel ilke olarak vaka yönetimini (ve diğer eylemleri) sürdürmek için çocuktan ve çocuğun bakıcısının dahil edilmesinin uygun olmadığına karar verilmedikçe bakıcıdan izin istenir. Vaka yönetimini ve başka bakım ve tedavi eylemlerini (örneğin sevk) sürdürmek için bakıcılardan ve büyük çocuklardan "bilgilendirilmiş rıza", daha küçük çocuklardan "bilgilendirilmiş onay" alınarak izin alınır. Bilgilendirilmiş rıza ve bilgilendirilmiş onay benzerdir ama tam anlamıyla aynı şey değildir.

- **"Bilgilendirilmiş rıza" , rıza göstermek için yasal yetkisi olan bir bireyin gönüllü anlaşmasıdır.** Bilgilendirilmiş rıza gösterebilmek için birey sunulan hizmetleri bilme ve anlama kabiliyetine ve olgunluğuna sahip olmalıdır ve yasal olarak rıza gösterebilmelidir. Ebeveynler genellikle çocuk 18 yaşına gelene kadar çocuklarının hizmet alması için rıza göstermekten sorumludur. Bazı ortamlarda geç ergenler de ebeveynlerinin yerine ya da ek olarak rıza gösterebilir.
- **"Bilgilendirilmiş onay" hizmetlere katılmak için ifade edilen istekliliktir.** Bilgilendirilmiş rızası olamayacak kadar küçük olarak tanımlanan daha küçük çocuklar içindir ancak hizmetlere katılmayı anlayacak ve kabul edecek kadar büyük olanlarda çocuğun "bilgilendirilmiş rızası" talep edilir.

ÇOCUKLARDAN VE BAKICILARDAN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY ALMAK İÇİN KILAVUZ

Çocuk için ebeveyn rızasının gerektiği yaş ülkenin kanunlarına bağlıdır. Bu, çocuk yasal rıza yaşının altında olduğu zaman bakıcının rızasının gerektiği anlamına gelir. Belirli bir kanunun veya kanunlara bağlılığın olmaması halinde, 15 yaşının altındaki çocuklar için genel kural olarak bakıcının rızası gerekir.

BEBEKLER VE YENİ YÜRÜMEYE BAŞLAYAN ÇOCUKLAR (0-5 YAŞ)

Bu yaş aralığındaki çocuklar için bilgilendirilmiş rıza çocuktan değil, çocuğun bakıcısından veya çocuğun hayatındaki başka güvenilir bir yetişkinden istenir. Eğer öyle bir kişi yoksa hizmet sunucusunun (vaka çalışanı, çocuk koruma çalışanı, sağlık çalışanı vb.) çocuğun sağlığına ve refahına katkıda bulunan eylemlerin desteklenmesinde çocuğun rızasını alması gerekebilir.

Çok küçük çocuklar kendi bakımı ve tedavisi ile ilgili kararlar alabilecek kadar yeterli düzeyde değildir. Bu yaş aralığındaki çocuklardan bilgilendirmiş onay istenir. Hizmet sunucusu yine de çocuğa basit ve uygun bir şekilde bütün olanları anlatmaya çalışmalıdır.

KÜÇÜK ÇOCUKLAR (6-9 YAŞ)

Genel olarak, bu yaş aralığındaki çocuklar hizmetlere katılmak için bilgilendirilmiş rıza gösterecek kadar yasal olarak ehil değildir, yeterince olgun da değildir. Fakat hizmete katılmak için bilgilendirilmiş onay veya "isteklilik" gösterebilirler. Bu yaş aralığındaki çocuklardan onları doğrudan etkileyen hizmetleri ve eylemleri sürdürmek için izin istenmelidir. Onların bilgilendirilmiş onayının yanında ebeveynin/bakıcının yazılı olarak bilgilendirilmiş rızası gereklidir. Bir ebeveyn veya bakıcıdan bilgilendirilmiş rıza almak mümkün değilse bakım ve bakım ve tedavi kararlarına güvenli bir şekilde getirilebilen çocuğun belirlediği başka güvenilir bir yetişkinin çocuk için rızasına başvurulmalıdır.

ERGENLER (10-19 YAŞ)

Bu yaş aralığındaki çocuklar gelişen kapasiteler ve daha üst düzeyde bilişsel gelişime sahiptir bu nedenle hizmetlerin devam etmesi için karar alacak kadar olgun olabilir ve bilgilendirilmiş rıza ve/veya onay verebilir. Standart uygulamada, vaka çalışanı çocuğun hizmete katılması için çocuğun yazlı bir şekilde bilgilendirilmiş onayını ve ebeveynin/bakıcının yazılı bir şekilde bilgilendirilmiş rızasını talep etmelidir. Fakat bakıcının dahil edilmesi tehlikeli ve çocuğun yüksek yararına ters olarak görülüyorsa, vaka çalışanı çocuğun yazılı onayının yanı sıra bilgilendirilmiş rıza almak için çocuğun hayatındaki başka güvenilir bir yetişkin belirlemelidir. Bu mümkün değilse, çocuğun bilgilendirilmiş onayı yeterli etkiye sahiptir.[62] Vaka çalışanı çocuğun yeteri kadar olgun olduğunu tespit ederse, vaka çalışanı denetleyicisinin rehberliğinde ve desteğiyle bakım ve tedaviyi sürdürebilir. Bu durumlarda vaka çalışanı rehberlik için denetleyicilerine danışmalıdır.

62 Yeterli etki, çocuğun yaşı ve olgunluk düzeyi gibi etkenlere dayanarak çocuğun görüşlerine ve fikirlerine önem verilmesi anlamına gelir.

GEÇ ERGENLER (15-17 YAŞ)

15 yaş ve üzeri olanların yani geç ergenlerin genellikle karar alacak kadar olgun olduğu düşünülür. Ayrıca, 15 yaşındakilere kendi bakım ve tedavileri ile ilgili özellikle de toplum ve üreme sağlık hizmetleri için karar almalarına genellikle yasal olarak izin verilir. Bu, geç ergenlerin yerel kanunlara göre bilgilendirilmiş rıza veya onay verebilecekleri anlamına gelir. Tercihen destekleyici ve istismarı yapmayan bakıcılar da başından itibaren bakım ve tedavi kararlarını alma sürecine dahil edilir ve bilgilendirilmiş rıza gösterirler. Fakat bakıcıların da dahil olduğu kararlar yerel kanunlara ve politikalara göre doğrudan çocukla beraber alınmalıdır.

Eğer ergen (ve bakıcı) hizmeti sürdürmeye karar verirse, vaka çalışanı alıcı rıza formu kullanarak onların bilgilendirilmiş rızalarını belgeler veya vaka yönetim hizmetlerini sürdürmek için sözlü rıza aldıklarını vaka kaydıyla kanıtlar.

NOT

Vaka çalışanlarının bu bilgilendirilmiş rıza/onay prosedürlerini ve kılavuzlarını ek hizmetlere sevkin olduğu vaka eylem planlama adımı süresince takip etmesi gereklidir.

ÖZEL DURUMLAR

Eğer bilgilendirilmiş rıza sürecine bakıcıyı dahil etmek çocuğun yüksek yararına uygun değilse, vaka çalışanının çocuğun hayatındaki rıza verebilecek güvenilir bir yetişkinin olup olmadığını tespit etmesi gerekir. Eğer rıza verecek başka güvenilir bir yetişkin yoksa vaka çalışanının çocuğun yaşına ve olgunluk düzeyine dayanarak karar alma kapasitesini belirlemesi gerekir.

15 yaşından küçük bir çocuk onay vermiyorsa fakat bakıcı veriyorsa VEYA çocuk da bakıcı da onay vermiyorsa VEYA çocuk vermiyorsa, vaka çalışanının kararı vaka bazında alması gerekir ve çocuğun yaşına, olgunluk düzeyine, kültürel/geleneksel etkenlere, bakıcının mevcudiyetine (destekleyici) ve bakım ihtiyacının acilliğine bağlıdır. Vaka yönetimini sürdürmek için çocuğun ve/veya bakıcının isteklerinin tersini yapmanın uygun olup olmadığına ve çocuk ihtiyacı olan acil bakım ve tedavi hizmetlerini alabilsin diye çocuğa yardım etmeye karar vermesi gerekir.[63]

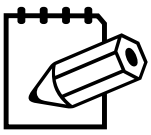
63 Bu konuda daha fazla bilgi için **4. Bölüme** bakınız. Çocukların ve bakıcılarının isteklerinin aksine alınan karar genelde çocuğun ihtiyaçlarının acilliği söz konusu olduğunda alınması gereken ciddi bir karardır. (örneğin; çocukların güvenliğini korumak ve/veya hayat kurtarıcı tıbbi müdahaleleri seferber etmek için)

Çocukları ve/veya bakıcıların hizmeti sürdürme konusunda kararsız olduğu durumlarda, vaka çalışanları hizmetleri alma konusundaki kararsızlık nedenini belirlemek için ek sorular sormalıdır. Örneğin; belki çocuk ve/veya bakıcı zorunlu bildirim kanunlarından dolayı mahremiyetlerini kaybetmekten korkuyordur. Bu durumda vaka çalışanı eğer gerekliyse (örneğin; zorunlu bildirim durumlarında) alıcının bilginin nasıl paylaşılacağına karar verme hakkını daha fazla tartışabilir ve/veya bildirimin risklerini tartışabilir. Ciddi risklerin olduğu tespit edilirse istismarı bildirmek yararlı olmayabilir ve vaka çalışanı çocuk alıcıyla ve ardından denetleyicisiyle bunu tartışabilir ya da daha fazla açıklama yapabilir. Vaka yönetiminin sürdürülmesiyle ilgili çocuğun ve bakıcının korkularını ve endişelerini tartışmaya zaman ayırmalıdır ve bu belirli korku ve endişeleri ele almaya yardımcı olmak için açık ve tam cevaplar vermelidir.

BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY KILAVUZLARININ ÖZETİ

YAŞ GRUBU	ÇOCUK	BAKICI	BAKICI YOKSA VEYA KARAR ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARINA UYMUYORSA	ARAÇ
0-5	-	Bilgilendirilmiş rıza	Başka güvenilir bir yetişkinin veya vaka çalışanının bilgilendirilmiş rızası	Yazılı rıza
6-11	Bilgilendirilmiş onay	Bilgilendirilmiş rıza	Başka güvenilir bir yetişkinin veya vaka çalışanının bilgilendirilmiş rızası	Sözlü onay yazılı rıza
12-14	Bilgilendirilmiş onay	Bilgilendirilmiş rıza	Başka güvenilir bir yetişkinin veya çocuğun bilgilendirilmiş rızası. (Çocuğun) olgunluk düzeyinin yeterliliğine önem verilmesi gerekebilir.	Yazılı onay yazılı rıza
15-18	Bilgilendirilmiş rıza	Çocuğun izniyle birlikte bilgilendirilmiş rıza alma	Çocuğun bilgilendirilmiş rızası. (Çocuğun) olgunluk düzeyinin yeterliliğine önem verilmesi gerekebilir.	Yazılı rıza

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ



ARAÇ: BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY ÖRNEĞİ VE ALICI HAKLARININ AÇIKLANMASI

Aşağıdaki konuşma örneği sizin uygulama alanınızda kullanılan bilgilendirilmiş rıza/onay formunun ardından yapılabilir.

ÖRNEK KONUŞMA BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY VE ALICI HAKLARININ AÇIKLANMASI

Aşağıdaki konuşma uygulama alanınızda kullanılan bilgilendirilmiş rıza/onay formuyla birlikte yapılmalıdır.

Merhaba (Alıcının adı).

Benim adım (personelin adı) ve sana yardım etmek için buradayım. (Kuruluşun adı) ile çalışan bir vaka çalışanıyım ve görevim sıkıntı yaşayan çocuklara ve ailelere yardımcı olmak. Pek çok çocuk bizim hizmetlerimizden yararlanıyor. İlk yapacağımız şey, başına gelen şeyle ilgili konuşmak. Bunu yapmamızın amacı, senin durumunu öğrenmem, böylece sana mevcut hizmetlerimizle ilgili bilgi verebiliriz ve bu hizmet sunucularıyla senin iletişim kurmana yardımcı olabiliriz. Vaka yönetimi hizmetleri almanın faydaları senin (topluluğunuzdaki tıp, psikososyal, yasa/yargı hakkı ve güvenlik imkanları gibi mevcut hizmetlerin tanımını ekleyin) kullanmana yardımcı olmayı kapsıyor. Vaka yönetimi hizmetleri almanın çok az riski var (yerel ortamlarınıza/programa bağlı riskleri ekleyin).

Vaka yönetimi süresince yazdığım notlar dahil bana söylediğin her şeyi gizli tutacağımı bilmen önemli. Bu, bana söylediklerini veya senin durumunla ilgili başka bilgileri sen benden söylememi istemezsen veya sen tehlikede olduğun için paylaşmam gereken bir bilgi değilse kimseye söylemeyeceğim anlamına geliyor. Bütün bilgileri saklayamayabilirim, bunun nedenini açıklayacağım. Bana verdiğin bilgileri paylaşmam gereken zamanlar:

- Eğer senin ciddi tehlikede olduğunu görürsem, bunu (uygun kuruluşu buraya ekleyin) söylemek zorundayım.
- Veya sen kendine ciddi bir şekilde zarar verme planları yaptıysan bunu ebeveynlerine ve başka güvenilir bir yetişkine söylemek zorundayım. Başka birine ciddi bir şekilde zarar verme planları yaptıysan bunu bildirmek zorundayım. Bu sorunları aramızda sır olarak tutamam.
- (Yerel ortamınızda uygulanan zorunlu bildirim koşullarını açıklayın)
- (Gizlilikle ilgili başka istisnaları ekleyin. Örneğin; cinsel istismar ve sömürü suçunu işleyen BM ve sivil toplum örgütü çalışanlarının vakalarında).

- İhtiyacın olan desteği sağlayabilecek başka bir kişi veya kurum varsa ve senin durumunu onlarla paylaşmak için senin iznini alırsam. Görüşmemizde bunun hakkında daha sonra yine konuşacağız.

Bu nedenle senin güvenliğini korumamız ve yasalara uymamız gerekmezse, senin onayını almadan durumunla ilgili hiçbir eylemde bulunmayacağız.

Başlamadan önce, birlikte çalışırken sahip olduğun hakları seninle paylaşmak istiyorum. Bu bilgiyi konuştuğum herkesle paylaşıyorum:

- Bütün hikayeni veya hikayenin bir kısmını vaka formlarına yazdırmayı kabul etmeme hakkına sahipsin. Bana söylemek istediğin bir şey varsa kabul ama biz konuşurken bunları yazmamayı tercih edebilirsin.
- Sana sorduğum sorulara cevap vermeme hakkına sahipsin. Üzülürsen veya korkarsan durmamı veya yavaşlamamı isteme hakkına sahipsin.
- Yalnız veya bakıcıyla/güvendiğin bir kişiyle birlikte görüşmeye katılma hakkına sahipsin. Bu senin kararın.
- Bana istediğin soruyu sorma ve söylediğim bir şeyi anlamazsan söyleme hakkına sahipsin.
- Vaka yönetimi hizmetlerini kabul etmeme hakkına sahipsin ve topluluktaki başka hizmet seçeneklerini seninle paylaşacağım.

Sana vereceğim hizmetlerle ve görevimle ilgili sormak istediğin bir şey var mı?

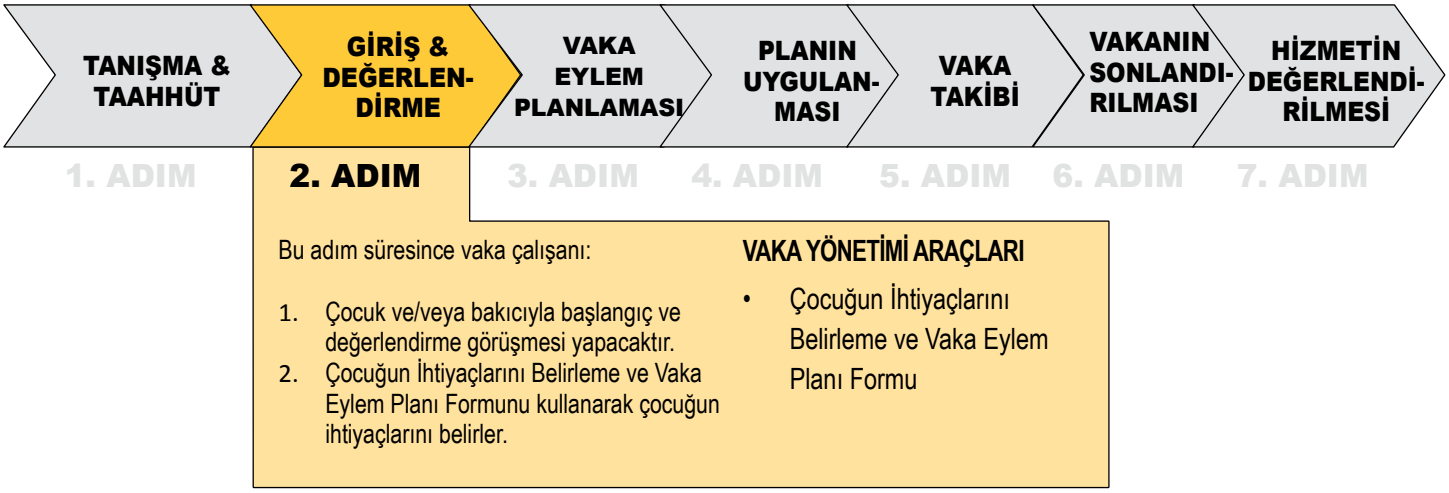
(Hizmeti sürdürmek için bilgilendirilmiş rızalarını/onaylarını almaya başlamadan önce çocuk ve bakıcının sorabileceği sorulan için zaman verin.)

Şuan vaka yönetimi hizmetlerini sürdürmek için izninizi alabilir miyim?

- Cevap **EVET** ise, vaka yönetimine dahil olmak ve vaka yönetimi hizmetlerini sürdürmek için çocuğun ve bakıcının bilgilendirilmiş rıza/onay formunu imzalamasını isteyin.
- Cevap **HAYIR** ise, topluluktaki başka vaka yönetimi, güvenlik, sağlık hukuki/yargı hizmetleri ile ilgili bilgi verin.

Çoğu durumda, çocuklar ve bakıcılar vaka yönetimi hizmetlerine katılmak için bilgilendirilmiş rıza/onay vermeye istekli olacaktır. Vaka çalışanı yukarıdaki örnek açıklamadaki bilgiyi korkutmayacak ve destekleyici bir şekilde verme konusunda becerikli olmalıdır. Çocuklar ve bakıcılar bir vaka çalışanıyla konuşurken ve bütün bilgiyi aldıklarında vaka yönetimini sürdürürken kendilerini daha güvende hissetmelidir. Her yerel bağlamda, vaka çalışanları sözlerini ve yaklaşımlarını bağlama uydurmak için uyarlayacaktır. Bu yerel uyum tarzı bu kılavuzun yazarı tarafından desteklenir.

2.ADIM: GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME: DURUMU ANLAMA VE İHTİYAÇLARI BELİRLEME



GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME GÖRÜŞMESİNİN YAPILMASI

Vaka çalışanları çocuk/bakıcı alıcıyla samimiyet kurduğu ve vaka yönetimi hizmetlerini başlatmak ve bir değerlendirmeyle devam etmek için rızalarını aldığı zaman, çocuğun temel bakım ve tedavi ihtiyaçlarını belirlemek için çocuğu ve durumunu anlamak amacıyla çocukları yarı yapılandırılmış görüşmeye hazırlamalıdır.[64] Çocuğun yaşına, zihinsel ve gelişimsel evresine ve istismarın açıklanması bağlamına bağlı olarak giriş ve değerlendirme görüşmesini yapmak için ideal bir ortam ve sürecin nasıl oluşturulacağı üzerine kılavuz için 3. Bölüm: Mağdur Çocuklarla İlgilenme ve iletişim Kurma kısmına bakılabilir.

64 Vaka yönetimi hizmetlerinin mevcut olduğu ortamlarda, vaka çalışanları ilk değerlendirme görüşmesini çocuğun psikososyal ihtiyaçlarının kapsamlı bir değerlendirmesini dahil etmek için uzatabilir. Daha ayrıntılı bir psikososyal değerlendirme aracı olan "Çocuk ve Ailenin Psikososyal İhtiyaçlarının Değerlendirmesi" 6. Bölümde açıklanmıştır.

Illustration by Abdifatah Abdukadir Osman

GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME GÖRÜŞMESİNİN HEDEFİ VE AMACI

Giriş ve değerlendirme görüşmesinin hedefi ve amacı, çocuğun ve ailenin acil ve daha sonra uzun dönem ihtiyaçlarının belirlenmesine yardımcı olmak için çocuğun durumunu –ve yaşadığı cinsel istismarı- güvenli bir şekilde ve yavaşça değerlendirmektir. Vaka çalışanlarının genellikle bu adım süresince çocuğun maruz kaldığı cinsel istismarla ilgili kibarca soru sormaları gerekirken, cinsel istismarla ilgili en küçük ayrıntıyı bile bilmeleri gerekmez. Çocuğun cinsel istismarı ile ilgili çok ayrıntılı sorular vaka çalışanı ve çocuk arasında güvenli ve güvenilir bir ilişki kurulduğu zaman ve ancak çocuk bu ayrıntıları paylaşmayı istediği ve buna hazır olduğu zaman sorulmalıdır. Ayrıca vaka çalışanları hizmetler için çocuğun onlara nasıl gönderildiğini de bilmelidir. Çocuk daha önce polise, sağlık çalışanına ve çocuk koruma personeline gittiyse ve başka bir hizmet sunucusu tarafından gönderildiyse, çocuğa cinsel istismarla ilgili sorular sorarken dikkatli olmalıdır. Genellikle çocuğun hizmet aldığı ve devamında psikososyal destek için gönderildiği durumlarda, bu güvenliyse ve çocuk ve ailesi tarafından onaylanırsa, çocuğun vakasına dahil olan sağlık ve çocuk koruma hizmet sunucularından bilgi alma ihtimali araştırılmalıdır. Bu, çocukların hikayelerini gereksiz yere tekrarlamasını önler. Vaka çalışanları çocukla cinsel istismarla ilgili konuşmadan önce çocuğa refakat eden güvenilir yetişkinlerden (ebeveyn gibi) de bilgi alabilir. Bu, vaka çalışanının durumu daha iyi anlayıp çocuğa yardımcı olabilmek için hala öğrenilmesi gereken bilgiye yönelik görüşmeyi yönlendirmesine olanak sağlar.

Vaka çalışanları bu bilgiyi alamazsa veya giriş ve değerlendirmeyi tekrar etmeleri

DEĞERLENDİRMENİN TANIMI

Belirlenen bir zaman içinde bilgi veya veri toplama ve eylem planıyla ilgili uygun bir karar almak amacıyla bu bilgi veya veriyi değerlendirme eylemi.

gereken bir durumda iseler, görüşmenin amacını çocuğa açıklamalıdır. Bunu yaparak, çocuğun bazıları inanmadığı için cinsel istismarla ilgili yeniden sorular sorulduğu yönündeki korkularını veya başka korkularını hemen yok edebilir. Çocuklar tıpkı yetişkinler gibi onlarla yapılacak eylemlerin amacını öğrendikleri zaman güçlenir ve kendini daha güvende hisseder.

Temel ilke, iyi vaka yönetiminin iyi giriş ve değerlendirmeye dayandığıdır. Vaka çalışanları çocuğun ve ailenin acil ve uzun dönem ihtiyaçlarını karşılamak için çocuğun durumunu değerlendirmekten sorumludur. Bu, vaka yönetimi sorumluluklarının temel kısmıdır. Cinsel istismarın ardından değerlendirilmesi gerekli-öncelikli alanlar, çocuğun sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarıdır. Yargı hakkını kullanma ve hedeflenen ve devam eden psikososyal hizmet ihtiyaçları gibi uzun dönem ihtiyaçları ilk kriz dönemi bitince veya böyle yapılması uygun olduğunda başlar.[65] Giriş ve değerlendirme süresince odaklanılması gereken alanlar:

- Çocuk ve durumu için bir içerik oluşturma,
  - Çocuğun aile yapısı ve şuan ki yaşam koşulları,
  - Çocuğa ne olduğunu öğrenme,
  - İstismarı yapanın kim olduğunu ve çocuğa ulaşıp ulaşamadığını öğrenme,
  - Çocuğun daha önce bakım ve tedavi alıp almadığını öğrenme.
- Çocuğun aşağıdakilerle ilgili potansiyel ihtiyaçlarını belirleme:
  - Acil güvenlik riskleri ve ihtiyaçları,
  - Uygun tıbbi bakım ve tedavi,
  - Çocuğun psikososyal durumu ve işleyişi,
  - Çocuğun/ ailenin hukuki/yargı hakkı hizmetlerini takip etme isteği.

Yukarıdaki değerlendirme alanları kapsamlı değildir. Acil bakım ve tedavi kararlarını yönlendirmek için vaka çalışanına Giriş ve değerlendirme görüşmesinde rehberlik yapmasına yardımcı olmak içindir.

YARARLI İPUCU

Çocuk soruları cevaplamaya karşı koyacak gibi görünürse ve/veya istismarla ilgili konuşmaya hazır değilse, vaka çalışanı çocuğun konuşmasını engelleyebilecek etkenleri tespit etmeye çalışmalıdır (örneğin; odadaki veya kamu görüşme alanındaki bakıcı vb.). çocuğun konuşmasını engelleyen açık bir etken yoksa çocuk sorulan sorulara cevap vermeye hazır olmayabilir. Hiçbir şart altında vaka çalışanı mağdur çocuğu çocuk hazır olmadan soruları cevaplamaya zorlanamaz.

65 Çocuk devam eden bir psikososyal desteğe sevk edilirse, acil güvenliği düzenlemek için kriz dönemi ve tıbbi müdahaleler ele alınırsa, vaka çalışanları 6. Bölümde bulunan daha bütüncül bir psikososyal değerlendirmeye odaklanabilir.

ÇOCUK İÇİN İÇERİK OLUŞTURMA

İlki ve en önemlisi vaka çalışanları çocuk alıcıları ve onların karşılaştıkları temel sorunları anlamalıdır. Çocuk ve/veya bakıcılarla neden hizmet talep ettikleri ile ilgili konuşma yaparak bu anlayışı oluşturmaya başlayabilir. Çocuk cinsel istismarı vakalarında vaka çalışanlarının istismarın bazı içeriklerini anlaması gerekecektir. Örneğin; 1) istismarı yapan kişi, 2) istismarın olduğu son zaman, 3) tıbbi tedavi gibi belirli acil müdahaleler için diğer en önemli detaylar.

Vaka çalışanlarının bir "içerik" oluşturması veya çocuğu ve çocuğun durumunu anlaması için dikkate alması gereken bazı yönlendirici sorular:

- Çocuğun adı ne? Kaç yaşında? (Bunlar tanışma ve taahhüt kısmından bilinmesine rağmen)
- Çocuğun şu anki yaşam koşulları? Çocukla evde kim yaşıyor? Çocuğun bir yaşam alanı var mı? Çocuk nerede yaşıyor?
- Ailenin durumu nedir? Çocuğun ebeveynleri/bakıcısı var mı? Çocuğun ailesinde güvendiği biri var mı?

Değerlendirme görüşmesini bu temel değerlendirme alanlarıyla başlatmanın amacı, çocuk için temel fakat önemli içeriği (örneğin; anlama) öğrenmedir. Bu, vaka çalışanının değerlendirmeyi çocuğa maruz kaldığı istismarla ilgili doğrudan soru sormak kadar korkutucu ve/veya rahatsız edici olmayacak sorularla başlatmasına olanak sağlar.

NE OLDUĞUNU ÖĞRENME (CİNSEL İSTİSMARIN MAHİYETİ, ZAMANI)

Giriş ve değerlendirme görüşmesinin zor yönlerinden biri çocuğun maruz kaldığı istismarla ilgili çocukla konuşmak olabilir. Fakat çocuğun yaşadığı istismarla ilgili belirli bir bilgiyi toplamak çocuğun sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarının belirlenmesi için çok önemlidir. Vaka çalışanları çocukla maruz kaldığı cinsel istismarla ilgili konuşmaya başlarken son derece dikkatli olmalıdır. İletişim ilkelerine ve 3. Bölümde ana hatlarıyla verilen soru sorma kılavuzuna uymalıdır, çocuğun rahatsızlık belirtilerini yakından takip etmelidir. Çocuk sorulara cevap verirken veya yaşadıklarıyla ilgili bilgi verirken rahat olmadığını sözlü ya da sözsüz olarak ifade ederse, vaka çalışanının çocuğa saygı duyması ve susması tavsiye edilir. Çocuğu hikayesini anlatmaya zorlamak zararlıdır ve vaka çalışanlarına bunu yapmamaları şiddetler tavsiye edilir. Vaka çalışanına karşı güven oluşturması için uygun zaman ve alan verilen pek çok çocuk ne olduğunu paylaşmaya açık olacaktır. Çocuk eğer belirli bir soruyu cevaplamaya hazır değilse ve konuşmayı daha az korkutucu bir konuya getiriyorsa, vaka çalışanının çocuğa "Bu konuyu daha sonra tekrar değineceğiz." açıklamasını yapması gerekebilir. Ne olduğunu anlamak için vaka çalışanlarının odak alanları kapsamlı olarak aşağıdaki gibidir:

- İstismarın meydana gelişi. Başka bir deyişle ne oldu? Vaka çalışanlarının şiddetle ilgili çok ayrıntı sorması gerekli değilken, fiziksel gücün kullanılıp kullanılmadığı ve vajinal/anal girme olup olmadığını anlamak önemlidir. Acil tıbbi bakım ve tedavi bu koşullarda son derece gereklidir.
- Son olayın tarihi/tarihleri. Son olayın tarihini bilmek tıbbi tercihlerle ilgili çocuğu ve bakıcıyı tam olarak bilgilendirmek için ve tıbbi sevkin acilliğini incelemek için çok önemlidir. Son olayın tarihine bağlı olarak farklı tıbbi tedaviler mümkün olabilir.[66]

İSTİSMARI KİMİN YAPTIĞINI VE ONUN ÇOCUĞA ULAŞMA İHTİMALİNİ ÖĞRENME

İstismarı yaptığından şüphelenilen kişi ile ilgili bilgi toplama suçlu ve/veya suçlunun arkadaşları ve akrabaları tarafından çocuğun yeniden zarar görme risklerinin değerlendirilmesine yardımcı olur. Örneğin; çocuk yakın bir komşu veya aile üyesi tarafından cinsel olarak istismar edilirse eve dönemeyebilir. Değerlendirme için temel alanlar şunlardır:

- İstismarı yapan kişi ile mağdur çocuğun ve ailesinin ilişkisi nasıldır? Başka bir deyişle, bu ilişkinin yakınlığından, travmayla ilgili etkiler için güvenlik riski veya potansiyeli olduğu hissediliyor mu?
- İstismarı yapan kişi nerede (çocuk/aile biliyorsa), bu kişi çocuğa kolayca ulaşabilir mi?
- İstismarı yapan kişi ne iş yapıyor (konumu-güç düzeyi-güvenlik endişesini artırabilir mi?
- Bakıcının çocuğu istismarı yapan kişiden koruma gücü nedir?
- İstismarı kaç kişi yaptı (bu bilgi mağdur çocukla ek bir görüşmede kapsamlı bakım ve tedavilerinin bir parçası olarak toplanabilir)?

66 Not: çocuğun istismar hikayesi olabilir. Çocuğun istismar geçmişiyle ilgili sorular olayın şiddetiyle ilgili acil ihtiyaçlar karşılandıktan sonra sorulmalıdır. Çocuklar ilk görüşme süresince istismar olayını tekrar tekrar anlatmaya zorlanmamalıdır, çünkü bu duygusal ve psikolojik strese neden olabilir.

ÇOCUĞUN DAHA ÖNCE BAKIM VE TEDAVİ HİZMETİ ALIP ALMADIĞINI TESPİT ETME

Vaka çalışanı istismar olaylarıyla ilgili çocuğun daha önce hizmet alıp almadığını tespit etmelidir. Bu bilgi, hem vaka çalışanının çocuğun daha önce kiminle iletişime geçtiğini öğrenmesine yardımcı olur hem de vaka eylem planının hazırlanmasını etkiler. Örneğin; çocuk cinsel tecavüzden dolayı klinik bakımı ve tedavisi aldıktan sonra vaka çalışanına gönderildiyse, tıbbi bir sevke ihtiyacı olmayacaktır. Daha önce vurgulandığı gibi, çocuk başka bir hizmet sunucusundan bakım ve tedavi hizmeti aldıysa, daha önce çocuğun vakasına dahil olmuş sağlık ve çocuk koruma hizmet sunucularından değerlendirme bilgilerini toplama imkanını araştırmak mümkündür. Bu, çocukların hikayelerini gereksiz yere tekrar etmelerini önler.

ÇOCUK TARAFINDAN PAYLAŞILAN BAŞKA BİLGİLER

Değerlendirme adımı boyunca, vaka çalışanı çocuk ve durumu ile ilgili başka pek çok ayrıntıyı öğrenebilir. Çocuk ve vaka çalışanı arasında paylaşılan bütün bilgiler, vaka çalışanının (ve çocuğun da) ne olduğu ile ilgili birbirilerini anlamalarına yardımcı olur. Birbirini anlama, çocuğun temel ihtiyaçlarını belirlemek ve gerçekçi ve belirtilen ihtiyaçlara dayalı bir eylem planı oluşturmak için çok önemlidir. Vaka çalışanı durumu değerlendirip, çocuğun başına gelen şeyle ilgili temel bilgi sahibi olduğunda, bütün ihtiyaç önceliklerinin (güvenlik, tıbbi bakım, psikososyal ve hukuki/yargı) değerlendirildiği ve daha sonraki eylem adımlarının belirlendiği son değerlendirme safhasına geçebilir.

2. ÇOCUĞUN TEMEL BAKIM VE TEDAVİ İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

Vaka çalışanı çocuk (ve bakıcı) alıcıyı ve onların durumunu daha iyi öğrendiği zaman, çocukların temel ihtiyaçlarının değerlendirilmesine odaklanan giriş ve değerlendirme görüşmesi safhasına geçebilir. Çocuğun hikayesini öğrenme her zaman son ihtiyaç değerlendirmesiyle (sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarında ilk ve en önemliye odaklanarak) ve çocuğun belirlenen ihtiyaçlarına yardımcı olmak için bir eylem planı hazırlanmasıyla birlikte olmalıdır. Çocuğun İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi ve Vaka Eylem Planı Formu vaka çalışanlarının çocuğu acil ihtiyaçlarına yönlendirmesine yardımcı olması için oluşturulmuştur. Bu form, çocuğun ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ile ilgili genel bir özeti ve belirlenen ihtiyacı karşılamaya uygun bir eylem planını belgelendirir.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

ÇOCUĞUN GÜVENLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

TEMEL DEĞERLENDİRME KONUSU: ÇOCUĞUN GÜVENDE OLUP OLMADIĞINI BELİRLEME

Çocuğun mevcut güvenliğini belirleme, çocuk vaka çalışanı ile görüşmeyi bırakmadan tamamlanması gereken en önemli öncelik değerlendirmesidir. Cinsel istismar vakalarında özellikle de cinsel istismar evde veya bir aile üyesi tarafından yapıldıysa, vaka çalışanları çocuğa (altı yaş ve üzeriyse) güvenlik endişelerini özel olarak sormalıdır. Bu, çocuğun odada bir ebeveyn/bakıcı olmadan konuşmasına ve başka türlü edinilemeyecek bilgiyi öğrenmesine olanak sağlar. Çocuk vaka çalışanıyla yalnız başına konuşmayı kabul etmezse ve/veya çocuk ve bakıcı üzgün ve tedirgin görünürse, vaka çalışanı kendi karar alma gücünü kullanır ve güvenlik değerlendirmesini sürdürüp sürdürmeyeceklerine beraber karar verirler. Değerlendirme için yönlendirici değerlendirme alanları şunlardır:

- **Çocuğun evin çevresinde kişisel güvenlik hissi.** “Evde kimse seni korkutuyor mu?”, “Evdeyken zarar göreceğinden endişe duyuyor musun?”, “ Sana zarar veren kişi evinize geliyor mu?” örnek sorulardır.
- **Çocuğun toplum çevresinde kişisel güvenlik hissi.** “Okula yürüyerek giderken bir şeyden ya da birinden korkuyor musun?” ve “Evin dışındayken hiç korktun mu? Evetse nerede?”, “Okulun nasıl?” “Okulda kendini güvende hissediyor musun?” örnek sorulardır.
- **Çocuğun belirli güvenlik/destek sistemleri.** “Kiminleyken kendini güvende hissedersin?”, “Bir sıkıntın olduğunda kiminle konuşursun?”, “Evde kime güvenirsin?” örnek sorulardır.

Çocuğun güvenliğinin değerlendirilmesi vaka çalışanının aile risk etkenleri dahil güvenlik risklerini ve ihtiyaçlarını belirlemeye yardımcı olmak için başlangıç görüşmesi süresince toplanan bilgiyi incelemesi gereklidir. Yakın erkek bir akrabanın dahil olduğu çocuk cinsel istismar vakalarında vaka çalışanları aile içi şiddet, fiziksel istismar ve/veya ciddi ihmalkarlık dahil olmak üzere başka tür şiddetlere karşı tetikte olmalıdır. Değerlendirilmesi gereken belirli risk etkenleri şunlardır:

- Aile içinde meydana gelen şiddet ve istismar belirtisi
- Bakıcının/ailenin çocuğu daha fazla istismar edilmesinden koruma istekliliği
- İstismarı yapan kişinin çocuğa ve/veya bakıcıya ulaşması
- Çocuğun ve bakıcının algıladığı güvenlik hissi.

Güvenlik riskleri çocuktan saklanabilir. Çocuğun yaşına ve gelişim evresine bağlı olarak vaka çalışanı sorularını çocuğun anlayabileceği şekilde seçmelidir. Vaka çalışanlarının güvenlik değerlendirmesi süresince cevaplayacağı en önemli soru, çocuğun yeniden istismar edilmesine karşı güvende olup olmadığıdır. Vaka çalışanı çocuğun durumunu aşağıdaki sorulara cevap vermek amacıyla değerlendirmelidir:

- Bakıcıların çocuğu koruyamadığı ya da koruyamayacağının kanıtı var mı?
- Çocuk yaşadığı yerde güvende mi? (örneğin; eve dönebilir mi?)
- İstismarı yapan kişi çocuğun yaşadığı yere kolaylıkla ulaşabilir mi?
- Çocuk aile üyelerinden korkuyor mu veya eve dönmek istemediğini söylüyor mu?
- Değerlendirme görüşmesi süresince başka güvenlik riskleri ortaya çıktı mı?

Toplanan bilgilere ve vaka çalışanı ile çocuk alıcı arasındaki görüşmeye bağlı olarak **vaka çalışanı A. Bölümü.** Çocuğun Güvenliğinin Değerlendirilmesi kısmında güvenlik değerlendirmesinin özetini belgelendirecektir.

Çocuğun İhtiyaçlarının Belirlenmesi ve Vaka Eylem Planı

A ÇOCUĞUN GÜVENLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Temel Değerlendirme konusu: Çocuğun mevcut güvenlik durumu.

☐ Evet, çocuk güvende.	☐ Hayır, çocuk güvende değil.
Lütfen açıklayın.	Aşağıdaki güvenlik riskleri tespit edilebilir: ☐ Çocuğun bakıcıları çocuğu yeniden olası istismarından koruyamaz veya koruyamayacaktır. ☐ İstismarı yapan kişi çocukla yaşıyor/ çocuğa evde kolayca ulaşabilir. ☐ Çocuk aile üyelerinden korkuyor ve eve dönmek istemiyor. ☐ Başka nedenler (lütfen belirtin)

ÇOCUĞUN SAĞLIK İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

TEMEL DEĞERLENDİRME KONUSU: TIBBİ SEVKİN GEREKLİ OLUP OLMADIĞINI TESPİT ETME

Tıbbi sevkin gerekli olup olmadığını tespit etme cinsel istismara maruz kalan çocukların değerlendirilmesinde başlıca ve çok büyük öneme sahiptir. Tıbbi sevkin acilliğine yaralanma ve/veya ağrı şikayetleri olduğunda ve/veya tecavüzün ardından ve/veya tecavüzün şekline göre ve/veya kanıt toplamak için karar verilir. Cinsel tecavüz son 120 saat içinde meydana geldiyse, acil tıbbi sevk gereklidir, çünkü bu hayat kurtarıcı tedavinin sağlanması için uygun zaman aralığındadır. 120 saatten fazla olduysa yaralanma ve ağrı olması durumunda tıbbi sevk acil olabilir. Acil tıbbi sevkler şu durumlarda gerekli olabilir:

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

- **HIV'in önlenmesi:** Mağdur 3 gün (72 saat) içinde HIV temas sonrası korunma için tıbbi bakıma sevk edilirse HIV riski azalabilir.
- **Hamileliğin önlenmesi:** Mağdur çocuk 5 gün (120) saat içinde doğum kontrol hizmeti almak için tıbbi bakıma sevk edilirse istenmeyen hamilelik riski azaltılabilir.
- **Tıbbi istikrar/ akut yaralanma veya ağrıların tedavisi:** Yaranın büyüklüğüne ve şekline (örneğin; kırık kemikler, yaralanmalar, iç yaralanmalar) bağlı olarak acil tıbbi müdahale gerekebilir.
- **Kanıt toplama:** Mağdur hukuki nedenlerle kanıt toplamak isterse, mümkün olduğunca çabuk (48 saat içinde) muayenenin ayarlanması ve kayıt tutulması çok önemlidir. Mağdur banyo yapmadıysa veya tuvaleti kullanmadıysa, sperm 12 saate kadar ağızdan 48 saate kadar vajinadan toplanabilir. İçeri girme olmadıysa 6 saate kadar vücudun üzerinde bulunabilir. Yaralanmalar ayrıntılarıyla belgelendirilmelidir.
- Bazı ciddi ve hayatı tehlikeye düşüren yaralanmaların fiziksel olarak görülemediği veya ağrıyla bağlantı kurulamadığı (midede veya beyinde iç kanama, fistül vb.) için kolayca teşhis edilemeyeceğini lütfen unutmayın.

