

VAKA YÖNETİMİ & ÇOCUK KORUMA KURULUŞLAR ARASI REHBER İLKELER



ÇOCUKLARIN KORUNMASINDA VAKA YÖNETİMİNİN ROLÜ: POLİTİKA &
PROGRAM YÖNETİCİLERİ VE VAKA ÇALIŞANLARINA YÖNELİK REHBER
OCAK 2014

İÇİNDEKİLER

Teşekkür	4
TERİMLER & TANIMLAR	5
Kısaltmalar	7
REHBER İLKELERE GİRİŞ	8
Rehber İlkelerin Geliştirilmesi Sürecinin Arka Planı	8
Rehber İlkelerin Formatı	9
BÖLÜM 1 – İlkeler & Uygulamalar	10
Vaka Yönetimi Nedir?	10
Vaka Yönetiminin Rehber İlkeleri	13
BÖLÜM 2 – Vaka Yönetimi Hizmetlerinin Tesis Edilmesi ve Güçlendirilmesi	20
Vaka Yönetimi Hizmetlerinin Tesis Edileceği / Başlatılacağı Bağlamlar	20
İç ve Dış Kapasite ile Kısıtlamalara İlişkin Analiz	24
Kurum İçi Kapasitenin Analiz Edilmesi	28
Vaka Yönetimine Alternatif Olabilecek Tamamlayıcı Faaliyetler	32
Vaka Yönetimi Hizmetlerinin Tasarlanması & Uygulanmasına İlişkin Temel Unsurlar	34
BÖLÜM 3 - Vaka Yönetiminin Aşamaları	44
STEP 1 - Tespit ve Kayıt	46
STEP 2 - Değerlendirme	48
STEP 3 - Vaka Planlama	54
STEP 4 - Vaka Planının Uygulanması	55
STEP 5 - Takip ve İnceleme	58
STEP 6 - Dosyanın Kapatılması	61
VAKA ÇALIŞMALARI	63
EKLER VE KAYNAKLAR:	66
EK 1: Vaka Yönetimi Personeline Yönelik Yetkinlik ve Beceri Matrisi	67
EK 2: Vaka Çalışanları ve Süpervizörlerin Rollerini	70
EK 3: Örnek Çocuk Koruma/ Çocuk Güvenliği Politikası	72
EK 4: Örnek kayıt formları	78
EK 5: Örnek değerlendirme formları	87
EK 6: Riskdeğerlendirme kılavuzu	93
EK 7: Örnek vaka planlama formu	97
EK 8: Örnek takip formu	98
EK 9: Örnek vaka konferansı raporu	99
EK 10: Vaka dosyası kapatma formu	101
EK 11: Vaka dosyası devir formu	102
EK 12: Örnek veri koruma protokolü	103
EK 13: Örnek bilgilendirilmiş rıza	108

ÖNSÖZ

Hayatının bir döneminde vaka yönetimi alanında çalışmış olan herkes bu işin ne kadar karmaşık ve çoğunlukla da zorlu bir görev olduğunu bilir.

Normal şartlar altında bile durum böyledir. Yaralanma, fiziksel şiddet, cinsel şiddet, psikolojik sıkıntı, silahlı gruplarla iltisak ve aileden ayrı düşme oranlarının daha yüksek olduğu acil durumlarda, müdahale faaliyetleri çok daha karmaşık bir hal alır. Çocuk koruma vakalarının sayısı daha yüksek, sorunlar çok boyutlu, sosyal refah alanında çalışan personel genellikle çok yoğun olur ve kaynaklar daha kısıtlıdır.

Bir çocukla kısıtlı bir zaman çerçevesinde, saatlik olarak gerçekleştirilen bir seansın onun korunmasını sağlamayacağını bilincindeyiz. Aile fertleri ve çocuğun bakımını üstlenen kişilerin titizlikle değerlendirilmesi ve bu kişilere destek sunulmasının yanı sıra; topluluk fertleri, okul personeli, adli personel ve çocuk refahı alanında faaliyet gösteren kuruluşlarla irtibata geçilmesi, çocuğun güvende olma ve çevresindekilerle sağlıklı ilişki kurma olasılığını arttıracaktır.

Bu rehber ilkeler kuruluşlar arası düzeyde, Vaka Yönetimi alanında kararlaştırılan standarda (İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya yönelik Asgari Standartlar, 2012) yönelik tamamlayıcı bir unsur olarak geliştirilmiştir. İlkelerin amacı, vaka yönetimin nasıl yapılması gerektiği konusunda ortak bir anlayış oluşturmak ve süreci adım adım açıklayan rehber bilgiler sunmaktır. Çocuk dostu usuller ve üsluba odaklanan ilkeler, çocuğu müdahale faaliyetlerinin merkezine yerleştirmektedir.

Hep birlikte hizmet ettiğimiz çocuklara mümkün olan en iyi şekilde destek olabilmemiz için Acil Durumlarda Çocuk Koruma alanında faaliyet gösteren tüm kuruluşların bu rehber ilkelere başvurmasını ve bağlı kalmasını tavsiye ederim.



Katy Barnett,
Küresel Çocuk Koruma Çalışma Grubu Koordinatörü



TEŞEKKÜR

Bu rehber ilkelerin geliştirilmesi sürecinde çok sayıda kişi ve kuruluş yer almıştır. Çocuk Koruma Çalışma Grubu olarak bilgi ve fikirleriyle katkı sağlayan herkese şükranlarımızı sunarız.

Çocuk Koruma Çalışma Grubu (ÇKÇG) Vaka Yönetimi Görev Gücü'nün (International Rescue Committee, Save the Children, Child Frontiers, Terre des Hommes, UNICEF, Plan International, International Medical Corps ve bağımsız danışmanlar) değerli üyelerine özellikle teşekkür etmek isteriz.

Bu rehber ilkelerin hazırlanmasını mümkün kıldıkları için Avrupa Sivil Koruma ve İnsani Yardım Genel Müdürlüğü (ECHO) ve ABD Uluslararası Kalkınma Ajansı – Yurtdışı Afet Yardım Ofisi'ne (OFDA) de ayrıca teşekkür ederiz.

TERİMLER & TANIMLAR

Alternatif Bakım:

Alternatif bakım, biyolojik anne-babası dışındaki kişiler tarafından çocuğa sunulan bakım hizmetidir. Bu bakım hizmeti, kurumda veya kurum dışında verilebilmektedir. Alternatif bakım türlerinden bazıları şunlardır: akraba yanında bakım, koruyucu aile yanında bakım, diğer aile tabanlı bakım türleri veya aile benzeri ortamlarda bakım, kurumda bakım, çocuklara yönelik denetimli bağımsız yaşama ilişkin düzenlemeler.¹

Ayrımcılık yapmama:

İnsanlar veya toplumlar arasında; yaş, cinsiyet, ırk, renk, etnik köken, ulusal veya toplumsal köken, cinsel tercih, HIV durumu, dil, din, engellilik, sağlık durumu, siyasi veya diğer görüşler gibi hiçbir durum nedeniyle ayırım yapılmaması gerektiği ilkesi.

Çocuk Koruma:

Çocuklara yönelik istismar, ihmal, sömürü ve şiddetin önlenmesi ve bunlara karşı yürütülen müdahale faaliyetleri

Çocuk Koruma Sistemi:

Aile kurumunun güçlendirilmesine yönelik önleme ve koruyucu müdahale faaliyetlerini desteklemek amacıyla sosyal refah, eğitim, sağlık, güvenlik ve adalet başta olmak üzere, tüm sosyal kesimlerde ihtiyaç duyulan kanunlar, politikalar, düzenlemeler ve hizmetler bütünü”²

Dayanıklılık

(Psikolojik Sağlık):

Çocukların ve ailelerinin geçim kaynaklarının ve başa çıkma mekanizmalarının çeşitliliğinin yanı sıra problem çözme, yardım isteme, motivasyon, iyimserlik, inanç, dirayet ve beceriklilik gibi yaşam becerileri vb. bireysel özellikler ve dış faktörlerin etkili olduğu zor durum ve krizlerle başa çıkma ve bunları atlatma kabiliyeti.

Hassasiyet:

Toplumların ya da bireylerin, kayıp, güvensizlik, ızdırap veya ölüm nedeniyle risk altında olmasına yol açan güçlük ve tehlikeler karşısındaki duyarlılığının artmasına neden olan fiziksel, toplumsal, ekonomik ve çevresel faktörler.

Koruyucu faktörler:

Birey, aile, toplumlar veya toplumun genelinde mevcut oldukları zaman, aile ve topluluklardaki riski azaltan veya ortadan kaldıran, çocukların ve ailelerin sağlık ve esenliğinde iyileşme sağlayan koşullar ve özellikler.³

1. Acil Durumlarda Alternatif Bakım Hizmetleri araç seti: Kapsamlı bakım rehberi. Refakatsiz Çocuklar Kuruluşları Arası Çalışma Grubu

2. UNICEF Küresel Stratejisi, 2008.

3. Çocuklara Yönelik Kötü Muamelenin Önlenmesi ve Esenliğin Güçlendirilmesi: Eylem Ağı, Kaynak Rehberi. 2013

- Psikososyal Destek:** *Hem bireyin hem de insanların içinde buldukları sosyal çevreyi etkileyen; bakım verenler, aile fertleri, arkadaşlar, komşular, öğretmenler, sağlık personeli ve topluluk mensupları tarafından günlük hayat içerisinde verilebildiği gibi, uzmanlar tarafından da sunulabilen bakım ve destek hizmetleridir.*⁴
- Risk:** *Bir tehlikenin meydana gelme ihtimali; bunun boyutu ve sonuçları; iç ve dış tehditlerin (örn. silahlı saldırı, doğal afet, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet) (örn. yoksulluk, engellilik, ötekileştirilmiş (toplum dışı) gruplara mensubiyet) gibi bireysel hassasiyet unsurlarının aynı anda gerçekleşme olasılığı.*⁵
- Risk Değerlendirme:** *Aynı anda meydana gelmeleri hâlinde çocuklara ve ailelerine zarar verebilecek olası tehlike ve mevcut hassasiyet koşulları dikkate alınarak, riskin tabiatı ve boyutunun belirlenmesine yönelik metodoloji. Risk değerlendirmelerinde, topluluğun tehlikenin etkileri karşısında direnç gösterme veya bu etkileri atlatma kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır.*⁶
- Sevk (Yönlendirme):** *Belirli bir usul ve/veya form üzerinden, çocuk veya ailesi için başka bir kuruluştan resmi şekilde hizmet (örn. nakit yardımı, sağlık hizmeti, vb.) talep edilmesi süreci. Ne tür sevk (yönlendirme) yapılırsa yapılsın, genel sorumluluk vaka çalışanlarında olmaya devam eder.*
- Vaka Yönetimi:** *Doğrudan sosyal hizmet desteği ve bilgi yönetimi vasıtasıyla ilgili çocuk ve ailelere yardım etme süreci.*
- Vaka Çalışanı:** *Bir vakada, tespit aşamasından vakanın kapatılmasına kadar geçen süreçte çocuğun bakımına ilişkin sorumluluğu üstlenen çalışmacı*

Kurum / Kuruluşlar tarafından kullanılan alternatif ifadeler

Farklı bağlamlarda, bir vaka planının merkezinde yer alan bireyi ifade etmek amacıyla "hizmet alıcı" veya "vaka" gibi farklı terimler kullanılabilir. Bu rehberde özellikle ele alınan konu çocuk koruma alanındaki faaliyetlerin yönetimi olduğu için, genellikle "çocuk" ifadesi kullanılmıştır.

4. Çocukların Hakları İçin Eylem ARC kaynak paketi, 2009

5. İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya yönelik Asgari Standartlar, Çocuk Koruma Çalışma Grubu, 2012

6. A.g.e.

KISALTMALAR

VY:	Vaka Yönetimi
ÇK:	Çocuk Koruma
ÇKAS:	Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar
ÇKÇG:	Çocuk Koruma Çalışma Grubu
ECHO:	Avrupa Sivil Koruma ve İnsani Yardım Genel Müdürlüğü
HIV:	İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü
KAÇK BYS:	Kuruluşlar Arası Çocuk Koruma Bilgi Yönetim Sistemi
IRC:	Uluslararası Kurtarma Komitesi
ÇDGT:	Çok Disiplinli Grup Toplantısı
STK:	Sivil Toplum Kuruluşu
OFDA:	ABD Yurtdışı Afet Yardım Ofisi
Tdh:	Terre des Hommes
RAADÇ:	Refakatsiz ve Ailesinden Ayrı Düşmüş Çocuklar
BMÇHS:	Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi
BMMYK:	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
UNICEF:	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

REHBER İLKELERE GİRİŞ

REHBER İLKELERİN GELİŞTİRİLMESİ SÜRECİNİN ARKA PLANI

Rehber ilkeler, vaka yönetiminin çocuk koruma sistemi kapsamında bir hizmet olarak kullanılması gerekliliği üzerinde yoğunlaşan vurgu ve bu konuda giderek artan ilgiye cevaben geliştirilmiştir. Vaka yönetimi yeni bir uygulama değildir; ancak, insani yardım bağlamında kullanımı görece kısa bir geçmişe sahiptir.

Bu rehber ilkeler, çocuk koruma alanında vaka yönetiminin Çocuk Koruma Çalışma Grubu (ÇKÇG) tarafından 2012 yılında geliştirilen Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar'a (ÇKAS)⁷ uygun ve etkili bir şekilde hayata geçirilmesine yardımcı olacak ortak ilkeler, düşünceler, adımlar ve usullere ilişkin genel bir çerçeve sunmak amacıyla hazırlanmıştır. Bu da, ÇKAS'nin aşağıda yer verilen 15. Standardı kapsamında müdahale faaliyetlerinin yürütülmesini gerektirmektedir:



Acil çocuk koruma ihtiyaçları olan kız ve erkek çocukları belirlenir ve bu çocuklara, eşgüdüm içerisinde ve hesapverilebilirlik çerçevesinde faaliyet gösteren ilgili hizmet sunucuları tarafından yaşlarına ve kültürlerine uygun ve aynı zamanda etkili, çok sektörlü, çocuk dostu müdahaleler sağlanır.

Rehber ilkeler esas olarak, insani yardım çalışmalarında görev alan kuruluş ve uygulayıcılar tarafından kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Ancak, bu rehber daha istikrarlı koşullar altında çalışan veya gelişim süreci devam etmekte olan devletler veya kuruluşların da başvurabileceği faydalı bir kaynaktır. Aynı şekilde ilkeler, mültecilerin bulunduğu bağlamlarda da kullanılacak ek rehber bilgiler içermektedir; ancak, uygulamalarda, özel Yüksek Yarar Usulü dâhil olmak üzere daha geniş kapsamlı vaka yönetimi çalışmaları dikkate alınmalıdır.

Rehber ilkeleri hazırlarken mümkün olduğunca kullanıcı dostu ve basit olmalarını sağlamaya çalıştık ve vaka yönetimi alanında çalışan kuruluş ve personelin çocuk koruma riskleriyle karşı karşıya bulunan çocuklara bakım ve destek hizmetlerinin sunumu konusunda bir miktar eğitim ve tecrübeye sahip olduklarını varsaydık.

Bu rehber ilkelere eşlik edecek eğitim materyalleri de şu anda ÇKÇG tarafından geliştirilmeye devam etmektedir. Ayrıca, bu rehberin sonunda yer alan Kaynaklar Bölümü'nde diğer eğitim paketlerini ve faydalı kaynağı da bulabilirsiniz.

Bu rehber ilkelerin genel anlamıyla çocuk koruma programlamasına değil, VAKA YÖNETİMİNE ilişkin olduğunu unutmayınız. Vaka yönetimi daha geniş kapsamlı programlama çalışmalarının bir parçası olarak da kullanılabilirdiğinden, çocuk koruma programlamasının bazı unsurlarından söz edilmesi kaçınılmaz olmuştur.

Hem insani yardım hem de gelişim bağlamlarında genel olarak çocuk koruma ve çocuk koruma programlarına ilişkin daha fazla bilgi için Kaynaklar Bölümü'ne bakınız.

Her ülke ve topluluğun bağlamı birbirinden farklı olduğundan, bu rehber ilkelerin çalıştığınız ortamın kendine has özelliklerine göre uyarlanması gerekecektir.

7. İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya yönelik Asgari Standartlar, Çocuk Koruma Çalışma Grubu, 2012

REHBER İLKELERİN FORMATI

Bu rehber ilkeler üç ana bölümden oluşmaktadır:

BÖLÜM 1 – İLKELER & UYGULAMALAR

Bu bölümde genel hatlarıyla vaka yönetimi nedir sorusu yanıtlanmakta, vaka yönetimi uygulamasına ışık tutması ve temel teşkil etmesi gereken ilkeler irdelenmektedir.

BÖLÜM 2 – VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNİN SAĞLANMASI

Bu bölümde vaka yönetimi hizmetlerini ilk kez hayata geçirmek veya mevcut olan hizmetleri güçlendirmek için göz önünde bulundurulması gereken temel dinamikler ve faktörler ele alınmaktadır. Bu bölüm daha ziyade, çocuk koruma danışmanları ve koordinatörleri dâhil olmak üzere politika yapıcılar ve program yöneticilerine yönelik olarak hazırlanmıştır.

BÖLÜM 3 - VAKA YÖNETİMİNİN AŞAMALARI

Bu bölümde vaka yönetimi sürecinin bir bölümünü oluşturan farklı aşamalar ve dikkate alınması gereken temel unsurlar daha ayrıntılı bir şekilde incelenmektedir. Bölümün hedef kitlesi sahada görev alan, diğer bir deyişle çocuklar ve aileleriyle her gün temas içerisinde olan vaka çalışanları ve süpervizörleridir (denetmen/yönetici). Aynı zamanda, vaka yönetimi müdahale faaliyetlerinin oluşturulması veya uygulanması ile vaka çalışanların denetlenmesinden sorumlu yöneticiler ve danışmanlar da bu bölümden faydalanacaktır.

Eserin çeşitli bölümlerinde, konuyla ilgili diğer kaynakların isimlerine yer verilmiştir. Ayrıca, rehberin sonunda yer alan Kaynaklar Bölümü'nde referansları ve diğer faydalı materyalleri gösteren kapsamlı bir liste bulunmaktadır.



İLKELER & UYGULAMALAR

BÖLÜM 1

İLKELER & UYGULAMALAR

VAKA YÖNETİMİ NEDİR?

VAKA YÖNETİMİ bir çocuğun (ve ailesinin) ihtiyaçlarını belirli bir proje veya programın hedefleri doğrultusunda, doğrudan destek ve/veya sevk vasıtasıyla, uygun ve sistematik bir biçimde ve zamanında karşılamak için yürütülen çalışmaların organizasyonu ve hayata geçirilmesinde kullanılan bir yöntemdir.

Vaka yönetimi, acil durumlarda veya toplumsal gelişim süreçlerinde çocuk koruma alanındaki endişeler dâhil olmak üzere bir dizi soruna çözüm getirmek amacıyla uygulanabilir. Vaka yönetimi hizmetleri, (aileden ayrı düşme veya çocuğun ticari/ekonomik amaçlı sömürüsü gibi) özel hassasiyet unsurları bulunan veya risk altında olan çocukların ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan programlar çerçevesinde ya da daha geniş anlamda çocuk refahı veya sosyal koruma alanındaki sorunların giderilmesini hedefleyen program veya hizmetler kapsamında sunulabilir. Vaka yönetimi usullerinin yürürlükte olması; hizmetlerin kaliteli ve tutarlı bir şekilde, eşgüdüm içerisinde sunulmasını sağlar.

VAKA YÖNETİMİ NE DEĞİLDİR?

- ↳ Bir program veya müdahale türü değildir – çocukların ihtiyaçlarının tespiti ve bu ihtiyaçların karşılanması için verilen hizmetlerin eşgüdümüne yönelik bir hizmettir
- ↳ Her koşulda kullanılmaya uygun değildir (Bkz. Bölüm 2).
- ↳ Hızlı ve kolay bir çözüm değildir – uygun süpervizyonla desteklenen iyi eğitilmiş personelin yanı sıra, çoğu zaman orta ila uzun vadeli çalışma gerektirir

VAKA YÖNETİMİNDE KİLİT NOKTALAR:

1. **Belirli bir çocuğun** ve ailesinin ihtiyaçlarına odaklanmalı, **çocuğun yüksek yararı ilkesi** çerçevesinde sorunları ele almalı, çocuk ve ailesinin doğal direncini geliştirmeye yönelik nitelikte olmalıdır.
2. Önceden belirlenmiş olan vaka yönetimi **süreci** ışığında uygulanmalı; her bir vaka **çocuğun anlamlı katılımı** ve ailenin güçlendirilmesine yönelik bir dizi adım (aşağıda gösterilen şekilde) vasıtasıyla ele alınmalıdır.

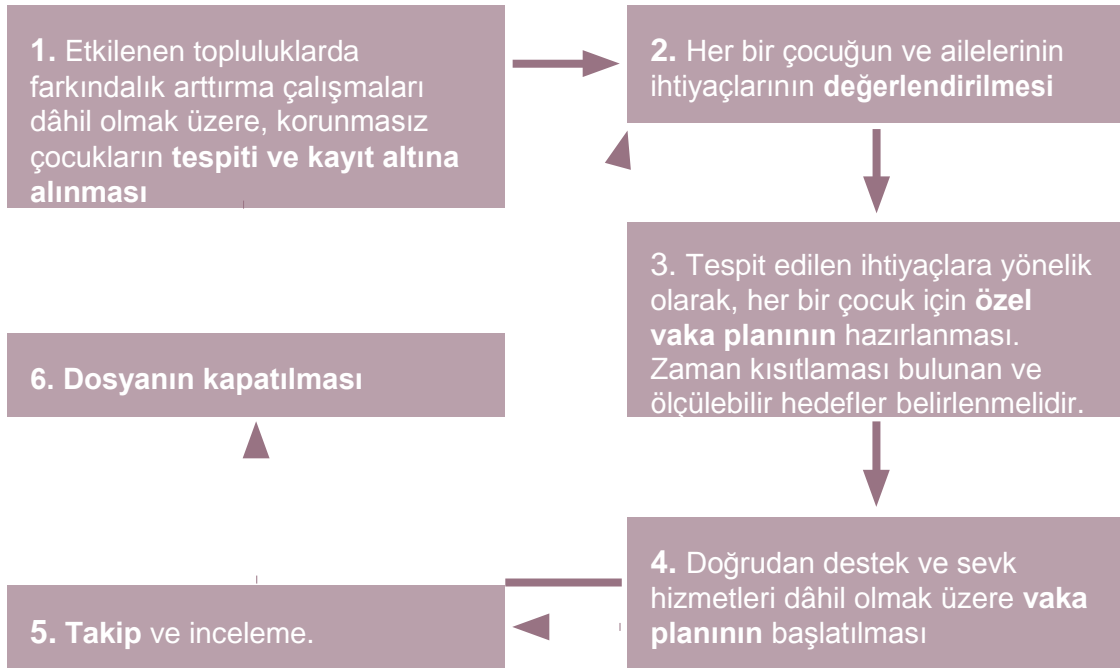
3. Hizmet ve desteklerin birbiriyle bağlantılı olduğu bir sistem veya sevk sistemi içerisinde, bunların **eşgüdümünü** içerir.
4. Vaka yönetimi kuruluşlarının (resmi veya kanuni bir sistem dâhilinde) **hesapverilebilirlik** çerçevesinde hareket etmesini sağlayacak sistemler gerektirir.
5. Kararların çocuğun yüksek yararı gözetilerek alınmasını, vakanın önceden belirlenen sürece uygun şekilde yönetilmesini ve tüm paydaşların eylemlerinin eşgüdümlü bir şekilde gerçekleşmesini sağlamaktan sorumlu (**vaka çalışanı** veya vaka yöneticisi adı verilen) kilit bir çalışan tarafından sunulur.

HİZMET SAYISININ KISITLI OLDUĞU ORTAMLARDA VAKA YÖNETİMİ

Bazen, sevk hizmetlerinin kısıtlı olduğu yerlerde vaka yönetimi yapılmasının mümkün olmadığı düşünülür. Ancak, çocuk ve ailesiyle yalnızca tek bir kuruluşun çalıştığı durularda bile vaka yönetimi hizmetleri etkin şekilde sunulabilmektedir. Gereken eğitim ve süpervizyon sunulduğu takdirde, vaka yönetimi personeli pek çok koruma sorununa kendileri çözüm getirebilmekte ve olası eksiklikleri gidermek amacıyla toplum hizmetleri ve koruma dışı hizmetlerle işbirliği içerisinde çalışabilmektedir.

VAKA YÖNETİMİ SÜRECİNİN TEMEL AŞAMALARI

Vaka yönetimi sürecinde aşağıdaki şemada⁸ gösterildiği üzere bir dizi temel aşama vardır (ayrıntılı bilgi için bkz. Bölüm 3):



8. Şema ÇKAS Standart 15'ten uyarlanmıştır. ÇKAS'de yer alan vaka yönetimi kapsamındaki 5 aşamada 'Değerlendirme' ve 'Vaka Planlama' tek bir aşama altında toplanmıştır. Bu rehber ilkelerde, vaka yönetiminin bu iki unsuru ayrı aşamalar hâlinde verilmiştir.

1. TESPİT & KAYIT – Vaka yönetimi hizmetlerine gereksinim duyan çocukların tespitinde izlenebilecek bir dizi yol bulunmaktadır. Çocuk koruma ve diğer alanlarda yürütülen programlarda görev alan personel günlük faaliyetleri sırasında çocuğu tespit edebilir veya çocuk bir kuruluş ya da topluluk üyesi tarafından vaka yönetimi hizmetlerine yönlendirilebilir. Bazı durumlarda çocuk veya ailesi bizzat başvuruda da bulunabilir. Vaka yönetimi hizmetleri içeren her program, bu tespit sürecine ışık tutacak özel hassasiyet kriterleri belirlemeli ve topluluk içerisinde bunlara ilişkin farkındalık artırıcı çalışmalar yürütmelidir.

Çocuk, hassasiyet veya risk kriterlerini karşılıyorsa kayıt işlemi gerçekleştirilir ve hem çocuk hem de ailesi bu hizmetleri kabul ettiklerine dair bilgilendirilmiş rıza/onay belgesini imzalar. Kayıt işlemi kapsamında çocuğa ilişkin ön bilgi toplanır (girdi).

2. DEĞERLENDİRME – Çocuğun durumuna ilişkin sistematik bir değerlendirmedir. Bu değerlendirmede, çocuğu ve ailesini etkileyen hassasiyet unsurları, riskler ve zarar faktörlerinin yanı sıra koruyucu etkiler, güçlü yönleri ve dayanıklılık (psikolojik sağlamlık) seviyeleri göz önünde bulundurulur. Acil durumlarda, bu işlem temel ihtiyaçlara (örn. beslenme ve barınma) odaklanılarak, görece hızlı ve sade bir şekilde gerçekleştirilebilir. Çocuğun ani risk altında olması hâlinde (örneğin, çocuğu istismar eden kişi (fail) veya şiddet uygulayan kişi ile aynı çatı altında yaşaması), kapsamlı bir değerlendirme yapılmadan ve vaka planı hazırlanmadan önce acil müdahalede bulunulmasına öncelik verilecektir.

İkinci aşamada, çocuğun durumuna ilişkin bütünsel bir anlayış elde etmek amacıyla ayrıntılı (kapsamlı) bir değerlendirme yapılır. Kuruluş tüm eksiklikleri doğrudan giderebilecek bir konumda olmasa bile, çocuğun bütünsel ihtiyaçları her zaman dikkate alınır. Böyle durumlarda, vaka ilgili eksikliği giderebilecek başka bir kuruluşa/hizmet sağlayıcıya sevk edilir (Sevk işlemleri ilerleyen bölümlerde daha ayrıntılı irdelenecektir).

3. VAKA PLANLAMA – Vaka planında, değerlendirme aşamasında tespit edilen ihtiyaçlar sıralanır ve bu ihtiyaçların doğrudan hizmet temini, sevk ve/veya toplum-temelli programlar vasıtasıyla giderilmesine yönelik bir strateji belirlenir. Karmaşık yapıdaki vakalarda, vaka planının hazırlanması için çok disiplinli, kuruluşlar arası bir vaka toplantısı düzenlenebilir. Bu kapsamda; mümkünse dosya kapanmadan önce ulaşılabilecek, nitelikli, ölçülebilir ve zaman kısıtlaması bulunan vaka hedefleri belirlenmelidir. Vaka planları, çocuğun durumu veya ihtiyaçlarında meydana gelen değişikliklere göre istenen zamanda üzerinde değişiklik yapılabilen esnek belgelerdir.

4. VAKA PLANININ UYGULANMASI – Yerine göre doğrudan destek ve hizmetler ile diğer kuruluş/hizmet sağlayıcılarına sevk dâhil olmak üzere, planı gerçekleştirmek amacıyla atılan adımlardır. Tüm bu hizmetlerin eşgüdümü, ilerlemenin belgelendirilmesi ve vaka hedeflerine ulaşılmasını sağlamak, vaka çalışanı ya da yöneticisinin sorumluluğundadır.

5. TAKİP VE GÖZDEN GEÇİRME/İNCELEME–

- **Takip**, çocuğun ve ailesinin gereken hizmet ve desteği alıp almadığının kontrol edilmesidir.
- **Takip** aynı zamanda, çocuğun durumunun izlenmesi ve çocuk ya da ailesinin içinde bulunduğu koşullarda meydana gelebilecek değişikliklerin tespit edilmesini de kapsar. Takip vaka yönetimi süreci boyunca gerçekleştirilen bir işlemdir.
- **İnceleme**, planın uygulanmasında kaydedilen ilerlemenin, vaka planında belirtilen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığının, planın yerindeliğinin devam edip etmediğinin ve gerekirse planda ne gibi değişiklikler yapılması gerektiğinin tetkik edilmesidir.

6. DOSYANIN KAPATILMASI – Çocukla yapılan çalışmanın sona erdiği noktadır. Dosyanın kapatılması pek çok nedene bağlı olabilir; örneğin, sorun çözülmüştür (yani, vaka planı tamamlanmış ve çocuğun desteğe ihtiyacı kalmamıştır). Bazı durumlarda, kuruluş dosyayı kapatarak çocuğu başka bir kuruma gönderir; örneğin, çocuk farklı bir yere taşınmıştır veya acil durumlarda, kuruluşun bölgedeki faaliyetleri sona ermiştir. Çocuğun 18 yaşını doldurması (başka hassasiyet unsurlarının bulunması gibi geçerli bir sebep söz konusu değilse) veya ölmesi hâlinde de dosya kapatılır.

Yöneticiler ve vaka çalışanları, vaka yönetiminin doğrusal bir süreç **olmadığını** unutmamalıdır. Yukarıdaki şemada gösterilen altı adım (vaka yönetimi sürecinin temel aşamaları, s.14) birbirleriyle ilişkilidir ve bazen daha önceki bir aşama ya da sürece geri dönülmesini gerektirebilirler. Yöneticiler ve vaka çalışanları, çocuklar ve ailelerinin durumunu sürekli analiz etmeli ve çalışmalarını organize ederken vaka yönetimi aşamalarını esnek birer araç olarak kullanmalıdır.

■ VAKA YÖNETİMİNİN REHBER İLKELERİ

Çocuk koruma vaka yönetimi alanında çalışan kuruluşlar ve personel, çocuklar ve aileleriyle girecekleri etkileşim ve davranışları konusunda kendilerine yol gösterecek temel ilkelere riayet etmelidir. Bu aynı zamanda, alınacak kararlar ve atılacak adımlarda gösterilmesi gereken itina ve üstlenilmesi gereken sorumluluğun temelini teşkil edecektir. Bu temel ilkeler, çocuklara yönelik tüm iyi uygulama örneklerine dayanak oluşturan diğer ilkelere benzer niteliktedir. İlkeler ayrıca SPHERE El Kitabı'nda⁹ yer alan Koruma İlkeleri ile ÇKAS¹⁰ kapsamında geliştirilen temel ilkeler ve yaklaşımları da yansıtmaktadır.

ZARAR VERMEME İLKESİ

Çocuğa (ve ailesine) destek olmak üzere tasarlanmış eylem ve müdahale faaliyetlerinin daha fazla zarar görmelerine yol açmamasının sağlanmasıdır. Vaka yönetimi sürecinin her bir basamağında, vaka çalışanın davranışları, alınan kararlar ya da çocuk veya ailesi adına atılan adımlar nedeniyle çocukların ya da ailelerinin zarar görmemesine özen gösterilmelidir. Aynı şekilde, bilgilerin toplanması, saklanması ve paylaşılmasına ilişkin süreçlerin de çocuklara ya da ailelerine zarar vermeyecek şekilde yürütülmesine dikkat edilmelidir. Örneğin, bireyler, aileler ya da topluluklar arasında uyumsuzluk yaratılmasından ya da yanlış ellere geçmesi hâlinde çocuğu veya ailesini şiddet görme riskine maruz bırakabilecek gereksiz bilgilerin toplanmasından kaçınılmalıdır. Gereken itina gösterilmediği takdirde, çocuk ve ailesi intikam duygusuyla gerçekleştirilen eylemlere veya şiddete maruz kalarak daha fazla zarar görmüş olur.

ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARI İLKESİ KAPSAMINDA ÖNCELİKLENDİRME YAPILMASI

“Çocuğun yüksek yararı”, çocuğun fiziksel ve duygusal güvenliği (esenliği) ile olumlu gelişim hakkını barındıran bir haktır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin (BMÇHS) 3. Maddesi uyarınca, **çocuğun yüksek yararı, alınacak tüm kararlar ve atılacak tüm adımlara temel teşkil etmeli; hizmet sağlayıcılar, çocuklar ve aileleriyle girecekleri her türlü etkileşimde çocuğun yüksek yararını esas almalıdır.** Vaka çalışanları ve süpervizörleri (denetmen/yönetici), çocuk ve çevresini etkileyen risk ve kaynaklar ile yapılacak işlemlerin muhtemel olumlu ve olumsuz sonuçlarını sürekli olarak değerlendirmeli ve herhangi bir karar alırken, bu konuları çocuk ve ona bakım sağlayan kişilerle istişare etmelidir. En az zarar neden olacak hareket biçimi tercih edilmelidir.

9. Sphere Asgari Standartlar

10. İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya Yönelik Asgari Standartlar, Çocuk Koruma Çalışma Grubu, 2012

11. Çocukların Hakları İçin Eylem, <http://www.arc-online.org/using/index.html>

Yapılan tüm işlemler, çocuğun güvenlik ve sürekli gelişim hakkının hiçbir zaman sekteye uğramamasını güvence altına almalıdır.¹¹

Çocuğun Yüksek Yararı İlkesi, vaka yönetimi sürecinde alınacak tüm kararlara kılavuzluk etmelidir. Çocuk koruma faaliyetlerinde çoğu zaman tek bir "ideal" çözüme ulaşmak mümkün olmamakta, daha ziyade çocuğun yüksek yararı çerçevesinde dengelenmesi gereken bir dizi daha az ya da çok kabul edilebilir nitelikte kararın alınması gerekmektedir.

AYRIMCILIK YAPMAMA İLKESİ

Ayrımcılık yapmama ilkesi, bireysel özellikleri veya ait oldukları grup (örn. cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum, ırk, din, etnik köken, engellilik durumu, cinsel yönelim veya toplumsal cinsiyet kimliği) nedeniyle ayrımcılığa uğramaması (farklı muamele gösterilmemesi veya hizmetten men edilmemesi) anlamına gelmektedir.

Koruma hizmetlerine ihtiyaç duyan çocuklar, onlarla saygılı ve ayrımcılık içermeyen ilişkiler kurmak, onlara şefkat, empati ve itina ile yaklaşmak için gerekli eğitimi almış ve bu konuda gerekli becerilerle donatılmış kurum ve vaka çalışanlarından yardım hizmeti almalıdır. Vaka yönetimi personeli, yargılayıcı bir tavır takınmamaya ve çalışmalarında olumsuz/yargılayıcı bir üslup kullanmamaya gayret göstermelidir. Farkındalık artırma, önleme veya müdahale faaliyetlerinde görev alan kuruluş ve vaka çalışanları, ayrımcılığı pekiştiren politika ve uygulamalar dâhil olmak üzere, ayrımcılığın karşısında durmalıdır.

ETİK STANDARTLARINA BAĞLILIK

Çocuklarla çalışan kuruluş ve personele yönelik olarak, meslek davranış kuralları ve çocuk koruma politikaları gibi meslek davranış standartları ve uygulamaları geliştirilmeli ve tatbik edilmelidir. Çocuk koruma alanındaki uluslararası kural ve standartların yanı sıra konuya ilişkin ulusal mevzuat ve politikalar yürürlüğe konabilir. Bu belgede yer verilen rehber ilkelere uygun hareket etmek de etik standartlarına bağlılık kapsamında değerlendirilir. Rehber ilkeler, çocuklara yönelik bakım ve koruma hizmetlerinin profesyonel ve kaliteli bir biçimde sunulması bakımından asli öneme sahiptir.

BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA VE/VEYA ONAY BELGESİNİN İMZALATILMASI

Bilgilendirilmiş rıza, rıza gösterme ehliyeti bulunan, özgür irade ortaya koyma ve bilgilendirilmiş seçim yapma yetkinliğine sahip bir bireyin bir işlemi kendi isteğiyle kabul etmesidir. Şartlar ne olursa olsun, bir hizmet sunulmadan önce çocuklara ve ailelerine ya da onlara bakım sağlayan kişilere onay verip vermedikleri sorulmalıdır. Verilen onayın *bilgilendirilmiş rıza* niteliği taşıması için, vaka çalışanları sunulacak hizmet ve seçenekler (diğer bir deyişle vaka yönetimi süreci), bunların ihtiva ettiği muhtemel riskler ve faydalar, hangi bilgilerin toplanacağı ve nasıl kullanılacağı, gizlilik şartları ve bu şartların sınırlarının çocuk ve ailesi tarafından eksiksiz şekilde anlaşılmasını sağlamalıdır. Çocuk dostu bir yaklaşımla iletişim kurmaktan sorumlu olan vaka çalışanları, çocuk ve aileyi durumları konusunda bir karar alırken kendilerine yardımcı olacak sorular sormaya teşvik etmelidir (Bkz. Ek 14, bilgilendirilmiş onay konusunda yol gösterici bilgiler).

Bilgilendirilmiş onay, hizmetlere katılma isteğinin ifade edilmesidir¹². Yukarıda ifade edilen çocuk dostu bilgi iletişimi yaklaşımının benimsenmesini gerektirir. Ancak, çocuğun yaşının, tabiatı gereği veya yasalar nezdinde bilgilendirilmiş rıza veremeyecek kadar küçük olmasına rağmen, çocuğun hizmetleri anlayacak ve katılmayı kabul edecek olgunlukta olması hâlinde, çocuktan "bilgilendirilmiş onay" vermesi istenir. Çocuğun yaşının çok küçük (5 yaşından küçük) olduğu hallerde bile, hangi bilginin istendiği, bu bilginin ne için kullanılacağı ve nasıl paylaşılacağı gibi hususlar çocuğun yaşına uyguna bir dille anlatılmaya çalışılmalıdır.

12. Sayfa 16, Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Çocuklara Bakım Kılavuzu, IRC, UNICEF, 2012

Bilgilendirilmiş rıza alınmasının mümkün olmadığı veya onay verme talebinin reddedildiği bazı durumlarda, çocuğun korunması için yine de müdahale edilmesi gerekebilir. Örneğin, babası tarafından cinsel istismara uğrayan 12 yaşındaki bir kız çocuğu, babasına ve ailesine karşı sadakat duygusu besleyebilir ve bu konuda harekete geçmek istemeyebilir. Ancak bu, kuruluşların olayı görmezden gelebileceği anlamına gelmez. Onay verilmediği, ancak çocuğu korumak amacıyla ilgili kuruluşların işlem yapmasının yasal bir zorunluluk teşkil ettiği hallerde, bunun nedenleri açıklanmalı, çocuklar ve suçu işleyen kişi dışındaki aile fertlerinin katılımı sürekli olarak teşvik edilmelidir.

GİZLİLİĞE SAYGI GÖSTERİLMESİ

Gizlilik, bilginin yalnızca bilgi ihtiyacı esasına dayalı olarak ilgili taraflarla paylaşılması demektir. “Bilgi ihtiyacı esası” ifadesi ile anlatılmak istenen, hassas olduğu değerlendirilen bilgiye kısıtlama getirilmesi ve bu bilginin yalnızca çocuğu korumak için söz konusu bilgiye ihtiyaç duyan bireylerle paylaşılmasıdır. Çocuklara ilişkin hassas bilgiler ve kimlik bilgileri, yalnızca bilgi ihtiyacı esasına dayalı olarak mümkün olan en az sayıda kişi ile paylaşılmalıdır.

Gizliliğe saygı gösterilmesi, faydalanıcı hakkında toplanan bilginin hizmet sağlayıcılar tarafından korunmasını ve yalnızca faydalanıcının açık müsaadesine istinaden başkalarıyla paylaşılmasını gerektirir. Bu kavram, vaka yönetimi alanında faaliyet gösteren kuruluşlar ve vaka çalışanları bağlamında ise her bir vakaya ait bilgilerin güvenli bir şekilde ve kararlaştırılan veri koruma politikalarına uygun şekilde toplanması, saklanması, paylaşılması ve depolanmasını ifade etmektedir. Çalışanlar, çocukların isimlerini veya kimliklerini açığa çıkarabilecek diğer bilgileri çocuğun bakımında doğrudan görev almayan kişilerle paylaşmamalıdır. Bu da, vaka dosyalarının ve belgelerinin güvende tutulması için özel ihtimam gösterilmesini ve çalışmaya merak veya ilgiyle yaklaşan iş arkadaşlarıyla resmi olmayan diyaloglara girilmemesini gerektirmektedir.

