

# ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI KONUSUNA ÇOK YÖNLÜ BAKIŞ AÇISI VE ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİ SEMPOZYUM SONUÇ BİLDİRGESİ

*Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD)- Sağlık Bakanlığı Adli Tıp Uzmanları Çalışma Grubu koordinatörlüğünde; “Çocuk İhmali ve İstismarı Konusuna Çok Yönlü Bakış Açısı ve Çocuk İzlem Merkezleri (ÇİM)” teması ile 16 Mart 2024 tarihinde Ankara’da Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı’nın ev sahipliğinde düzenlenen Sempozyum kapsamında; çocuk ihmali ve istismarı konusunda çocuklarımızın ikincil-üçüncül örselenmesinin önünde bir seçenek olan ÇİM’lerin getirmiş olduğu artılar ve geliştirilmesi gereken yönleri, daha önceki uygulamalar ve ileriye yönelik neler yapılabileceği ilgili meslek profesyonelleri ile tartışılmış ve çözüm önerileri geliştirilmiştir. Her panelde ÇİM’lerin işleyişi ile ilgili konular çok boyutlu ele alınmış ve paneller sonrasında görüş birliğine varılan konular aşağıda paylaşılmıştır:*

## A-Genel Tespitler

- Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmak; çocuğun ruhsal dünyasını derinden yaralayan, yaşamının akışında köklü ve olumsuz yönde kalıcı değişimlere neden olan, ağır ve yıpratıcı bir süreçtir.
- Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde de çocuğun tekrarlayan örselenmelerden korunması, ihbar / şüphe durumunda ön görüşme- adli görüşme- adli ve psikiyatrik muayene ve psikososyal değerlendirme işlemlerinin tek merkezde gerçekleştirilmesi amacıyla Çocuk İzlem Merkezlerinin (ÇİM) kurulması ülkemiz adına son derece iyi niyetli ve önemli bir adım olmuştur. Ancak kurulum aşamasında bu konuda örnek bir yapılanmayı daha önce sağlamış olan ülkeler model alınırken; ülkemizin yasaları, sosyokültürel dinamikleri, her ildeki eğitim ve araştırma hastanelerinin konumu, merkeze uzaklığı, fiziki şartları hatta kendisine dahi yetmeyen kapasitesi, hastanede merkez için ayrılacak boş alanın bulunmaması, donanım ve ödenek kısıtlılığı, personel sıkıntısı gibi faktörler göz önüne alınarak, ÇİM’ler ülkemiz koşullarında farklı bir modele evrilmiştir.
- ÇİM’lerin kuruluşu ve yaygınlaşması ülkemiz için çok önemli bir gelişmedir ve çocuklarımıza önemli bir hizmet sağlamaktadır. Ancak; mevcut merkezlerdeki sorunlar çözülmeyen, yeni merkezlerin açılmasına odaklanılması, sayısal hedefler belirlenmesi çoğu merkezdeki sorunların yeni açılanlarda da devam etmesine neden olmaktadır.
- ÇİM konulu acil bir hukuki düzenlemeye ihtiyaç vardır, yönetmelik yeterli değildir. Mevcut merkezlerin de bu yasal metne göre uygunlukları yeniden gözden geçirilmelidir.
- Çocuklara yönelik istismar olaylarındaki oranlar ve politikalar, ülkeler arasında ve hatta çoğu zaman o ülkenin bölgeleri arasında dahi büyük farklılıklar gösterebilmektedir. Ülkemizde bu konuda geniş ölçekli ve çok katılımlı bir araştırma yapılarak ilgili bakanlıkların stratejilerini gözden geçirmesi, Çocuk Koruma Merkezleri (ÇKM), ÇİM’ler ve Adli Görüşme Odalarının (AGO) o ilin koşullarına uygun planlanması gerekmektedir.
- ÇİM’leri “izlem” den çok cinsel istismar ve ihmale uğramış çocuklar için adli görüşme merkezi/ilk travma merkezi olarak çalışmaktadır. Oysaki ÇİM’lerin tüm “çocuk ihmal ve istismar olgularını” değerlendirecek kapsamda düzenlenmesi ve izlem için diğer kurum ve kuruluşlarla yakın iş birliği içinde olması gerekmektedir.

**ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**  
**ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI KONUSUNA ÇOK YÖNLÜ BAKIŞ AÇISI VE**  
**ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİ**  
**SEMPZYUM SONUÇ BİLDİRGESİ**

- ÇİM' ler kurulurken; çocuklara yönelik şiddetin sona erdirilmesi ve çocuğun korunmasında Üniversitelerin temel rolleri göz ardı edilmiştir. Bugün 11 üniversite bünyesinde YÖK'ten onay alarak kurulmuş Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi (ÇKM) bulunmaktadır. İllerde ÇİM' ler kurulmaya ve çalışmaya devam ederken üniversitelerle iş birliği yapılmalıdır. Bünyesinde Tıp Fakültesi bulunan üniversiteler, ÇKM açılması yönünde teşvik edilmeli, bu merkezlerin birimlerinin işleyişi ile ilgili mevzuat açıkları giderilmeli, personel yapısı ve özelliği, işleyişi, izlemi ve denetlenmesi hukuksal olarak düzenlenmeli ve ÇİM Yönetmeliği bünyesinde de yer almalıdır.
- Ülkemizde kurulan ve kurulmakta olan ÇKM ve ÇİM' lerin sorunlarının çözülerek güçlendirilmesi ve yaygınlaştırılması; çocuk istismarının önlenmesi, tespiti ile mağdur çocuklara ve ailelerine gerekli desteğin sağlanması ve rehabilitasyonu aşamalarında kritik öneme sahiptir.

**B-ÇİM ile ilgili tespitler**

- Merkezlerin fiziki koşulları ve hizmet sağlama kapasiteleri yönetmelikle bir standarda bağlanmalıdır.
- ÇİM' lerde yeterli sayıda ve nitelikte, sabit kadrolu personel (adli tıp uzmanı, adli görüşmeci, psikolog, sosyal çalışmacı, sekreter, hemşire, adli tıp teknikeri vd.) olmalı, özlük hakları iyileştirilmelidir.
- ÇİM' lerin konum olarak hem bağlı olunan hastane yerleşkesinde hem de şehir merkezinde olması sağlanmalı, yeni kurulacak ÇİM' lerde bu durum gözetilmeli, yeni açılacak hastanelerde planlamaya alınması sağlanmalıdır.
- ÇİM' lerde görevli adli tıp uzmanı sayısı yeterli hale getirilmelidir. İlerdeki diğer hastanelerden ve Adli Tıp Kurumu'ndan adli tıp uzmanı desteği alınması için ilgili mevzuat düzenlenmesi gerekmektedir.
- Çocukla adli görüşme için birçok ülkede belli standartlar oluşturulmuştur. Özellikle çocuklardan alınan ifadelerin güvenilirliğini arttırmak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme protokolleri kullanılmaktadır. Ülkemizde bu konuda bir çalışma yapılarak standart görüşme protokolü oluşturulmalıdır.
- AGO' lar cinsel istismar mağduru çocuklar dışındaki adli görüşmeler için kullanılmalı (bu sağlanamıyorsa adliyeler dışına alınmalı), çocukların ifadeleri hiçbir şekilde adliye içinde adli ortamda alınmamalı ve yargılama süreci hızlı olmalıdır.
- Çocukla çoklu görüşmenin olası sakıncaları nedeni ile merkezlerde yapılan adli görüşmelerin tek seferde, eksiksiz, standart formlara bağlı ve uzmanlarca yapılması gereklidir. Her 5 yılda bir gözden geçirme, yeniden sertifikasyon ve süpervizyon desteği sağlanmalıdır.
- Çocuğun bütüncül olarak değerlendirilebilmesi amacıyla hem çocuk hem aile ile aynı personelin görüşme yapması daha uygun olacaktır.
- İstismar mağduru çocuk için; olayın ortaya çıkması, dava sürecinin tamamlanması ve sonrasındaki hizmetlerin bütünlüğünün sağlanması için «vaka yöneticisi» belirlenmesi uygun olacaktır.

**ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**  
**ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI KONUSUNA ÇOK YÖNLÜ BAKIŞ AÇISI VE**  
**ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİ**  
**SEMPZYUM SONUÇ BİLDİRGESİ**

- Uygulamada çocuk hakkında birden fazla rapor düzenlenmesinden kaynaklanan sorunların giderilebilmesi için; adli tıp uzmanının, adli görüşmecinin, aile görüşmecisinin ve çocuğun psikiyatrik muayenesine ilişkin raporların tümünün birleştirilerek tek rapor haline getirilmesi daha uygun bir yaklaşım olacaktır. Ancak, adli tıp uzmanının bu işlevi yerine getirebilmesi için; ÇİM' in kadrolu sabit çalışanı olması, ÇİM' de tam görevli olarak çalışması, ÇİM' de yeterli sayıda kadrolu adli tıp uzmanı bulunması da şarttır.
- Tüm aydınlatmalara rağmen çocuğun muayeneyi kabul etmemesi halinde, çocuk muayene edilmez. Bu konuda cinsel şiddet mağduru çocuğun muayenesinin zorla yapılması yönünde Savcılık ve Mahkeme talepleri olabilmektedir. Çocuğun zorla muayenesi kabul edilemez. "Zorla muayene" kavramı ilgili yasa maddesinin kendisi ile bile çelişmektedir, her zaman öncelik çocuğun yüksek yararı ve sağlığına zarar vermeyecek şekilde muayene olmalıdır, hekimlik uygulamaları içerisinde yeri kesinlikle bulunmamaktadır.
- Bağlı olunan hastane web sayfasında merkez hakkında hiç bilgi bulunmaması Genelge gereği merkezlerin yerinin ve adının hastane içerisinde ya da ayrı bina olarak belirtilmemesi gerekmektedir. Ancak ilgili ya da ihbar edebilecek sağlık profesyonellerinin merkezi tanınması ve bu konuda bilinçlenmesi, iletişim ağı açısından bu konunun tartışılması faydalı olacaktır.
- Çocuk konusunda uzmanlaşmış disiplinler çok değerlidir ve bu kişilerin daha uzun sürelerde çocuk olgularla çalışması sağlanarak uzmanlık deneyimlerini çalışma sahasına aktarabilmesine fırsat tanınmalıdır. Adalet Bakanlığı ile ortak bir çalışma yapılarak adli görüşmeye katılan ve ifade tutanağını düzenleyen sorumlu Savcı'nın, soruşturmayı devam ettirecek Savcı olması, ÇİM' de görevli Cumhuriyet Savcı'larının çok sık değişmemesi sağlanmalıdır.
- Özellikle son dönemde, bazı ÇİM' lerde, 18 yaş üstü olguların adli görüşmesinin ve diğer işlemlerinin yapılması konusunda dayatmalar yaşanması üzücüdür. Bu durum temelde iki açıdan sakınca oluşturabilecektir. İlki; ÇİM' ler çocuklar için planlanmış ve tasarlanmış kurumlardır. Çocuk mağdurlar ile yetişkin mağdurların aynı anda, aynı ortamda bulunması, çocuk hakları açısından problem oluşturabileceği gibi iki tarafın ÇİM ortamında iletişim kurması halinde, çocukta bilgi kirliliğine neden olabilecektir. İkincisi ise; adli görüşmecilerin sadece çocukla görüşme konusunda eğitim almış olmaları, yetişkinle görüşme konusunda eğitim ve sertifikasyonlarının bulunmaması hususudur. Bu durum ileride hukuki sorunlara neden olabilecektir. Çocuğa ile erişkine yaklaşım arasında bilimsel farklılıklar olup bunun uygulamada bazı yanlışlık/eksikliklere sebebiyet vermesi olasıdır.
- ÇİM' lerin Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi'ne (UYAP) dâhil olması sağlanmalıdır.
- ÇİM' lerde çalışan personelin ve hastaların güvenliğinin sağlanması için 24 saat kolluk görevlisi nöbet tutmalıdır.
- Birçok ÇİM' de sabit bir Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı il temsilcisi bulunmaması problemin tespitinde yetersiz kalınmasına, izlem ve rehabilitasyon basamaklarının aksamasına neden olmaktadır. Bu sorunun merkezi bir kararla, her ÇİM' e doğrudan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı bir ya da ihtiyaç sayısı kadar sosyal hizmet uzmanı atanması ile çözülmesi beklenmektedir.

**ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**  
**ÇOCUK İHMALİ VE İSTİSMARI KONUSUNA ÇOK YÖNLÜ BAKIŞ AÇISI VE**  
**ÇOCUK İZLEM MERKEZLERİ**  
**SEMPZYUM SONUÇ BİLDİRGESİ**

- Çocuğun merkezde bulunduğu süre içerisinde tıbbi bakımı merkezin bağlı olduğu hastane tarafından diğer ihtiyaçları ise Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın il ve ilçe teşkilatınca karşılanması sağlanmalıdır.
- ÇİM' i bilmeyen, ÇİM' in işleyişinden haberdar olmayan kolluk güçlerinin ve rehber öğretmenlerin olması halen bu konuda daha çok yol alınması gerektiğine işaret etmektedir. Her ÇİM, bölgesindeki eğitim çalışmalarını da yürütmelidir. Bunun için o bölgedeki ÇİM' in personel sayısı artırılmalı, fiziksel eksiklikleri en kısa sürede giderilmeli, çalışanlar maddi ve manevi olarak teşvik edilmelidir.
- Her çocuk için yürütülen bütün bu özverili çabalara rağmen çocuğun duruşmaya veya adli görüşme odalarında tekrar dinlenmeye çağırılması çocuğun kurumlara ve adalete olan güvenini sarsabilecektir. Adalet Bakanlığı ile birlikte bu konunun çözüme kavuşturulması gerekmektedir.
- Merkezler arttıkça, çocuk ihmal ve istismar olguları bu merkezlerde toplanmakta; bir taraftan iyi olan bu durum diğer taraftan araştırma görevlisi hekimlerin ve staj gören diğer meslek adaylarının istismar vakası görme olanağını sınırlamakta, eğitimlerinin bu yönünün eksik kalmasına neden olmaktadır. Adli Tıp Araştırma Görevlilerinin, Stajyer Avukatların, Psikoloji ve Sosyal Hizmet Bölümü öğrencilerinin ve ilgili diğer meslek elemanı adayların, bu merkezleri bilmeden ve işleyişini görmeden mezun olmaması gerekir. Bu konuda hassas bir çalışma yapılarak, diğer kurum ve kuruluşlarla eşgüdüm içerisinde çalışmanın temelleri atılmalıdır.
- ÇİM' de görev yapacak adli görüşmecilere verilen teorik eğitimler (özellikle yaşı küçük çocuklarla görüşme konusunda) yetersizdir ve güncellenmemektedir. Bu konuda deneyimli öğretim elemanları tarafından adli görüşmecilere aralıklı olarak eğitim verilmesi sağlanmalıdır.
- ÇİM' lerle eşgüdüm halinde çalışan diğer kurum ve kuruluşlara ait Genelgeler ve uygulama değişiklikleri, Merkezlerin işleyişinde ani değişikliklere neden olabilmektedir. Oysaki 2012/20 sayılı ÇİM Genelgesi'nde Merkezlerin Sağlık Bakanlığı'nca koordine edilmesinin gerekli görüldüğü açıkça ifade edilmektedir. Çocuklar ile ilgili hassas bir konunun ele alındığı Merkezleri etkileyecek diğer kurum ve kuruluşlardan kaynaklı yeni bir durum oluştuğunda, bunun yansımalarını ve Sağlık Bakanlığı açısından uygulanabilirliğini ortaya koyacak gerekli açıklamaların, Sağlık Bakanlığı'nın İlgili Birimleri tarafından tüm ÇİM' lere yazılı olarak iletilmesi uygun olacaktır. Bunun için de çıkacak yönetmelikte "ÇİM uygulamalarının sadece Sağlık Bakanlığı'nca değiştirilebileceği, yazılı bir hukuki dayanak ve Sağlık Bakanlığı onayı olmadan eşgüdümlerce uygulamada değişikliğe gidilemeyeceği" vurgulanmalıdır.