ACİL OLMAYAN TIBBİ TEDAVİ

Cinsel tecavüzden 120 saat sonra bakım talep eden mağdurların hala tedaviye ihtiyacı olabilir, tedavi ertelenmemelidir ve tıbbi bakım taleplerinden vazgeçirilmemelidir. Kilamidya, bel soğukluğu ve frengi dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklar antibiyotiklerle tedavi edilmelidir ve tedavi edilmezse kronik hastalık ve kısırlığa neden olabilir. Hepatit B aşısı istismardan sonra 14 güne kadar yapılabilir. İdrar ve dışkısını tutamama, ameliyat gerektiren fistül- veya rektal -sfinkter gibi yaralanmalardan kaynaklanan ciddi komplikasyonlar gösterebilir. Cinsel tecavüzün uzun dönem duygusal ve psikososyal sonuçları anti-depresan veya anti- anksiyete ilaçlar kullanılmasını gerektirebilir. Cinsel tecavüzden kaynaklanan hamilelik 22 haftaya kadar güvenli bir şekilde sonlandırılabilir.

- **Fizik ve genital muayene:** Fizik ve/veya dış genital muayene yaraları tespit etmek için gerekli olabilir. Fizik muayene mağdurların fiziksel olarak iyi olduklarından, iç yaralanma olmadığından ve bulaşıcı hastalıkları olmadığından emin olmalarını da sağlayabilir.
- **Laboratuvar Testleri:** Testler cinsel tecavüzden sonra cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve hamilelik için yapılabilir. HIV testi tecavüzden en erken 6 hafta sonra yapılabilir ve olaydan sonra 3-6 ay tekrar edilmelidir. Hamilelik testi tecavüzden bir hafta sonra yapılabilir.

Yukarıdakilere bağlı olarak vaka çalışanları çocuğun tıbbi sevk ihtiyacını ve sevkin acilliğini aşağıdaki değerlendirme kriterlerine dayanarak belirlemelidir:

- Son olayın tarihi ve saati
- Ağrı veya yaralanmanın olması ve/veya şikayeti
- Çocuğun genel sağlık kontrolü yaptırmayı talep etmesi ve/veya istekliliği
- Hamilelik durumunda danışma tercihleri (mevcutsa)
- Gönüllü HIV danışma ve test hizmetleri

(HEMEN) BİLDİRİLEN ACİL TIBBİ SEVK

Son olay 120 saat içinde olduysa ve/veya çocuk yaralıysa/fiziksel ağrısı varsa, acil tıbbi tedaviye hemen sevk edilmelidir. 120 saat sonra şiddet uygulandıysa, çocuk hala acil olmayan tıbbi tedavi, fizik ve genital muayene, laboratuar testleri, kanıt toplama ve şüphelerini giderme/destek için yönlendirilebilir.

(MÜMKÜN OLDUĞUNCA ERKEN) BİLDİRİLEN ACİL OLMAYAN TIBBİ SEVK

Çocuğun yara veya ağrısı yoksa cinsel tecavüz 120 saatten daha uzun bir süre önce olduysa ve istismar şekli fiziksel şiddet, dokunma veya içeri girmeden oluşmuyorsa, tıbbi sevk gerekli olabilir ama acil değildir. Cinsel olarak tecavüze uğramış bütün çocuklar ve bakıcıları mevcut sağlık hizmetleri ve almak istediği hizmeti tercih hakkı verilmesi ile ilgili bilgilendirilmelidir. Acil tıbbi sevkler acil olmayan tıbbi tedavi, fizik ve genital muayene, laboratuar testleri, kanıt toplama ve şüphelerini giderme/destek için de gerekli olabilir.

GEREKLİ OLMAYAN SEVK

Çocuk daha önce tıbbi bakım aldıysa veya tıbbi bakım ve tedavi uygulanabilir değilse (örneğin; cinsel istismar da fiziksel temas yoksa), vaka çalışanı sevkin neden yapılmadığını belirtmelidir. Toplanan bilgilere ve vaka çalışanı ile çocuk alıcı arasındaki görüşmelere dayanarak vaka çalışanı B. Bölümü. Çocuğun Sağlık İhtiyaçlarının Belirlenmesi. kısmındaki sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesinin özetini belgelendirir.

B. ÇOCUKLARIN SAĞLIK İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

Temel Değerlendirme Konusu: Çocuğun sağlık sevkine ihtiyacı var mı?

☐ **Evet, sağlık sevki gerekli çünkü:**

- ☐ Son olay geçen 120 saat içinde oldu.
- ☐ Çocuk fiziksel ağrı ve yaralanmalardan şikayetçi
- ☐ Belirtilen başka nedenler (örneğin; kanama veya boşalma, mağdur tarafından talep edilen nedenler)

☐ **Hayır, sevk gerekli değil çünkü:**

- ☐ Zaten başka kuruluştan hizmet alınıyor
- ☐ Hizmet uygulanabilir değil (istismarda temas yok)
- ☐ Başka neden:

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME

TEMEL DEĞERLENDİRME KONUSU: ÇOCUĞUN GÜNLÜK İŞLERİNİ SÜRDÜRME DÜZEYİ

Not: Çocuğun acil tıbbi ve/veya güvenlik ihtiyacı varsa, çocukla sonraki bir görüşme süresince psikososyal ihtiyaçlarının değerlendirilmesi gerekebilir.

Cinsel istismara maruz kalmanın, çocuğun duygusal sağlığı, günlük faaliyetlerine devam edebilmesi ve dünyadaki güvenlik algısı üzerinde büyük etkisi vardır. Çocuklar gerginliklerini genellikle değişen davranışlarla gösterirler. Vaka çalışanları çocukla ilk görüşmesinin başında çocuğun psikososyal durumunu anlamaya başlar. Çocuğun duygu durumu, yüz ifadeleri, beden dili ve başka davranışlar gerginlik belirtisi olabilir. Temel düzeyde çocuğu gözlemlemeye ek olarak vaka çalışanları çocuğun günlük faaliyetlerini sürdürmesi üzerine temel bir değerlendirme yapmalıdır, istismar olduğundan beri çocuğun davranışlarındaki değişikliklerle ilgili çocuğa ve bakıcıya sorular sormak buna dahildir. Vaka çalışanının çocuğun zihinsel durumuyla ilgili diğer endişeleri de bu noktada dikkate alınmalıdır (örneğin; çocuk üzgün, tedirgin, mutsuz, korkulu, intihara eğilimli vb. görülürse).[67]

Çocuğun psikososyal durumunu değerlendirirken vaka çalışanları çocuklara ve bakıcılara soru sorma amaçlarını açıklamalıdır. "_____ yaşamak çocuklar için çok korkutucu olabilir. Bu, çocukların _____ olmadan öncekinden daha farklı davranmalarına ve hissetmelerine neden olabilir. Senin (çocuğunuzun) günlük faaliyetleri ile ilgili bazı sorular sormak istiyorum. Olur, mu?" şeklinde ifadeler kullanarak başlayabilir.

Burada vaka çalışanı aşağıdaki temel alanları sorabilir:

- Çocuk okula gitmeyi bıraktı mı?
- Çocuk evi terk etmekten vazgeçti mi?
- Çocuk arkadaşlarıyla oyun oynamayı bıraktı mı?
- Çocuk çoğu zaman kendini mutsuz hissediyor mu?
- Çocuk uyku ve yemek alışkanlıklarında değişiklik gösterdi mi?

Bu alanları değerlendirmek, çocuğun ve bakıcının istismar sonrası önemli değişiklikleri anlayıp anlamadığına karar vermeye yardımcı olur. Vaka çalışanı çocukların ve ailenin gücünü de değerlendirmelidir ve mağdurun bütün bakım ve tedavilerine karar verirken bu etkenleri dikkate almalıdır. Çocuklar maruz kaldıkları cinsel istismardan çok fazla etkilenirken çocuğun güçlü ve dayanıklı olduğunu unutmamak önemlidir ve bakım ve tedavi süresince onların güçleri tespit edilmeli ve desteklenmelidir. Psikososyal değerlendirmenin bu kısmına yön veren bazı sorular şunlardır:

67 İntihara meyilli bir çocukla nasıl başa çıkılacağı üzerine ek kılavuz için lütfen 130-135. Sayfalara bakınız.

- **Korktuğun zamana ne yaparsın?** Bu, çocukların tehlike anlarında başvurdukları kişileri, yerleri veya eylemleri düşünmesine yardım eder.
- **Yanlarında kendini güvende hissettiğin insanlar kimlerdir?** Bu, çocukların olayı atlatma ve iyileşme süreçlerinin bir parçası olabilecek aile üyeleri, öğretmenler, arkadaşlar ve komşular gibi destekleyici kişileri tespit etmesine yardımcı olur.
- **Kendini güvende hissetmek için neler yaparsın?** Bu, çocukların kendi güvenlik anlayışlarına katkı sağlayacak yöntemleri tespit etmelerine yardımcı olur.
- **Nelerden hoşlanırsın?** Bu, çocukların zevk aldıkları ve yaptıklarında kendilerini iyi hissettikleri etkinlikleri tespit etmesine yardımcı olur. Çocuğun ilgisini çekmek, onların günlük hayatlarına mutluluk ve eğlence getiren etkinliklerle yeniden ilgilenmesine ve böylece iyileştirme sürecini kolaylaştırmasına yardımcı olur.

Psikososyal ihtiyaçların belirlenmesi süresince toplanan bilgiler vaka çalışanının istismarı çocuğun şuan ne derece etkilediğini ve çocuğun ve ailenin vaka yönetimi süresince hangi güçlerini kullanabileceğini anlamasına yardımcı olur. Toplanan bilgilere ve vaka çalışanı ile çocuk alıcı arasındaki görüşmelere dayanarak vaka çalışanı **C.Bölümü Çocuğun Psikososyal İhtiyaçlarının Belirlenmesi** kısmındaki psikososyal değerlendirmenin özetini belgelendirir.

C. ÇOCUĞUN PSİKOSOSYAL İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ **Temel Değerlendirme Konusu: Çocuğun mevcut duygusal durumu ve günlük faaliyetlerini sürdürme düzeyi**	
Çocuğun davranışı istismardan beri aşağıdaki şekillerde büyük ölçüde değişmiştir: ☐ Okula gitmeyi bırakma ☐ Evden ayrılmama ☐ Arkadaşlarla oynamayı bırakma ☐ Çoğu zaman kendini üzgün hissetme ☐ Uyku ve yemek alışkanlıklarında değişiklik gösterme Bildirilen başka temel değişiklikler ve zorluklar	
Bakıcı çocuğun şuan ki günlük faaliyetlerini sürdürüp sürdürmediğini nasıl anlar? Mümkünse açıklayın. Çocuğun duygusal durumunu açıklayın. (çocuğun ifade edilen veya gözlemlenen duygu durumunu açıklayın) Çocuğun/ailenin güçlü olduğu noktaları liste yapın. (çocuğun/ailenin iyileşmesine yardımcı olacak olumlu şeyleri yazın)	

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

YARARLI İPUCU: GENÇLERDE İNTİHAR RİSKİNİN BELİRLENMESİ

Gençler özellikle de ergenler maruz kaldıkları cinsel istismara ağır tepkiler verebilir. Çocuğun kendine zarar verme ve intihar riski olduğu belirtileri konusunda tetikte olmak, vaka çalışanlarının sorumluluğudur. Çocuk alıcılara intihar düşünceleri ve/veya planları ile ilgili sorular sorma vaka çalışanları için zor olabilir ama potansiyel kriz durumlarını ele alması gerekir. Çocuğun duygu yoğunluğu ve önemli intihar düşünceleri gibi kriz durumları büyük ölçüde zaman sınırlı ve konuya özgüdür. Zamanla ve uygun kaynakların ve güvenlik önlemlerinin seferber edilmesiyle vaka çalışanları çocukların kriz öncesi günlük faaliyetlerini sürdürme düzeyine dönmesine yardımcı olabilir.

İntihar için kriz müdahalesi, gerekli görülürse, mağdur çocuk için kapsamlı değerlendirme ve tedavide bir etkendir. İntihar krizi yaşayan bir gencin farkında olma ve ona etkili bir şekilde müdahalede bulunma temel yetkinliklerini geliştirmek, sağlık ve psikososyal hizmet çalışanları için çok önemlidir. Krize müdahale stratejileri klinik açıdan uygun ve uygulama açısından belirli bir tedavi ortamıyla ilgili olması gerekir. Çocuk alıcılara kriz müdahalesi için temel talimatlar aşağıda ana hatlarıyla verilmiştir. Fakat vaka yönetimi ve psikososyal hizmet kuruluşlarının çocuklarla çalışan personel için özel intihar protokolleri ve eğitimleri olmalıdır.

Vaka çalışanı bir çocuğun yoğun bir şekilde intiharı düşündüğünü fark ederse, bu duygu ve düşüncelerin potansiyel şiddetini derhal belirlemeye başlaması gerekir. Çocukların özellikle de ergenlerin cinsel istismara maruz kaldıktan sonra ölmek ve "yok olmak" isteyeceği düşünülür. Çocuğun ölmek istediği ile ilgili duygularını ifade ettiği durumlarda vaka çalışanının temel görevi, bunun sadece bir duygu mu yoksa bir şeyi yapma niyetiyle (örneğin; birinin gerçekten kendi canına kıyma niyeti) hissettiği bir duygu mu olduğuna karar vermektir. Buna karar vermek için vaka çalışanlarının riskleri belirlemek için aşağıdaki adımları takip etmesi gerekir:

- **1. Adım:** Şu anki ve geçmiş intihar düşüncelerini belirleme
- **2. Adım:** Riskleri belirleme: Hayati ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyaçları
- **3. Adım:** Duygular üzerinde düşünmek ve destek verme
- **4. Adım:** Güvenlik eylem planı hazırlama

1.ADIM

ŞU ANKİ /GEÇMİŞ İNTİHAR DÜŞÜNCELERİNİ BELİRLEME

A. Çocuğa şöyle açıklama yapın. "Senin için cevaplaman zor olabilecek bazı sorular soracağım ama senin için endişeleniyorum, bu nedenle iyi olduğunu bilmem gerek."

B. Çocuğun intihar düşüncesini saptamanıza yardımcı olabilecek sorular sorun. Bu, kültürden kültüre bağlamdan bağlama farklı olacaktır. Aşağıda bazı örnek sorular verilmiştir:
   - Ölmeyi düşündün mü? Veya ölmüş olmak istedin mi?
   - Son zamanlarda kendine zarar vermeyi veya kendini öldürmeyi düşündün mü?
   - Uyumayı ve bir daha uyanmamayı hiç istedin mi? Ne sıklıkta? Ne zamandan beri?

C. Çocuğun cevaplarına bağlı olarak, intihar riskinin belirlenmesi adımına devam etmeniz gerekebilir veya gerekmeyebilir.
   - Çocuğun cevabı "hayır" ise ve çocuğun kendine zarar verme veya kendini öldürme niyetini gösteren bir kanıt yoksa intihar ve kendine zarar verme riskinin az olması muhtemeldir. Bu durumda, vaka çalışanı büyük ihtimalle değerlendirmeye devam etmeyecektir. Yine buna, duruma göre ve çocuğun gerçekten intihar eğilimi olduğuna dair başka kanıtların olup olmamasına göre karar verilir.
   - Sorulardan birine çocuğun cevabı "evet" ise, çocuğa "bana düşüncelerini anlatmaya devam et." diyin ve 2.adıma geçin.

2. ADIM

RİSKLERİ DEĞERLENDİRME: HAYATİ İHTİYAÇLAR VE GÜVENLİK İHTİYAÇLARI

Çocuklar intihara teşebbüs etmeyi planlayıp planlamadıkları sorulduğunda genellikle "hayır" derlerken, vaka çalışanları çocukların planlarının olup olmadığına karar vermek amacıyla ipuçları için çocuğu kibarca sorgulamalıdır. Geçmiş intihar teşebbüslerini de değerlendirmelidir. Çocuklara soru sormadan önce, çocukların üzüntü duymasının ve ölmek istemesinin normal olduğu konusunda onları rahatlatmalıdır. Çocukların vaka çalışanının onları ve duygularını anladığını ve yargılamayacağını hissetmeye ihtiyacı olacaktır. Bu, çocukların daha çok konuşması için kendini güvende ve rahat hissetmesine yardımcı olacaktır. Sorgulama soruları aşağıdaki gibidir:

- "Hayatına nasıl son vereceğini bana söyle. (çocuğun cevaplamasına izin verin.) Ne yapacaksın? Bunu yapmayı ne zaman düşündün? Bunu nerede yapmayı düşünüyorsun? Bunu yapacağın araç (silah/hap/başka yöntemler) nerede (evde/kolay bulunacak bir yerde)?"
- "Hayatına son vermek için bir şey yapmaya kalkıştığın sonra fikrini değiştirdiğin oldu mu hiç? Hayatına son vermek için bir şey yapmaya kalkıştığın ama birinin seni durdurduğu ya da engel olduğu oldu mu? Ne oldu? Ne zaman oldu? Kaç kere oldu?"

A. Çocuk kendi hayatına nasıl son vereceği ile ilgili planını ve/veya daha önce teşebbüs edip etmediğini anlatamazsa risk daha azdır. Bu noktada, vaka çalışanı çocuğun farklı duygu ve düşüncelerle başa çıkma yeteneklerini birlikte keşfederek onu desteklemelidir ve gerek görülürse onunla bir güvenlik planı hazırlamalıdır. (4.adıma bakınız.)

B. Çocuk planını anlatabilirse ve/veya daha önce intihara teşebbüs ettiğini belirtirse, risk daha çoktur. Vaka çalışanları 3. Adımla devam etmelidir.

3. ADIM

DUYGULAR ÜZERİNDE DÜŞÜNME VE DESTEK VERME

A. Çocuklar intiharla ilgili düşünce ve planlarını anlatırlarsa vaka çalışanlarının sakin olması çok önemlidir. Vaka çalışanları çocuğa kendine zarar vermemesi ile ilgili konuşmaya çalışmamalıdır ve ne yapması gerektiği ile ilgili tavsiye vermemelidir. Bu ölme isteği duygusu çocuk için bir amaca hizmet eder- bir şeyin kontrolünde olduklarını hissettikleri son teşebbüstür.

B. Vaka çalışanları çocuğa "Bu şekilde düşünmeni anlıyorum ve üzgünüm. Bu bilgiyi paylaşmanın senin için zor olduğunu biliyorum. Bunu söyleyecek kadar çok cesursun. Senin kendine zarar vermemen benim için önemli. Bunu yapmaman için sana nasıl yardımcı olabileceğimiz konusunda birlikte bir plan yapalım istiyorum. Senin için de uygun mu?"

C. Alıcıyla birlikte bir güvenlik planı hazırlayın. 4. Adımla devam edin.

4. ADIM

GÜVENLİK EYLEM PLANI HAZIRLAMA

Güvenlik planlaması önemli bir araçtır. Güvenlik planı vaka çalışanlarının çocuğun zarar görmesini engellemek ve güvenliğini sağlamak için kullandığı bir araçtır. Görüşülen planı uygularken alıcının kendini rahat hissetmesini sağlamak için alıcıyla çalışması gerekir. Çocuğun görüşleri, fikirleri ve düşünceleri oluşturulacak güvenlik planına karar verilmesine yardımcı olur. Güvenlik planının bazı unsurları şunlardır:

A. Aşağıdaki örnek sorularla çocuğun tehlike belirtilerini tespit etmesine yardımcı olun.
   - "Kendini öldürmeyi veya kendine zarar vermeyi düşünmeye başladığında ne olduğunu bana söyleyebilir misin? Kendini nasıl hissediyorsun? Ne düşünüyorsun? Bu güvenlik sözleşmesini kullanman gerektiğinde bunu nasıl bileceksin?

B. Çocuğun kendini iyi hissetmesi için stratejiler belirlemesine yardımcı olun.
   - Çocuğa şöyle söyleyin. "Kendini daha iyi hissetmen için yapabileceğin başka şeyler bulmak istiyoruz."
   - Çocuğa şunu sorun.
     - "Daha önce kendini öldürmeyi ne zaman düşündün, bunu yapmana ne engel oldu?"
     - "Kendine zarar vermeyi veya hayatına son vermeyi düşünmeye başladığında kendini daha iyi hissetmek için yapabileceğin şeyleri söyle. Geçmişte ne kendini daha iyi hissetmene yardımcı oldu? Konuşabileceğin veya gidebileceğin biri var mı?
   - Çocuğun söylediklerine bağlı olarak, çocukla kendine zarar vermek yerine bu stratejileri kullanacağı/ bu yararlı şeyleri yapacağı konusunda anlaşın.

C. Bir güvenlik kişisi belirleyin.
   - Çocuğa onun güvende olduğundan emin olmak istediğinizi anlatın. Çocuğun kendini daha iyi hissetmesi için uygulayacağı stratejilerin yanı sıra çocuğun ebeveyninin veya başka güvenilir bir kişinin çocuk için "güvenlik kişisi" olarak bulunması için bilgilendirilmesi gerektiğini açıklayın.
   - Çocuğa şunları söyleyin. "Senin güvende olmana yardımcı olmak istiyoruz. Bazen seni korumamıza yardımcı olmaları için aile üyelerini kullanıyoruz. Ailende senin tarafında olabilecek birini biliyor musun? Seni koruması için bu aile üyesiyle senin tarafında olması konusunda anlaşmak için birlikte çalışabilir miyiz?"
   - Çocuğun kendine zarar vermediğinden emin olmak için 7/24 çocukla olabilecek güvenli bir kişi belirleyin.

BİR ACİL KRİZ DURUMUYLA BAŞA ÇIKMA

Çocuğun etkin bir kriz yaşadığı görülürse (etkin intihar düşünce ve planıyla çok üzülmek, kontrolsüz davranışlar göstermeye başlamak ve/veya göstermek, tehlikede olduğu görülmek) aşağıdaki adımları takip edin:

A. Sakin olun ve bu krizi size anlattığı için mutlu olduğunuz ve ona yardım etmek istediğiniz konusunda onu rahatlatın. Ona bağırmayın, sert tepki vermeyin veya kızmayın.

B. Şimdi denetleyicinizle konuşmak istediğinizi çocuğa anlatın. Denetleyicinizle hemen iletişime geçin. Alıcı hala sizinle çalışırken denetleyicinizle konuşun. Çocuk vazgeçmeden ÖNCE bir plana karar verin veya plan konusunda anlaşın.

C. Denetleyicinizle iletişime geçemezseniz ve çocuğun 7/24 yanında olabileceği biri yoksa denetleyicinizle iletişime geçene kadar alıcının bir sağlık kliniğine veya güvenli ve denetim altındaki bir yere hemen gönderilmesini sağlayın. Başka bir seçenek yoksa vaka çalışanının çocukla kalması gerekebilir.

VAKA ÇALIŞANLARI İÇİN DESTEK

İntihar ve intihara meyilli davranışlarda aşırı risk altında olan gençlerle doğrudan çalışırken birkaç düzeyde çok zorluk olabilir. Kırsal ve uzak bölgelerde çalışanlar genellikle soyutlanma ve sınırlı kaynaklarla ilgili zorluk çekmektedirler. İntihar riski olan çocuklarla (ve yetişkinlerle) çalışırken gizlilik ve bilgilendirilmiş rıza konuları dahil olmak üzere etik ve hukuki zorlukları her zaman aşmak gerekecektir. Bu nedenle, vaka çalışanlarının etkin bir şekilde intihar eğilimi olan genç biriyle çalışırken yakından denetlenmesi gerekir. Çocuk hizmet sağlayan kuruluştan/vaka çalışanından ayrılmadan önce vaka çalışanının kendi denetleyicilerine ve /veya başka bir vaka çalışanına risk değerlendirmesini gözden geçirtmesi ve bir eylem planı hazırlaması önerilir, ayrıca her karar başka bir uzmanla konuşulmalıdır. Bu, görevin ve hizmet sunucularının intihar eğilimi olan bir gençle ilgilenirken sahip olduğu karar alma sorumluluklarının paylaşılmasına yardımcı olur.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

HUKUKİ/YARGI İHTİYAÇLARINI VE BİR EYLEM PLANI BELİRLEME

TEMEL DEĞERLENDİRME KONUSU: MEVCUT YARGI SİSTEMİ SAYESİNDE YASAL İŞLEMLERE BAŞVURMA KONUSUNDA ÇOCUĞUN VE BAKICININ GÖRÜŞLERİNİ BELİRLEME

Yargıya başvurma kararı önemli bir karardır ve ailelerin böyle bir kararı düşünmek için bilginin tamamına ulaşabilmesi gerekir. Ailelerin karara varması genelde zaman alır. İlk değerlendirme süresince vaka çalışanları yargının cevabına başvurma konusunda çocuğun/ ailenin görüşleri ile ilgili genel sorular sormalıdır (böyle bir cevap mümkünse).

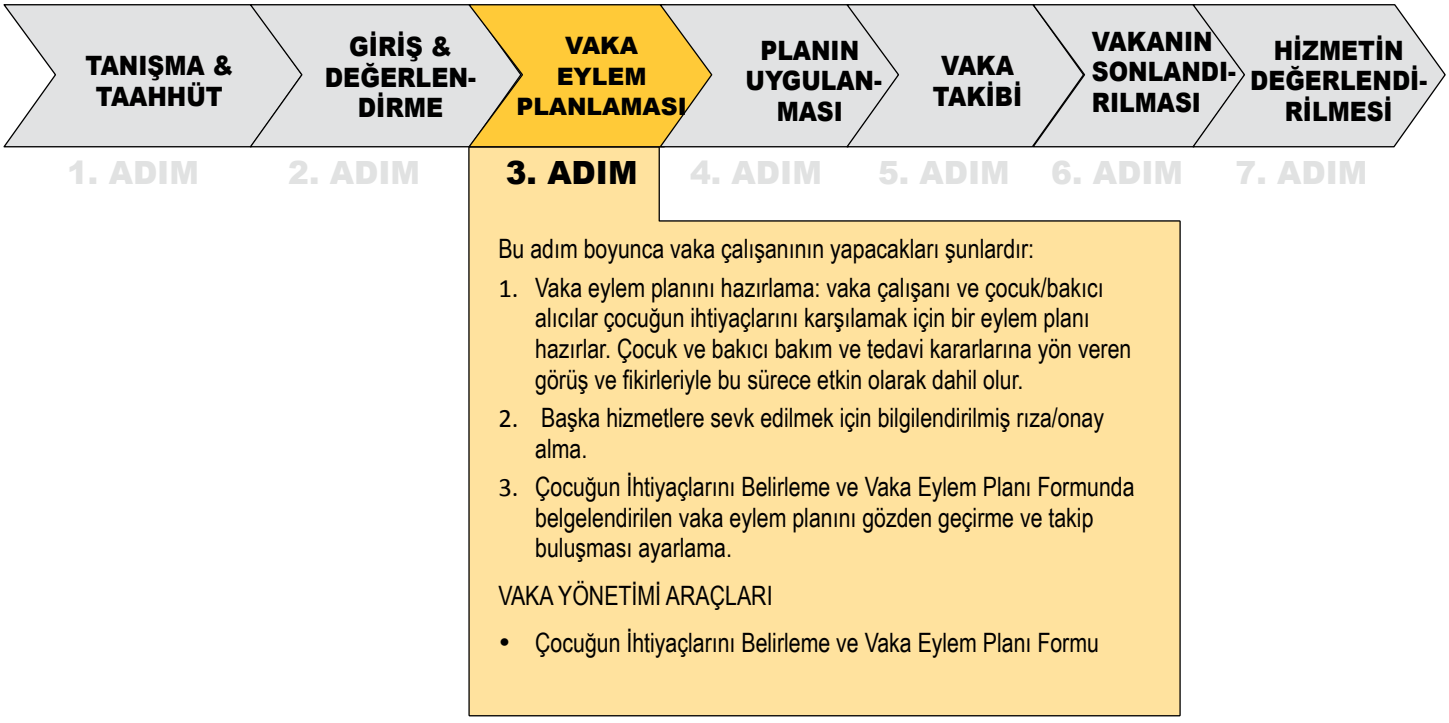
Bu nedenle belirli bir ortamda yargıya başvurma yollarını bilmeleri gerekir. Hukuki yardım merkezleri mevcutsa, çocuklar ve bakıcılar yolların tam olarak açıklanması için bu kuruluşa sevk edilmelidir. Vaka çalışanı **D. Bölümü: Hukuki İhtiyaçlar ve Bu İhtiyaçların Belirlenmesi** kısmında hukuki sevki belgelendirebilir.

A BÖLÜMÜ: HUKUKİ İHTİYAÇLAR VE BU İHTİYAÇLARIN BELİRLENMESİ	
HUKUKİ SEVK YAPILDI MI? ☐ **Evet** ☐ **Hayır**	
Cevap evet ise;	Cevap hayır ise neden?
Çocuk alıcının sevk edildiği yer:	
Çocuğa refakat eden kişi:	

2.ADIM İÇİN KONTROL LİSTESİ: GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME

- ❑ Çocuk alıcının kim olduğunu ve ailesinin yaşam koşullarının nasıl olduğunu biliyor musunuz?
- ❑ Ne olduğunu ve çocuğun maruz kaldığı istismar olayının nasıl olduğunu biliyor musunuz?
- ❑ İstismarı yapan kişinin kim olduğunu ve çocuğa ulaşıp ulaşamayacağını biliyor musunuz?
- ❑ Çocuğun daha önce başka bir kuruluştan hizmet alıp almadığını biliyor musunuz?
- ❑ Dört temel alana göre (güvenlik ve tıbbi tedavi öncelikli) çocuğun ihtiyaçlarını belirlediniz mi?
- ❑ Alıcınız intihar düşüncesini açıkladıysa risk belirleme formunu doldurdunuz mu?
- ❑ Giriş ve değerlendirme görüşmesi süresince aşağıdakileri hatırladınız mı?
  - ❑ 3.Bölümde ana hatlarıyla verilen görüşme ilkelerini takip edin. Temel hususlar şunlardır:
    - ❍ Çocuğun birini göstermesine izin verin.
    - ❍ Özel ve güvenilir bir yerde konuşun.
    - ❍ Bay/bayan vaka çalışanı tercihini sunun.
  - ❑ Çocuğa ve ailesine yardımcı olmak için olayın ayrıntılarının sadece ilgili kısmını toplayın.
  - ❑ Çocuğa kendi hızında hikayesini anlatmasına izin verin.
  - ❑ Bakım ve tedavi sevklerinin çocuğun/ailenin sahip olacağı öncelikli ihtiyaçları (güvenlik, sağlık, psikososyal ve hukuki/yargı) tespit etmeye odaklanacağını açıklayın.

3.ADIM: VAKANIN HEDEFLERİNİ VE EYLEM PLANINI HAZIRLAMA



1. VAKA EYLEM PLANI HAZIRLAMA

Giriş ve değerlendirme adımıyla bağlantılı olarak, vaka çalışanları, değerlendirme süresince ortaya çıkan temel ihtiyaçlara dayanarak çocuk ve bakıcılarıyla birlikte bir vaka eylem planı hazırlar. Mümkün olduğu kadarıyla vaka eylem planı çocuk vaka çalışanının odasından ayrılmadan önce hazırlanır. Vaka eylem planları tespit edilen ihtiyaçlara göre ve çocuk ve bakıcı alıcıların istek ve ihtiyaçlarına dayanarak hazırlanır, bu planlar genellikle tıbbi tedavi, güvenlik vb. ile ilgili temel hedeflere odaklanır. Bu hedefler vaka çalışanları ve çocuk/bakıcı alıcılara belirli bir zaman çerçevesinde yerine getirmeleri için paylaştırılan belirli görevlere ayrılır. Vaka eylem planı, Çocuğun İhtiyaçlarını Belirleme ve Vaka Eylem Planı Formunda belgelendirilir.

Mağdur çocuklar için vaka eylem planı büyük ihtimalle vaka çalışanı tarafından verilen doğrudan hizmetlerden (örneğin; psikososyal) ve hizmetlerin sevkinden oluşacaktır. Çocuğun vaka eylem planını hazırlamak, cinsel istismar sonrasında dört temel değerlendirme alanındaki (öncelikli ihtiyaçlar **kalın** yazılmıştır) acil ihtiyaçları tespit etmeye odaklanan bir süreçtir:

- **Güvenlik ve olası bir istismardan korunma**
- **Klinik sağlık hizmetleri ve tedavisi**
- Psikososyal destek[68]
- Yargıdan faydalanma hakkı

YARARLI İPUCU

Diğer çocuk koruma konuları değerlendirme süresince not edilirse (örneğin; çocuğun aile reisi olması, çocuk işçi olması veya sokaklarda yaşaması), bu ciddi konuların yönetimi için bölgesel çocuk koruma kuruluşlarına sevk gerekebilir.

Çocuğun İhtiyaçlarını Belirleme ve Vaka Eylem Planı Formu vaka çalışanına cinsel istismar vakasının ardından her zaman değerlendirilen dört temel alanda rehberlik eder. Vaka çalışanlarının çocuk alıcıya bireysel vaka eylem planı[69] hazırlamak için çocukla/bakıcıyla birlikte adım adım süreci takip ederken rehberlik etmesi için bu formu kullanması yararlı olabilir. Aracın vaka eylem planı kısmında, vaka çalışanı ve çocuk alıcının değerlendirme görüşmesi süresince ve vaka eyleminin planlanması sürecinde tespit edilen sağlık, güvenlik, psikososyal ve hukuki/yargı ihtiyaçlarını karşılamak için birlikte hazırladığı planın yazılı kaydı vardır.

GÜVENLİK İÇİN EYLEM PLANLAMASI

Çocuğun güvenlik durumunun belirlenmesine dayanarak vaka çalışanı ve çocuk alıcı/bakıcı çocuğun güvende olup olmadığına karar verecektir. Değerlendirme boyunca çocuğun GÜVENDE OLMADIĞINA karar verilirse vaka çalışanı güvenlik eylem planının hazırlanmasına çocukla birlikte öncelik verir. Güvende olmayan bir çocuk için vaka eylem planı çocuk ve bakıcı görüşmeyi bitirmeden önce yapılmalıdır. Aşağıdaki adımlar bir güvenlik eylem planı hazırlanması içindir:

68 Not: Yukarıda tanımlanan Çocuğun İhtiyaçlarını Belirleme ve Vaka Eylem Planı formu sadece mağdurların maruz kaldıkları şiddetle ilgili acil ihtiyaçlarını belirlerken, çocuklara standart vaka yönetimi hizmetlerinde sunulan psikososyal bakımdan daha özel bir bakım gerekebilir. Çocukların ve ailelerin psikososyal bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi sadece vaka yönetimlerinin bir parçası olarak daha gelişmiş hizmet sunma yetkisine sahip hizmet sunucuları tarafından yapılır. Psikososyal ihtiyaçların belirlenmesi ve önerilen psikososyal müdahaleler 6. Bölümde ayrıntılarıyla açıklanmıştır.

69 Kuruluşların vaka eylem planları için vaka planları, bakım planları, destek anlaşmaları veya eylem planları gibi farklı isimler kullanabileceğini unutmayın. Hepsi de aynı unsur için kullanılır.

1. ADIM

Çocuğun ve/veya bakıcının tespit edilen güvenlik risklerine dayanarak koruma ve güvenlik kuruluşlarına sevk ve bireysel güvenlik planının hazırlanmasından oluşan bir eylem planı hazırlayın. Örneğin, çocuk okula gidip gelirken istismarı yapan kişinin aile üyeleri tarafından rahatsız edildiğini bildirirse, çocuğun rahatsız edilme riskini azaltacak adımlar devreye sokulmalıdır. Çocuk, bakıcı ve vaka çalışanı fikir öne sürmelidir. Bu durumda bazı fikirler şunlardır: 1) çocuğun okula yalnız gidip gelmemesini sağlamak 2) Çocuğun gece tek başına yürümemesini sağlamak ve 3) çocuğun tehlikeyi hissettiğinde istismarı yapan kişiye nasıl tepki vereceğinin alıştırmasını yapmak.

2. ADIM

Güvenlik sevklerini belgelendirin ve bireysel güvenlik planını görüşün ve üzerinde anlaşın.

E. VAKA EYLEM PLANININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE TAKİP GÖRÜŞMESİ

Bu değerlendirme ve Vaka Eylem Planı _____ tarafından hazırlanıp kabul edilmiştir:

☐ Çocuk Alıcı ☐ Bakıcı/ Diğer ☐ Sosyal Hizmet Çalışanı

Yakın: ---------- Prensipleri: ----------

Sevk için bütün ilgili rıza formları imzalandı: ☐ **Evet** ☐ **Hayır**

Hayır, ise nedenini açıklayın:

Takip görüşmesinin düzenleneceği tarih: **Yer:**

SAĞLIK HİZMETLERİ İÇİN EYLEM PLANLAMASI

Çocuğun tıbbi sevke (acil veya acil olmayan) ihtiyacı olduğuna karar verilirse, vaka çalışanı aşağıdaki Sağlık Eylem Planı kısmını belgelendirmelidir: 1) sağlık sevkinin yapılıp yapılmadığı, 2) çocuğun refakatçiye ihtiyacı olup olmadığı, 3) çocuğa kimin refakat edeceği. Bazı nedenlerden dolayı çocuk ve bakıcı belirtilen tıbbi sevki kabul etmezse, vaka çalışanı çocuğun yüksek yararını koruma amacıyla (örneğin; hayatını korumak) gerekli eylemleri belirlemek için hemen denetleyicisiyle iletişime geçmelidir.

Çocuk daha önce sağlık hizmeti aldıysa veya sağlık hizmeti ve tedavisi uygulanabilir değilse –örneğin cinsel istismarda fiziksel temas olmayabilir- vaka çalışanı sevkin yapılmama nedenini belirtmelidir.

SAĞLIK EYLEM PLANI	
Sağlık sevki yapıldı mı? ☐ **Evet** ☐ **Hayır**	**SAĞLIK SEVKİ GEREKLİYDİ AMA YAPILMADI ÇÜNKÜ:** ☐ Mağdur sevki kabul etmedi. ☐ Hizmet mevcut değildi. ☐ Bakıcı sevki kabul etmedi. ☐ Acil olmayan sevk yapıldı.
Evet, ise çocuk alıcının sevk edildiği yer: **Çocuğa refakat eden kişi:**	Açıklayın:
Not: Acil tıp vakalarında, hayat kurtarıcı tedavi çocuğun yararınadır. Bakıcı ve çocuk sevki kabul etmezse ve çocuğun hayatı risk altındaysa denetleyici sevkin yapılması için hemen iletişime geçmelidir	

PSİKOSOSYAL BAKIM İÇİN EYLEM PLANI

Çocuğun psikososyal değerlendirmesine dayanarak vaka çalışanı çocuğun psikososyal sağlığını ve refahını artırmak için çocuk ve bakıcıyla birlikte bir eylem planı hazırlar. Psikososyal Eylem Planı çocukların ve istismarı yapmayan bakıcıların cinsel istismar sonrası faydalanabileceği temel müdahaleleri kapsar. Bunlar:

- **Duygusal destek verme.** Bu, istismara uğrayan çocukların hayatlarındaki, onların ilerleme hızı ve düzeyinde onlarla konuşabilen, eleştirel olmayan, arkadaş canlısı biri olmak demektir. Çocuklara duygusal destek, cinsel istismarın onların hatası olmadığı, güçlü oldukları ve iyileşebilecekleri, durumu anlatmakla doğru bir şey yaptıkları ve insanların onları destekleyeceği, onlara yardım edeceği söylenerek sürekli desteklenmelerini gerektirir.
- **Cinsel istismarla ilgili temel eğitim verme.** Bu, çocukların kendi tepkilerini anlamasına ve kontrol etmesine yardımcı olur, çocuklara cinsel istismarın etkileri ve istismarın bu etkileriyle başa çıkma stratejileri ile ilgili belirli bilgi verir. Cinsel istismarla ilgili çocuklara nasıl bilgi ve eğitim verileceği **6. Bölümde** ana hatlarıyla verilmiştir.
- **Çocuğa belirli sorunlarında yardımcı olma.** Bazı ortamlarda, çocukların istismara maruz kalması toplumun bildiği bir durumsa veya çocuklar istismardan dolayı hamile kaldıysa okula geri dönmelerine izin verilmeyebilir. İbadet yerlerine gitmekten veya genel olarak toplum tarafından "görülmekten" utanabilirler veya kişisel sorunları olabilir. Çocukların cinsel istismarı atlatması için en iyi yol; okula gitmek, anneleriyle markete gitmek, dini veya sosyal toplantılara katılmak gibi günlük faaliyetlerine kaldığı yerden devam etmektir.
- **Bakıcı ve/veya diğer aile üyelerine danışmanlık hizmeti verme.** Çocuk cinsel

Bütün cinsel istismar mağdurlarının sağlık hizmeti alma hakkı vardır. Cinsel istismara maruz kalan bütün çocuklar ve bakıcıları mevcut sağlık hizmetleri ve alacakları hizmetler için sunulan tercihler hakkında bilgilendirilmelidir.

istismardan sonra en yakınındaki insanların onlara nasıl davrandığından etkilenir. Pek çok ebeveyn çocuğun cinsel istismara maruz kaldığını öğrendiğinde sert tepkiler verir. Ebeveynler çocuğu suçlamasına veya çocuğa sinirlenmesine neden olacak cinsel istismarla ilgili yanlış bilgilere sahip olabilir. Böyle bir durum varsa, vaka çalışanlarının aileye danışmanlık hizmeti vermesi gerekebilir. Danışmanlık hizmeti bakıcıların istismarla ilgili duygularını ve onları nasıl etkilediğini açıkça (ama çocuğun önünde değil) paylaşmasına olanak sağlanmasına odaklanmalıdır. Ve bakıcıların kendilerine ve çocuklarına nasıl davranacakları ile ilgili bilgi, destek ve eğitim verilmelidir.