Tespit ettikleri güvenlik riski nedeniyle vaka çalışanlarının yardım istemek amacıyla veya yasal zorunlulukları çerçevesinde suç ihbarında bulunmak için diğer hizmet sağlayıcılarla (örn. sağlık kurumu çalışanları) irtibata geçmesinin, gizlilik ilkesini kısıtlayacağı unutulmamalıdır. Bilgilendirilmiş rıza ve onay süreçlerinde çocuklara ve ailelerine bu tür kısıtlamalar konusunda bilgi verilmelidir. Gizlilik koşullarından ödün verilmesini gerektirecek bu tür durumlarda karar alınırken vaka çalışanları ve süpervizörlerinin yakın işbirliği içerisinde hareket etmesi gerekmektedir.

HESAPVEREBİLİRLİK

Hesapverilebilirlik, kişinin eylemlerinden ve bu eylemlerin neticelerinden sorumlu tutulması anlamına gelmektedir. Vaka yönetimi alanında çalışan kuruluşlar ve personel; çocuklara, ailelerine ve topluma karşı hesapverilebilirlik taşır.

Vaka yönetimi yapan kuruluşlar ve bireyler ulusal mevzuat ve politika çerçevesine uygun hareket etmekle yükümlüdür¹³. Ayrıca, varsa meslek davranış kurallarına da uymaları gerekmektedir. Yasal çerçevenin mevcut olmadığı hallerde, ÇKAS’de yer alan rehber ilkeler ve iyi uygulama standartları, uygulama için temel oluşturacaktır.

Vaka yönetimi hizmeti veren veya bu hizmetlere destek sağlayan kuruluşlar, bakım hizmetinin gereken kalitede sunulmasını sağlamak için çalışanlarına yönelik ilk eğitim, sürekli kapasite geliştirme ve düzenli süpervizyon faaliyetlerine ilişkin sorumluluğu üstlenmek zorundadır. Ayrıca, kendilerine sunulan destek ve hizmetlere ilişkin geribildirim verebilmeleri için çocuklar ve ailelerine düzenli olarak fırsat tanınmalıdır.

13. Ulusal mevzuat ve politika çerçevesinin çocuğun yüksek yararı ilkesiyle çeliştiği durumlar olabilmektedir. Böyle durumlarda, çocuğun yüksek yararına öncelik verilmeli; vaka çalışanları bu durumda izlenebilecek en iyi yolun ne olduğuna karar vermek için süpervizörleriyle görüşmelidir.

VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİ AŞAĞIDAKİ ÖZELLİKLERİ TAŞIMALIDIR:

ÇOCUK DOSTU

– hizmetlerin çocuklar için uygun ve onların erişimine imkân verecek şekilde sunulmasını gerektirir. Örneğin, bilginin farklı yaş gruplarındaki çocukların anlayabileceği şekilde / üslupla verilmesi.

ÇOCUK MERKEZLİ

– hizmetlerin organizasyonunda ve sunumunda, karar alma süreçlerinde çocukların ihtiyaçlarına ve yüksek yararına odaklanılmasını gerektirir. Örneğin, değerlendirme ve toplantıların, personelin çalışma saatlerinden ziyade çocuklar ve ailelerinin müsaitlik durumuna göre ayarlanması.

ÇOCUKLAR VE AİLELERİNİ GÜÇLÜ YÖNLERİNE ODAKLANMAYA TEŞVİK EDİLMESİ

Tüm çocuklar ve ailelerin, kendi kendilerine fayda sağlayacak ve kendi sorunlarına çözüm bulmalarına yardımcı olacak birtakım kaynakları ve becerileri mevcuttur. Vaka çalışanları ve süpervizörleri, çocukları ve aileleri vaka yönetimi sürecine etkin şekilde dâhil olmaya teşvik etmeye çalışmalıdır.

Vaka çalışanları, (değerlendirme, vaka planlama ve inceleme aşamaları dâhil olmak üzere) vaka yönetimi süreci boyunca, çocuklar ve ailelerini çocuk korumaya ilişkin endişeleri tespit etmeleri, önlemleri ve bu endişeler karşısında harekete geçmeleri yönünde teşvik etmeye odaklanmalıdır. Bunun uygulamadaki yansıması ise, sorunların tespiti ve hizmet sunumunun yanı sıra, çocuğun ve ailenin güçlü yönleri ve kaynaklarının vaka çalışanları tarafından göz önünde bulundurulması ve kendi bakımlarını sağlama konusundaki yetkinliklerini geliştirmek için neler yapabilecekleri sorusuna yanıt aranması anlamına gelmektedir.

ÇOCUKLARDA DAYANIKLILIK KAVRAMININ ANLAŞILMASI

Dayanıklılık, çocuk koruma alanında sıklıkla sözü edilen; ancak, bazen yanlış anlaşılan bir kavramdır.

Dayanıklılık, çocuğun bir kriz durumundan etkilenmediği anlamına gelmez; bu kavram daha ziyade, çocuğun sıkıntılar ve travmatik deneyimler yaşamasına rağmen iyileşmesi ve olumlu bir gelişim göstermesine yardımcı olan belirli özellikler ve çevresel etkenlere işaret eder.

Çocuğun dayanıklı olmasını sağlayacak tek bir unsur yoktur. Ancak, dayanıklılığın artırılmasına katkıda bulunabilecek iç ve dış etkenler mevcuttur. Çocuğun kendisine bakım sağlayan kişilerden en az biriyle iyi bir ilişki içerisinde olması, ebeveynlerinin olumlu bir tutum sergilemesi, eğitim olanaklarına sahip olması ve sosyal ilişkilerinin bulunması bu etkenlerden bazılarıdır. Bir vaka çalışanı veya diğer bir hizmet sağlayıcıyla olumlu etkileşim içinde olmak da çocuğun dayanıklılığını arttıracak etkenlerden biri olabilir.

Daha dayanıklı çocuklar genellikle, özgüveni ve özsaygısı daha yüksek olan, kendi yaşamları üstünde kontrol sahibi olma / fark yaratma (kontrol odağı) duygusu ve isteği taşıyan kişilerdir. Vaka çalışanları, bu özellikleri desteklemek ve güçlendirmek amacıyla çocukların katılımını kolaylaştırmalı, çocukların ve ailelerin güçlü yönleri ve kaynaklarına odaklanmalı ve kendi davranışlarını saygı, özen ve empati çerçevesinde şekillendirmelidir.

Daha fazla bilgi için: www.resilienceproject.org

Vaka çalışanlarının sunduğu hizmet önemli bir yere sahip olsa da, netice itibariyle asıl etkilenen çocuk ve ailesinin hayatıdır. Bu nedenle, alacakları bakım hizmetine ilişkin kararlara daima etkin şekilde katılmaları sağlanmalıdır. Ayrıca, çocukların karar alma süreçlerine dâhil edilmesi, kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi oldukları duygusunu pekiştirerek iyileşmelerine ve doğal dayanıklılık geliştirmelerine yardımcı olacaktır.¹⁴

TÜM İŞLEMLERDE ÇOCUK GELİŞİMİ, ÇOCUK HAKLARI VE ÇOCUK KORUMA KONULARINDA YETKİN BİLGİNİN ESAS ALINMASI

Değerlendirme ve müdahale faaliyetleri; çocuk gelişimi, çocuk hakları ve çocuk koruma konularında yetkin bilgi (hassasiyet unsurları ve risk faktörleri ile aile içi dinamiklerin anlaşılması) esas alınarak yürütülmelidir. Çocuk gelişimi alanında bilgi sahibi olmak, çocukların süreçlere hangi ölçüde dâhil edileceği ve çocuklarla iletişimin nasıl kurulacağına ilişkin çocukların yaşı ve sürekli gelişen kapasiteleri gibi unsurları dikkate alarak belirlenmesinde vaka çalışanlarına yardımcı olur. Çocuklara nasıl davranılması gerektiğine ilişkin standartlar kültüre ve bölgeye göre değişiklik gösterdiği için, çocuk hakları konusunda bilgi sahibi olmak, uluslararası kural ve standartlara uygun hareket edilmesini ve bunların vaka kapsamında alınan kararlarda dikkate alınmasını sağlamak açısından büyük önem taşır. Son olarak, insani krizlerden etkilenen, cinsel istismara uğramış, refakatsiz ya da ailesinden ayrı düşmüş çocuklarla çalışan personelin de bu tür hassas vakaların yönetimine ilişkin özel uzmanlık eğitimi almış olması gerekmektedir. Bu bilgiler olmadan hayata geçirilen vaka planları, çocukların ihtiyaçlarına yanıt vermekte ve onların haklarını güvence altına almakta yetersiz kalabilir, hatta çocukların zarar görmelerine yol açabilir.

ÇOCUKLARIN ANLAMLI KATILIMININ KOLAYLAŞTIRILMASI

Tecrübelerine ilişkin görüşlerini belirtmek ve kendi yaşamlarını etkileyen konulardaki karar alma süreçlerine katılmak çocukların hakkıdır. Kuruluşlar ve vaka çalışanları, çocukların kendilerini rahatsız hissetmelerine neden olan sorulara yanıt vermeme hakları dâhil olmak üzere, sahip oldukları bu tür haklar konusunda çocukları bilgilendirmek ve vaka yönetimi süreci boyunca bu haklarını kullanmalarında onlara yardımcı olmakla görevlidir. Çocuğun katılımını sağlamak, vaka çalışanının çocuğun yüksek yararı ilkesini gözeterek ancak isteklerine aykırı kararlar (örn. istismar yaşanan evden uzaklaştırılması) almasının önlenmesine yardımcı olacaktır. Vaka çalışanları, böyle kararları özen ve empati göstererek çocuğa açıklamalıdır.

Çocuklar ve ailelerinin kendi bakımlarına ilişkin planlama ve karar alma süreçlerine dâhil edilmesi, sunulan hizmetlerin yerinde ve etkili olmasını sağlamak açısından hayati önem taşımaktadır. Katılımın teşvik edilmesi aynı zamanda, çocukların doğal dayanıklılığının ve kendi koruma ihtiyaçlarını tespit etme becerilerinin geliştirilmesine de katkı sağlayacaktır.

Karar alma yetisinin, çocuğun yaşı, olgunluk derecesi ve gelişen kapasitesi ile ilişkili olduğu unutulmamalıdır. Çok küçük çocuklar bile kararlara katılım sağlayabilirler; ancak bunun için, vaka çalışanının kendi görüşlerini dile getirmesinde çocuğa yardımcı olabilmek için daha fazla zaman ayırması ve farklı becerilere sahip olması gerekebilir. Vaka yönetimi sürecinde neler yapıldığını anlayabilmek için uygun bir yöntemle bilgi almak çocuğun hakkıdır.

Çocuğun (cinsiyet, etnik köken veya engellilik gibi nedenlerle) dezavantajlı olduğu veya katılım sağlamalarının kültürel veya toplumsal açıdan uygun görülmediği bağlamlarda, çocuk katılım gösterme veya karar alma konusunda kendini yeterince rahat hissetmeyebilir veya bu konudaki özgüveni daha düşük olabilir. Endişelerini dile getirmeleri yönünde çocukları teşvik etmek veya karar alma yetkinlikleri konusunda güvence vermek vaka çalışanlarının görevidir. Özellikle çocukların halka açık şekilde görüşlerini dile getirmesinin güvenli olmadığı şartlarda, vaka çalışanları çocuğun kendi vaka çalışmasına katılım sağlayabileceği güvenli ve mahrem bir alan yaratmaktan sorumludur. Vaka planları hazırlanırken gizliliğin korunması ve güvenliğin sağlanması, çocukların riske atılmaması bakımından büyük önem taşımaktadır.

14. Dayanıklılık, olağandışı veya zor kararlar karşısında hayatta kalma, hatta gelişim gösterme kabiliyetidir. Daha fazla bilgi için: www.resilienceproject.org

SÜREÇ VE HİZMETLERİN KÜLTÜREL AÇIDAN UYGUN OLMASI

Vaka çalışanları ve kuruluşlar, görev yaptıkları topluluklar içerisindeki çeşitliliğe takdir ve saygı ile yaklaşmalı ve bireyler, aileler, gruplar ve topluluklar arasındaki farklılıklardan haberdar olmalıdır. Çocuğun durumunun bilinçli ve bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi ancak bu şekilde mümkün olacaktır.

Kültürel duyarlılık, vaka çalışanlarının çocuklar, aileler ve topluluklarla etkili şekilde çalışma ve yerel bakım ve koruma yöntemleriyle bağdaşan, çocuklar ve ailelerin değerleri ve inançlarıyla örtüşen çözümler getirme kabiliyetini de geliştirir. Kültürel bağlam dikkate alınmadığı takdirde, vaka yönetimi çalışmalarının kalitesi sekteye uğrayabilir. Bunun sonucunda da, insanların hayatlarındaki gerçeklikler ve inançlarıyla bağdaşmayan, kabul edilebilir nitelikte olmayan ve bu nedenle uygulaması güç vaka planları ortaya çıkabilir.

Çocuğun yüksek yararının kültürel değerler veya uygulamalarla çeliştiği durumlarda, yöneticiler ve vaka çalışanları çocuğun yüksek yararına öncelik vermeye devam etmeli ve çocukları daha fazla riske atmayan kararlar almalıdır (zarar vermeme ilkesi). Aile ve topluluk tarafından kabul görecektir çözümlerin getirilmesinde güçlük yaşanabilir; ancak, yöneticiler ve vaka çalışanları çocuklar ve ailelerle birlikte çalışarak hem kültürel açıdan uygun hem de çocuk haklarına saygı gösteren çözümler bulmak ellerinden gelen her türlü gayreti göstermelidir. Kadın sünneti, kızların okula gönderilmemesi veya çocuk işçiliği gibi ağır meselelerde vaka çalışanları zararın azaltılmasına yönelik stratejiler geliştirmeli ve toplumsal koşulların altında yatan sorunlara çözüm bulmaya çalışmalıdır. Örneğin, kız çocuklarını okula gönderen ailelere nakit yardımı programlarında veya geçim kaynaklarına ilişkin projelerde öncelik verilebilir.

Bazı bağlamlarda, bu koruma sorunları ve kültürel uygulamalara karşı çıkılması birtakım uyuşmazlıklara yol açabilir. Bu da çocuklar, aileler ve toplulukların yanı sıra vaka çalışanlarına yönelik ilave risklerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu konularda karar alırken ayrıntılı bir risk değerlendirme çalışması yürütülmeli, zarar vermeme ve çocuğun yüksek yararı ilkeleri daima gözetilmelidir.

EŞGÜDÜM VE İŞBİRLİĞİ

Kuruluşlar işbirliği içerisinde hareket ettiği, toplulukların, ailelerin ve çocukların çalışmalara katılımının sağlandığı durumlarda çocuk koruma programları daha etkili sonuçlar vermektedir. Vaka yönetimi, çocuk koruma alanında sorumluluk üstlenen topluluk önderleri, kamu kurumları, hizmet sağlayıcılar, toplum temelli kuruluşlar, yerel STK'lar ve uluslararası kuruluşlar dâhil olmak üzere tüm paydaşlar arasında eşgüdüm ve işbirliğinin güçlendirilmesine yönelik bir süreç şeklinde değerlendirilebilir.

Bilgi paylaşımı ve sevk konusunda önceden belirlenen protokoller de vaka yönetimi çalışmasının kalitesine katkıda bulunarak çocuğun mahremiyeti ve yüksek yararının korunmasını sağlayacaktır. *Uluslararası kuruluşlar, mevcut sistemlerin kopyalanmasından ziyade güçlendirilmesini sağlamak amacıyla kendi faaliyet ve gayretleri ile kamu kurumları ve STK'lar arasında eşgüdümün temin edilmesi konusunda özel bir sorumluluk üstlenmektedir.*

MESLEKİ SINIRLAR & ÇIKAR ÇATIŞMALARI

Vaka çalışanları ve kuruluşlar çalışmalarını dürüst bir şekilde yürütmeli, yetkilerini kötüye kullanmamalı veya çocuk ya da ailesinin güvenini suiistimal etmemelidir. Vaka çalışanları, sundukları hizmet ya da destek karşılığında iltimas, ödeme ya da hediye talep veya kabul etmemelidir.

Kişisel ve mesleki sınır ve kısıtlamalar dikkate alınmalı ve bunlara riayet edilmelidir. Çıkar çatışmasının ortaya çıktığı hallerde, bunların gereken şekilde çözümü için gereken atımlar atılmalıdır. Vaka çalışanı ile çocuk arasında herhangi bir akrabalık ilişkisinin bulunması ya da aynı sosyal çevreye mensup olmaları veya çocuğun dosyasına bakan vaka çalışanının failin vaka çalışmasında da görev alması çıkar çatışmasına örnek olarak verilebilir.



Vaka çalışanları ve kuruluşlar bu sorunları çocuk için olumlu sonuçlanacak şekilde çözüme kavuşturulması için gereken adımları atmalıdır. Bu sayede, çocukların olumsuz şekilde etkilenmesi ya da haksız fayda sağlamasının önüne geçilmiş olur.

ZORUNLU BİLDİRİME İLİŞKİN MEVZUAT VE POLİTİKALARA RİAYET EDİLMESİ

Pek çok ülkede, belirli paydaşların (çocuk koruma kuruluşları ve personeli, öğretmenler, hemşireler ve doktorlar vb.) çocuk istismarı vakalarından ilgili kamu mercilerini haberdar etmesini zorunlu kılan birtakım bildirim koşulları uygulanmaktadır. Ancak, bilginin hassasiyeti nedeniyle çocuğu daha fazla tehlikeye atmadan başka paydaşlarla paylaşılmasının mümkün olmadığı durumlarda bu koşullara riayet edilmesi vaka çalışanları için oldukça güçtür.

Özellikle veri koruma protokollerinin mevcut olmadığı veya titizlikle uygulanmadığı bağlamlarda bu tür durumlar endişe verici bir hal almaktadır. İnsani yardım çalışmalarının yürütüldüğü ortamlarda, bireylerin emniyeti ve güvenliğine ilişkin risklerin mevcut olduğu hallerde, bildirim yapılmasına ilişkin kararların her vaka için ayrı ayrı alınması; bu süreçte de bulunulan ülkenin yerel standartları ve uygulamalarının dikkate alınması ve daima çocuğun yüksek yararının gözetilmesi iyi bir uygulama örneği teşkil edecektir.

Çocuklarla çalışan kuruluşların kendilerine ait kurum içi çocuk koruma / emniyet politikaları bulunmalı ve bu politikalara her zaman riayet edilmesi sağlanmalıdır (Daha fazla bilgi için Referanslar Bölümü'nü inceleyiniz). Bu politikalar genellikle personelin sorumlulukları ve davranışları konusunda mevzuatta öngörülenden daha yüksek standartlar içermektedir.



VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNİN TESİS EDİLMESİ VE GÜÇLENDİRİLMESİ



BÖLÜM 2

VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNİN TESİS EDİLMESİ VE GÜÇLENDİRİLMESİ

Bu bölüm, çocuk koruma programları kapsamında vaka yönetimi hizmetlerinin tesis edilmesi veya güçlendirilmesi çalışmalarına katılan veya katkı sağlayan Çocuk Koruma Yöneticileri, Koordinatörleri / Danışmanları veya diğer program çalışanlarının faydalanması amacıyla özel olarak hazırlanmıştır.

Bu rehber ilmekler, hem görev aldığınız çocuk koruma programı kapsamında hem de genel çocuk koruma sistemi bağlamında gerekli vaka yönetimi usullerinin planlanması ve tasarlanması süreçlerinde sizlere yardımcı olacaktır¹⁵. Bu çerçevede, ülkede hâlihazırda uygulanan resmi ve resmi olmayan usullerin dikkate alınması ve vaka yönetimine ilişkin ihtiyaç ile bu faaliyetin yerindediliğinin analiz edilmesi gerekecektir.

Vaka yönetiminin aşamalarına ilişkin ayrıntılı bilgiye Bölüm 3'te yer verilmiştir; bu nedenle, vaka yönetimi usullerini tasarlariken söz konusu bölümü de incelemeniz faydalı olacaktır.

■ VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNİN TESİS EDİLECEĞİ / BAŞLATILACAĞI BAĞLAMLAR

Vaka yönetimi hizmetlerinin sunulmasını gerektirebilecek beş temel bağlam bulunmaktadır:

1. Acil durumlar. Acil durum sona erdiğinde vaka yönetimi hizmetlerine aşamalı olarak son verilmesi planlanır. Tesis edilen vaka yönetimi hizmetlerinin nüfusun geneline yönelik olarak sunulmadığı, acil durumun sona ermesini takip eden geçiş süreci için uygun nitelikte olmadığı, sistemin mevcut olmadığı ya da mevcut sistemin ağır vaka yükünün getirdiği ihtiyaçları karşılayacak ölçüde işlevsel olmadığı durumlarda uygulanır.
2. Acil durumlar. Ülke iyileşme veya gelişme sürecine girmekte olduğundan, tesis edilen hizmetlerin ulusal çocuk refahı sisteminin temelini oluşturması planlanır.
3. Acil durumlar ve gelişim bağlamları. Mevcut vaka yönetimi hizmetleri, etkilenen nüfusun ihtiyaçlarını karşılamak için önemli ölçüde ilave kapasite geliştirme çalışmalarına ihtiyaç duyar.
4. Gelişim bağlamları. Herhangi bir sistem mevcut değildir. Bu durumda devlet, vaka yönetimi hizmetlerinin nasıl tesis edileceği, sistemin nasıl bir yapıda olacağı ve mevcut devlet organlarıyla nasıl bir etkileşim içine gireceğinin belirlenmesi amacıyla yürütülecek müzakerelere en baştan katılım sağlamalıdır.
5. Orta gelirli veya gelişmiş ülkeler. Çocuk koruma sistemi, vaka yönetimi hizmetleri, eğitilmiş personel ve kaynaklar mevcuttur; ancak, sığınmacılar gibi özel bir nüfus grubuna ulaşmakta güçlük yaşanmaktadır.

¹⁵. Bunlar genel anlamıyla, ÇKAS'de (5. İlike) yer verilen tanıma uygun olarak çocukların korunmasında rol alan insanlar, süreçler, kanunlar, kurumlar ve davranışlar olarak tanımlanabilir.

Bu koşulların her birinde, ön planlama aşamalarında dikkatlice incelenmesi gereken bazı rakip menfaatler ve etkiler mevcuttur. Ülkelerindeki çocukların nihai sorumluluğun devletlere ait olduğunu göz öngününde bulundurarak, yönetici ve danışmanların çalışmalarında mevcut resmi ve resmi olmayan mekanizmaları temel alması gerekmektedir. Ancak bu durum, devlet organlarının hizmet sunmadığı veya sunmadığı hallerde sivil toplum kuruluşlarının çocukların ihtiyaçlarını karşılamak üzere harekete geçmesine engel değildir. Böyle durumlarda, acil ihtiyaçlara yanıt vermek amacıyla kapasite geliştirme çalışmaları ve politika değişikliğine yönelik gayretlerin yanı sıra küçük ölçekli vaka yönetimi hizmetleri hayat geçirilebilir.

ACİL DURUMLARDA VAKA YÖNETİMİNİN TESİS EDİLMESİ

Acil durumlar, genellikle etkilenen topluluk ve toplumların durumla başa çıkmak için ihtiyaç duyduğu kaynakların ve kapasitenin yetersiz kalmasına yol açan ve bu nedenle acil tedbir alınmasını gerektiren insani krizlerdir. Acil durumlar çoğu zaman şu iki kategoriden birisine girer:

- ani veya hızlı başlayan acil durumlar
- aşamalı olarak ortaya çıkan ancak yıllarca devam edebilen kronik acil durumlar

Farklı acil durum türleri, vaka yönetim sisteminin mevcut çocuk koruma sistemlerine entegrasyonu bakımından farklı fırsatlar ve güçlükler ihtiva eder. Bu sistemler resmi veya resmi olmayan sistemler olabilir.¹⁶ Resmi olmayan sistemlerin dikkate alınması ve vaka yönetimi süreci kapsamında yürütülecek müdahale faaliyetlerine dâhil edilmesi faydalı olacaktır; ancak, hesapverilebilirlik ve tutarlılığın sağlanması bakımından, vakaların resmi sistem çerçevesinde yönetilmesi gerekmektedir. Özellikle, toplulukları etkileyen ve vaka yönetimine ihtiyaç duyulan acil durumlarda, vaka yönetimi sisteminin uygulanması için gereken kapasite ve kaynaklar mevcut olmayabilir.

Acil durumlarda, bir yandan hâlihazırda mevcut olan çocuk koruma sorunları artarken diğer yandan yeni sorunlar ortaya çıktığı için çocuk koruma sistemleri ve vaka yönetimi süreçleri çocuk koruma ihtiyaçlarının tabiatı ve boyutu karşısında yetersiz kalabilir. Aynı zamanda, mevcut sistem ve yapılar da acil durumun etkisiyle zayıflayacaktır.

Acil durumlarda, çocuk koruma alanında vaka yönetimi dâhil olmak üzere yeni usul ve mekanizmaların tesis edilmesi gerekebilir. Çocuk koruma kuruluşları çocuk koruma çalışanlarının genel kapasitesinin güçlendirilmesi ve mevcut kaynak ve usullerin teknik destekle pekiştirilmesi vasıtasıyla çocukların korunmasına yönelik gayretleri desteklemelidir.

Acil durumlarda vaka yönetimi hizmetleri verilmeye başlandığında, bu hizmetlere planlanan çocuk koruma sisteminin daha uzun vadede güçlendirilmesine ilişkin bir bakış açısı ile yaklaşılmalıdır. Acil ve uzun vadeli ihtiyaçlar arasında bir dengenin kurulması, ülke iyileşme veya gelişim aşamasına geçtiği zaman çocuk koruma sisteminin daha da geliştirilmesine yönelik çalışmaların temelini atılmasına yardımcı olabilir. Ancak, bazı nedenlerden dolayı bunun başarılması güç olabilir: a) acil durumlarda hızlı müdahaleye ihtiyaç duyulur, bu nedenle bağlamın kapsamlı şekilde değerlendirilmesi veya tüm paydaşlar arasında görüş birliğinin sağlanması için yeterli zaman olmayabilir; b) uygulamada, devlet öncü rolün uluslararası kuruluşlar tarafından üstlenilmesini isteyebilir; c) uzun istişare ve analiz çalışmalarının yürütülmesi mutlaka çok faydalı olacaktır; ancak, çocukların korunması ve ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik gayretlerin vakit kaybetmeden hayata geçirilmesi gerekmektedir.

16. Resmi/resmi olmayan sistemler arasındaki farkı açıklayınız

Acil durumlarda, kuruluşlar birbiriyle yarışan bu öncelikler arasında denge kurmak için aşağıdaki hususları göz önünde bulundurabilir:

1. **Temel çocuk koruma beceri ve kapasitelerinin oluşturulmasına odaklanmak** (örneğin çocuk gelişimi ve değerlendirme). Bunlar kolaylıkla mekanizmalara dönüştürülebilecek nitelikte olmalıdır. Çocuk koruma sistemi içerisinde yeni süreçler oluşturulmalı veya var olan süreçler güçlendirilmelidir.

2. **Temel ihtiyaçlara odaklanmak ve çalışmalarını yalın tutmak.** Vaka yönetimi usulleri oldukça karmaşık ve ayrıntılı bir yapıda olabilir. Gösterilen gayretlerin boşa gitmemesi için yalnızca temel unsurlar dikkate alınmalıdır (bu rehberin 1. Bölümü'nde anlatılan şekilde). Uluslararası kuruluşların desteği azaldığı zaman kaynakları sınırlı olan devletler tarafından sürdürülebilecek nitelikte olmaları sağlanmalıdır.

3. **Müdahalenin doğru zamanda yapılmasını sağlamak.** Pek çok kuruluş müdahale çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak ve devlete destek olmak amacıyla birlikte çalışmalar yürüttüğü zaman, tarafların ortak çalışmada üstlenecekleri rollere ilişkin formlar, protokoller ve standart operasyonel prosedürler (SOP) üzerinde anlaşmaya varmak için uzun müzakere süreçleri yaşanır. Acil durumun başlamasını takiben en kısa süre içerisinde çocuklara destek sağlamak için söz konusu anlaşma süreçlerinin kısaltılması faydalı olacaktır. Temel konulardaki anlaşmalar acil müdahale faaliyetlerini kolaylaştıracak şekilde ivedilikle hayata geçirilmeli; gerekirse daha sonra gözden geçirilmeli ve genişletilmelidir.

GELİŞİM BAĞLAMLARINDA VAKA YÖNETİMİNİN HAYATA GEÇİRİLMESİ/GÜÇLENDİRİLMESİ

Gelişim bağlamında vaka yönetiminin hayata geçirilmesi veya güçlendirilmesi ise farklı bir süreçtir ve çok daha fazla zaman alır. Devletler ve diğer ilgili kurum ve kuruluşlarla kapsamlı istişare ve işbirliği çalışmalarının yürütülmesini gerektirir. Daha geniş kapsamlı bir çocuk koruma sistemi çerçevesinde sunulan vaka yönetim hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla, hem gereken teknik destek temin edilmeli hem de en başından itibaren süreçlerin sahiplenilmesi teşvik edilmelidir.

Bölüm 1'de ifade edildiği üzere, vaka yönetimi tüm çocuk koruma programları için uygun olmayabilir. Vaka yönetimi önemli miktarda çalışma ve gayret gerektirir; bu nedenle, mevcut bağlam ve kapasiteler çerçevesinde nelerin başarılacağı tam olarak anlaşılmadan zaman ve kaynak israfına yol açabilir. Ayrıca, vaka yönetimi usullerinin idari koşulları, çocuklar ve ailelere destek olmak ve onlarla çalışmak için ayrılan zamandan daha önemli olmamalıdır.



Vaka yönetimi hizmetlerine ihtiyaç duyulan durumlar:	Vaka yönetimi hizmetlerinin önerilmediği durumlar:
<ul style="list-style-type: none">Çocukların zarar gördüğü veya zarar görme riskiyle karşı karşıya olduğu, ihtiyaçlarının karşılanması ve korunmalarının sağlanması için bireysel ilgi / özel planlanmış müdahale faaliyetlerinin gerekli olduğu durumlarİhtiyaç duyulan desteğin kısa, uzun ve orta vadeli tedbirler gerektirecek şekilde süreklilik arz etmesinin ve geniş kapsamlı olmasının beklendiği durumlarMüdahale faaliyetinin genel olarak topluluklardan ziyade bireylere odaklandığı durumlar	<ul style="list-style-type: none">Karma desteğe ihtiyaç duyduğunu veya istismara uğradığı değerlendirilen bazı çocukların ilave destek hizmetlerine sevk edilmesi gerektiği halde hizmetlerin temel ihtiyaçlar üzerinde yoğunlaştığı durumlar – örneğin, yalnızca gıda dağıtımıÇocuk/aile ile görüşmenin muhtemelen bir veya iki oturumla kısıtlı olduğu; sorunların diğer kurumlara havale edildiği ve hızlı bir şekilde çözüldüğü; çocuğun sürekli destek/müdahaleye ihtiyaç duyacağı yönünde beklentinin bulunmadığı durumlarVakaların ele alınmasında kullanılan işlevsel ve kapsamlı başka usullerin mevcut olduğu durumlarMevcut müdahale faaliyetleri ve programların bireysel olarak çocuklar ya da ailelerden ziyade gruplar üzerine odaklandığı durumlarGüvenlik risklerinin azaltılmasının mümkün olmadığı ve bilgi, vaka çalışanları ve çocukların güvenliğinin tehlike altında olduğu durumlar.

■ İÇ VE DIŞ KAPASİTE İLE KISITLAMALARA İLİŞKİN ANALİZ

Kurum olarak, yürütülmekte olan çocuk koruma programı kapsamında vaka yönetimi hizmetleri geliştirmeyi veya sunmayı planlıyorsanız, planlama ve karar alma süreçlerine ışık tutması için kurumunuz dışındaki işleyiş ortamının yanı sıra kurum içi kapasiteleri ve kısıtlamaları analiz etmeniz gerekecektir.

Aşağıdaki tabloda dış bağlam analizi ve kurum içi kapasite analizi sürecinin kilit bileşenleri gösterilmiştir.



Görev yaptığınız genel bağlamı değerlendirebilmek için aşağıdaki hususlar dâhil olmak üzere bazı konular hakkında bilgi toplamanız gerekecektir:

- Cevap Verilmesi gereken çocuk koruma ihtiyaçlarının tabiatı ve boyutu
- Kaynaklar (insan kaynağı ve mali kaynak), mevzuat ve politika çerçeveleri dâhil olmak üzere sosyal refah ve çocuk koruma sistemlerinin mevcut kapasitesi
- Sunulan hizmetler ve hizmet sunumundaki temel eksiklikler
- Risk altındaki çocukların tespitine yönelik sevk mekanizmaları ve ötekileştirilen çocukların hizmetlere ne kadar erişebildiği
- Faklı kamu ve sivil toplum kuruluşları arasındaki eşgüdüm mekanizmaları ve topluluklarla kurulan bağlantılar – kuruluşunuzun hangi sorumlulukları üstlenebileceği ve bu çerçevede nerede / nasıl görev alabileceği
- Erişim ve güvenlik

Bu bilgileri elde etmek için ülke raporları, insani yardım durum raporları ile önceden yürütülmüş olan çok sektörlü ihtiyaç analizi ve genel veya acil çocuk koruma ihtiyaç analizi çalışmalarına başvurabilirsiniz. Çocuklar, aileler ve topluluklar dâhil olmak üzere kilit paydaşların görüşünün alınması da faydalı olacaktır. Mevcut hizmetler ile hizmet sunumundaki eksikliklerin tespit edilmesi için bir tür kapasite haritalandırma çalışmasının yapılması gerekecektir.



Analiz edin:

- Kuruluşunuz, iç ve dış kapasiteler ve kısıtlamaları göz önünde bulundurarak, rehber ilkeler ve ÇKAS ile uyumlu bir vaka yönetimi müdahale faaliyetine en iyi şekilde nasıl katkıda bulunabilir?

Karar verin:

- Kuruluşunuz faaliyet gösterdiği genel bağlamda hâlihazırda mevcut olan kamu, sivil toplum ve toplum temelli çocuk koruma mekanizmaları dikkate alındığında, vaka yönetimi uygun bir yöntem mi?

DEVLETİN ROLÜ

İnsani yardım ve gelişim bağlamlarında faaliyet gösteren paydaşların görevi devletlerin **yerini almak değil**, yükümlülüklerini yerine getirmelerinde onlara yardımcı olmaktır. Kuruluşlar, çocuk koruma konusunda devletin üstlendiği liderlik sorumluluğuna saygı göstermeli ve sunulan hizmetlerin tercih edilen nitelikte olmadığı durumlarda bile mevcut sistemleri güçlendirmenin yollarını aramalıdır. Bu yaklaşım, büyük ölçekli acil durumlarda, vaka yönetimi hizmetlerinin önemli bir bölümünün uygulanması için dış paydaşlar görevlendirilmiş olsa bile, eşgüdüm görevlerinde devletin temsil edilmesini sağlamayı gerektirebilir.

Mümkün ve uygun olduğu takdirde, hassas çocuklara doğrudan vaka yönetimi hizmetlerinin sunulması ve ilave hizmetlerle bağlantı kurulması konularında devletlere destek olunmalıdır. Aslında, ulusal kuruluşlarda nitelikli sosyal çalışmacıların görev aldığı bağlamlarda, dış paydaşlar vaka yönetimi hizmetlerini yürütülmek yerine mevcut sosyal çalışmacılar ve vaka yönetimi süreçlerine destek olmalı veya kapasite ve kaynakların yetersiz kaldığı durumlarda, eksiklikleri gidermelidir.

Vaka yönetimi hizmeti sunmayı ve bu rehber ilkeleri kendi bağlamınıza uyarlamayı planlıyorsanız, hâlihazırda mevcut olan çocuk koruma sistem ve usullerini incelemeniz ve çalışmalarınıza dâhil etmeniz gerekecektir. Bu kapsamda:

- İlgili kamu organları ve kilit kurum / kuruluşlarla bağlantı kurmalısınız.
- Mevcut vaka yönetimi hizmetlerini kullanmalı veya bunları güçlendirmelisiniz.
- Ulusal ve uluslararası yasal çerçeveye riayet etmelisiniz.
- Çocuk bakımı ve korumaya ilişkin olumlu toplum uygulamalarını belirlemelisiniz.
- Diğer aktörlerle eşgüdümü sağlamalı, rol ve sorumlulukları netleştirmelisiniz.
- Toplulukların kültürünü anlamalısınız.
- Hesapverilebilirlik mekanizmalarının işlemlerini sağlamalısınız.

Devletin üstlendiği rol, zarar görme riskiyle karşı karşıya oldukları için çocukların bakım aldıkları ortamlardan uzaklaştırılması, çocukların alternatif bakım hizmetlerine yerleştirilmesi veya karmaşık yapıdaki aile birleşimi durumları gibi hukuki / yasal unsurlar içeren kararlarda hayati bir önem kazanmaktadır. Bazı yerlerde bu hizmetler doğrudan devlet tarafından sunulurken, bazı bağlamlarda devlet hizmet sunumunu gerçekleştirmek üzere paydaş kuruluşlardan birini görevlendirebilir. Devletin kapasitesi ve mevcudiyetinin çok sınırlı olduğu durumlarda bile çocuklara yönelik bakım düzenlemelerinin değiştirilmesine ilişkin kararlarda yerel mercilerin izni ve katılımına ihtiyaç duyulacaktır.

Bazı acil durumlar sırasında, görünürde devlet hizmetlerinin mevcut olmadığı durumlarda bile vaka yönetimi kararlarını alan kuruluşlar yerel yasal çerçeveler nezdinde hesapverilebilirlik taşımaya ve bunlara tabi olmaya devam edecektir. Aynı şekilde, çocuklar ve kuruluşunuzun görevlerine ilişkin kararları hangi yetkiye dayanarak aldığınızı da kontrol etmeniz gerekecektir. Devletle yapılan anlaşmaların hukuki kapsamının yeterli olup olmadığı konusunda çalıştığınız kuruluşu danışmalısınız.

Devletin anlaşmazlığın taraflarından biri olması ve bazı toprakları üzerindeki kontrolünü kaybetmesi hâlinde, ulusal kapasitenin güçlendirilmesi ile çocukların korunması faaliyetleri arasında gerginlik olabilir. Böyle durumlarda, en önemli konu ihtiyaca dayalı tarafsız yardımın insani yardım ilkeleri uyarınca, çocuklara ivedilikle koruma sağlanması ve en hassas kişilerin güvenliği ve onurunun teminat altına alınmasıdır. Böyle bağlamlarda, çocuğun korunması için münferit vakalara ilişkin bilgi paylaşımına ilişkin riskler ile gizlilik ve bilgilendirilmiş rızanın öneminin bilincinde olunması gerekmektedir.

TOPLULUKLARIN ROLÜ VE GELENEKSEL LİDERLİK

Topluluklar her zaman homojen yapıdaki gruplar olmayabilir ve bir topluluğu oluşturan unsurlara ilişkin anlayış bölgeden bölgeye farklılık gösterebilir. ÇKAS'de olduğu gibi bu rehberde "topluluk" ifadesi coğrafi bir tanım olarak geçmekte ve "köy veya (kentlerdeki) mahalle gibi belirli bir yerde veya yakınında yaşayan insan grubu"nu ifade etmektedir.

Topluluklar, çocuk koruma risklerinin önlenmesi ve bu risklere müdahale edilmesinde önemli bir rol üstlenebilir¹⁷. Ancak, çocuk koruma komitesi gibi toplum temelli bir çocuk koruma mekanizmasının kurulması tüm çocukların koruma altına alındığı anlamına gelmemektedir. Bu tür mekanizmaların çocukları korumaya devam ettiğinden emin olmak için düzenli olarak kapasite geliştirme ve izleme çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

Aşağıda belirtilen iki kavram birbirinden farklıdır:

Toplum temelli Müdahaleler – çocuk koruma komiteleri gibi dış paydaşlar tarafından hayata geçirilen uygulamalardır.

Topluluk Uygulamaları – belirli durumlara müdahale etmek amacıyla harekete geçerken benimsenecek ve muhtemelen daha sürdürülebilir nitelik taşıyan, genel kabul gören yöntemlerdir. Mümkünse, çocuk koruma programları olumlu topluluk uygulamalarından faydalanmaya çalışmalıdır.

Toplum temelli çocuk koruma programlarının amacı, aile ve topluluk düzeylerinde koruyucu bir ortam tesis ederek çocukları etkileyen hassasiyet unsurları ve risklerin azaltılmasıdır. Etkili önleme programları, olumsuz veya zararlı uygulamalardan kaynaklanan sorunların çözümü için toplumsal ve davranışsal değişimi teşvik etmek ve koruyucu uygulamaları güçlendirmek amacıyla çocuk koruma alanındaki endişeler konusunda etkin şekilde farkındalık arttırma çalışmalarının yürütülmesini ve topluluklarla işbirliği yapılmasını gerektirir. Benzer şekilde, devlet veya sivil toplum tarafından yürütülen çocuk koruma müdahale programlarının etkililik derecesi, toplum temelli mekanizmalar (Çocuk Koruma Komiteleri, ebeveyn grupları, geleneksel (örfi) adalet sistemleri, vb.) ile işbirliği ve irtibat düzeyiyle doğru orantılıdır.

Topluluklar, zarar görme riskiyle karşı karşıya olan ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan çocukların tespit edilmesinde önemli bir rol oynar. Topluluk içerisindeki mevcut hizmet, destek ve çocuk koruma paydaşlarının belirlenmesi ve bunların sevk mekanizmaları ile tespit süreçlerine dâhil edilmesi gerekmektedir. Bazı bağlamlarda, geleneksel liderler gibi topluluk mensuplarıyla işbirliği yapılması çocuk bakım planının hazırlanması veya uygulanması bakımından faydalı olabilir.

17. İnsani Yardım Çalışmalarında Çocuk Korumaya yönelik Asgari Standartlar-Standart 16:Toplum temelli mekanizmalar, s 143



Topluluk temelli çocuk koruma mekanizmaları, aşağıdakiler dâhil olmak üzere pek çok önemli faaliyette rol oynayabilir:

- ↻ Korunmasız, zarar görme riski altındaki veya zarar görmekte olan çocukların tespiti
- ↻ Ebeveyn ve ailelerin desteklenmesi
- ↻ Koruyucu ailelerin tespiti ve desteklenmesi
- ↻ En korunmasız gruplara gıda, giyecek ve okul ücreti gibi acil durum yardımları ve hizmetlerinin götürülmesi
- ↻ Okullarda ve sağlık merkezlerinde etik kurallarının uygulanması
- ↻ ÇK sorunları hakkında topluluğun farkındalığının artırılması
- ↻ Azınlıkların ve engelli çocukların topluma uyumu
- ↻ Çocuk ve ailelerin topluluk etkinliklerine (örn. çocukların güçlendirilmesi ve aidiyet hislerinin pekiştirilmesine yönelik dini veya geleneksel törenler) dâhil edilmesi
- ↻ Siyasi ve dini liderlerin hesapverilebilirlik ilkesine tabi olması
- ↻ Münferit vakaların topluma yeniden kazandırılmasına destek olunması
- ↻ Arabuluculuk faaliyetleri

Toplum temelli çocuk koruma mekanizmaları, resmi çocuk koruma sistemi çerçevesinde resmi bir görev alabilir veya almayabilir. Bu da vaka yönetimi süreci kapsamında üstlenecekleri rol ve görevleri etkileyecektir. Bazı durumlarda, vakarın topluluk düzeyinde mi yönetileceği yoksa resmi çocuk koruma sistemine mi yönlendirileceğine karar vermek amacıyla bazı kriterler veya eşikler belirlenebilir.

Çocuklar bakımından resmi veya resmi olmayan irtibat noktası (örn. öğretmenler ve sağlık çalışanları) görevi üstlenen topluluk mensupları, çocuk koruma vakalarını tespit ve sevk edebilmek için gerekli eğitimi almış olmalıdır. Bazı yasal sistemlerde, bu personel çocuk istismarı vakalarını bildirmekle görevlendirilebilir. Bazı bağlamlarda ise (varsa) resmi vaka yönetimi sistemleri ile topluluklar içerisinde faaliyet gösteren mekanizmalar arasındaki bağlantı çok zayıf olabilir ya da böyle bir bağlantı bulunmayabilir. Böyle durumlarda, bu bağların kuvvetlendirilmesi için topluluklarla işbirliği yapmak, sistemlerin güçlendirilmesi ve nihayetinde çocukların korunmasına yönelik gayretlerin önemli bir parçasını oluşturacaktır.

Resmi olarak vaka yönetimi süreçlerinde görev almasalar da, topluluklar farklı yollardan vaka yönetimi süreçlerine katılım sağlayabilir. Toplum temelli çocuk koruma mekanizmaları, çocuk koruma vakalarının sevkinden sorumlu irtibat kişileri görevlendirebilir. Çocukların tespiti ve vaka yönetimi hizmetlerine sevkine ilişkin sorumluluk topluluklar içinde faaliyet gösteren çocuk-odaklı hizmet sağlayıcılara da verilebilir.

Bazı yerlerde, örfi hukukun resmi yasal süreçlerden üstün tutulduğuna şahit olabilirsiniz. Çocukları koruyan ve çoğunlukla uluslararası hukukla bağdaşan örfi hukuk uygulamalarının tespit edilmesinde geleneksel liderlerle işbirliği içerisinde çalışmak faydalı olacaktır. Profesyonel çocuk koruma paydaşlarının de katılımıyla bu tür uygulamaların desteklenmesi risk grubunda yer alan çocuklara yönelik koruma faaliyetlerinin iyileştirilmesine yardımcı olabilir.

ÇOCUKLAR VE AİLELERİN ROLÜ

Hem kendi vaka planlarının hazırlanması ve incelenmesi süreçlerine (Bölüm 3'te anlatıldığı gibi) katılmak hem de vaka yönetimi usullerinin tasarımı, gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesine yardımcı olmak bakımından, çocuklar ve aileleri de vaka yönetimi süreci içerisinde önemli bir rol üstlenir.

Vaka yönetimi süreçlerine katılan çocuklar ve aileler, sürece ilişkin deneyimleri konusunda geribildirimde bulunabilecek en ideal kişilerdir. Bu değerli bilgiler, izleme çalışmaları kapsamında, usullerin gözden geçirilmesi ve geliştirilmesinde kullanılabilir.

MEVCUT HİZMETLER

Farklı çocuk koruma ihtiyaçlarına yanıt vermek için farklı hizmetlere gereksinim duyulur. İhtiyaç duyulan hizmetlerin elverişliliği ve kalitesi bağlama göre değişiklik gösterecektir.

Hizmet ve kapasite haritalandırma çalışmaları yapılarak hem mevcut hizmetler hem de hizmet sunumundaki önemli eksiklikler saptanmalıdır. Eksikliklerin giderilmesine yönelik stratejiler belirlenmeli, bu eksikliklerin çocuk ve ailesine/topluluğa nasıl yansıtacağı tespit edilmelidir.

Ne tür sevk hizmetlerinin sunulduğunu bilmek, çocukların yardım ve uygun destek hizmetlerine erişmesini sağlayacaktır. Örneğin, yalnızca refakatsiz ya da özellikle ailesinden ayrı düşmüş hassas çocuklara¹⁸ vaka yönetimi hizmeti sunuyorsanız, ailesinden ayrı düşmüş tüm çocukları aile takibi ve diğer hizmetler sunan diğer kuruluşlara yönlendirmeniz gerekebilir. Uygun hizmetlerin mevcut olmaması çocuk koruma sorunlarını göz ardı edebileceğiniz anlamına gelmez. Görev yaptığınız kuruluşla birlikte, ulusal ve uluslararası paydaşlardan hizmetlerdeki bu eksikliğin giderilmesini talep etmelisiniz.

■ KURUM İÇİ KAPASİTENİN ANALİZ EDİLMESİ

Belirli bağlam içerisinde vaka yönetimi hizmetlerinin yerindeliği ve bunlara yönelik ihtiyacın değerlendirilmesinin yanı sıra, kuruluşunuzun yürütmekte olduğu çocuk koruma programı kapsamında vaka yönetimi hizmetlerini üstlenmek ve uygulamak için gereken kapasiteye sahip olup olmadığını da dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurmanız gerekecektir.

Yeterlilikleriniz ve kapasiteniz ile müdahale faaliyetlerini gereken ölçüde yerine getirme yetkinliğiniz konusunda gerçekçi olmanız gerekmektedir. Bazı durumlarda, mümkünse kuruluşların standart uygulamalar belirlemek için vaka yönetimi süreçlerinin geliştirilmesinde işbirliği içerisinde çalışması önerilmektedir. Bu da kaynak ve uzmanlık bilgilerinin paylaşılması sürecini kolaylaştıracaktır.

Hem çocuk koruma programınız hem de sunulan tüm vaka yönetimi hizmetlerinin sürekli değerlendirmeye tabi tutulması, bunların uygunluk ve yerindelik açısından sürekliliğini temin edecek, değişen ve gelişen bağlam içerisinde ihtiyaçları karşılamaya devam etmelerini sağlayacaktır. Bu değerlendirmeye ilişkin stratejinin belirlenmesi ve uygulanması gerekmektedir.

Kuruluşunuza ilişkin değerlendirmeyi yaparken aşağıda gösterilen hususları ayrıntılı şekilde irdelemeniz gerekecektir. Bu hususlardan bazıları, genel olarak çocuk koruma programınızı ilgilendirmektedir; bu da vaka yönetimi hizmetlerinin uygulanıp uygulanamayacağı veya uygulanmasının gerekip gerekmediği konusunda belirleyici olacaktır:

18. ICRC, yalnızca aile takibi gereken, diğer bir deyişle aile fertleriyle irtibatını kaybetmiş çocukların belgelerini tutmaktadır (RAADÇ (RAADÇ El Kitabı, 2. taslak, 2012).

- ↻ Kapsama dâhil olacak nüfus
- ↻ Mevcut hizmetler
- ↻ Müdahale türleri
- ↻ Emniyet ve güvenlik riskleri
- ↻ Dış desteğe erişim dâhil olmak üzere personel sayısı ve personelin yetkinlikleri
- ↻ Bütçe
- ↻ Geçiş ve/veya çıkış stratejisi

İNSAN KAYNAKLARI

İstihdam ettiğiniz çalışan sayısı ve bu personelin vaka yönetimi hem yürütme hem de yönetme konusundaki yetkinlik dereceleri, müdahale faaliyetinizin boyutu ve tabiatını belirleyen temel faktörlerdir. Kuruluşunuzun personel kaynaklarını yönetme becerisini ve kapasite geliştirme ihtiyaçlarını değerlendirmeniz gerekecektir. Vaka yönetimi personeli hem temel beceriler (örn. çocuk koruma, vaka yönetimi süreci, çocuklarla iletişim, vb.) konusunda ön eğitimden geçmeli hem de bu becerilerin uygulamaya yansıdığından emin olmak için sürekli süpervizyona tabi tutulmalı ve rehberlik sağlanmalıdır. (Vaka yönetimi personeline yönelik temel yeterlilikler için eklere bakınız.)

Planlama safhasında, vaka yönetimi hizmeti sunmak için gerekli olan kaynaklara veya asgari kapasiteye sahip olmamanız durumunda, bir sonraki aşamaya geçmemeniz veya çocukların kaydına ilişkin kriterleri kapasitenize göre yeniden uyarlamanız gerekecektir. Bu, çocuk koruma programı uygulayamaya devam edemeyeceğiniz veya genel çocuk koruma sistemi içerisindeki vaka yönetimi hizmetlerinin etkili şekilde sunulmasına yardımcı olmak için çeşitli faaliyetler yürütemeyeceğiniz anlamına gelmemektedir. Bu faaliyetlerden bazıları şunlardır: çocuk koruma alanında faaliyet gösteren ve vaka yönetimi yapan kamu veya sivil toplum kuruluşlarına teknik destek sağlamak; ilgili çocuk koruma hizmetlerinin (örn. sağlık çalışanları, polis, hukuki destek) doğrudan temini veya bu hizmetlere yönelik kapasite geliştirme çalışmaları; çocuk koruma alanındaki yasal ve kurumsal çerçeve ile politika çerçevesindeki eksiklikler veya sorunların giderilmesine yönelik savunuculuk faaliyetleri; resmi, üniversite düzeyinde, sosyal hizmet eğitim programlarının tesisi edilmesi konusunda devlete destek olmak.

MALİ KAYNAKLAR

İhtiyaçlar ve gereken müdahale çalışması konusunda toplanan bilgi size maliyetler ve gerekli mali kaynaklar konusunda bir fikir verecektir (kaynaklar bölümünde örnek bir bütçeye yer verilmiştir). Tasarladığınız vaka yönetimi usullerine bağlı olarak aşağıda belirtilen faaliyetler için fon ihtiyacı olabilir:

- ↻ *Ofisin kurulması:* (ofis alanı, mobilya ve bilgisayar, internet gibi altyapı unsurları, vaka dosyası dolabı ve kırtasiye malzemeleri gibi bilgi yönetimi süreçlerinde kullanılacak eşyalar)
- ↻ *Uygun alan:* çocuklarla ve ailelerle yapılan toplantılarda gizlilik ve mahremiyeti sağlamak için
- ↻ *Maaşlar:* ihtiyaç duyulan vaka çalışanı sayısı ve türü personelin planlı görevlerine göre farklılık gösterecektir. İdari işler için ilave destek de gerekebilir.
- ↻ *Süpervizyon ve eğitim:* vaka yönetiminin etkili bir şekilde yürütülebilmesi için vaka çalışanları ve yöneticilere yönelik sürekli eğitim, destek ve süpervizyon sağlanması hayati önem taşır.
- ↻ *Ulaşım:* örneğin, ev ziyaretleri için (araç, yakıt ücreti, bakım masrafları, vb.)
- ↻ *İletişim:* örneğin, vaka çalışanlarının ailelerle irtibat kurması için iş telefonu.
- ↻ *Acil durum fonu:* (Acil Durum Vaka Fonu olarak da adlandırılır) kuruluşunuzun acil durumlarda tıbbi bakım¹⁹ gibi ani ihtiyaçlara yanıt verebilmesi, çocuk ve ailelere bakım sağlama görevini yerine getirebilmesi için.

19. Acil Durum Vaka Fonu konusunda rehber bilgi: Amacına ulaşması için kolayca harcama izni verilebilmesi ve yerel düzeyde yönetilebilmesi; hibeler kapsamında yer almalıdır; belirli sınırları olmalıdır (örn. vaka planı ile bağlantılı veya temel acil durumlarda kullanım); şeffaflığın sağlanması ve düzenli aralıklarla bu şekilde daha fazla destek alınabileceğine ilişkin beklentileri azaltmak için faydalanıcıya açık ve net bir şekilde anlatılmalıdır. Düzenli veya sürekli nitelikte olmamalı veya vaka çalışmasının amacı olarak görülmemelidir; zira böyle bir yaklaşım ilişkiyi zedeleyebilir.

MUHTEMEL RİSKLER

Kuruluşlar “zarar vermeme ilkesi”ne riayet etmekle yükümlüdür. Bu nedenle, herhangi bir çocuk koruma programı hayata geçirilmeden veya vaka yönetim hizmetleri tesis edilmeden önce, çocuk, aile, topluluk ve kuruluşunuza etki edecek risk ve faydaları dikkatli bir şekilde gözden geçirmeniz gerekecektir. Süreçte yer alan personel, çocuk ve aileler vaka yönetiminin beraberinde getirdiği muhtemel risklerin bilincinde olmalıdır.

Aşağıdaki hususları mutlaka hesaba katın:

- *Çocuklara ait vakalara ilişkin bilgi toplamak söz konusu çocukları risklerle karşı karşıya bırakabilir.* Bilginin hassasiyeti ve vakanın yönetimi için gereklilik derecesine bağlı olarak, bazı bilgilerin toplanması, bazı bilgilerinse toplanmaması gerektiğine karar verebilirsiniz. Gizliliğin sağlanamaması veya toplanan bilginin başkalarının eline geçmesi veya çalınması hâlinde çocukların ve ailelerinin karşı karşıya gelebileceği riskleri en aza indirmek için neler yapabileceğinize dair bir plan hazırlamanız gerekecektir. Kuruluşunuzun veri koruma ve paylaşım protokolleri, en hassas içerikli belgelerin taşınması veya imhası dâhil olmak üzere, tahliye hâlinde verilere yönelik ne gibi işlemler yapılacağı konusunda planlara yer vermelidir.
- Özellikle sevk hizmetlerinin mevcut olmadığı durumlarda, *bireysel vaka yönetimi hizmetinin sunulması birtakım muhtemel istenmeyen sonuçları beraberinde getirebilir.* Belirli kişi veya gruplara yönelik kayıt ve belgelendirme işlemleri veya bu kişi ve gruplara dikkat çekilmesi koruma risklerini arttırabilir. Vaka yönetimi hizmetleri aynı zamanda, ‘teşvik faktörü’ adı verilen bir etkeni de beraberinde getirebilmektedir. Örneğin, kuruluşunuz tarafından yürütülen program kapsamında RAADÇ hassasiyet kategorisine girmeleri hâlinde çocukların daha iyi bakım ve hizmetlere erişim sağlayacağı algısıyla aileler -başka bir ülkeye göndermek dâhil olmak üzere- çocuklarından ayrılmayı bir çözüm yolu olarak görebilmektedir. Bu tür yaklaşımlar, zarar vermeme ilkesi çerçevesinde gereken şekilde değerlendirilmeli ve azaltılmalıdır.
- Vaka çalışanlarına yönelik riskler. Devletler dâhil olmak üzere vaka yönetimi yapan kuruluşların yöneticileri personele yönelik güvenlik ve emniyet eğitimlerine yer vermeli, güvenlik ve emniyet politikalarının işletildiğinden emin olmalıdır. Personelin ev ziyaretlerine tek başına gitmemesi, yer bildirim politikalarının tesis edilmesi ve vaka çalışanlarının güvenliğini tehdit eden risklerine azaltılmasına yönelik diğer usuller bunlara örnek olarak verilebilir. Vaka çalışanlarının eğitiminde kültürel duyarlılık ve bölgeyi etkileyen gerginliklere ilişkin farkındalığa vurgu yapılmalıdır. Bunun sağlanması, personel ve kuruluş topluluklar tarafından kabul görmesine yardımcı olarak, güvenlik ve tarafsızlıklarının güvence altına alınmasına katkıda bulunacaktır.

KIRILGAN (HASSAS) NÜFUS

Risk altında olan ve durumdan etkilenen nüfusun büyüklüğünü ve ihtiyaçları karşılamak için kimlerin yardımcı olabileceğini belirlemeniz gerekecektir. Acil durumlarda ivedi ön ihtiyaç analizleri, çocuk koruma sistemi haritalandırma alıştırmaları ve kuruluş kayıt verileri, ilgili bölgedeki çocukları etkileyen hassasiyet unsurları ve riskler konusunda size fikir verebilir.

HASSASİYET İLE RİSK ARASINDAKİ AYRIM

Unutmayın; hassasiyet ve risk birbiriyle yakından ilişkili olmalarına rağmen aynı şey değildir.

Hassasiyet bir çocuğun koruma endişeleri ile diğer zarar etkenleri ve zorluklar karşısındaki duyarlılığını yükselten fiziksel, sosyal, ekonomik ve çevresel etkenleri ifade eder.

Hassasiyet etkenlerinden bazıları şunlardır: yerinden edilme, ebeveyn bakımından mahrum kalma (refakatsiz çocuklar), engellilik veya silahlı güçler veya gruplarla iltisak.

Risk, bir zararın veya koruma ihlalinin gerçekleşme ihtimalini ifade eder. Risk, iç ve dış tehditlerin mevcut hassasiyet unsurlarıyla birleşerek ortaya çıkma ihtimaline işaret eder ve koruyucu faktörler vasıtasıyla azaltılır.

Risk değerlendirmesi, bir kontrol listesine bakarak göstergelerin tespit edilmesinden ibaret değildir; çocuğun durumunun bir bütün olarak dikkatlice gözden geçirilmesini gerektirir. Bu konu, Bölüm 3'te daha ayrıntılı olarak incelenmiştir.

MÜDAHALE TÜRLERİ

Genel çocuk koruma sistemi içerisinde kuruluşunuzun üstleneceği rolü ve çocuk koruma programınız ile vaka yönetimi hizmetlerinizin odak noktasını tayin ederken, sunmayı planladığınız müdahale faaliyetlerinin yalnızca hizmet götürülen nüfus grubunun ihtiyaçlarını karşılamakla kalmayıp, diğer hizmetlerle koordine edilmesinin sağlanması ve hâlihazırda sunulan hizmetleri tekrar etmemesi (ikileşme) gerekir. Örneğin, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet oranının yüksek olduğu bir bölgede çocuk koruma programınızı hayata geçirirken sağlık sektörüyle işbirliği içerisinde çalışmanız ve vaka yönetimi usullerini de buna göre düzenlemeniz gerekecektir.

ÇIKIŞ STRATEJİSİ

Hem çalışmalarınızı sürdürdünüz dış bağlam hem de görev yaptığınız kuruluşun vaka yönetimine ilişkin kapasitesi konusunda gerçekleştirmiş olduğunuz analizler temelinde, şu soruları yanıtlayarak karar vermeniz gerekecektir: Vaka yönetimi yerinde bir uygulama mı? Mevcut hizmetler ve sunulan destek dikkate alındığında şu anda vaka yönetimi yapılması mümkün mü? Bu hizmeti en iyi şekilde kim sunabilir? Ne gibi konularda desteklenmeleri gerekir? Programınız kapsamındaki müdahale faaliyetlerinin rol ve sorumlulukları nelerdir?

Pek çok programda vaka yönetimine veya bu yaklaşımın bazı unsurlarına yer verilmektedir. Daha önce de belirtildiği üzere, kendi vaka yönetimi usullerinizi uygulamaya başlamadan önce, mümkünse hâlihazırda mevcut olan usulleri ve çocuk koruma sistemini güçlendirmenin yollarını aramanız gerekmektedir.

Ayrıca, alandan çekilme/geçiş sürecinizi planlamanız, arkanızda ne gibi bir miras bırakmak istediğinize karar vermeniz gerekecektir. Fazla iddialı, yoğun kaynak gerektirecek veya mevcut bağlama 'uymayan' bir plan büyük ihtimalle sürdürülebilir olmayacaktır. Devletler, kuruluşlar, topluluklar ve ailelerin kuruluşunuzun ülkedeki faaliyet süresi konusunda gerçekdışı beklentileri olabilir.

Normalde çocuk koruma çalışmalarına ayrılan kaynağın sınırlı olduğunu dikkate alarak, kaynakların etkili bir şekilde kullanılması sağlanmalıdır. Bu sayede, bu kaynakların uzun vadede uygun veya uygulanabilir olmayan destekleyici usullerine kaydırılmasının da önüne geçilmiş olur.

Genel olarak çocuk koruma programlamasında da gerekli olduğu gibi, vaka yönetimi müdahale faaliyetlerinizi planlarken çıkış stratejinizi de planlamaya başlamanız ve bu sürecin neleri beraberinde getireceğini kilit paydaşlar ve ortaklarınızla masaya yatırmanız büyük önem arz etmektedir.

Bireysel düzeyde, kuruluşunuz hizmetlerini geri çekerken vaka yönetimi hizmetleriniz kapsamında henüz kapanmamış olan vaka dosyalarına yönelik nasıl bir geçiş / devir işlemi yapılacağını dikkatlice planlamanız gerekecektir. Bu planlamanın yapılması, çocukların ihtiyaç duydukları ve hak ettikleri bakım ve koruma hizmetlerini almaya devam edebilmesi ve müdahale faaliyetlerinize son verirken istemeden zarar görmelerinin önlenmesi bakımından bu hayati önem taşımaktadır.

VAKA YÖNETİMİNE ALTERNATİF OLABİLECEK TAMAMLAYICI FAALİYETLER

Daha önce ifade edildiği üzere, çoğu zaman ulusal çocuk koruma sistemleri kapsamında vaka yönetimi hizmetlerinin sunulması ve insani krizlerde benimsenebilecek muhtemel bir yaklaşım olarak görülmesi tavsiye edilmesine rağmen, resmi nitelik taşımayan çocuk koruma kuruluşlarının vaka yönetimi usul ve süreçleri geliştirmesi ve uygulaması bazı nedenlerden dolayı her zaman yerinde ve uygulanabilir bir yaklaşım olmayabilir.

Böyle durumlarda veya kuruluşun vaka yönetimi uygulamak için gereken kaynaklara sahip olmaması hâlinde, aşağıda belirtilen şekillerde vaka yönetimi faaliyetlerine destek olunabilir:

- Özel uzmanlık gerektiren konularda kapasite geliştirme, destek ve süpervizyon sağlamak
- Usul ve protokollerin hazırlanması sürecine destek olmak
- Ağ ve eşgüdüm toplantıları vasıtasıyla kuruluşlar arası işbirliği ve ortaklığı kolaylaştırmak.

Sizin için en doğru yolun hangisi olduğuna karar verirken kılavuzunuz (yeni, paralel sistemler inşa etmek yerine) mevcut sistemlerin güçlendirilmesine öncelik vermek ve zarar vermeme ilkesine riayet etmek olmalıdır.

- Vaka yönetimi önleme veya erken müdahale programları kapsamında da benimsenebilecek bir yaklaşımdır. Bu da, dosyalarını alacağınız çocukların fiili risk veya zarar yerine hassasiyet derecesine göre belirlenmesi anlamına gelecektir.
- Güvenlik endişeleri veya lojistik nedenlerle, acil durumdan etkilenen topluluklara erişimin mümkün olmadığı bağlamlarda, vaka yönetimi uygun bir müdahale yöntemi olmayacaktır. Bu tür durumlarda; mevcut hizmetlerin haritalandırılması, sevk planlarının hazırlanması, mevcut hizmetler ve bu hizmetlere nasıl ulaşabilecekleri konusunda toplulukların farkındalığının artırılması, topluluklar içerisindeki irtibat kişilerine çocuk koruma sorunları ve uygun müdahale yöntemleri konusunda eğitim verilmesi ve önceden belirlenen çocuklar ve ailelerine hizmetlere erişimlerini kolaylaştırmak için mali ve/veya lojistik destek sağlanması gibi yöntemlere başvurulabilir. Söz konusu müdahale faaliyetleri, vaka yönetimi olarak değerlendirilebilmeleri için barındırmaları gereken münferit vakaların denetlenmesi ve hesapverebilirliğin üstlenilmesi gibi unsurları içermese de, güvenlik ve lojistik konusundaki kısıtlamaların ortadan kalkacağı daha sonraki bir zamanda vaka yönetimi hizmetlerinin tesis edilmesi için ihtiyaç duyulacak temel yapı taşlarını oluşturabilir.

Karar verme sürecinizde aşağıdaki bağlamsal hususlardan da faydalanabilirsiniz:

- Vaka yönetimi çocuklar için bireysel olarak yürütülen bir süreçtir. Nüfus grubunun tamamının temel ihtiyaçlarının karşılanmadığı durumlarda, her çocuk için münferit dosyaların açılması mümkün olmayacaktır. Bu büyüklükteki ihtiyaca yanıt verebilmek için daha kapsamlı sosyal refah programlarının hayata geçirilmesi gerekecektir.



- Sağlam vaka yönetimi süreç ve kapasitelerinin hâlihazırda mevcut olduğu bağlamlarda, becerilerini daha da geliştirmeleri, acil ve acil olmayan durumlardaki çocuk koruma vakalarına müdahale etme kabiliyetlerini güçlendirmeleri için mevcut çocuk koruma vaka çalışanlarına eğitim sunulması faydalı olabilir.
- Çocuk koruma alanında yasal çerçevenin zayıf olduğu veya bulunmadığı ve çocuk koruma kapasitesinin kısıtlı olduğu durumlarda, toplum temelli çocuk koruma programları ve ilgili mercilere yönelik kapasite geliştirme çalışmalarıyla işe başlamak yerinde olacaktır. Zira bu merciler bağlamın özelliklerini dikkate alarak tasarlanmış çocuk koruma sistemleri ve vaka yönetimi süreçlerinin geliştirilmesine öncülük edebilir.
- İnsani yardım bağlamlarında, çocuk koruma sorunlarının tabiatı ve boyutu öyle bir hal alır ki tüm çocuk koruma ihtiyaçlarına aynı anda yanıt verebilecek bir vaka yönetimi sürecinin uygulanması mümkün olmayabilir. Böyle bağlamlarda, ilk olarak belirli sorunlara (örn. aileden ayrı düşme veya silahlı güç ya da gruplardan ayrılma gibi ivedi ve acil durumla bağlantılı sorunlar) odaklanan bir vaka yönetimi sürecinin benimsenmesi faydalı olabilir. Bu yaklaşım daha sonra tüm çocuk koruma sorunlarını eşe alan daha kapsamlı bir vaka yönetim hizmetinin geliştirilmesinde temel yapı taşı olarak kullanılabilir.
- Bazı durumlarda, örneğin çocuklara ait bilgilerin kamu mercileriyle paylaşılmasının çocuklara yönelik risklerin ortaya çıkmasına neden olduğu hallerde, resmi (devlete ait) vaka yönetimi hizmetlerinden ayrı bir vaka yönetimi sisteminin kurulması faydalı olabilir. Özellikle devletin uyuşmazlığın taraflarından biri olduğu ve uyuşmazlıkla bağlantılı çocuk koruma sorunlarının (örn. öldürme ve sakat bırakma, kaçırma, silahlı gruplara katılma, tutuklanma veya cinsel şiddet) çözülmesi için vaka yönetimine ihtiyaç duyulduğu insani yardım bağlamlarında bu tür durumlara rastlanabilmektedir. Resmi veya adli sistemlerin cinsel şiddet gibi çocuk koruma sorunları karşısında cezalandırıcı bir yaklaşım benimsemediği hallerde de paralel bir sistemin kurulması yerinde olacaktır. Böyle bağlamlarda, vaka yönetimi hizmetleri hayata geçirilmeden önce çocuklara ait bilgilerin devri veya muhafazasını içeren bir çıkış stratejisinin dikkatli bir şekilde hazırlanması gerekmektedir.

VAKA YÖNETİMİ HİZMETLERİNİN TASARLANMASI & UYGULANMASINA İLİŞKİN TEMEL UNSURLAR

Vaka yönetiminin yerinde bir uygulama olacağına karar verdikten sonra bu hizmeti programınız kapsamında tasarlamamız ve uygulamanız gerekecektir.

Bu çerçevede üzerinde düşünülmesi gereken dört ana konu mevcuttur:

- Çocukların kaydı için temel alınacak hassasiyet kriterleri
- İnsan kaynakları, personel kapasitesi ve yetkinlikleri
- Bilgi yönetim sistemleri
- Güvenli çalışma uygulamaları

Her bir vaka yönetimi usulü, bağlama göre özel olarak tasarlanmış ayrıntılı bir dizi 'operasyonel rehber ilkeleri' ihtiva etmelidir.

HASSASİYET, RİSK & SEÇİLME (UYGUNLUK) KRİTERLERİ

Programın büyüklüğü ve vaka yönetimi hizmetlerinin ne ölçüde kullanılacağına bağlı olarak, koruma ihtiyacı bulunan çocukları tespit etmek için hassasiyet kriterleri geliştirmeniz gerekmektedir.

Hassasiyet, her çocuğun kendi kişisel durumuna göre değişiklik gösteren, bağlama özel bir kavramdır – bir çocuğun belirli bir kategoriye girmesi (örneğin engelli olması) o çocuğun hassas olduğu anlamına gelmez. Hem programınızın bağlamını ve kısıtlamalarını hem de kuruluşunuzun uzmanlık bilgisi ve kapasitesini yansıtan hassasiyet kriterleri belirlemelisiniz (örnek hassasiyet kriterleri için kaynaklar bölümüne bakınız). Mevcut olan tanımlardan yola çıkarak, ilgili bağlamda hangi çocuğun 'hassas' olarak tanımlanacağına ilişkin ortak kriterler belirlemek amacıyla çocukların, ailelerinin, kanaat önderlerinin ve çocuklarla çalışan kişilerin görüşlerine başvurmalısınız.

Hassasiyet kriterlerinin belirlenmemesi şu riskleri beraberinde getirecektir:

- En fazla risk altındaki çocukların gözden kaçırılması/ bu çocuklara ulaşılmaması
- Vaka yönetiminin amacı komsunda toplulukta kafa karışıklığının oluşması
- Vaka yükünün çok ağır olması personelin yıpranması (tükenmişlik)
- Çocukların ihtiyaçlarına göre gereken şekilde tasarlanmamış bir programın hayata geçirilmesi ve/veya müdahale kapasitesinin sınırlarının zorlanması

Hassasiyet kriterleri, desteğe ihtiyaç duyan çok sayıda çocuğun bulunduğu durumlarda vakaların taranmasına yardımcı olan ve acil ihtiyaç içeren vakaların tespit edilmesinde kullanılan bir ön değerlendirme aracıdır. Hassasiyet kriterleri tanımlanmadan önce, içerisinde bulunduğunuz bağlamda hangi çocukların zarar gördüğü veya zarar görme riskiyle karşı karşıya olduğunu belirlemek amacıyla bir analiz yapılmalıdır. Bu analizde; yaş, cinsiyet, engellilik gibi çocuğa ilişkin pek çok etken göz önünde bulundurulmalıdır²⁰.

20. ÇKAS, Hassasiyetin Tanımlanması, Standart 15, sayfa 139.

Hassasiyet kriterleri aşağıdaki özellikleri taşımalıdır:

- **Ayrıntılı:** müdahale gerektiren hassasiyet kategorilerine ilişkin bir liste hazırlayın. Bu listede çocuk koruma alanına giren hassasiyet unsurları ve risklerin yanı sıra sektörle ilişkili diğer hassasiyet unsurları ve risklere (örn. sağlık, barınma) yer verebilirsiniz.
- **Şeffaf:** kriterleri belirlerken, etkilenen çocuklar, ailelileri ve toplulukların da sürece dâhil olmasını sağlayın.
- **Gerçekçi:** kriterleriniz, ilgili bağlamdaki çocuk koruma ihtiyaçları konusunda gerçekleştirmiş olduğunuz analizi esas almalı, bu ihtiyaçlarından hangilerine nasıl yanıt vermeyi planladığınızı dikkate almalı ve müdahale çalışmalarını etkileyecek riskleri ve bu kapsamda kullanacağınız mevcut kaynakları göz önünde bulundurmalıdır.

Çocuk koruma alanında faaliyet gösteren diğer paydaşların hassas nüfus grubunun ne kadarını kapsamınıza dâhil etmeyi ve vaka yükünü nasıl yönetmeyi planladığınızı bilebilmesi için hassasiyet kriterlerinizi bu paydaşlarla paylaşın. İnsani yardım bağlamlarında ortam ve koruma dinamikleri sürekli değişen bir yapıda olacağı için kriterlerin düzenli olarak gözden geçirilmesi faydalı olacaktır.

RİSK DÜZEYLERİ

Daha önce de ifade edildiği üzere, hassasiyet etkenlerinin belirli bir risk düzeyine işaret etmesi şart değildir. Vaka yönetimi personeli, fiili risk düzeylerini ölçmek için çocuğun durumunu bir bütün olarak değerlendirebilecek yetkinlikte olmalıdır. Çocuk koruma vaka yönetimi personeli, daha fazla veya daha az müdahale gerektiren vakalar arasında önceliklendirme yapabilmek için, söz konusu riski ve bu riskin kümülatif tabiatını idrak edebilmelidir.

TİPİK RİSK DÜZEYLERİ:

YÜKSEK RİSK – Çocuğun acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı vardır veya koruyucu müdahale faaliyeti gerçekleştirilmeden mevcut koşullarında bırakılması hâlinde ağır yaralanma veya zarar görme, yakın zamanda ve sürekli cinsel istismara uğrama, kalıcı şekilde yeti yitimine uğrama, insan ticaretine maruz kalmış olma veya ölme ihtimali yüksektir.

ORTA DÜZEY RİSK – Etkili bir koruyucu planın yapılmaması hâlinde çocuğun bir miktar zarar görme ihtimali bulunmaktadır. Müdahale yapılması gerekir. Ancak, çocuğun ağır yaralanması veya ölmesinin an meselesi olduğu yönünde herhangi bir kanıt mevcut değildir.

DÜŞÜK RİSK – Ev ortamı çocuk için güvenlidir. Ancak, koruyucu müdahale ihtiyacının doğmasını önlemek için gereken hizmetlerin sunulmaması hâlinde çocuğun riske maruz kalma ihtimali bulunduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, riskin ani, kısa, orta ve uzun vadelerde çocuğun zarar görmesi ihtimalleri bakımından da değerlendirilmesi gerekmektedir. Örneğin, duygusal istismar gibi bazı istismar çeşitleri kısa ve orta vadelerde yapacağı etki düşüktür; ancak, uzun vadede çocuklar için çok zararlı olabilir.

Vaka yönetimi usulleriniz kapsamında, riskin nasıl ölçüleceği ve değerlendirileceğini belirlemeniz ve eylem sürelerine ilişkin beklentileri tespit etmeniz büyük önem arz etmektedir. Bu rehber ilkeleri personelinizle birlikte hazırlamanız ekip içerisinde bir tür sahiplenme duygusu (ve rehber ilkelere uygun hareket edilmesi ihtimalini arttıracak) ve ortak anlayışın tesis edilmesine yardımcı olacak ve yaklaşımın tutarlılığını arttıracaktır. Bu konu Bölüm 3'te ayrıntılı şekilde ele alınmaktadır.

İNSAN KAYNAKLARI

Başarılı bir vaka yönetimi uygulamasının temelinde yatan unsur, çalışmalarını yürütmek için yeterli zaman ve kaynağı bulunan, iyi yönetilen, deneyimli, eğitilmiş ve mümkünse gerekli sertifikalara sahip personeldir.

Personel Sayısı/ çocuk başına düşen personel sayısı

Vaka çalışanları, beceri ve kapasitelerine uygun, makul bir vaka yükü üstlenmelidir. ÇKAS'ye göre, her bir vaka çalışanına düşen vaka sayısı 25'i geçmemelidir. Ancak, bazı durumlarda bu kadar çok vakanın yönetilmesi mümkün olmayacağı dikkate alınarak, bu rakamın uygulanan programın kendi özelliklerine göre belirlenmesi faydalı olacaktır. Bu çerçevede göz önünde bulundurulması gereken etkenler şunlardır:

- *Sevk işlemleri:* vaka çalışanlarınız evde hizmet sunumu yapıyor mu yoksa sadece sevk işlemlerinin gerçekleştirilmesi ve takibinden mi sorumlular?
- *Sorumluluklar:* Vaka çalışanının sorumluluk kapsamı nedir (örn. vaka çalışanları aynı zamanda topluluklarla irtibat kurma gibi diğer görevleri de yerine getirmekten sorumlu mudur)?
- *Karmaşıklık düzeyi:* Değerlendirme ve müdahale çalışmalarının karmaşıklık düzeyi nedir? Farklı personel kadrolarından farklı karmaşıklık düzeyindeki görevleri yerine getirmeleri istenebileceğini ve bu kadroların farklı türde dosya yükleri üstlenebileceğini unutmayın
- *İdari sorumluluklar:* Vaka çalışanlarınızın önemli idari sorumlulukları var mı? Veri girişi ve idari destek sağlayan başka personel var mı ve ilgili teknolojiye erişim bulunuyor mu?

Her bir vaka çalışanının vaka yükünün yönetilebilir miktarda olduğundan emin olmak için süpervizörler veya yöneticiler söz konusu dosya yüklerini en az 2 haftada bir gözden geçirmelidir. Bir acil durumun baş göstermesi hâlinde, vaka yükünün artırılması yönünde ağır baskı oluşabilir. Vaka yüküne ilişkin belirli bir politikanız mevcutsa, vaka yükünün artırılmasının program ve personel ile genişletilmiş programın sürdürülmesi için gerekli olan mali kaynaklar ve insan kaynaklarını nasıl etkileyeceğini belirlemek üzere söz konusu politikayı gözden geçirmeniz gerekecektir.

Personelin Beceri ve Yetkinlikleri

Bir kamu kurumu veya sivil toplum kuruluşu ile çalışıyorsanız, vaka yönetimi hizmeti sunarken, personelinizin vaka yönetimi müdahale faaliyetlerinin güvenli ve profesyonel bir şekilde gerçekleştirilmesi için gereken beceri ve yetkinliklere sahip olması gerekmektedir.

Personelin beceri ve yetkinliklerine ilişkin değerlendirme, istihdam süreçleri sırasında gerçekleştirilmelidir. Bu rehber ilkelerin ekinde yer alan beceri ve yetkinlik çerçevesi süpervizörler ve vaka çalışanlarının işe alım ve kapasite geliştirme süreçlerinde faydalanabileceğiniz rehber bilgiler sunmaktadır.

Vaka Çalışanlarının Vasıfları

Vaka çalışanları ve süpervizörlerde, mümkünse sosyal çalışma alanında eğitime ilişkin uygun bir belgeye (ünvan/diploma/sertifika) sahip olmanın yanı sıra en azından daha önce çocuklarla çalışmış olma şartı aranmalıdır. Sosyal çalışma programı ve bu alanda sertifikasyon imkânının bulunmadığı ülkelerde, devletin bu tür eğitim programlarını hayata geçirmeye davet edilmesi amacıyla yürütülecek savunuculuk faaliyetleri programın müdahale çalışmalarının çok önemli bir parçasını oluşturacaktır. Bazı bağlamlarda, tecrübenin diplomadan daha değerli olabileceği unutulmamalıdır. Yani, çocuklar ve ailelerle çalışma alanında 15 yıllık deneyime sahip olan ancak diploması bulunmayan bir vaka çalışanını işe almak, sosyal çalışma alanında diploma sahibi olan ancak çocuklarla çalışma konusundaki tecrübesi çok az olan veya bu konuda hiç deneyimi bulunmayan yeni mezun bir vaka çalışanı istihdam etmekten daha faydalı olabilir.

Bazı ülkelerde, 'hukuki hizmetler' adıyla da bilinen (örneğin vaka dosyalarının mahkemeye sunulması), belirli resmi sosyal çalışma görevlerini kimlerin yürütebileceğini düzenleyen sistemler mevcuttur²¹. Bu kapsamda, eğitim ve vasıflandırma sistemleri hayata geçirilebilir. Böyle sistemlerin mevcut olması hâlinde, düzenleme veya ruhsatlandırma yoluyla zorunlu hale getirilmeleri tavsiye edilmektedir. Vasıflara ilişkin standart veya düzenlemeler bulunuyorsa, personelinizin asgari olarak bu standartları karşıladığından emin olmalısınız.

Vaka yönetimi yapan uluslararası yardım kuruluşlarında nitelikli personel istihdamı, uzun vadede kamu kurumlarının vasıflı personelini kaybetmesine yol açmamalıdır. Ulusal çocuk koruma sisteminin inşası için yeterli destek sağlandığı takdirde, uluslararası kuruluşlarda çalışmak üzere kamudaki işinden ayrılan çocuk koruma personelinin sayısında zamanla azalma olacaktır.

Kapasite Geliştirme

Kapasite geliştirme faaliyetlerine başlamadan önce, kapasite geliştirme girişimlerinin hedefinin doğru şekilde belirlenmesini sağlamak için personelin tutum, beceri ve bilgisine ilişkin bir değerlendirme yapmanız gerekecektir. Çoğu zaman, personel çocuk gelişimi ve risk değerlendirme gibi konularda temel bilgilerin yer aldığı ön eğitimlere ihtiyaç duyacaktır.

Kapasite geliştirme, yalnızca ön eğitimden ibaret değildir. Sürekli eğitim/yenileme eğitimi ve rehberlik konularında da personele fırsatlar sunulması gerekecektir. Uygulama ve rehberlik, öğretilenlerin öğrenilmesi ve uygulanması, beceri ve yetkinliklerin geliştirilmesinde izlenmesi gereken en önemli yollardandır. Bunu gerçekleştirmek için, süpervizyon, ekip içerisinde teknik destek, dışarıdan tedarik veya akran yardımı gibi birçok yöntem başvurulabilir. Ancak, çocuk koruma ve vaka yönetimi alanlarında kayda değer tecrübeye sahip kişiler tarafından gerçekleştirilmesi gerekecektir; aksi takdirde, bilginin bazı kilit unsurları aktarılmayabilir.