- **İntihar düşüncesi olan çocuklar için kriz müdahalesi.** Giriş ve değerlendirme görüşmesine dayanarak intihar düşüncelerini anlatan genç için gereken müdahaleler kapsamlı psikososyal eylem planına eklenmelidir.

PSİKOSOSYAL EYLEM PLANI	
☐ Duygusal destek sağlayın. ☐ Çocukların ve ailelerin tepkilerini anlamalarına ve kontrol etmelerine yardımcı olmak için cinsel istismarla ilgili eğitim ve danışmanlık hizmeti verin. ☐ Yukarıdaki değerlendirmede tespit edilen sorunlar konusunda çocuğa yardımcı olun (okula geri dönme vb.)	☐ Bakıcılara ve/ veya diğer aile üyelerine danışmanlık hizmeti verin. Bunun neden gerekli olduğunu ve nasıl yapılacağını burada belirtin.

HUKUKİ/YARGI İHTİYAÇLARI İÇİN EYLEM PLANLAMA

Yargıya başvurma kararı büyük bir karardır ve ailelerin böyle bir karar üzerinde düşünmeleri için tam bilgiye ulaşmaları gerekir. Ailelerin bu kararı almaları için biraz zaman geçmesi normaldir. İlk vaka eylem planı süresince çocuk alıcı ve bakıcıya hukuki seçenekler sunmak ve sonra tercihleri birlikte tartışmaları için zaman tanımak tamamen uygundur.

Bu nedenle vaka çalışanlarının belirli bir bölgede yargıya başvurmaları için seçenekleri bilmeleri gerekir. Yasal yardım merkezi varsa çocuklar ve bakıcılar seçeneklerle ilgili tam bilgi almak için bu kuruluşa sevk edilmelidir. D. Bölümü: Hukuki İhtiyaçlar ve Değerlendirilmesi kısmında, vaka çalışanları yargıyla ilgili yapılan sevkleri belgelendirir.

D.ÇOCUĞUN HUKUKİ İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ VE EYLEM PLANI	
Hukuki sevk yapıldı mı? ☐ Evet ☐ Hayır	**Hayır, ise neden?**
Evet ise	
Çocuk alıcının yönlendirildiği yer:	
Çocuğa refakat eden kişi:	

2. DİĞER HİZMETLERE SEVK İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY ALMA

KENDİ TOPLUMUNDAKİ HİZMETLERİN BİLİNMESİ

Pek çok durumda, çocukların ve ailelerin çeşitli ihtiyaçlarından dolayı birden fazla kuruluştan destek alması gerekecektir. Bu nedenle, vaka çalışanları hangi kuruluşların çocuk dostu olduğunu, çocuğa ve aile üyelerine sevk kuruluşları ile ilgili tam bilginin nasıl verileceğini bilmesi gerekecektir (sevkin olumlu sonuçlarının yanı sıra potansiyel olarak olumsuz sonuçları da dahil olmak üzere).[70] Bu bilgi çocuk ve bakıcı arasındaki tespit ettikleri ihtiyaçlar ve mevcut yardım seçenekleri ile ilgili görüşmeleri süresince paylaşılır. **Sevk seçeneklerini tam ve doğru bir şekilde açıklamak alıcıdan sevk için bilgilendirilmiş rıza almanın ve onları olacaklara hazırlamanın bir parçasıdır.**

SEVK İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY ALINMASI

Vaka çalışanları, çocukları güçlendirmek ve bakıcıların çıkarlarına göre bilgilendirilmiş seçenekleri tercih etmesine yardımcı olmak için hizmet kuruluşlarının vereceği ayrıntılı bilgiye sahip olmalıdır. Uygun bir şekilde bilgilendirilmiş rıza/onay almak için vaka çalışanları vaka yönetiminin birinci adımında ana hatlarıyla verilen ilkeleri takip etmelidir. Her zaman olduğu gibi çocuğun veya bakıcının belirli bir eylemde bulunmasını asla "talep etmeden" tarafsız ve eleştirel olmayan bir tutumla bilgi vermelidir. Çocukların ve bakıcıların sevk konusunda karar vermesine yardımcı olmak için vaka çalışanlarının verdikleri bilgi aşağıdakileri kapsamalarıdır:

- Sağlık hizmetleri, güvenlik desteği, yasal danışmanlık ve yardım ve psikososyal hizmetler için verilen belirli seçeneklerle ilgili tam ve doğru bilgi. Bunun için çocuğa ve bakıcıya aşağıdakileri açıklamak ve/veya çocukla/bakıcıyla tartışmak gerekir:
  - Sevkin sonucunda ne olacağı,
  - Sevk süresince vaka ile ilgili hangi bilgilerin paylaşılacağı,
  - Çocuğa ne olacağı,
  - Müdahalenin faydaları ve riskleri (tıbbi tedavi, güvenlik desteği vb.)
  - Vaka çalışanı ve/veya sevk edilen kuruluş tarafından yapılan müdahalenin bir kısmını reddetme veya kabul etmeme hakları,
- Sevk sürecinde vaka ile ilgili hangi bilginin paylaşılacağına karar verme.

70 Ortamınızda topluma dayalı sevk prosedürleri toplumsal cinsiyete dayalı şiddet sevk yolunda belgelendirilmelidir ve kuruluşlar arası bilgi paylaşımı ve veri toplama için protokolleri de kapsamalıdır. Bu prosedürler ve protokoller yoksa, bu süreci başlatmak toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konusunda hizmet veren öncü kuruluşun sorumluluğundadır.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

1. NE OLACAĞININ/FAYDALARIN VE RİSKLERİN AÇIKLANMASI

Özellikle sağlık sevkleri ve polis/koruma sevkleri dikkate alındığında vaka çalışanları ne beklenildiği ve bu süreçte çocuğun haklarının ne olduğu ile ilgili çocuğu ayrıntılı bilgi vererek tamamen hazırlamalıdır. Örneğin; çocuğu tıbbi muayene ve tedaviye hazırlamak için vaka çalışanları şunları yapmalıdır:

- Muayenenin her adımında ne olacağını, neden önemli olduğunu, bunun doktora ne göstereceğini ve çocuğun alacağı bakımı nasıl etkileyeceğini açıklayın.[71]
- Çocuğa yanında bir bakıcının ve/veya vaka çalışanının olacağının garantisi verin. (tıbbi tedavi merkezinde buna izin veriliyorsa). Vaka çalışanı çocuğun kimin yanında olmasını ve bu vaka eylem planında yer almasını istediğini sormalıdır.
- Sağlık hizmeti almanın faydalarını ve almamanın risklerini açıklayın. Örneğin; çocuk son 120 saat içinde tecavüze uğradıysa ve adet görmeye başladıysa, hamile olma riski vardır. Bu nedenle tıbbi tedavinin faydasını (istenmeyen gebeliği önleme seçeneği) ve tıbbi tedavi almama riskini (gebelik) açıklamak önemlidir.
- Sevkten sonra vaka çalışanının ne yapacağını açıklayın.
- Çocuğu anlamadığı veya muayene süresince endişelendiği şeylerle ilgili soru sormaya teşvik edin.

2. HANGİ BİLGİLERİN PAYLAŞILACAĞINA BERABER KARAR VERİLMESİ

Vaka notlarını veya vaka bilgisini ele alma konusunda karşılıklı beklentiler görüşülmeli ve sevk ağındaki bütün ortaklarla anlaşmaya varılmalıdır. Süreç, prosedür ve protokol ile ilgili bilgileri herkesin anlamış olması önemlidir. Bu, hizmetlerin olduğu gibi verilmemesini ve gizliliğin, güvenliğin, bilgi paylaşımı kalite standartlarının ve mağdur çocuklara bakımın temel ilkelerinin korunmasını sağlayacaktır.

Mevcut açık protokollerle vaka çalışanları çocuklarla ve bakıcılarla her bir sevk edilen kuruluşla paylaşmak isteyecekleri bilgiyi tartışabilir. Her ortamda ve her çocuk alıcı için bu bilgi çok az değişiklik gösterecektir. Temel nokta, sevk olmadan önce bilgilendirilmiş rıza/onay prosedürünün bir parçası olarak, bu görüşmenin çocuk ve bakıcıyla olması gerektiğidir. Bu görüşmeye yön vermek için bazı örnek sorular şunlardır:

- Eğer varsa hangi bilgileri çocuk/bakıcı sevk edilen kuruluşla paylaşmak ister?
- Çocuk/bakıcı bu bilgilerinin nasıl paylaşmasını ister? Örneğin; çocuk alıcı yazılı bir belge mi tercih eder (sevk formu gibi) yoksa vaka çalışanının kendisine refakat etmesini ve bilginin randevu sırasında doğrudan verilmesini mi tercih eder?

71 Not: Çocuğun standart klinik bakımı için bilgilendirilmiş rıza prosedürleri süresince sağlık hizmeti personeliyle birlikteyken aynı bilgi paylaşılmalıdır.

- Hizmet sunucusuyla bilgiyi paylaşmak için verilen zaman aralığı nedir? Çocuk alıcı bilginin başka bir hizmet sunucusuyla paylaşılması için izin verirse, bu bilgiyi paylaşmak için verilen rızanın ne kadar süre geçerli olduğu önemlidir. Örneğin; "rıza" tek seferlik bir sevk için verilmiş olabilir ve bu sevk yapıldıktan sonra çocuk ve durumu ile ilgili bilgi paylaşılamayabilir.

3.SEVK İÇİN REFAKAT PLANININ YAPILMASI

Çocuklar ergen değilse ve sevk kuruluşlarına yalnız başlarına gönderilmesi için geçerli bir neden yoksa yalnız gönderilmemelidir. Genel olarak, çocuklara bakıcıları ve uygunsa vaka çalışanları refakat etmelidir. Bazı ortamlarda Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarında çalışanlar toplum tarafından bilinir ve bu nedenle vaka çalışanlarının tıp merkezine veya emniyet müdürlüğüne bir çocukla birlikte yürümesi gibi basit bir eylem bile otomatik olarak merak uyandırır ve kasıtlı olmadan gizlilik ilkesi ihlal edilebilir. Sevk süresince çocukların mahremiyetini koruyan stratejiler kullanın, çocuğa refakat edecek uygun kişiyi tespit etmek önemli bir konudur.

Bilgilendirilmiş rıza görüşmesinin bir parçası olarak vaka çalışanları kararların gerçekten çocuğun yüksek yararına olduğundan emin olmak amacıyla farklı görüşleri tartışmak için rehberlik ve destek sağlamalıdır.

3. VAKA EYLEM PLANININ VE SONRAKİ ADIMLARIN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ

Vaka çalışanı ve çocuk alıcı/bakıcı her değerlendirme ihtiyacını ve hazırlanan eylem planını kontrol ettikten sonra, vaka çalışanı belgelendirilen vaka eylem planını çocuk alıcı ve/veya bakıcıyla son kez gözden geçirmelidir. İlgili bütün rıza formları vaka eylem planını uygulaması gereken sevk kuruluşları için imzalandığından emin olunması zaman alır. Eğer herkes hazırlanan plan konusunda anlaşırsa, vaka çalışanı bu değerlendirme ve anlaşmayı E. Bölümü: Vaka Eylem Planını Gözden Geçirme ve Takip Planında belirtmelidir (aşağıya bakınız.) bundan sonrasında çocuk ve bakıcıyla takip görüşmesi de planlanmalıdır.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

TAKİP GÖRÜŞMESİ PLANLAMA

Takip ziyareti planlamak mümkünse, vaka çalışanı, çocuk ve bakıcıyla en iyi şekilde hazırlığın nasıl yapılacağını tartışmalıdır. Çocuğa sorulacak sorular şunlardır:

- Çocuğu /aileyi evlerinde ziyaret edebilir misin? Not: güvenlik riski yaratmadan ve/veya gizliliği ihlal etmeden, vaka çalışanları böyle yapmalıdır. Çocuğu kendi ortamında ziyaret etmek vaka çalışanının çocuk alıcıyı daha iyi anlamasına yardımcı olur.
- Ev ziyareti mümkünse, eve vardığında ne söylemelisin? Ziyaretini nasıl açıklamalısın (alıcı veya bakıcı sizin okul yardım görevlisi veya başka bir görevliymiş gibi davranmanızı isteyebilir.)?
- Ziyaretten önce ilk bakıcıyla mı iletişime geçmelisin? Çocuğu okulda mı evde mi beklemelisin? Gizliliğin korunmasını ve çocuğun/bakıcının ne beklendiğini bilmesini sağlamak için bu ayrıntıların tartışılması gerekir.

Çocuk alıcı sizin onu evde ziyaret etmenizi istemiyorsa, danışma merkezinde veya başka bir yerde ikinci bir görüşme düzenleyin. Belirli gün ve saat için randevu alın. Çocuğa kararlaştırılan saatte görüşmeye gelemezse sizin ne yapmanızı istediğini sorun. Takip görüşmesinin tarihi ve planı E.Bölümü Vaka Eylem Planının Gözden Geçirilmesi ve Takip Planında belgelendirilmelidir(aşağı bakınız).

E. VAKA EYLEM PLANININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE TAKİP GÖRÜŞMESİ

Bu değerlendirme ve Vaka Eylem Planı _____ tarafından hazırlanıp kabul edilmiştir:

☐ Çocuk Alıcı ☐ Bakıcı/ Başka ☐ Sosyal Hizmet Çalışanı

Yakın: ---------- Prensipleri: ----------

Sevk için bütün ilgili rıza formları imzalandı: ☐ **Evet** ☐ **Hayır**

İmzalanmadıysa, nedenini açıklayın:

Takip görüşmesinin düzenleneceği tarih: **Yer:**

VAKA EYLEMİNİ PLANLAMA SÜRECİ İÇİN KONTROL LİSTESİ

- ❑ Dört temel alana göre (güvenlik ve tıbbi tedavi öncelikli olarak) çocuğun ihtiyaçlarını değerlendirdiniz mi?
- ❑ Hizmet sunucularının çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olması için seçenekleri açıkladınız mı?
- ❑ Çocuğun nasıl güvenli bir şekilde sevk edileceğini planladınız mı (örneğin; kim çocukla gidecek)?
- ❑ Farklı sevk kuruluşlarıyla hangi bilgilerin paylaşılacağını çocuk ve bakıcıyla beraber kararlaştırdınız mı?
- ❑ Bilgilendirilmiş rızayı/onayı doğru bir şekilde aldınız mı?
  - ❑ Doğru kişiden mi aldınız (çocuk ve/veya bakıcı)?
  - ❑ Riskler ve faydaların, ne olacağının vb. yanı sıra yardım seçeneklerinin tam ve doğru bir şekilde açıklamasını yaptınız mı?
  - ❑ Rıza formları doğru kişi tarafından imzalandı mı?
- ❑ Eylem planını belgelendirdiniz mi ve alıcıya bir kopyasını verdiniz mi (bunu yapmak güvenli ve mümkünse)?
- ❑ Takip için randevu ayarladınız mı?
- ❑ Değerlendirme görüşmesi ve vaka eyleminin planlanması süresince acil güvenlik meseleleri ile ilgili denetleyicinize danıştınız mı?

4. ADIM: VAKA EYLEM PLANININ UYGULANMASI

İlk değerlendirme ve vaka eylem planlamasının adımları tamamlandığında **eylem planını uygulamanın** zamanıdır. Genel olarak, çocuklar ve ailelerin başka hizmetlere erişebilmesine destek gerekebilir (örneğin; güvenlik müdahaleleri ve tıbbi tedavi sevkleri). Pek çok ortamda, vaka çalışanları çocukların ve ailelerin diğer kuruluşlarla bağlantı kurmasını sağlamanın yanı sıra doğrudan psikososyal destek ve benzer hizmetleri sağlayacaktır.

1. ÇOCUKLARIN KALİTELİ HİZMET ALMASINA YARDIMCI OLUNMASI VE DESTEKLENMESİ

Çocuk ve vaka çalışanı arasında oluşturulan eylem planına dayanarak, vaka çalışanı gerekli hizmetlerin alınmasına yardımcı olmayla ilgili sorumluluklarını yerine getirecektir. Çocuğa ve bakıcıya hizmet almasında yardımcı olabilmesinin pek çok farklı yolu vardır. Genel eylemler şunlardır:

- Çocuklara/bakıcılara, polise, sağlık ve diğer hizmet sunucularına giderken refakat etme.
- Çocuğun yüksek yararını savunma. Savunmanın bazı yaygın örnekleri şunlardır:
  - Polis ve güvenlik personeliyle birlikte koruma önlemleri almayı savunma,
  - Şefkatli ve kaliteli tıbbi bakım ve tedaviyi savunma,
  - Çocukların hayatlarını ve refahlarını etkileyen eylemlerde çocukların görüşlerini ve fikirlerini dikkate almayı savunma.
- Ne olduğunu açıklamak ve istismarla ilgili bilgi vermek için hizmet sunucularıyla görüşme. Böylece çocuk hikayesini tekrar etmeye zorlanmaz (vaka çalışanının paylaştığı bilgilerin vaka eylem planlaması sürecinde daha önceden tartışılmış olması gerekir).

2. DOĞRUDAN MÜDAHALE YAPILMASI (PSİKOSOSYAL)

Doğrudan psikososyal müdahale sağlayan vaka yönetimi kuruluşları için vaka çalışanları bu adım süresince psikososyal müdahale yapar.[72] Doğrudan müdahale sağlama, çocuğu psikososyal destek için örneğin çocuk dostu merkeze sevk etmekle aynı şey değildir. Çocuğu toplumundaki etkinliklere dahil etmek ve/veya okula devam etmek gibi normal eylemlerine kaldığı yerden devam etmesine yardım etmek hayati ihtiyaçlarken, bu eylemler, çocuğun hizmetleri almasına yardımcı olmak için eylem planının/sevk sürecinin parçasıdır (kuruluş bu hizmetleri sunmazsa). Doğrudan psikososyal müdahaleler vaka çalışanı tarafından doğrudan çocuğa ve/veya aileye sağlanan müdahalelerdir. Doğrudan psikososyal müdahale örnekleri aşağıda verilmiştir:

- İstismarı anlamak, bilgileri paylaşmak ve cinsel istismarla ve yaygın tepkilerle ilgili çocuğa eğitim vermek için bir mekan sağlamak amacıyla çocuk alıcıyla birebir görüşmeler.
- Cinsel istismardan dolayı aile içinde olan belirli sorunları ve konuları tartışmak için aile toplantıları (örneğin; ebeveynlerin çocuklarına yardımcı olmak için ihtiyacı olan ek destek ve bilgi)
- Çocuğun istismardan sonra hissedebileceği stresi ve gerginliği azaltmak amacıyla düşünceleri ve araçları çocukla paylaşma.
  - Programınızın özel olarak sunduğu diğer müdahaleler.

ALICININ SAVUNULMASI ÜZERİNE NOT

Alıcının savunulması genellikle çocuğun vaka yönetimi sürecinde olur. En iyi uygulamaya göre müdahale hizmetleri sağlamak, çocuklara yönelik cinsel şiddetle ilgili konuşma anlayışlılığı ve/veya direncinin olmadığı yerlerde zor olabilir. Bu nedenle insani yardım ortamlarında program denetleyicilerinin en iyi uygulama protokollerinin bütün düzeylerde tartışılmasını ve desteklenmesini sağlamak için hizmet sunucularının savunma çabalarını desteklemesi gerekebilir.

72 Vaka yönetimi kuruluşları cinsel istismar mağduru çocuklara özel psikososyal müdahaleyi halihazırda sağlayamıyorsa ama sağlamak istiyorsa lütfen **6. Bölüme bakınız.**

3. ZORUNLU BİLDİRİM PROSEDÜRLERİNİN TAMAMLANMASI

Belirli bir bölgede gerekli olan zorunlu bildirim prosedürlerini tamamlamak, vaka çalışanının sorumluluğunun parçasıdır. Polise veya başka görevlilere zorunlu bildirim koşulları ilk değerlendirme ve vaka eylem planlaması adımlarında çocuk ve bakıcıyla daha önceden tartışılmalıdır. Yerel ortamlardaki koşullara dayanarak vaka çalışanları veya denetleyiciler gerekli raporları tamamlamaktan sorumludur. Çocuk ve bakıcı 4. Bölümde vurgulandığı gibi süreci, prosedürleri ve protokolü tam anlamıyla bilmelidir.

4. VAKA EŞGÜDÜMÜNE VE VAKA TOPLANTISINA ÖNCÜLÜK EDİLMESİ

Çocuk alıcı adına vaka eşgüdümüne ve vaka toplantısına öncülük etmek vaka çalışanının görevidir.

Vaka eşgüdümü, iletişim kurma, bilgi paylaşımı ve işbirliğini kapsar ve toplumdaki kuruluşlar arasında ve içinde çocuk alıcıya hizmet veren vaka yönetimi personeli ve başka personellerle düzenli olarak sağlanır. Eşgüdüm etkinlikleri, doğrudan hizmetlerden faydalanma hakkını düzenlemeyi, hizmet almaya engel olan şeyleri azaltmayı, bağlantı kurmayı ve süreç boyunca alınan notlarda kayıtlı olan diğer etkinlikleri kapsayabilir. Yukarıda belirtildiği gibi çocuğun ihtiyacı olan uygun hizmetleri almasına yardımcı olmak vaka çalışanının temel görevidir.

Vaka toplantısı normal eşgüdümden farklıdır. Vaka toplantısı daha resmi, planlı ve yapılandırılmış bir etkinliktir, düzenli görüşmelerden ayrıdır. Genellikle disiplinler arasıdır, içerden ve dışarıdan bir veya birden fazla sunucu mümkünse ve uygunsa da alıcı, aile üyeleri ve başka yakın destekçiler katılır.

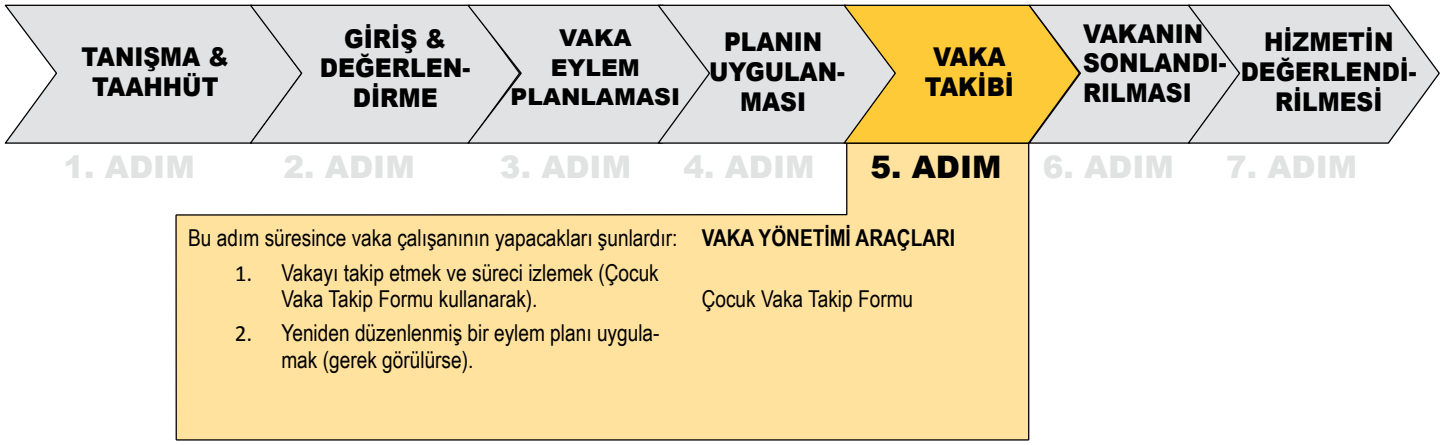
Vaka toplantıları çoğu kez çocuğun ihtiyaçları zamanında ve uygun bir şekilde karşılanmadığı zaman planlanır. Bu toplantının amacı alıcı çocuğun durumu ile ilgili devam eden meseleleri tespit etmeleri ve açıklığa kavuşturmaları için uygun hizmet sunucularını (ve uygun görülürse çocuğun hayatındaki ilgili destekleyici kişileri) bir araya getirmektir. Bu toplantılar aşağıdakilere olanak sağlar: 1) hedefe yönelik ilerleme ve engelleri kapsayan etkinlikleri gözden geçirmek, 2) görevleri ve sorumlulukları planlamak, 3) ihtilafları çözmek ve çözüm stratejileri oluşturmak, 4) mevcut hizmet planlarını düzeltmek.

Vaka toplantısı çocuk alıcıya bütün sunucular tarafından daha bütünsel, eşgüdümlü ve birleşik hizmetler sağlanmasında çok etkili olabilir, tekrarlanan çabalamayı da azaltır.

EYLEM PLANI ADIMINI UYGULAMAK İÇİN KONTROL LİSTESİ

- ❑ Vaka çalışanı olarak sorumlu olduğunuz eylem adımlarını uyguladınız mı? Bu, sevk hizmetlerinin eşgüdümüne şu şekillerde öncülük etmeyi kapar:
  - ❑ Doğrudan hizmet/görüşme düzenleme.
  - ❑ Çocuğa hizmetlerde refakat etme.
  - ❑ Çocuk alıcıyı savunma.
- ❑ Sorumlu olduğunuz zorunlu bildirim koşullarını tamamladınız mı?
- ❑ Kuruluşunuzun sunduğu ek psikososyal hizmetleri sağladınız mı?
  - ❑ Aile danışmanlığı.
  - ❑ Çocuk için bireysel destek ve danışmanlık.
  - ❑ Rahatlama eğitimi.
  - ❑ Diğer çocuk etkinlikleri.
- ❑ Gerekli görüldüyse, başka hizmet sunucularıyla vaka toplantısı düzenlediniz mi?

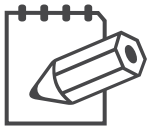
5. ADIM: VAKA TAKİBİ VE SÜRECİN İZLENMESİ



1. VAKA TAKİBİ VE SÜRECİN İZLENMESİ

Vaka çalışanı, ilk değerlendirme ve eylem planlama sürecinde çocuk ve bakıcıyla vakanın takibi için zaman ve mekanizmalar konusunda önceden anlaşmış olmalıdır. Takip görüşmeleri çocuğun kendini güvende hissettiği ve gizliliğin korunabildiği bir yerde yapılmalıdır. Takip ziyaretleri bireyin ihtiyaçlarına bağlı olarak belirli bir saat, tarih ve yerde olmalıdır. Vaka takibi ziyaretinin temel amacı, çocuğun gerekli hizmetleri aldığından emin olmak ve çocuğun durumundaki gelişmeyi değerlendirmektir. Bu ziyaretler çocuk alıcı ve vaka çalışanının ilk görüşmeden beri yapılan eylemler konusunda “birbirini haberdar etmesine “ ve uzun dönem ihtiyaçları, bakımı ve başka şeyleri tartışmasına olanak sağlar. Vaka çalışanının çocuğun güvenlik durumunu yeniden değerlendirmesine de olanak sağlar. Ayrıca gerek görülürse vaka çalışanı mahkemeye başvuru seçeneğini de yeniden değerlendirebilir.

ÇOCUK VAKA TAKİP FORMU ARACI



Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Takip formu, cinsel istismar mağduru çocuklara vaka yönetimi sağlayan vaka çalışanları içindir. Bu form 2. Ve 3. Adımlarda belirtilen ilk değerlendirme ve vaka eylem planlaması bölümüne dayanır.

I. KISIM: İDARİ BİLGİ

Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Takip Formunun I. Kısmı vaka çalışanının ilk ziyaret süresince düzenlenen, mağdur ve vaka çalışanı prensiplerini doldurduğu bir formdur. Aşağısında, vaka çalışanı ziyaretin tarihini, saatini ve yerini (ev, danışmanlık merkezi vb.) doldurur. Bu bilgi, vaka çalışanının ve denetleyicisinin ziyaretlerin zamanlamasının ve yerinin vb. kaydını tutmasına yardımcı olur.

I.KISIM: İdari Bilgi		
Mağdur Kodu:	**Olay no:**	**Vaka çalışanı Kodu:**
Tarih:	**Saat:**	**Yer:**

II. KISIM: HEDEFE YÖNELİK İLERLEME

Çocuk Vaka Takip Formunun II. Kısmı, vaka çalışanının başlangıçtaki vaka eylem planlaması adımında ana hatlarıyla verilen güvenlik, sağlık, psikososyal ve hukuki/yargı hedeflerine yönelik ilerleyen süreci belgelendirdiği formdur. Örneğin; çocuğun tıbbi tedaviye ihtiyacı varsa ve annesiyle birlikte sağlık kliniğini ziyaret etmesi planlandıysa, vaka çalışanı tıbbi tedavinin yapılıp yapılmadığını, yapıldıysa çocuğun yaşadıklarının ayrıntılarını öğrenmek için vaka takip ziyaretini takip etmelidir. Gerçekleştirilen her hedef için vaka çalışanı “GERÇEKLEŞTİRİLDİ” kutusunu işaretler ve hedefin nasıl gerçekleştirildiğini açıklar. Başlangıç hedeflerine yönelik süreci değerlendirmek vaka çalışanının ve çocuğun nasıl ilerleme kaydedeceğini kararlaştırmasına yardımcı olur.

II. KISIM: Hedeflere Yönelik İlerleme			
Değerlendirme & Vaka Eylem Planı Formunda kararlaştırılan HEDEFLERE yönelik süreci değerlendirme	**Gerçekleştirilmedi**	**Gerçekleştirildi**	**Açıklama**
Güvenlik			
Sağlık			
Psikososyal Destek			
Yargıdan faydalanma hakkı			
Diğer(burada gerçekleştirilen diğer hedefleri yazın)			

III. KISIM: GÜVENLİĞİN YENİDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

Vaka yönetimi süresince her ziyarette çocuğun fiziksel ve duygusal güvenliği değerlendirilir. Cinsel istismar açıklandıktan sonra çocuğun zarar görme riski genellikle artar, bu nedenle çocuklara kendilerini güvende hissedip hissetmedikleri sorulmaya devam edilmelidir. Genellikle, çocuklara güvenlikle ilgili sorular baş başayken sorulmalıdır, böylece aile üyeleriyle, bakıcılarıyla ilgili veya başka duygusal konularda rahatça konuşabilirler. Takip ziyaretleri süresince vaka çalışanları aşağıdakiler gibi sorular sormalıdır:

- Evde kendini (hala) güvende hissediyor musun? Kim kendini güvende hissetmeni sağlıyor? Geceleri kendini güvende hissediyor musun? Evde seni korkutan kimse var mı? Son görüştüğümüzden beri güvenliğinle ilgili hislerin değişti mi?
- Toplum içinde kendini güvende hissediyor musun? Okulda? Okula yalnız mı gidiyorsun? Hava karardıktan sonra dışarıda yalnız yürüyor musun? Arkadaşların veya komşuların seninle oyun oynuyor mu?

Bu sorular vaka çalışanının çocuğun duygusal ve fiziksel güvenlik düzeyini dolaylı olarak belirlemesine yardımcı olabilir. Bazen, yetişkinlerin okuldan eve yalnız başına yürüyerek gelmek gibi güvenli olmayan durumları çocuğun tespit etmesine yardımcı olmaları gerekir. Başlangıçtaki güvenlik sorunlarının çözülüp çözülmediğini tespit etmek için elinizden geleni yapın. (Not: II: Kısım: Hedeflere Yönelik İlerlemede Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Takip Formunda bu konuya değinilmiştir.)

Güvenliğin yeniden değerlendirilmesi sonuçlarına dayanarak, güvenlik sevklerini takip etmek veya güncellenmiş bir güvenlik planı gerekli olabilir. Veya vaka çalışanının çocuğun korunma talebini desteklemek için bölge polisiyle birlikte çocuğu ve aileyi daha fazla savunması gerekebilir.

III. KISIM: Güvenliğin yeniden değerlendirilmesi	Hayır	Evet	Açıklama	Planlanan ek müdahale
Evde yeni veya devam eden tehlike riski var mı?				
Toplumda çocuğun karşılaştığı yeni güvenlik sorunları var mı?				
Başka güvenlik sorunları?				

IV. KISIM: SON DEĞERLENDİRME

Takip ziyaretinin son değerlendirme safhasında vaka çalışanları ve çocuk alıcı ilerleme kaydetmek amacıyla gerekli öncelikleri belirlemek için takip ziyareti süresince toplanan bilgileri gözden geçirir. Görüşme süresince toplanan bilgilere dayanarak, vaka çalışanı belirli bir durumun istikrarlı olup olmadığını belirlemek için aşağıdaki tabloda verilen altı bölümü (a ile f arası) tamamlamalıdır. Vaka çalışanı çocuk alıcıya yardımcı olmak için gerekli olan yeni hedefleri ve eylem adımlarını burada belgelendirir.

IV. KISIM: Son Değerlendirme	Hayır	Evet	Planlanan Ek Müdahaleler
a. Çocuğun güvenlik durumu sabittir. *Çocuk fiziksel olarak güvendedir ve/veya kendi fiziksel güvenliğini korumayı planlamaktadır.*			
b. Çocuğun sağlık durumu sabittir. *Çocuğun tedavi gerektirecek bir sağlık sorunu yoktur.*			
c. Çocuğun psikososyal refahı artmıştır. *Çocuk düzenli davranışlarda bulunur, gülümseyebilir ve kendini mutlu hisseder, konuşacağı güvenilir bir kişi var.*			
d. Ailenin durumu sabittir. *Çocuk evde mutlu ve rahat, bakıcılar çocuğu suçlamaz.*			
e. Güvenli yargıdan faydalanma hakkı (uygunsa)			

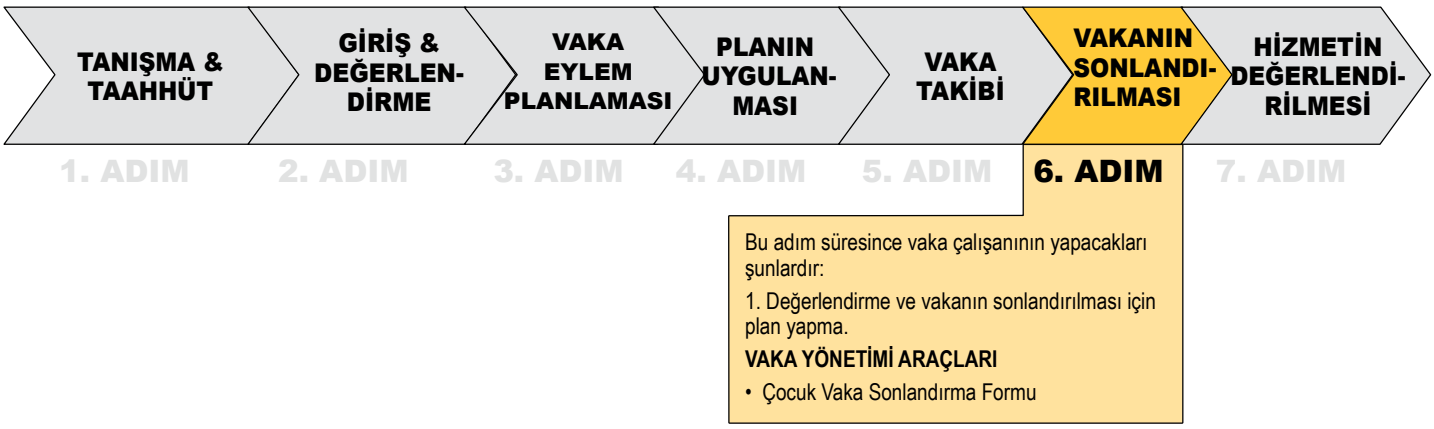
2. YENİDEN DÜZENLENEN VAKA EYLEM PLANININ UYGULANMASI

Takip görüşmesi ve son değerlendirme tamamlandığında vaka çalışanı çocuk ve bakıcıyla birlikte yeniden düzenlenen eylem planını uygulamak için bir kez daha adımları tekrarlayacaktır. Ardından başka bir takip ziyareti düzenlenir, çocuğun bütün ihtiyaçları karşılanana kadar ve vaka çalışanı tarafından başka eylem gerekmeyene kadar takip ve vaka eylem planlama adımları tekrar edilir. Yeni sevkler gerekliyse ek bilgilendirilmiş rıza/onay prosedürleri takip edilmelidir.

VAKA TAKİBİ VE ADIMI İZLEME KONTROL LİSTESİ

- ❑ Çocuk alıcıyla istenilen zaman ve mekanda görüştünüz mü?
- ❑ Aşağıdaki durumları değerlendirmek için vaka başlangıç hedeflerini ve vaka eylem planını gözden geçirdiniz mi?
  - ❑ Güvenlik ve korunma durumu?
  - ❑ Gerekli tıbbi hizmetlerden faydalanma hakkı?
  - ❑ Sağlanan psikososyal bakım?
  - ❑ Yargıya başvurmaya yönelik karar/ilerleme?
- ❑ İlk görüşmeden beri ortaya çıkan yeni güvenlik riskleri ile ilgili bilgi almak için çocuğun güvenlik durumunu yeniden değerlendirdiniz mi?
- ❑ Şuanda çocuğun ihtiyaçlarının son durumunu değerlendirdiniz mi?
- ❑ Gerek görüldüyse yeniden bir eylem planı hazırladınız mı?
- ❑ Gerek görüldüyse bilgilendirilmiş rıza prosedürlerini takip ettiniz mi (çocuğun bakım ve tedavi eylem planına dahil edilen sevk kuruluşları/ yeni hizmet sunucuları için)?
- ❑ Çocukla/bakıcıyla başka takip görüşmesi yaptınız mı?

6. ADIM: VAKANIN SONLANDIRILMASI VE HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ



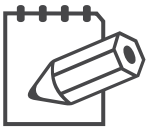
1) VAKANIN SONLANDIRILMASINI DEĞERLENDİRME VE PLANLAMA

Vaka çalışanlarının cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve ailelerle çalışmayı ne zaman sonlandıracağını bilmeleri önemlidir. Buna karar vermek her zaman kolay değildir. Vaka yönetimi süreci doğrusal görünürken, hizmet sunucularının çocukların hayatlarının çok nadiren böyle düz olduğunun ve genellikle karışık hukuki, tıbbi, güvenlik ve psikososyal sorunları ve ihtiyaçları olduğunun bilincinde olması gerekir. Vaka çalışanları mağdur çocukla görüşmeleri süresince süreci birkaç kez yeniden gözden geçirmeye hazır olmalıdır. Vakalar karmaşık olduğunda özellikle de risklerin yüksek olduğu yerlerde vakanın uzun süre sonlandırılmaması muhtemeldir. Bu meselenin, bütün konular ayrıntılı bir şekilde ele alınmadan önce kuruluşun vakayı sonlandırma ihtiyacıyla hizmetlerin riske atılmadığından emin olmak için vaka yönetimi denetleyicileriyle tartışılması ve planlanması gerekir.

Vaka çalışanlarının mağdur çocuğu sadece bir kere gördüğü ortamlarda, değerlendirme ve vaka eylem planlaması adımlarına öncelik vermeleri ve mağdur çocuğa mümkün olduğunca çok bilgi vermeleri gerekir. Vaka çalışanının çocuğa verdiği bilgileri eksiksiz bir şekilde belgelendirmesi gerekecektir. Vakayı 30 günlük bir dönemde sonlandırmamalıdır, 30 gün sonra çocuk alıcıyla hiç iletişim kurulmazsa vakayı sonlandırmalıdır.