Üstlendikleri rollere bağlı olarak, vaka çalışanlarının psikososyal destek ve aile arabuluculuğu gibi vaka yönetimi çerçevesinde doğrudan sunabilecekleri diğer hizmetler alanında ilave eğitim alması gerebilir. Ayrıca, cinsel şiddet vakaları gibi özel durumlarda nasıl hareket etmeleri gerektiği konusunda da eğitime ihtiyaç duyabilirler. Bu tür daha tematik konular, bilgi ve becerilerin geliştirilmesine yönelik sürekli eğitim programı kapsamında irdelenebilir.

Çalışanlarınıza eğitim verirken, farklı rol ve sorumluluklar arasında gereken ayrımı yaparak, eğitimleri buna göre şekillendirmelisiniz. Eşgüdüm toplantılarında kuruluşun nasıl temsil edilmesi gerektiği veya süpervizyon gibi sorumluluklar konusunda yönetici ve süpervizörlere ilave eğitim verilmesi gerekebilir.

Süpervizyon

Tüm vaka çalışanları, hem resmi olmayan hem de yapılandırılmış süpervizyona tabi tutulmalıdır. Süpervizyon teknik yetkinlik ve uygulamayı güçlendirir, düşünmeye seveder, esenliğe katkıda bulunur ve vaka çalışmalarının etkili ve destekleyici şekilde izlenmesini sağlar. Vaka yönetimi yapmayı planlıyorsanız, yeterli süpervizyonun sağlanması için gereken süpervizör sayısını belirlemek amacıyla, vaka çalışanı/süpervizör oranını (örn. 5-6 vaka çalışanı başına 1 süpervizör) göz önünde bulundurmanız gerekmektedir.

21. Hukuki görevler, çocuğun bakım hizmetlerine yerleştirilmesi veya buradan alınmasına yönelik kararlar, bakım hizmetlerine yerleştirme işleminin fiili olarak yürütülmesi, çocuğun yaşayacağı yer konusunda mahkemelere tavsiyede bulunulması gibi yasal çerçeve kapsamında yerine getirilen vazifelerdir.

Ayrıca, vaka yönetimini denetlemek için gereken bilgi ve becerilere sahip olup olmadıklarını da dikkate almalısınız. Örneğin, genellikle yöneticilerin personeli denetlemesi beklenir; ancak, yalnızca program yönetimi alanındaki becerileri nedeniyle istihdam edilmiş olan yöneticiler çocuk koruma ve vaka yönetimine ilişkin teknik bilgiden yoksun olabilir. Bunun yanı sıra, personel kendi yıllık raporlarını etkileyeceğini düşünerek yöneticilerle birlikte süpervizyon çalışmalarına katılma konusunda isteksiz olabilir. Böyle durumlarda, vaka çalışanı ve uygulamaya yönelik süpervizyon çalışması, çalışanın amiri dışında bir kişi tarafından gerçekleştirilebilir. Bu kişi (ilgili personelin üstü konumunda olması şart değildir) gereken nitelikleri taşıyan ve tecrübeli bir çalışan veya başka bir kuruluş ya da danışmanlık şirketinden gelen bir görevli olabilir. Vaka yönetimi kapsamında süpervizyonun işlevi ve amacı aşağıda belirtilmiştir:²²

1. Vaka dosyaları ve mesleki uygulamalara ilişkin süpervizyon (veya 'Klinik Süpervizyon'): Süpervizör vaka çalışanıyla düzenli olarak bir araya gelir ve güçlük çektiği vakalara çözüm bulması konusunda vaka çalışanına yardımcı olur. Mesleki gelişim ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve vaka çalışanın kapasitesinin sürekli olarak geliştirilmesi için düşünme ve uygulayarak öğrenme yöntemleri kullanılır. Zor vakaların nasıl yönetildiğinin ve çocuğun durumunda meydana gelen değişikliklerin izlenmesine olanak tanır.

2. Kişisel esenliğin desteklenmesi: Süpervizyon, çok sayıda zorlu vakayla ilgilenmeleri nedeniyle vaka çalışanları üzerinde meydana gelen olumsuz etkinin (örn. yıpranma) önlenmesi ve giderilmesi için duygusal destek istemeleri ve almalarına yönelik bir fırsattır. Vaka çalışanlarının gerek duyacakları başa çıkma beceri ve teknikleriyle donatılmış olduğundan emin olmak için, süpervizyon yoluyla öz bakım stratejileri de teşvik edilmelidir.

3. Diğer süreçlere yönelik destek: İşleyişe ilişkin güçlüklerin çözüme kavuşturulması için süpervizör tarafından yönetimle görüşülmesidir. Bu tür sorunlarda arabuluculuk yapabilir (başka bir deyişle süpervizör, çalışan ile kuruluş arasında köprü görevi üstlenir).

Vaka çalışanlarına gruplar hâlinde de süpervizyon sunulabilir (süpervizör, vaka çalışanları arasındaki tartışmalarda kolaylaştırıcılık görevi yapar). Bu da becerilerin geliştirilmesi, deneyimlerin paylaşılması ve takım içerisinde ahengin sağlanması bakımından etkili bir yöntem olabilir.

Personelin çalışmalarının desteklenmesi kapsamında yerine getirilecek bir diğer önemli görev ise yönetimdir. Yönetim, vaka çalışmasının kalitesi ve içeriğinden ziyade vaka çalışanın işinde gösterdiği performansla ilgilendir. Bu görev, (birbirleriyle bağlantılı olmalarına rağmen) vaka yönetimi süpervizyonu sunmaktan farklıdır; zira süpervizyon, çalışanın faaliyetlerinden ziyade çocuk için neler yapıldığına / çocuğa neler olduğuna odaklanır. Yönetim süpervizyonu, süreçlerin gereken şekilde yönetilmesini ve programların başarılı olmasını sağlamak için bir ekip veya bireyin ne gibi faaliyetlerde bulunduğunu bilmeyi gerektirir. Bunun için de, verimlilik ve hesapverilebilirlik dâhil olmak üzere çalışanların bireysel performans yönetimine tabi tutulmasını gerekli kılabilir.

Bu tür görevlerin vaka yönetimi süpervizyonu kapsamına dengeli bir biçimde dâhil edilmesi oldukça güçtür ve bu sürecin gereken şekilde kolaylaştırılması büyük beceri ister. Bu nedenle, bu yaklaşım tavsiye edilmemektedir. İki sürecin birleştirilmesi hâlinde, performans yönetiminin vaka yönetimi süpervizyonuna ağır basmamasının sağlanması hayati önem taşımaktadır.

Yöneticiler ve süpervizörler de dâhil olmak üzere her seviyedeki personel süpervizyona ihtiyaç duyacaktır. Süreçler, personelin kendi uygulamaları üzerinde kafa yormasını destekleyecek ve onları buna teşvik edecek şekilde tasarlanmışsa, açıklık ve şeffaflık kültürünün oluşturulması kolaylaşacak, bu da çocuklar için daha iyi sonuçların elde edilmesini sağlayacaktır.

22. Carpenter J., Webb, C. ve Coomber, C. (2012) Sosyal çalışma ve sosyal bakımda etkili süpervizyon, Social Care Institute for Excellence Araştırma Briefingi 43.

Süpervizyonda gizlilik ilkesine de riayet edilmelidir. Vaka çalışanlarının, zor vakaları tartışabilecekleri ve bu konuda gizlilik içerisinde tavsiye isteyebilecekleri fiziki bir alanın bulunması, çocuklara verilen gizlilik taahhütlerinin ihlal edilememesini sağlayacaktır.

BİLGİ YÖNETİMİ

Vaka yönetimi hizmeti tesis edilirken, bilgilerin toplama, saklama ve paylaşmada kullanılmak üzere güvenlik ve gizlilik koşullarını karşılayan bir sistemin kurulması şarttır. Tüm çalışanların, gerekli dokümantasyon, kayıt tutuma, veri tabanı erişimi ve kullanımı ile bilgilerin üçüncü taraflarla paylaşımına ilişkin süreçler dâhil olmak üzere bilgi yönetimi protokollerinin bilincinde olduğundan ve protokollere uygun hareket ettiğinden emin olmanız gerekmektedir.

Dokümantasyon ve kayıt tutma

Dokümantasyon, çocuk ve aile tarafından doğrudan temin edilen veya dolaylı olarak toplanan tüm bilgiler dâhil olmak üzere çocuklar ve ailelerine ilişkin bilgilerin toplanması ve saklanması sürecidir.

DOSYA VE KAYITLARIN ÖNEMİ

Kamu Kurumları veya uluslararası kuruluşlar belge toplama ve saklama işlemlerini çocuklar ve aileler adına gerçekleştirmektedir. Bu bilgiler çocuklar ve ailelerine aittir; bu nedenle, vaka dosyalarını görme hakları bulunmaktadır.

Bu işlem çocuğu üzebileceğinden, hassas bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Dosyada yer alan ve başkalarına ait olan gizli bilgilerin korunması için dosyaların ön taramadan geçirilmesi gerekebilir.

Çocuğa ait bilgiler, vaka çalışanları, kuruluşlar ve kamu kurumlarına emanet edilmiştir; bu nedenle, çocuk adına bu bilgileri korumaktan sorumludurlar.

Vaka çalışanları, vakaya ilişkin notlar almaya ve (formlar gibi) diğer belgeleri özenle ve doğru şekilde doldurmaya teşvik edilmelidir. Vaka notları, kişisel yargıdan ziyade gerçekleri ve mesleki muhakemeyi esas almalıdır. Dışlayıcı, yargılayıcı veya kırııcı bir üslup kullanılmamalıdır. Çocuk hakkında toplanan bilgiler çocuğa aittir; anlamlı katılımlarının sağlanması çerçevesinde çocuklara istedikleri zaman bu bilgileri gözden geçirme ve okuma olanağı sunulmalıdır.

Dokümantasyonun düzgün yapılması vaka yönetiminin etkili ve hesapverilebilirlik çerçevesinde yürütülmesine yardımcı olur. Kayıt tutma işleminin layıkıyla yerine getirilmesi mesleki ve ahlaki bir sorumluluk olmakla birlikte, bazı ülkelerde aynı zamanda yasal bir zorunluluktur.

Vaka yönetimi formlarının hazırlanması ve kullanılması dokümantasyon sürecini kolaylaştıracaktır. Mümkünse, formların kurum içi, kurumlar arası ve sektörler arası düzeylerde standart hale getirilmesi tavsiye edilmektedir. Bu sayede, doya yükünün tamamındaki belgeler aynı formatta olacak ve bilgi paylaşımının daha etkili bir şekilde gerçekleşmesi sağlanacaktır. Standardize edilmiş veri toplama süreçleri program personelinin eğilimleri takip edebilmesi için verileri kümelendirmesine (veya kümeleri parçalara bölmeye) yardımcı olacaktır. Bu şekilde, bilgiler daha sonra planlama ve karar alma süreçlerinde kullanılabilir.

Kendi bağlamınıza uyarlayabileceğiniz standart vaka yönetimi form ve araçlarına ilişkin çeşitli örnekleri bu rehberin ekler bölümünde bulabilirsiniz. Çok büyük miktarda veri içeren karmaşık formlar hazırlamak çok çekici gelebilir; ancak, bunların çocukların korunması konusunda çok da büyük bir fark yaratmayacağını unutmayın. Mesleki yargıya varma kapasitesi yeterli olan çalışanların anlayacağı daha basit formlar, çok sayıda kontrol listesi barındıran bir dizi karmaşık formdan daha fazla fayda sağlayacaktır.

Devletin kendi vaka yönetimi formları mevcutsa, diğer kuruluşlar da bu formları kullanmalı veya kendi formlarının devletin formlarıyla gereken bağlantıyı sunmasını sağlamalıdır. Standart formlar hazırlanması veya mevcut formların uyumlaştırılması gerekiyorsa, ilgili istişare süreci ivedilikle tamamlanmalı ve risk altındaki çocukların kayıt işlemlerini geciktirmemelidir.

Kayıt Tutma

Kayıt tutma işlemlerinde mahremiyet temin edilmeli, etik kuralları, ilgili mevzuat ve gizlilik ilkelerine riayet edilmelidir (bkz. Bölüm 1).

Bu sürecin asgari gereklilikleri şunlardır:

- Her bir çocuk için ayrı bir vaka dosyası hazırlanır; iyi düzenlenmiş yapısıyla bu dosya kilit bilgilere standart ve yapılandırılmış bir şekilde yer verir.
- Her bir vaka dosyasına (çocuğun kimliğine işaret etmeyen) bir kod numarası verilir ve dosyanın ön kapağına yazılır (vaka dosyalarının ön kapağında isimlere yer verilmemelidir). Bu sayede, hem gizlilik sağlanacak hem de her bir dosyanın takibi yapılabilecektir. Hangi kod numarasının hangi çocuğa ait olduğunu gösteren liste dosyaların saklandığı bölümden farklı bir yerde tutulmalıdır. Aynı zamanda, Word belgelerini kaydederken ve vakayla ilgili e-posta gönderirken de bu kod numaraları kullanılabilir.
- Gerçekleştirilen tüm faaliyetlere ilişkin güncel kayıtlar dosyaya tek tek eklenir. Bu kayıtlarda, örneğin ailenin hangi tarihte ziyaret edildiği gibi doğrudan irtibata ilişkin bilgilere yer verilebileceği gibi, öğretmenin ofisi arayarak okuldaki durumu görüşmesi gibi dolaylı irtibatlara dair açıklamalar da yer alabilir.
- Her bir dosyada 'çok gizli' başlıklı yarı bir bölüm yer alır; bu bölümde hassasiyet derecesi çok yüksek olan ve belirli paydaşlarla paylaşılması gereken bilgiler saklanır.

Ayrıca, dosyalar kilitli dosya dolabı gibi erişime kısıt getirilebilen, güvenli bir yerde muhafaza edilmelidir. Hassasiyet derecesi yüksek olan dosyalar ayrı bir dosyalama sistemi kapsamında yönetilmeli ve olası bir tahliye durumunda belgelerin nasıl imha edileceğine ilişkin talimatlar bulunmalıdır. Veri koruma ve bilgi paylaşımı protokolü ihlallerinin tespit edilmesi amacıyla vaka dosyası denetimleri gerçekleştirilebilir.

Veri tabanları²³

Vaka yönetimi bağlamınız konusunda gerçekleştirdiğiniz değerlendirme çerçevesinde kendi kuruluşunuz veya ülkede faaliyet gösteren diğer kuruluşlar tarafından hâlihazırda kullanılmakta olan veri tabanlarını belirleyerek aynı veri tabanlarını kullanmanızın veya bunlarla kendi veri tabanınız arasında bağlantı kurmanızın mümkün olup olmadığını araştırın.

23. Farklı kuruluşlara ait pek çok vaka kayıt ve vaka yönetimi veri tabanı mevcuttur. Bunlardan bazıları yalnızca kayıt işlemine izin verirken, bazıları tam vaka yönetimine olanak sağlamaktadır (örn. KA ÇK BYS ve Tdh Pillango). Bu veri tabanları, GBV IMS veya MRM veri tabanı gibi vaka bildirim sistemleriyle karıştırılmamalıdır.

Kayıt veri tabanları (yalnızca kayıt tutma amaçlı) ile vaka yönetimi veri tabanlarının (vaka akışının belgelendirilmesi ve yönetilmesine yönelik) birbiriyle karıştırılmaması gerekmektedir. Vaka yönetimi amacıyla kullanılan veri tabanları aşağıdaki nitelikleri taşımalıdır:

- Vaka yönetimi sürecine uyarlanabilmelidir.
- Her bir vaka için takvim oluşturulması ve takip edilmesine müsaade etmelidir.
- Ortak istatistiki verilerin oluşturulabilmesi için standart formların kullanılması yoluyla uyumlaştırmaya açık olmalı ve kurumlar arası sevkleri kolaylaştırmalıdır.
- Vaka yükü incelemesi ve vakaların farklı vaka çalışanlarına tahsis edilmesi yoluyla vaka yükü yönetimini desteklemelidir.
- Gereken becerilere sahip veri girişi ve veri yönetimi personeli tarafından kullanılmalıdır. Veri girişi personelinin sayısı genellikle personelin bilgisayar becerileri ve teknolojiyi kullanma kapasitesine bağlı olarak değişiklik gösterecektir.²⁴ Veri girişi ve yönetiminden sorumlu personelin çocuk koruma ekibine tam entegrasyonu sağlanmalı, çocuk koruma sorunlarını ve müdahale süreçlerinin yanı sıra özellikle veri koruma/gizlilik hususlarını kapsamlı şekilde idrak etmelerini sağlamak için bu kişiler çocuk koruma eğitimi ve kapasite geliştirme faaliyetlerine dâhil edilmelidir.

Kuruluşlar Arası Çocuk Koruma Bilgi Yönetim Sistemi (KA ÇK BYS)

KA ÇK BYS; IRC, Save the Children İngiltere ve UNICEF ortaklığında 2005 yılında geliştirilmiştir. Faaliyete girdiği tarihten bu yana pek çok iyileştirme safhasından geçen sistem, vaka yönetimi hizmetlerini desteklemek amacıyla çok sayıda kuruluş ve devlet tarafından kullanılmaktadır. Acil durum, erken iyileşme veya gelişim bağlamlarında yürütülen çok çeşitli çocuk koruma programlarının kullanımına sunulmuştur.

KA ÇK BYS dört ana bileşenden oluşmaktadır:

1. Uyarlanabilen veya oldukları gibi kullanılabilen bir dizi standart form kâğıdı;
2. Çocuklara ilişkin bilgilerin saklandığı bir elektronik veri tabanı;
3. Bilgi paylaşımı protokolleri;
4. Veri koruma protokolleri.

KA ÇK BYS'nin ihtiyaca göre uyarlanması ve kullanımı konusunda eğitim sunulmaktadır. Ayrıca, tüm kuruluşların erişimine açık bir kullanım kılavuzu da mevcuttur: www.childprotectionims.org

Vaka hacminin yüksek olması beklenen durumlarda söz konusu miktardaki bilginin yönetimi için vaka yönetimi veri tabanlarının kullanılması önerilse de, veri tabanları tek başına etkili vaka yönetiminin sağlanması için yeterli değildir. Esas ihtiyaç, bilginin kaydedilmesini, vaka ve görevlerin takip edilmesini sağlayacak bir sistemdir. Bunu yapmak için de, kayıtları kâğıtlar hâlinde saklamak ve basit bir sütunlu tablo kullanmak yeterli olacaktır. Veri tabanının vaka yönetiminin kendisi değil, bu süreci kolaylaştırmak için kullanılan bir araç olduğu unutulmamalıdır.

Veri Koruma Protokolleri

Veri koruma protokollerinin amacı, bireysel görüşme veya diğer yollarla toplanan, bilinen veya bilinmeyen kaynaklardan alınan ikincil veriler de dâhil olmak üzere tüm kişisel verilerin korunmasıdır.

24. BT becerileri yüksek olan bir veri girişi personelinin yaklaşık 100 vakanın sorumluluğunu alması beklenebilir. Vaka çalışanlarının yeterli BT becerilerine sahip olması hâlinde, yalnızca veri girişinden sorumlu personel istihdam edilmesine gerek kalmayabilir. Böyle durumlarda, bu oran 25 çocuk başına 1 çalışan şeklinde ayarlanmalıdır.

Vaka yönetimi yapan kuruluşlar, nihai amaçları olan çocuğun yüksek yararının gözetilmesi çerçevesinde, gizlilik ve “bilgi ihtiyacı esası” ilkelerini temel alan veri koruma protokolleri hazırlamalıdır. Veri koruma protokolleri, hangi bilginin toplanacağı, toplanan bilginin nasıl kullanılacağı ve muhafaza edileceğine dair rehberlik sunan araçlardır. Ülkede yürürlükte olan yasal hükümler ve vakaya özel koruma endişelerine bağlı olarak bilginin saklanma süresi değişiklik gösterebilir. Evlat edinme veya alternatif bakım hizmetlerine yerleştirme gibi durumların söz konusu olduğu vakalarda, bilgilerin dosya kapandıktan sonra uzun süre saklanması gerekebilir.

Bilgi Paylaşımı Protokolleri

Çok sayıda kuruluş ve devletin sundukları çeşitli hizmetler ve yürüttükleri sevk işlemleriyle çocukların ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla işbirliği içerisinde çalışmalarını sürdürdüğü dikkate alındığında, çocuklara ait hangi bilgilerin ne zaman ve kimlerle paylaşılacağı hususlarının düzenlemek gayesiyle bilgi paylaşımına ilişkin ortak protokollerin geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Çocuğun mahremiyetinin her aşamada korunması ve güvence altına alınmasını sağlamak amacıyla, söz konusu bilgilerin sözel olarak veya elektronik ortamda ya da fiziki belgelere dayalı bir sistem çerçevesinde nasıl paylaşılacağı hususu da ilgili usulleri içerecek şekilde kararlaştırılmalıdır.

(Örnek veri koruma ve bilgi paylaşımı protokollerine Ekler bölümünde yer verilmiştir.)

GÜVENLİ ÇALIŞMA UYGULAMALARI

Çocuk Koruma Usulleri

Her kuruluşun, çocukları tehlikelere karşı korumak ve koruma endişelerine müdahale etmek amacıyla atacağı adımları gösteren bir çocuk koruma politikası olmalıdır.

Kuruluşunuzun en azından, raporlamaya sorunlarına ilişkin beklentiler ve veri koruma protokollerini içeren davranış kuralları hazırlayarak personeline uygulaması gerekmektedir. Vaka çalışanlarının bu taahhütleri yerine getirmeyi kabul ettiğinden ve çalışmalarının muhtemel sonuçlarının bilicinde olduğundan emin olmalısınız.

Zorunlu Bildirim (İhbar)

Vaka yönetimi süreçlerini tesis ederken veya daha genel anlamıyla çocuk koruma programı yürütürken, kuruluş ve personel, zorunlu bildirim (ihbar) ilişkin ulusal mevzuat ve politikalar ile bunların nasıl uygulandığı veya bunlara nasıl riayet edileceğinden haberdar olmalıdır. Bu bilgi, vaka çalışmasının söz konusu kural ve düzenlemeleri ailelere anlatış şeklini de doğrudan etkileyecektir.

Bazı durumlarda, özellikle insani yardım bağlamlarında, zorunlu bildirim ilişkin bir kanunun teknik olarak yürürlükte olduğu halde, güvenlik konusundaki istikrarsızlığın ve /veya tehlikenin boyutu nedeniyle bildirim ilişkin yasal yükümlülüğün yerine getirilmesi çocuğun zarar görme riskini arttırabilir. Böyle durumlarda, çocuğun yüksek yararının gözetilmesine öncelik verilmelidir. Zorunlu bildirim kapsamına giren vakalarda personelin kime bildirimde bulunacağına karar vermeniz ve bildirim ilişkin süpervizyon zincirini tesis etmeniz gerekmektedir. Kuruluşunuz, çocuk koruma politikası / personele yönelik davranış kuralları çerçevesinde belirli çocuk koruma endişelerinin bildirilmesini zorunlu kılabilir.



VAKA YÖNETİMİNİN AŞAMALARI

BÖLÜM 3

VAKA YÖNETİMİNİN AŞAMALARI

Bu bölümde, vaka yönetimi sürecinin farklı aşamaları ile sürecin her adımında göz önünde bulundurulması gereken kilit etkenler ayrıntılı şekilde açıklanmaktadır. Esasen, vaka çalışanları ve süpervizörlerine, başka bir deyişle günlük çalışmaları kapsamında çocuklar ve ailelerle irtibat içerisinde olan kişilere yönelik olarak hazırlanmış olan 3. Bölüm aynı zamanda vaka yönetimi süreçlerini tasarlayan ve bunların uygulanmasından sorumlu olan yöneticiler, danışmanlar ve koordinatörlere yönelik faydalı bilgiler içermektedir.

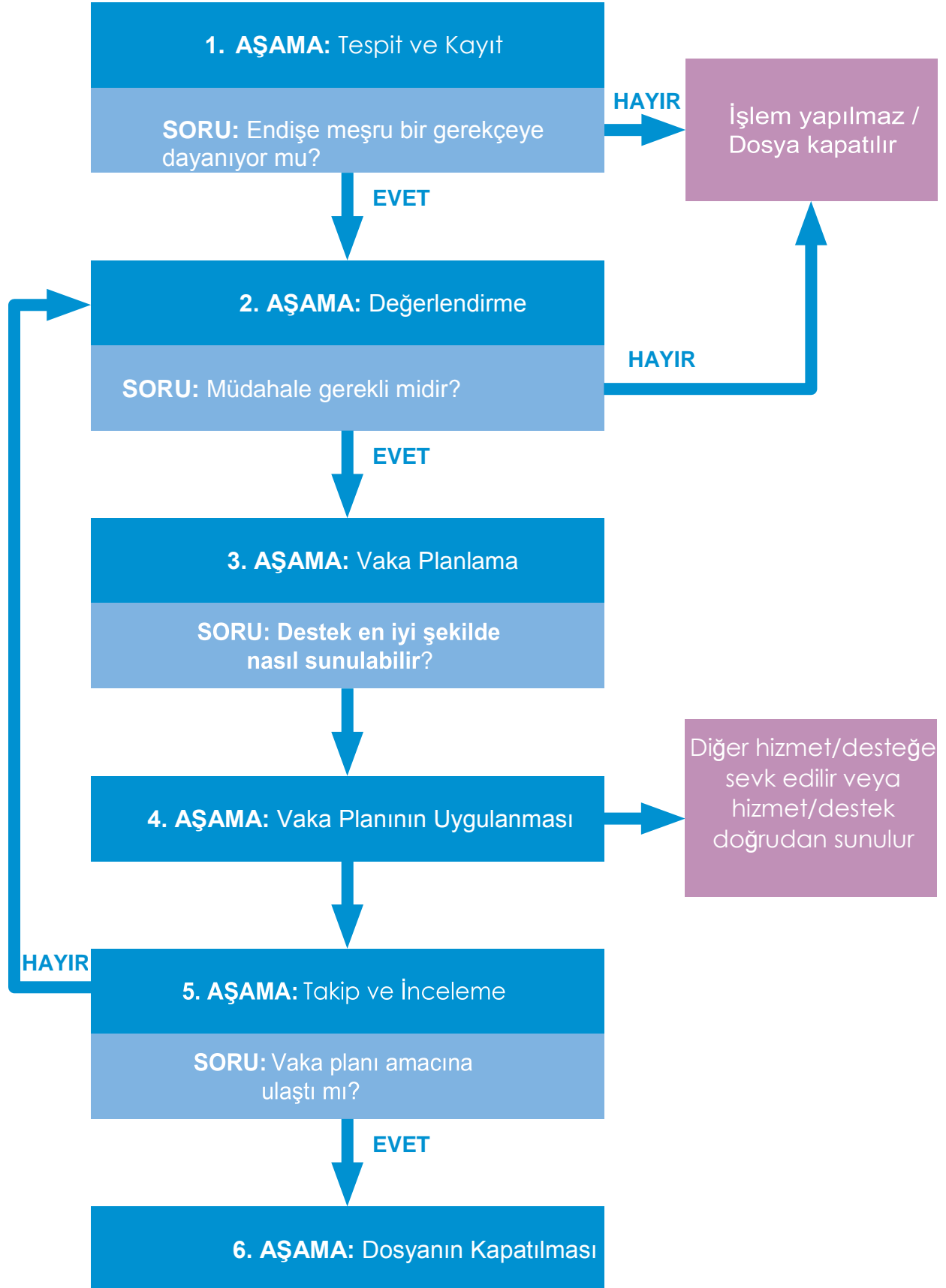
Genellikle vaka yönetiminde, hassas çocukların ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve karşılanması amacıyla çeşitli aşamalardan oluşan bir döngü çerçevesinde hareket edilir. Her zaman tüm çocuklar için aynı şekilde uygulanması mümkün olmasa da, vaka yönetimi süreci aşağıda ifade edilen aşamaları içerir.²⁵

1. Tespit/Kayıt
2. Değerlendirme (ön & kapsamlı değerlendirme)
3. Vaka Planlama
4. Vaka Planının Uygulanması
5. Takip ve İnceleme
6. Dosyanın Kapatılması

Bir sonraki sayfada yer alan şemada²⁶ vaka yönetiminin aşamaları özetlenmektedir. Söz konusu aşamaların genel bilgi ve rehberlik sunmak, örnek vermek amacıyla rehber dâhil edildiğini unutmayınız. Çalıştığınız bağlama özel takvim, risk düzeyleri ve sorumluluklarla ilgili sorularınız olması hâlinde ilgili rehber bilgileri almak için kuruluşunuzun kendi vaka yönetimi protokollerine başvurmanız gerekmektedir.

25. ÇKAS'de yer alan vaka yönetimi kapsamındaki 5 aşamada 'Değerlendirme' ve 'Vaka Planlama' tek bir aşama altında toplanmıştır. Bu rehber ilkelerde, vaka yönetiminin bu iki unsuru ayrı aşamalar hâlinde verilmiştir.

26. Tdh – 2013 Çocuk Koruma Çalışanlarına Yönelik Vaka Yönetimi (Taslak) El Kitabı'ndan uyarlanmıştır.

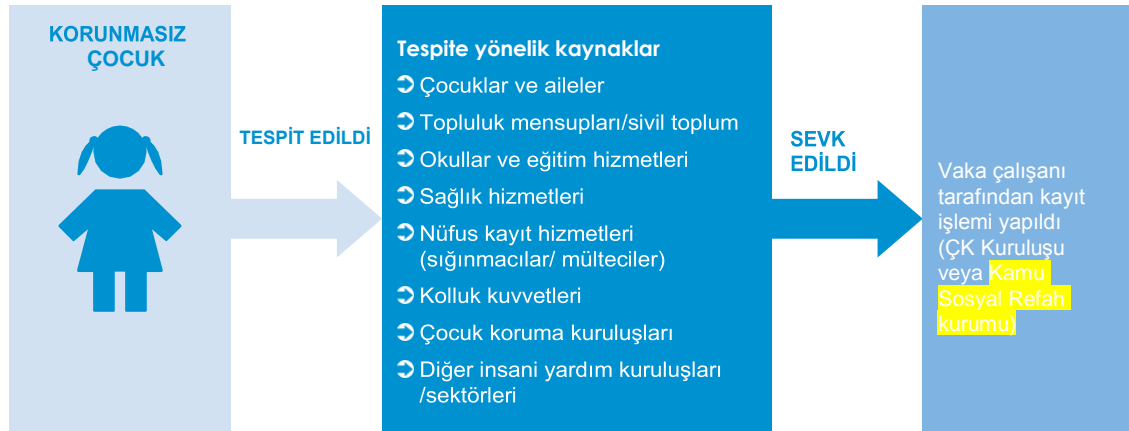


1. AŞAMA – TESPİT VE KAYIT

Zarar gören veya zarar görme riskiyle karşı karşıya olan çocukların tespiti amacıyla pek çok kaynağa başvurulabilir. Toplum mensupları, çocuk koruma komiteleri, kamu organları, sığınmacı ve mülteci kayıt süreçleri, (çocuk veya ailesi tarafından) bizzat başvuru, hizmet sunan diğer kuruluşlar ve çocuk koruma programlarında görev alan personel bu kaynaklardan bazılarıdır. Hassas çocukların gereken şekilde tespit edilebilmesi için etkilenen topluluklarda farkındalık artırma çalışmaları yürütülerek kuruluşunuzun sunduğu hizmetlerden haberdar olmaları sağlanmalı ve bu hizmetlere ihtiyaç duyan çocukları nasıl tespit edebilecekleri anlatılmalıdır.

Çocuklar tespit edildikten sonra, çocuk koruma kuruluşuna veya toplum içerisindeki irtibat kişisine yönlendirilmelidir. Bu kişi, vakaları tarayacak ve çocuk programı kapsamında kuruluşunuzun belirlemiş olduğu hassasiyet kriterlerine uyduğunu teyit edecektir. Bazı vakalar kuruluşunuzun uygunluk kriterlerini karşılamayabilir. Çocuğu ivedilikle sevk edebileceğiniz diğer hizmetlerden (örn. sağlık hizmetleri) haberdar olmanız veya çocuğu ve/veya ailesini destek almak için başvurabilecekleri diğer hizmetler konusunda bilgilendirmeniz gerekecektir.

Uygunluk kriterlerinizi karşılamayan çocukların sürekli olarak kuruluşunuza yönlendiriliyor olması durumunda, sunduğunuz hizmetler konusunda diğer kuruluşları ve irtibat kişilerini yeniden bilgilendirmeniz faydalı olacaktır. Ayrıca, kriterlerin yeniden değerlendirilmesinin gerekip gerekmediğine karar verebilmek için program yöneticilerinizi de düzenli olarak bilgilendirin.



Çocuk tespit edildikten ve ilgili çocuk koruma kuruluşuna sevk edildikten sonra, o kuruluşa kaydı yapılır. Kayıt işlemi sırasında, standart operasyonel prosedürler kapsamında kararlaştırılan standart format kullanılarak temel bilgiler kayıt altına alınır. Bu aşamada alınacak bilgilerden bazıları şunlar olabilir:

- ↳ çocuğun ismi, yaşı ve cinsiyeti²⁷
- ↳ çocuğun beraber yaşadığı/kaldığı kişiler (varsa)
- ↳ çocuğun hâlihazırda ikamet ettiği yer ve irtibat bilgileri
- ↳ kayıt altına alındığı yer ve tarih
- ↳ temel koruma endişeleri/ihtiyaçları

Çocukların dosyalarının birbirleriyle karıştırılmaması, kayıtlara kolayca ulaşılabilmesi ve gizliliğin temin edilmesi amacıyla bu aşamada çocuğa bir vaka numarası tahsis edilmelidir.

27. Bazı vakalarda, çocuğun toplumsal cinsiyetinin biyolojik cinsiyetinden farklı olduğu kabul edilmektedir (örneğin, transcinsiyet veya interseks çocuklar). Böyle durumlarda, çocuğun biyolojik cinsiyetinden ziyade toplumsal cinsiyetinin sorulması daha doğru olacaktır.

VAKA ÇALIŞMASI: Tespit

İlgili tüm paydaşların, istismar edilme riskiyle karşı karşıya bulunan veya istismara uğrayan çocukların tespiti konusunda tetikte olması ve çocukların gereken şekilde korunmasını sağlamak için Çocuk Koruma Birimlerine yönlendirme yapması gerekmektedir.

Aşağıdaki vakada risk altında bulunan bir çocuğun nasıl tespit edildiği, çocuğun korunmasını sağlamak için çeşitli paydaşların nasıl işbirliği içerisinde hareket ettiği ve bir arada kalmalarına yardımcı olmak için aileye gereken desteğin nasıl verildiği açıklanmaktadır. Ayrıca, bir çocuğun korunmasında bir başka çocuğun ne kadar önemli bir rol oynayabileceği ve çocukların kendilerini koruma konusunda nasıl kilit bir rol üstlenebileceği anlatılmaktadır.

Vakanın Arka Planı:

13 yaşındaki K annesi ve üç kız kardeşiyle yaşıyordu. K'nin babası ise beş yıldır komşu ülkelerden birinde çalışıyordu. Baba eve döndükten sonra, çocuklarının yanında K'nin annesine sık sık kötü davranmaya, karısının her hareketini takip etmeye ve yurtdışında kazandığı bütün parayı alkole harcamaya başlamıştı.

K'nin annesi çocuklarının ihtiyaçlarıyla yakından ilgileniyordu; ancak, maruz kaldığı şiddetin hem fiziksel hem de akıl sağlığına zarar verdiğine kanaat getirdi. Bir keresinde, çocuklarını da alarak kocasından kaçmaya çalıştı; ancak, tek başına, hiçbir destek almadan yaşayamadığı için eve dönmek zorunda kaldı. En sonunda kocasından boşanmaya karar verdi ve yeni bir gelecek kurmak için çocuklarıyla birlikte başka bir şehre taşındı. Fakat K'nin babası boşanma kararını kabul etmedi; polis çağırması gerektirecek şekilde karısını ve çocuklarını rahatsız etmeye devam etti.

Aile çok fakirdi ve nihayetinde kiralıkları evden atıldılar.

Müdahale:

K durumunu bir sınıf arkadaşına anlattı; bu arkadaşısı da konuyu öğretmenleriyle paylaştı. K'nin öğretmeni durumu okulun psikoloğuna bildirdi. Psikolog da bir ön değerlendirme çalışması yaptı. Okul Müdürü haberdar edildikten sonra vaka önce Okul Psikologları Bölge Koordinatörlüğü'ne sonra da bölgede faaliyet gösteren ÇKB'ye yönlendirildi.

Çocuk Koruma Çalışanı, aile içinde yaşanan sorunları görüşmek üzere önce anne sonra da psikolog ile bir araya geldi ve bir vaka konferansı düzenledi. Toplantı sonucunda K ve ailesine yönelik somut bir vaka planı hazırlandı. Bu kapsamda, bağımsızlığını kazanması ve ailesini geçindirebilmesi için anneye bir işe yerleştirildi. Güvenliklerini sağlamak ve yaşadıkları kötü tecrübelerle başa çıkmalarına yardımcı olmak amacıyla, çocuklara yönelik sürekli destek ve izleme çalışmaları yürütüldü.

Terre des Hommes. Vaka Yönetimine ilişkin Saha Deneyimleri: Arnavutluk Vaka Çalışmaları.

■ 2. AŞAMA - DEĞERLENDİRME

Değerlendirme, çocuğun durumuna ilişkin mesleki bir yargıya varmak amacıyla gerçekleştirilen bilgi toplama ve analiz etme sürecidir. Değerlendirme sırasında, vaka çalışanı yalnızca çocuğun karşı kaşıya olduğu birincil riskleri göz önünde bulundurmakla kalmaz, çocuk ve ailesinin güçlü yönleri ve kaynakları ile koruyucu etkileri de dikkate alır.

Değerlendirme yalnızca bilgi toplamaya yönelik bir faaliyet değil, bir sonraki karara esas teşkil eden bir çalışmadır. Değerlendirmenin yürütülmesi ve çocuk ile ailenin sürece dâhil edilmesinde benimsenecek yöntem dikkatli bir şekilde belirlenmelidir; zira değerlendirme vaka çalışanının çocukla olumlu bir ilişki kurma yolunda elde ettiği ilk fırsattır.

Değerlendirmenin türü veya tabiatından bağımsız olarak, tüm değerlendirme çalışmaları aşağıda belirtilen temel adımlardan oluşur:

Birinci Adım – Planlama: değerlendirmenin nasıl yürütüleceği, bilgi almak için hangi kaynaklara başvurulacağı ve kimlerin sürece dâhil edileceğinin kararlaştırılması

İkinci Adım – Bilgi Toplama: hangi bilgilerin nasıl toplanacağına karar verilmesi

Üçüncü Adım – Bilginin Doğrulanması: bilgiler arasındaki farklılıkların, bilgilerin eksik veya çelişkili olup olmadığının kontrol edilmesi. Bazı çocuklar veya diğer kişiler yanlışlıkla veya kendilerine göre haklı sebeplerle çelişkili bilgi verebilir. Bu bilgilerin çapraz kontrolünü yapmak, çelişkili bilgileri tespit etmek ve farklılıkların giderilmesine yönelik gayret göstermek, çocuğun dosyasına bakan vaka çalışanı olarak sizin görevinizdir.

Dördüncü Adım – Analiz: bilgi ile çocuğun durumu, ihtiyaçları ve riskler arasındaki ilişkinin anlamlandırılması.

İki tür değerlendirme yapılabilir:

Ön (Hızlı) Değerlendirme

Bu değerlendirmenin, çocuğun tespit edilmesi ve kaydının yapılmasını takip eden 24 saat içinde, çocuğun durumunun acil olması (örn. hayati tehlikesi bulunan durumlarda) hâlinde mümkün olan en kısa sürede yapılması tavsiye edilmektedir. Uygulamada, ön değerlendirme çalışmaları genellikle kayıt süreci kapsamında gerçekleştirilmektedir. Bunun mümkün olmaması hâlinde, ön değerlendirme 48 saat içerisinde tamamlanmalıdır; aksi takdirde, çocuk risk altında kalmaya devam edebilir.

İmkânlar el verdiği ölçüde, ön değerlendirmeyi çocuğun dosyasına bakacak olan vaka çalışanı yürütmeli ve çocuğu da sürece dâhil etmek için çocuğun yaşına uygun, çocuk dostu görüşme teknikleri kullanılmalıdır. Ön değerlendirme, vaka çalışanının çocuk ve aileyle ilişki kurma bakımından elde ettiği ilk fırsattır. Bu ilişki, vaka yönetimi süreci çerçevesinde doğrudan sunulacak hizmetlerin en önemli bileşenlerinden birini oluşturacaktır.

Ön değerlendirmede aşağıdaki hususlara bakılır:

- Acil fiziksel koruma, sağlık ve güvenlik
- Gıda, barınma ve tıbbi bakım gibi temel ihtiyaçlar

Vakalara ilişkin çalışmaların zamanında yapılmasını sağlamak amacıyla, çocuk koruma programının yoğunluğu ve vaka yönetimi iş yüklerinin ağırlığı dikkate alınarak, ön değerlendirme kapsamında her vakanın öncelik düzeyi belirlenmelidir. Zaman kısıtlamaları ve öncelik kategorileri bağlama özeldir; bu nedenle, müdahale faaliyetlerine destek olan kuruluşlarla istişare edilerek belirlenmelidir. Ancak, aşağıdaki tablo örnek olarak verilebilir²⁸:

Risk Düzeyi	Açıklama	Zaman Çerçevesi
Yüksek Risk	Çocuğun acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı vardır veya koruma müdahalesi faaliyeti gerçekleştirilmeden mevcut koşullarında bırakılması hâlinde ağır yaralanma veya zarar görme, yakın zamanda ve sürekli cinsel istismara uğrama, kalıcı şekilde yeti yitimine uğrama, insan ticaretine maruz kalmış olma veya ölme ihtimali yüksektir.	Müdahale faaliyeti, tercihen çocuğun yanından ayrılmadan önce gerçekleştirilmelidir. Durumu derhal Süpervizörünüze bildirin.
Orta Düzey Risk	Etkili bir koruma planının yapılmaması hâlinde çocuğun bir miktar zarar görme ihtimali bulunmaktadır. Müdahale yapılması gerekir. Ancak, çocuğun ağır yaralanması veya ölmesinin an meselesi olduğu yönünde herhangi bir kanıt mevcut değildir.	Müdahale faaliyeti 72 saat içerisinde gerçekleştirilmelidir.
Düşük Risk	Ev ortamı çocuk için güvenlidir. Ancak, koruma müdahalesi ihtiyacının doğmasını önlemek için gereken hizmetlerin sunulmaması hâlinde çocuğun riske maruz kalma ihtimali bulunduğu düşünülmektedir.	Müdahale faaliyeti 1 hafta içerisinde gerçekleştirilmelidir.