Vakanın takibinin mümkün olduğu yerlerde, vakalar tatmin edici son takibe kadar sonlandırılmamalıdır. Genellikle çocuğun ve ailenin ihtiyaçları karşılandığı ve/veya destek sistemleri (normal ve yeni) faal olduğu zaman takip tatmin edici olur. Vakanın sonlandırılmasının çocuk merkezli olduğundan ve çocuğun vakanın sonlandırılmasına hazır olduğundan emin olmak önemlidir. Bir vaka sonlandırıldığında vaka çalışanı çocuğa (ve uygunsa bakıcıya) ileride gerekli olursa kendisiyle iletişime geçmesini memnuniyetle karşılayacağının teminatını vermelidir. Hizmet sunucularının çocukla vakayı sonlandırmalarının zamanında ve uygun bir şekilde olduğundan emin olması ve alıcı tarafından istenirse veya şartlar değişirse gelecekte yeniden iletişime geçme ihtimalini göz önünde bulundurması gerekir. Vakanın sonlandırılma zamanını ve sonlandırmanın belirli nedenlerini belgelendirmelidir. Vaka dosyaları genellikle şu zamanlarda kapatılır:

- Vaka planının tamamlandığı, tatmin edici olduğu ve takip sonlandırıldığı zaman,
- Belirli bir dönem alıcıyla hiç iletişime geçilmediğinde (örneğin; 30 günden fazla)
- Çocuk alıcının ve vaka çalışanının daha fazla desteğe gerek olmadığına karar verdiği zaman.



ARAÇ: ÇOCUK VAKA SONLANDIRMA FORMU

Ortama göre uyarlanabilen örnek vaka sonlandırma formu aşağıdadır.

VAKA SONLANDIRMA ADIMI İÇİN KONTROL LİSTESİ

Vaka çalışanı vakanın sonlandırılmasının temel nedenlerini belgelendirebilir ve vaka sonlandırılmadan önce yapılması gereken temel eylemleri unutmamak için vaka sonlandırma kontrol listesini takip edebilir.

- ❑ Çocuğun ihtiyaçları karşılandı.
- ❑ Çocuğun güvenli planı yeniden gözden geçirildi ve aktiftir.
- ❑ Çocuk (ve bakıcı) istediği zaman hizmetleri yeniden almaya başlayabileceği ile ilgili bilgilendirildi.
- ❑ Vaka denetleyicisi vakanın sonlandırılmasını/bitiş planını gözden geçirdi.

YARARLI İPUCU

Çocuklar gelecekte cinsel veya başka türlü şiddete veya istismara maruz kalabilir. Bu nedenle çocuklara ve güvenilir bakıcılarına yeniden hizmet almalarının memnuniyetle karşılanacağı ve kuruluşun her zaman yardıma hazır olduğu ile ilgili güvence verilmelidir.

Vaka no:

Mağdur kodu:

Çocuk Vaka Sonlandırma Formu

Vaka çalışanı Kodu:	**Vakanın Açılış Tarihi:**	**Vakanın Sonlandırılma Tarihi:**

VAKANIN SONLANDIRILMASI

Vakanın sonlandırılma nedenlerini özetleyin. Hizmet planında hedeflere yönelik ilerleme ile ilgili yorum yapın. Gerek görüldüğü yerde hizmetlerin sürdürülmesinin sağlanmasını, kuruluşların ve temas kişilerinin listelerini dahil edin.

VAKA SONLANDIRMA KONTROL LİSTESİ

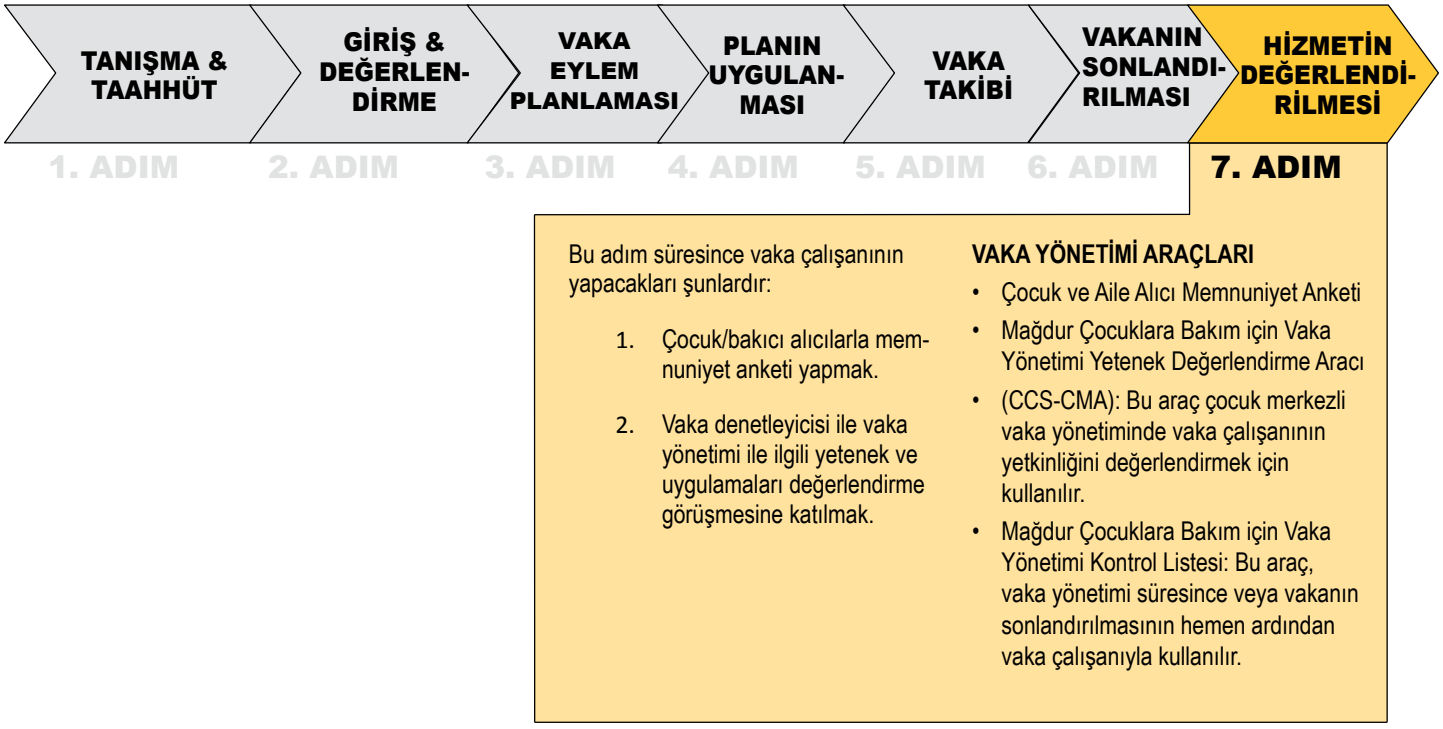
✓ Çocuk güvenlik planı gözden geçirildi ve aktiftir.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)
✓ Çocuk/bakıcı istediği zaman yeniden hizmet almaya başlayabileceği konusunda bilgilendirildi.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)
✓ Vaka denetleyicisi vakanın sonlandırılmasını/bitiş planını gözden geçirdi.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)

Açıklama notlarını buraya yazın.

Vakanın Sonlandırılma Tarihi_____ **Vaka Çalışanı Kodu**_____

Denetleyicinin İmzası/ Tarih_____

7.ADIM: HİZMETİN DEĞERLENDİRİLMESİ



Vaka yönetiminin son adımı, sağlanan hizmetleri değerlendirmektir. Genellikle vaka çalışanı bir alıcıdan diğerine özellikle de insani yardım ortamlarında çabuk geçiş yapar. Değerlendirme alıcılar tarafından yapılır ve alıcı hizmet aldığı vaka çalışanlarına ve kuruluşlara geribildirim verir. Vaka çalışanları denetleyiciyle birlikte vakanın son kez gözden geçirilmesi ve kontrol listesi süresince değerlendirmeye dahil olabilir. Son olarak, vaka yönetimi hizmetlerini değerlendirmek için en uygun yöntem program yöneticileri tarafından tartışılmalı ve kararlaştırılmalıdır. Yöntemler bağlama bağlı olarak –acil, mülteci kampı, çatışma sonrası vb.- farklılık gösterecektir.

1.ALICI MEMNUNİYET ANKETLERİNİN YAPILMASI

Alıcı geri bildirim formu, kuruluşların hizmet verilen çocuklardan ve ailelerden geri bildirim alması için bir yöntemdir. Alıcı memnuniyet anketlerini yapmanın amacı, hizmetleri geliştirmek ve alıcının ihtiyaçlarını daha iyi karşılamaktır. Personeli değerlendirmek için değildir ve personel performans değerlendirme aracı olarak kullanılmamalıdır. Çoğunlukla alıcı geri bildirim formları uygunsa mağdur çocuk ve bakıcısıyla bir görüşme sırasında yapılır. Genellikle memnuniyet anketlerinin bir parçası olarak çocuğu doğrudan dahil etme ve onunla görüşme ilkeleri şunlardır:

- Çocuk 9 yaşındaysa veya daha küçükse ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, sadece bakıcılarla görüşülmelidir.
- Çocuk 10-12 yaşları arasındaysa ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, doğrudan bakıcıyla görüşülmelidir. Fakat bu yaştaki çocuklara yapılan bakımla ilgili düşünceleri de sorulmalıdır ve uygunsa bakıcıyla birlikte görüşmeye dahil edilebilir veya ayrıca görüşülebilir. Buna vakaya göre karar verilmelidir.
- Çocuk 14 yaşındaysa veya daha büyükse (14-18), sağlanan hizmetle ilgili memnuniyet için doğrudan çocukla görüşülebilir. Eğer uygunsa ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, bakıcıyla ayrı bir görüşme yararlı olabilir. Genel olarak doğrudan bakıcıyla görüşülmeden önce ergenlerin vaka çalışanına izin vermesi gerekir.

İZNİN ALINMASI (BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY)

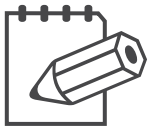
Bütün hizmetlerde olduğu gibi vaka çalışanlarının memnuniyet anketini yapmak için çocuktan ve/ veya bakıcıdan izin alması gereklidir. Bu bölümün başında ana hatlarıyla verilen mağdur çocuklardan/bakıcılardan bilgilendirilmiş rıza/onay alma ile ilgili standart ilkeler takip etmelidir. Ankette mağdurların vakasıyla ilgili sorular olmadığı, sadece aldıkları hizmetlerle ilgili bilgi almak için olduğu ve cevapların gizli tutulacağı konusunda mağdurlar bilgilendirilmelidir. Mağdur okuma yazma biliyorsa ve bu formu kendi başına doldurmak istiyorsa bu da kabul edilebilir.

MEMNUNİYET ANKETLERİNİN UYGUN ZAMANDA YAPILMASI

Alıcılar genellikle vaka sonlandırıldıktan hemen sonra geribildirim yapar. Her zaman olduğu gibi ilk önce çocuk alıcının ihtiyaçları dikkate alınmalı ve çocuk alıcının geribildirim formunu doldurmasına duruma göre karar verilmelidir. Anketi yaptırmanın çocuk alıcıya zarar vereceği veya tedavisini etkileyeceği yönünde bir endişe varsa, anket yaptırılmamalıdır. Yaptığımız her şeyde olduğu gibi uyulacak en önemli ilke mağdur çocuğun daha fazla zarar görmesini engellemektir.

ANKETLERİ KİM YAPAR?

Genelde çocuğa/bakıcıya doğrudan hizmet sunan vaka çalışanından başka biri memnuniyet anketini yaptırmalıdır. Bu, alıcının geribildiriminin bir dereceye kadar bağımsız değerlendirilmesine olanak sağlar ve çocuğa/alıcıya aldıkları hizmetle ilgili ne hissettiklerini açıkça paylaşmaları için daha fazla rahatlık sağlar. Hizmet sunucuları alıcılara anketi yaptırmak için belirli protokollere karar vermelidir. Örneğin; her çocuk alıcıyla mı yoksa belirli bir yüzdesiyle mi görüşülmelidir? Bunlar hizmet veren kuruluşların alması gereken kararlardır.



ÖRNEK ÇOCUK VE AİLE MEMNUNİYET ANKETİ

Çocuk ve Aile Memnuniyet Anketi Formu için lütfen 175. sayfaya bakınız.

VAKA ÇALIŞANININ YETENEK VE UYGULAMALARININ DENETİMİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Vaka çalışması, yetenek ve uygulamaların sürekli değerlendirilmesi ve kontrol edilmesini gerektiren karmaşık ve zor bir iştir. Vaka çalışanlarının 1.-3. Bölümlerde bilgi, tutumlar ve yetenekler dahil birden çok alanda yetkinlik göstermesi gereklidir:

- Çocuk cinsel istismarı ile ilgili temel bilgi (CCS-KA ile gösterildiği gibi)
- Çocuk dostu tutumlar ve inançlar (Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğiyle gösterildiği gibi)
- Çocuk dostu iletişim ve taahhüt yetenekleri (CCS-CA ile gösterildiği gibi)

Yukarıdaki yetkinliklere ek olarak, vaka çalışanları bu kılavuzda ana hatlarıyla verildiği gibi çocuk merkezli vaha yönetiminde de yetkinlik göstermelidir. Bu, denetleyicilerin vaka yönetimi uygulamaları ile ilgili yetenekleri ve bilgileri değerlendirmesini gerektirir. Aşağıdaki yöntemler vaka yönetimi personelinin yetkinliklerini değerlendirmek için kullanılır:

Denetim Aracının tam versiyonu bölüm sonundadır

Denetim Aracı Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Değerlendirmesi (CCS-CMA)

Tarih:
Personelin Adı:
Denetleyici:

Aracı Kullanma Talimatları

AMAÇ

Bu değerlendirme aracı cinsel istismar mağduru çocuklarla doğrudan çalışan sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için gerekli olan azami standartta çocuk cinsel istismarı vaka yönetimi yetkinliklerini sunar. Uzman bakımı sunucuların çocuk merkezli vaka yönetiminin nasıl sağlandığını bilmesine bağlıdır. Bu, denetleyicilerin/ yöneticilerin çocuklara ve ailelere doğrudan bakım sağlayan personel için düzenli aralıklarla kullanacağı bir personel denetim aracıdır.

TALİMATLAR

(1) Bu denetim aracı, sessiz ve güvenli bir ortamda personel ve denetleyici arasında sözlü bir görüşmeyle yapılmalıdır.

(2) Denetleyici, personeli bu aracın kapasite geliştirmenin gerekli olduğu alanları değerlendirmek için kullanıldığı konusunda bilgilendirmelidir. Bu araç bir performans değerlendirme aracı değildir. Denetleyici personelin bütün vaka yönetimi yetkinliklerinin değerlendirilmesinde "yeterli " olup olmadığına karar vermek için not alacakları açıklamalıdır.

(3) Denetleyici personelden aşağıdaki kavramları açıklamasını/tanımlamasını isteyecektir. Denetleyici cevapları şöyle puanlayacaktır:

- **Yeterli:** Kişi sorulara tam ve doğru cevap verebilirse, "yeterli" notu alacaktır.
- **Kısmen Yeterli:** Kişi soruların en az %50'sini cevaplayabilirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır. Örneğin; soru "Mağdur çocuklarla çalışmak için yönlendirici ilkeleri söyleyin." İse ve kişi sadece 4 tanesini söyleyebilirse "kısmen yeterli" notu alacaktır.
- **Yetersiz:** Kişi soruları cevaplayamazsa "yetersiz" notu alacaktır.

(4) Değerlendirme tamamlandığında denetleyici değerlendirmeyi puanlayacak ve personelin puanını, ne anlama geldiğini ve kapasite geliştirmenin gerekli olup olmadığını tartışacaktır.

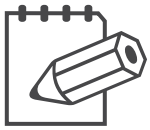
Aracı Kullanma			
Vaka Yönetimi ve/veya Psikososyal hizmet veren vaka çalışanlarının bu yetkinlik değerlendirmesinde önceden başarılı olması gerekir.	Evet	Hayır	Değerlendirilmedi
Çocuk cinsel istismarı ile ilgili temel bilgi (CCS-KA ile gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu tutumlar ve inançlar (Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğiyle gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu iletişim ve taahhüt yetenekleri (CCS-CA ile gösterildiği gibi)			

Vaka yönetimi yetenekleri	Doğru Cevaplama Kriterleri	Yeterli 2 p.	Kısmen Yeterli 1 p.	Yetersiz 0 p.
1.Mağdur çocuklarla çalışmak için Yönlendirici ilkeler nelerdir?	Tam puan almak için bütün yönlendirici ilkelerin belirtilmesi gerekir. Yarım puan almak için en az dört ilkenin yazılması gerekir: 1. Çocuğun çıkarlarının savunulması 2. Çocuğun güvenliğinin sağlanması 3. Çocuğun rahatlatılması 4. Gerekli gizliliğin sağlanması 5. Çocuğun karar verme sürecine dahil edilmesi 6. Her çocuğa adil ve eşit davranılması 7. Çocuğun direncinin artırılması			
2.Bu bölgedeki zorunlu bildirim koşulları nelerdir?	1. Bölgeye göre hazırlanması gerekir.			

Sonraki sayfadaki bölüm iki personel yetkinlik aracının- Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetiminin Değerlendirilmesi ve Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Kontrol Listesi- nasıl kullanılacağını açıklamaktadır. Bu araçlar vaka denetleyicilerinin 4. ve 5. Bölümlerde ana hatlarıyla verilen çocuk vaka yönetimi ilkelerine ve yaklaşımlarına özgü personel yetkinliklerini değerlendirmeye yardımcı olabilir.

1. Personelle birlikte yetenek değerlendirme aracını uygulama –Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Yetenek Değerlendirme veya "CCS-CMA".
2. Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Kontrol Listesini kullanarak vakanın denetimi süresince vaka çalışanının yaptığı uygulamalarla ilgili geribildirimde bulunma

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ



DENETİM ARACI: MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN VAKA YÖNETİMİ YETENEK DEĞERLENDİRME (CCS-CMA)

Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Yetenek Değerlendirme Aracı denetleyiciler tarafından personellerinin çocuk merkezli vaka yönetimi uygulamaları ile ilgili yetenek ve bilgilerini değerlendirmek için kullanılabilir. CCS-CMA uygulanması kolay bir araçtır. Cinsel istismar mağduru çocuklara vaka yönetimi hizmetleri vermekten sorumlu personel için kullanılmalıdır ve mümkünse mağdur çocuklara vaka yönetimi üzerine resmi bir eğitimin ardından uygulanmalıdır.

CCS-CMA ARACINI KULLANMA

1.ADIM

Denetleyici ile değerlendirmeye alınacak personel arasında bir değerlendirme görüşmesi düzenleyin. Bu görüşme özel ve sessiz bir yerde yapılmalıdır.

2.ADIM

Değerlendirmeye alınacak kişiyi şu konularda bilgilendirin:

- Değerlendirme görüşmesi ile çocuk cinsel istismarı vaka yönetimi ile ilgili ek eğitimin faydalı olacağı alanları tespit etmek amaçlanır. Değerlendirmenin amacı cinsel istismardan etkilenen çocuklara ve ailelere vaka yönetimi sağlama ile ilgili belirli yetenekleri değerlendirmektir.
- Personel yetenek yetkinlik değerlendirmesinde başarılı olamazsa işten çıkarılmayacaktır. Fakat sonuçlardan kaçınmak için zaman içerisinde yeteneklerinin geliştiğini göstermesi gerekecektir.
- **NOT:** Denetleyiciler, bu değerlendirme görüşmelerine arkadaşça, destekleyici ve rahat bir tutumla yaklaşmalıdır. Bu, değerlendirmenin ciddiye alınmayacağı anlamına gelmez, aksine arkadaşça ve destekleyici bir yaklaşım bir insanın hissedebileceği gerginlik ve korkuyu hafifletmeye yardımcı olabilir.

3.ADIM

CCS-CMA aracını uygulayın.

- CCS-CMA Aracı bu kılavuzda belirtilen önemli vaka yönetimi bilgi ve yetenek alanları ile ilgili 10 soruya ayrılır. Denetleyici bireyden sorulan belirli noktaları açıklamasını sözlü olarak ister. Eylem halindeyken yetenekleri daha kolay gözlemlemek için değerlendirme süresince bireyin cevapları canlandırarak vermesini de isteyebilir.

- Denetleyici CCS-CMA cevap kriterlerini kullanarak cevapların doğruluğunu değerlendirir. Cevaplar üç makul düzeye göre değerlendirilir:
  - **YETERLİ:** 2 Puan Eğer kişi alanda doğru ve tam bir şekilde yetkinlik gösterirse "yeterli" notu alacaktır.
  - **KISMEN YETERLİ:** 1 Puan Eğer kişi alanda %50 yetkinlik gösterebilirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır.
  - **YETERSİZ:** 0 Puan Kişi sorulara yetkinlik gösteremezse/ cevap veremezse, "yetersiz" notu alacaktır.

Aracı Kullanma			
Vaka Yönetimi ve/veya Psikososyal hizmet veren vaka çalışanlarının bu yetkinlik değerlendirmesinde önceden başarılı olması gerekir.	Evet	Hayır	Değerlendirilmedi
Çocuk cinsel istismarı ile ilgili temel bilgi (CCS-KA ile gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu tutumlar ve inançlar (Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğiyle gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu iletişim ve taahhüt yetenekleri (CCS-CA ile gösterildiği gibi)			

Vaka yönetimi yetenekleri	**Doğru Cevaplama Kriterleri**	**Yeterli** 2 p.	**Kısmen Yeterli** 1 p.	**Yetersiz** 0 p.
1.Mağdur çocuklarla çalışmak için Yönlendirici ilkeler nelerdir?	Tam puan almak için bütün yönlendirici ilkelerin belirtilmesi gerekir. Yarım puan almak için en az dört ilkenin yazılması gerekir: 1. Çocuğun çıkarlarının savunulması 2. Çocuğun güvenliğinin sağlanması 3. Çocuğun rahatlatılması 4. Gerekli gizliliğin sağlanması 5. Çocuğun karar verme sürecine dahil edilmesi 6. Her çocuğa adil ve eşit davranılması 7. Çocuğun direncinin artırılması			

4.ADIM

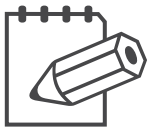
CCS-CA Aracını Puanlandırın.

- Aracı kullanan denetleyicinin her kolonu ve son puan için her kolondaki toplamı toplaması gerekecektir. Her soru için sadece bir puana izin verilir.
- Son puan:
  - **16-20 puan: YETERLİ** Bu aralıktaki puanlar bireyin temel vaka yönetimi gerekliliklerini yerine getirdiğini gösterir. Birey devam eden bir denetimde çocuklar ve ailelerle bağımsız olarak çalışabilir.
  - **8-14 puan: KISMEN YETERLİ** Bu aralıktaki puanlar vaka yönetimindeki bilgi ve yeteneklerin geliştirilmesi için ek eğitim gerektiğini gösterir. Birey çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa yakından takip edilmesi gerekir. Bir kapasite geliştirme planı da kullanılmalıdır. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetleri arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı görevdeki personelleri izlemeyi de kapsayabilir.

5 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN VAKA YÖNETİMİ

TOPLAM PUAN			
TOPLAM NOT			
Vaka Yönetimi Yetkinliklerini Değerlendirme- Puanlama Talimatları **16-20 puan: YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar personelin temel vaka yönetimi koşullarını karşıladığını ve çocuklarla ve ailelerle devam eden bir denetlimde bağımsız olarak çalışabileceğini gösterir. **8-14 puan: KISMEN YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar, vaka yönetimi ile ilgili bilgi ve yeteneğin oluşturulması için ek eğitimin gerekli olduğunu gösterir. Personel eğer çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa çok yakından izlenmelidir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personelleri izlemeyi de kapsayabilir. **0-6 puan: YETERSİZ:** Bu aralıktaki puanlar personelin mağdur çocuklara vaka yönetimi sağlamak için yeterli bilgi ve yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personeli izlemeyi de kapsayabilir. Ek eğitimin ardından CCS-CMA aracı yeniden yapılmalıdır.	**Son Değerlendirme:** **_____ YETERLİ** **_____KISMEN YETERLİ** **_____YETERSİZ**		

- **0-6 puan: YETERSİZ** Bu aralıktaki puanlar bireyin mağdur çocuklara vaka yönetimi sağlamak için yeterli bilgi ve yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetleri arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı görevdeki personelleri izlemeyi de kapsayabilir. Ek eğitim ve destek verilmelidir ve eğitim ve yetenek geliştirmenin ardından CCS-CMA aracı yeniden yapılmalıdır.



DENETİM ARACI: MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM İÇİN VAKA YÖNETİMİ KONTROL LİSTESİ

Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Kontrol Listesi devam eden denetimin bir parçası olarak vaka çalışanlarıyla birlikte kullanılır. Kontrol listesi vaka yönetimi sürecindeki her adımda vaka çalışanlarının yeteneklerini kullanışını değerlendirmek için çocuğun vakasının tamamında kullanılabilir (örneğin; giriş ve değerlendirme adımı, vaka eyleminin planlanması adımı vb.). Vaka çalışanı vaka yönetimi hizmetlerini tamamladığı zaman bireysel bir vakadaki bütün yetenek ve uygulamalarını değerlendirmek için kullanılabilir. Ayrıca, uzman vaka çalışanları kontrol listesini kendi başlarına da kullanabilir. Bu, vaka çalışanının çocukla her görüşmesinin ardından vaka yönetimi süresince kendi bilgi ve yeteneklerini değerlendirmesi için kontrol listesine başvuracağı anlamına gelir. Bu şekilde kullanılırsa yeteneklerin tam olarak yansıtılması için vaka çalışanları ne olmasını istediklerine göre değil de gerçekten ne olduğuna göre kontrol listesini tamamlama konusunda sadık olmalıdır.

Mağdur Çocuklara Bakım için Kontrol Listesi vaka çalışanının çocuk cinsel istismarıyla ilgili uzmanlık bilgi ve yeteneklerini doğrudan vaka işine uygulayışını değerlendirmek için vaka çalışanı ve denetleyici arasındaki ayrıntılı konuşmayı yönlendirir.

Kontrol listesi vaka çalışanlarının mağdur çocuklara bakım ve destek hizmetleri sağlarken yapması gereken belirli eylemleri kontrol eder. Lütfen 183. sayfadaki Mağdur Çocuklara Bakım için Kontrol listesine başvurunuz.)

SONUÇ

Bu bölüm cinsel istismar mağduru çocuklar için vaka yönetiminin temel adımlarını ana hatlarıyla vermektedir. Zor durumlarla başa çıkmak için ilkeler ve örnek vaka yönetimi formları bölümün tamamında verilmiştir. Verilen talimatlar ve araçlar her bağlama uymayacaktır ve program yöneticileri mağdur çocuklara vaka yönetimi yaklaşımlarını geliştirmek için araçların, talimatların ve bilgilerin nasıl en iyi şekilde birleştirileceğine karar verirken personelle yakın ilişki içinde olmalıdır.

Genel olarak, çocuk vaka yönetiminin kaliteli bir şekilde uygulanması için en iyi uygulamalar ve standartlar vaka çalışanlarının aşağıdaki yeteneklere sahip olmasını gerektirir.

- Bütün düzeylerdeki çocuklarla ilgilenmek için iletişim stratejilerinde değişiklik yapmak.
- Mağdur çocuklara karşı çocuk dostu tutum sergilemek.
- Vaka yönetimi süresince çocukları eğitmek ve desteklemek için cinsel istismarla ilgili teknik bilgiyi kullanmak.
- Mağdur çocuklar için vaka yönetimi adımlarını ve prosedürlerini uyarlamak. Bunlar:
  - Mağdur çocuklarla çalışmak için yönlendirici ilkeleri uygulamak.
  - Yerel kanunlara ve çocuğun yaş ve gelişim evresine göre bilgilendirilmiş rıza/onay prosedürlerinde değişiklik yapmak.
  - Mağdur çocuğun sağlık, güvenlik, psikososyal ve hukuki/yargı ihtiyaçlarını belirlemek.
  - Çocuğun güvenliği ve sağlığını korumak için erken müdahale hizmetlerini seferber etmek için kriz müdahalesi yapmak.
  - İstismarın açıklanmasından sonra aile ve sosyal ortamlarda çocuk güvenliği değerlendirmelerini yapmak.
  - Çocuğun korunmaya ihtiyacı olduğunda kesin sonuçlara ulaştıran ve uygun adımlar atmak.
  - Güçleri ve ihtiyaçları tespit etmek ve çocuğu /aileyi güce dayalı bakım ve tedavi sürecine dahil etmek.
  - Bakıcıları (istismarı yapmayanlar) çocuğun bakımı ve tedavi süresi boyunca önceden önlemler alarak sürece dahil etmek.
  - Yerel ortamlardaki çocuk dostu hizmet sunucularını tanımak.
  - Bağımsız olarak çalışabilmek ve diğer hizmet sunucularıyla işbirliği içinde olabilmek.

Vaka no:

Mağdur kodu:

Çocukların İhtiyaçlarının Belirlenmesi ve Vaka Eylem Planı

A. ÇOCUĞUN GÜVENLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Temel değerlendirme noktası: Çocuğun mevcut güvenlik durumu

❑ Evet, çocuk güvendedir.

❑ Hayır, çocuk güvende değildir.

Aşağıdaki güvenlik riskleri tespit edildi:

- ❑ Çocuğun bakıcıları çocuğu yeniden olası istismarından koruyamaz veya koruyamayacaktır.
- ❑ İstismarı yapan kişi çocukla yaşıyor/ çocuğa evde kolayca ulaşabilir.
- ❑ Çocuk aile üyelerinden korkuyor ve eve dönmek istemiyor.
- ❑ Başka nedenler (lütfen belirtin)

GÜVENLİK EYLEM PLANI

Çocuğun Güvenlik Planı/Güvenlik planını burada açıklayın.

Güvenlik sevki yapıldı mı? ❑ Evet ❑ Hayır

Cevap EVET ise,

Çocuk alıcının sevk edildiği yer:

Çocuğa refakat eden kişi (ilişkisini açıklayın, örneğin anne)

Cevap HAYIR ise,

Neden yapılmadı?

B. ÇOCUĞUN SAĞLIK İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

Temel değerlendirme noktası: Çocuğa sağlık sevki yapılması gerekiyor mu?

❑ Evet, sağlık sevki gerekli çünkü:

- ❑ Son olay son 120 saat içinde oldu.
- ❑ Çocuk fiziksel ağrı ve yaralanmalardan şikayetçi
- ❑ Belirtilen başka nedenler (örneğin; kanama veya boşalma, mağdur tarafından talep edilen nedenler)

❑ Hayır, sevk gerekli değil çünkü:

- ❑ Zaten başka kuruluştan hizmet alınıyor
- ❑ Hizmet uygulanabilir değil (istismarda temas yok)
- ❑ Başka neden:

SAĞLIK EYLEM PLANI

SAĞLIK Sevki yapıldı mı?

❑ Evet ❑ Hayır

Cevap EVET ise,

Çocuk alıcının sevk edildiği yer:

Çocuğa refakat eden kişi:

SAĞLIK SEVKİ GEREKLİYDİ AMA YAPILMADI :

❑ Mağdur sevki kabul etmedi.
❑ Bakıcı sevki kabul etmedi.
❑ Hizmet mevcut değildi.
❑ Acil olmayan sevk yapıldı.

Açıklayın:

Not: Acil tıp vakalarında, hayat kurtarıcı tedavi çocuğun yararınadır.. Bakıcı ve çocuk sevki kabul etmezse ve çocuğun hayatı risk altındaysa denetleyici sevkin yapılması için hemen iletişime geçmelidir

Vaka no:

Mağdur kodu:

C. ÇOCUĞUN PSİKOSOSYAL İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ

Temel Değerlendirme Noktası: Temel Değerlendirme Konusu: Çocuğun mevcut duygusal durumu ve günlük faaliyetlerini sürdürme düzeyi

Çocuğun davranışı istismardan beri aşağıdaki şekillerde büyük ölçüde değişmiştir:

- ❑ Okula gitmeyi bırakma
- ❑ Evden ayrılmama
- ❑ Arkadaşlarla oynamayı bırakma
- ❑ Çoğu zaman kendini üzgün hissetme
- ❑ Uyku ve yemek alışkanlıklarında değişiklik gösterme
- ❑ Bildirilen başka temel değişiklikler ve zorluklar

Çocuğun duygusal durumunu açıklayın. (çocuğun ifade edilen veya gözlemlenen duygu durumunu açıklayın)

Bakıcı çocuğun şuan ki günlük faaliyetlerini sürdürüp sürdürmediğini nasıl anlar? Mümkünse açıklayın.

Çocuğun/ailenin güçlü olduğu noktaları liste yapın. (çocuğun/ailenin iyileşmesine yardımcı olacak olumlu şeyleri yazın)

PSİKOSOSYAL EYLEM PLANI

- ❑ Duygusal destek sağlayın.
- ❑ Çocukların ve ailelerin tepkilerini anlamaları ve kontrol etmelerine yardımcı olmak için cinsel istismarla ilgili eğitim ve danışmanlık hizmeti verin.
- ❑ Yukarıdaki değerlendirmede tespit edilen sorunlar konusunda çocuğa yardımcı olun (okula geri dönme vb.)
- ❑ Bakıcılara ve/ veya diğer aile üyelerine danışmanlık hizmeti verin.

Bunun neden gerekli olduğunu ve nasıl yapılacağını burada belirtin.

D. ÇOCUĞUN HUKUKİ İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ VE EYLEM PLANI

Hukuki sevk yapıldı mı? ❑ Evet ❑ Hayır

Cevap EVET ise,

Çocuk alıcının sevk edileceği yer:

Çocuğa refakat eden kişi:

Cevap HAYIR ise, neden?

E. VAKA EYLEM PLANININ GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE TAKİP GÖRÜŞMESİ

Bu değerlendirme ve Vaka Eylem Planı _____ tarafından hazırlanıp kabul edilmiştir:

❑ Çocuk Alıcı ❑ Bakıcı/ Diğer ❑ Sosyal Hizmet Çalışanı

Yakın: _____ Kodu: _____

Sevk için bütün ilgili rıza formları imzalandı: ❑ Evet ❑ Hayır

Cevap Hayır ise nedenini açıklayın:

Takip görüşmesinin düzenleneceği Tarih: **Yer:**

ÇOCUK VAKA TAKİP FORMU

I.KISIM: İdari Bilgi

Mağdur Kodu: **Olay no:** **Vaka çalışanı Kodu:**

Tarih: **Saat:** **Yer:**

II. KISIM: Hedeflere Yönelik İlerleme

Değerlendirme & Vaka Eylem Planı Formunda kararlaştırılan HEDEFLERE yönelik süreci değerlendirme	Gerçekleştirilmedi	Gerçekleştirildi	Açıklama
Güvenlik			
Sağlık			
Psikososyal Destek			
Yargıdan faydalanma hakkı			
Diğer(burada gerçekleştirilen diğer hedefleri yazın)			

YENİ SEVKLER İÇİN EK RIZA FORMLARININ İMZALANMASI GEREKİP GEREKMEDİĞİNDEN EMİN OLUN.

III. KISIM: Güvenliğin yeniden değerlendirilmesi	Hayır	Evet	Açıklama	Planlanan ek müdahale
Evde yeni veya devam eden tehlike riski var mı?				
Toplumda çocuğun karşılaştığı yeni güvenlik sorunları var mı?				
Başka güvenlik sorunları?				

IV. KISIM: Son Değerlendirme	Hayır	Evet	Planlanan Ek Müdahaleler
a. Çocuğun güvenlik durumu sabittir. *Çocuk fiziksel olarak güvendedir ve/veya kendi fiziksel güvenliğini korumayı planlamaktadır.*			
b. Çocuğun sağlık durumu sabittir. *Çocuğun tedavi gerektirecek bir sağlık sorunu yoktur.*			
c. Çocuğun psikososyal refahı artmıştır. *Çocuk düzenli davranışlarda bulunur, gülümseyebilir ve kendini mutlu hisseder, konuşacağı güvenilir bir kişi var.*			
d. Ailenin durumu sabittir. *Çocuk evde mutlu ve rahat, bakıcılar çocuğu suçlamaz.*			
e. Güvenli yargıdan faydalanma hakkı (uygunsa)			

Takip görüşmelerinin planlandığı (tarih/saat/yer): _____

YENİ SEVKLER İÇİN EK RIZA FORMLARININ İMZALANMASI GEREKİP GEREKMEDİĞİNDEN EMİN OLUN.

Vaka no:

Mağdur kodu:

Çocuk Vaka Sonlandırma Formu

Vaka çalışanı Kodu:	**Vakanın Açılış Tarihi:**	**Vakanın Sonlandırılma Tarihi:**

VAKANIN SONLANDIRILMASI

Vakanın sonlandırılma nedenlerini özetleyin. Hizmet planında hedeflere yönelik ilerleme ile ilgili yorum yapın. Gerek görüldüğü yerde hizmetlerin sürdürülmesinin sağlanmasını, kuruluşların ve temas kişilerinin listelerini dahil edin.

VAKA SONLANDIRMA KONTROL LİSTESİ

✓ Çocuk güvenlik planı gözden geçirildi ve aktiftir.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)
✓ Çocuk/bakıcı istediği zaman yeniden hizmet almaya başlayabileceği konusunda bilgilendirildi.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)
✓ Vaka denetleyicisi vakanın sonlandırılmasını/bitiş planını gözden geçirdi.	Evet_____ Hayır___ (açıklayın)

Açıklama notlarını buraya yazın.

Vakanın Sonlandırılma Tarihi_____ **Vaka Çalışanı Kodu**_____

Denetleyicinin İmzası/ Tarih_____

Örnek Çocuk Alıcı Anketi Geribildirim Formu

ÖRNEK: Örnek Çocuk Alıcı Anketi Geribildirim Formu

Değerlendirme/Amaç

Çocuk alıcı geribildirim formunun amacı (kuruluşun adını ekleyin) 'nın şiddetten etkilenmiş çocuklara ve ailelere sunduğu hizmetleri değerlendirmek ve hizmetlerimizden duyduğu memnuniyetin düzeyini belirlemektir. (Toplumsal Şiddete Dayalı Şiddet/ Çocuk Koruma vb.) programı olarak, asıl önceliğimiz, (bilgiyi ekleyin) mağduru olan ve hizmetlerimize ihtiyacı olan alıcılarımıza hizmet etmektir. Mümkün olan en iyi hizmeti sağladığımızdan emin olmak program olarak bizim yükümlülüğümüzdür.

Çocuk alıcı geribildirim formu hizmet ettiğimiz çocuklardan ve ailelerden geribildirim almamız için bir yöntemdir. Cevaplar hizmetlerimizi geliştirmemize ve alıcılarımızın ihtiyaçlarını daha iyi bir şekilde karşılamamıza yardımcı olmalıdır. Bu personelleri bireysel olarak değerlendirmek için bir yöntem değildir ve personel değerlendirme aracı olarak kullanılmamalıdır. Hizmetlerimizin yanı sıra, bu araç ortaklar tarafından sağlanan hizmetleri güçlendirme çabalarımızı artırmak için diğer hizmet sunucuları tarafından alınan hizmetleri gözden geçirmemize yardımcı olmalıdır.

Çocuk alıcı geribildirim formları uygunsa mağdur çocuk ve bakıcıyla görüşme sırasında tamamlanmalıdır (çocuk rıza formu ile ilgili kılavuza bakınız.) Mağdurun izniyle (kişiyi ekleyin) görüşmeyi yapacaktır. Anket yapılırken vakasıyla ilgili soru sorulmayacağı, bunun sadece aldığı hizmetlerle ilgili bilgi almak için olduğu ve bütün cevapların gizli tutulacağı konusunda lütfen mağduru bilgilendirin. Çocuk/bakıcı okuma yazma biliyorsa ve formu kendi başına doldurmak isterse bu da kabul edilebilir. Forma yazdığı bilgilerin de gizli tutulacağı konusunda çocuğu bilgilendirin.

Her zaman olduğu gibi ilk önce çocuk alıcının ihtiyaçları dikkate alınmalı ve çocuk alıcının geribildirim formunu doldurmasına duruma göre karar verilmelidir. Anketi yaptırmanın çocuk alıcıya zarar vereceği veya tedavisini etkileyeceği yönünde bir endişe varsa, anket yaptırılmamalıdır. Yaptığımız her şeyde olduğu gibi uyulacak en önemli ilke mağdur çocuğun daha fazla zarar görmesini engellemektir.

Örnek Çocuk Alıcı Anket Geribildirim Formu

TALİMATLAR: Çocuk Alıcı Geribildirim Adımları

1. Adım: (Kişi/ Unvan ekleyin) hizmet sunması için çocuk alıcı ve/veya bakıcıdan izin alması. Rıza alma adımları şunlardır:

1. Çocuk 9 yaşındaysa veya daha küçükse ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, vaka çalışanı Memnuniyet Anketi için bakıcıdan rıza almalıdır ve sadece bakıcıyla görüşmelidir.
2. Çocuk 10-12 yaşları arasındaysa ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, vaka çalışan bakıcıdan rıza almalıdır ve sadece onunla görüşmelidir. Fakat bu yaştaki çocuklara yapılan bakımla ilgili düşünceleri de sorulmalıdır ve uygunsa bakıcıyla birlikte görüşmeye dahil edilebilir veya ayrıca görüşülebilir. Buna vakaya göre (kişi/unvan ekleyin) tarafından karar verilmelidir.
3. Çocuk 14 yaşındaysa veya daha büyükse (14-18), Memnuniyet Anketini yapmak için doğrudan çocuk alıcıdan rıza alınır ve sağlanan hizmetlerle ilgili memnuniyetiyle ilgili doğrudan çocukla görüşülebilir. Eğer uygunsa ve bakıcı çocuğun bakım ve tedavisine aktif olarak ve olumlu bir şekilde dahil olduysa, (kişi/unvan ekleyin) bakıcıyla ayrı bir görüşme yapmak isteyebilir. Genel olarak doğrudan bakıcıyla görüşülmeden önce İLK mağdur çocukların izin vermesi gerekir.

Örnek konuşma: "(Kuruluşun adını ekleyin) 'nın sana (çocuğunuza/ailenize) sağladığı vaka yönetimi ve danışma hizmetleriyle ilgili ne düşündüğünüzü bilmek istiyoruz. Bizden aldığınız hizmetlerle ilgili birkaç soru sormak istiyoruz. Bu sorular hizmetlerimizi geliştirmemize yardımcı olacak. Cevaplarınız tamamen isimsiz kalacak ve bakımınızı hiçbir şekilde etkilemeyecek. Aldığınız hizmetlerle ilgili (isim/unvan ekleyin) ile konuşmayı kabul ediyor musunuz? (Evet/Hayır)

2. Adım: (isim/ unvan ekleyin) den mesaj

- Alıcıları bazı sorular soracağınız ama forma onların isimlerini yazmayacağınız ve görüşmenin gizli tutulacağı konusunda bilgilendirin.
- Alıcılara bunun (kuruluş adı ekleyin)'nın mağdurlara daha iyi hizmet vermesine yardımcı olacağını hatırlatın.
- Alıcılara vakalarıyla ilgili soru sormayacağınızı ama vaka yönetimi süresince aldıkları hizmetlerle ilgilendiğinizi hatırlatın (eğer mağdur (isim/unvan ekleyin)'den psikososyal destek isterse, bu reddedilmemelidir ama alıcı bilgisi bu alıcı geribildirim formundan ayrı olarak vaka çalışanına verilmelidir)

Örnek Çocuk Alıcı Anket Bildirim formu

3. Adım: Alıcı geribildirim formunun/anketinin yapılması

Ankete katılmak zorunda değilsiniz ama cevaplarınız mümkün olan en iyi hizmeti sunduğumuzdan emin olmamıza yardımcı olacaktır. Aldığınız hizmetlerle ilgili aşağıdaki soruları cevaplamayı kabul ediyor musunuz? (Evet/Hayır)

1. (kuruluşun adını ekleyin)'nın hizmetlerini nasıl buldunuz (uygun olanı işaretleyin) ?
   - *Bütün imkanları buraya yazın.*

2. Hiç danışmanlık merkezini ziyaret etmeyi denediniz mi ve orada hiçbir vaka çalışanının olmadığını gördünüz mü?
   - 2.1. Hayır
   - 2.2. Evet. Açıklayın:

3. **(programı ekleyin)**'den ne tür yardım bekliyorsunuz (uygun olanı işaretleyin)?
   - *Aşağıda örnek seçenekler verilmiştir- belirli olanakları yazın.*
   - 3.1. Danışmanlık/psikososyal destek
   - 3.2. Vaka yönetimi
   - 3.3. (sağlık/ güvenlik/hukuki veya başka hizmet sunucularına) gitmek için yardım
   - 3.4. Malzeme yardımı
   - 3.5. Başka (Yerleştirme/barınma)

4. Beklentileriniz karşılandı mı?
   - 4.1. Evet
   - 4.2. Biraz. Açıklayın:
   - 4.3. Hayır. Açıklayın:

5. **(personel-örneğin vaka çalışanı)** tarafından size saygılı bir şekilde davranıldı mı?
   - 5.1 Evet
   - 5.2 Hayır. Açıklayın:

6. **(Personel-örneğin vaka çalışanı)** yaşadıklarınızı anlatmanız ve yardım talep etmeniz için sizi rahatlattı mı?

6.1 Evet

6.2 Hayır. Açıklayın:

Örnek Çocuk Alıcı Anket Bildirim formu

7. Sadece çocuklar için: **(personel-örneğin vaka çalışanı)** başınıza gelen şeyden dolayı bir şekilde sizi suçladı mı?

7.1 Evet

7.2 Hayır. Açıklayın:

8. **(personel-örneğin vaka çalışanının)** başınıza gelen şeyden dolayı bir şekilde sizi suçladığını hissettiniz mi?

8.1 Evet

8.2 Hayır. Açıklayın:

9. **(personel-örneğin vaka çalışanının)** söylediklerinize inandığını hissettiniz mi?

9.1 Evet

9.2 Hayır. Açıklayın:

10. Size yararlı olan bilgiler verildi mi?

10.1 Evet

10.2 Biraz. Açıklayın:

10.3 Hayır. Açıklayın:

11. **(personel-örneğin vaka çalışanı)** tarafından karar almanız ya da istemediğiniz bir şey yapmanız için herhangi bir zamanda baskı hissettiniz mi?

12. (personel-örneğin vaka çalışanı) sizi başka hizmetlere sevk etti mi?

12.1 Hayır çünkü

12.1.1 Başka hizmetlere ihtiyacım olmadı.

12.1.2 Başka hizmet istemedim.

12.1.3 Diğer (belirtin):

12.2 Evet

- *Hizmet sunucularını buraya yazın.*

13. **(personel-örneğin vaka çalışanı)** kararlaştırılan şeye uydu mu ve yaptı mı?

13.1 Evet

13.2 Hayır. Açıklayın:

Örnek Çocuk Alıcı Anket Bildirim formu

14. **(kuruluşun adını ekleyin)**'nın size sorunlarınızla ilgili yardım ettiğini hissettiniz mi?

14.1 Evet

14.2 Biraz. Açıklayın:

14.3 Hayır. Açıklayın:

15. **(kuruluşun adını ekleyin)**'nın sizin istismarla ilgili ailenize sorunlarınızı anlatmanıza yardımcı olduğunu hissettiniz mi?

15.1 Evet

15.2 Hayır. Açıklayın:

16. Genellikle bizimle **(kuruluşun adını ekleyin)** görüştükten sonra kendinizi daha iyi hissettiniz mi?

16.1 Evet

16.2 Hayır. Açıklayın:

17. **(kuruluşun adını ekleyin)** programının diğer çocuklarla ve/veya ailelerle çalışmasını nasıl geliştirebileceği ile ilgili başka geribildiriminiz veya fikriniz var mı?

Bu anketi yapmaya zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz, sorulara verdiğiniz cevaplar ve dürüst ve içtenlikle verdiğiniz geribildirim hizmetlerimizi iyileştirmemize yardımcı olacaktır.

Denetim Aracı Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Değerlendirmesi (CCS-CMA)

Tarih:

Personelin Adı:

Denetleyici:

Aracı Kullanma Talimatları

AMAÇ

Bu değerlendirme aracı cinsel istismar mağduru çocuklarla doğrudan çalışan sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için gerekli olan asgari standartta çocuk cinsel istismarı vaka yönetimi yetkinliklerini sunar. Uzman bakımı sunucuların çocuk merkezli vaka yönetiminin nasıl sağlandığını bilmesine bağlıdır. Bu, denetleyicilerin/ yöneticilerin çocuklara ve ailelere doğrudan bakım sağlayan personel için düzenli aralıklarla kullanacağı bir personel denetim aracıdır.

TALİMATLAR

(1) Bu denetim aracı, sessiz ve güvenli bir ortamda personel ve denetleyici arasında sözlü bir görüşmeyle yapılmalıdır.

(2) Denetleyici, personeli bu aracın kapasite geliştirmenin gerekli olduğu alanları değerlendirmek için kullanıldığı konusunda bilgilendirmelidir. Bu araç bir performans değerlendirme aracı değildir. Denetleyici personelin bütün vaka yönetimi yetkinliklerinin değerlendirilmesinde "yeterli " olup olmadığına karar vermek için not alacaklarını açıklamalıdır.

(3) Denetleyici personelden aşağıdaki kavramları açıklamasını/tanımlamasını isteyecektir. Denetleyici cevapları şöyle puanlayacaktır:

- **Yeterli:** Kişi sorulara tam ve doğru cevap verebilirse, "yeterli" notu alacaktır.
- **Kısmen Yeterli:** Kişi soruların en az %50'sini cevaplayabilirse, "kısmen yeterli" notu alacaktır. Örneğin; soru "Mağdur çocuklarla çalışmak için yönlendirici ilkeleri söyleyin." İse ve kişi sadece 4 tanesini söyleyebilirse "kısmen yeterli" notu alacaktır.
- **Yetersiz:** Kişi soruları cevaplayamazsa "yetersiz" notu alacaktır.

(4) Değerlendirme tamamlandığında denetleyici değerlendirmeyi puanlayacak ve personelin puanını, ne anlama geldiğini ve kapasite geliştirmenin gerekli olup olmadığını tartışacaktır.

Aracı Kullanma			
Vaka Yönetimi ve/veya Psikososyal hizmet veren vaka çalışanlarının bu yetkinlik değerlendirmesinde önceden başarılı olması gerekir.	Evet	Hayır	Değerlendirilmedi
Çocuk cinsel istismarı ile ilgili temel bilgi (CCS-KA ile gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu tutumlar ve inançlar (Mağdur Çocuklara Bakım Tutum Ölçeğiyle gösterildiği gibi)			
Çocuk dostu iletişim ve taahhüt yetenekleri (CCS-CA ile gösterildiği gibi)			

Vaka yönetimi yetenekleri	Doğru Cevaplama Kriterleri	Yeterli 2 p.	Kısmen Yeterli 1 p.	Yetersiz 0 p.
1.Mağdur çocuklarla çalışmak için Yönlendirici ilkeler nelerdir?	Tam puan almak için bütün yönlendirici ilkelerin belirtilmesi gerekir. Yarım puan almak için en az dört ilkenin yazılması gerekir: 1. Çocuğun yüksek yararının savunulması 2. Çocuğun güvenliğinin sağlanması 3. Çocuğun rahatlatılması 4. Gerekli gizliliğin sağlanması 5. Çocuğun karar verme sürecine dahil edilmesi 6. Her çocuğa adil ve eşit davranılması 7. Çocuğun dayanıklılığının artırılması			
2.Bu bölgedeki zorunlu bildirim koşulları nelerdir?	1. Bölgeye göre hazırlanması gerekir.			

3.Çocuk vakalarında gizlilik sınırları nelerdir?	Tam puan için üç temel sınırın açıklanması gerekir:	1. Mevcut zorunlu bildirim kanunları varsa 2. Çocuğun fiziksel ve/veya duygusal güvenliğini koruma ihtiyacı 3. Küçük bir çocuk hizmetlere katılırsa ebeveynin rızasını alma ihtiyacı (ve böyle yapmanın riski yoksa) 4. Çocuğun başkasına zarar verme riski varsa (muhtemelen cinayet)			
4.Bilgilendirilmiş rıza/onay prosedürlerinin çocuklara nasıl uyarlanacağını açıklayın.	Tam puan için bu temel noktaların belirtilmesi gerikir:	1. Çocuğun yaşına ve gelişim evresine bağlı olarak 2. Destekleyici bakıcıların varlığına/yokluğuna bağlı olarak			
5.Çocuğun yüksek yararını destekleyen üç vaka eylemi nedir?	Tam puan için aşağıdaki temel noktaların hepsinin belirtilmesi gerekir:	1. Çocuğu potansiyel veya daha sonraki duygusal, psikolojik ve/ veya fiziksel zarardan koruma 2. Çocuğun isteklerini ve ihtiyaçlarını yansıtma 3. Çocukları ve aileleri güçlendirme 4. Faydaları ve potansiyel olarak tehlikeli sonuçları inceleme ve dengeleme			
6.Vaka yönetimi süresince bilgilendirilmiş rıza/ onay ne zaman gerekir?	Tam puan için iki zamanında belirtilmesi gerekir:	1. Vaka yönetimi hizmetlerinin başlangıcında 2. Başka hizmet sunucularına sevk için **Veri toplamak (IMS) için ve istatistiksel raporlarda kullanmak için izin almayı da kapsar**			

7.Mağdur çocuğu değerlendirmeniz için gerekli olan temel ihtiyaç alanlarını açıklayın.	Tam puan için en az dört değerlendirme alanını belirtiniz:	1. Güvenlik ve Koruma 2. Tıbbi Bakım ve Tedavi 3. Psikososyal İhtiyaçlar 4. Hukuki/yargı İhtiyaçları			
8.Vaka yönetiminin adımları nelerdir?	Tam puan için 7 adımında belirtilmesi gerekir (Kısmen yeterli/ %50 için 4 adım):	1. Tanışma ve Taahhüt 2. Giriş ve Değerlendirme 3. Vaka Eylem Planlaması 4. Vaka Eylem Planının Uygulanması 5. Vaka Takibi 6. Vakanın Sonlandırılması 7. Hizmetin Değerlendirilmesi			
9. Çocuk intihar düşüncesini açıklarsa değerlendirme adımları nelerdir?	Tam puan için bütün adımların da belirtilmesi gerekir (Kısmen yeterli/ %50 için 2 adım):	1. Adım: Şuan ki ve geçmiş intihar düşüncelerini belirlemek 2. Adım: Riskleri belirlemek: Hayati ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyaçları 3. Adım: Duygular üzerinde düşünmek ve destek vermek 4. Adım: Güvenlik eylem planı hazırlamak			
10.Vakanın ne zaman sonlandırılacağını bilmek için temel kriterler nelerdir?	Tam puan için 3 kriterin de belirtilmesi gerekir (Kısmen yeterli/ %50 için 2 kriter):	1. Vaka planının tamamlanır ve tatmin edicidir, takip sonlandırılır. 2. Belirli bir dönem alıcıyla hiç iletişime geçilmez (örneğin; 30 günden fazla). 3. Çocuk alıcı ve vaka çalışanı daha fazla desteğe gerek olmadığına karar verir.			

TOPLAM PUAN			
TOPLAM NOT			

Vaka Yönetimi Yetkinliklerini Değerlendirme- Puanlama Talimatları **16-20 puan: YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar personelin temel vaka yönetimi koşullarını karşıladığını ve çocuklarla ve ailelerle devam eden bir denetlimde bağımsız olarak çalışabileceğini gösterir. **8-14 puan: KISMEN YETERLİ:** Bu aralıktaki puanlar, vaka yönetimi ile ilgili bilgi ve yeteneğin oluşturulması için ek eğitimin gerekli olduğunu gösterir. Personel eğer çocuk cinsel istismar vakalarında çalışıyorsa çok yakından izlenmelidir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personelleri izlemeyi de kapsayabilir. **0-6 puan: YETERSİZ:** Bu aralıktaki puanlar personelin mağdur çocuklara vaka yönetimi sağlamak için yeterli bilgi ve yeteneklere sahip olmadığını gösterir. Bir kapasite geliştirme planı da dahil edilmelidir. Bu plan, diğer kapasite geliştirme faaliyetlerinin arasında birebir danışma seanslarını, ek eğitim imkanlarını, aynı mevkideki personeli izlemeyi de kapsayabilir. Ek eğitimin ardından CCS-CMA aracı yeniden yapılmalıdır.	**Son Değerlendirme:** _____ **YETERLİ** _____**KISMEN YETERLİ** _____**YETERSİZ**

DİĞER GÖZLEMLER VE YORUMLAR
PERSONEL İÇİN EK KAPASİTE GELİŞTİRME PLANI

DENETLEYİCİ İMZA

PERSONEL İMZA

Denetim Aracı
Mağdur Çocuklara Bakım için Vaka Yönetimi Kontrol Listesi

TALİMATLAR

Vaka Yönetimi Denetleyicisi vaka çalışanının çocuk cinsel istismarı vakasına müdahalede bulunduğu iki hafta içinde vaka denetiminin bir parçası olarak bu kontrol listesini kullanmalıdır. Vaka çalışanına vaka yönetiminin her adımında listeler halinde verilen görevleri tamamlayıp tamamlamadığını sorarak vaka çalışanının bireysel bir vakadaki uygulamalarını gözden geçirmelidir. Bu kontrol listesinin gözden geçirilmesi vaka çalışanlarının doğrudan uygulamalarını değerlendirmek ve yöneticisinin/denetleyicisinin görevini yapmasına olanak sağlar.

GÜVEN, DESTEK VE BAKIMIN OLDUĞU BİR ORTAM YARATMAK				
Vaka çalışanı	**Evet**	**Hayır**	**Bilmiyorum**	**Denetleyici yorumu**
1. Sakindi ve çocuğun bakımı ve tedavisi süresince rahatlatıcıydı.				
2. Çocukla basit, açık ve suçlamayan bir dil kullanarak iletişim kurdu.				
3. Ne olduğunu anlatacak kadar güçlü ve cesur olduğunu ve bunu söylemekle doğru bir şey yaptığını söyledi.				
4. Çocuğa istismarın onun hatası olmadığını ve bundan dolayı onu suçlamadığını söyledi.				
5. Çocuğun bakımı ve tedavisi süresince düşüncelerini, görüşlerini ve fikirlerini uygun bir şekilde yer verdi.				
6. Çocuğa çok fazla bilgi yüklemedi. Çocuğun ihtiyaçlarına öncelik verilmesine yardımcı oldu.				
7. Çocuğun istismarı yapmayan bakıcılarıyla/ebeveynleriyle olumlu bir ilişki kurdu (mümkünse).				
TANIŞMA/TAAHHÜT VE GİRİŞ VE DEĞERLENDİRME ADIMLARI				
Vaka çalışanı	**Evet**	**Hayır**	**Bilmiyorum**	**Denetleyici yorumu**
1. Vaka yönetimi hizmetleri ve gizlilikle ilgili basit ve açık terimlerle çocuğa açıklama yaptı.				
2. Çocuktan ve/veya bakıcıdan uygun bir şekilde bilgilendirilmiş rıza ve onay aldı.				
3. Güvenli ve destekleyici bir görüşme yaptı (iletişim/görüşme için en iyi uygulamaları takip ederek).				
4. Çocuğa ve ailesine yardım etmesi için gereken olayla ilgili ayrıntıları topladı.				
5. Çocuğun güvenlik, sağlık, psikososyal ve hukuki/yargı ihtiyaçlarını uygun bir şekilde değerlendirdi.				
6. Doğru formları ve belgeleri tamamladı.				

VAKA EYLEM PLANLAMASI VE EYLEM PLAN ADIMLARININ UYGULANMASI				
Vaka çalışanı	**Evet**	**Hayır**	**Bilmiyorum**	**Denetleyici yorumu**
1. İhtiyaçların belirlenmesine dayanarak tedavi hedefleri ve eylem planı hazırladı.				
2. En iyi uygulamaya göre karar alma sürecine çocuğun görüşlerini ve fikirlerini dahil etti.				
3. Bakıcıyı çocuğun bakım ve tedavi eylem planına dahil etti.				
4. Eylem adımlarını planlarken çocuğun yüksek yararını korudu (örneğin; atılan adımların fiziksel ve duygusal güvenliğini koruduğundan emin olmak)				
5. Çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olması için hizmet sunucusu seçimini açıkladı.				
6. Çocuğa ve bakıcıya sevk süreci boyunca vaka ile ilgili bilgilerinin ne kadarını ve nasıl paylaşmak istediklerini sordu.				
7. Sevk için bilgilendirilmiş rıza/onay aldı.				
8. Güvenli ve uygun bir sevk için çocuğun ihtiyaçlarının eş güdümünü sağladı (örneğin; çocuğa refakat edilmesi)				

9. Zorunlu bildirim prosedürlerini uyguladı (uygulanabilirse).				
10. Kuruluşun sunduğu ek psikososyal desteği sağladı (uygunsa).				
11. Acil güvenlik durumları ortaya çıktığında denetleyiciye danıştı.				
12. Takip planı/görüşmesi yaptı.				
13. Doğru formları ve belgeleri tamamladı.				

VAKA TAKİBİ				
Vaka çalışanı	**Evet**	**Hayır**	**Bilmiyorum**	**Denetleyici yorumu**
1. Çocuk alıcıyla takip görüşmesi için belirlenen zamanda ve mekanda görüştü.				
2. Çocuğun ihtiyaçlarının karşılanma durumunu değerlendirmek için başlangıç vaka ve eylem planını gözden geçirdi.				
3. Yeni konuların veya ihtiyaçların ortaya çıkıp çıkmadığını görmek için takip süresince çocuğun ihtiyaçlarını (güvenliğe odaklanarak) yeniden değerlendirdi.				
4. Çocuğun ortaya çıkan yeni ihtiyaçlarını karşılamak için yeniden eylem planı hazırladı.				
5. Çocuğun bakım ve tedavisine dışarıdan dahil edilecek hizmet sunucusu için bilgilendirilmiş rıza aldı.				
6. Çocuk ve alıcıyla takip görüşmesi yaptı.				
7. Doğru formları ve belgeleri tamamladı.				

VAKANIN SONLANDIRILMASI				
Vaka çalışanı	Evet	Hayır	Bilmiyorum	Denetleyicinin yorumu
1. Çocukla/alıcıyla birlikte bütün ihtiyaçların karşılanıp karşılanmadığını ve daha fazla vaka yönetiminin gerekli olup olmadığını değerlendirdi.				
2. Mevcut güvenlik planını gözden geçirdi.				
3. Çocuğa ve bakıcıya daha sonra hizmet almak için her zaman geri gelebileceğini açıkladı.				
4. Uygun vaka belgesini tamamladı.				

GENEL- VAKA YÖNETİMİ				
Vaka çalışanı	Evet	Hayır	Bilmiyorum	Denetleyici yorumu
1. Mağdur Çocuklara Bakım için yönlendirici ilkelere uydu.				
2. Vaka yönetimi adımlarını ve prosedürlerini Mağdur Çocuklara Bakıma göre tamamladı.				
3. Vaka yönetimi denetleyicisinden tavsiye aldı ve denetleyici tarafından denetlendi.				

Altıncı Bölüm

MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Bu bölüm vaka yönetimi ve/veya psikososyal hizmet sunucularına yöneliktir.

BU BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

- Çocuk ve aile psikososyal ihtiyaçların belirlenmesini yürütmek için kılavuz
- Çocuklar ve aileler için psikososyal müdahaleler uygulamak için kılavuzu

BU BÖLÜMDEKİ ARAÇLAR

- Çocuk ve Aile Psikososyal İhtiyaçları Değerlendirme Aracı
- Temel Psikososyal Müdahale Uygulama Kılavuzu
  - Çocuklar ve/veya Bakıcılar için İyileşme Eğitimi
  - Rahatlama Eğitimi
  - Başa Çıkma Yeteneklerinin Belirlenmesi
  - Problem Çözme

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm Çocuk ve Aile Psikososyal Değerlendirme Aracı'nı kullanarak çocuk ve aileler için daha derin bir psikososyal değerlendirmenin nasıl yapılacağını ayrıntılarıyla verir ve cinsel istismardan etkilenen çocuk ve ailelere sunulabilecek doğrudan psikososyal müdahaleleri ana hatlarıyla verir. [73]

73 Doğrudan psikososyal müdahale "kişi odaklı" müdahaleler anlamına gelmektedir. Bu ise vaka çalışanının çocuk ve/veya aile ile onların günlük yaşamını sürdürmesini ve refahını geliştirmek için doğrudan çalışmasıdır. Toplum odaklı (örneğin çocuk dostu merkezlere sevk) bu bölümde ele alınmamaktadır.

Fotograf: UNICEF/Jill Connelly/ Democratic Republic of the Congo, 2010

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

PSİKOSOSYAL MÜDAHALELERİ ÇOCUK VE AİLE BAKIM VE TEDAVİSİNE DAHİL ETME

Bu bölümde açıklanan psikososyal müdahaleler doğrudan çocuklara (ve uygun olduğu şekilde aile üyelerine) verilmek üzere tasarlanmıştır ve çocuk mağdurlarına:

1) istismara verilen tepkileri anlama ve yönetme

2) endişe ve stres yönetimi için yetenekler geliştirme

3) olumsuz tepkilerle başa çıkmada yeni yetenekler öğrenme ve

4) sorun çözmede yeni yetenekler elde etme konularında yardım etmeyi amaçlamaktadır.

Bazı çocuklar cinsel istismar sonucu daha şiddetli ruhsal sağlık sorunları yaşarlar, fakat ruh sağlığı hizmetleri insani yardım ortamlarında kısıtlıdır. Bu bölüm cinsel istismar mağdurlarına nasıl çocuk ruh sağlığı hizmeti verileceği konusunda bilgi vermemektedir. Fakat bu bölümde açıklanan dört psikososyal müdahale çocukların iyileşmesine ve az-kaynaklı ortamlarda kendi iyileşmelerine katkı sağlamalarına yardımcı olmak için bir başlangıç noktası olarak kullanılabilir.[74]

74 Bu bölümde sunulan psikososyal müdahaleler, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon veya diğer ciddi ruhsal sağlık teşhislerinden acı çeken çocuklara tam bir ruh sağlığı müdahalesi teşkil etmez.

ÇOCUK MAĞDURLARIN PSİKOSOSYAL İHTİYAÇLARINI DEĞERLENDİRME

5. Bölümde belirtildiği üzere, cinsel istismar mağduru çocukların genellikle dört başlıkta incelenen ihtiyaçları vardır: güvenlik, sağlık hizmeti, psikososyal destek ve hukuki/yargı hizmetleri. Standart vaka yönetimi yaklaşımı bu ihtiyaçları belirlemek ve en acil ihtiyaçları karşılamak için müdahale desteğini harekete geçirmek amacıyla teşhis ve değerlendirme süreçlerine odaklanır. Buradan, vaka çalışanları vaka yönetimi adımlarını (hareket planının hazırlanması ve uygulanması, takibi, vb.) çocuğun güvenlik ve refahı sağlanana kadar takip eder.

Standart vaka yönetimine ek olarak psikososyal müdahaleler sunan veya sunmak isteyen vaka yönetimi kuruluşları uygun psikososyal müdahalenin belirlenmesine yardımcı olmak için çocuğun sosyal ortamı ve aile ortamını, psikolojik refahını ve gücünü daha iyi anlamak için daha kapsamlı bir değerlendirme aracı kullanabilirler. Vaka çalışanları ek psikososyal değerlendirmeyi çocuk bakımına –yüksek ihtimalle vaka yönetiminin "adımları uygulama" basamağında- veya en uygun olduğu zamanda ekleyebilirler.

Cinsel istismar mağduru çocuk vakasındaki bir psikososyal değerlendirme, vaka çalışanlarının muhtemelen istismar vakasıyla ilgili ek bilgi toplamanın yanı sıra daha geniş alanları, çocuğun ve çocuğun ailesinin çevresini değerlendirmesini gerektirir.[75] Tercihen, çocuklar ailelerinin ve toplumlarının daha geniş bağlamları içerisinde değerlendirilirler, çünkü bu etkenler her zaman çocuğun bakım ve tedavi planında önemli bir rol oynar ve genel iyileşme için desteği belirler. Aşağıda çocuk mağdurların daha kapsamlı bir psikososyal değerlendirmesini desteklemek amacıyla bu aracı uygulayabilecek vaka çalışanları için talimatlarla birlikte örnek bir psikososyal değerlendirme aracı sunulmuştur.

UNUTMAYIN

Ek ve daha özel bir psikososyal değerlendirme sadece çocuğun acil sağlık ve güvenlik ihtiyaçları karşılandıktan sonra gerçekleşir.

75 Aile ilişkisi insanların birbirleriyle düzenli, tahmin edilebilir bir şekilde etkileşime geçtikleri toplumsal bir sistem olarak tanımlanır. Aile tanımlama süreci kültürler arasında değişiklik gösterir ve uygun bir şekilde uyarlanması gerekir.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRMEYİ UYGULAMADAN ÖNCE VAKA ÇALIŞANLARI İÇİN ÖNEMLİ NOKTALAR

ÇOCUĞUN DEĞERLENDİRMESİNE BAKICILARI VE DİĞER ÜÇÜNCÜ TARAF KAYNAKLARI DAHİL ETME

Cinsel istismardan etkilenen çocuk ve aile üyelerinin değerlendirilmesi bilginin çocuktan, istismarı yapmayan bakıcılardan ve çocuğa yakın diğer güvenilir kaynaklardan, çocuk ve vaka çalışanı tarafından belirlenen ve kararlaştırılan şekilde toplanmasını gerektirir. Çocuğun bakıcılarının veya öğretmenler gibi diğer güvenilir yetişkinlerin, çocukla herhangi bir görüşmeye dahil edilip edilmemesi ve nasıl dahil edileceği vaka çalışanları için önemli bir karardır. Çocuk ve aile değerlendirmesine herhangi birisi katılacaksa bunun en iyi kimin olacağına karar vermek, vaka yönetiminin ilk adımlarında keşfedilen belirli bilgiye bağlıdır. Örneğin, vaka çalışanı aşağıdaki kişilerin katılımını düşünebilir:

- Destekleyen, istismarı yapmayan bakıcı / anne-baba.
- Kişinin çocukla ilişkisini göz önünde bulundurarak, çocuğu hizmete sevk eden kişi.
- Çocuk tarafından doğrudan çocuğun hayatında olan güvenilir yetişkinler olarak belirtilen kişiler veya çocukla önemli derecede zaman geçiren kişiler.

Genel bir kural olarak, psikososyal değerlendirme sekiz yaş ve üzeri çocuklarla uygulanabilir. Vaka çalışanları, çocuğun ne olup bittiğini anlama kapasitelerini ve katılmaya isteklerini göz önüne alarak, çocuğun katılma kapasitelerine duruma göre karar vermelidir. Çocuğu kapsayan değerlendirmeler tercihen çocuğun hayatındaki anne-baba, bakıcılar, kardeşler, komşular ve öğretmenler dahil, ilgili diğer kişilerden bilgiyi içermelidir. Çocuğun hayatındaki diğer kişilerle konuşmak için, vaka çalışanı öncelikle çocukla bu durumu konuşmalı ve ondan izin almalıdır. Genel bir kural olarak, vaka çalışanları uygunsa, hizmetin en başında istismarı yapmayan anne-baba / bakıcıyı çocuğun tedavisine derhal dahil etmelidir. Fakat standartlar kılavuzuna uyan, vaka çalışanı çocuğun bakım ve tedavisinde anne-baba / bakıcıyı aşağıdaki durumlarda dahil etmemelidir:

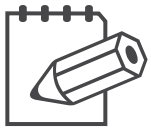
- Bakıcı şüphelenilen / gerçek istismarcı ise,
- Çocuk bakıcıyı görüşmeye dahil etmek istemiyorsa,
- Vaka çalışanı çocuğun rahatça konuşamadığını veya konuşamayacağını hissediyorsa.

DEĞERLENDİRME STRATEJİSİ GELİŞTİRME

Değerlendirme görüşmelerine başlamadan önce, vaka çalışanları bir değerlendirme stratejisi üzerinde düşünmelidir. Bu ise aşağıdakileri kapsar:

- Değerlendirmenin nasıl yapılandırılacağı (görüşme sayısı, iletişim tekniği türleri, örneğin sözlü veya sözsüz oyun ve aktiviteler, vb.).
- Değerlendirmeye kimin dahil edileceği (bakıcı, anne-baba veya diğer güvenilir yetişkinler).

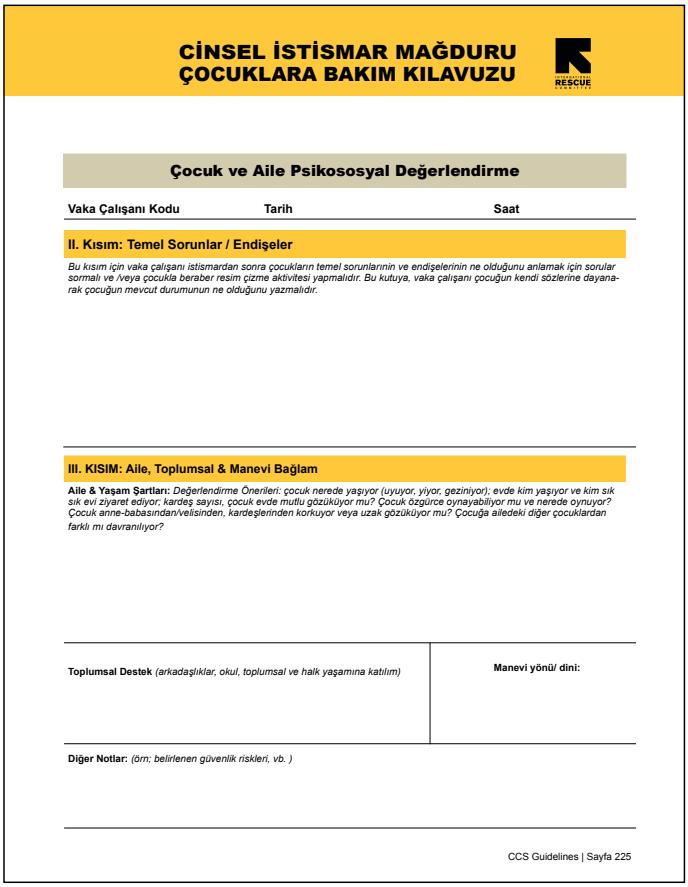
DEĞERLENDİRMEYİ UYGULAMA: ÇOCUK VE AİLE PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME ARACINI KULLANMA



Çocuk ve aile psikososyal değerlendirme, vaka çalışanlarının çocuğun ve ailenin psikososyal ihtiyaçlarını belirlemede sistematik bir süreç takip etmesine yardımcı olur. Yapılandırılmış psikososyal değerlendirmeler vaka çalışanlarına çocuğun ailesi, evi, toplumu, okulu ve bireysel bağlamını, psikososyal desteği daha iyi yönlendirmek için daha geniş bir çerçevede sunar. Çocuk ve aile psikososyal değerlendirme aracı vaka çalışanına çocuğun aşağıda yer alan bağlamlara yönelik durumunu anlaması için rehberlik eder:

- Ebeveyn ve çocuk ilişkisinin değerlendirilmesi dahil ev ve toplumsal bağlamlar.
- Günlük yaşamın sürdürülmesi ve refah.
- Bakıcının çocuğa ve cinsel istismara yönelik duygu ve inançları.
- Çocuk ve aile güçleri.
- İleri düzey güvenlik konularını değerlendirme fırsatı (süregelen müdahalenin parçası olarak).

Aracın tamamı bölümün sonunda yer almaktadır



CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU
ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

Çocuk ve Aile Psikososyal Değerlendirme

Vaka Çalışanı Kodu **Tarih** **Saat**

II. Kısım: Temel Sorunlar / Endişeler

Bu kısım için vaka çalışanı istismardan sonra çocukların temel sorunlarının ve endişelerinin ne olduğunu anlamak için sorular sormalı ve /veya çocukla beraber resim çizme aktivitesi yapmalıdır. Bu kutuya, vaka çalışanı çocuğun kendi sözlerine dayanarak çocuğun mevcut durumunun ne olduğunu yazmalıdır.

III. KISIM: Aile, Toplumsal & Manevi Bağlam

Aile & Yaşam Şartları: *Değerlendirme Önerileri: çocuk nerede yaşıyor (uyuyor, yiyor, geziniyor); evde kim yaşıyor ve kim sık sık evi ziyaret ediyor; kardeş sayısı, çocuk evde mutlu gözüküyor mu? Çocuk özgürce oynayabiliyor mu ve nerede oynuyor? Çocuk anne-babasından/velisinden, kardeşlerinden korkuyor veya uzak gözüküyor mu? Çocuğa ailedeki diğer çocuklardan farklı mı davranılıyor?*

Toplumsal Destek *(arkadaşlıklar, okul, toplumsal ve halk yaşamına katılım)*

Manevi yönü/ dini:

Diğer Notlar: *(örn; belirlenen güvenlik riskleri, vb.)*

CCS Guidelines | Sayfa 225

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

ÇOCUK VE AİLE PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME ARACINI KULLANMA

İlk adım kuruluşun her bir mağdura ayrı bir kod verme uygulamasından gelen mağdurun ayrı kodunun ve olay numarasının yazılmasını içeren idari kısmın (aracın tamamı için bkz. 225) doldurulmasıdır. Buna ek olarak, vaka çalışanı kendisinin kişisel vaka çalışanı kodunu, değerlendirmenin yerini ve tarihini yazar. Bazen tam bir değerlendirme uygulamak çocukla birden çok toplantı yapmayı gerektirir. Bu durumda, vaka çalışanı forma birden çok tarih kaydedebilir.

Çocuk ve Aile Psikososyal Değerlendirme		
Vaka Çalışanı Kodu	**Tarih**	**Saat**

DEĞERLENDİRME ALANI II: TEMEL SORUNLAR VEYA ENDİŞELER (ÇOCUKTAN / BAKICIDAN)

Çocuklarla görüşmeler yaparken, vaka çalışanlarının açık uçlu sorular sorması ve görüşlerini sorması faydalı olabilir. Bu çocuğun, hayatındaki belirli yönlerle ilgili soru sormaktan ziyade, akıllarında ne varsa paylaşmasına olanak verir. Çocuklar her zaman paylaşmak istedikleri ne varsa paylaşabileceklerini ve bunu kendi cümleleriyle yapabileceklerini hissetmelidirler. Vaka çalışanları, çocuğun herhangi bir anda hayatında temel sorunlar veya sorun olarak gördükleri şeyleri anlamasına yardımcı olacak tüm veriyi değerlendirmelidir.

Çocukla kendilerini ifade etmelerini sağlayacak etkin bir şekilde diyalog kurmak için vaka çalışanları 3. Bölüm'de anlatılan sözlü ve sözsüz tekniklerinden yararlanmalıdırlar. Örneğin, eğer vaka çalışanı çocuğun kendini nasıl hissettiğini veya çocuğun temel endişesinin veya endişelerinin neler olduğunu öğrenmek istiyorsa, çocuktan bu endişe veya hislerini anlatan bir resim çizmesini isteyebilir. Vaka çalışanı çocuktan ayrıca sıradan bir günün nasıl olduğunu anlatan bir resim çizmesini de isteyebilir. Fakat vaka çalışanın yanlış yorumlamalardan kaçınmak için bu resimleri çocukla tartışması önemlidir.

Vaka çalışanları bakıcılardan vakayla / durumla ilgili temel sorunları / endişeleri olarak neyi gördüklerini bulmak isteyebilirler. Eğer mümkünse, çocuğun ve bakıcının temel kaygılarının / endişelerinin değerlendirilmesi ayrı yapılmalıdır, böylece hem çocuk hem de bakıcı vaka çalışanı özgürce bilgilerini paylaşabilirler. Vaka çalışanının çocukla bakıcıyı ayırma gereksinimi duymadığı durumlarda, algıları birlikte değerlendirilebilir. Vaka çalışanları çocuk ile bakıcının temel endişelerinin / kaygılarının aynı veya farklı olmasına dikkat etmek isteyeceklerdir. Eğer endişeler / kaygılar farklı ise, vaka çalışanı iletişimi ve çocuk ile bakıcı arasındaki anlayışı güçlendirmek için, çocuğun endişelerini bakıcı ile tartışmalıdır.

Vaka çalışanı bu konuşmalarda çocuğun ne söylediğini kayıt altına alır. Özellikle, vaka çalışanı çocuğun öne sürdüğü endişelere, sorunlara ve diğer konulara odaklanmalıdır. Çocuk ve aile psikososyal değerlendirme formundan alınan aşağıdaki şemaya bakınız.

II. Kısım: Temel Sorunlar / Endişeler
Bu kısım için vaka çalışanı istismardan sonra çocukların temel sorunlarının ve endişelerinin ne olduğunu anlamak için sorular sormalı ve /veya çocukla beraber resim çizme etkinliği yapmalıdır. Bu kutuya, vaka çalışanı çocuğun kendi sözlerine dayanarak mevcut durumunun ne olduğunu yazmalıdır.

III. DEĞERLENDİRME ALANI: AİLE, TOPLUMSAL VE MANEVİ BAĞLAM

Çocuğun ailesi, toplumsal ve manevi durumları ve inançları konusunda veri toplamak çocuğun çevresindeki daha geniş bağlamı anlamak için önemlidir. Çocuklar toplumdan soyutlanmış bir şekilde yaşamazlar; aile ve sosyal çevrelerini anlamak tedavi ve iyileşmeyi hızlandırmak için gereklidir. Vaka çalışanları çocukların hayatlarındaki bu alanları değerlendirmek için aşağıda yer alan önerileri dikkate almalıdırlar:

Aile ve Yaşam Şartları: Vaka çalışanı hâlihazırda çocuğun nerede ve kiminle yaşadığını giriş ve ilk değerlendirme oturumlarında alınan bilgilerden bilebilirler. Psikososyal değerlendirme için, vaka çalışanları çocuğun yaşam şartlarına (çocuk nerede yiyor ve uyuyor, evde kaç kişi yaşıyor, vb.) ve çocuğun "yaşadıklarına"' ilişkin bilgiler toplamaya odaklanmalıdır. Örneğin:

- İstismar gerçekleşmeden önce çocuğun ailede en çok güvendiği insan kimdi? İstismardan sonra çocuk kime güveniyor? Çocuk evde mutlu mu? Çocuğun temel ihtiyaçları (yiyecek, giyecek, eğitim, korunma) karşılanıyor mu? Çocuğa ailedeki diğer çocuklardan farklı mı davranılıyor? Çocuk özgürce oynayabiliyor mu?