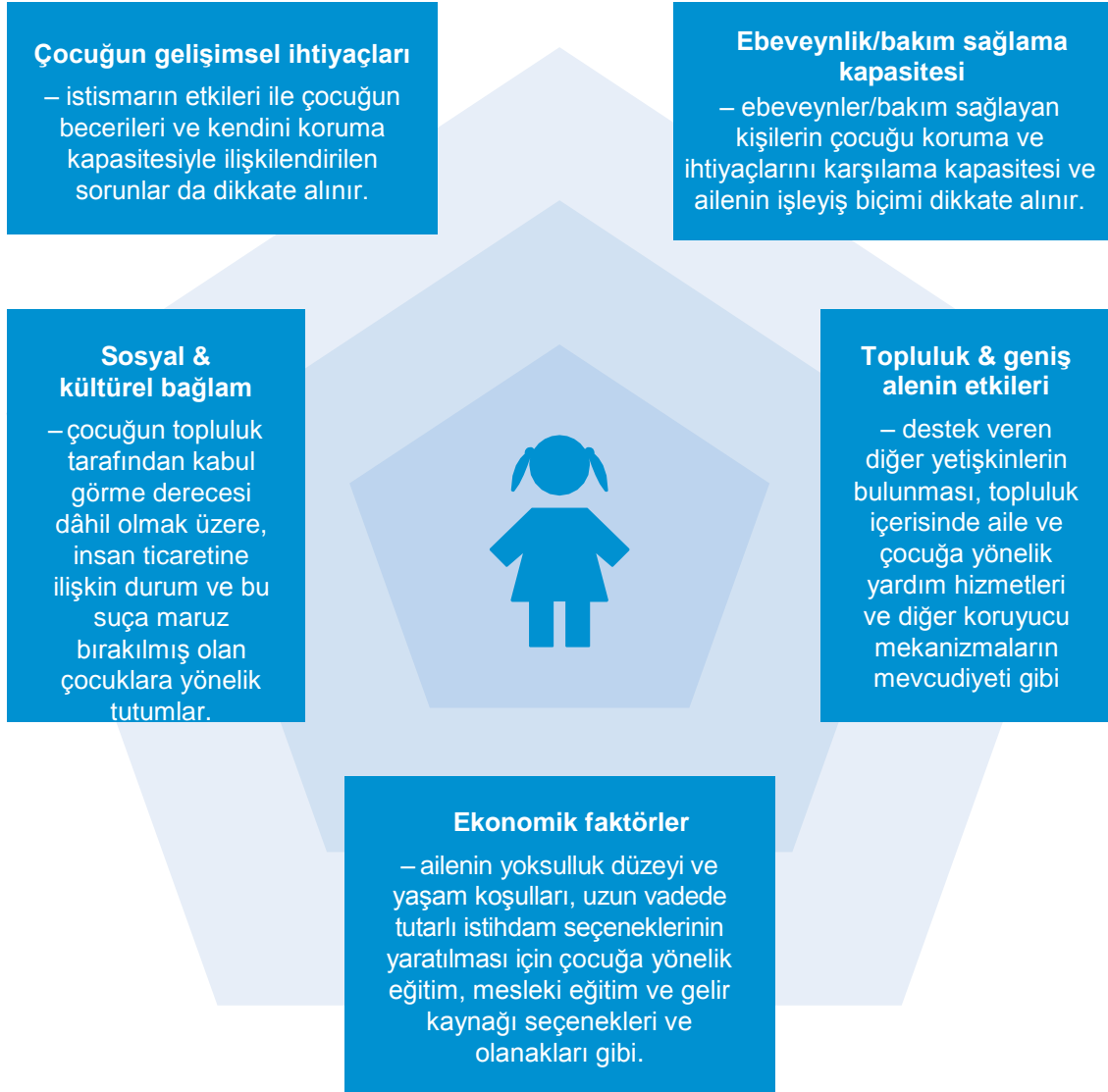
Ön değerlendirmenin ardından, herhangi bir endişenin bulunmadığının (örn. yanlışlıkla tespit edilmiş / kaydedilmiş vakalar) açıkça görüldüğü veya vakanın yardım ve destek sunma konusunda daha yetkin bir kuruluşa devredildiği hallerde de dosyanın kapatılması mümkündür.

Risk düzeyi ne olursa olsun, vaka çalışanları değerlendirme faaliyetinin son bölümünde çocuk ve aileyle bundan sonraki süreçte atılacak adımları tartışmalıdır. Bu noktada başlatılması tavsiye edilen düzenli izleme çalışmaları kapsamında durumun istikrarını korunduğundan emin olmak amacıyla ev ziyaretleri düzenlenmeli ve telefon görüşmeleri gerçekleştirilmelidir. İzleme faaliyetlerinin sıklığı risk düzeyine bağlı olarak değişiklik gösterecektir (örn. yüksek risk varsa haftada iki kez, orta düzey risk varsa haftada bir, düşük risk varsa iki haftada bir).

28. Çocuk Koruma Çalışanlarına Yönelik Vaka Yönetimi El Kitabı, Tdh, 2013. (Taslak)

Kapsamlı Değerlendirme

Ön değerlendirmeyi takiben yapılan kapsamlı değerlendirme çocuğun durumuna ilişkin daha ayrıntılı ve bütüncül bir bakış açısı sunar. Kapsamlı değerlendirme çocuğun temel, acil ihtiyaçlarına ilişkin tespitlerin ötesine geçen bir çalışmadır. Kapsamlı değerlendirme sırasında göz önünde bulundurulmuş etkenler, kuruluşunuz tarafından sunulan hizmetlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Ancak, kapsamlı değerlendirmelerde genellikle aşağıda sıralanan hususlara bakılır:²⁹



Kapsamlı değerlendirmede yalnızca riskler ve zarar etkenleri göz önünde bulundurulmaz; olumlu, koruyucu etkiler ve güçlü yönler de tespit edilir.

29. A.g.e. (Değerlendirme Üçgeninin çok sayıda versiyonu bulunmaktadır. Resmi versiyonu için: www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4003256)

DEĞERLENDİRME SÜRECİ VE ÇOCUKLARIN KATILIMI

Bilgilerin tamamını tek seferde toplamanızın mümkün olmadığını unutmayınız. Yaşı çok küçük olan veya yıpranmış çocukların bilgi verecek kadar kendilerini rahat hissetmesi bir kaç seans sürebilir (hiçbir zaman bilgi vermemeleri de mümkündür) veya kendilerine veya geçmişlerine ait bilgileri hatırlamaları zaman alabilir. Bir vaka çalışanı olarak yapmanız gereken, çocuğun kendini rahat hissetmesine yardımcı olarak çocuktan mümkün olduğunca fazla bilgi almak için farklı teknikler (örn. resim çizme, hikâye anlatma) kullanmaktır. Ancak, gereken tecrübe ve eğitime sahip değilseniz bazı teknikleri kullanmayınız. Ayrıca, terapi sunma olarak değerlendirilebilecek hareketlerden KESİNLİKLE uzak durmalısınız.

Bu çerçevede, çocuk dostu bir yaklaşım benimsemeli, basit ve anlaşılabilir bir dil kullanmalı, çocuğun yaşına uygun kavramlara yer vermeli ve değerlendirme çalışmasını çocuğun kendini güvende hissedeceği bir ortamda gerçekleştirmelisiniz.

Çocuklar, kendilerine neden soru sorulduğunu ve bu bilgilerin ne amaçla kullanılacağını bilmelidir. Bu kapsamda, çocuklar gizlilik ilkesi ve sınırları konusunda aydınlatılmalıdır. Vaka çalışanları, izini olmadan onlara ait bilgileri kimseyle paylaşmayacaklarını çocuklara anlatılmalıdır. Ancak, güvenliğe ilişkin endişelerinin bulunması veya zorunlu bildirim görevlerine yerine getirmelerinin gerekmesi hâlinde, vaka çalışanları başka kişilerden yardım isteyebilir.

Çocuklar katılım sağlama ve kendilerini ifade etme konusunda teşvik edilmelidir; ancak, bu konuda onlara kesinlikle baskı yapılmamalı, katımın göstermeyi reddetmeleri hâlinde tehdit edilmemeli veya cezalandırılmamalıdır.

Kapsamlı değerlendirme, vaka kapsamındaki tüm diğer çalışmalarına temel teşkil edecektir.

Çocuğa istek ve görüşleri **SORULMALI** ve herhangi bir karar verirken **DİKKATE ALINMALIDIR**. Bu, çocuğun her istediğini yapmak anlamına gelmez – çocuğun yüksek yararını korumak ve gözetmek yetişkinlerin sorumluluğundadır – ancak, sizinle aynı fikirde olmasa bile çocuğun aldığı karar ve bu kararı neye dayanarak aldığını anlamasına yardımcı olmanız gerekmektedir.

Kapsamlı değerlendirmenin süresi, hem içinde bulunulan bağlama hem de çocuğun kendine has ihtiyaçlarına bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Değerlendirmenin aceleye getirilmesinin, önemli bilgilerin atlanmasına, çok uzun sürmesinin ise çocuğun daha fazla riske atılmasına yol açabileceği unutulmamalıdır. Çocuğun durumuna ilişkin daha fazla bilgi toplarken, çocuğun en acil ihtiyaçlarının karşılanmasına öncelik verilmelidir. Ön değerlendirme sonucunda çocuğun bazı temel ihtiyaçlarının karşılanmadığını / güvende olmadığını tespit etmeniz hâlinde, bir yandan kapsamlı değerlendirme çalışması devam ederken, çocuğun ihtiyaç duyduğu acil destek hizmetlerinin (geçici vaka planı şeklinde) sunulmasını sağlamanız gerekmektedir.

ÇKAS'de, çocuğun kaydını takip eden bir haftalık süre içerisinde değerlendirme çalışmasının yürütülmesi, değerlendirme tamamlandıktan sonra da iki hafta içerisinde vaka planının hayata geçirilmesi gerektiği ifade edilmektedir.

Çocuğun durumu ve esenliğinin ‘anlık görüntüsünü’ sağlayan değerlendirmede, daha fazla bilginin elde edilmesi veya çocuğun içinde bulunduğu koşulların farklılaşması neticesinde birtakım değişikliklerin yapılması gerekecektir. Özellikle, kilit bilgilerin tam olarak toplanamadığı durumlarda ‘bekle, gör’ yönetimini uygulamak çok çekici gelebilir; ancak, bu yaklaşım çocuğun arafta (daha çok bilinen adıyla ‘sürüncemede’) kalmasına yol açabilir. Bu nedenle, kapsamlı değerlendirme mutlaka en fazla bir ay içerisinde, acil durumlarda ise daha kısa sürede tamamlanmalıdır. Değerlendirmenin, inceleme süreci boyunca gözden geçirilmesi ve güncellenmesi gerekmektedir.

Çocuğa ilişkin rapor ve gözlemler, çocuk ve aileyle gerçekleştirilen görüşmeler, diğer kurumlar veya çocuğu tanıyan diğer kişilerle yapılan istişareler ve ev ziyaretleri değerlendirmede kullanılacak bilgilerin elde edilebileceği çeşitli kaynaklardan bazılarıdır. Bu bilgileri toplarken, tartışma/görüşme yapma, kontrol listeleri, faaliyetler, anketler ve ölçekler gibi pek çok araçtan faydalanabilirsiniz.

Değerlendirmeyi yaparken, gereken hizmetlerden ziyade *ihtiyaçları* tespit etmeniz daha faydalı olacaktır (ihtiyaç odaklı değerlendirme). Örneğin, ‘çocuğun okula gitmesi gerekiyor’ yerine ‘*çocuğun eğitim ihtiyacı bulunuyor*’ demeniz daha yerinde olacaktır. Çocuğa eğitim verilmesinde başvurulabilecek birçok farklı yol vardır (örn. özel öğretmen, eğitim kulüpleri ve okur-yazarlık grupları). Okul bu yöntemlerden yalnızca bir tanesidir. Özellikle kaynakların kısıtlı olduğu bağlamlarda, hizmet eksikliklerine odaklanmak yerine, ihtiyaçların dile getirmek, insanları çözüm bulma konusunda yaratıcı olmaya teşvik edebilir. İhtiyaç odaklı değerlendirmelerin bir diğer tehlikesi ise, ihtiyaçları karşılamak yerine yalnızca hizmet tahsisi yapmanıza yol açabilmeleridir.

Çocuğun Yüksek Yararını Gözeten Kararlar Almak – Mültecilerin Durumu

Mültecilere yönelik çalışmalarda, çocuğun yüksek yararına ilişkin ulusal mevzuatın bulunmadığı veya mülteci çocukları kapsamadığı durumlar için ‘yüksek yararın gözetilmesine’ yönelik özel bir usul tesis edilmiştir. Çocuğun yüksek yararının gözetilmesine yönelik usul; mülteci çocuklara yönelik değerlendirme, vaka planlama ve genel vaka yönetimi çalışmalarına ışık tutan bir standarttır. Bu süreç, *Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesine (ÇYYB) Dair BMMYK Kılavuz İlkeleri* ve *BMMYK/IRC Saha El Kitabı*’nda daha ayrıntılı şekilde açıklanmaktadır.³⁰ Örneğin ÇYYB formu, ailesinden ayrı düşmüş ve refakatsiz çocukları kabul eden bir dizi yerleştirme ülkesinde, özel ve kesin bir gereklilik olarak uygulanmaktadır. Mültecilere yönelik çalışmalarda, çocuklara ilişkin vaka yönetimi de mültecilere yönelik genel vaka yönetimi sürecinin bir parçasını oluşturmaktadır. Mültecilerin kaydı ile başlayan bu süreç, sürdürülebilir çözümlerin uygulanması ile sona ermektedir.

Çocuğun yüksek yararın gözetilmesine yönelik usul, birini tamamlar nitelik taşıyan iki adımdan oluşmaktadır. İlk adımda, kapsamlı bir değerlendirme ve çocuğun bireysel ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik bir vaka planı olan **Çocuğun Yüksek Yararına İlişkin Değerlendirme (ÇYYD)** gerçekleştirilmektedir. İkinci adımda ise, çocuğu etkileyen özellikle önemli kararlarda çocuğun yüksek yararının belirlenmesi için tasarlanmış katı usul güvenceleri bulunan resmi bir süreç gerektiren 5 farklı durumda³¹ **Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesi (ÇYYB)** çalışması yapılır. ÇYYB kararlarının mümkünse devlet yetkilileri, çocuk koruma ve diğer ilgili alanlarda farklı geçmiş ve uzmanlık bilgisine sahip paydaş kuruluşların temsilcileri ve BMMYK personelinden oluşan özel bir heyet tarafından onaylanması gerekmektedir. Kapsamlı bir çocuk koruma sistemine entegre edilmek üzere tasarlanmış olan ÇYYB süreci, çocuk koruma alanındaki ulusal yapıları desteklemelidir.

30. Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesine Dair BMMYK Kılavuz İlkeleri, Mayıs 2008 ve BMMYK ÇYYB Kılavuz İlkelerinin Uygulanmasına Dair BMMYK Saha El Kitabı, Kasım 2011

31. ÇYYB’ye başvurulması gerektirecek 5 özel neden; 1) Kalıcı Çözümler – gönüllü geri dönüş; yerel entegrasyon (uyum) veya yeniden yerleştirme (üçüncü ülkeye yerleştirme) – iki yıllık bir süre içerisinde tüm RAADÇ için düşünülmelidir; 2) Ebeveynlerden Ayrılma Kararı: Çocuğun ebeveynlerinden veya resmi olarak bakimini sağlayan diğer kişilerden ayrılması; 3) Süregelen velayet anlaşmazlıkları: Çocuğun velayetinin ebeveynleri veya resmi olarak bakimini sağlayan diğer kişiler nezdinde tartışmalı olması; 4) İstisnai Durumlarda Geçici Bakım Düzenlemeleri: Refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş çocuklara yönelik geçici bakım düzenlemeleri; 5) İstisnai Durumlarda Aile Birleşimi Vakaları. Bkz. BMMYK ÇYYB Kılavuz İlkelerinin Uygulanmasına Dair BMMYK Saha El Kitabı, Kasım 2011, s9

VAKA ÇALIŞMASI: Değerlendirme

Bu vaka çalışması, değerlendirmede kullanılmak üzere eksiksiz ve güvenilir bilgi toplama sürecinin uzun sürebileceğini göstermekte ve müdahale faaliyetlerinin yapılmaması hâlinde çocukların karşı karşıya kalabileceği riskleri irdelemektedir.

Vaka kapsamında, teyzesi olduğunu belirten bir kişi tarafından bakımı sağlanan 13 yaşındaki bir kız çocuğu tespit edilmiştir. Vakayı bildiren kişi, kadının çocuğun teyzesi olduğuna inanmamaktadır. Çocuğun teyzesi olduğu iddia eden kişi bir hayat kadınıdır ve vakayı bildiren kişi çocuğu güvenliğinden endişe etmektedir.

Kız çocuğunun insan ticaretine maruz kaldığına dair kanıt toplamak vaka çalışmasının altı ayını almıştır. Vaka çalışanı pek çok kez evi ziyaret etmiş, ziyaretlerin bazılarında devlette görev yapan bir başka vaka çalışanı da hazır bulunmuştur. Yapılan görüşmelerde, teyzenin çocuğun küçüklüğüne ilişkin verdiği bilgilerin tutarsız olduğu gözlemlenmiş, ev ziyaretlerinde 'teyzenin' tüm ev işlerinin çocuk tarafından yapıldığı anlaşılmıştır.

Ancak, kız çocuğu 'teyzesi'nin bulunduğu ortamlarda konuşmayı reddetmiş, 'teyze' ise çocukla farklı bir yerde görüşme yapılmasına izin vermemiştir. Vakayı bildiren kişi, söz konusu kadının bir suç çetesi tarafından korunmakta olduğunu bildiği için durumu polise ihbar etmeye korkmuştur. Bu nedenle, kanunlar çerçevesinde çocuğun teyzesinin yanından alınması için yeterli delil elde edilememiştir.

Vaka çalışanı, kaçmayı başarması hâlinde sığınabileceği yerler konusunda kız çocuğuna komşuları vasıtasıyla haber göndermiştir. Sonunda, kız çocuğu komşulardan birinin evine sığınmıştır. Bu komşu, vaka çalışanına haber vermiş; vaka çalışanı da çocuğu güvenli bir yere yerleştirmiştir. Çocuk daha sonra bir kaç aylığına ortadan kaybolmuştur. Akrabalar, devlet görevlisi vaka çalışanı ve polisle yapılan görüşmeler sonucunda çocuk 'teyzesi'ne iade edilmiştir. Daha sonra, çocuk mahkeme kararıyla devlet görevlisi vaka çalışanı tarafından 'teyzesi'nin evinden alınarak derhal başka bir şehirdeki güvenli bir yere yerleştirilmiştir. Çocuğun akrabası olduklarını iddia eden iki aile üzerinde DNA testleri yapılmış ve birkaç haftalık hazırlığın ardından çocuk ailesine kavuşmuştur.

Save the Children İngiltere

3. AŞAMA – VAKA PLANLAMA

Değerlendirme çalışmasının tamamlanmasını takip eden iki hafta içerisinde bir vaka planı hazırlanmalıdır. Bu planda, değerlendirmenin bulguları temel alınmalı ve çocuğun tespit edilen ihtiyaçlarını karşılamak için neler yapılması gerektiği, bu konuda kimin görevlendirileceği ve faaliyetlerin ne zaman gerçekleştirileceği hususlarına yer verilmelidir. Planda ayrıca, çocuğun düzenli olarak izlenmesine ilişkin bir program yer almalıdır. İzleme faaliyetlerinin sıklığı çocuğu etkileyen risk düzeyi ve ihtiyaçlarına bağlı olarak değişiklik gösterecektir. Vaka planında ayrıca acil, kısa vadeli, orta vadeli ve uzun vadeli faaliyetler belirlenmelidir. Mümkün ve uygun olan hallerde, planın anlayabileceği basit bir dille kaleme alınmış bir nüshası çocuğa verilmelidir. Özellikle, eylemlerden bazılarının gerçekleştirilmesi çocuğun sorumluluğunda olduğu durumlarda, planın nüshasının çocuğa verilmesi faydalı olacaktır.

Çocuk koruma risklerine müdahale edilmesi genellikle ailenin ihtiyaçları ve kapasitesinin tespit edilmesi ve ailenin çocuğun korunması ve bakımının sağlanmasına yönelik kapasitesinin güçlendirilmesine ilişkin aile odaklı bir yaklaşım gerektirecektir. Çocuğun/ailenin aslında var olmayan hizmet ve desteğe kavuşacakları yönünde yanlış bir beklentiye girmemesini sağlamanız büyük önem arz etmektedir.

Çocuk ve ailesi, vaka planının hazırlanması sürecine tam katılım sağlamalıdır. Bazı vakalarda, vaka çalışanı mümkün ve uygun olan hallerde, çocuğun hayatında önemli yeri olan diğer kişiler, diğer hizmet sağlayıcılar ve ilgili kuruluşların temsilcilerinin hazır bulunacağı resmi bir vaka planlama toplantısı düzenleyebilir. Bir vaka planlama toplantısı yapmaya karar vermeniz durumunda, çocuk ve ailesinin tam ve anlamlı bir katılım sağlaması için neler yapabileceğinizi önceden belirlemeniz gerekecektir.

Planı hazırlarken, planın başarısız olması veya bir faaliyetin gerçekleştirilememesi hâlinde neler yapılması gerektiği gibi **beklenmedik durumlara** da plan kapsamında yer vermeniz faydalı olacaktır. Bu amaçla, yeni bir plan yapmak için ikinci bir vaka toplantısının düzenlenmesi kadar basit bir çözüme bile yer verilebilir.

Kilit Çalışanın Belirlenmesi ve Vaka Çalışanının Sürekliliği

Bir personel veya kilit çalışan, vaka boyunca çocuk ve ailesiyle irtibatı sağlayacak birincil kişi görevini üstlenmelidir. Çoğu zaman kilit çalışan görevini vaka çalışanı veya vaka yöneticisi yerine getirir.

Tüm vaka yönetimi görev ve hizmetlerini yürütmekten sorumlu olmasalar da, kilit çalışanlar, vakaya ilişkin sürece dâhil olan tüm kişi ve kuruluşların faaliyetlerinin eşgüdümünü sağlamak ve takibini yapmaktan sorumludur. Vaka çalışanının görevi, vaka planında belirlenen hedeflere ulaşma yolunda ilerleme kaydedilmesini ve kararların çocuğun yüksek yararı ilkesi çerçevesinde alınmasını sağlamaktır.

Değerlendirme, vaka planlama ve takip çalışmalarını tercihen aynı vaka çalışanı yürütmelidir; ancak, bazı durumlarda vaka çalışanlarının değişmesi gerekebilir. Vaka çalışanının çocuk / aileyle ilişkisinin zayıf olması (bazen aileler, eleştirildiklerini veya yargılandıklarını hissettiklerinde, değerlendirmenin sonuçlarından memnun olmamakta, hatta öfkelenebilmektedir) böyle bir değişikliği gerekli kılabilir. Veya değerlendirme sonucunda çocuğun başka özellikler taşıyan bir vaka çalışanıyla – örneğin, kadın vaka çalışanıyla çalışmasının daha faydalı olacağı anlaşılması sonucunda vaka çalışanı değiştirilebilir.

Vaka planı hazırlarken dikkate alınması gereken diğer önemli iki kavram da şunlardır:

Çift Kulvarlı (Yollu) Planlama –Gecikmeye mahal vermemek amacıyla faaliyetlerin gerçekleştirilmesine ilişkin iki veya daha fazla yol haritasının bulunması. Örneğin, çocuk okula gitmiyorsa, çocuğun okula kaydettirilmesi ve özel öğretmen tutulması seçeneklerinin *ikisi* de değerlendirilebilir.

Kalıcılığın Sağlanmasına Yönelik Planlama – çocuklara ilişkin vaka planlarında, kısa, orta ve uzun vadedeki ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Kalıcı ve uzun vadeli çözümler aranmalıdır. Çok fazla belirsizliğin söz konusu olduğu insani yardım bağlamlarında, bu yaklaşımın benimsenmesi güçtür; ancak, uzun vadeli planlama yapılması her zaman çocuğun yüksek yararının gözetilmesine katkı sağlayacaktır.

VAKA ÇALIŞMASI: Vaka planlama

Bu vaka çalışması kapsamında, ağır ihmal ve fiziksel istismara uğrayan ve bu riskle karşı karşıya kalmaya devam eden 15 aylık bir erkek bebeğe yönelik çift kulvarlı planlama yapılmıştır. Annesi, sahip olduğu ruhsal bozukluğa bağlı olarak bir öfke nöbeti geçirmiş ve bebeğin kolunu kırmıştır. Hala emekleyemeyen ve beslenme yetersizliği tespit edilen bebekte gelişim geriliği mevcuttur. Kötü durumdaki evin çeşitli yerlerinde insan dışkıları bulunmuştur. İşsiz olan baba eşi ve çocuklarının bakımını tek başına üstlenmek zorunda kaldığı için büyük stres altındadır. Bebeğin iki büyük kardeşi de anne ve bebeğin bakımına yardımcı olmak için okulu bırakmıştır. Komşular da anneden çekindikleri için fazla yardımcı olamamaktadır. Ruh sağlığı çalışanı, aldığı ilaçlar sayesinde annenin durumunda ve davranışlarında son bir yılda sürekli ve önemli bir düzelme olduğunu belirtmiştir.

Devlet görevlisi vaka çalışanı ile yakın işbirliği içerisinde hareket edilerek, bakım sağlamanın aileye destek olunurken çocuklara sunulan bakımın yakından izlenmesine karar verilmiştir. Gerekirse geçici bakım sunmak üzere hazır olmaları için topluluk da seferber edilmiştir. Diğer faaliyetler:

- Vaka çalışanı tarafından aileye gıda dışı yardım sunulması ve tuvalet yapılması (1 hafta içerisinde)
- Daha iyi barınma şartlarının sağlanması için barınma yardımı kurumundan yardım istenmesi (1 hafta içerisinde)
- Babaya iş bulunması için ilgili kurumlardan yardım istenmesi (1 hafta içerisinde)
- Babanın danışmanlık hizmetleri ve ebeveynlik kursları kaydettirilmesi – doğrudan hizmet (1 hafta içerisinde)
- Bebeğin erken çocukluk gelişim programına yönlendirilmesi – doğrudan hizmet (Vaka çalışması – Vaka Planlaması kapsamında 1 ay içerisinde)
- Ev işleri konusunda aile ve topluluğa yönelik bir planının yapılması ve çocukların okula dönmelerinin sağlanması (1 ay içerisinde)
- Sağlık kuruluşu ile işbirliği yapılarak annenin durumunun yakından takip edilmesi (iki haftada bir)

Save the Children İngiltere

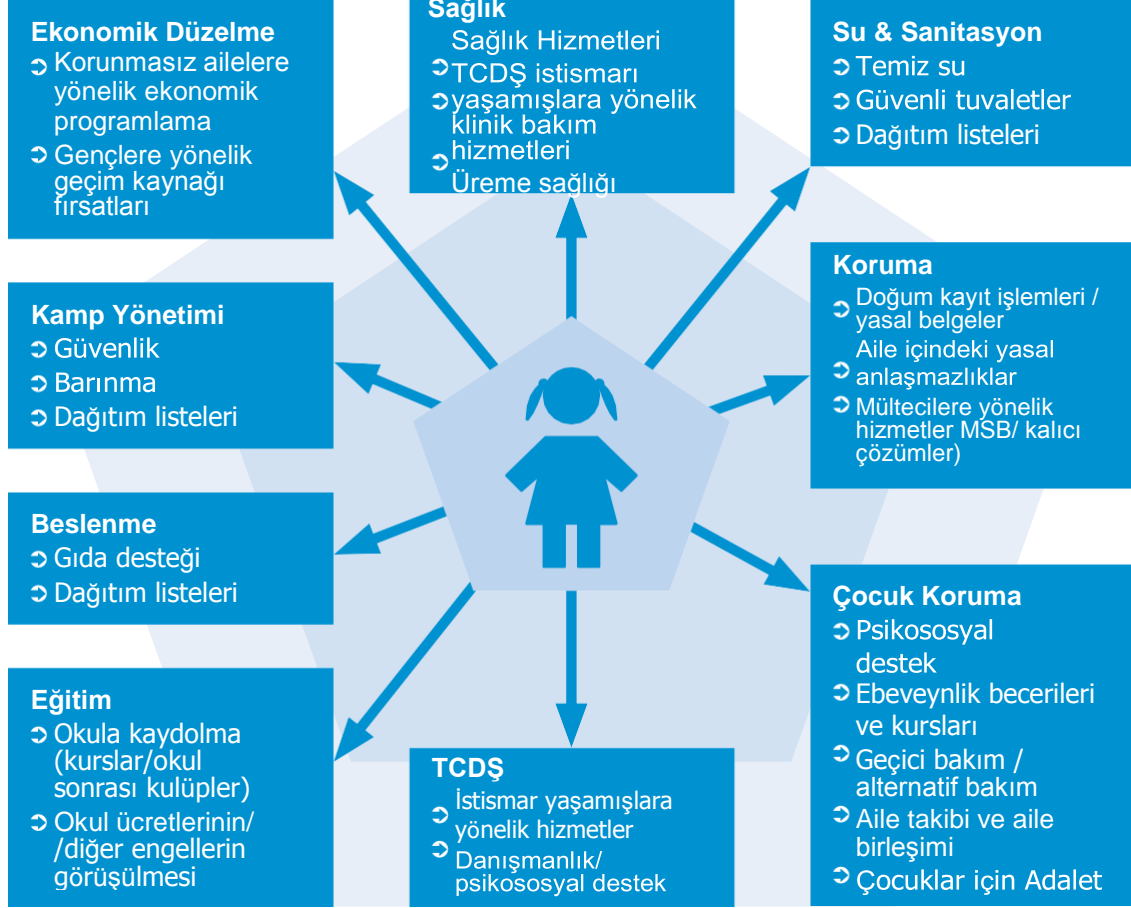
4. AŞAMA – VAKA PLANININ UYGULANMASI

Vaka planı hazırlandıktan sonra, planının uygulanmasına yönelik bir sonraki aşamaya geçilir. Plan temelinde, gereken hizmetlerin çocuğa sunulmasını sağlamak amacıyla çocuk, aile ve toplumun yanı sıra tüm ilgili hizmet sağlayıcılarla birlikte çalışmanız gerekmektedir.

İhtiyaca göre doğrudan hizmet sunabilirsiniz (örneğin, savunuculuk faaliyetleri veya ebeveyn danışmanlığı). Sunulacak doğrudan hizmetlerin en önemlilerinden biri de, çocuk ve aileyle gerçekleştirilen düzenli izleme çalışmaları ve diğer görüşmelerde vaka çalışanları tarafından bizzat sunulan psikososyal destektir. Çocuk dostu iletişim, günlük değişikliklere ilişkin tavsiyeler vermek ve ailenin başvurabileceği bir kaynak rolünü üstlenmek vaka çalışanlarının aileyle olumlu bir ilişki kurmak amacıyla benimsemesi gereken en temel yöntemlerdir. Bu rutin etkileşimler, gereken şekilde sunulduğunda tüm ailenin esenliğine katkı sağlayabilecek psikososyal destek çeşitleridir.

Ayrıca, çocuğun ilgili hizmetlerle bağlantıya geçmesini sağlamak için vakayı 'sevk' adı verilen resmi süreç kapsamında ilgili hizmet sağlayıcısına yönlendirmeniz de mümkündür. Bu işlem normalde, çocuk ve ailenin ihtiyaçlarının dışarıdan yardım almaksızın kuruluş tarafından karşılanamadığı durumlarda, çocuk ve ailenin izni alınarak gerçekleştirilmektedir. Vaka çalışanları tanışma sürecine yardımcı olmak ve sevk yapılan kuruluşun işlemi gereken şekilde anladığından emin olmak için hizmet sağlayıcıyla görüşmeye giderken mümkünse (en azından ilk görüşmede) çocuk / aileye eşlik etmelidir.

Aşağıdaki görselde, değerlendirme sürecinde tespit edilen çocuk koruma ihtiyaçlarının karşılanması için gerekli olabilecek çeşitli destek türleri ve doğrudan hizmetlere ilişkin örneklere yer verilmiştir.



Vaka çalışanı sunulan hizmetler ve bu hizmetleri sunan personel konusunda bilgi sahibi olduğu zaman sevk işlemleri genellikle daha başarılı olmaktadır. Bu çerçevede, sevk ağı içerisinde yer alan ilgili hizmetler ve hizmet sağlayıcı konusunda sürekli olarak kendinizi geliştirmeniz faydalı olacaktır. İlgili hizmetin sunulmasından sevk yapılan hizmet (veya kuruluş) sorumlu olmakla birlikte, çocuğun ihtiyaçlarının eksiksiz şekilde karşılandığından emin olmak amacıyla vaka planı kapsamında çocuk ve ailenin durumunu takip etmenin vaka çalışmasının görevi olduğu unutulmamalıdır.

Kuruluşlar ve/veya devlet kurumları arasında işleyen bir sevk mekanizmasının kurulmasını desteklemek için sevk yollarını gösteren yazılı bir belgenin hazırlanması tavsiye edilmektedir. Her kuruluşta veya kuruluş bünyesindeki her hizmet biriminde irtibat noktalarının oluşturulması da bu faaliyete katkı sağlayacaktır.

Gizlilik ve güvenlik standartlarından hiçbir zaman ödün verilmemesi için, vakalara ait bilgilerin ne şekilde işlenmesinin beklendiği sevk ağı içerisinde yer alan tüm paydaşlarla masaya yatırılmalı ve bilgi paylaşımına ilişkin (Standart Operasyonel Prosedürler - SOP olarak da bilinen) usuller üzerinde anlaşma sağlanmalıdır. Usul ve protokollerin açık ve net şekilde belirlenmesinin ardından, diğer sevk kuruluşlarıyla hangi bilgileri paylaşmayı kabul ettiklerini ve bu bilgilerin nasıl paylaşılmasını istediklerini çocuklar ve onlara bakım sağlayan kişilerle görüşebilirsiniz. Ayrıca, bu onayın ne kadar süreyle geçerli olduğu hususunda çocuklar ve onlara bakım sağlayan kişilerle bilgi vermelisiniz. Bazı vakalarda, bilgi paylaşımına ilişkin onay yalnızca tek bir sevk (yönlendirme) için verilebilir; yani, ilgili sevk (yönlendirme) yapıldıktan sonra vakaya ilişkin bilgiler başkalarıyla paylaşılmayacaktır.

Vaka devrini gerektiren durumlarda (örneğin, çocuğun başka bir bölgeye taşınması veya kuruluşun faaliyetlerinin sona ermesi nedeniyle çocukların dosyalarının başka bir kuruluşa veya kamu kurumuna devredilmesi) çocuğun/ailenin devir işlemine ilişkin onayı alınmadan çocuğun vaka dosyası başka bir kuruma DEVREDİLMEMELİDİR. Çocuk/aile dosyalarının devredilmesini tercih edebilir ve artık destek almak istemediklerine karar verebilir. Bu konunun çocuk ve aileyle ayrıntılı bir şekilde görüşülmesi gerekmektedir. Ayrıca, çocuğun korunmasını sağlamak için, çocuğun/ailenin karşı görüşüne rağmen, çocuğun yüksek yararı ilkesi çerçevesinde dosyayı başka bir kuruluşa devretmeyi de seçebilirsiniz. Çocuğun vaka dosyasının devredilmesi, dosyanın kuruluşunuz tarafından kapatılması demektir. Çocuğun vaka dosyasının takibi ve yönetimine ilişkin tüm sorumluluk, dosyayı devralan kuruluşa geçecektir.

Unutmayın, kuruluşunuz ile çeşitli hizmet sağlayıcılar arasında hizmet sözleşmesi veya anlaşması imzalanmış olması hâlinde, sözleşme yükümlülüklerinin yerine getirildiğinden, hizmetlerin gereken zamanda ve hesapverilebilirlik çerçevesinde sunulduğundan emin olmak için bu anlaşmaların takibini yapmanız gerekmektedir.

VAKA ÇALIŞMASI – Vaka planının uygulanması

16 yaşında bir kız çocuğu olan Amina, okuldan kaçtıktan bir gün sonra Save the Children Ofisi'ne geldi. Anne-babası Amina'ya ertesi gün kırk yaşında bir adamla evlendirileceğini söylemişti. Amina evlenmek istemediğini söylese de ailesi onu dinlemedi. Amina çok üzgündü ve ne yapacağını bilmiyordu. Save the Children yetkilileri Amina ile birlikte önünde ne gibi seçenekler olduğunu kapsamlı bir şekilde değerlendirdikten sonra polise ihbarda bulunması gerektiği kararına vardılar.

İhbar yapıldı; Amina'nın babası ve müstakbel kocası gözaltına alındı. Kamplar güvenli olmayacağı için Amina bir geceliğine Safe Haven'in sığınaklarından birine yerleştirildi. Ertesi gün baba ve koca Dadaab'da bulunan gezici mahkemeye çıkarıldı.

Save the Children, dosyayı üstelenerek çocuğu temsil eden Kamu Çocuk Görevlisine bir briefing sundu. Müstakbel koca mahkeme tarafından hapis cezasına çarptırıldı; baba ise pişmanlık duyduğu, evine dönen Amina dâhil olmak üzere tüm ailesinin ona ihtiyacı olduğu göz önünde bulundurularak para cezası verilerek serbest bırakıldı.

Amina, Save the Children Çocuk Kulübü'ne katıldı ve okuluna geri döndü. Sorunun bu kadar çabuk ve aileyi yıpratmadan çözüme kavuşmuş olması onu çok mutlu etmişti.

Save the Children Dadaab, TCDŞ önleme ve müdahale projesi, 2010.

5. AŞAMA – TAKİP VE İNCELEME

Vaka yönetim sürecinde aynı aşama kapsamında yer alan takip ve incelemenin gayeleri farklı olsa da, aynı nihai amaca hizmet ederler. Bu nihai amaç, vaka planının uygulanmasını sağlamak ve çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaya devam ederek yerindelik ilkesini sürdürdüğünden emin olmaktır.

Takip, çocuk ve ailesinin ihtiyaç duyduğu destek ve hizmetleri vaka planında belirtilen şekilde almaya devam edip etmediğinin, durumlarında vaka planında öngörülen şekilde istikrarlı ve olumlu bir iyileşme olup olmadığının kontrol edilmesidir. Takip, vaka yönetimi

süreci boyunca belirli faaliyetlerin yerine getirilip getirilmediği ve hizmetlerin sunulup sunulmadığının kontrol edilmesi amacıyla çocuk, ailesi ve diğer ilgili paydaşlarla birlikte düzenli olarak gerçekleştirilen bir çalışmadır.

Çocuğun vaka dosyasının özelliklerine göre yürütülebilecek örnek takip faaliyetleri:

- Çocuğun ihtiyaç duyduğu tıbbi desteği alıp almadığının kontrol edilmesi
- Çocuğun okul kaydının yapılıp yapılmadığının kontrol edilmesi
- Yürütülen arabuluculuk faaliyetlerinin ebeveynlerinin çocuğa yönelik davranışlarında nasıl bir etki yaptığının kontrol edilmesi
- Çocuğun ebeveynleriyle ilişkisinde düzelme olup olmadığının kontrol edilmesi
- Çocuğun okula devam edip etmediğinin kontrol edilmesi
- Sakinleşmesine yardımcı olmak üzere çocuğa öğrettiğiniz nefes egzersizlerinin faydalı olup olmadığının kontrol edilmesi

Takip, vaka planının istenen etkiyi gösterip göstermediğini tespit etmelerinde vaka çalışanlarına yardımcı olur, çocuğun veya ailenin durumunda inceleme yapılmasını ve vaka planında değişikliğe gidilmesini gerektirecek herhangi bir farklılığın söz konusu olup olmadığının belirlenmesine katkı sağlar. Takip çalışması kapsamında, risk etkenlerinde artış olup olmadığının kontrol edilmesi de gerekmektedir. Bu etkenlerde artış gözlemlenmesi hâlinde diğer acil müdahale faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gerekebilir.

Takip, çocuğun kaydının yapılmasını takip eden sürecin herhangi bir noktasında gerçekleştirilebilir ve çocuğun dosyası kapatılana kadar sürecek bir ilk müdahale çalışması (çocuğun acil ihtiyaçlarının karşılanması) başlar. Vaka planı hazırlandıktan sonra takip faaliyetlerine ilişkin takvime de bu belgede yer verilebilir. Takip faaliyetlerinin sıklığı çocuğun durumu, kendine has ihtiyaçları ve vakanın risk düzeyine bağlı olarak değişiklik gösterecektir. Örneğin, çocuğun belirli bir süre için güvenli ev adı verilen tesislerden birine yerleştirilmesi hâlinde, çocuğun güvende ve iyi olup olmadığını kontrol etmek için her gün telefonla aranması gerekebilir. Vakanın ilerledikçe ve çocuğun durumunda iyileşme gözlemlendikçe, takip faaliyetlerinin şekli ve sıklığında değişiklik yapılabilir.