Bu bilgi, vaka çalışanının çocuğun aile bağlamını daha iyi anlamasına, böylece, psikososyal desteği yönlendirmesine yardımcı olur.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Toplumsal / Manevi Destek: Bir çocuğun aile üyelerini kapsayan toplumsal desteği önemli bir değerlendirme alanıdır. Çocuklar cinsel istismarın sebep olduğu rahatsızlıklardan en iyi toplumsal destek sağlandığında ve gelişimlerine uygun etkinliklere tekrar başladıklarında kurtulurlar. Vaka çalışanları çocuğun toplumsal desteğinin yok olduğu (arkadaşsızlık, okula gidememe, vb.) alanları belirlemeli, güçlendirmeli ve desteklemelidir. Vaka çalışanları ayrıca, etkili din öğretmenleri ve liderlerinin çocuğun iyileşmesinde bir rol oynaması ihtimalinin belirlenmesi dahil, çocuğun dini ve manevi inanç / uygulamalarının değerlenmesini yapmalıdır.

Bu kısımda toplanan bilgilere dayanarak, vaka çalışanı değerlendirme aracının **III.Kısım: Aile, Toplumsal ve Manevi Bağlam** kısmına önemli ayrıntıları ve gerçekleri kaydederler. Ek olarak, **Diğer Notlar** kısmında, vaka çalışanı, önemli olan fakat aile, toplum veya manevi bağlama özgü olmayan ek ayrıntıları not edebilir.

<table>
<tr><th colspan="2">III. KISIM: Aile, Toplumsal & Manevi Bağlam</th></tr>
<tr><td colspan="2">Aile & Yaşam Şartları: Değerlendirme Önerileri: çocuk nerede yaşıyor (uyuyor, yiyor, geziniyor); evde kim yaşıyor ve kim sık sık evi ziyaret ediyor; kardeş sayısı, çocuk evde mutlu görünüyor mu? Çocuk özgürce oynayabiliyor mu ve nerede oynuyor? Çocuk anne-babasından/bakıcısından, kardeşlerinden korkuyor veya uzak gözüküyor mu? Çocuğa ailedeki diğer çocuklardan farklı mı davranılıyor?</td></tr>
<tr><td>Toplumsal Destek (arkadaşlıklar, okul, toplumsal ve halk yaşamına katılım)</td><td>Tinsel düşüncesi / dini:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Diğer Notlar: (örn; belirlenen güvenlik riskleri, vb.)</td></tr>
</table>

IV.DEĞERLENDİRME ALANI: GENEL İŞLEV DEĞERLENDİRMESİ

Çoğu çocuk cinsel istismarın kötü olduğunu bilir. Genellikle korku, şok, sinir ve tiksinme hissederler. Fakat istismara uğrayan çocuklardan çok azı cinsel istismarın kötü olduğunu fark etmeyebilirler. Bu çocuklar çok küçük olabilirler veya zihinsel engele sahip olabilirler.

Cinsel istismara uğrayan çocuklar sıklıkla duygusal ve psikolojik sıkıntı belirtileri gösterirler. Çocuklar gergin veya üzgün bir biçimde davranırlar. Kötü rüyalar görebilirler. Endişeli ve kaygılı görünebilirler. Çocuklar, özellikle de erkekler, bunu davranış sorunlarıyla, örneğin insanlarla daha sık kavga ederek, dışa vururlar. Diğer çocuklar bunalımlı bir tavır sergilerler.

Arkadaşlarından ve aileden uzaklaşabilirler. Daha büyük çocuklar ve gençler kendilerini yaralamaya hatta öldürmeye çalışabilirler.

Çocuğun günlük faaliyetlerini sürdürmesi üzerine basit bir değerlendirmenin yapılması (çocuğun davranışlarına, duygularına ve tensel veya "fiziksel" şikayetlerinin ifade edilmesine bakarak) vaka çalışanlarına cinsel istismar olayından ve / veya açıklanmasından bu yana gerçekleşen değişimleri belirlemede yardımcı olur.

IV.KISIM: Çocuk Günlük İşlerini Sürdürmesi Üzerine Değerlendirme			
TALİMATLAR: Vaka çalışanı mağdur çocuklara bu soruları özel, gizli bir odada sormalıdır. Şunları söyleyin: Bazı cümleler okuyacağım. Lütfen bana senle ilgili bu cümlelerin ne kadar doğru olduğunu söyle. Bu şeylerin _____den beri ne kadar doğru olduğunu söyle (istismar olayını anlat. (örneğin, tecavüze uğradığından beri)			
X işareti sadece bir sütuna konabilir.	**Evet,**	**Hayır**	**Yorumlar**
1. Arkadaşlarımı eskisi kadar göremiyorum.			
2. Günlük etkinliklerimi bıraktım (örn. okul).			
3. İnsanlarla eskisinden daha sık kavga ediyorum.			
4. Uykuya dalmakta ve uyumakta zorluk çekiyorum.			
5. Bedenimde, midemde, başımda veya başka yerlerimde ağrılar var.			
6. Kötü bir şey olacağından endişeleniyorum.			
7. Üzgün ve umutsuz hissediyorum.			

V.DEĞERLENDİRME ALANI: BAKICILARIN / ANNE-BABANIN DUYGU VE İNANÇLARI

Mümkünse, vaka çalışanları bakıcıların çocukların cinsel istismarı hakkındaki duygularını, inançlarını ve algılarını değerlendirmelidir. Bakıcıların görüşlerini anlamak, çocuklarına verdikleri ve/veya verebilecekleri desteği (veya desteğin eksikliğini) anlamamızı sağlar. Vaka çalışanlarının bakıcıların çocuklarına karşı, istismara yönelik algı ve inançlarına dayanarak, nasıl davrandıklarını doğru değerlendirmesi önemlidir, çünkü bu genel çocuk ve aile tedavi planının önemli bir parçası olacaktır.

Bakıcıların algılarının değerlendirilmesi çocuk mağdurların farkında olmadan olumsuz hislere ve algılara maruz kalmadığına emin olmak için özel önlemler gerektirir. Örneğin, bu değerlendirme kısmında bakıcılar çocuklarını suçlayabilirler veya olumsuz şeyler söyleyebilirler. Bu sebeple, vaka çalışanı bakıcıyı özel olarak (çocuğun önünde değil) değerlendirmelidir.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Bu, bakıcının / anne-babanın özel ve güvenli bir ortamda endişelerini özgürce paylaşmasını sağlar. Çocuğa bakıcılarıyla neden ayrı olarak görüşüldüğü anlatılmalıdır.

Vaka çalışanı bakıcıya bir dizi soru sormalı ve ayrıca onların görüş, fikir ve/veya sorularını özgürce paylaşmasına izin vermelidir. Sorular bakıcının algılarına ve bunların çocukla nasıl ilişkilendiğine odaklanmalıdır. Önemli sorular aşağıda yer almaktadır:

- **İstismarı nasıl anladınız/ ne oldu?** Bu soru vaka çalışanının bakıcının ne olduğuna dair ne kadar bildiği ve anladığını fark etmesine yardımcı olur. Vaka çalışanı çocuğa yönelik suçlama ifadelerine dikkat etmelidir.
- **İstismar / durumla ilgili duygularınız nelerdir?** Bu soru açık bir şekilde bakıcının cinsel istismarla ilgili duygularını sorar. Burada vaka çalışanı bakıcının kendi duygusal sıkıntı seviyesini ve çocuğa yönelik duygularını değerlendirmeye çalışmalıdır. Vaka çalışanı bakıcının duygularının istismardan bu yana değişip değişmediğini sormalıdır.
- **Çocuğunuzda istismardan bu yana ne gibi değişiklikler fark ettiniz?** Genellikle, çocuğun duygusal sıkıntısına dair bilgiler çocuğun hayatındaki değişiklikleri fark eden yetişkinden gelir. Bu soru ayrıca vaka çalışanlarına bakıcının çocuğa dair algıları konusunda daha fazla bilgi sağlar.
- **Şimdi çocuğunuza ne yardımcı olabilir?** Bakıcıların çocuklarının tedavi olup iyileşmesinde neyin faydalı ve önemli olduğunu düşündüklerini belirleme. Destekleyici bakıcılar çocuklarını iyi tanırlar ve çocuklarının iyileşmesini nasıl destekleyeceklerine dair fikirleri sorulmalı ve psikososyal bakım planına eklenmelidir.
- **Şu andaki temel endişeleriniz ve ihtiyaçlarınız nelerdir?** Bu soru bakıcılara kişisel endişe ve korkularını paylaşmasına olanak verirken vaka çalışanını da çocuğu etkileyebilecek ek ihtiyaçlar/ endişeler konusunda uyarır.

Bu kısımdan elde edilen bilgiye dayanarak, vaka çalışanı cevapları aracın V.Kısım: Bakıcı Değerlendirmesinde “yorumlar / cevaplar” kutusuna yazar. Eğer bakıcı bir soruya yanıt veremezse, vaka çalışanı bir açıklamayla birlikte “değerlendirilemedi” yazabilir.

V.KISIM: Bakıcı Değerlendirme (Mümkünse)	
İstismarı nasıl anladınız / ne oldu?	
İstismar / durumla ilgili duygularınız nelerdir?	
Çocuğunuzda istismardan bu yana ne gibi değişiklikler fark ettiniz?	
Şimdi çocuğunuza ne yardımcı olabilir?	
Şu andaki temel endişeleriniz ve ihtiyaçlarınız nelerdir?	

VI.DEĞERLENDİRME ALANI: ÇOCUK VE AİLENİN GÜÇLÜ YANLARI (DAYANIKLILIKLARI)

Çocuklar ve aileler dayanıklıdır. İstismara uğrayan çocukların büyük kısmı iyi bakım ve destekle bu durumla başa çıkar ve iyileşirler. Çocuğun güçlü yanları veya "dayanıklılıkları" zor deneyimlerden iyileşmek için doğal kapasitelerini destekler. Çocukların güçlü yanlarını belirlemesine ve hayatlarının onları umutla dolduran yönlerini keşfetmesine yardımcı olmak, vaka çalışanlarının görevidir.

Dayanıklılık bireylere, ailelere ve toplumlara, zorluklara dayanma ve onlardan kurtulma konusunda yardımcı olan mekanizmalardır. Dayanıklılık bireysel özelliklerden, başa çıkma mekanizmalarından (doğuştan gelen ve edinilen) ve bir çocuğun veya gencin çevresindeki korumacı etkenlerden ortaya çıkar.

ÇOCUĞUN GÜÇLÜ YANLARINI DEĞERLENDİRME

Vaka çalışanları çocukların aşağıda örneklerle kendi güçlü yanlarını belirlemesine yardımcı olmalıdır:

- **Cesaretleri.** Çocuklar istismar hikayelerini diğer insanlara anlattıkları için güçlü ve cesurdurlar. Vaka çalışanları bunun altını çizmeli ve çocuklardan korkularıyla yüzleştikleri başka örnekler vermelerini istemelidirler. Ek örnekler çocuğun kendi cesaretinin farkına varması için daha somut veri teşkil eder.
- **Olumlu kişilik yönleri.** Bir çocuk komik, akıllı, konuşkan, meraklı, kibar olabilir veya başka olumlu yönleri olabilir. Vaka çalışanları çocuklarla okulda ve genel olarak hayatta mükemmel olmak için mizah gücünü / zekasını / merakını nasıl kullanabileceği konusunda konuşmalıdır.
- **Gururları.** Çocuklara gurur duydukları veya onları mutlu eden şeyleri sormak henüz ortaya çıkmamış güçlü yanlarını (okula gitmek, elbise dikmek, vb.) belirlemede yardımcı olur. "Her şey bir yana, seni azıcık da olsa ne güldürür?" gibi sorular sormak çocuklara hayatlarının onlara umut veren yönlerini belirlemede yardımcı

olur. Eğer bir çocuk güçlü bir yan veya gurur duyulan bir yön belirleyemiyorsa, vaka çalışanı çocukta gördüğü güçlü yanları güçlendirmelidir.

BAKICININ/ AİLENİN GÜÇLÜ YANLARINI DEĞERLENDİRME

Vaka çalışanları değerlendirme sürecinde bakıcıların / ailenin güçlü yanlarını da belirleyebilir. Bakıcının güçleri aşağıdakileri kapsarken sadece bunlarla sınırlı değildir:

- Çocuklarını destekleme.
- Çocuklarının bakımını savunma.
- Çocuklarını koruma ve vaka çalışanlarına ulaşma.
- Aile sorunlarını ele alma.
- Umut ve hayalleri teşvik etme.

Çocukların cinsel istismarı bakıcıları da etkiler. Bakıcılar üzgün, korkmuş ve çocuklarını koruyamadıkları için suçlu hissedebilirler. Vaka çalışanlarının bakıcılara kendi güçlü yanlarını belirlemede ve doğru davrandıkları örnekleri keşfetmede yardımcı olması önemlidir. Vaka çalışanlarının değerlendireceği alanlar şunlardır:

- **Çocuğa bağlılık**. Çocuğa güçlü ve olumlu bir bağlılık ailenin çok önemli, güçlü bir yönüdür. Bakıcı ve çocuk arasındaki güçlü ve destekleyici bağlılık çocuğun cinsel istismara bağlı travmayı atlatmasında hayati öneme sahiptir.
- **Ailenin durumu, umutlar ve hayaller.** Bakıcıların geleneksel olarak sorunları nasıl çözdüğü ve hayallerinin, umutların ve diğer durumların (arkadaşlar, inanç, huzurlu ev, vb.) neler olduğunu öğrenmek, vaka çalışanına olumlu özelliklerin çocuğun psikososyal destek hareket planında yerini saptamasına yardımcı olur.
- **Toplumsal destek.** Ailenin toplumla ilişkisi ve toplumsal destek ağı önemli güçlü yönlerdir.
- **İşler ve mali varlıklar.** Bir işe ve gelire sahip olmak ve aile parasını uygun bir şekilde harcamak da önemli güçlü yönlerdir

Çocuğun Güçlü Yönleri / Koruyucu Etkenler (çocuğun gitmekten hoşlandığı yerler, bakıcılarla olumlu ilişkiler, onları destekleyen ve güvendikleri insanlar, sorun çözme yetenekleri, umutlu hissetme, gülme, vb.)	**Bakıcının & Ailenin Güçlü Yönleri / Koruyucu Etkenler** (çocuklarıyla güçlü ve olumlu ilişkiler, diğer aile üyeleri, stresle başa çıkma yetenekleri, toplumsal destek ve halk desteği, iş / gelir)

Fotograf: Aubrey Wade/the IRC

ÇOCUK VE AİLE PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME VE MÜDAHALE PLANLAMASI

Pek çok ortamda, cinsel istismarın ortaya çıkmasının ardından pek çok çocuk ve ailenin yaşadığı belirli duygusal ve psikolojik sıkıntıyı çözmesi için gerekli olan daha ileri düzey psikososyal ve ruh sağlığı hizmeti mümkün olmayacaktır. Buna rağmen, vaka çalışanlarının değerlendirme sürecinde keşfettikleri psikososyal zorluklar yaşayan çocuklara yardımcı olmak için sağlayabileceği yaygın ve etkili müdahaleler mevcuttur.

Değerlendirme görüşmesinin ardından, vaka çalışanı bilgiyi analiz eder ve belirlenen temel sorunlara dayalı olarak, aşağıda anlatılan psikososyal müdahaleleri seçer. Çalışanlara çocuk mağdurlar için basit fakat etkili psikososyal müdahaleler sağlama konusunda eğitim verilmelidir ve bu müdahaleleri mevcut vaka yönetimi ve psikososyal bakıma eklemelidir.

Bu müdahalelerin pek çoğu çocukla birebir görüşmelerde gerçekleşir. Vaka çalışanı ve mağdur çocuk arasındaki birebir görüşmeler çocuğa bir düzen sağlar (örneğin, vaka çalışanları ile haftada bir kez buluşurlar) ve istismara yönelik duygularını ifade edebilecekleri güvenli bir ortam sağlar. Çocuğa travmatik olayları anlamaya başlaması için bir şans verir.

Eğer çocukta herhangi bir psikososyal sorun veya ihtiyaç görülmezse, rahatlama teknikleri ve diğer yetenekleri öğrenmelerine yardımcı olacak eğitim toplantılarına katılma şansı sunulmalıdır.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

CİNSEL İSTİSMAR İÇİN TEMEL PSİKOSOSYAL MÜDAHALELER

Aşağıdaki psikososyal müdahaleler, çocuğa yönelik cinsel istismar vakalarında uygulanabilir. Ek olarak, iyileşme eğitimi ve rahatlama eğitimi, eğer çocuk cinsel istismardan sonraki psikososyal zorlukları ifade edemiyorlarsa, yardımcı olabilir. Psikososyal müdahaleler aşağıdaki gibidir.

1. MÜDAHALE: İYİLEŞME EĞİTİMİ VERME

Çocuklara ve ailelere cinsel istismar ile ilgili doğru bilgi verme istismarın etkisini anlama ve yönetmede onlara yardımcı olur. Bu müdahalenin amaçları şunlardır:

a. Çocuklara ve bakıcılara cinsel istismarın ve onunla ilgili etkilerin doğru bir şekilde anlaşılmasını sağlama.

b. Çocukların ve bakıcıların travma iz ve belirtilerini tespit edebildiklerinden emin olma.

2. MÜDAHALE: RAHATLAMA EĞİTİMİ

Çocuklar sıklıkla endişeden ve/veya endişe ve stresin sebep olduğu psikosomatik şikayetlerden (hızlı kalp atışı, terleme, titreme) muzdarip olurlar. Endişeyi yönetme yeteneklerini öğretme çocukların kendi bedenlerini kontrol altına almasında ve zihinlerini sakinleştirmesinde yardımcı olur. Bu müdahalenin amaçları şunlardır:

a. Çocukların ve bakıcıların düzenli olarak uyuyup yemek yediklerinden emin olma.

b. Çocukların ve bakıcıların strese bağlı belirtileri kendi başlarına yönettiklerinden emin olma.

3. MÜDAHALE: BAŞA ÇIKMA YETENEKLERİNİ ÖĞRETME

Çocuklar kendi sorunlarını nasıl çözecekleri konusunda fikir ve bilgi sahibidirler. Vaka çalışanları çocukların temel sorunlarını çözmek için “sorun çözme planı” oluşturmalarına yardımcı olabilirler. Bu müdahalenin amaçları şunlardır:

a. Çocuklara ve bakıcılara günlük sorunları tespit etmeyi öğretme.

b. Çocukları ve bakıcıları günlük sorunlarına çözümler üretme konusunda güçlendirme.

Değerlendirmeyi Ölçme: Psikososyal Hareket Planı Oluşturma

Psikososyal değerlendirme tamamlandığında, vaka çalışanı Çocuk ve Aile Psikososyal Değerlendirme Aracının (aşağıya bakınız) **VII.Kısım: Psikososyal Değerlendirme ve Hareket Planı** kısmını kullanarak elde edilen bilgiyi değerlendirir.

Temel değerlendirme alanları sonraki sayfadaki tablonun sol kısmında açıklanmıştır. Cevaplar (evet/hayır) vaka çalışanın hangi psikososyal müdahalelerin uygun olduğuna karar vermesine yardımcı olacaktır.

Not: Bireysel müdahalelerin (örn. sorun çözme, iyileşme eğitimi, rahatlama eğitimi ve başa çıkma yetenekleri) uygulanmasındaki özel talimatlar bir sonraki kısımda ayrıntılı bir şekilde anlatılmıştır.

VII.KISIM: Psikososyal Değerlendirme & Hareket Planlama *(sadece vaka çalışanı tarafından doldurulacaktır)*				
Değerlendirme Soruları	**Evet**	**Hayır**	**Değerlendirilemedi**	**(Müdahale için Hareket Planı** (hareketin ne olduğunu, sorumlunun kim olduğunu ve zaman dilimini belirtin)
1. Çocuk günlük faaliyetleriyle ilgili sorunlara sahip olduğunu belirtti mi? (İşlevsel öğeler 1-3'e bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1. Sorunu çözme 2. İyileşme eğitimi 3. Rahatlama eğitimi				
2. Çocuk endişeli veya sıkıntılı olduğunu belirtti mi? (İşlevsel öğeler 4-6'ya bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1. Rahatlama eğitimi 2. İyileşme eğitimi 3. Sorunu çözme (gerekirse)				
3. Çocuk olumsuz duygulara sahip olduğunu belirtti mi? (İşlevsel öğeler 7-8'e bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1. 3-adımlı başa çıkma 2. İyileşme eğitimi 3. Rahatlama eğitimi				

Buna ek olarak, vaka çalışanı çocuğun ve ailenin değerlendirmesinde belirlenen güçlü yanlarını belirtmeli ve bu güçlü yanların çocuğun psikososyal bakım planına nasıl ekleneceğini anlatmalıdır.

Çocuğun iyileşmesine destek olabilecek (çocuğun ve ailenin) güçlü yönlerini listeleyiniz.
(okul, etkinlikler, mizah anlayışı, vb.)

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Son olarak, vaka çalışanı sevk şeklinde veya vaka çalışanı, çocuk ve/veya bakıcı tarafından doğrudan hareketle müdahale gerektiren ek alanları (çocuğun hukuki durumu, ailenin ekonomik durumu, okul ve ev durumları) listeler.

Müdahalenin (sevk ve/veya doğrudan) gerektirdiği değerlendirme esnasında belirlenen diğer alanlar (eğer yukarıda belirtilmiyorsa)	
Belirlenen ihtiyaç:	Hareket planı (hangi hareket, kimin tarafından ve hangi zaman diliminde gerçekleştirilecek, belirtiniz)

Değerlendirme ve psikososyal destek planı yürürlükte olduğunda, vaka çalışanı, çocuk ve (gerekirse) bakıcı uygun takip görüşmeleri ayarlamalıdır.

Sonraki takip görüşmesi (tarih/yer)_____'de ayarlanmıştır.

ÇOCUK VE AİLE PSİKOSOSYAL DEĞERLENDİRME LİSTESİ

- ❑ Cinsel istismar vakalarında, aşağıdaki unsurlar değerlendirildi mi?
- ❑ Çocuğun ihtiyaçlarının/sorunlarının belirtilmesi.
- ❑ Aile, toplum ve manevi bağlam.
- ❑ Çocuğun günlük faaliyetlerini sürdürmesinin değerlendirmesi.
- ❑ Bakıcının inançları/algıları.
- ❑ Çocuğun ve ailenin güçlü yanları.
- ❑ Ek endişeler (güvenlik veya diğer endişeler).

Ölçme ve müdahalenin planlanması, değerlendirmeden sonra gerçekleşir.

YARARLI İPUCU

Vaka çalışanları değerlendirme toplantıları esnasında ortaya çıkabilecek muhtemel güvenlik riskleri ve endişelerine karşı her zaman tetikte olmalıdır. Güvenlik konuları çocuğun bakım hareket planında öncelikli olmalıdır.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

TEMEL PSİKOSOSYAL MÜDAHALELERİN UYGULANMASI İÇİN TALİMATLAR

Lütfen dikkat ediniz: Cinsel istismara uğramış çocuğa psikososyal müdahaleler sağlayacak olan çalışanlar, ilk önce çocuklara yönelik cinsel istismar vaka yönetimi ve iletişim teknikleri konularında eğitim almalıdır.

1. MÜDAHALE: ÇOCUKLARA YÖNELİK CİNSEL İSTİSMARDAN SONRA İYİLEŞTİRME EĞİTİMİ[76]

ÇOCUKLARA YÖNELİK CİNSEL İSTİSMARDAN SONRA İYİLEŞTİRME EĞİTİMİ NEDİR?[77]

Cinsel istismar mağduru çocuklar vaka yönetimleri boyunca sürekli psikososyal desteğe ihtiyaç duyarlar. Çocuk ve aile üyelerine cinsel istismar hakkında bilgi sağlamak cinsel istismarın etkilerini anlamalarına yardımcı olur. Çocuklar ve aileler gelecekte nasıl daha güvende olacaklarını ve istismarın yol açtığı duygusal ve fiziksel tepkilerle nasıl başa çıkacaklarını öğrenirler. Bu bilgiler çocukları güçlendirir ve mağdur ile aile üyelerinin iyileşmesine yardımcı olur. Bir vaka çalışanı çocuğa ve aile üyelerine cinsel istismar ve ilgili konularda belirli, doğru bilgiler sağladığında, buna iyileşme eğitimi denir. Vaka çalışanının çocuklara yönelik cinsel istismar konusundaki teknik bilgisi (bkz.1. Bölüm), eğitimin ve çocuklara yönelik cinsel istismar konusunda yanlış bilgilerin düzeltilmesinin önemi nedeniyle, çocuklara ve ailelere yüksek kalitede psikososyal müdahaleler için oldukça önemlidir.

İyileşme eğitimi özellikle çocukların ve ailelerin cinsel istismar olayıyla başa çıkma yeteneklerinin geliştirilmesine odaklanır. İyileşme eğitimi cinsel istismardan etkilenen çocuklar ve ailelere (sağlık, güvenlik, hukuki ve psikososyal sevk seçeneklerinin ötesinde) aşağıdaki gibi ek bilgiler sunar: 1) çocukların ne yaşadıklarını anlaması için cinsel istismar hakkında bilgi; 2) gelecekte nasıl güvende kalacakları ve 3) başa çıkma ve rahatlama yeteneklerinin çocuklara cinsel istismarın yol açtığı psikosomatik belirtilerini azaltmada nasıl yardımcı olacağı. Buna ek olarak, vaka çalışanlarının istismar mağduru çocuklar en iyi desteği vermesine yardımcı olacak, sadece vaka çalışanlarına özel iyileşme eğitim toplantıları vardır.

76 [76]Müdahaleler için örnek metinlerdeki ve kılavuzdaki metinlerin çoğu kanıta dayalı model olan Travma Odaklı Bilişsel Davranışsal Terapi'den doğrudan alınmıştır. http://tgvbt.musc.edu/

77 [77]Bunun teknik terim olarak karşılığı psikoeğitimdir. Fakat Cinsel İstismar Mağduru Çocuklar Girişimi iyileşme eğitimi terimini, pilot bölgeler olan Tayland ve Etiyopya'da kanıtlandığı gibi, çok sayıda dile ve ortama daha kolay çevrildiği için tercih etmektedir.

BAŞLIKLAR NELERDİR?

Çocuklar ve aileler için iyileşme eğitimi üç kategoriye ayrılabilir:

- **1. Başlık.** Cinsel İstismar Hakkında: Her çocuğun ve bakıcının bilmesi gerekenler.
- **2. Başlık.** Güvende Kalın! Beden güvenliği ve güvenlik planı.
- **3. Başlık.** Bakıcı Oturumu: Çocuğun iyileşme sürecinde bakıcının rolü.

İyileşme eğitimi sunan vaka çalışanları için ipuçları ve talimatlar aşağıda verilmiştir. Unutmayın, Bu bilginin paylaşılma yolu çocuğun yaşına ve kültürel ortamına uyarlanmalıdır. İyileşme eğitimi, cinsel istismar konusunda çocuğu suçlamaya ve sıklıkla mağdur çocuğa daha da fazla zarar vermeye neden olabilecek yanlış inançları düzeltmeyi amaçlar. Çocuklara ve ailelere sunulan iyileşme eğitimi yöntemlerinin, bilginin kültüre en uygun şekilde iletildiğinden emin olmak için yerel kültüre uygun hale getirilmesi önerilmektedir.

İYİLEŞME EĞİTİMİ VERME

1. ADIM

ÇOCUKLA (VE UYGUNSA BAKICIYLA)

BİR BULUŞMA AYARLAYIN

Vaka çalışanları çocuğa ve bakıcıya özel bir iyileşme eğitimi toplantısına katılmak isteyip istemediklerini sormalıdır. Çocuk ve bakıcıya ne olup bittiğini anlamalarına ve kontrol etmelerine yardımcı olabilecek bilgileri paylaşmak istediğini açıklamalıdır. Toplantının özel bir alanda gerçekleşeceğini ve bir saatten uzun sürmeyeceğini belirtmelidir.

Vaka çalışanının çocuk ve bakıcıya ne kadar eğitim vereceği ve onlarla ne kadar çalışacağı ilişkilerine, ailenin katılma isteğine ve durumun bağlamına göre değişir. Vaka çalışanı önemli bilgileri kapsayan eğitim toplantısının yapılanması ve verilmesi konusunda denetleyicileriyle çalışmalıdır.

2. ADIM

TOPLANTIYI GERÇEKLEŞTİRİN

Yukarıda belirtildiği üzere, vaka çalışanının ilişkileri ve sonraki buluşma şanslarını göz önünde bulundurarak çocuk ve bakıcı ile kaç kere özel görüşme ayarlayabileceklerine karar vermesi gerekir. Vaka çalışanının çocukla düzenli buluşma fırsatı varsa, iyileşme eğitimi ve desteği sağlamak için en az üç buluşma düzenlemeyi hedeflemelidir. Vaka çalışanı tek bir buluşma planlayabiliyorsa, çocuk ve bakıcıyla olabildiğince çok bilgi paylaşmalıdır.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Çocukla ve bakıcıyla ilk iyileşme eğitimi toplantısı boyunca, vaka çalışanı 1. Başlık Cinsel İstismar Hakkında: Her çocuğun ve bakıcının bilmesi gerekenler ve eğer zaman kalırsa 2. Başlık Güvende Kalın! Beden güvenliği ve güvenlik planında yer alan bilgiyi vermelidir. [78]

1. BAŞLIK: CİNSEL İSTİSMAR HAKKINDA: HER ÇOCUĞUN VE BAKICININ BİLMESİ GEREKENLER

Çocuklar ve bakıcılar çocuklara yönelik cinsel istismar konusunda doğru bilgilere sahip olmalıdır. Vaka çalışanları cinsel istismarın çocuğun suçu olmadığını ve çocuğun suçlanacak kişi olmadığını her zaman açıklamalıdır. Gerçekten de, cinsel istismarı anlamak çocuğun ve ailenin iyileşme ve düzelme sürecinde oldukça önemlidir. İşte bu yüzden, çocuklara ve ailelere iyileşme eğitimi sağlarken ilk önce cinsel istismar hakkında bilgilerle başlıyoruz. İlk toplantıda ele alınacak bilgiler ve gerçekler aşağıdakileri içermelidir:

a. Çocuk cinsel istismarının ne olduğunun açıklanması.

b. Neden ve kim tarafından gerçekleştirilir?

c. Çocuk cinsel istismardan sonra ne hissedebilir (genel tepkiler)?

d. Çocuğun istismar konusunda sessiz kalma eğilimi (özellikle bakıcılar için önemli).

a. Cinsel İstismar Nedir: Uygun Dil için Temel Bilgi

- Cinsel çocuk istismarı bir yetişkinin veya senden daha büyük birinin senin özel bölgelerine dokunması veya okşaması veya seni cinsel ilişkiye girmeye zorlaması ve sana cinsellik içeren şeyler göstermesidir. Bazen senden büyük olan insan onun özel bölgelerine dokunmanı isteyebilir. Cinsel istismar ayrıca birilerinin seninle cinsellik içeren şeyler konuşmasını, sana cinsellik içeren videolar izletmesini veya cinsellik içeren fotoğraflara baktırtmasını veya senin önünde cinsellik içeren şeyler yapmasını da kapsar.
- Cinsel istismar her zaman yanlıştır ve her zaman istismarı yapan kişinin suçudur.
- **Not:** Bu bilgi yerel bağlama özgü bilgileri de içerecek şekilde uyarlanmalıdır.

b. Cinsel İstismar Neden ve Kimin Tarafından Gerçekleştirilir: Basit Dil için Temel Bilgi

- Cinsel istismar pek çok çocuğun başına gelir. Farklı yaşlardaki kız ve erkek çocuklarının başına gelir. Fakir veya zengin olman fark etmez, cinsel istismar tüm dünyada pek çok çocuğun başına gelir.
- Unutmaman gereken şey cinsel istismara uğramanın senin suçun olmadığıdır; senin nasıl göründüğün veya yaptığın herhangi bir şeyle alakalı değildir.

78 [78]Gerekirse, bu başlıklar iki görüşmeye bölünebilir.

- İstismarı yapan kişi, bir akraban veya ailene yakın biri gibi tanıdığın biri de olabilir. Veya tamamen tanımadığın biri olabilir.
- Genellikle, çocuklar tanıdıkları ve güvendikleri biri tarafından istismara uğrarlar.

c. Çocuklar İstismardan Sonra Ne Hissedebilirler, Genel Tepkiler: Basit Dil için Temel Bilgi

- Çocuklar cinsel istismara uğradıklarında ve uğradıktan sonra farklı şeyler hissedebilirler. Farklı hislerin anlaşılması zor olabilir. Çocuğun istismar hakkında çok sayıda şey hissetmesi normaldir.
- Bazı çocuklar istismarı yapan kişiye çok kızgın olabilir veya ondan korkabilirler. Bazı çocuklar üzülürler ve kimseyle konuşmazlar. Bazı çocuklar olan şeyden ötürü kendini kendini suçlu bile hissedebilirler.
- Tüm bu hisler yaygın ve normaldir.
- Bazen bu hisler çocukların nasıl davrandıklarını etkiler. Bazı çocuklar istismara uğradıktan sonra korkabilirler ve yalnız olmak veya yalnız uyumak istemeyebilirler.
- Bazı çocuklar çok sinirlenebilirler ve çok fazla kavga ederler. Bazı çocuklar çok üzülürler ve sürekli ağlamak isterler.
- Tüm bu hisler hakkında konuşmak gerçekten yardımcı olur.

d. Çocuklar Neden İstismar Hakkında Konuşmazlar: Özellikle Bakıcı/Anne-Baba için Temel Bilgi

- Çocukların cinsel istismara uğradıklarında bir yetişkine bunu söylememesinin pek çok sebebi vardır.
- Bazen, istismar eden insan bunun bir sır olduğunu ve kimseye söylememeleri gerektiğini söyler.
- Bazen istismar eden çocuğu “eğer birisine söylersen sana veya ailene zarar veririm” gibi şeyler söyleyerek tehdit eder.
- Çocuğa zarar veren kişi, çocuğa, başkalarına söylese bile kimsenin ona inanmayacağını bile söyleyebilir.
- Bazen, çocuklar utandıkları veya çekindikleri veya başlarının belaya girmesinden korktukları için bu durumu kimseye anlatmazlar.
- İstismara uğramanın çocuğunuzun suçu olmadığını anlamanız önemlidir. Çocuğunuz sizden gelecek destek ve kabule ihtiyaç duyar.
- Çocuğunuzun cinsel istismara uğramasıyla ilgili pek çok duyguya kapılabilirsiniz. Bu hisleriniz hakkında ve sizi de nasıl destekleyeceğimiz hakkında konuşabiliriz.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

2. BAŞLIK: BEDEN GÜVENLİĞİ VE GÜVENLİK PLANI

Düzenli ve tutarlı güvenlik değerlendirmelerine ek olarak, vaka çalışanları çocuklarla ve bakıcılarla beden güvenliği ve güvenlik planı hakkında ayrı bir buluşma gerçekleştirmelidir. Çocuklar şüphelenilen istismarcı veya travmatik deneyimlere karşı cevap verebilmek için iletişim yeteneklerine ve güvene sahip olmalıdır. Kişisel güvenlik yetenekleri eğitimi çocuğun %100 güvende olacağının garantisini veremezken, tehditler gerçekleştiğinde onlara tepki vermek için daha kontrol ve güven sahibi olması konusunda çocuğa yardımcı olur. Güvende kalma toplantısında ele alınacak temel konular şunlardır.

a. Dikkatli ve akıllı ol.

b. Tedbirli ve hazırlıklı ol.

c. Kendine güven!

a. Dikkatli ve Akıllı Ol

Vaka çalışanları çevrelerindeki muhtemel tehlikeler hakkında çocukları eğitmeli ve onların sezilerine dikkat etmelerine yardımcı olmalıdır. Çocuğun yüksek tehlikeyi işaret eden belirtileri tanıyabilmesi ve tehlikelere karşı nasıl tepki vereceğini prova edebilmesi oldukça yardımcı olacaktır. Bu tartışmalar standart vaka yönetiminde de yer almış olabilir.

b. Tedbirli ve Hazırlıklı Ol

Genel güvenlik eğitiminin bir parçası olarak, vaka çalışanı çocuklarla kendilerini güvende hissetmediklerinde neler yapması gerektiğini konuşmalıdır. Rol yapma yoluyla çocukların bir tehlikeye veya muhtemel şiddete karşı uygun cevaplar/tepkiler vermesini yineleyin. Bu çocuğun muhtemel bir tehditle başa çıkarken öz güvenini ve etkisini arttırmaya yardımcı olur. Bir çocuğa güvenlik planlamayı öğretirken vaka çalışanı aşağıdaki hususları tartışmalıdır:

- Çocuğun kendini güvende hissettiren bazı yetişkinlerin adlarını saymalarını sağlayın (eğer çocuk zorluk yaşıyorsa vaka çalışanı bir öğretmen, bir bakıcı, kardeş, arkadaş gibi bazı belirli kişileri sorabilir). Güvendiği kişiler belirlendiğinde, vaka çalışanı çocuğun kendini endişeli veya güvensiz hissederse onlara söylemesini teşvik edebilir (güvenlik planının bir parçası olarak, bu insanlar çocuğun hayatındaki güvenilir insanlar olarak kabul edilmeden önce bir toplantıya katılmalıdırlar).
- Çocuğa özellikle evde kendini güvende hissetmezse gidebileceği güvenilir yerlerin isimlerini söylettirin.
- Çocuk kendini güvensiz hissederse nasıl tepki vereceğine dair bir plan oluşturun ve bunun uygulamasını yapın. Ne yapacak? Ne söyleyecek? Çocukların kendilerini rahatsız hissettirecek herhangi bir şey yapan bir yetişkine “Hayır!” demeyi tekrar etmesi önemlidir. Rol yapma çocuğun “Hayır.” demesini tekrar ettirmek için oldukça faydalıdır.

Fotograf: Gina Bramucci/the IRC

c. Kendine Güven!

Bu eğitim hangi dokunmanın normal olduğuna ve hangisinin ise normal olmadığına dair bir gözden geçirme ile başlamalıdır. Çocuklar normal olmayan dokunma ile karşılaştıklarında ne yapacaklarını tekrar etmelidirler. Aşağıdaki konuları çocuğa açıklamak yardımcı olur:

- Tanıdığın ve sevdiğin birisi dahi olsa kimse senin özel bölgelerine dokunmamalı.
- Birinin sana dokunma şeklinden ötürü komik, garip veya rahatsız hissediyorsan, o kişiye "HAYIR!" demelisin.
- Çocuklara uygunsuz dokunuş ve davranışa karşı kullanabilecekleri teknikler (koşma, saklanma, yardım isteme, bağırma, çığlık atma) gösterin. Birisi çocuğu tekrar tehdit ederse güvenebilecekleri bir yetişkin belirlemelerine yardımcı olduğunuzdan emin olun.
- Bu toplantıda, vaka çalışanının çocuğun kendi bedenlerini korumadaki güven ve yeteneklerini geliştirmesine yardımcı olması önemlidir. Bunun bir parçası olarak, vaka yönetim hizmetleri boyunca çocukla birlikte oluşturulan güvenlik planını gözden geçirmek önemlidir.

YARARLI İPUCU

İstismar tekrarlanırsa bunun çocuğun suçu olduğuna dair bir mesaj vermeme konusunda dikkatli olun. Cinsel istismar her zaman istismarcının suçudur ve bedenlerini daha iyi korumaları konusunda eğitilmiş çocuklar yine de istismara maruz kalabilirler. Bunun sebebi çocuğun kendini koruma konusunda yeterince dikkatli ve iyi hazırlanmış olmaması DEĞİLDİR. Bunun sebebi istismarcının çocuktan daha güçlü olması ve çocuğun herhangi bir şekilde istismardan sorumlu olmamasıdır.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

3.BAŞLIK (BAKICI OTURUMU): BAKICININ ÇOCUĞUN İYİLEŞME SÜRECİNDEKİ ROLÜ

Bakıcılar ve anne-babalar çocuğun iyileşmesinde önemli bir rol oynar. Gerçekten de, iyileşme çocuk ev ve toplumsal çevrede arkadaşları ve ailesi tarafından desteklendiğinde kolaylaşır. Vaka çalışanları bakıcıların cinsel istismar konusundaki anlayış ve hislerini paylaşma konusunda onlara bir şans vermek için bir bakıcı oturumu düzenlemelidirler. Bakıcılar cinsel istismardan sonra büyük bir stres altına girerler. Çocuklarını koruyamadıkları için suçlu, çocukları onlara utanç kaynağı olduğu için kızgın, istismarcıya karşı kızgın, bir sonraki adım konusunda kararsız ve diğer pek çok karışık duyguyu bir arada yaşarlar.

Bakıcı oturumu süresince, vaka çalışanları bakıcıların hislerini ifade etmelerine ve endişelerini dile getirmelerine tarafsız bir şekilde izin vermelidirler. Fakat vaka çalışanları, bakıcılar istismardan ötürü çocuklarını suçluyor gibi görünüyorsa veya çocuklarına karşı peşin hükümlü davranıyorlarsa, onlara karşı çıkmalıdırlar. Bu oturumda ele alınması gereken önemli konular şunlardır:

a. Çocuğun iyileşmesinde bakıcının rolü.

b. Bakıcıların nelere dikkat etmesi ve nasıl yardımcı olabilecekleri.

c. Bakıcının alabileceği bakım hizmetleri.

a. Çocuğun iyileşmesinde bakıcının rolü

- Bakıcılar çocuğun iyileşmesinde önemli bir rol oynar. Çoğu çocuk anne, baba ve ailesinden destek aldığında cinsel istismarın etkilerinden çok daha kolay kurtulur.
- Bakıcılar tüm ailenin çocuğa destek vermesini teşvik etmelidir. Aile çocuğu tutkuyla sevmeli ve çocuğa sevildiğini hissettirmelidir.
- Çocuklar cinsel istismardan sonra da okula gitmeli, oynamalı ve “çocuk olmalı”dır. Cinsel istismar çocukların yaşlarına uygun etkinlikler geliştirmesine ve bunlara katılmasına engel olmamalıdır.

b. Nelere dikkat edilmeli ve nasıl yardımcı olunmalı

- Bakıcı çocuğun farklı bir şekilde davrandığını (örneğin, okula gitmek, arkadaşlarını görmek istememesi veya diğer değişen davranışlar) fark ederse, çocuklarıyla konuşmalı ve uygunsa, yardım istemelidirler.
- Bakıcılar çocuklarına onları istismar sebebiyle suçlamayarak, evde rahat ve mutlu hissettirterek ve onların bu olayla kendine özgü yollarla başa çıkması için zaman ve yer vererek yardımcı olabilirler.
- Bakıcılar çocuklarını korumalı ve istismarcı veya başka kimse tarafından onlara zarar verilmeyeceğinden emin olmalıdır.
- Bakıcılar çocuklarını okula gitmesi ve günlük faaliyetlerine tekrardan başlaması konusunda teşvik etmelidir.
- Bakıcılar istismar konusunu komşularla ve diğer insanlarla tartışmamalıdır. Bakıcılar istismar olayını çocuğun önünde (bakıcının istismar konusunda tıbbi doktor, hukuki danışman veya vaka çalışanı ile konuşması çocuğun faydasına olacaksa) konuşmamalıdır.
- Bakıcılar her zaman cinsel istismarın yanlış olduğunu ve her zaman istismarcının suçu olduğunu tekrar etmelidirler.

c. Bakıcıya bakım

Bakıcılar, özellikle anneler, cinsel istismar konusunda kendilerini suçlayabilirler. Vaka çalışanları anneleri cesaretlendirmeli ve istismar konusunda kendilerini suçlamamalarını sağlamalıdırlar.

- Bakıcılar ayrıca ailelerinde gerçekleşen cinsel istismardan sonra sert tepkiler gösterebilirler. Üzgün, kızgın, bunalmış, korkmuş veya kafası karışmış hissedebilirler. Bu normaldir. Cinsel istismarın etkilediği insanların bu duyguları hissetmesi normaldir.
- Bakıcılar istismardan ötürü kendilerini suçlayabilirler. Fakat cinsel istismar HER ZAMAN istismarcının suçudur. Çocuğun veya bakıcının suçu değildir.
- Bakıcılar cinsel istismara verdikleri tepkilerden ötürü günlük faaliyetlerini yapmakta zorlanıyorlarsa arkadaşları veya diğer güvenilir insanlarla konuşmalıdırlar.
- Bakıcılar cinsel çocuk istismarı konusundaki duygularını tartışmak ve istismarın etkileriyle daha iyi başa çıkma yolları bulmak için vaka çalışanına rahatça ulaşabilmelidirler.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

VAKA ÇALIŞANLARI İÇİN YARARLI İPUÇLARI

Oturum esnasında: Vaka çalışanı çocuk ve bakıcı tarafından dile getirilen düşünce ve duyguları dikkatlice dinlediğinden emin olmalıdır. Çocukların ve ailelerin eğitim süreçleri sırasında, vaka çalışanı anne-babaların çocukların duymasının zararlı olabileceği ifadelerde bulunduğunu duyabilir. Vaka çalışanı çocuk için muhtemelen zararlı olacak bu inançların üzerine gitmelidir, aksi takdirde bu ifadeler iyileşme sürecine engel olabilir (örneğin, vaka çalışanı istismar konusunda çocuğu suçlar gibi görünüyorsa veya sinirini haksız yere çocuğa yöneltiyorsa).

Oturum esnasında: Her zaman çocuğun yaşına ve gelişim seviyesine uygun iletişim tekniklerinin (ve bazı durumlarda paylaşılan bilginin) kullanılması gerekmektedir. Bilgi çocuğun anlayabileceği düzeye getirilmelidir. Örneğin, daha küçük çocuklar için, temel bilgiler resim, oyun ve rol oynama ile aktırılabilir. Daha büyük çocuklar için yazılı materyaller kullanışlıdır. Bu onların konuları kendi başlarına anlamalarına ve sonrasında konuşma esnasında sorular sormasına olanak sağlar.

Oturum esnasında: Destekleyici bakıcıların katılımını sağlamaya çalışın. Destekleyici bakıcılar ve çocuklar, çocuk rahat hissettiği ve bakıcı çocuğa kendini adadığı sürece, birlikte iyileşme eğitimi almalıdırlar. Çocukların ve bakıcıların bir arada olması, vaka çalışanının, cinsel istismar konusunda çocuğun veya bakıcının sahip olduğu yanlış anlaşılmaların üzerine gitmesine ve vaka çalışanı için hem çocuğa hem de bakıcı / anne-babaya açıkça istismarın çocuğun suçu olmadığını belirtmesi için bir fırsat sunar.

Bakıcı sinirlenirse: Bakıcılar oturum esnasında çocuğu suçlamaya başlarlarsa, vaka çalışanı onlardan kibarca gitmelerini istemelidir. Bakıcılar duygularını ve tepkilerini kontrol edemezlerse çocukla oturumu sürdürmenin bir faydası yoktur. Vaka çalışanı bakıcı ile ayrı bir bakıcı oturumunda çalışabilir. Kızgınlığın normal bir insan duygusu olmasına ve bakıcının iyileşme sürecinde önemli bir yeri olmasına karşın, vaka çalışanı ve bakıcılar bakıcının sinirini, özellikle de çocuğun önündeyken kontrol etmesi konusunda beraber çalışmalıdırlar.

Oturumu sonlandırma: Oturum bitmeden önce, vaka çalışanı çocukla ve bakıcıyla tartıştıkları bilgileri gözden geçirmelidir. Vaka çalışanının oturumda onlar için en faydalı olduğuna inandıkları şeyin ne olduğunu sorması önemlidir. Çocuk ve bakıcı ayrılmadan önce, uygunsa, sonraki hafta diğer bir eğitim oturumuna katılma şansı sunun.

2.MÜDAHALE: RAHATLAMA EĞİTİMİ[79]

Vaka çalışanları kalp sıkışıklığı, uyumada ve odaklanmada zorluk, kızgınlık, endişe, vb. psikolojik belirtileri azaltma ve stresle başa çıkma konusunda çocuğa yeni yöntemler öğretebilirler. Araştırmalar çocukların streslerini fiziksel yollarla ifade ettiklerini göstermektedir. Örneğin, çocuklar duygusal stres altındayken fiziksel belirtiler (karın ağrısı, baş ağrısı, bulantı, tanımlanamayan ağrı ve sızılar) gösterirler. Bu fiziksel belirtilerin gerçek olmadığını göstermez, bu belirtiler gerçekten de vardır. Çocuklar duygusal stres ve bunun vücuttaki etkisi arasındaki bağlantıyı anlamaktan faydalanabilir. Vücudu rahatlatan teknikleri öğrenerek çocuklar fiziksel belirtilerini azaltmalarına faydalı olacak araçlar kazanabilirler.

Bu bölüm vaka çalışanlarının çocuklara ve bakıcılara öğretebileceği iki rahatlama tekniği sunmaktadır. Bu tekniklerin tüm çocuklarda geçerli olmayacağını lütfen aklınızda bulundurun. Sosyal hizmet sunucularının hangi yerel etkinliklerin çocuğun rahatlamasına yardımcı olabileceğini belirlemesi önerilir. Dua etmek, mumun titremesini izlemek, dans etmek ve şarkı söylemek ve/veya çocuğun bedenini ve zihnini rahatlatmasına yardımcı olacak diğer herhangi bir teknik örnek olarak verilebilir. Bu bölümde anlatılan rahatlama teknikleri şunlardır:

- Kontrollü göbek nefesi
- Beden rahatlatma

RAHATLAMA TEKNİĞİ: KONTROLLÜ GÖBEK NEFESİ

Nefesimizi kontrol etmek çocuklara ve yetişkinlere endişe ve stresle başa çıkma konusunda yardımcı olan kullanışlı bir tekniktir. Bu teknik genellikle çocuğa istismara uğramasının bir sonucu olarak ortaya çıkabilecek stresli düşünce ve durumlarla başa çıkabilmeleri konusunda yardımcı olması için öğretilir. Kontrollü nefes almanın amacı çocuğun derin ve yavaşça nefes alabilmesi için nefes almasına odaklanmasını sağlamaktır. Kontrollü nefes alma pek çok ders verir. Öncelikle, çocuklar bazı otomatik fonksiyonlarını kontrol edebileceklerini öğrenirler. Ayrıca gerginlik ve endişe duygularını azaltabileceklerini veya yok edebileceklerini öğrenirler. Son olarak da, nefes alma biçimlerine odaklanarak kendilerini zihinlerinde beliren nahoş düşünce veya görüntülerden uzaklaştırabileceklerini öğrenirler. Kontrollü nefes alma gibi bir aracın faydası vaka çalışanının bunu çocuğa gösterebilmesi ve bu stratejiyi doğru kullanmadaki gelişmelerini yakından takip edebilmesidir. Çocuklara kontrollü nefes alma öğretilirken aşağıdaki adımlar takip edilmelidir:

79 Bu bölümdeki metin ve müdahalelerin çoğu cinsel istismar mağduru çocuklar için geliştirilen Travma Odaklı Bilişsel Davranış Terapisi modelinden alınmıştır. Daha fazla bilgi için lütfen http://tfcbt.musc.edu/modules/breathing/technique/index.php?f=4 adresini ziyaret ediniz.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

1. ADIM

GÖBEK NEFESİ TEKNİĞİNİ AÇIKLAYIN

Vaka çalışanları çocuklara neden nefes tekniği öğrenmeleri gerektiğini açıklamalıdırlar. Örnek bir metin aşağıda yer almaktadır:

ÖRNEK METİN

"Bugün bize sakinleşmemizde ve sinir ve üzgünlük gibi duygularımızı kontrol etmede yardımcı olacak bir yol öğreneceğiz. Sana, zihnini ve bedenini sakinleştirmene yardımcı olabilecek bir nefes aktivitesi göstereceğim. Üzgün olduğumuzda daha hızlı ve derin olmayan nefesler alırız. Bu ise akciğerlerimize yeterince hava girmesine izin vermeyerek bedenimizin kontrol dışındaymış gibi hissetmemize sebep olur. Üzgünken bu nefes egzersizini yapmak akciğerlerine daha fazla hava girmesini sağlayacak. Nefesini kontrol etmek bedeninin ve zihninin rahatlamasına yardımcı olacak. Ayrıca her yerde ve her zaman yapabileceğin bir şey. Bunu iyi bir şekilde yaptığın zaman, bakıcına da nasıl yapılacağını göstereceğiz.

2. ADIM

GÖBEK NEFESİ TEKNİĞİNİ GÖSTERİN

Vaka çalışanları çocuğa nasıl yavaşça nefes alıp verileceğini göstermelidir. Kontrollü nefes talimatları aşağıdadır:

- Rahat bir pozisyona geçin (ya yere yatın ya da bir sandalyede rahat bir şekilde oturun).
- Nefes almaya, burnunuzdan nefes alıp vermeye odaklanın. Bir eliniz midenizin üstünde, diğer eliniz göğsünüzün üstünde olmalıdır. Nefes alırken midenin üstündeki el yukarı, nefes verirken aşağı hareket etmelidir. Göğsün üstündeki el tüm süreç boyunca sabit kalmalıdır.

3. ADIM

ÇOCUĞA GÖBEK NEFESİ TEKNİĞİNİ UYGULATIN

- Bazı çocuklar göbeklerinde küçük bir oyuncak veya nesneyle yere yatmayı sevebilir. Her bir nefeste, nesne yukarı ve aşağı hareket etmelidir.
- Çocuğu tekniği yaparken övün. Çocuk birkaç nefes denedikten sonra çocuğa nefes verirken daha yavaş olması yönünde talimat verin. Nefesler arasında aşağıdakileri söyleyerek saymak yardımcı olabilir:
    - "Önce burnundan derin ve yavaş nefes al. 1..2..3, midene dikkat et, omuzlarına değil, mideni yükselt. Şimdi nefes ver 1..2..3..4..5 şimdi de mideni aşağı indir."
- Çocuk nefes ritmine girebildikten sonra ona nefes verirken sessizce söylemesi için bir kelime verin. Örneğin "sakin ol" veya "rahatla". Çocuğa sadece nefes alışverişini ve bu kelimeyi düşünmeye çalışması konusunda talimat verin. Zihnine diğer düşünceler geldiğinde, çocuk onların akıp gittiğini hayal etmeye çalışmalıdır.
- **Ödev verin!** Çocuktan her gün on dakika kontrollü nefesi tekrar etmesini isteyin. Çocuklar geceleyin uyumaya çalışırken veya onlar için uygun herhangi bir zamanda tekrar edebilirler. Daha büyük çocuklar bu tekrarları bir forma kaydedebilir ve daha sonra vaka çalışanıyla tartışabilirler. Öncelikli olarak, uygulama oturumları çocuk stresli ve endişeli olduğunda değil sakin olduğu ve odaklanabildiği zamanlarda yapılmalıdır.

YARARLI İPUCU: BAKICILAR/ANNE-BABALARI DAHİL EDİN

Anne-babalara göbek nefesi çocuklarına bu yeteneği evde öğrenmesi ve tekrar etmesine yardımcı olmak için öğretilebilir. Buna ek olarak, anne-babaların kendileri de, yaşadıkları yüksek stres göz önüne alınırsa, bu yeteneklerden sıklıkla faydalanırlar. Çocuğa öğretilen kontrollü nefes tekniğinin aynısı anne-babaya da öğretilebilir. Yeteneğin güçlenmesine yardımcı olmak için, çocuklar anne-babalarına bu teknik öğretilirken oturuma katılabilirler.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Fotograf: courtesy of IStockPhoto.com

RAHATLAMA ARACI: BEDEN RAHATLAMASI

Çocuklar ve yetişkinler bu aracı bedenlerini rahatlatmak ve kas gerginliğini azaltmak için kullanabilir. Uyumakta zorlanan veya endişeye dair fiziksel belirtiler gösteren çocuklar ve yetişkinler için faydalıdır. Beden rahatlaması genellikle insanların kaslarını sıkıp gevşetmesini sağlayarak öğretilir. Bu farka odaklanmak çocuğa gergin duyguları nasıl tanıyacağını ve onları nasıl etkisiz kılacağını öğretir. Çocuğa rahatlama yetenekleri öğretmenin pek çok yolu vardır, bunlardan bazıları çocuğun yaşına bağlıdır. Bu bölüm bu yöntemlerin bazılarını açıklayacaktır, fakat vaka çalışanları çocuğun rahatlamayı öğrenmesine yardımcı olurken her zaman yaratıcı olmalıdırlar. Oyunlar, dans, müzik ve diğer aktiviteler bu tekniği öğretirken kullanılabilir.

1. ADIM

BEDEN RAHATLATMASINI AÇIKLAYIN

Vaka çalışanları beden rahatlatmasının ne olduğunu ve neden önemli olduğunu açıklamalıdır. Örnek bir metin aşağıda yer almaktadır:

ÖRNEK METİN

"Bazen hepimiz biraz korkar veya gergin hissederiz. Bu duyguları yaşadığımızda, bedenlerimiz gerilebilir veya kasılabilir. Bu rahatsız edici bir histir, hatta bazen canımızı acıtabilir. Bu gergin duygulardan kurtulmana yardımcı olmak için sana bedenini rahatlatmayı öğreteceğiz. Bu senin daha sakin ve gevşemiş hissetmene yardımcı olur."

2. ADIM

ÇOCUĞA BEDEN RAHATLATMASI EGZERSİZİ BOYUNCA YOL GÖSTERİN

Vaka çalışanları beden rahatlatması konusunda, düzgün bir şekilde gösterebileceklerinden emin olmaları için daha öncesinde eğitim almış olmalı ve nasıl yapıldığını bilmelidir. Vaka çalışanı aşağıdaki talimatları uygulayarak çocuğa beden rahatlatması tekniğinde yol gösterebilir

1. Çocuğun rahat bir pozisyonda oturmasını sağlayın. Yatması da uygundur. Çocuk olabildiğince rahat olmalıdır. Eğer istiyorsa gözlerini kapatabilir.
2. Çocuğa "Burnunda derin nefes alıp ver. Bunu tekrarla. Yapacağın şey bedenindeki belirli kasları sıkmak ve rahatlatmak. Kaslarının nasıl hissettiğine, özellikle de gergin ve rahat olduklarında aralarındaki farka odaklan. Sıktıktan sonra, kas daha rahat hisseder." diyin.
3. Aşağıda çocuğa okunacak örnek bir metin bulunmaktadır:

"Önce ayağındaki geniş kaslara odaklan. Bacağındaki tüm kasları sık. Bacağındaki kasların nasıl gergin ve sıkı olduğunu hisset. Biraz daha sık… şimdi serbest bırak. Bütün gerilimin gitmesine izin ver. Bacaklarının gevşediğini, rahatladığını hisset. Kaslarının şimdi ne kadar rahatlamış olduğuna bak. Gerilim ve rahatlama arasındaki farkı hissedebiliyor musun? Bacaklarındaki rahatlık hissini yaşa.

Şimdi kollarındaki kaslara odaklan. Omuzlarını, üst kolunu, alt kolunu ve ellerini sık. Ellerini yumruk yap. Kollarındaki ve ellerindeki kasları olabildiğince sık. Daha da sık, daha da… kollarındaki, omuzlarındaki ve ellerindeki gerilimi tut. Bu kaslarındaki gerilimi hisset. Birkaç saniye daha tut… şimdi serbest bırak. Omuzlarındaki, kollarındaki ve ellerindeki kasların gevşemesini sağla. Omuzların ve ellerin rahatlarken sen de rahatlamayı hisset. Kollarındaki kasların tamamen rahatlamasına izin ver.

Nefeslerine tekrar odaklan – yavaş, eşit, düzenli nefesler. Nefes al ve rahatla. Nefesini verirken gerilimi de dışarı ver. Nefes al ve rahatla. Nefesini verirken gerilimi de dışarı ver. Yavaşça nefes alıp vermeye devam et.

Şimdi sırtındaki kasları sık. Omuzlarını geriye çek ve omurgan boyunca yer alan kasları sık. Bu kaslarını sıkarken sırtını hafif kambur yap. Sık… şimdi rahatla. Tüm gerginliğin gitmesine izin ver. Sırtının sağlıklı ve iyi bir hale geldiğini hisset.

Şimdi dikkatini göğsündeki ve midendeki kaslara ver. Bu kasları sık ve gerdir. Daha da sık…bu gerilimi tut… şimdi serbest bırak. Mide ve göğüs kaslarını serbest bırak.

Son olarak, yüzündeki kasları sık. Gözlerini sıkıca kapa, burnunu gerdir, yanaklarındaki ve çenendeki kasları sık. Bu gerilimi yüzünde tut…şimdi serbest bırak. Tüm gerilimi serbest bırak. Yüzünün ne kadar rahatladığını hisset.

Bedenindeki tüm kasları ve nasıl rahatladıklarını düşünmeye çalış. Gerilimin tamamen gitmesine izin ver. Hissettiğin rahatlığın keyfini çıkar. Nasıl sakin nefes aldığına, kaslarının nasıl rahatladığına bak. Birkaç dakika bu rahatlığın keyfini çıkar."

3. ADIM

Çocuk normal dikkat ve bilinç seviyesine dönmeye hazır olduğunda, bedenlerini yavaşça yeniden uyandırmalarını sağlayın. Ayak ve el parmaklarını sıkabilir, kollarını yavaşça sallayabilir veya el ve ayaklarını uzatabilirler.

4. ADIM

Çocuğu bu egzersizi evde uyumadan önce tekrar etmeleri konusunda teşvik edin.

BEDEN RAHATLATMASINI DAHA KÜÇÜK ÇOCUKLARA AÇIKLAMA

Daha küçük çocuklar detaylı talimatları takip edemeyebilirler, bu yüzden vaka çalışanı onlara beden rahatlaması tekniklerini öğretirken yaratıcı olmalıdır. Örnek olarak, vaka çalışanı bedeni şehriyeye veya pişmemiş fasulyeye (veya yerel ortama daha uygun başka bir yiyeceğe) benzeterek rahatlamayı öğretebilir. Aşağıda pişmemiş fasulye kullanılarak bir örnek verilmiştir:

- "Fasulyeleri pişmeden önce hiç gördün mü? Neye benzerler? Çok katıdırlar. Peki ya piştikten sonra neye benzerler? Yumuşak ve hamur gibidirler. Hadi pişmiş ve pişmemiş fasulye olalım! İlk önce pişmemiş fasulye olalım ve çok gergin, çok güçlü ve çok katı olalım. Şimdi de pişmiş fasulye olalım, esnek, rahat ve yumuşak. Şimdi tekrar edelim (burada çocuğun sizi takip etmesini sağlayın): Pişmemiş fasulye olalım… şimdi pişmiş fasulye olalım… şimdi pişmemiş fasulye… şimdi biraz dur ve pişmiş fasulye ol…"(pek çok sefer tekrarlanabilir).

ANNE-BABAYI DAHİL EDİN

Anne-babalara beden rahatlatması çocuklarına bu yetenekleri evde tekrar etmesine yardımcı olmaları için öğretilebilir. Buna ek olarak, anne-babaların kendileri de, yaşadıkları yüksek stres sebebiyle, bu yeteneklerden faydalanabilirler. Çocuğa öğretilen kontrollü nefes tekniğinin aynısı anne-babaya da öğretilebilir. Yeteneğin güçlenmesine yardımcı olmak için, çocuklar anne-babalarına bu teknik öğretilirken oturuma katılabilirler.

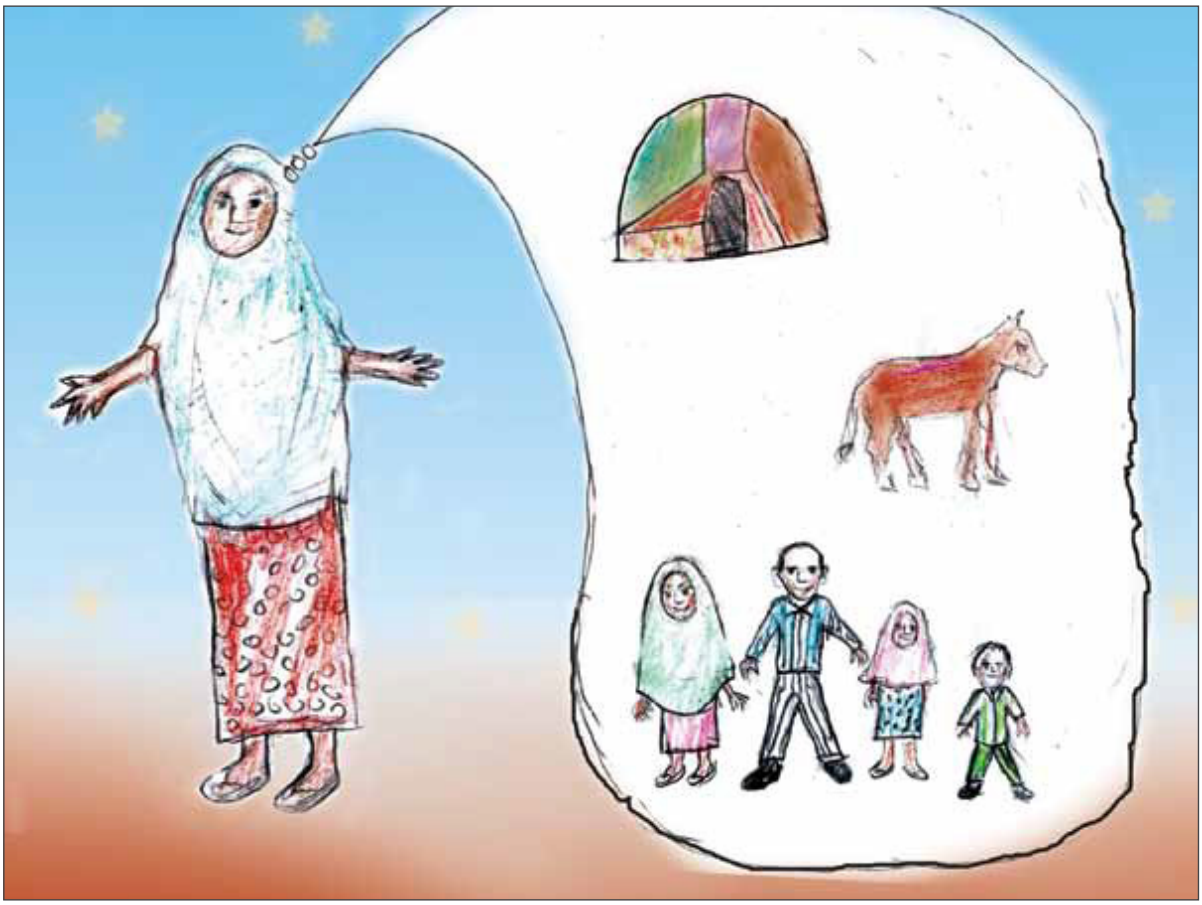


Illustration: Abdifatah Abdukadir Osman

3.MÜDAHALE: ÇOCUĞA BAŞA ÇIKMA YETENEKLERİ KONUSUNDA YARDIM EDİN

İstismar sonrası etkiler çocuk mağdurlar için zor olabilir. Utanmış ve üzgün hissedebilirler. Okula gitmek istemeyebilirler ve zamanlarının çoğunu kendi başlarına harcarlar. Cinsel istismarın etkisiyle başa çıkmalarına yardımcı olacak doğru insanı ve kaynakları bulmakta zorluk çekebilirler. Çocukların güçlü olduklarını ve onların iyileşip düzelip mutlu ve sağlıklı bir hayat yaşamalarının mümkün olduğunu hatırlamaları gerekir. Bizler çocuklara bedenlerini ve zihinlerini rahatlatmada kullanabilecekleri teknikler öğretebilirken, vaka çalışanlarının çocukların kendi ilgi ve güçlü yanlarına hitap eden toplumsal destek ve aktiviteleri içeren bir başa çıkma planı geliştirmesine yardımcı olması gerekir. Böylesi bir başa çıkma planı aracılığıyla, vaka çalışanları çocukları zevk aldıkları olumlu aktivitelere katılmaya teşvik edebilirler. Çocukların hayatı ne kadar aktif olursa o kadar olumlu olurlar ve günlük işlerine (okula gitme, arkadaşlarıyla oynama, diğerleriyle konuşma, vb.) dönmeye o kadar yatkın olurlar. Değerlendirme boyunca, çocuk olumsuz duygulara sahipse, vaka çalışanı başa çıkma planı geliştirmelerine yardımcı olacak bir dizi soru sorabilir.

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

3-ADIMLI BAŞA ÇIKMA PLANI SÜRECİ

- **1. Adım:** Çocuğa (çocuğun duyguları her ne ise; üzgün veya yalnız veya korkmuş) hissettiğinde, kiminle konuşursun? diye sorunuz. Çocuğun konuşurken rahat hissettikleri insanların isimlerini söylettirin.
- **2. Adım:** Çocuğun hoşuna giden aktiviteleri belirleyin. Vaka çalışanının değerlendirme boyunca elde ettiği bilgilere dayanarak, çocuğun ilgilerini, aktivitelerini ve güçlü yanlarını tespit edin. Vaka çalışanı çocukların açıkladıkları ilgi ve aktivitelerle ilgili olumlu duygularını (mutlu, rahatlamış, vb.) tespit etmesine yardımcı olabilir. Vaka çalışanı bakıcılardan çocuğa bu planı uygularken destek vermesini isteyebilir. Vaka çalışanı bir sonraki buluşmalarında planı uygulayıp uygulamadıklarını ve bunun çocuğun daha iyi hissetmesine yardımcı olup olmadığını anlamak için çocuğu ve bakıcıyı takip edebilir.

Vaka çalışanının çocuğun kendi güçlü yanlarını ve ilgilerini tanımasına yardımcı olacak bazı faydalı aktiviteler aşağıda belirtilmiştir:

- Çocuğun güvendiği ve ona destek veren insanları tanımasına yardımcı olmak için resim çizdirin, konuşun veya oyun oynayın. Çocuğun bu insanları nerede bulacağını bildiğinden emin olun.
- Çocuğun inanç ve ruhani değerleri hakkında bilgi almak için onunla konuşun, resim çizin veya oyun oynayın. Yalnız hissediyorlarsa inanca tekrar bağlanmalarını sağlayın.
- Çocukla üzgün olduğunda ne yapabilecekleri konusunda resim çizin, konuşun ve oyun oynayın. Hangi aktivitelerin onu mutlu ettiğini, arkadaşlarının ve güvendikleri insanların kimler olduğunu bulun.
- Çocuğun kendi güçlü yanlarını tanımasına yardımcı olun ve onu teşvik edin. Onu övün. Çocuklar kendilerini sevgi, mutluluk ve korunmayı hak eden yeterli insanlar olarak görmeye ihtiyaç duyarlar.

3.MÜDAHALE: SORUN ÇÖZME

Psikososyal müdahale esnasında, çocuklar günlük hayatlarında karşılaştıkları zorluklar ve sorunlardan bahsedebilirler. Çocuklar anne-baba veya arkadaşları tarafından kabul görme konusunda sıkıntı çekebilirler veya okula gitme konusunda sorunları olabilir. Çocukların karşılaştıkları çok farklı sorunlar olabilir ve bu sorunların tamamı cinsel istismarla doğrudan ilintili olmayabilir. Diğer sorunlar evdeki maddi sıkıntılar, evdeki alkol tüketiminden duyulan rahatsızlıklar, çocuğun uzun zamandır okula gitmemiş olması, çocuğun zorlayıcı bir işte çalışması veya çocuğun sokaklarda yaşaması olabilir. Her ne olursa olsun, vaka çalışanının çocuğu dinlemesi ve çocuğa sorunlarını dile getirmesi için bir şans vermesi önemlidir. Vaka çalışanı çocuğun temel sorunlarını psikososyal ihtiyaçlar değerlendirmesi yoluyla değerlendirebilir ve bu bilgi çocuğun yüzleştiği en önemli sorunları çözmesi konusunda girişimde bulunmasına yardımcı olabilir. Vaka çalışanı yüzleştikleri sorunları çözmenin bir parçası olarak kendi güçlerinin farkına varmasına yardımcı olmak için bu basit adımları takip ederken, çocukların sorun çözme aşamasında onlara tam destek verir.

1. ADIM

ÇOCUĞU EN ÇOK ENDİŞELENDİREN SORUNLARI BULUN

Vaka çalışanı "Şu an seni en çok ne endişelendiriyor?" veya "Şu an ne gibi endişelerin var?" gibi sorular sorabilir (Bu bilgi değerlendirmenin ilk kısmında yer almalıdır). Bazı çocuklar bu gibi soruları cevaplamakta zorluk çekebilirler. Vaka çalışanları ilk değerlendirmede elde edilen bilgilere gönderme yapabilirler. Örneğin vaka çalışanı "İlk konuştuğumuz zaman, okula gitmediğini ama okulu sevdiğini söylemiştin. Neden okula gitmediğin konusunda daha fazla bilgi verir misin?" diyebilir.

Belirlenen soruna bağlı olarak, vaka çalışanı hangi sorunların cinsel istismarla doğrudan ilişkili olduğunu değerlendirmeli ve çocukla bu sorunları çözmek için bir plan üzerinde çalışmalıdır. Çocuğun refahına yönelik daha geniş kapsamlı sorunlar de göz önüne alınmalıdır. Vaka çalışanı ya bu konuları nasıl çözeceği konusunda çocuğa önerilerde bulunabilir ya da çocuğu kendi yetkisini aşan daha ileri düzey hizmet ve desteklere sevk edebilir.

2. ADIM

SORUNLARI ÖNCELİK SIRASINA KOYUN

Eğer değerlendirme boyunca çok sayıda sorun tanımlandıysa, bazıları stres azaltma, eğitim ve başa çıkma yetenekleri müdahaleleriyle çözümlenebilir olmalıdır, aksi takdirde, çocuğa daha ileri düzeyde uygun desteğin verildiğinden emin olmak için sevkler yapılmalıdır. Vaka çalışanı müdahalelerin bazı seviyelerinde çözümlenebilecek olan ve çocuğu en çok endişelendiren sorunlara öncelik vermesi konusunda çocukla çalışmalıdır. Bu sorunlara dayanarak, vaka çalışanı daha ileri düzey destek için bir sevkin gerekli olup olmadığına veya sorunun psikososyal müdahalelerle aşılıp aşılamayacağına karar vermelidir. Örneğin, çocuk ailesi tarafından istismar sebebiyle utandırılacağından çekiniyorsa, vaka çalışanı bakıcılarla bir iyileşme eğitimi düzenleyebilir ve çocuklar bu sorunu çözmek için başka adımlar atma konusunda çalışabilir. Örneğin, çocuk yetişkin bir bakıcı ile yaşamıyorsa, vaka çalışanı çocuk koruma kuruluşunu bilgilendirmelidir. Vaka çalışanı tarafından yapılacak doğrudan müdahalelerde, vaka çalışanı genellikle 3 veya daha az soruna odaklanmalı ve bu sorunların çözümlenmesi konusunda somut adımlar atıldığından emin olmalıdır.

Vaka çalışanı çocuğun yaşadığı sorunları öncelik sırasına koyması için onunla bir sıralama egzersizi yapabilir. Bu egzersiz çocuğun yaşadığı ve değerlendirmede belirlenen tüm sorunların özgürce listelenmesi ile başlar. Vaka çalışanı ve/veya çocuk bunları bir kağıda yazabilir/çizebilir veya her bir sorun için bir sembol çizebilir (kitabın okulu temsil etmesi gibi) ve bunları yere veya bir masaya yerleştirir. Vaka çalışanı daha sonra çocuğa ona göre en büyük 3-5 sorununun hangileri olduğunu göstermesini ister. Eğer sorunlar bir kağıda yazıldıysa/çizildiyse, çocuk en büyük sorunlarını işaretleyebilir. Eğer sorunlar sembolleştirildiyse, çocuk en büyük sorunlarını alıp başka bir tarafa koyabilir.

Vaka çalışanı çocuğun seçtiği sorunların en büyük sorunlar olmadığın düşünebilir, ancak bu çocuğun yaşadığı deneyim konusunda önemli bir iç görü sağlar ve kesinlikle yadsınmamalıdır. Bir sonraki adım vaka çalışanının kendine göre en büyük 3-5 sorunu seçmesidir. Bazıları aynı sorun olabilir ve bu sorunların çözümü konusunda adımlar atılmalıdır. Vaka çalışanı farklı sorunları seçtiğinde, bu farklılıklar ve neden bu farklı sorunlara öncelik verildiği konusunda bir tartışma yapılmalıdır. Eğer farklılıklar çok azsa, tüm sorunlar sorun çözme planına dahil edilmelidir. Eğer farklılıklar çok büyük ise, çocuğun ve vaka çalışanının ilk sıralamaları bir araya getirilip tekrar bir sıralama yapılmalıdır.

3. ADIM

ÇOCUKLA BİR SORUN ÇÖZME PLANI GELİŞTİRİN.

Problem çözme bazı basit adımlar gerektirir. İlk adım sorunu tanımlamaktır. İkincisi bir hedef (diğer bir deyişle, sorun çözüldüğünde çocuğun hayatı nasıl olacaktır) belirlemektir. Üçüncüsü bu sorunun tüm muhtemel çözümleri ve çocuk, bakıcı, vaka çalışanı ve diğer yardımcı olabilecek insanlarca başarılabilecekler üzerinde beyin fırtınası yapmaktır. Problem çözümü adımları somut ve belirli olmalıdır. Aşağıdaki örneği inceleyiniz:

VAKA TANIMI

Alisha babasının eve geldiğinde ve onun tecavüze uğradığını öğrendiğinde kızacağından endişelenmektedir. Alisha babasının onu evden atacağından korkmaktadır. Şimdiye kadar, Alisha babasıyla iyi bir ilişki içerisindedir ve annesi onu desteklemiştir. Alisha okulda da sorunları olduğunu, sınıf arkadaşlarının onu yok saydığını ve okulda gerçekleşen eğlenceli aktivitelerden dışladığını ve bunun uzun bir süredir böyle olduğunu belirtmektedir.

TEMEL SORUNLAR VE HEDEFLER

1. Alisha'nın babası onu tecavüze uğradığı için cezalandıracaktır. Alisha'nın hedefi: babası tarafından kabul görmek ve cezalandırılmamak; evde mutlu bir şekilde yaşamak.
2. Alisha sınıf arkadaşları tarafından eğlenceli aktivitelere dahil edilmemektedir. Alisha'nın hedefi: sınıf arkadaşları tarafından kabul görmek ve eğlenceli aktivitelere katılmak.

MUHTEMEL ÇÖZÜMLER (Vaka çalışanı ve Alisha'nın birlikte geliştirdikleri)

- Alisha korkularını annesiyle paylaşır.
- Vaka çalışanı ve Alisha'nın annesi babaya durumu beraber açıklar.
- Babanın saygı duyduğu ve güvendiği birinin orda olması babaya olan biteni açıklamaya yardımcı olur.
- Babası Alisha'yı evi terk etmeye zorlarsa yedek bir plan yapılmalı.
- Alisha'nın babasıyla ilgili sürekli endişesiyle başa çıkmasına yardımcı olunmalı.

SORUN ÇÖZME PLANI

Muhtemel çözümler beyin fırtınasına dayanarak vaka çalışanı ve Alisha sorunu çözmek için aşağıda yer alan adımlara karar verdiler. Çocuğa belirttiği sorunları çözmek için bir plan geliştirmesine yardımcı olmanın pek çok yolu vardır. Alisha'nın sorun çözme planı aşağıdadır:

ALISHA'NIN SORUN ÇÖZME PLANI

SORUN	HEDEF	ÇÖZÜMLER	NE ZAMAN	KİM
ALISHA'NIN BABASI TECAVÜZE UĞRADIĞI İÇİN ONU CEZALANDIRACAKTIR	Alisha'nın babasının onu kabul etmesi ve suçlamaması	Alisha'nın korkusunu tartış.	Gelecek hafta.	KİM: Vaka çalışanı, Alisha'nın annesi, Alisha.
		Babayla destekleyen kişi bir aradayken buluş.	Eve geldiğinde.	Vaka çalışanı ve Alisha'nın annesi.
		Babaya ne olduğunu anlaması ve kabul etmesi için eğitim sağla.	Eve geldiğinde ve ilk toplantının üzerinden 3 toplantı geçince.	Vaka çalışanı ve dilerse Alisha'nın annesi.

SORUN	HEDEF	ÇÖZÜMLER	NE ZAMAN	KİM
		Yedek plan hazırla.	Bir sonraki buluşma.	Vaka çalışanı ve Alisha.
ALISHA'NIN EĞLENCELİ AKTİVİTELERE DAHİL EDİLMEMESİ.	Alisha'nın sınıf arkadaşlarının onu kabul etmesi ve eğlenceli aktivitelere davet etmesi.	Okuldaki öğretmene yönlendir.	Bugün.	Vaka çalışanı.
DİĞER SORUNLARI BURAYA YAZIN.				

Problem çözme planları pek çok değişik şekilde olur. Yukarıda gösterildiği gibi şema şeklinde olabilir, sade bir liste şeklinde olabilir. Vaka çalışanları ve çocuklar sorunlar, hedefler ve sorun çözmeye yönelik adımları anlatırken, kelimeler yerine çizimler ve semboller kullanabilirler.

SONUÇ

Bu bölüm daha kapsamlı bir çocuk ve aile psikososyal ihtiyaçlar değerlendirmesinin nasıl yürütüleceğini ve çocuklara yönelik psikososyal müdahaleleri açıklamıştır. Çocuklara ve ailelere doğrudan psikososyal müdahaleler sunmak istikrarlı ve vaka çalışanının çocuklarla ve ailelerle düzenli iletişime sahip olduğu bağlamlarda daha çok işe yarar. Bunun sebebi ise psikososyal ihtiyaçlar değerlendirmesinin ve psikososyal bakımın verilmesinin vaka çalışanın çocukla (ve uygunsa aile üyeleriyle) belirli bir dönem boyunca düzenli bir şekilde buluşmasını gerektirmesidir.

Vaka çalışanları çocukla her bir toplantıdan sonra ne olduğunu denetleyicileriyle tartışmalıdır. Bu işe yarayan ve yaramayan şeyler ve vaka danışmanı için değerlendirmenin yapılmasında ve psikososyal müdahalelerin verilmesinde ortaya çıkan sorunlar üzerinde düşünmeye olanak sağlar.