Takip kapsamında başvurulabilecek birçok yöntemden bazıları şunlardır:

- Çocuk ve/veya ailesiyle bir araya gelmek.
- Ev ziyaretleri – Ev ziyareti gerçekleştirilmeden önce, ziyaretin amacının ve çocuk ve aileye destek olma konusunda nasıl bir katkı sağlayacağını belirlemek gerekmektedir.
- Planlı ev ziyaretleri – mümkünse, ev ziyaretleri doğrudan hizmet sunumu ve takip amacıyla vaka planının bir parçası haline getirilmelidir. Çocuğun/ailenin tehlikeye atılmaması için ev ziyaretlerinin olası sonuçlarını mutlaka göz önünde bulundurmalısınız. (örneğin, komşuların/topluluğu dikkatini çocuk ve ailenin üzerine çekmek).
- Geçici ev ziyaretleri – bu yöntem, evdeki durumun takip edilmesi açısından önemlidir ve özellikle ev ortamının istikrarsız bir yapıda olduğu veya gerekli bakım düzeyinin sağlanmadığı vakalarda faydalı bir araç olarak kullanılmaktadır. Geçici ev ziyaretleri, çocuğun gözlemlenmesi veya (ebeveynler/bakım sağlayan kişiler daha önceden bireysel görüşme yapmayı kabul etmemişse) çocukla yalnız görüşülmesine yönelik iyi birer fırsat olabilir.
- Telefon görüşmeleri – bu yöntem, çocuğun bakım düzenlemeleri kapsamında başka bir yere yerleştirilmesi nedeniyle ilk aşamada takip gerektiren vakalarda benimsenebilir; ayrıca, uzak yerlerde yaşayan çocuklarla irtibat kurulmasına yardımcı olabilir.
- İlgili hizmet sağlayıcıdan, kendisine yönlendirilen çocuğa söz konusu hizmetin verildiğine ilişkin teyit alınması.
- Resmî olmayan, toplum temelli takip, örn. vaka planı kapsamında çocuğun desteklenmesi sürecine katılıp katılmadığını sormak için çocuğun öğretmeni ile irtibat kurulması veya topluluk grupları vasıtasıyla takip yapılması.

Vaka planının **incelenmesi** değişen durum ve şartlar karşısında gereken adımları atmanıza ve planların çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaya devam ederek yerindelik ilkesini sürdürdüğünden emin olmanıza yardımcı olur.

İnceleme normal şartlarda en az üç ayda bir, durumun hızla değiştii veya risk düzeyinin yüksek olduğu acil durum bağlamalarında ise daha sık yapılmalıdır. Vaka sürecine dâhil olan diğer kişilerin incelemeye katılım sağlanması ve bir süpervizör ya da vaka sürecine doğrudan dâhil olmayan bir kişinin de inceleme çalışmasına başkanlık etmesi faydalı olabilir.

Yönetimi çok uzun süreye yayılan veya uygulamasında pek çok aktörün yer aldığı karmaşık yapıdaki vakalar 'vaka konferansı' adı verilen ve aşağıda daha ayrıntılı şekilde değinilen çok sektörlü / kuruluşlar arası inceleme çalışmalarının yapılmasını gerekli kılabilir.

Vaka planının gözden geçirmek üzere incelenmesi stratejik aralıklarla gerçekleştirilmesi gereken bir faaliyettir. Bu sayede vaka çalışanı, genellikle vaka yöneticisi ve çocuk/aileyle birlikte, çocuğun vaka dosyasının daha önceden belirlenmiş olan amaç ve özel hedeflere ulaşılması bakımından ilerleme kaydedip kaydetmediğine veya çocuğun ilave ya da farklı hizmetlere ihtiyaç duyup duymadığına ilişkin bir değerlendirme yapabilir.

İzleme de genellikle aynı faaliyete atıfta bulunmak için 'takip' ifadesi yerine kullanılan bir başka kavramdır. Bu rehberde, tutarlılığın sağlanması amacıyla 'izleme' kelimesi süpervizyon kapsamındaki bir görevi ifade etmek için kullanılacaktır. Bu nedenle, bu bölümde yalnızca 'takip' kelimesi kullanılmıştır.

Vaka Yönetimi Toplantıları

Planlama ve inceleme faaliyetlerini ilgilendiren üç toplantı çeşidi vardır. 'Vaka yönetimi toplantısı', "vaka planlama toplantısı" ve 'vaka konferansı' terimleri sık sık bir biri yerine kullanılmakta olmasına rağmen, her birinin farklı bir amacı vardır.

Vaka planlama toplantıları belirli bir çocuk için vaka planının hazırlanması amacıyla düzenlenen kurum içi toplantılardır. Bu toplantılara çocuk, (uygun olan hallerde) ebeveynler/çocuğa bakım sağlayan kişiler ve vaka çalışanı katılır. Karmaşık yapıdaki vakalarda, vaka çalışanınin süpervizörü de toplantıda hazır bulunabilir. Vaka planlama toplantıları çocuğun (ve ebeveynlerinin) vaka yönetimi sürecine anlamlı katılım sağlamanın kolaylaştırılması bakımından çok önemli bir yere sahiptir.

Vaka yönetimi toplantıları dosya yüklerinin gözden geçirilmesi amacıyla yöneticiler/ koordinatörler/ (uygun olan hallerde) süpervizörler ve vaka çalışanlarının katılımıyla düzenli aralıklarla gerçekleştirilen kurum içi toplantılardır. Bu toplantılar, tüm açık vaka dosyalarının gözden geçirilmesi, farklı vakaların gidişatının kıyaslanması, çeşitli müdahale türlerinin tartışılması alınan derslerin paylaşılması, acil müdahale yapılması amacıyla bazı vakara öncelik verilmesi ve karmaşık yapıdaki vakalar kapsamında ortak kararların alınmasına yönelik fırsatlar sunar. Gizli yerlerde yapılması gereken bu toplantılarda, vakalara ilişkin bilgiler paylaşılırken isimlere yer verilmez ve durum tartışması yaparken kişilerin kimliğini ortaya çıkarabilecek bilgiler ifşa edilmez. Çocuklar ve aileleri bu toplantılara katılmaz. Acil durum bağlamalarında, bu toplantıların mümkünse her hafta yapılması gerekmektedir.

Vaka Konferansları çok karmaşık yapıdaki vakalara ilişkin planlama veya inceleme çalışması yapılması amacıyla düzenlenen daha resmi yapıdaki çok sektörlü / kuruluşlar arası toplantılardır. Vaka konferansının amacı çok sektörlü / kuruluşlar arası hizmet seçeneklerini değerlendirmek ve çocuğun yüksek yararı ilkesi çerçevesinde resmi kararlar almaktır. Vaka konferanslarının toplantı raporu / tutanağı ile belgelendirilerek kayıt altına alınması gerekmektedir (bkz. Ek 10). Çocuk ve aile bazı vaka konferanslarına katılabilir (hepsine katılamaz). Katılım için dikkatli bir planlama ve kolaylaştırma süreci işletilmelidir. Alınacak kararlara ışık tutması amacıyla çocuğun ve ailenin görüşleri mutlaka sorulmalıdır.

VAKA YÖNETİMİ TOPLANTILARININ ÇEŞİTLERİ			
	<i>Vaka Planlama / İnceleme Toplantıları</i>	<i>Vaka Yönetimi Toplantıları</i>	<i>Vaka Konferansları</i>
Amaç	Vaka planlarının hazırlanması / gözden geçirilmesi	Dosya yüklerinin gözden geçirilmesi/ Kurum içi süpervizyon	Resmi kararların alınması ve vaka planının hazırlanması/ gözden geçirilmesi
Hangi vakalar ele alınır?	Tümü	Kuruluş tarafından kararlaştırılan şekilde, vakalar isim verilmeden tartışılır	Müdahalenin kuruluşlar arası, çok disiplinli ve çok sektörlü bir yapı gerektirdiği karmaşık yapıdaki vakalar
Çocuk ve aile katılır mı?	Evet	Hayır	Çoğu zaman katılmaz; ancak, iyi bir planlama/ kolaylaştırma süreci sağlanırsa katılmaları mümkündür
Diğer paydaşlar katılır mı?	Gerekli ve uygun olması hâlinde evet	Hayır, yalnızca vaka çalışanları & yöneticiler/ süpervizörlerin katıldığı kurum içi bir toplantıdır	Evet – amaç zaten budur!

VAKA YÖNETİMİ TOPLANTISI ÖRNEKLERİ

Vaka Planlama Toplantısı	Vaka Konferansı	Vaka Yönetimi Toplantısı
<p>Zimbabve’de faaliyet gösteren bir adli yardım kuruluşu olan CATCH kanunla ihtilafa düşen çocuklar, aileleri ve kamuda görevli vaka çalışanlarıyla işbirliği içerisinde hareket ederek tekrar suç işlemesinin önlenmesi için çocuğa nasıl yardım edilmesi gerektiği konusunda bir vaka planı hazırlamaktadır. Bu vaka planı daha sonra mahkemeye sunulmakta, mahkeme de çocuğa yönelik yargılamanın sürdürülmesine veya vaka planı çerçevesinde çocuğun resmi adalet sisteminin ‘dışına taşınmasına’ karar vermektedir.</p>	<p>BMMYK tarafından düzenlenen Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesi heyeti bir çocuğun yaşamını etkileyecek önemli kararlara ışık tutmak amacıyla usule ilişkin katı güvenceler içeren resmi bir süreçtir. Çocuğa zarar verdikleri gerekçesiyle çocuğun ona bakım sağlayan kişilerin yanından alınması ve refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş çocukların ebeveynleri / önceki birincil bakım verenleri olmadan üçüncü ülkelere yerleştirilmesi kararları bu alandaki en göze çarpan örneklerden bazılarıdır. Genellikle heyette; eğitimciler, sağlık çalışanları, ruh sağlığı çalışanları, vaka yönetimi kuruluşu, kamu vaka çalışanları ve BMMYK temsilcileri gibi çok disiplinli paydaşlar yer almaktadır.</p>	<p>Kenya’da, Child Line ve kamu vaka çalışanları, bir gece önce bildirilen ve telefonu yanıtlayan danışmanlar tarafından acil olduğu değerlendirilen vakaları gözden geçirmek amacıyla günlük vaka yönetimi toplantıları gerçekleştirmektedir. Vakalar vaka çalışanlarına dağıtılmakta ve bir gün önce görüşülen vakalara ilişkin güncel bilgiler paylaşılmaktadır. Tüm vakalar, isim vermeden, referans kodları ve veri tabanı kullanılarak tartışılmaktadır.</p>

6. AŞAMA – DOSYANIN KAPATILMASI

Vaka yönetimi sürecinin son adımı, vaka dosyasının kapatılmasıdır. Vaka dosyasının hangi durumlarda kapatılacağı SOP’da belirtilmelidir.

Çocuk ve aileye ilişkin olarak vaka planında belirtilen hedeflere ulaşılması, çocuğun tehlikelere karşı korunuyor olması, bakımı ve esenliğinin güvence altına alınmış olması ve başka sorunların bulunmaması dosyaların kapatılma nedenlerinden bazılarıdır.

Bunların dışında, aşağıdaki durumlarda da dosya kapatılabilir:

- Aile / çocuk artık destek istememesi ve bu isteklerini yerine getirmemek için herhangi bir gerekçe bulunmaması (yani, çocuğun güvenliği tehdit altında değildir)
- Çocuğun 18 yaşını doldurması³²
- Çocuğun ölmesi

Vaka yönetim usulleri gereğince, vaka dosyasının kapatılması için yöneticilerden birinin izni alınmalıdır. Bu sayede, vaka dosyalarının vaktinden önce kapatılması önlenmektedir.

32. 18 yaşına basmak üzere olan bir çocuğun bu konuda hazırlıklı hale getirilmesi, bundan sonraki süreçte kendisini nelerin beklediği konusunda bilgilendirilmesi ve gerekli olması ve/veya istemesi hâlinde destek almaya devam etmek için nerelere başvurabileceği hususunda yönlendirilmesi gerekmektedir.

Çocuk Koruma Çalışma Grubu - Kuruluşlar Arası Rehber İlkeler

Vaka dosyaları, planın tamamlanmasının ardından derhal kapatılmamalıdır. Ancak önceden belirlenen bir süre sonunda, çocuğunun esenliğinin sürdürüldüğünden emin olmak amacıyla bir dizi izleme ziyaretinin gerçekleştirilmesinden sonra kapatılmalıdır. Durumun istikrarlı şekilde devam ettiğinden emin olmak ve çocuktan/aileden almış oldukları hizmetlere ilişkin geribildirim almak amacıyla, dosyanın kapatılmasını müteakip üç ay (acil durum bağlamlarında daha kısa bir süre) içerisinde bir ziyaret daha düzenlenmelidir.

Yeni bilgilerin elde edilmesi veya çocuğun durumunda değişiklik olması hâlinde vaka dosyası her an tekrar açılabilir dikkate alınarak, dosya kapatılınca eldeki tüm belgeler silinmemelidir. Çocuğun ölmesi hâlinde de dosya kapatılabilir; ancak, başka çocukların da risk altında olup olmadığının tespit edilmesi için çocuğun ölümüne ilişkin soruşturma yürütülmelidir. Tüm çocuk ölüm vakaları, devletin çocuk korumadan sorumlu ilgili birimine bildirilmelidir.

Kapatılan vaka dosyaları, kuruluşunuzun veri koruma protokolü veya ilgili ulusal mevzuat doğrultusunda belirli bir süre boyunca güvenli bir yerde muhafaza edilmelidir.

Vaka Devri

Bazı durumlarda, vakalar dosyalarını kapatmak yerine başka bir kuruluşa devretmeniz gerekebilir. Bu işlem genellikle çocuk başka bir yere taşındığı, ancak korunmasının sağlanması için vaka planına yönelik ihtiyacının devam ettiği hallerde gerçekleştirilir. Çocuğun vakasının yönetimi ve eşgüdümüne öncülük etme konusunda mevcut vaka çalışanı veya kuruluştan daha iyi seçeneklerin bulunduğu anlaşılması hâlinde de vaka devri yapılabilir.

Vaka dosyasının devredilmesi; vaka planı, çocuğun takibi ve izlenmesi gibi hususların eşgüdümüne ilişkin tüm sorumluluğun başka bir kuruluşa veya birime verilmesi anlamına gelmektedir (bu işlem, sorumlulukların mevcut vaka çalışanında kalmaya devam ettiği sevk işleminden farklıdır).

Vaka dosyasını devrederken, vakanın diğer kuruluş tarafından devralınmasına ilişkin net bir plan yapmanız ve bu planı çocuğa ve ailesine ayrıntılı şekilde anlatmanız gerekmektedir. Mümkünse vaka çalışanı, vakayı devralan yeni vaka çalışanıyla tanışmaya giderken çocuğa eşlik etmelidir.

Kesinlikle gerekli olmadığı takdirde, çocukların vaka dosyaları devredilmemelidir. Çocuğun vaka dosyasının devredilmesi planlanıyorsa, mutlaka geçerli bir nedene dayandırılmalı ve çocuğun şu anki durumuna kıyasla daha iyi hizmet alacağına dair sağlam bir gösterge bulunmalıdır. Yalnızca bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında yaşanan güçlükler gerekçe gösterilerek çocukların vakalarının devredilmesi, çocuğun yüksek yararı ilkesiyle bağdaşmayacak ve çocuğun daha fazla zarar görmesine yol açacaktır. Vaka dosyasını devretmeden önce, bir çocuğun vaka dosyası ne kadar çok kez devredilirse, bakım sisteminin dışına çıkma ve ihtiyaç duyduğu hizmetlerden mahrum kalma olasılığının o kadar artacağını mutlaka göz önünde bulundurun.

Vaka dosyaları toplu halde başka bir kuruluşa ve/veya kamu kurumuna devredilirken, gerekli olan tüm dosyalarda bilginin paylaşılmasına ilişkin onayın alındığından emin olmak için tüm vaka dosyalarının gözden geçirilmesi gerekmektedir.

VAKA ÇALIŞMALARI

VAKA ÇALIŞMASI 1: Çocukların Vaka Yönetimi Sürecine Katılması

1989 tarihli BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme uyarınca, çocuklar kendi hayatlarını etkileyen kararlara katılma hakkına sahiptir. Ne yazık ki çoğu zaman bu hakka saygı gösterilmemekte, çocuklara kendi hayatları ve neler yaşanacağı konusunda söz hakkı tanımamaktadır. Kendisine değer verildiğini hissetmek ve fark yaratma becerilerine güvenmek çocuğun dayanıklılığının inşa edilmesinde çok önemli bir rol oynar. Dayanıklılık, çocuğun çok zor koşullarda bile mücadele etmesi ve başarılı olmasına yardımcı olan bir niteliktir. Aynı zamanda, çocukların toplum içinde yetkin bir yaşam sürdüren bağımsız yetişkinlere dönüşmesini sağlayan bir özelliktir.

Bu vaka, “mükemmel çözüm”ün bulunmasının mümkün olmadığı zor koşullar altında bile çocukların güçlendirilebileceği ve karar alma süreçlerine dâhil edilebileceğini göstermektedir.

Vakanın Arka Planı:

12 yaşında bir kız çocuğu olan L, kendisini evlat edinmiş olan ebeveynleriyle yaşamaktaydı. Ebeveynleri L’yi bebekken aileler arasında yapılan resmi olmayan bir anlaşma sonucunda biyolojik anne-babasından almıştı. Bu süreç hiçbir zaman resmiyete dökülmemişti. Babası güvenlik görevlisi olan L’nin annesi ise ağır bir ruh sağlığı sorunu yaşamaktaydı. Anne çoğu zaman hem ailesi hem de çevresindeki insanlara karşı şiddet içeren eylemlerde bulunuyordu. Düzenli şekilde okuluna devam eden L’nin annesi tarafından tehdit edildiğini ve eve gitmeye korktuğunu söyleyince okul tarafından ÇKB’ye sevk edildi.

Müdahale:

İlk ve acil müdahale kapsamında, sevk sırasında belirtilen risk düzeyi dikkate alınarak, Çocuk Koruma Görevlisi ve polis L’nin evine gitti. Polis memuruyla görüşmesi sırasında anne şiddete başvurdu, L’yi tehdit etti ve polis memurunun üzerine kızgın yağ döktü.

Evde kalmasının güvenli olmadığı ve babasının onu koruyamadığı anlaşıldığından L derhal evden uzaklaştırıldı. Başka bir alternatif bulunmadığı için L, kapsamlı bir değerlendirme yapıp koruma planı hazırlanıncaya kadar geçici bir süre için Bakım Evine yerleştirildi.

Polis ve Çocuk Koruma Görevlisinin ziyaretinden kısa süre sonra anne hastaneye kaldırıldı ve babası L’yi evlerine geri götürdü. Birkaç ay sonra annesi eve döndü ve ne yazık ki gelir gelmez yine şiddete başvurdu. Çok disiplinli ekip, mevcut risk dikkate alındığında, L’nin yeniden Bakım Evine gönderilmesinin daha doğru



olacağına karar verdi. Bir süre sonra, L'nin (daha önce hiç görmediği) biyolojik annesi ve kız kardeşi ile onu evlat edinen babası L'nin Bakım Evinde alınmasını talep etti. Annesi, L'nin biyolojik ailesine dönmesini ve onlarla birlikte yaşamasını istediklerini beyan etti.

Evlat edinme sürecindeki usulsüzlükler, gerekli belgelendirmelerin yapılmamış olması, evlat edinen ailenin durumu ve L'nin biyolojik ailesiyle ilişkisinin sınırlı olması dikkate alınarak, L ve çok disiplinli kurulun üyelerinin tamamı L'nin soruşturma işlemleri tamamlanana kadar Bakım Evinde kalmasının ve okuluna düzenli şekilde devam etmesinin daha faydalı olacağına karar verdiler. Bu süreçte de, L'nin biyolojik ailesini daha yakından tanıyabilecek ve nerede yaşamak istediğine karar verebilecekti.

Okulun psikoloğu, Çocuk Koruma Görevlileri ve Bakım Evindeki sosyal çalışmacılar şu anda L'yi yakından takip ediyor ve ihtiyaç duyabileceği her türlü psikososyal desteği sağlıyorlar. L, kendi vaka yönetim sürecine katıldı, tüm tartışmalarda aktif bir rol oynadı, ÇKB ve çok disiplinli ekip tarafından alınan tüm kararları onaylayarak imzaladı. Şu anki durumu ideal olmasa da L kendi hayatı ve geleceği üzerinde kontrol sahibi olduğunu düşünüyor ve bundan sonraki süreçte yaşayacaklarının kendi görüşleri temelinde şekilleneceğini biliyor.

Terre des Hommes. Vaka Yönetimine ilişkin Saha Deneyimleri: Arnavutluk Vaka Çalışmaları.

VAKA ÇALIŞMASI 2: Başarılı bir ÇYYB ve aile birleşimi süreci

Save the Children Kenya Temsilciliği yetkilileri, 10 yaşında sağır-dilsiz ve refakatsiz bir kız çocuğu olan Fatima³³ ile ilk kez Ekim 2007'de Kenya'nın Dadaab şehrindeki mülteci kampının aktarma merkezinde karşılaştı.

Fatima üç yıl önce Somali'deki ailesinden ayrı düştüğünde, bir kadın onu yanına alarak koruyucu ailesi olmuş ve kendi isteğiyle Fatima'nın bakımını üstlenmişti. Fatima ve kadın Save the Children'nın Çocuk Koruma Programı'na kayıtlıydı ve bu program kapsamında Save the Children kızı ve durumunu izlemek amacıyla resmi bir vaka yönetimi süreci başlatmıştı. Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesi (ÇYYB) Değerlendirmesini gerçekleştirmek ve çocuğun kadının yanında geçici bakım hizmeti almasına yönelik bir düzenleme yapmak amacıyla BMMYK ile işbirliği içerisinde çalışmalar yapıldı. Söz konusu düzenleme İlçe Çocuk Ofisi tarafından da onaylandı.

Bir yıl sonra, mültecilere yönelik yer değiştirme faaliyeti sırasında, biyolojik annesinin bir akrabası Fatima'yı tanıyarak anneye haber verdi. O sırada Nairobi'de yaşamakta olan anne Fatima'ya yeniden kavuşmak, ebeveynliğini ve bakımını yeniden üstlenmek için Fatima'nın bulunduğu yere geldi.

Kızının bakımını yeniden üstlenme konusunda çok istekli olmasına rağmen annenin gerçekten Fatima'nın biyolojik annesi olduğunun doğrulaması ve ebeveynlik ve bakım sorumluluğuna ilişkin devir işlemini resmiyete dökmesi gerekiyordu. Kadın Fatima'nın annesi olduğuna dair herhangi bir belge gösteremediği için, çocuğun annesi olduğunu ispatlayamıyordu.

Ancak, kadının çocukla ilgili olarak anlattıkları Fatima'nın üç yıl önce ÇK BYS veri tabanına kaydedilmiş olan vaka geçmişiyle birebir örtüştüğü için Save the Children kadının iddiasının geçerliliğini doğruladı. Bu bilgiler temelinde, BMMYK ikinci bir ÇYYB Değerlendirmesi gerçekleştirdi ve Fatima'nın ailesiyle birleştirilmesine karar verdi. İlçe Çocuk Ofisi de aile birleşimi işlemini onaylayarak çocuğun velayetini biyolojik annesine verdi. Fatima hâlen annesiyle mutlu bir yaşam sürüyor.

Save the Children. Çocuk Koruma Programı. Dadaab, Kenya

KAYNAKLAR VE ARAÇLAR

TCDS	<ul style="list-style-type: none">❖ <i>Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Çocuklara Bakım Kılavuzu: İnsani yardım ortamlarında sağlık ve psikososyal hizmet sunucuları için kılavuz (IRC, UNICEF, 2012)</i>❖ <i>İnsani Yardım Çalışmalarında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Müdahalelerine İlişkin Rehber İlkeler - Kuruluşlar Arası Daimi Komite</i>
ÇK	<ul style="list-style-type: none">❖ <i>Çocuk Koruma Çalışanlarına Yönelik Vaka Yönetimi Taslak El Kitabı (Tdh 2013)</i>❖ <i>Acil Durumlarda RAADÇ'ye İlişkin Saha El Kitabı ve eğitim materyalleri</i>❖ <i>BMMYK ÇYYB Kılavuz İlkelerinin Uygulanmasına Dair BMMYK Saha El Kitabı, (BMMYK, Kasım 2011)</i>

33. Çocuğun kimliğinin gizli tutulması amacıyla farklı bir isim kullanılmıştır.

EKLER VE KAYNAKLAR:

1. Vaka Yönetimi Çalışanlarına Yönelik Yetkinlik ve Beceri Matrisi

2. Vaka Çalışanları ve Süpervizörlerin Rollerini

3. Örnek Çocuk Koruma/ Çocuk Güvenliğı Politikası

4. Örnek kayıt formları

- a. RAADÇ Kuruluşlar Arası Kayıt Formu
 - b. RAADÇ Kuruluşlar Arası Genişletilmiş Kayıt Formu
 - c. Örnek Kayıt Formu
-

5. Örnek değerlendirme formları

- a. Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesine Yönelik Değerlendirme, BMMYK
 - b. Hayatta Kalan Çocuklara Yönelik Değerlendirme, IRC/UNICEF
 - c. Çocuğun Durumuna İlişkin Değerlendirme Raporu, Tdh
-

6. Risk değerlendirme kılavuzu

7. Örnek Vaka Planlama Formları

8. Örnek Takip Formu

9. Örnek Vaka Konferansı Raporu

10. Örnek Vaka Dosyası Kapatma Formu

11. Örnek Vaka Dosyası Devir Formu

12. Örnek of Veri Koruma Politikası

13. Örnek bilgilendirilmiş rıza

14. Örnek bilgilendirilmiş rıza bilgi notu

■ EK 1: VAKA ÇALIŞANI YETKİNLİK VE BECERİ ÇERÇEVESİ³⁴

Beceriler	Yetkinlikler
Kişisel Yetkinlikler	
Kendinizi tanıyın ve sorgulayın	- Güçlü ve zayıf yönleriniz ile sahip olduğunuz kaynakların bilincinde olun; becerilerinizi geliştirmek için kendinizi sorgulayın ve değerlendirin; süpervizyona başvurarak kendi performansınızı eleştirel bir yaklaşımla analiz edin.
Stresi ve duygularınızı yönetin	- His ve duygularınızı uygun bir dille ifade edin ve başkalarının his ve duygularını dinlerken de uygun bir tavır takın; stres altında olduğunuza işaret eden göstergelerin farkında olun; gerginliğinizi azaltmak ve etkili adımlar atabilmek için stres yönetimi yapmayı öğrenin; stres ve çalışmalarınızla ilgili görüşlerinizi dile getirmek için süpervizyona başvurun.
Esnek ve değişime açık olun, kültürel farklılıklara uyum sağlayın	- Kültürel duyarlılık (1): bireysel özellikleri ne olursa olsun, herkesle etkili şekilde çalışın, kendi davranışlarınız ve önyargılarınızı gözden geçirerek kalıp cevaplar vermekten uzak durun, farklı kültürleri öğrenme konusunda açık ve istekli olun.
Analiz yapın, eleştirel ve yaratıcı düşünün ve karar alın	- Yaratıcı çözümler bulun ve inisiyatif kullanın. - Sorun çözme (1): zor sorunları farklı açılardan bakarak irdeleyin. - Karar alma (1): karar almadan önce ilgili bilgileri toplayın, varsayımları gerçekler ışığında kontrol edin; kendi iş yükünüz ve sorumluluk alanınıza ilişkin kararlar alın.
Hesapverebilir olun ve çalışmalarınızda dürüst olun	- Dürüstlük (1): yetki ve makamınızı kötüye kullanmayın, karar alma süreçlerinde haksız siyasi baskılara direnin, dile getirdiğiniz ilkelerle davranışlarınız arasında tutarlılık olmasını sağlayın, kişisel kazanç elde etme kaygısıyla hareket etmeyin. - Hesapverilebilirlik (1): hesapverilebilirlik ilkeleri ve davranış kuralları çerçevesinde hareket edin, paydaşlara saygı gösterin, eylemlerinizin sorumluluğunu alın ve taahhütlerinizi yerine getirin, davranışlarınızda açık ve şeffaf olun.

34. Tdh Çocuk Koruma Çalışanlarına Yönelik Vaka Yönetimi (Taslak) El Kitabı 2013 ve Acil Durumlarda Kuruluşlar Arası Çocuk Koruma Yetkinlik Çerçevesi (2010) Çocuk Koruma Çalışma Grubu çalışmalarından uyarlanmıştır (söz konusu yetkinliklere ilişkin unvan ve düzeyler belirtilmiştir).



Sosyal Yetkinlikler	
Sorun ve anlaşmazlıkları müzakere edin ve yönetin	<ul style="list-style-type: none">- Müzakere (1): müzakere ilkelerini uygularken 'kazan-kazan' uzlaşması sağlamayı hedefleyin, üslubunuzu müzakereye ilişkin kültürel farklılıkları dikkate alacak şekilde ayarlayın, karşınızdakine bir işin yapılmasında takip edilebilecek alternatif yollar sunun veya teklif edin.- Sorun çözme (1): sorunlar ortaya çıkar çıkmaz müdahale edin, sorunları çözmelerinde başkalarına yardımcı olun.- Çocuk koruma sorunlarına ilişkin savunuculuk yapın (1): görüş farklılıklarını hassas ve kontrollü bir şekilde dile getirin, karşınızdakine nezaket gösterin.
Bir ekip veya ağ içinde çalışın ve çalışmalarını koordine edin	<ul style="list-style-type: none">- Ekibin gelişimine yönelik faaliyetlere katkıda bulunmak için çalışma arkadaşlarınızla işbirliği içerisinde hareket edin; başkalarının görüşlerine saygı gösterin; ortak şekilde hareket ederek çevrenizdekilerin becerilerinin gelişmesine destek olun; yapıcı geribildirim alışverişinde bulunun.
Empati, sıcaklık ve içtenlik gösterin	<ul style="list-style-type: none">- Empati (2): kendinize yönelik bakış açınızı başkalarını da içerecek şekilde genişletin, karşınızdakinin duygusal ve fiziksel durumunu dikkate alarak cevap verin.- Kültürel duyarlılık (1): davranışlarınızda ayrımcılığa yer vermeyin.
Karşınızdaki kişi / grubu destekleyin ve motive edin	<ul style="list-style-type: none">- Duygusal açıdan hassas durumlara duyarlı olun ve sorunu çözmeye çalışın.- Çalışma biçiminizde çocuk ve aileye göre değişiklik yapın; onların yanında olun ve ortak bir amaca doğru ilerlemelerinde onlara öncülük edin; onları motive edin ve motivasyonlarını sürdürmelerini sağlayın.
İletişim kurun ve karşınızdakine kulak verin	<ul style="list-style-type: none">- İletişim (1): kendinizi sözel olarak ifade ederken açık ve kolay anlaşılır bir üslup kullanın; karşınızdakini faal bir şekilde dinleyin ve daha önce söylenenleri anımsayın; ses tonu, üslup ve konuşma şeklinizi karşınızdaki kişiye göre ayarlayın, özellikle kültürel farklılıklara dikkat edin; dilden kaynaklanan engelleri aşın.- Güven inşa etme (2): herkesin tepki görme korusu olmadan konuşabileceği ve hareket edebileceği bir ortam yaratın ve bu ortamı sürdürün.- Kültürel duyarlılık (1): herkese adil, saygılı ve insan onurunu gözetir biçimde davranın.- Çocukların katılımı ve temsiliyetini teşvik edin (1): çocuklara saygılı ve arkadaşça yaklaşın, zamanlama ve ortamın etkili iletişime olanak sağlamasına dikkat edin; çocuklarla iletişim kurarken anlayabilecekleri ölçüde açık ve arkadaşça bir dil kullanın; muhtemel güvenlik ve koruma riskleri dâhil olmak üzere çocukların katılımını etkileyen engel ve güçlüklerin farkında olun ve farklı bağlamlarda çocuk katılımının nasıl algılanabileceğine ilişkin fikir sahibi olun; çocukların kendi hayatlarını etkileyen kararlara katılım göstermesinin faydalarının bilincinde olun ve bu faydaları anlatın / paylaşın.

Metodolojik Yetkinlikler	
Vaka yönetimi sürecinde katılım ve işbirliğini teşvik edin	<ul style="list-style-type: none"> - Değerlendirme sırasında, çocukları ve aileleri kendi ihtiyaç ve kaynaklarının tespitine ilişkin çalışmalara katılma konusunda teşvik edin; vaka yönetimi süreci boyunca bilgiye dayalı kararlar almalarına yardımcı olun; paydaşları etkin şekilde sürece dâhil edin ve katılımı teşvik edin. - Çocuklara sunulan desteğin bütüncül nitelikte olması bakımından hizmet sağlayıcılar arasındaki eşgüdümün önemini bilincinde olun.
Müdahale faaliyetini planlayın, uygulayın ve gözden geçirin	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vaka planlarını mümkünse çocuklar, aileleri ve diğer paydaşlarla birlikte hazırlayın, uygulayın ve gözden geçirin. <input type="checkbox"/> Çocuklarına gereken desteği sunmalarında ailelere nasıl yardımcı olabileceğiniz konusunda bilgi sahibi olun. <input type="checkbox"/> Ailelerin hizmetlere erişimde karşılaştıkları engellerin bilincinde olun.
Teknik Yetkinlikler	
Çocuklar ve ailelerle çalışmak için gereken kuramsal çerçeve konusunda bilgi sahibi olun	<ul style="list-style-type: none"> - Bağlamdaki çocuk gelişimi, ilişki dinamikleri ve çocuk refahına etki eden kültürel uygulamalar dâhil olmak üzere yerel bağlamı tanıyın ve anlayın. - Çocuklara ilişkin koruma endişelerinin bilincinde olun (2): çocuklara yönelik istismar, ihmal, sömürü ve şiddetin göstergeleri ve sonuçları hakkında kapsamlı bilgi edinin; çocuk bakım ve koruma alanına ilişkin temel kuramları öğrenin; farklı durumlarda ve gelişimin farklı evrelerinde hassasiyet ve risk düzeylerini arttıran ve dayanıklılığı azaltan faktörlerin nasıl tespit edileceği konusunda bilgi sahibi olun. - Çocuk koruma programlaması sürecini anlayın (1): çocuk koruma programlamasına ilişkin temel ilkeler ve yaklaşımları kavrayın; çocuk korumanın başlı başına bir alan olduğunun bilincinde olun; bu alan ile diğer alanlar arasındaki bağlantılar ile çocuk korunma alanında çalışan kuruluşların temel rol ve sorumluluklarından haberdar olun. - Çocuk koruma çalışmalarında hak temelli bir yaklaşım benimseyin (1): BMÇHS dâhil olmak üzere çocuk bakım ve koruma alanlarına ilişkin ulusal ve uluslararası yasal çerçeve ve sözleşmelere ilişkin temel bilgi sahibi olun; eldeki zaman / kaynakların kısıtlı olduğu hallerde, çocuk haklarına ilişkin bütüncül bir yaklaşım benimsemeye karşılaşılabileceğiniz güçlüklerin bilincinde olun. - Çocuklara ilişkin Koruma Endişelerini Anlamak (1): gizli bilgi ve hassas belgelerin güvenle muhafaza edilmesine yönelik tedbirler uygulayın; çalışma arkadaşlarınızın cinsel sömürü ve istismara ilişkin BM standartları ve kurumsal davranış kurallarına uygun hareket ettiğinden emin olun; gizlilik ihlalleri karşısında derhal harekete geçilmesini sağlayın.
Vaka yönetimine özgü araçlara sahip olun	<ul style="list-style-type: none"> - Hizmetlerin haritalandırılması, vaka yönetimi sürecinin belgelendirilmesi, bilgi yönetimi, veri koruma, bilgi paylaşımı ve vaka yönetimi alanında faaliyet gösteren diğer paydaşlarla ortak çalışma yapılması için gereken araç ve süreçlerden haberdar olun.



■ EK 2: VAKA ÇALIŞANLARI VE SÜPERVİZÖRLERİN ROLLERİ

Vaka Çalışanlarına Yönelik Gereksinimler	Yöneticiler & Süpervizörlere Yönelik Gereksinimler
Topluluk içerisinde düzenli şekilde mevcudiyet göstererek vakaları bizzat tespit etmek ve diğer kuruluşlar ile topluluk paydaşları tarafından sevk edilen vakaları kabul etmek.	En az iki haftada bir vaka yönetimi toplantıları düzenlemek ve yönetmek. Vaka yönetimi toplantı tutanaklarını ekip ve ÇK üst yönetimi ile paylaşmak.
ÇK vakalarına yönelik ön (ivedi) değerlendirmeler gerçekleştirmek ve vakar için risk düzeyine göre öncelik sırası belirlemek.	Tüm vaka çalışanlarının katılacağı haftalık süpervizyon toplantıları yapmak ve vaka çalışanlarına vakalara ilişkin teknik tavsiyeler ve psikososyal destek vermek. Uygun olan hallerde, akran destek gruplarında kolaylaştırıcılık yapmak.
Ön ve kapsamlı değerlendirme çalışmalarında belirlenen ihtiyaçların giderilmesi için vaka planları hazırlamak ve gereken durumlarda süpervizörden destek istemek.	Gereken hallerde vakalara bizzat destek olmak ve vaka yönetimi hizmetlerinin tüm unsurlarını düzenli olarak izlemek.
Vaka planında yer alan tüm hizmet ve faaliyetlerin kararlaştırılan takvim çerçevesinde yerine getirildiğinden emin olmak için düzenli takip çalışmaları yapmak. İlerlemenin düzenli olarak gözden geçirilmesini sağlamak.	Personel yetersizliği veya eğitim ihtiyaçlarının, vaka yönetiminde bireylere sunulan destek hizmetlerinde eksikliklere neden olmamasını sağlamak ve bu sorunların giderilmesi için üst yönetimle birlikte hareket geçmek.
Ev ziyaretleri, rehberlik, tavsiye ve duygusal destek sunma, topluluk içerisinde arabuluculuk faaliyetleri ve sevk işlemleri vasıtasıyla çocuklar ve aileleri düzenli olarak izlemek ve desteklemek.	Personelin vaka yükünü gözden geçirerek yönetilebilir nitelikte olduğundan emin olmak ve yaşanan güçlükleri üst yönetimle paylaşmak.
Karmaşık yapıdaki vakalara ilişkin vaka konferanslarının düzenlenmesi ve çocuklara çok disiplinli bir desteğin sunulmasını sağlamak için süpervizör ve yöneticilerle işbirliği yapmak.	Müdahale, karar alma, yerleştirme, takip ve inceleme işlemlerinin zaman çizelgelerini izlemek.
Vakaların yönetiminde SOP'u dikkate almak, standart belgelendirme süreçlerine riayet etmek ve iyi uygulamaya örneklerine ilişkin rehber bilgilerden faydalanmak.	Malzeme desteği ile lojistik ve teknik desteğe erişimi sağlamak ve malzeme ve diğer desteklere ilişkin seçilme (uygunluk) kriterleri belirlemek.
Vaka notları ve kararlaştırılan diğer formları kullanarak vakaları düzenli şekilde belgelendirmek, vakaya ilişkin kayıtların kapsamlı nitelikte olmasını sağlamak amacıyla veri tabanlarını güncellemek.	Programlama ışık tutmak amacıyla vaka dosyalarındaki eğilimleri incelemek ve analiz etmek.
Veri toplama ve saklama işlemlerinde veri koruma protokolleri ve gizlilik ilkesine riayet edilmesini sağlamak.	Düzenli vaka dosyası denetimleri gerçekleştirmek, protokol ve ilkelere riayet edilip edilmediğini kontrol etmek.

■ EK3:ÖRNEKÇOCUK KORUMA /ÇOCUK GÜVENLİĞİ POLİTİKASI³⁵

Save the Children:

Çocuk Koruma Politikası



35. Çocuk Koruma Politikası. Save the Children. 2003



29 ülkeden üyeleri bulunan ve 100'den fazla ülkede programlar yürütmekte olan International Save the Children Alliance (Uluslararası Çocukları Kurtarın Birliği) dünyanın önde gelen bağımsız çocuk hakları örgütlerinden biridir.

Vizyonumuz

Save the Children çalışmalarında: her çocuğa saygı duyan ve değer veren, çocuklara kulak veren ve dersler çıkaran, tüm çocukların umuda ve fırsatlara sahip olduğu bir dünya yaratmayı hedeflemektedir.

Misyonumuz

Save the Children çocuk hakları için mücadele etmektedir. Dünyanın her yerinde çocukların yaşamında acil ve kalıcı iyileşme olmasını sağlıyoruz.

© International Save the Children Alliance
August 2003
REGISTERED CHARITY NO.10768220

International Save the Children Alliance
Secretariat
2nd Floor
Cambridge House
100 Cambridge Grove
London W6 0LE
UK
www.savethechildren.net
Tel: +44 (0) 20 8748 2554
info@save-children-alliance.org

Giriş

Taraf Devletler, çocuğun bedensel veya zihinsel saldırı, şiddet veya sömürüye, ihmal ya da ihmalkâr muameleye, ırza geçme dâhil her türlü istismar ve kötü muameleye karşı korunması için gereken önlemleri alır. (BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1989), Madde 19)

International Save the Children Alliance (Uluslararası Çocukları Kurtarın Birliği) üyeleri çocuk istismarının önlenmesi ve çocukların korunması konusunda ortak bir taahhüt üstlenmiştir. Çocuk istismarı ve sömürüsü dünyadaki her ülke ve toplumda karşılaşılan sorunlardır.

Bu politika, ortak değer, ilke ve inançlarımız ile çocukları korumaya yönelik taahhüdümüzü yerine getirirken atacağımız adımları anlatmaktadır.

Politika, Mayıs 2003'te düzenlenen Uluslararası Çocukları Kurtarın Birliği Üyeleri Toplantısında kabul edilmiştir.



Çocukların korunmasına ilişkin taahhüdümüz

Değer, ilke ve inançlarımız

- Çocuk istismarına ilişkin tüm eylemler, çocuk hakları ihlalleri barındırır.
- Tüm çocuklar istismar ve sömürden korunma konusunda eşit hakka sahiptir.
- BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer verilen hakların desteklenmesi ile tüm çocukların durumunda iyileşme sağlanmalıdır. İstismar ve sömürüye maruz kalmamak da bu haklardan biridir.
- Çocuk istismarı hiçbir koşulda kabul edilebilir nitelik taşımaz
- Birlikte/ iyiliği için çalıştığımız tüm çocukları korumak görevimizdir
- Çalışmalarımızda işbirliği yaptığımız paydaşlar, yürüttükleri çocuk koruma programlarında çocuk korumaya ilişkin asgari standartları karışılmaktan sorumludur.

Ne yapacağız?

Aşağıdaki araçlar vasıtasıyla, çocukları istismardan korumak konusundaki taahhüdümüzü yerine getireceğiz:

Farkındalık: Tüm çalışanlarımız ve diğer kişilerin çocuk istismarı sorunu ve çocuklara ilişkin risklerden haberdar olmasını sağlayacağız.

Önleme: farkındalık artırma çalışmaları ve iyi uygulama örnekleriyle, çalışanlarımız ve diğer kişilerin çocuklara ilişkin riskleri asgari düzeye indirmesini sağlayacağız.

İhbar: çocukların güvenliğine ilişkin endişelerin ortaya çıktığı bağlamlarda, çalışanlarımız ve diğer kişilerin hangi adımları atmaları gerektiğini çok iyi bilmesini sağlayacağız.

Müdahale: istismar ihtimaline ilişkin endişelerin ortaya çıktığı bağlamlarda çocukların desteklenmesi ve korunması için harekete geçilmesini sağlayacağız.

Yukarıda belirtilen raporlama ve müdahale standartlarının karşılanmasını sağlamak için, Uluslararası Çocukları Kurtarmı Birliği üyeleri ayrıca:

- dile getirilen tüm endişeleri ciddiye alacaktır.
- esenliği konusunda endişeler bulunan çocukların korunmasını sağlamak amacıyla olumlu adımlar atacaktır.
- endişeleri dile getiren veya endişeye konu olan çocuk, personel ve diğer yetişkinlere destek olacaktır.
- akabinde yürütülecek soruşturma süreçlerinin teşvik edilmesi veya bu süreçler kapsamında işbirliği yapılması amacıyla uygun ve etkili bir rol üstlenecektir.
- çocuk koruma sürecinde 'çocuğun yüksek yararı' ilkesini esas alacaktır.
- çocuklara kulak verecek ve onların görüş ve isteklerini dikkate alacaktır.
- çocukların korunmasını sağlamak amacıyla ebeveynler / bakım sağlayan kişiler ve/veya diğer uzmanlarla işbirliği içerisinde çalışacaktır.

Bu taahhütlerin yerine getirilmesini nasıl sağlayacağız?

- Uluslararası Çocukları Kurtarın Birliği'nin (yerel veya uluslararası düzeyde görevlendirilen) tüm çalışanları, ekteki davranış kurallarını kabul edecek ve bu kurallara riayet edecektir.
- Tüm paydaşlar davranış kurallarının altına imzasını atacak ve bu kurallara riayet edecektir.
- Tüm çalışanlar ve gönüllülere çocuk koruma politikasının bir nüshası temin edilecektir.
- İşe alm usulleri kapsamında, kişinin gençlerle çalışmaya uygun olup olmadığı kontrol edilecektir.
- Göreve başlarken çalışanlara çocuk koruma alanındaki sorunlar konusunda bilgilendirme yapılacaktır.
- Tüm iş yerlerinde, çocuk istismarı vakalarının ihbar edileceği birimin iletişim bilgileri herkesin görebileceği şekilde ilan edilecek ve tüm çalışanlar birimin iletişim bilgilerine sahip olacaktır.
- Tüm Üyeler ihbar edilen tüm muhtemel istismar vakalarının araştırılması ve gerekli müdahale adımlarının atılmasına yönelik sistemler kuracaktır.
- Uluslararası Çocukları Kurtarın Birliği'nin üyeleri, taahhütlerin yerini getirilmesini sağlamak amacıyla gereken eğitimi, bilgi alma olanaklarını ve desteği sağlayacaktır.



Davranış Kuralları

Save the Children'in tüm çalışanları bu Davranış Kurallarını Kabul edecek ve bu kurallara riayet edecektir.

Çalışanlar ve diğer kişiler hiçbir zaman:

- çocuklara vurmamalı, çocuklara yönelik fiziksel saldırı veya istismar içeren hiçbir harekette bulunmamalıdır.
- çocuklarla fiziksel/cinsel bir ilişki kurmamalıdır.
- çocuklarla sömürü veya istismar içerdiği değerlendirilebilecek hiçbir ilişki kurmamalıdır.
- çocuğun istismara uğramasına yol açabilecek veya çocuğu istismar edilme riskiyle karşı karşıya bırakacak hiçbir harekette bulunmamalıdır.
- hakaret içeren ya da çocuğu istismar eden bir dil kullanmamalı, bu özellikleri taşıyan öneri veya tavsiyelerde bulunmamalıdır.
- fiziksel olarak uygunsuz veya cinsel açıdan tahrik edici davranışlarda bulunmamalıdır.
- birlikte çalıştıkları çocuk veya çocukları, yanlarında kimse olmaksızın, kendi evlerinde yatmaya davet etmemelidir.
- birlikte çalıştıkları çocuklarla aynı odada veya yatakta yatmamalıdır.
- çocukların kendi kendine giderebilecekleri kişisel ihtiyaçlarını onlar adına gidermeye kalkışmamalıdır.
- çocukların yasa dışı, güvensiz veya istismar içeren davranışlarına göz yummamalı veya bu tür davranışların bir parçası olmamalıdır.
- çocukları utandırma, aşağılama, küçük düşürme veya onurlarını kırmaya yönelik davranışlarda bulunmamalı veya duygusal istismar içeren başka hareketlerde bulunmamalıdır.
- çocuklara arasında ayrımcılık yapmamalı, farklı muamele yapmamalı veya diğer çocukları dışlayacak şekilde belirli çocukları kayırmamalıdır.
- yapılması ve yapılmaması gereken her şeyin bu listede belirtilmesi mümkün değildir. Bu kapsamda çalışanların riayet etmesi gereken ilke, kötü uygulama veya istismar içeren davranış olarak değerlendirilebilecek tüm hareket ve davranışlardan uzak durmaktır.

Çocuklarla irtibat hâlinde olan tüm çalışanlar ve diğer kişilerin aşağıdakileri yapması faydalı olacaktır:

- risk barındırabilecek durumların farkında olmak ve bu durumları yönetmek
- çalışmalarını ve iş yerini, riskleri asgari düzeye indirecek şekilde planlamak ve organize etmek
- çocuklarla çalışırken mümkün olan en fazla şekilde görünür olmak
- sorun veya endişelerin dile getirilmesi ve tartışılmasını sağlamak amacıyla bir açıklık kültürünün inşa edilmesini sağlamak
- kötü uygulama veya istismar içeren davranış olarak değerlendirilebilecek hareketlere göz yumulmamasını sağlamak amacıyla hesapverilebilirlik ilkesinin gereken şekilde işletilmesini sağlamak
- çalışanlar ve diğer kişilerle olan irtibatları konusunda çocuklarla konuşmak ve varsa endişelerini dile getirmeye teşvik etmek
- çocukları güçlendirmek – haklarını, hangi davranışların kabul edilebilir olduğunu ve hangilerinin olmadığını veya herhangi bir sorunla karşılaştıklarında neler yapabileceklerini çocuklarla konuşmak

Genel olarak, şu davranışlar uygun değildir:

- çocuklarla kimsenin bulunmadığı ortamlarda çok fazla vakit geçirmek
- özellikle, yalnız kalacak şekilde çocukları eve davet etmek

■ EK 4: ÖRNEK KAYIT FORMLARI

A. RAADÇ İÇİN KURULUŞLAR ARASI KAYIT FORMU

Refakatsiz ve Ailesinden Ayrı Düşmüş Çocuklar için
Kuruluşlar Arası Çalışma Grubu

KAYIT FORMU

NOT: Formda arka planı gri olan bölümleri, soruları doğrudan çocuğa sormadan doldurunuz.

Çocuk, kendisinden istenen bilgilerin ne amaçla toplandığını, nerelerde kullanılacağını anıyor ve kayıt olmayı kabul ediyor mu? evet hayır

1 Veri Gizliliği

İstenen bilgilerin ne amaçla toplandığını ve sürecin nasıl işleyeceğini çocuğa tekrar anlattınız mı? evet hayır

Çocuk/BSK şu bilgilerin kamuya açık mecralarda paylaşılmasını (poster, radyo, internet, vs.) kabul ediyor mu?:

a. isim evet hayır b. fotoğraf evet hayır c. akraba isimleri evet hayır

(Bilgilerin kamuya nasıl açıklanacağını, kimliklerinin nasıl gizli tutulacağını ve bilgi paylaşımının aile takibi sürecine nasıl katkı sağlayabileceğini anlatınız)

Paylaşılmasını istemediğinizi bilgileri belirtiniz:

Ek bilgiler (BSK izin veriyse belirtiniz):

Çocuk, toplanan bilgilerin aşağıdakilerle paylaşılmasını kabul ediyor mu?:

a. Aile evet hayır b. Yetkili merciler evet hayır c. Diğer kuruluşlar evet hayır

d. Diğer evet hayır Belirtiniz:

Bilgiyi paylaşmama nedeni (birden fazla seçenek işaretlenebilir): Kendilerine veya başkalarına zarar gelmesinden korkuyorlar

Bilgiyi kendileri paylaşmak istiyorlar Diğer nedenler - belirtiniz:

Ek bilgiler (BSK izin veriyse belirtiniz):

Çocuğun imzası: ve/veya (isteğe bağlı) BSK'nin imzası:

2 Çocuğun Kişisel Bilgileri

Kayıt Kimlik No (veri tabanı tarafından atanır):

Diğer Kuruluş Kimlik (No): Kuruluşun Adı:

Kişisel Kimlik Belgesi (Tür ve No.):

Çocuğun durumu: Ailesinden ayrı düşmüş veya Refakatsiz Acil koruma ihtiyacı var yok

Çocuğun ilk adı İkinci adı Soyadı

Takma adı Diğer adı (ailesinden ayrı düştükten sonra) Cinsiyeti: K E

Yaşı: Tahmini: evet hayır Doğum tarihi:

Uyruğu: Dini: Bildiği diller:

Geliş tarihi: Açıklama:

Önceki adresi: Ülke: Bölge: İlçe:
 Köy: Cadde: Kent Simgeleri:
 Açıklama:

Şimdiki adresi: Ülke: Bölge: İlçe:
 Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

Ayrıt Edici Fiziksel Özellikleri (örn. doğum lekesi veya gözle görülür engeli):.....

3 Çocuğun İstekleri

Çocuğun ailesiyle birleşmek İSTEMEMESİ hâlinde: çocuğun bulmak istediği yetişkinler:

1. tercih: çocukla olan ilişkisi:

İlk adı: İkinci adı: Soyadı:.....

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge:..... İlçe:
 Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

Çocuk mevcut bakım düzenlemesinin devam etmesini istiyor mu? evet hayır İstemiyorsa, neden:

Çocuğun tercih ettiği bakım düzenlemesi türü: Bağımsız yaşamak Alternatif geçici bakım
 Kocası/karısı/partneri ile Diğer akrabalarıyla Bilinmiyor

4 Ailenin Bilgileri

Ayrı düşmeden önce çocuk kiminle yaşıyordu?: Baba Anne Diğer:

Babanın İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

Baba hayatta mı? evet hayır bilinmiyor

Annenin İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

Anne hayatta mı? evet hayır bilinmiyor

Ayrı düşmeden önce çocuğa bakım sağlayan (diğer) kişinin (anne veya baba dışında)
 İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Ayrı düşmeden önce çocuğa bakım sağlayan kişi hayatta mı? evet hayır bilinmiyor

Çocuğun ayrı düştüğü aile fertleri (yetişkin veya çocuk) (yukarıda belirtilenler dışında):

A. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Cinsiyeti K E Hayatta: evet hayır bilinmiyor Mesleği:.....

B. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Cinsiyeti K E Hayatta: evet hayır bilinmiyor Mesleği:.....

C. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Cinsiyeti K E Hayatta: evet hayır bilinmiyor Mesleği:.....

Çocuğun beraber yaşadığı aile fertleri/ diğer önemli kişiler (yetişkin veya çocuk):

İlk Adı	İkinci Adı	Soyadı	İlişkisi	Veri Tabanı Kimlik No	Diğer Kimlik No	Cinsiyet (K/E)	Yaş
.....
.....
.....
.....
.....

5 Mevcut bakım düzenlemeleri

Çocuk şu anda hangi bakım düzenlemelerine tabidir? Bakım sağlayan kişi akrabasıdır Bakım sağlayan kişi akrabası değildir
Kurumda Bakım Hane reisi çocuk olan evde yaşamaktadır Yaşlıları/diğer çocuklarla yaşamaktadır
Bağımsız yaşam Diğer (Belirtiniz):

Şu anda bakım sağlayan kişinin adı: **Çocukla ilişkisi:**
Kimlik Türü ve No: **Yaşı:** **İletişim bilgileri (telefon):**

6 Ayrı Düşme Geçmişi

Çocuğun ailesinden ayrı düşme tarihi:

Çocuğun ailesinden ayrı düştüğü yer: Ülke:..... Bölge:..... İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

.....

NOT: Aşağıdaki hususlar çocuğa doğrudan soru şeklinde sorulmamalı, genel konuşma içerisinde öğrenilmelidir

7 Koruma Endişeleri

Çocuğun dile getirmek istediği acil bir endişesi mevcut mudur?

Koruma Endişeler (Birden fazla seçenek işaretlenebilir):

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cinsel istismara maruz kalmıştır. | <input type="checkbox"/> Engellidir | <input type="checkbox"/> Fiziksel veya Ruhsal istismara uğramıştır |
| <input type="checkbox"/> TCDSŞ | <input type="checkbox"/> Ciddi sağlık sorunları vardır | <input type="checkbox"/> Dezavantajlı bir birey ile yaşamaktadır |
| <input type="checkbox"/> İnsan ticareti/göçmen kaçakçılığına maruz bırakılmıştır | <input type="checkbox"/> Mültecidir | <input type="checkbox"/> Çocuk işçiliğinin en kötü biçimleri |
| <input type="checkbox"/> Vatansızlık | <input type="checkbox"/> Silahlı gruplarla ilişkisi vardır | <input type="checkbox"/> Hane Reisi Çocuk olan evde yaşamaktadır |
| <input type="checkbox"/> Tutuklanmıştır/Gözaltına alınmıştır | <input type="checkbox"/> Sokak Çocuğudur | <input type="checkbox"/> Ruh sağlığı bozulmuştur |
| <input type="checkbox"/> Göçmendir | <input type="checkbox"/> Çocuk Annedir | <input type="checkbox"/> Diğer |

Mümkünse daha ayrıntılı bilgi veriniz

Diğer (Belirtiniz)

Değerlendirme: acil müdahale sürekli izleme müdahaleye gerek yok

Müdahale gerekiyorsa, en geç ne zaman yapılmalıdır (tarih belirtiniz)?:

.....

8 Görüşme Yapan Kişinin Bilgileri

İsim: İmza:

Unvan: Kuruluş: Tarih:

Görüşmenin yapıldığı yer: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Bilgi alınan kişi: çocuk BSK diğer (belirtiniz):.....

B. RAADÇ İÇİN KURULUŞLAR ARASI GENİŞLETİLMİŞ KAYIT FORMU

Refakatsiz ve Ailesinden Ayrı Düşmüş Çocuklar için
Kuruluşlar Arası Çalışma Grubu

GENİŞLETİLMİŞ KAYIT FORMU

NOT: Formda arka planı gri olan bölümleri, soruları doğrudan çocuğa sormadan doldurunuz.

Çocuk, kendisinden istenen bilgilerin ne amaçla toplandığını, evet hayır
nerelerde kullanılacağını anlıyor ve kayıt olmayı kabul ediyor mu?

Çocuğu vaka çalışanına yönlendiren kişi:

Daha önce başka bir kuruluş çocukla görüşme yapmış mıdır? evet hayır Belirtiniz:

Daha önce görüşme yapılan yer: Tarih:

(NOT: Daha önce başka bir kuruluş çocukla görüşme yapmışsa, aynı soruları tekrar sormayınız; yalnızca ilave bilgileri toplayınız)

1 Veri Gizliliği

İstenen bilgilerin ne amaçla toplandığını ve sürecin nasıl işleyeceğini çocuğa tekrar anlattınız mı? evet hayır

Çocuk/BSK şu bilgilerin kamuya açık mecralarda paylaşılmasını (poster, radyo, internet, vs.) kabul ediyor mu?:

a. isim evet hayır b. fotoğraf evet hayır c. akraba isimleri evet hayır

(Bilgilerin kamuya nasıl açıklanacağını, kimliklerinin nasıl gizli tutulacağını ve bilgi paylaşımının aile takibi sürecine nasıl katkı sağlayabileceğini anlatınız)

Çocuk, toplanan bilgilerin aşağıdakilerle paylaşılmasını kabul ediyor mu: a. Aile evet hayır b. Yetkililer evet hayır

c. Diğer kuruluşlar evet hayır d. Diğer evet hayır Belirtiniz:

Paylaşılmasını istemediğinizi bilgileri belirtiniz:

Bilgiyi paylaşmama nedeni (birden fazla seçenek işaretlenebilir): Kendilerine veya başkalarına zarar gelmesinden korkuyorlar

Bilgiyi kendileri paylaşmak istiyorlar Diğer nedenler Belirtiniz:

Ek bilgiler (BSK izin veriyse belirtiniz):

Çocuğun imzası: ve/veya (isteğe bağlı) BSK'nin imzası:

2 Çocuğun Kişisel Bilgileri

Kayıt Kimlik No (veri tabanı tarafından atanır):

Diğer Kuruluş Kimlik (No): Kuruluşun Adı:

Kişisel Kimlik Belgesi (Tür ve No.):

Çocuğun durumu: Ailesinden ayrı düşmüş veya Refakatsiz Acil koruma ihtiyacı var yok

Ayrırt Edici Fiziksel Özellikleri (örn. doğum lekesi veya gözle görülür engeli):

Çocuğun İlk adı.....	İkinci adı.....	Soyadı
Takma adı (kullandığı adı)	Diğer adı (ailesinden ayrı düştükten sonra).....	Cinsiyeti:K E
Yaşı:	Tahmini: evet hayır	Doğum tarihi:
Uyruğu:	Doğum Yeri:.....	Ülke:.....
Etnik Kökeni:	Dini:	Geliş tarihi:
Önceki adresi: Ülke:	Bölge:	İlçe:
Köy:	Cadde:	Kent Simgeleri:
Telefon Numarası:		
Açıklama:		
Şimdiki adresi: Ülke:	Bölge:	İlçe:
Köy:	Cadde:	Kent Simgeleri:
Telefon Numarası:		

3 Çocuğun İstekleri

Çocuk aile fertlerini bulmak istemekte midir? evet hayır

Çocuğun ailesiyle birleşmek İSTEMESİ hâlinde: çocuğun bulmak istediği yetişkinler:

1. tercih: ilişkisi:

İlk adı: İkinci adı: Soyadı:.....

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge:..... İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

2. tercih: ilişkisi:

İlk adı: İkinci adı: Soyadı:.....

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

Çocuğun ailesiyle birleşmek İSTEMESİ hâlinde, nedenini açıklayınız:

Çocuk ailesiyle birleşmek istiyor mu? Evet, en kısa sürede Evet ama daha sonra Emin değil Hayır

Cevap, 'Evet ama daha sonra', 'Emin değilim' veya 'Hayır' ise, nedenini açıklayınız:

Çocuk mevcut bakım düzenlemesinin devam etmesini istiyor mu? evet hayır İstemiyorsa, neden:

Çocuğun tercih ettiği bakım düzenlemesi türü: Bağımsız yaşamak Alternatif geçici bakım
Kocası/karısı/partneri ile Diğer akrabalarıyla Bilinmiyor

Diğer (Belirtiniz):

Çocuk nerede yaşamayı istiyor/planlıyor? Ülke:..... Bölge:

İlçe:..... Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Çocuğun ailesinin bulunmasına yardımcı olabilecek diğer bilgiler (aranan ailenin bulunduğu yerin tespit edilmesine yardımcı olabilecek bilgilerin alınabileceği önemli kişiler/yerler – örn. dini lider adı, pazar yeri adı, vb.)
Çocuğa, kardeşleri dâhil olmak üzere akrabalarının nerede olabileceğini veya aile dostlarından herhangi biriyle irtibat hâlinde olup olmadığını sorunuz (bakım sağlayan kişinin verdiği faydalı bilgileri de aktarınız)

Çocuğun yanında bulunan belgelere ilişkin ayrıntılı bilgi veriniz:

4 Ailenin Bilgileri

Ayrı düşmeden önce çocuk kiminle yaşıyordu: Baba Anne Diğer (Belirtiniz):

Babanın İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

Baba hayatta mı? evet hayır bilinmiyor İş/Mesleği:

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

Annenin İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

Anne hayatta mı? evet hayır bilinmiyor İş/Mesleği:

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Telefon Numarası:

Çocuk şu anda ebeveynleriyle irtibat hâlinde mi? evet hayır Evetse, kiminle?:

Evetse, son irtibat tarihi: ve irtibat şekli:

Babanın/annenin öldüğü düşünülüyorsa, bilginin teyit edilip edilmediğini belirterek ayrıntı veriniz:

Ayrı düşmeden önce çocuğa bakım sağlayan (diğer) kişinin (anne veya baba dışında)

İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Ayrı düşmeden önce çocuğa bakım sağlayan kişi hayatta mı? evet hayır bilinmiyor

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Çocuk bu kişiyle hâlen irtibat hâlinde mi? evet hayır

Evetse, son irtibat tarihi: ve irtibat şekli:

Çocuğun ayrı düştüğü aile fertleri (yetişkin veya çocuk) (yukarıda belirtilenler dışında):

A. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

İlişkisi: Cinsiyeti: K E hayatta mı? evet hayır bilinmiyor Mesleği:

Bilinen son adresi: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Ayrı düşme tarihi: Yorumlar:

B. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:
İlişkisi: Cinsiyeti: K E hayatta mı? evet hayır bilinmiyor Mesleği:
Bilinen son adresi: Ülke: Bölge:..... İlçe:
Köy: Cadde: Kent Simgeleri:
Ayrı düşme tarihi: Yorumlar:.....

C. İlk adı: İkinci adı: Soyadı:
İlişkisi: Cinsiyeti: K E hayatta mı? evet hayır bilinmiyor Mesleği:
Bilinen son adresi: Ülke: Bölge:..... İlçe:
Köy: Cadde: Kent Simgeleri:
Ayrı düşme tarihi: Yorumlar:.....

Çocuğun beraber yaşadığı aile fertleri/ diğer önemli kişiler (yetişkin veya çocuk):

NOT: bu kişiler, çocuğa hâlen bakım sağlayan kişiden farklıdır. Bakım sağlayan kişiye ait bilgiler aşağıda yer alan 5. bölümde istenecektir.
Çocuk başka refakatsiz veya ailesinden ayrı düşmüş çocuklarla seyahat ediyorsa; her bir RAADÇ için ayrı bir form doldurulacaktır.

İlk Adı	İkinci Adı	Soyadı	İlişkisi	Veri Tabanı Kimlik No	Diğer Kimlik No	Cinsiyet (K/E)	Yaş
.....
.....
.....

Çocuğun kalması planlanan yerin adresi:

Ülke:..... Bölge:..... İlçe:
Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

5 Mevcut bakım düzenlemeleri

Çocuk şu anda hangi bakım düzenlemelerine tabidir? Bakım sağlayan kişi akrabasıdır Bakım sağlayan kişi akrabası değildir
Kurumda Bakım Hane reisi çocuk olan evde yaşamaktadır Yaşatları/diğer çocuklarla yaşamaktadır
Bağımsız yaşam Diğer (Belirtiniz):

Bakım sağlayan veya bakım düzenlemesine destek olan kuruluşun adı (varsa.....)

Şu anda bakım sağlayan kişinin: İlk adı: İkinci adı: Soyadı:

Çocukla ilişkisi: Kimlik Türü ve No: Yaşı:

İletişim bilgileri (telefon): Bu bakım düzenlemesi ne zaman başlamıştır?.....

Şu anki adresi sürekli ikametgâhi değilse, BSK nerede yaşamayı planlamaktadır (ülkesine geri dönmek, taşınmak, vs.):

Ülke:..... Bölge:..... İlçe:

Köy: Cadde:

BSK çocuğa bakmaya devam etmek istiyor mu? evet hayır Evetse, ne kadar süre:.....

BSK çocuğun ailesini tanıyor mu? evet hayır

BSK'nin çocuk ve ailesi hakkında verdiği bilgileri aktarınız:

6 Ayrı Düşme Geçmişi

Çocuğun ailesinden ayrı düşme tarihi (çocuk tam tarihi bilmiyorsa yaklaşık bir tarih veriniz):

Çocuğun ailesinden ayrı düştüğü yer: Ülke:..... Bölge:..... İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Ayrı düşmenin hangi şartlarda meydana geldiğini anlatınız:

Ayrı düştükten sonra, çocuğun şu an bulunduğu yere gelene kadar geçen sürede başka nerelere gittiğini belirtiniz:.....

Çocuk yolculuğu sırasında şiddet, tehdit ya da zarar görmüş veya tanık olmuş mudur?

Ayrı düşmenin temel sebepleri? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

Savaş Yoksulluk Terk Edilme

Ölüm Doğal Afet Ülkesine Geri Gönderme

Ailede istismar/şiddet/sömürü Aile ferдинin hastalığı Nüfus Hareketi

Hizmetlere/desteğe erişimin olmaması Bir kişinin bakımına emanet edilme Göç etme

Silahlı Gruplarla İttisak Tutuklama ve gözaltı Boşanma/başkasıyla evlenme

Diğer (Belirtiniz):

NOT: Aşağıdaki hususlar çocuğa doğrudan soru şeklinde sorulmamalı, genel konuşma içerisinde öğrenilmelidir

7 Koruma Endişeleri ve Gerekli Takip Faaliyetleri

Çocuğun dile getirmek istediği acil bir endişesi mevcut mudur?

Koruma Endişeler (Birden fazla seçenek işaretlenebilir):

Cinsel istismara maruz kalmıştır Engellidir Fiziksel veya Ruhsal istismara uğramıştır

TCDS Ciddi sağlık sorunları vardır Dezavantajlı bir kişi ile yaşamaktadır

İnsan ticareti/göçmen kaçakçılığına maruz bırakılmıştır Mültecidir Çocuk işçiliğinin en kötü biçimleri

Vatansızlık Silahlı gruplarla ilişkisi vardır Hane Reisi Çocuk olan evde yaşamaktadır

Tutuklanmıştır/Gözaltına alınmıştır Sokak Çocuğudur Ruh sağlığı bozulmuştur

Göçmendir Çocuk Annedir Diğer

Mümkünse daha ayrıntılı bilgi veriniz.....

Tavsiye edilen takip faaliyeti/sevk: Sürekli İzleme Müdahaleye Gerek Yok Acil Müdahale Müdahale gerekiyorsa, en geç ne zaman? (tarih):.....

Gerekli Hizmetler	Görevli/Kuruluş	Açıklamalar
<input type="checkbox"/> Tıbbi yardım
<input type="checkbox"/> Psikososyal destek
<input type="checkbox"/> Eğitim
<input type="checkbox"/> ÇYYB veya ÇYYD/Bakım Planı gereklidir
<input type="checkbox"/> GDÜ/Giysi/Ayakkabı
<input type="checkbox"/> Su/Sanitasyon
<input type="checkbox"/> Bakım düzenlemesinin gözden geçirilmesi/değiştirilmesi
<input type="checkbox"/> Mülteci Kayıt Birimine Sevk
<input type="checkbox"/> Gıda
<input type="checkbox"/> Diğer

8 Görüşme Yapan Kişinin Bilgileri

İsim: İmza:

Unvan: Kuruluş: Tarih:

Görüşmenin yapıldığı yer: Ülke: Bölge: İlçe:

Köy: Cadde: Kent Simgeleri:

Bilgi alınan kişi: çocuk BSK diğer (belirtiniz):.....

C. ÖRNEK GENEL KAYIT FORMU³⁶

Onay Formundan Sonra Doldurulacaktır	
Kayıt Tarihi Referans Kodu: _____	GG/AA/YY: _____/_____/_____ Yer: _____
Kişisel Bilgiler	
İsim:	Yaş: Doğum Tarihi (GG/AA/YY):_/_/_
Cinsiyet: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın	Doğum Yeri:
Adres:	Önceki Adres:
Çocuğun İletişim Bilgileri (varsa)	BSK'nin İletişim Bilgileri (isim belirtiniz)
Aile / BSK:	
<i>Aileyle Yaşıyor</i> İki ebeveyn: <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> (Üvey) Baba Adı: <input type="checkbox"/> (Üvey) Anne Adı: <i>'Üvey' ifadesini yuvarlak içine alınız.</i>	<i>Akrabalarla Yaşıyor</i> Hane Reisinin Adı: İlişkisi: Çocuk bu kişileri önceden tanıyor muydu?
<i>BSK(ler) yetişkindir</i> İsim(leri): Çocuk BSK'leri nereden tanıyor?	<i>Diğer çocuklarla yaşıyor (18 yaş altı):</i> İsim(leri):
Tespit/Sevk Sırasında Belirtilen Koruma Endişeler (sevk eden kurumu belirtiniz)	
Risk Düzeyi: <input type="checkbox"/> Yüksek <input checked="" type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Düşük	Düşükse, değerlendirme tarihi (GG/AA/YY):_/_/_
Vaka Çalışanı Kodu:	İmza: _____ Tarih (GG/AA/YY): _____

36. 2011KA ÇK BYS'den uyarlanmıştır.

■ EK 5: ÖRNEK DEĞERLENDİRME FORMLARI

A. ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARINA İLİŞKİN SADELEŞTİRİLMİŞ DEĞERLENDİRME FORMU³⁷

 HIZLI ÇYYD FORMU	
BMMYK / KONUM / ÜLKE:	
VAKA / TAKİP İŞLEMİNİN ÖNCELİĞİ: ACİL / NORMAL	
BIODATA	BMMYK ProGres/Kayıt No:
	ÇK Vaka No:
Çocuğun adı: Görüşme tarihi: Anne adı: Baba adı: BSK adı: Dini:	Doğum Tarihi: Doğum Yeri: Uyuşu ve etnik kökeni: Ülkeye giriş tarihi: Cinsiyeti: Telefon numarası ve/veya adresi:
Onam: Çocuk ÇYYD/ÇYYB görüşmesinin neden yapıldığını anlatıyor ve devam etmeyi kabul ediyor mu? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR	
Görüşmeden Önce: Daha önce çocuğa ilişkin ÇYYD/ÇYYB gerçekleştirilmiş mi? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> Gerçekleştirilmediyse, Kurum/Tarih/Yer belirtiniz	
Kaçış/ayrı düşme geçmişi	Sevk gerekiyor mu? <input type="checkbox"/> Eylem: <input type="checkbox"/>
	Takip edecek kişi:
Çocuğun ailesinden nasıl ayrı düştüğünü kısaca anlatınız:	
Annenin bulunduğu yer/durumu:	Aile Takibi: Çocuğun onayı alındı mı?
Babanın bulunduğu yer/durumu:	Aile Takibi: Kimin takip edilmesini talep ediyor
Kardeşler: (tam adı, yaşı, cinsiyeti ve bulunduğu yer)	Diğer önemli akrabalar: (isim, akrabalık şekli, yaşı, cinsiyeti ve bulunduğu yer)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
Bakım Düzenlemesi	Sevk gerekiyor mu? <input type="checkbox"/> Eylem: <input type="checkbox"/>
	Takip edecek kişi:
BSK Kayıt No:	Evin ziyaret edildiği tarih:
BSK ile çocuk arasında biyolojik akrabalık var mı?	Varsa, açıklayınız:
Çocuk burada ne kadar zamandır yaşıyor? Çocuk bakım durumunu nasıl değerlendiriyor? Sorun var mı?	
Çocuğun günlük faaliyetleri nelerdir (oyun, ev işleri, okul, vs.)? Çocuğun arkadaşları var mı? Yoksa, neden?	
Hanede yaşayan diğer kişiler: (isim, BSK olan ilişkisi, yaşı ve cinsiyeti.)	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

34. Çocuğun Yüksek Yararının Belirlenmesine Dair BMMYK Kılavuz İlkelerinin Uygulanmasına İlişkin Saha El Kitabı ve eğitim materyalleri, BMMYK, 2011

Koruma:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuk kendini güvende hissediyor mu? Koruma endişeleri var mı? Varsa, açıklayınız:</i>		
<i>Endişesi varsa, çocuk bu konuyu başka bir kişi/kuruluşla paylaşmış mı ve ne gibi bir önlem alınmış?</i>		

Psikososyal:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuk genel mutluluk/esenlik bakımından ne durumda? Çocuğun hayatını etkileyen olumlu ve olumsuz unsurlar nelerdir?</i>		
<i>Çocuk sorunlarını kiminle paylaşıyor ve kimden yardım istiyor (aile, arkadaş, toplum, vs.)?</i>		

Eğitim:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuğun eğitim hayatı ve ihtiyaçlarını ayrıntılı şekilde açıklayınız:</i>		

Sağlık:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuğun belirttiği özel sağlık sorunları var mı? Varsa, açıklayınız:</i>		
<i>Çocuk şu anda herhangi bir ilaç kullanıyor mu? Kullanıyorsa, açıklayınız:</i>		

Barınma / maddi ihtiyaçlar:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuğun mevcut barınma koşulları ve maddi ihtiyaçlarını ayrıntılı şekilde açıklayınız (GDÜ):</i>		

Diğer / Değerlendirici Notları:	Sevk gerekiyor mu?	Takip edecek kişi:
	Eylem:	
<i>Çocuğun veya değerlendiricinin eklemek istediği diğer bilgiler:</i>		

Sevk işlemleri:							
ÇYYB	Aile Takibi		Bakım Düzenlemesi	Ev ziyareti		Kayıt	
Koruma	Psikososyal		Eğitim	Sağlık		Barınma	
Diğer (belirtiniz):							

İmzalar:			
Değerlendiricinin adı:	Kuruluş:	İmza:	Tarih:
Süpervizörün adı:	Kuruluş:	İmza:	Tarih:



B. CİNSEL İSTİSMARA MARUZ BIRAKILMIŞ ÇOCUKLARA YÖNELİK ÖRNEK DEĞERLENDİRME FORMU³⁸

Olay No:	Maruz Kalan Kişinin Kodu:
Çocuklara Yönelik İhtiyaç Değerlendirme ve Vaka Eylem Planı	
A. ÇOCUĞA YÖNELİK GÜVENLİK DEĞERLENDİRMESİ Değerlendirmenin Temel Konusu: Çocuğun mevcut güvenlik durumu.	
D Evet, çocuk güvende.	D Hayır, çocuk güvende değil.
Kutucuğun içine yazarak açıklayınız.	Aşağıda belirtilen güvenlik riskleri tespit edilmiştir: D Bakım sağlayan kişi çocuğun daha fazla istismara uğramasını önlememektedir/önleyememektedir. D İstismarcı, çocukla birlikte yaşamaktadır/çocuğa evinde kolayca ulaşabilmektedir. D Çocuk aile fertlerinden korkmakta ve eve dönmek istememektedir. D Diğer nedenler (lütfen belirtiniz)
GÜVENLİK EYLEM PLANI	
Çocuğa Yönelik Güvenlik Plan Güvenlik planını anlatınız.	
Güvenlik Hizmetlerine Sevki Edildi Mi? D Evet D Hayır	
SEVK EDİLDİYSE: Hangi kuruma sevk edildi?:	SEVK EDİLMEDİYSE Nedenini açıklayınız.
B. ÇOCUĞUN SAĞLIK İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME Ana Değerlendirme Hususu: Çocuğun Sağlık hizmetlerine sevk edilmesi gerekiyor mu?	
D Evet, sağlık hizmetlerine sevk edilmesi gerekiyor: D En son olay son 120 saat içerisinde gerçekleşti D Çocuğun ağrı ve yaralanma gibi fiziksel şikâyeti var D Diğer nedenler (örn. kanama veya akıntısı var veya istismara maruz kalan kişi talep ediyor)	D Hayır, sağlık hizmetlerine sevk edilmesi gerekmiyor: D Başka bir kuruluştan daha önce hizmet almış D Hizmet mevcut değil (örn. istismar sırasında fiziksel temas olmamış) D Diğer nedenler
SAĞLIK EYLEM PLANI	
Sağlık Hizmetlerine Sevk Edildi mi? D Evet D Hayır	SEVK GEREKİYOR; ANCAK, ŞU NEDENLE GERÇEKLEŞTİRİLEMEDİ: D İstismara maruz kalan kişi sevki reddetti D BSK sevki reddetti
SEVK EDİLDİYSE Hangi kuruma sevk edildi?:	SEVK GEREKİYOR; ANCAK, ŞU NEDENLE GERÇEKLEŞTİRİLEMEDİ: D Hizmet mevcut değil D Acil olmayan sevk yapıldı
Çocuğa kim eşlik ediyor?:	Açıklayınız:
Not: acil sağlık sorunlarında, çocuğun yüksek vararı ilkesi çerçevesinde hayat kurtarıcı bakım hizmeti verilmelidir, BSK veya çocuğun yönlendirilmeyi kabul etmemesi hâlinde, derhal süpervizör ile irtibata geçilmeli ve/veya çocuğun hayatı tehlikesi bulunuyorsa, yönlendirme gerçekleştirilmelidir.	
Sayfa 170 Uluslararası Kurtarma Komitesi	

37. Uygulama Rehber İlkeleri. İnsani Yardım Bağlımlarında Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Çocuklara Bakım Kılavuzu. IRC. 2011

Olay No:

Maruz Kalan Kişinin Kodu:

C. ÇOCUĞA YÖNELİK PSİKOSOSYAL İHTİYAÇ ANALİZİ

Değerlendirmenin Temel Konusu: Çocuğun mevcut duygu durumu ve işlevsellik düzeyi.

İstismar olayından bu yana çocuğun davranışlarında şu değişiklikler olmuştur:

- D Okula gitmeyi bırakmıştır
- D Evden çıkmamaktadır
- D Arkadaşlarıyla oyun oynamamaktadır
- D Çoğu zaman üzgün hissetmektedir
- D Uyku ve yeme alışkanlıkları değişmiştir
- D Başka önemli değişiklikler ve güçlükler meydana gelmiştir:

Çocuğun duygu durumunu tarif ediniz (çocuğun dile getirdiği veya kendi gözlemlediğiniz şekilde çocuğun duygu durumunu anlatınız)

BSK'nin çocuğun mevcut işlevsellik düzeyini nasıl görmektedir? Mümkünse, açıklayınız

Çocuğun/ailenin güçlü yönlerini belirtiniz: (çocuğun/ailenin sahip olduğu ve iyileşme sürecine katkıda bulunacak olumlu yönler)

PSİKOSOSYAL EYLEM PLANI

D Duygusal Destek sunulması.
D Tepkileri anlamaları ve yönetmelerinde yardımcı olmak amacıyla çocuklara ve ailelere cinsel istismar konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi.
D Değerlendirme sürecinde tespit edilen sorunlar konusunda çocuğa yardımcı olunması (okula döndürülmesi, vb.)

D BSK ve/veya diğer aile fertleriyle birlikte danışmanlık hizmeti verilmesi.

Buna neden ihtiyaç olduğu ve sürecin nasıl işleyeceğini burada anlatınız:

D. ÇOCUĞUN HUKUKİ İHTİYAÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE EYLEM PLANI

Hukuki hizmetlere sevk edildi mi?

D Evet D Hayır

SEVK EDİLDİYSE

Hangi kuruma sevk edildi?:

Çocuğa kim eşlik ediyor?:

SEVK EDİLMEDİYSE, nedenini açıklayınız.