Çocuk ve Aile Psikososyal Değerlendirme

Vaka Çalışanı Kodu **Tarih** **Saat**

II. Kısım: Temel Sorunlar / Endişeler

Bu kısım için vaka çalışanı istismardan sonra çocukların temel sorunlarının ve endişelerinin ne olduğunu anlamak için sorular sormalı ve /veya çocukla beraber resim çizme aktivitesi yapmalıdır. Bu kutuya, vaka çalışanı çocuğun kendi sözlerine dayanarak çocuğun mevcut durumunun ne olduğunu yazmalıdır.

III. KISIM: Aile, Toplumsal & Manevi Bağlam

Aile & Yaşam Şartları: *Değerlendirme Önerileri: çocuk nerede yaşıyor (uyuyor, yiyor, geziniyor); evde kim yaşıyor ve kim sık sık evi ziyaret ediyor; kardeş sayısı, çocuk evde mutlu gözüküyor mu? Çocuk özgürce oynayabiliyor mu ve nerede oynuyor? Çocuk anne-babasından/velisinden, kardeşlerinden korkuyor veya uzak gözüküyor mu? Çocuğa ailedeki diğer çocuklardan farklı mı davranılıyor?*

Toplumsal Destek *(arkadaşlıklar, okul, toplumsal ve halk yaşamına katılım)*	**Tinsel düşüncesi/ dini:**

Diğer Notlar: *(örn; belirlenen güvenlik riskleri, vb.)*

IV.KISIM: Çocuk İşleyiş Değerlendirmesi

TALİMATLAR: Vaka çalışanı çocuk mağdura bu soruları özel, gizli bir odada sormalıdır. Şunları söyleyin: Bazı cümleler okuyacağım. Lütfen bana senle ilgili bu cümlelerin ne kadar doğru olduğunu söyle. Bu şeylerin _____den beri ne kadar doğru olduğunu söyle (istismar olayını anlatın… örn, tecavüze uğradığından beri)

X işareti sadece bir sütuna konabilir.	EVET	HAYIR	YORUMLAR
1. Arkadaşlarımı eskisi kadar göremiyorum.			
2. Günlük aktivitelerimi bıraktım (örn. okul).			
3. İnsanlarla eskisinden daha sık kavga ediyorum.			
4. Uykuya dalmakta ve uyumakta zorluk çekiyorum.			
5. Bedenimde, midemde, başımda veya başka yerlerimde ağrılar var.			
6. Kötü bir şey olacağından endişeleniyorum.			
7. Üzgün ve umutsuz hissediyorum.			

V.KISIM: Bakıcı Değerlendirme (Mümkünse)

İstismarı nasıl anladınız / ne oldu?	
İstismar / durumla ilgili duygularınız nelerdir?	
Çocuğunuzda istismardan bu yana ne gibi değişiklikler fark ettiniz?	
Şimdi çocuğunuza ne yardımcı olabilir?	
Şu andaki temel endişeleriniz ve ihtiyaçlarınız nelerdir?	

VI.KISIM: ÇOCUĞUN / AİLENİN GÜÇLÜ YANLARI

Çocuğun Güçlü Yönleri / Koruyucu Etkenler	Bakıcı & Aile Güçlü Yönleri / Koruyucu Etkenler
(çocuğun gitmekten hoşlandığı şeyler, bakıcılarla olumlu ilişkiler, onları destekleyen ve güvendikleri insanlar, sorun çözme yetenekleri, umutlu hissetme, gülme, vb.) **Değerlendirme Soruları**	(çocuklarıyla güçlü ve olumlu ilişkiler, diğer aile üyeleri, stresle başa çıkma yetenekleri, toplumsal destek ve halk desteği, iş / gelir)

VII.KISIM: Psikososyal Değerlendirme & Hareket Planlama

(sadece vaka çalışanı tarafından doldurulacaktır)

Değerlendirme Soruları	**Evet**	**Hayır**	**Değerlendirilemedi**	**Müdahale için Hareket Planı** (hareketin ne olduğunu, sorumlunun kim olduğunu ve zaman dilimini belirtin)
1. Çocuk işlevsel sorunlara sahip olduğunu belirtti mi (İşlevsel öğeler 1-3'e bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1. Problem çözme 2. İyileşme eğitimi 3. Rahatlama eğitimi				
2. Çocuk endişeli veya sıkıntılı olduğunu belirtti mi (İşlevsel öğeler 4-6'ya bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1.Rahatlama eğitimi 2. İyileşme eğitimi Problem çözme (gerekirse)				
3. Çocuk olumsuz duygulara sahip olduğunu belirtti mi (İşlevsel öğeler 7-8'e bakınız) Cevap evet ise, aşağıdaki müdahaleler gereklidir: 1. 3-adımlı başa çıkma 2. İyileşme eğitimi 3. Rahatlama eğitimi				

6 MAĞDUR ÇOCUKLAR İÇİN PSİKO-SOSYAL MÜDAHALE

Çocuğun iyileşmesine destek olabilecek (çocuğun ve ailenin) güçlü yönlerini listeleyiniz.
(okul, aktiviteler, mizah anlayışı, vb.)

Müdahale (sevk ve/veya doğrudan) gerektirdiği değerlendirme esnasında belirlenen diğer alanlar
(eğer yukarıda belirtilmiyorsa)

Belirlenen ihtiyaç:	**Hareket planı** (hangi hareket, kimin tarafından ve hangi zaman diliminde gerçekleştirilecek, belirtiniz)

Değerlendirme ve psikososyal destek planı yürürlükte olduğunda, vaka çalışanı, çocuk ve (gerekirse) bakıcı uygun takip randevuları ayarlamalıdır.

Sonraki takip randevusu (tarih/yer)_____'de ayarlanmıştır.

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

Yedinci Bölüm

HİZMET SUNUCULARI ARASINDA VAKA EŞGÜDÜMÜNÜ SAĞLAMAK İÇİN EN İYİ UYGULAMALAR

Bu bölüm cinsel istismar vakalarına müdahale eden hizmet sunucuları içindir.

BÖLÜMÜN İÇERİĞİ

Vaka eşgüdümündeki uygulamaların genel bir özeti

ARAÇLAR

Doğrudan vaka eşgüdümünün en iyi uygulaması için göstergeler.

BÖLÜME GENEL BAKIŞ

Bu bölüm bakımlarının eşgüdümü sağlandığında mağdur çocukların refahlarına ve sağlıklarına karşı oluşabilecek herhangi bir tehlikeyi önlemek amacıyla doğrudan vaka eşgüdümündeki en iyi uygulamaları ana hatlarıyla belirtir. Çocuklara bakım, nitelikli hizmet sunucularının uygun bakım ve tedaviyi sağlamasını ve hizmet sunucuları arasında iyi bir vaka eşgüdümünü gerektirmektedir. Bu bölüm vaka eşgüdümünde en iyi uygulamaları ana hatlarıyla belirtir ve çocukların yüksek yararını, korunmalarını ve mahremiyetini azami ölçüde iyileştiren vaka eşgüdüm eylemleri için bir ölçüt oluşturan bir dizi göstergeleri içerir.

ÇOCUK VAKASINA MÜDAHALEDE EŞGÜDÜMÜ SAĞLAMA KONUSUNDA EN İYİ UYGULAMA

1. Çocukların Cinsel İstismarına Müdahale İçin Gelişmekte Olan Toplum Temelli Kuruluşlar arası Protokoller[80]

Sevk ve müdahale prosedürlerinin ve kuruluşların rol ve sorumluluklarının taslağını çizen kuruluşlar arası protokoller bölgesel düzeyde ilgili görevliler tarafından hazırlanmalı ve imzalanmalıdır. Kuruluşlar arası protokollerin nasıl hazırlanacağı ile ilgili kılavuzlar IASC Sub-Working Group on Gender & Humanitarian Action[81] tarafından hazırlanmıştır ve çocukların korunması ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddetle ilgili üzerinde anlaşmaya varılan protokollerin geliştirilmesi ve kullanımı çoğu insani yardım ortamlarında standartlaştırılmıştır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve çocukların korunması konularını ele alan kuruluşlar arası protokollerin, cinsel şiddete maruz kalan çocuklarla çalışma konusundaki belli başlı protokollerin taslağını hazırlaması önerilmektedir. Bu durum aşağıdaki konularda görevlilerin anlaşmasını kapsar:

- Çocukların Cinsel İstismarına müdahalede (örneğin; hizmetlerde) görevlilerin rolleri ve sorumlulukları.
- Cinsel istismara maruz kalan çocuklarla çalışmada bir dizi ilke.
- Mağdur çocuklar için özel sevk ve bildirim mekanizmaları (Bu, çocukların cinsel istismarına müdahale eden nitelikli hizmet sunucuları arasında sevk sistemleri ve planlamayı kapsar.)
- Yerel bağlamda konu ile ilgili zorunlu bildirim kanunları ve politikalarının taslağı ve yerel düzeyde her bir durum için nasıl kullanılacaklarının taslağı.
- Çocuk vakalarında bilgilendirilmiş rıza ve gizlilik prosedürlerinin kılavuzu.

Kurumlar arası protokollerin hem toplumsal cinsiyete dayalı şiddet hem de çocukların korunmasının olduğu ortamlarda, farklı protokollerin çocuk istismarı vaka müdahaleleri ve sevklerinde istikrarı sağlamak amacıyla birleştirilmesi yönünde gereken çaba gösterilmelidir.

2. Bilgi Paylaşma Protokolleri

Vaka eşgüdümünde mağdur çocuk hakkında bilgi paylaşmak gereklidir ve mağdur çocuk ile bakıcısı tarafından gerekli bilgi uygun olduğu sürece paylaşılmalıdır. Bilgi paylaşma protokolleri genel olarak kuruluşlar arası protokollere (yukarıda bahsedilmiştir) dahil edilmiştir ve birlikte çalışan iki ya da daha fazla kuruluş arasındaki doğrudan hizmet sunucu anlaşmalarında ayrıntılı olarak verilebilir.

80 Standart Çalışma Prosedürü olarak da adlandırılır (SOPs).

81 Bu kılavuzlar için şu adresi ziyaret ediniz: http://oneresponse.info/GlobalClusters/Protection/GBV/Pages/Tools%20 and%20 Resources.aspx

Asgari düzeyde bilgi paylaşma protokolleri aşağıdaki konuları kapsamalıdır:

- Sevklerin nasıl yapılacağı (örneğin; form kullanılması, sözlü vb.)
- Ne tür sevklerin kabul edilebileceği veya edilemeyeceği (örneğin; bir toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konusunda hizmet sağlayan kuruluşun toplumsal cinsiyete dayalı şiddet içermeyen bir çocuk vakasını kabul etmeyebileceği).
- Kuruluşlar arasında paylaşılabilecek bilgilerin türü (mağdur çocuğun rızası ve/ ya uygun görülen durumlarda bakıcısının rızası ile)
- Bilginin nasıl kullanılacağı
- Müdahale için zaman dilimi

Bu ayrıntılar belgelendirilmeli ve çocuklara hizmet sağlayan kuruluşlar tarafından üzerinde anlaşmaya varılmalıdır. Alıcının bilgi paylaşması oldukça hassas bir konudur ve alıcıların hangi bilgilerin paylaşılacağı ve bu bilgilerin nasıl kullanılacağı konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Sevk ve eşgüdümde kullanılan yaygın araçlar sevk formu ve rıza formudur. (bilgiyi başka bir kaynağa ya da kaynaktan sağlamak için veya alıcıların kayıtlarını tutmak için)

3. Çocuk Koruma ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Alanlarında Çalışan Hizmet Sunucuları arasında Doğrudan Hizmet Sunucu Anlaşmaları

Sevk ve müdahale protokollerine yön veren geniş çaplı kuruluşlar arası protokollerin gerekliliğinin yanı sıra, çoğu ortamlarda, bir ortamdaki aktif çocuk koruma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet programları arasında daha ayrıntılı anlaşmalara varılması faydalı olacaktır. Çocuk koruma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konusunda hizmet veren kuruluşlar arasındaki özel anlaşmalar, böyle anlaşmaların belli bir ortamda hizmet sunucuları arasında doğrudan vaka yönetimi sorumluluklarını açıkça belirtmesi sebebiyle verimli işbirliğini ve eşgüdümü kolaylaştırmaya yardımcı olur. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve çocuk koruma alanlarında çalışan kuruluşlar arasında eşgüdüm anlaşmaları olmadan görevli hizmeti farkında olmadan kopyalayabilir, gizlilik ilkesini ihlal edebilir, çocuklar ve ailelerine tartışma yaratacak bilgiler verebilir (zorunlu bildirim, toplum hizmeti vb. hakkında) ve dolayısıyla mağdur çocuğa zarar verebilir ve bakıcısını sinirlendirebilir. Bu yüzden çocuk koruma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet konusundaki vaka yönetimi organizasyonları arasında, kuruluşların çocukların hem güvenlik hem de refahlarına olumlu katkılarını azami seviyeye çıkarması için hizmet- seviye düzenlemesi anlaşmalarının yapılması tavsiye edilmektedir.

7 ÇOCUK VAKASINA MÜDAHALEDE EŞGÜDÜMÜ SAĞLAMA KONUSUNDA İÇİN EN İYİ UYGULAMALAR

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve çocuk koruma alanlarında çalışan kuruluşlar arasında yapılan doğrudan hizmet sunucusu anlaşmaları aşağıdaki konuları ana hatlarıyla vermelidir:

- Kadro yeterliliği için standartlar ve mağdur çocuklarla çalışmadan önce eğitim.
- Çocuk mağdurlarla çalışmak için yönlendirici ilkeler
- Bu ilkelerin çocuk cinsel istismarı vaka yönetiminde sırasıyla rolleri. Bu, şu durumları kapsar: zorunlu bildirimin ne zaman ve nasıl yapılması gerektiği, ortak değerlendirmelerin/görüşmelerin ne zaman başlatılması gerektiği, vaka raporlarının/ değerlendirmelerinin ne zaman ve kim ile paylaşılması gerektiği (her zaman mağdur çocuğun ve/ya bakıcısının rızası ile)
- Mümkünse, bir kuruluşun (sektör) çocuğun cinsel istismarına müdahale eden öncü vaka yönetimi kuruluşu olarak atanması gerekmektedir. Özellikleri tanımlanan, cinsel istismar için bir öncü vaka yönetimi kuruluşu müdahalede yapılacak olan temel eylemler için belli sorumlulukları açıkça belirtir:
    - Çocuğun/ailenin kapsamlı vaka yönetimi hizmetleri için kime sevk edileceği,
    - Hangi kuruluşun ilk görüşmeyi yapmaktan sorumlu olduğu ve hangisinin değerlendirmelere ihtiyaç duyduğu, hangi kuruluşun gelecekteki vaka- ile ilgili eylemlere yön vereceği;
    - İlgili mercilere istismarı bildirmekten hangi kuruluşun (eğer gerekliyse) sorumlu olduğu,
    - Mağdur çocuğun ihtiyaçlarına ve destek sistemine uygun olarak hangi kuruluşa vakayı “yönetme ve denetim” yetkisinin verileceği;

Bu anlaşmaların amacı çocuklar ve aileleri için sağlanan hizmetleri ve eşgüdümü düzene sokmak ve eşgüdümü sağlanmayan bakımın dezavantajlarından kaçınmaktır. Hem çocuk koruma hem de toplumsal cinsiyete dayalı şiddet alanlarında çalışan hizmet sunucularının faal olduğu insani yardım ortamlarında, daha ayrıntılı anlaşmaların yapılmasına öncülük etmek öncü düzenleyici kuruluşların sorumluluğudur (toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, Çocuk koruma ve/ya sağlığı).

KISACA EŞGÜDÜM KONUSU: MAĞDUR ÇOCUKLARLA ÇOKLU GÖRÜŞMELER

Mağdur çocuklarla çoklu görüşmeler söz konusu olduğunda cinsel istismar mağduru çocuklara düzenli bir müdahale ihtiyacı yeterince vurgulanamaz. Çocukların toplumun müdahale sistemleri ile iletişime geçtiklerinde karşılaştıkları en travmatik deneyimlerden birisi ise farklı insanlara yaşadıkları istismarı gereksiz bir şekilde tekrar tekrar anlatmalarının istenmesi ve bu konuyu bilmemesi gereken insanlardan yaşadıkları şeyleri duymalarıdır. Bu bir çocuğun üzerine yüklenebilecek kabul edilemez bir yüktür ve temelde aktif çocuk koruma, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, koruma/ hukuki ve sağlık programları cinsel istismar mağduru çocuklarla yapılacak görüşmelerin nasıl, ne zaman ve kim tarafından yapılacağı konusunda anlaşmaya varmalıdır. Ayrıca, bu görevliler elde edilen bilgilerin etik bir şekilde mahremiyet ve saygı çerçevesi içerisinde ne zaman ve nasıl paylaşılacağına karar vermelidir.

İYİ BİR VAKA EŞGÜDÜMÜ İÇİN GEREKLİ UNSURLAR: VAKA ÇALIŞANLARI İÇİN KONTROL LİSTESİ

Mağdur çocukların bakımının eşgüdümünden sorumlu vaka yönetimi kuruluşları kendi uygulamalarına yön vermesi açısından vaka eşgüdümünün gerekli unsurlarından haberdar olmalıdırlar. Bu unsurlar vaka çalışanlarının iyi bir vaka eşgüdümünü nasıl etkin bir şekilde yürüttüklerinin ölçülmesi için bir kontrol listesi sunar:

- Vaka çalışanları mağdur ve diğer çocukların belli başlı ihtiyaçlarını karşılamak için toplumdaki diğer hizmetleri bilmeli ve anlamalıdırlar.
- Her çocuk alıcı bireysel eylem planlarına bağlı olarak eşgüdümü sağlanmış hizmetlerden yararlanır.
- Eğer çocuğun ve ailesinin yararına olacaksa sevk kuruluşları çocuğun vakasına dahil olabilirler.
- Sağlanan hizmetlerin kontrolü çocuklar ve ailelerindedir.
- Bilgiler hizmet sunucuları arasında çocuk alıcıların izni ile paylaşılır.

Ayrıca hizmet sunucuların kullanabileceği eşgüdüm göstergelerinin en iyi uygulamaları bir sonraki sayfada ana hatlarıyla verilmiştir.

7 ÇOCUK VAKASINA MÜDAHALEDE EŞGÜDÜMÜ SAĞLAMA KONUSUNDA İÇİN EN İYİ UYGULAMALAR

EN İYİ EŞGÜDÜM UYGULAMASI GÖSTERGELERİ

GÖSTERGE	EVET	HAYIR
Mağdur çocuklar için yürürlükte ya da mevcut olan sevk sistemlerini de içeren Standart Uygulama Prosedürleri (SOPs)		
Hizmet sunucuları çocukların etkin ve güvenli bir şekilde sevkini yerine getirebilmektedir.		
Sağlık, psikososyal ve diğer hizmet sunucuları zorunlu bildirim prosedürlerini ve hukuki/yargı sistemlerine nasıl başvurulacağını bilmelidir.		
Hizmet sunucuları mağdur çocuklarla çalışabilmek için yönlendirici ilkelere bağlıdırlar.		
Bilgi paylaşma protokolleri mevcuttur ve hizmet sunucuları arasında doğru bir şekilde kullanılır. Çocuğun yaşadığı cinsel istismar deneyimlerinin çoğu kez görüşülmesini engellemek adına belirli güvenlik önlemleri alınır.		
Çocuk koruma ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet alanlarında çalışan kuruluşlar arasında yapılmış doğrudan hizmet sunucu anlaşmaları mevcuttur.		
Bir öncü vaka yönetim kuruluşu benzer hizmetlerin verilmesini sağlamak için atanır (cinsel istismarla ilgili bakımın eşgüdümü için).		
Bir çocuk vakasında yer alan kuruluşlar/ personel gerekli görüldüğünde/ istendiğinde öncü vaka yönetimi kuruluşu tarafından yapılan vaka eşgüdüm toplantılarına çağrılabilir.		
Hizmet sunucuları çocuklara bakım sağlar ve onlara inanırlar. Bu, her hizmet sunucusunun çocuklara olayı anlatacak kadar cesur olduklarını, konuşmakla doğru olanı yaptıklarını, istismarın çocuğun suçu olmadığını ve hizmet sunucusunun çocuğa inandığını söylemesi anlamına gelmektedir.		

SONUÇ

Bu bölüm çocukların cinsel istismar vakalarında eşgüdümlerin önemli noktalarını ele almaktadır. Hizmet sunucuları çocukların sağlanan bakım sisteminden kaynaklı daha fazla travmalara maruz kalmamalarını garanti altına alma amacıyla çocuk vakalarının eşgüdümü için açık prosedürler ve protokollerin oluşturulmasına öncelik vermelidir. Nitelikli eşgüdümün merkezinde çocuk alıcılarının haklarına saygı ve ihtiyaçlarının karşılanması bulunmaktadır.

OKUYUCUYA SON NOT

Cinsel istismara maruz kalan çocukların bakımının nasıl sağlanacağı konusunda sağlık görevlileri ve psikososyal hizmet sunucuları için teknik rehberlik konusunda sıkıntı yaşanmaktadır. Bu belgenin amacı rehberlik ve yol gösterme konusundaki bu boşluğu doldurmaktır. Bu kılavuzların kuruluşlar ve hizmet sunucuları tarafından insani yardım ortamlarında kullanılacağını ve geliştirileceğini umut ediyoruz.

Bu belgedeki teknik rehberlik elbette hiç bir surette kapsamlı değildir. Ancak, çocuklar ve ailelerle şefkatli bir şekilde ilgilenilmesini sağlamak adına en gerekli bilgi, tutum ve beceri yetkinliklerini seçmeyi amaçladık. Ayrıca, denetim araçları, vaka yönetimi formları ve kontrol listeleri nitelikli çocuk alıcı bakımlarında personele yardımcı olabilir. Kuruluşların vaka yönetimi uygulamalarını ve vaka formlarını toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ve çocuk koruma ile ilgili bilgi yönetimi sistemleri tarafından ana hatlarıyla verilen güvenli ve etik bilgi paylaşımı ilkeleri ile uyumlu olarak kullanması beklenmektedir. [82]

Sonuç olarak, cinsel çocuk istismarı konusunda çalışanlar için, tüm dünyadan çocuklar tarafından verilen bazı tavsiyeleri paylaşmak istiyoruz. Bu tavsiyeler 2005 tarihli Norveç Çocukları Koruma raporundan alınmıştır[83] ve bakımlarını iyileştirmek amacıyla tavsiyeleri listelerken çocukların seslerini duyurabilmek için bir gösterge, taahhüt olarak paylaşılmaktadır. Çocukların ilgi uyandıran tavsiyelerinin çoğu Mağdur Çocuklara Bakım kılavuzlarının tamamında doğrudan ya da dolaylı olarak aktarılmıştır ve Mağdur Çocuklara Bakım girişiminin ardındaki düşünceyi bütün olarak etkilemiştir. Çocukların verdikleri bazı önemli tavsiyeler şunlardır:

- Cinsel istismar kötü bir şey ve yapılmamalı.
- Güvende olduğumu, korunduğumu ve durumumun nasıl ele alınacağını bilmeye ihtiyacım var.
- Onlara durmalarını söyleyin. Yapılanları anlatmak çok zor.
- Beni sevin, beni destekleyin- neye ihtiyacımız olduğunu biliyoruz.
- Beni dinleyin ve size söylediklerime inanın.
- Beni istismar edeni yaptığı şeyle yüzleştirin.
- Benimle konuşun ve size ihtiyacım olduğunda yanımda olun.
- Beni damgalayıp kaderime terk etmeyin.

Cinsel istismara maruz kalan çocukların şefkatli bir şekilde ilgilenilmelerini sağlamak sağlık ve psikososyal hizmet sunucularının sorumluluğudur. Size çocukların cinsel istismarın etkilerinden kurtulma ve iyileşmelerine yardım etmeye devam ederken cesaret ve bağlılık diliyoruz.

82 www.gbvims.org and www.childprotectionims.org.

83 Save the Children Alliance (2005). Ten essential learning points: Listen and speak out against sexual abuse of girls and boys. Norway: Save the Children Norway.

Mağdur Çocukların Bakımı
Vaka Yönetimi İçin Asgari Standartlar

MAĞDUR ÇOCUKLARA BAKIM PROGRAM MODELİ- VAKA YÖNETİMİ HİZMET SUNUCULARI İÇİN ASGARİ STANDARTLAR			
ZORUNLU	**EVET**	**HAYIR**	**YORUM**
1.Mağdur Çocuklara Bakım konusunda eğitim almış vaka yönetimi personeli hizmet sunan kuruluşlarda vardır. (Bu durum, hizmeti sağlayan personelin eğitimli olduğu ve bilgi/ beceri/ tutum yeterliliği konusundaki kontrol listesinin temelini aktarabilecekleri anlamına gelmektedir.)			
2. Mağdur çocuklara bakım sağlayan vaka çalışanı için denetim sistemleri mevcuttur.			
3. Çocukların kayıtlarını saklamak için güvenli, kilitli dosyalama alanları mevcuttur.			
4. Çocuklar için sevk sistemi belgelendirilmiştir ve aktiftir.			
5. Çocuklar ve bakıcıları için özel bir danışma odası mevcuttur.			
6. Bilgilendirilmiş rıza ve gizlilik formları ve prosedürleri mağdur çocuklar için uyarlanır..			
GEÇME PUANI= 6			
TAVSİYE EDİLEN	**EVET**	**HAYIR**	**YORUM**
1. Vaka yönetimi formları mağdur çocuklar için uyarlanabilir ve kullanılmaktadır.			
2. Çocuk dostu materyaller (oyuncaklar, el işi malzemeleri bebekle) personelin mağdur çocuklarla kullanabilmeleri için danışma odalarında mevcuttur.			
3.Cinsel istismar eğitim materyalleri mağdur çocuklara uyarlanabilir ve mevcuttur.			
4. Çocuk eşyaları (kıyafetler vb.) vaka yönetimi hizmet bölgelerinde mevcuttur. Tanımlanan psikososyal müdahaleler vaka yönetiminin bir parçası olarak sunulmuştur.			

Kayıt ve İlk Değerlendirme Formu

GBV IMS

Talimatlar	
	1. Bu form vaka yöneticisi veya toplumsal cinsiyete dayalı şiddet mağduruna hizmet sunan vaka çalışanı tarafından doldurulur. Bu formun doldurulması hizmetin sağlandığı anlamına gelmez.
	2. Yıldız* işaretinin bulunduğu sorular kayıt formunda bulunmalı ve cevaplanmalıdır.. Bu sorular toplumsal cinsiyete dayalı şiddet üzerine asgari verilerin önemli bir parçasıdır. Bazı sorularda hem yıldız* hem de daire işareti 0 bulunmaktadır. Bunlar büyük harfle yazılabilir ve bu alandaki italik yazılmış metin her bir bağlamda kullanılabilir ve uyarlanabilir. İşaretsiz sorular program ya da vaka yönetimi için gerekli değilse, kuruluşunuz tarafından uyarlanabilir veya kaldırılabilir.
	3. Aksi belirtilmedikçe, her bir soru için tek cevabı işaretleyin.
	4. Çalışmanız için gerekli ise lütfen mümkün olduğu kadar çok soru sorun ve ihtiyaç duyulması halinde forma fazladan sayfa ekleyin.

Görüşmeye başlamadan önce, lütfen formu dolduracak olan kişiye tüm bilgilerin gizli kalacağını ve cevaplamak istemedikleri soruları geçebileceklerini hatırlatın.

1- İDARİ BİLGİ

Vaka No:	**Mağdur No:**	**Vaka Çalışanı Kodu:**
Görüşme tarihi (gün/ay/yıl)*:	**Olay tarihi (gün/ay/yıl)*:**	

☐ Mağdur ya da mağdurun refakatçisi tarafından kaydedildi ve mağdur kayıtta bulunmaktadır.*
(Bu bilgiler vaka kaydına işlenecektir.)

☐ Mağdur dışında başka birisi tarafından kaydedilmiştir ve mağdur kayıtta bulunmamaktadır.
(bu bilgiler vaka kaydına işlenmeyecektir.)

2. MAĞDUR BİLGİLERİ

Doğum tarihi (bilinmiyorsa tahminen)*:	**Cinsiyet*:**	**Etnik köken:**

Doğduğu ülke*: ☐ ülke isimleri ☐ Diğer(açıklayın):

Uyruk (eğer doğduğu ülkeden farklı ise):	**Din:**

Medeni hal: ☐ Bekar ☐ Boşanmış/ayrı ☐ Evli/ birlikte yaşıyor ☐ Dul

Çocuk ve bakmakla yükümlü olunan bireylerin sayısı:

Meslek:

Kayıt sırasındaki ikamet türü*:

☐ Yerli ☐ IDP ☐ Mülteci ☐ Uyruksuz
☐ Yurduna dönen ☐ Yabancı uyruklu ☐ Sığınmacı ☐ Diğer.

☐ Engel Durumu* ☐ Engelli değil ☐ Zihinsel engelli ☐ Fiziksel engelli ☐ Her ikisi de

Çocuk alıcı refakatsiz küçük bir çocuk mu, Ailesinden ayrı düşmüş mü veya başka özel durumu olan bir çocuk mu?*

☐ Hayır ☐ Refakatsız küçük çocuk ☐ Ailesinden ayrı düşmüş çocuk ☐ başka bir özel durumu olan çocuk

Mağdur Çocuklar için alt Bölüm (18 yaşından küçükler)

Eğer mağdur 18 yaşından küçükse yalnız mı yaşıyor? ☐ Evet ☐ Hayır *(cevap "hayır" ise aşağıdaki üç soruyu yanıtlayın.*

Mağdur birisi ile birlikte yaşıyorsa bakıcısı ile arasındaki ilişki nedir?

☐ Ebeveyn/ koruyucu ☐ Akraba ☐ Eş/ Ev arkadaşı ☐ Diğer:

Bakıcının medeni hali?

☐ Bekar ☐ Evli/birlikte yaşıyor ☐ Boşanmış/ayrı yaşıyor ☐ Dul ☐ Bilinmiyor/uygun değil

Bakıcının mesleği nedir?

3. Vakanın ayrıntıları

Vakanın tanımlanması (vakayı anlatıcısının kendi sözcükleri ile özetleyin)

Olay anında yerinden olma durumu*:

☐ Yerinden edilememiştir/ ev ahalisi ☐ Uçuş esnasında ☐ Geri dönüş/geçiş esnasında ☐ Diğer

☐ Yerinden edilme öncesi ☐ İltica esnasında ☐ Yerinden edilme sonrası

Olayın gerçekleşme zamanı*:

☐ Sabah (gün doğumundan öğlene kadar)

☐ Öğleden sonra (öğlenden gün batımına kadar)

☐ Akşam/gece (gün batımından gün doğumuna kadar)

☐ Bilinmiyor/ uygun değil

Olayın geçtiği yer/ olay nerede gerçekleşti?*

(olay yerine göre kutucukları işaretleyin ya da bulunmayan yerin ismini yazın)

☐ Koruluk/orman

☐ Bahçe/ tarla

☐ Okul

☐ Yol

☐ Çocuk alıcının evi

☐ İstismarı yapan kişinin evi

☐ Diğer (ayrıntıları yazınız)

Olayın gerçekleştiği alan0*:	**Olayın gerçekleştiği alt bölgeler*0:**	**Kamp bölgesi/kasaba/site**
☐ Alanın adı	☐ Alt bölgenin adı	☐ Kamp bölgesi/kasaba/site adı
☐ Diğer (yazınız)	☐ Diğer(yazınız):	☐ Diğer (yazınız)

CİNSEL İSTİSMAR MAĞDURU ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

3. Vakanın Ayrıntıları	
Vakadaki şiddetin türü*: (Lütfen toplumsal cinsiyete dayalı şiddet sınıflandırma aracılarından sadece birini seçiniz) ☐ Tecavüz (evlilik içi tecavüz, toplu tecavüzü kapsar) ☐ Cinsel saldırı (tecavüze teşebbüs, içeri girmenin olmadığı tüm cinsel saldırı/ istismar ve kadın klitorisinin çıkartılmasını kapsar) ☐ Fiziksel saldırı (vurma, tokatlama, tekme, itme gibi özünde cinsel olmayan saldırıları kapsar.) ☐ Zorla evlendirme (erken yaşta evliliği kapsar) ☐ Kaynakların/ fırsatların ve hizmetlerin reddi ☐ Psikolojik/ duygusal istismar ☐ Toplumsal cinsiyete dayalı şiddete dahil olmayanlar (açıklayınız) Not: Bu olaylar kayıtlara alınmayacaktır. --- ---	**1. Bildirilen vakada cinsel organın içeri girmesi var mı ?** Evet→tecavüzü işaretleyiniz. Hayır→ listedeki bir sonraki vaka tipine geçiniz **2. Bildirilen olay istenmeyen cinsel münasebet içeriyor mu?** Evet → cinsel saldırıyı işaretleyiniz. Hayır→listedeki bir sonraki vaka tipine geçiniz. **3. Bildirilen vaka fiziksel saldırı içeriyor mu?** Evet → fiziksel saldırıyı işaretleyin Hayır→ listedeki bir sonraki vaka tipine geçiniz. **4. Bildirilen vaka zorla evlendirme vakası mıydı?** Evet→ zorla evlendirmeyi işaretleyin. Hayır→ listedeki bir sonraki vaka tipine geçiniz. **5. Bildirilen vaka kaynakların/ fırsatların ve hizmetlerin reddini mi içeriyor?** Evet→ kaynakların/ fırsatların ve hizmetlerin reddini işaretleyin. Hayır→ listedeki bir sonraki vaka tipine geçin. **6. Bildirilen vaka psikolojik/duygusal istismar mı içeriyor?** Evet→ psikolojik/ duygusal istismarı işaretleyin. Hayır→ listedeki bir sonraki vaka tipine geçiniz. **7. Bildirilen vaka bir toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakası mı?** Evet→ 1 numaradan başlayın ve vakayı tekrar sınıflandırmaya çalışın. (eğer sınıflandırmak için bir kaç sefer uğraştıysanız denetleyicinizden size yardım etmesini isteyin.) Hayır→ vakayı toplumsal cinsiyete dayalı şiddet dışı vaka olarak sınıflandırın.
Bu vaka zararlı bir geleneksel uygulama mıydı?*0: ☐ Hayır ☐ Uygulamanın tipi ☐ Uygulamanın tipi.	Para, eşya, herhangi bir hizmet ya da menfaat bu olayla ilgili olarak değiş tokuş edildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır
Olay anında alıkoyulma türü: ☐ Hiçbiri ☐ Zorla alıkoyma ☐ Kaçakçılık ☐ Diğer kaçırılma olayları	

Çocuk alıcı bu olayı başka herhangi bir yerde kayıt altına aldırdı mı?

(cevap evet ise hizmet sunucusu tipini seçin ve çocuk alıcının söylediği ismi yazın.) ; (birden fazla seçenek işaretlenebilir.)

☐ Hayır

☐ Sağlık/tıbbi hizmetler

☐ Psikososyal/ Danışmanlık hizmetleri

☐ Polis/ diğer güvenlik görevlileri

☐ Hukuki destek hizmetleri

☐ Geçim programı

☐ Güvenli ev/barınak

☐ Diğer (belirtiniz)

Çocuk alıcı daha önce toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakası yaşamış mıdır? ☐ Hayır ☐ Evet

Cevap evet ise kısaca vakayı anlatınız:

4. Şüphelenilen suçlunun bilgileri

Fail sayısı*: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ üçten fazla ☐ bilinmiyor

Şüphelenilen suçlunun cinsiyeti: ☐ kadın ☐ erkek ☐ hem kadın hem de erkek suçlular

Şüphelenilen suçlunun yaş aralığı* (bilinen veya tahmin edilen):

☐ 0-11 ☐ 12- 17 ☐ 18-25 ☐ 26-40 ☐ 41-60 ☐ 61+ ☐ bilinmiyor

Şüphelenilen suçlunun mağdur ile ilişkisi*:

☐ İlişkisi olan ortak/ önceki ortak

☐ İlk bakıcı

☐ Eş ya da bakıcı dışındaki aile üyeleri

☐ Denetleyici/ işveren

☐ Okul arkadaşı

☐ Öğretmen/ okul memuru

☐ Daire/ ev arkadaşı

☐ Aile dostu/ komşu

☐ Diğer mülteci/IDP/Yurduna geri dönen

☐ Kalınan yerdeki diğer sakinlerin üyesi

☐ Diğer

☐ İlişki bulunmamaktadır

☐ Bilinmiyor

Şüphelenilen suçlunun mesleği (biniyorsa)*0:

☐ Çiftçi	☐ Tüccar/iş sahibi	☐ Dini lider	☐ Sivil Toplum Örgütü Personeli	☐ Diğer
☐ Öğrenci	☐ Militan	☐ Öğretmen	☐ CBO personeli	☐ İşsiz
☐ Memur	☐ Güvenlik görevlisi	☐ BM personeli	☐ Toplum gönüllüsü sağlık çalışanı	☐ Bilinmiyor
☐ Polis	☐ Kamp ya da topluluk lideri	☐ Sivil Toplum Örgütü Personeli		
☐ Asker				

5. Planlı Eylem / Yapılan eylemler (bu kayıt ile ilgili her türlü eylem ve etkinlikler)

Çocuk alıcıyı size kim sevk etti?*

- ☐ Sağlık/ tıbbi hizmetler
- ☐ psikososyal/ danışmanlık hizmetleri
- ☐ Polis/ diğer güvenlik görevlileri
- ☐ Hukuki destek hizmetleri
- ☐ Geçim programı
- ☐ İlk elden sevk/ kişinin kendi kendine temasa geçmesi
- ☐ Öğretmen/ okul memuru
- ☐ Toplum ya da kamp lideri
- ☐ Sığınma evi/ barınak
- ☐ Başka bir insani yardım ve kalkınma görevlisi
- ☐ Başka bir hükümet hizmeti
- ☐ Diğer

Çocuk alıcıyı bir sığınma evi ve ya barınağa sevk ettiniz mi?*

☐ Evet ☐ Hayır

Cevap «hayır» ise niçin?

- ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı
- ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı
- ☐ Hizmet uygulanamaz
- ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi
- ☐ Hizmet mevcut değil.

Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı:

İsim ve yer:

Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler):

Çocuk alıcıyı sağlık/ tıbbi hizmetlere sevk ettiniz mi?*

☐ Evet ☐ Hayır

Cevap «hayır» ise niçin?

- ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı
- ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı
- ☐ Hizmet uygulanamaz
- ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi
- ☐ Hizmet mevcut değil

Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı:

İsim ve yer

Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler)

Çocuk alıcıyı psikososyal hizmetlere sevk ettiniz mi?* ☐ Evet ☐ Hayır **Cevap «hayır» ise niçin?** ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı ☐ Hizmet uygulanamaz ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi ☐ Hizmet mevcut değil	Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı: **İsim ve yer** **Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler)**
Çocuk alıcıyı hukuki destek hizmetlerine sevk ettiniz mi?* ☐ Evet ☐ Hayır **Cevap «hayır» ise niçin?*** ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı ☐ Hizmet uygulanamaz ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi ☐ Hizmet mevcut değil	**Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı:** **İsim ve yer** **Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler)**

Çocuk alıcıyı polise veya diğer bir güvenlik görevlisine sevk ettiniz mi?* ☐ Evet ☐ Hayır **Cevap "hayır" ise niçin?*** ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı ☐ Hizmet uygulanamaz ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi ☐ Hizmet mevcut değil	**Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı:** **İsim ve yer** **Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler)**
Çocuk alıcıyı geçim programına sevk ettiniz mi?* ☐ Evet ☐ Hayır **Cevap "hayır" ise niçin?*** ☐ Hizmet kuruluşumuz tarafından sağlandı ☐ Hizmetler daha önce bir başka kuruluş tarafından sağlandı ☐ Hizmet uygulanamaz ☐ Mağdur tarafından sevk reddedildi ☐ Hizmet mevcut değil	**Kayıt tarihi veya bir sonraki randevu tarihi (gün/ay/yıl) ve zamanı:** **İsim ve yer** **Notlar (alınan önlemler veya önerilen alınması gereken önlemler)**

6. Değerlendirme puanı	
Çocuk alıcının görüşmenin başındaki duygusal durumunu tanımlayınız. --- --- --- --- --- ---	**Çocuk alıcının görüşmenin sonundaki duygusal durumunu tanımlayınız.** --- --- --- --- --- ---
Çocuk alıcı ayrıldıktan sonra güvende hissedecek mi? ☐ Evet ☐ Hayır **Hayır ise sebebini yazınız.** --- --- --- --- ---	**Çocuk alıcıya kim duygusal destek verecek?** --- --- --- --- ---
Çocuk alıcının güvenliğinin sağlanması için hangi önlemler alındı? --- --- --- --- ---	**Konu ile ilgili diğer bilgiler** --- --- --- --- ---
Alıcı tecavüze uğradıysa, alıcıya (14 yaşının üzerinde ise) tecavüzün muhtemel sonuçlarını açıkladınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır Alıcının bakıcısına tecavüzün muhtemel sonuçlarını açıkladınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır	

“Bu yayın Avrupa Birliği’nin desteğiyle basılmıştır. Yayının içeriğinin sorumluluğu “yalnızca” yazarlarına aittir ve hiçbir şekilde Avrupa Birliği'nin resmi görüşlerini temsil etmemektedir.”

INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE

International Rescue Committee Agency Headquarters
122 East 42nd Street
New York, NY 10168 U.S.A.
+1 212 551 3000
www.Rescue.org