E. VAKA EYLEM PLANI İNCELEME VE TAKİP TOPLANTISI

Bu Değerlendirme ve Vaka Eylem Planı aşağıdakiler tarafından hazırlanmış ve kabul edilmiştir:

D Çocuk

D BSK/Diğer

D Sosyal Çalışmacı

İlişkisi: _____

Kodu: _____

Sevk işlemlerine ilişkin tüm onam formları imzalanmıştır: D Evet D Hayır

İmzalanmadıysa, nedenini açıklayınız:

Planlanan takip toplantısının Tarihi:

Yeri:



C. ÖRNEK DEĞERLENDİRME FORMU³⁹

ÇOCUĞUN DURUMUNA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME RAPORU	
Çocuğun adı:	
.....	
Sevk eden çalışmacı:.....	
Tdh kayıt numarası ve tarihi:.....	
Sevk /değerlendirme nedeni:	
Değerlendirme dönemi:.....	
Değerlendirme sürecine katılan kişilerin adı ve görevi/rolü:	
.....	
.....	
.....	
ÇOCUĞUN DURUMU	
Çocuğun gelişimi: psikolojik, duygusal, zihinsel ve sosyal tutumuna ilişkin gözlemler - (konuşma, iletişim, dikkat eksikliği, saldırganlık, anlama ve odaklanma sorunları, vb.) yaşadığı güçlükleri de belirtiniz.	
Çocuğun sağlık durumu ve fiziksel gelişimi: boyu, kilosu, eksiklikleri, kaza sonrası veya doğuştan gelen engelleri, hastalıkları	
Aileye kaynaşma durumu, kardeşleri ve ebeveynleriyle etkileşimleri: aile içi ilişkilere yönelik gözlemler (belirli bir kişiye karşı farklı davranma, korku, utangaçlık...)	
Toplumla kaynaşma durumu: eğitim faaliyetleri, eğlence faaliyetleri, komşuların gözlemleri, vs.	
Çocuğun duruma ilişkin görüşleri / istekleri	
BSK/ ÇOCUK ARASINDAKİ DURUM	
Hanede yaşayan yetişkinler arasındaki ilişki ve çoğu karşı davranışları (Ebeveynlik Kapasitesi: ebeveynler / bakım sağlayan kişilerin çocuğu koruma ve ihtiyaçlarını karşılama konusundaki yetkinliği ve ailenin işleyiş şekli)	

38. Çocuk Koruma Çalışanlarına Yönelik Vaka Yönetimi El Kitabı', Tdh, 2013

■ EK 6: RİSK DEĞERLENDİRME KILAVUZU⁴⁰

Zarar türü	DÜZEY 1	DÜZEY 2	DÜZEY 3	DÜZEY 4
	<p>ÇOCUK BÜYÜK ZARAR GÖRMÜŞTÜR; ACİL MÜDAHALE VE SIKI TAKİP GEREKMEKTEDİR</p> <p>(24 saat içerisinde müdahale edilmesi ve haftada iki kez takip edilmesi önerilmektedir)</p>	<p>ÇOCUK ZARAR GÖRMÜŞTÜR; MÜDAHALE VE TAKİP GEREKMEKTEDİR</p> <p>(3 gün içerisinde müdahale edilmesi ve haftada bir kez takip edilmesi önerilmektedir)</p>	<p>ÇOCUĞUN ZARAR GÖRME RİSKİ BULUNMAKTADIR ; İZLEME YAPILMASI GEREKMEKTEDİR</p> <p>(7 gün içerisinde müdahale edilmesi ve iki haftada bir ila ayda bir takip edilmesi önerilmektedir)</p>	<p>ARTIK RİSK ALTINDA OLMAYAN ÇOCUK; MÜDAHALE GEREKMEMEKTEDİR; DOSYA KAPATILACAKTIR</p> <p>(Gerekirse ÇKB'ye yei bir sevk yapılarak harici izleme yapılabilir)</p>
Şiddet (fiziksel istismar)	<p>Ciddi yaralanma</p> <p>Bebek veya küçük çocuk aile içi (ev içi) şiddet olayında yaralanmıştır</p> <p>Çocuk intihara kalkışmıştır</p>	<p>Ceza amaçlı ağır dayaa maruz kalmaktadır</p> <p>Yaralanma tehlikesi bulunmaktadır</p> <p>Tehlikeli ve fevri davranışlar</p> <p>Çocuk kendine zarar vermektedir</p>	<p>Yaralanma tehlikesi bulunmaktadır</p> <p>Arada sırada, yaralamaya neden olmayacak ölçüde ceza amaçlı dayaa maruz kalmaktadır</p>	<p>Şiddet mevcut değildir (çocuğun zarar görmesine yol açan etkenler ortadan kaldırılmış veya gereken önlemler alınmıştır)</p> <p>Çocuğa zarar veren kişinin çocukla irtibatı kesilmiştir</p>
İstismar (cinsel ve duygusal istismar)	<p>Çocuk ile bir yetişkin arasında cinsel temas olmuştur (zarar veren kişi çocuğa erişebilmektedir)</p> <p>Çocuk bakım sağlayan kişi tarafından sürekli olarak aşağılanmakta, dışlanmakta veya küçük düşürülmektedir)</p>	<p>Çocuk evlendirilecektir</p> <p>Çocuk geçmişte cinsel istismara uğramış ve herhangi bir destek almamıştır</p> <p>Bakım sağlayan kişinin çocuğa yaklaşımı olumsuzdur (arada sırada aşağılama, dışlama veya küçük düşürme)</p>	<p>Çocuk, diğer kardeşlerine kıyasla farklı muamele görmektedir ve ebeveyn çocuğa karşı olumsuz bir tutum içerisinde</p>	<p>Çocuk ve aile gereken desteği almıştır, cinsel istismar etkenleri ortadan kaldırılmıştır</p> <p>Duygusal açıdan çocuğa zarar veren etkenlere gereken müdahale yapılmıştır (ebeveyn destek almıştır)</p> <p>Çocuğa zarar veren kişinin çocukla irtibatı kesilmiştir</p>

İhmal	İhmal nedeniyle çocuğun ağır yaralanması veya hastalanması (beslenme yetersizliğine neden olacak diğer etkenlerin bulunmaması)	Gözetimin bulunmaması Temel bakım ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması Çocuğun korunamaması Çocuk çoğu zaman kendi bakımını üstlenmektedir veya gelişimsel kapasitesini aşan görevleri yerine getirmektedir	Çocuk kendisine bakım sağlayan kişilerle duygusal yakınlık kuramamaktadır	Çocuğun temel ihtiyaçları, bakım sağlayan kişi tarafından karşılanmaktadır
Sömürü	Çocuk işçiliğinin en kötü biçimlerinde çalıştırılmaktadır	18 yaşından küçük çocuk zorla çalıştırılmaktadır	Ebeveynleri çocuğu çalışmaya zorlayacakları yönünde tehdit etmektedir	Çocuk artık çalışmamaktadır
Psikososyal sıkıntı (ebeveyn sorunlarla başa çıkamamakta veya çocuğu korumamaktadır ve/veya herhangi bir hizmet mevcut değildir)	Çocuk intihara kalkışmıştır Çocuk çok tehlikeli davranışlarda bulunmaktadır Çocuk iletişim kurmayı bırakmıştır/ Çocuğun gerçeklik algısı bozulmuş ve konuşmasını etkilemektedir Çocuğun davranışlarında yoğun şiddet eğilimi gözlenmektedir	Çocuğun sosyal becerileri, kendine bakma ve okula devam etme kapasitesi önemli ölçüde zarar görmüştür Çocuk uyuşturucu madde ve/veya alkol kullanmaktadır Çocuk sık sık dalgınlasmaktadır Çocuk olumsuz anılarını sık sık hatırlamaktadır Çocuk yatağını ıslatmaktadır Çocuk çoğu zaman ağlamakta ve/veya üzgün hissetmektedir Çocuğun beklenmedik ve yoğun korkuları, fobileri ve endişeleri bulunmaktadır Çocuk uyku ve odaklanma sorunları yaşamaktadır Çocuk aniden çok daha küçük çocuklardan beklenecek davranışlar sergilemektedir Çocuk kendine zarar vermektedir	Çocuk üzgün ve içine kapanıktır Çocuk öfkeli davranışlar sergilemektedir	Çocuğun psikososyal esenliği sağlanmıştır; çocuk çeşitli faaliyetlere katılmaktadır ve endişe verici davranışlar sergilememektedir



EKLER VE KAYNAKLAR:

Hassasiyet düzeyi yüksek olan çocuklar				
RAADÇ	5 yaşından küçük refakatsiz çocuk Ailesi bilinmeyen, ailesinden ayrı düşmüş 5 yaşından küçük çocuk Düzen 2 zarar etkenleriyle karşı karşıya olan RAADÇ	12 yaşından küçük refakatsiz çocuk Ailesi bilinmeyen, ailesinden ayrı düşmüş 12 yaşından küçük çocuk Hane reisi çocuk olan ev Ailesi bilinmeyen RAADÇ (kız)	ÇYYB ve ÇYYD çalışmaları tamamlanmış olan, bakım sağlayan kimseleri bulunan ve ihtiyaçları karşılanan RAADÇ	Çocuğa yeterli bakım sağlanmaktadır ve durumu birkaç haftadır izlendiği halde hiçbir sorun gözlemlenmemektedir
Çocuğun daha önce silahlı güçler ve silahlı gruplarla bağlantısı olmuştur	Çocuk silahlı güçler ve silahlı gruplar tarafından tekrar silahaltına alınma riskiyle karşı karşıyadır Hamile ergen kız çocukları Çocuk ebeveyn	Topluma yeniden entegre olma konusunda güçlü çeken refakatsiz çocuk Çocuğun daha önce silahlı güçler ve silahlı gruplarla bağlantısı olmuş ancak herhangi bir destek hizmetinden faydalanmamıştır	Çocuğun daha önce silahlı güçler ve silahlı gruplarla bağlantısı olmuş ancak şu anda destek hizmetlerine erişebilmekte ve güvenli bir aile ortamında yaşamaktadır	Çocuğa yeterli bakım sağlanmaktadır ve hiçbir zarar veya hassasiyet faktörü bulunmamaktadır
Ergenlikte hamilelik / çocuk ebeveynlik	Hamile ergen refakatsiz çocuk/çocuk ebeveyn Düzen 2 zarar etkenleriyle karşı karşıya olan hamile ergen /çocuk ebeveyn	Psikososyal sıkıntı yaşayan, toplumun ve ailenin tepkileriyle başa çıkmakta zorlanan veya çok fazla destek görmeyen hamile ergen /çocuk ebeveyn	Ailesinden destek gören hamile ergen /çocuk ebeveyn	Ailesinden önemli destek gören ve ağlarının hizmetlerinden faydalanan hamile ergen /çocuk ebeveyn
Engelli veya kronik hastalığı bulunan çocuk	Düzen 2 zarar etkenleriyle karşı karşıya olan 5 yaşından küçük çocuk	Çocuk ve aile ihtiyaç duydukları destek hizmetlerine erişememektedir	Engelli veya kronik hastalığı bulunan çocuk başa çıkması güç davranışlar sergilemektedir	Engelli veya kronik hastalığı bulunan çocuk ailesinden önemli destek görmekte, çocuk ve aile ihtiyaç duydukları tüm destek hizmetlerine erişebilmektedir

Evde aile içi (ev içi) şiddet	Düzyey 2 zarar etkenleriyle karşı karşıya olan 5 yaşından küçük çocuk 5 yaşından küçük çocuk Çocuk aile içi (ev içi) şiddete şahit olmaktadır ve düzey 2 zarar etkenleri mevcuttur Şiddete maruz kalan ebeveyn ağır yaralanmıştır	Çocuk ve aile ihtiyaç duydukları destek hizmetlerine erişememektedir Çocuk duygusal sıkıntılar yaşamakta, öğrenme ve sosyalleşme bakımından güçlük çekmektedir	Arada sırada anlaşmazlıklar ve şiddet vakaları yaşanmıştır; ancak, çocuk 15 yaşından büyüktür ve destek ağlarının hizmetlerinden faydalanmaktadır	Şiddet mevcut değildir (ilgili etkenler konusunda gereken müdahale yapılmış veya etkenler ortadan kaldırılmıştır) Çocuğa zarar veren kişinin çocukla irtibatı kesilmiştir
-------------------------------	--	---	---	--



■ EK 7: ÖRNEK VAKA PLANLAMA FORMU⁴¹

Referans Kodu: Vaka Planının Kabul Edildiği Tarih (GG/AA/YY): Vaka Planının Gözden Geçirildiği Tarih (GG/AA/YY):				
Gereken Müdahale	Müdahale ile Çözülmesi Planlanan Sorun	Sorumluluk	Tarih GG/AA/YY	Kaydedilen İlerlemeye İlişkin Yorumlar (tarihlerle birlikte)
Planın hazırlanmasına yardımcı olan kişiler:				
Planın belirli bölümlerine itiraz eden kişiler ve nedenleri:				
İnceleyen ve Onaylayan:				

40. Dadaab'ta Çocuk Koruma Vaka Yönetimine İlişkin Standart İşleyiş Usulleri (2011) C. Jones, Save the Children (basılmamış), Çocuklar ve ailelerle toplum temelli sosyal çalışma: Önleme ve Toplumla Yeniden Entegrasyon El Kitabı (2005), Save the Children Bulgaristan ve Çocuk Koruma Çalışanlarına yönelik Vaka Yönetimi El Kitabı (2012) Terre des Hommes (basılmamış) adlı belgelerden uyarlanmıştır.

■ EK 8: ÖRNEK TAKİP FORMU⁴²

Referans Kodu:	Vaka Çalışanı Kodu:	Takip Tarihi (GG/AA/YY):		
Takip Faaliyetinin Planlanması				
Takip Faaliyeti Türü	Planlanan		Planlanmayan	
Takip Faaliyetinin Gerçekleştirileceği Yer	Çocuğun evi	İşyeri	Diğer:	
Takip Faaliyetinin Amacı / Hedefi	Değerlendirme	İzleme	Destek	Diğer
Takip Faaliyetinin Ayrıntıları (amaçlar / hedefler başta olmak üzere yukarıdakilere ilişkin yorumlar):				
Takip Faaliyetinin Ayrıntıları				
Aile ferdi olmayan katılımcılar ve kuruluş temsilcilerinin adları ve görev yaptıkları kuruluşlar:				
Aile ferdi olan katılımcıların adlar (çocuklar dâhil):				
Önemli gündem maddeleri:				
Toplantıdan elde edilen sonuç (dile getirilen ek hususlar/ kaydedilen ilerleme / planlanan faaliyetler – vaka dosyasında yapılacak güncellemeler dâhil olmak üzere):				
Toplantının dinamikleri:				
Vakaya konu olan çocukla şahsen konuşma olanağınız oldu mu? Olduysa, konuşmanızdan çıkan sonuç neydi?				
Bir sonraki Takip Faaliyeti			Tarih (GG/AA/YY):	
Faaliyetin türü, yeri, amacı / hedefi:				

41. Çocuk Koruma Çalışanlarına yönelik Vaka Yönetimi El Kitabı (2012) Terre des Hommes (basılmamış) ve Kuruluşlar Arası Çocuk Koruma Bilgi Yönetim Sistemine ilişkin Eğitim Rehberi (2012) A. Brusanti ve L. Haines - UNICEF, Save the Children ve Uluslararası Kurtarma Komitesi (IRC) (<http://www.childprotectionims.org/>) adlı belgelerden uyarlanmıştır.

Tarih (GG/AA/YY)___/___/___ Oturum Başkanı: _____

Not: Planlanan faaliyetler, vaka çalışanları tarafından vaka dosyalarına eklenecektir

VAKA KONFERANSI TOPLANTI NOTLARI

Referans Kodu Tarih: (GG/AA/ YYYY)	Vaka Çalışanı Kodu	Vakanın Açıldığı Tarih ve Yer	Koruma İhtiyaçları ve Diğer Riskler	İlerleme / Tamamlanan Faaliyetler	Planlanan Faaliyetler ve Gereken Kaynaklar

■ EK 9: ÖRNEK VAKA KONFERANSI RAPORU⁴³

EKLER:

1. KATILIMCI LİSTESİ

İsim:	Unvan:	İletişim bilgileri:

2. VAKA BİLGİSİ

Vaka numarası:	Birincil hassasiyetler (kırılganlıklar):	Bugüne kadar yapılan müdahale faaliyetleri:	Mevcut duruma ilişkin değerlendirme:	Önerilen faaliyetler:	Müdahale Faaliyetleri için Zaman Çizelgesi:	Sorumlular:

49. Dadaab'ta Çocuk Koruma Vaka Yönetimine ilişkin standart İşleyiş Usulleri (2011) C. Jones - Save the Children (basılmamış) adlı belgeden uyarlanmıştır.

**EK 10: VAKA DOSYASI KAPATMA FORMU⁴⁴**

1. Dosyanın kapanma nedeni – yalnızca birini seçiniz	Evet	Hayır
Çocuk, Tdh'nin faaliyet gösterdiği bölgeden taşınmıştır		
Çocuk ölmüştür		
Çocuk ve/veya aile artık katılım göstermek istememektedir		
Bakım planı kapsamında belirlenen tüm hedeflere ulaşılmıştır		
Bakım planı kapsamında belirlenen tüm hedeflere ulaşılamamıştır; ancak, önemli ölçüde ilerleme kaydedilmiştir		
Yorumlar:		
2. Harici doğrulama – tüm soruları cevaplayınız	Evet	Hayır
Çocuk, esenlik kontrol listesi doldürmüştür ve liste çocuğun iyileştiğini göstermektedir		
Çocuğun öğretmeni / ÇDA görevlisi / komşuları çocuğun iyileştiğini doğrulamaktadır		
Yorumlar:		
3. Çocuk ve ailesiyle iletişim – tüm soruları cevaplayınız	Evet	Hayır
Çocuk ve ailesi, başka sorun yaşamları hâlinde kiminle irtibat kurmaları gerektiğini bilmektedir ve ilgili iletişim bilgilerine sahiptir		
Çocuk ve ailesi, vaka dosyasının kapatılacağından haberdardır		
Yorumlar:		
4. Tdh hesapverilebilirlik mekanizmaları – tüm soruları cevaplayınız	Evet	Hayır
Devam eden endişeler (varsa), Sosyal Çalışma Süpervizörü ve/veya Yöneticisi ile görüşülmüştür		
Sosyal Çalışma Süpervizörü ve/veya Yöneticisi vaka dosyasını incelemiş ve dosyanın kapatılması kararını onaylamıştır		
Savunuculuk alanındaki sorunlar not edilmiş ve ilgili paydaşlara iletilmiştir		
Yorumlar:		
Onaylayan – İMZA	TARİH	

44. Formun hazırlanmasında, Terre des Hommes Pillango veri tabanından faydalanılmıştır.

EK 11: VAKA DOSYASI DEVİR FORMU⁴⁵

Dosya Devrinin Nedenleri		Referans Kodu:	
Çocuk başka bir yere taşınmaktadır <input type="checkbox"/>	Özel hizmetlere ihtiyaç duyulmaktadır; bu vakayı başka bir kuruluşun yönetmesi daha faydalıdır <input type="checkbox"/>	Kurumsal nedenler <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Nedenleri belirtiniz:			
Çocuk/aile taşınıyorsa Adres: İrtibat kişileri:			
Kuruluş Bilgileri			
Vakayı devralan kuruluş:		Vakayı devreden kuruluş:	
İrtibat kişisi:		İrtibat kişisi:	
Kuruluşun adresi ve iletişim bilgileri:		Kuruluşun adresi ve iletişim bilgileri:	
Dosya devir tarihi (GG/AA/YY):			
Devir İşleminin Başarıyla Gerçekleştirilmesi İçin Yapılan Düzenlemeler			
Örn. Kuruluşların vaka çalışanları toplantılar düzenleyerek önemli hususları vurgulamıştır; Vaka çalışanı, çok ve ailenin katılımıyla tanışma toplantısı düzenlenmiştir; dosyayı devreden kuruluş son bir takip ziyareti gerçekleştirmiştir, vb.			
Devredilen Dosya İçerikleri	1. 2.		
(Belgelerin adını ve asıl mı nüsha mı olduklarını belirtiniz – gerekirse boş bir sayfaya yazarak devam ediniz).			
Dosya Kapama Formunun, çocuk ve aileyle yapılan son takip toplantısında doldurulmasını sağlayınız			
Formu Dolduran			
Vaka Çalışanı Kodu:	İmza:	Tarih (GG/AA/YY):	
Onaylayan			
Süpervizör Kodu:	İmza:	Tarih (GG/AA/YY):	

45. Kuruluşlar Arası Çocuk Koruma Bilgi Yönetim Sistemine İlişkin Eğitim Rehberi (2012) A. Brusanti ve L. Haines - UNICEF, Save the Children, Uluslararası Kurtarma Komitesi (IRC) (<http://www.childprotectionims.org/>) adlı belgeden uyarlanmıştır



■ EK 12: ÖRNEK VERİ KORUMA PROTOKOLÜ⁴⁶

ÖRNEK VERİ KORUMA PROTOKOLLERİ

Veri korumaya ilişkin iyi uygulama örneklerine yer veren aşağıdaki belge, programınız kapsamında veri koruma protokolleri hazırlamanıza size yol gösterecektir. Aşağıdaki bilgilerin gözden geçirilerek faaliyet gösterdiğiniz ülke ve bağlamın özellikleri dikkate alınarak ilgili ihtiyaçları karşılayacak şekilde uyarlanması gerekmektedir.

Çocuk hakkındaki bilgilerin çocuğa ait olduğu unutulmamalıdır. Bilgiyi muhafaza eden kişiler bu görevi çocuklar adına yerine getirmektedir. Bu nedenle, söz konusu bilgiler çocuğun yüksek yararı ilkesi çerçevesinde, çocuktan bilgilendirilmiş rıza almak suretiyle kullanılmalıdır. Aşağıda yer verilen veri koruma protokolleri, çocuğun yüksek yararı ilkesi ve katılım hakkının en temel bileşenlerinden olan gizlilik kavramını esas alarak hazırlanmıştır⁴⁷.

Gizlilik, bazı istisnai koşullar (yani, güvenlik endişelerinin bulunduğu (Bkz. Madde 8) veya hizmet sağlayıcıların yasal olarak istismarı bildirmek zorunda olduğu (Bkz. Madde 9) durumlar haricinde, çocuk tarafından verilen bilgilerin çocuğun onayı olmadan veya isteği dışında kullanılmaması ve üçüncü taraflarla paylaşılmaması anlamına gelmektedir. Bilgi sözlü veya yazılı olarak ya da elektronik ortamda saklanabilir veya paylaşılabilir.

Gizlilik, bilginin çocukların bilerek veya bilmeyerek sömürüye uğraması, damgalanması ve istismar edilmesine yol açabilecek hareketler dâhil olmak üzere, kontrolleri dışındaki amaçlar için kullanılmasını önleyeceği için çocuğun yüksek yararı ilkesini gözetten bir olgudur. Gizlilik aynı zamanda, çocukların görüş ve düşüncelerine her zaman kulak verilmesi ve saygı gösterilmesine de katkı sağlar.

TEMEL TANIMLAR:

Gizlilik: danışan hakkında toplanan bilgilerin hizmet sağlayıcılar tarafından korumasını ve yalnızca danışanın açık izniyle erişime açılmasını gerektiren ilke

Bilgilendirilmiş rıza: anlama becerisine sahip olan ve hizmet alma konusunda özgür irade ortaya koyan bir bireyin (15 yaş⁴⁸ üzeri çocuk ve yetişkinler) bir işlemi kendi isteğiyle kabul etmesidir. Vaka çalışanlarının hizmetlere ilişkin bilgilerin yanı sıra bu bilgi paylaşımının barındırdığı muhtemel riskleri aktarmasını gerektirir.

Bilgilendirilmiş onay: 15 yaşından⁴⁹ küçük çocukların hizmetlere katılıma isteğinin ifade edilmesidir. Hizmetler ve muhtemel risklere ilişkin bilginin aynı şekilde (çocuk dostu bir biçimde) paylaşılmasını gerektirir.

Zorunlu bildirim (ihbar): hizmet sağlayıcıların belirli suç veya istismar türlerini (örn. cinsel şiddet, çocuk istismarı, vb.) ilgili makamlara bildirmesini zorunlu kılan hukuki veya kanuni sistemleri tanımlayan bir terimdir. Kuruluşlar bu politikalara riayet edip etmeyeceğine karar verirken çocuğun yüksek yararını gözetmelidir.

46. KA ÇK BYS'den uyarlanmıştır.

47. Bu ilkeler, Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ve Afrika Birliği Örgütü Afrika Çocuk Hakları ve Refahı Sözleşmesi'nde yer almaktadır.

48. İlgili yaş, çocuğun olgunluk düzeyine göre belirlenebilir.

49. A.g.e.

Bilgi ihtiyacı esası: hassas olduğu değerlendirilen bilgilerin paylaşımına getirilen kısıtlamadır; bilginin yalnızca çocuğu korumak amacıyla söz konusu bilgiye ihtiyaç duyan kişilerle paylaşılmasını gerektirir.

GENEL VERİ KORUMA

1. Öncelikle, içinde bulunduğunuz bağlamı tam olarak anlamanız gerekmektedir. Veri tabanını kullanmaya başlamadan önce, veri koruma alanında yürürlükte olan tüm yerel mevzuatın incelenmesi ve bu mevzuatın ilgili personel ve kuruluşları nasıl etkilediğinin anlaşılmasına yönelik bir değerlendirme yapılmalıdır. Bu süreçte aynı zamanda, toplanacak verilerin hassasiyet düzeyi ile bağlama özel güvenlik riskleri de dikkate alınmalıdır. Verilerin, ülke sınırı dışında bulunan taraflarla paylaşılması veya sınır dışına çıkarılması gerekiyorsa, kuruluşlar verilerin korunmasına ilişkin muhtemel kısıtlamaları mutlaka göz önünde bulundurmalıdır (örn. sınır güvenlik yetkililerinin verilere erişmeyi talep etmesi).
2. Çalışmaya katılan personelin tamamı veri koruma protokolleri ve hassas verilere yönelik güvenlik çıkarımlarından haberdar olmalıdır.
3. Çocuklara ait bilgileri muhafaza eden tüm kuruluşların, gizlilik ilkesini esas alan bir veri koruma politikası bulunmalı ve bu politika kuruluşun çocuk koruma politikası çerçevesinde şekillendirilmelidir. Bu politikaya riayet etme yükümlülüğü, çalışanlarla yapılan sözleşmelerde de yer almalıdır.
4. Önceden kararlaştırılmış standart bir kodlama formatı çerçevesinde, haklarında bilgi toplanan tüm çocuklar için birer kod tahsis edilmelidir. Bu formatta kimliğe ve kaynağa işaret eden bölümler bulunabilir; ancak, format çocuğun kimliğinin gizli tutulmasını sağlamalıdır. Sözlü, yazılı veya elektronik iletişimde (word belgeleri, e-postalar, Skype konuşmaları, vb. dâhil olmak üzere) çocuğun vaka dosyasına atıfta bulunurken, isim veya doğum tarihi gibi kimliği açığa çıkarabilecek bilgilerin yerine bu kodlar kullanılmalıdır. Tüm dosyalar, tahsis edilen koda göre muhafaza edilmelidir.
5. Çocuğa ilişkin bilgilere erişim, yalnızca bilgiye ihtiyaç duyan ve çocuğun bilgiye erişmesine müsaade ettiği kişilerle sınırlandırılmalıdır.
6. Bilgi toplayan kişiler, çocuğun (ve/ veya ebeveynlerinin/ bakım sağlayan kişilerin) mümkünse yazılı olarak onayını almalıdır. Çocukların onay veremeyecek kadar küçük (genellikle 15 yaşından küçük) olması hâlinde, ebeveyni veya bakım sağlayan kişiden onay alınmalı, çocuktan da bilgilendirilmiş onay istenmelidir (yani, hizmete katılmak isteyip istemediği sorulmalıdır). Bilgilendirilmiş rıza/ onay süreci kapsamında, çocuğa (ve uygun olan hallerde ebeveynine/bakım sağlayan kişiye) bilginin neden toplandığı, hangi amaçla ve kimler tarafından kullanılacağı açıklanmalıdır. Bilgiler aktarılırken, çocuğun yaşı ve anlama kabiliyetini dikkate alan bir dil ve yöntem kullanılmalı ve çocuğa (ve ebeveynine/bakım sağlayan kişiye) soru sorma olanağı tanınmalıdır. Zorunlu bildirimle ilişkin yasaların yürürlükte olduğu ve uygulandığı bağlamlarda, hizmet sağlayıcılar onay alırken gizlilik konusundaki kısıtlamaları da açıklamalıdır. Çocuğun çok küçük (5 yaşından küçük) olduğu hallerde, bilgilerin uygun bir şekilde paylaşılması ve anlatılması için gayret gösterilmelidir.
7. Çocuğa, belirli bilgilerin belirli kişilerle paylaşılmaması yönündeki isteğini dile getirme fırsatı verilmelidir. Örneğin, çocuk yüz yüze paylaşmak isteyebileceği bazı kişisel bilgilerinin ailesine aktarılmamasını veya bazı bilgilerin ailesiyle hiçbir şekilde paylaşılmamasını talep edebilir.



8. Bazı istisnai koşullarda, dikkatli bir değerlendirme sonrasında, çocuktan alınan bilgilerin çocuğun yüksek yararı çerçevesinde, isteği dışında başkalarıyla paylaşılmasına karar verilebilir; ancak, bunun nedenleri çocuğa açıkça anlatılmalıdır. Çocuğun paylaştığı bilgilerin hangi koşullar altında üçüncü taraflara bildirilmesi gerektiği konusunda belirli veya zorunlu bir kural bulunmamakla birlikte, bilgi genellikle çocuğun veya başka bir kişinin zarar görme riskiyle karşı karşıya olduğu durumlarda diğer ilgililerle paylaşılmalıdır. Bu yaklaşım öznel bir yapıda olduğu için her bir vakanın münferit şekilde değerlendirilmesi ve bilgiyi ilgili mercilerle paylaşma kararının, süreçte görev alan kuruluş ya da kuruluşların en üst düzey yetkilileri tarafından alınmalıdır.
9. Bazı bağlamlarda, yürürlükte bulunan **zorunlu bildirim mevzuatı**, hizmet sağlayıcıları istismar veya istismar şüphesi barındıran vakaları merkezi bir kuruluşa bildirmekle yükümlü kılarak kuruluşlar ile faydalanıcıları arasındaki gizlilik ilkesine kısıtlama getirmektedir. Bu tür yasaların yürürlükte olduğu ve uygulandığı bağlamlarda, bilgilendirilmiş rıza süreci sırasında çocuk (ve/veya BSK) söz konusu yasalar konusunda bilgilendirilmelidir. Bazı hallerde, zorunlu bildirim mevzuatı hatalı olabilir (örn. açık ve net usul ve rehber ilkelerin mevcut olmaması, müdahale için gereken kapasitenin bulunmaması, vs.) ve özellikle acil durumlarda, çocuk ve ailesinin güvenliğini tehlikeye atabilir. Böyle durumlarda, hizmet sağlayıcılar hem çocuğun güvenliği ve yüksek yararını göz önünde bulundurmalı, hem de gereken adımların atılmasını sağlamak üzere vakayı bildirmemeleri hâlinde doğacak muhtemel hukuki sonuçları öngörmelidir. **Zorunlu bildirim mevzuatına uyup uyulmayacağına ilişkin kararlar, çalışanları korumak gayesiyle, ilgili kuruluşun en üst düzey yetkilileri tarafından alınmalıdır.**
10. Bilgi toplandıktan sonra, bilgiyi yalnızca açıkça tanımlanmış amaçlar için kullanmakla görevlendirilmiş kişilere (örn. yönetici veya paydaş kuruluş yetkilisi) iletilmelidir. Bilgi paylaşım ağının net bir haritası çıkarılmalı ve tüm personel bu ağı iyi bilmelidir. Bilginin farklı kuruluşlar arasında iletilmesi sürecinde, tüm ilgili kuruluşların standardize edilmiş veri koruma protokollerine riayet etmesi gerekmektedir.
11. Çocuklar, kendileri hakkında toplanan ve muhafaza edilen bilgilere erişme ve bu bilgileri inceleme hakkına sahiptir. Bu nedenle, bilgileri elinde bulunduran kuruluşlar çocukların istedikleri ve gerek gördükleri zaman kendi bilgilerine ulaşabilmesine yönelik düzenlemeler yapmalıdır.
12. Çocuklarla birlikte çalışan personelin esenliğinin güvence altına alınması için bu personele yönelik düzenli bilgilendirme toplantıları gerçekleştirilmelidir. Bu toplantılarda, personelin çocuk hakkında verdiği bilgiler isimler gizli tutularak görülmelidir. Gizlilikten taviz verilmesini gerektiren hallerde, bilgi yalnızca söz konusu bilgiyi almaya yetkili kişilerle, ilgili kişilerin yüksek yararı gözetilerek paylaşılmalıdır.
13. Yöneticilerin, düzenli izleme ve personele rehberlik sunma faaliyetleri yürüterek veri koruma protokollerine riayet edildiğinden emin olması ve gereken hallerde (örn. bağlamda değişikliklerin meydana gelmesi durumunda) bu protokollerin güncellenmesini sağlaması gerekmektedir.

Fiziki dosyaların güvenliği

14. Her vaka kendine ait ayrı bir dosyada muhafaza edilmelidir. Dosyanın dış yüzeyinde vaka kodunu gösteren bir etiket bulunmalıdır. Çocuğunun ismi kesinlikle dosyanın dış yüzeyinde **yer almaması gerekmektedir.**
15. Fiziki dosyaların yalnızca ilgili bilgilerden sorumlu personelin ulaşabileceği güvenli bir yerde tutulması gerekmektedir. Bu da genellikle dosyaların kilitli bir dosya dolabında muhafaza edilmesi ve anahtarın sorumlu kişide olması anlamına gelmektedir. Başka kimsenin izin almaksızın dosyalara bağımsız erişimi bulunmamalıdır.

16. Fiziki dosyalar, bilgiden sorumlu kişiler arasında elden teslim edilmelidir. Elden teslim sırasında, dosyalar mühürlü bir kutu veya zarf içerisinde muhafaza edilmelidir. İstisnai koşullarda, Çocuk Koruma Yöneticisinin, bu görevi çocuk koruma görevlisi olmayan bir personele vermesi gerekebilir. Bu durumda, söz konusu personelin Veri Koruma Protokolleri konusunda bilgilendirilmesi ve bu belgeleri imzalaması sağlanmalıdır.
17. Belgelerin asılları (doğum belgeleri gibi) tarayıcıdan geçirilerek kopyası alındıktan sonra çocuğa iade edilmelidir. Acil bir durumda binanın tahliye edilmesi/ başka yere taşınması gereken durumlarda dosyaların tereddütsüz şekilde imha edilebilmesi için, belgelerin asıllarının fiziki dosyalarda muhafaza edilmemesi gerekmektedir.
18. Fiziki dosyalar ve/veya dosya dolaplarının, barındırdıkları bilgilerin hassasiyet derecesini gösterecek şekilde renklendirme sistemiyle işaretlenmesi gerekmektedir; bu sayede, acil tahliye/taşınma durumlarında dosyaların silinmesi/imha edilmesine yönelik işlemlerde takip edilmesi gereken öncelik sırası önceden bilinebilecektir.
19. Fiziki veya elektronik formatta bilgilerin muhafaza edildiği odaların kapıları, sorumlu kişi odadan çıkarken mutlaka kilitlenmelidir.

Elektronik verilerin güvenliği

20. Dosyaların bozulması veya bilgi kaybı gibi tehlikelere karşı, bilgisayarda güncel anti-virüs sistemleri yüklü olmalıdır.
21. Çocuklara ilişkin tüm elektronik veriler şifre korumalı olmalı, şifre düzenli olarak değiştirilmelidir. Bilgiler internet bağlantısı veya taşınabilir bellekler yoluyla paylaşılırken şifreli veya şifre korumalı dosyalar kullanılmalıdır. Taşınabilir bellekler (USB'ler) bilgiden sorumlu kişiler arasında elden teslim edilmeli ve şifre korumalı olmalıdır. Bilgi ilgili yere ulaştıktan sonra dosya derhal taşınabilir bellekten silinmelidir. Dosyanın bilgisayarınızın çöp kutusundan da kalıcı olarak silindiğinden emin olmalısınız.
22. Haftada en az iki yedekleme yapılmalı; yedeklerden biri veri tabanının bulunduğu konumda saklanmalı, diğer ise önceden belirlenen merkezi bir konuma gönderilerek orada muhafaza edilmelidir. Yedeklerden birinin başka bir konumda saklanmasıdaki amaç, ana veri tabanının (örneği binayı su basması nedeniyle) hasar görmesi hâlinde verilerin geri getirilmesini mümkün kılmaktır. Aynı zamanda, bu sayede acil bir durumda tahliye/taşınma işlemleri sırasında ana veri tabanı imha edilebilecek; ancak, elektronik verilerin tamamı kaybedilmemiş olacaktır. Normal şartlarda, aynı konumda bulunan yedekleme yeri kilitli bir dosya dolabında saklanan harici bir bellektir. Konum dışı yedekleme ise veri tabanının ilgili alıcıya şifreli, şifre korumalı sıkıştırılmış bir dosya hâlinde e-posta yoluyla gönderilmesi ile gerçekleştirilir.

Acil durumda tahliye/taşınma planı

23. Acil durumda tahliye/taşınma gerekmesi hâlinde, yönetim veri tabanının kurulu olduğu tüm bilgisayarlar, bunların yedekleme sistemleri ve fiziki dosyaların güvenli bir yere taşınmasını sağlamalıdır. Veri tabanı bileşenlerinin ve fiziki dosyaların taşınmasının mümkün olmadığı hallerde, yönetim bu bileşenlerin imha edilmesini ve dosyaların yakılmasını sağlamalıdır. Böyle bir durumda, yedekleme sistemlerine kaydedilen bilgiler çocuklara ilişkin yegâne bilgi kaynağı haline gelecektir. Bazı koşullarda, dosyaların imha edilmesinin gerekmeyebileceği, bu nedenle tahliye/taşınma sırasında emniyet altına alınmaları ve korunmalarının sağlanmasının çok önemli olduğu unutulmamalıdır. Muhakeme gerektiren bu kararın ise yönetim tarafından alınması gerekmektedir.



24. Verilerin silinmesi veya imha edilmesine (hem fiziki hem de elektronik veriler) ilişkin kararları kimin alacağını gösteren 'yetki çizelgesi'ni gösteren bir tahliye/taşınma planı hazırlanmalıdır. Bu plan, güvenlik müdürleri/ üst düzey personel tarafından tüm kuruma yönelik standart tahliye/taşınma planına eklenmelidir.
25. Ülke direktörü, güvenlik müdürü, lojistik müdürü, BT müdürü, üst yönetim ekibi ve çocuk koruma personeli, tahliye/taşınma planı kapsamında üstlenecekleri bireysel sorumlulukların yanı sıra toplanan bilgilerin hassas tabiatının bilincinde olmalıdır. İlgili personele yönelik standart göreve başlama kontrol listesinde tahliye planına ilişkin bilgilendirme de yer almalıdır.
26. Herkesin kendi sorumluluğunu bildiğinden ve acil durumda tahliye/taşınma hâlinde gereken hızda hareket edebileceğinden emin olmak amacıyla tahliye/taşınma tatbikatları yapılmalıdır. Güvenlik durumunda olumsuz bir gidişatın gözlemlenmesi hâlinde, tahliye/taşınma planları üst yönetim ve güvenlik personeli tarafından gözden geçirilmeli ve gerekirse yeniden değerlendirilmelidir.

Öncü kuruluşlar

27. Kuruluşlar arası bir ağ içerisindeki öncü kuruluşların görevi, diğer tüm kuruluşlarda tahliye/taşınma planları dâhil olmak üzere uygun veri koruma protokollerinin uygulandığından emin olmaktır.
28. Acil durumda tahliye/taşınma gerekmesi hâlinde öncü kuruluşlar, diğer kuruluşlarla eşgüdüm içerisinde hareket ederek, tüm kuruluşların veri güvenliği ve gizlilik ilkesinden taviz vermeden binaları tahliye etmesini sağlamalıdır.
29. Öncü kuruluşlar, en kısa sürede KAÇ K BYS Yürütme Kurulu ve/veya Proje Koordinatörü ile irtibata geçerek tahliye/taşınma işlemini bildirmeli ve destek talep etmelidir.

5 HAYATTA KALAN ÇOCUKLARA YÖNELİK VAKA YÖNETİMİ



ARAÇ: ÖRNEK BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY VE FAYDALANICI HAKLARI BEYANI

Kendi faaliyet alanınızda kullanacağınız bilgilendirilmiş rıza/onay formunun doldurulması esnasında, aşağıda yer alan örnek konuşmayı yapabilirsiniz.



ÖRNEK METİN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY VE FAYDALANICI HAKLARI BEYANI

Aşağıda yer alan örnek konuşmayı, kendi faaliyet alanınızda kullanacağınız bilgilendirilmiş rıza/onay formu doldurulması esnasında yapmalısınız.

Merhaba [faydalanıcının ismi].

Adım [personelin ismi] ve sana yardımcı olmak istiyorum. [Kuruluşun ismi]'de vaka çalışanı olarak görev yapıyorum ve işim, güçlükler yaşayan çocuklara ve ailelere yardım etmek. Pek çok çocuk bizim sunduğumuz hizmetlerden faydalanıyor. İlk önce, senin başına gelenleri konuşacağız. Bu sayede, senin durumun hakkında bilgi edineceğim, mevcut hizmetler konusunda sana bilgi vereceğim ve senin bu hizmet sağlayıcılarla bağlantı kurmana yardımcı olacağım. Sana sunacağımız vaka yönetimi hizmetleri kapsamında [çinde yaşadığınız toplumda sunulan sağlık, psikososyal destek, hukuk/adalet ve güvenlik olanakları gibi hizmetlerin tanımlarını ekleyiniz] gibi hizmetlere erişmene yardımcı olacağız. Vaka yönetimi hizmetlerinden faydalanmak, [yerel bağlam/program kapsamındaki riskleri belirtiniz] gibi az sayıda da olsa birtakım riskleri de beraberinde getirmektedir.

Vaka yönetimi sürecinde alacağım notlar dâhil olmak üzere, bana anlatacağın her şeyi gizli tutacağımı bilmeni isterim. Yani, bana anlatacaklarını veya vaka dosyanla ilgili hiçbir bilgiyi sen istemediğin müddetçe kimseye söylemeyeceğim. Yalnızca, sana zarar gelme ihtimali varsa, bu bilgileri başkalarıyla paylaşmak zorunda kalabilirim. Böyle bir durumda tüm bilgileri gizli tutamayabilirim; nedenini de sana şimdi anlatacağım. Bana verdiğin bilgileri şu koşullarda, başkalarıyla paylaşmam gerekebilir:

- Senin çok büyük bir tehlikeyle karşı karşıya olduğunu öğrenirsem, bunu [ilgili kuruluşun adını yazınız] anlatmam gerekecek.
- Veya sen bana kendine zarar vermeyi düşündüğünü söylersen, bunu ebeveynlerine veya başka bir güvenilir yetişkine anlatmak zorunda kalırım. Başka birisine zarar vermeyi planladığını söylersen, bunu da yetkililere bildirmem gerekir. Bu tür sorunların yalnızca ikimizin arasında kalmasını sağlayamam.
- [Yerel bağlamınızda yürürlükte olan zorunlu bildirim koşullarını açıklayınız].
- [Gizlilik ilkesine ilişkin varsa diğer istisnai durumları anlatınız. Örneğin, BM veya STK çalışanlarının cinsel istismar veya sömürde bulunması].

50. Uygulama Rehber İlkeleri. İnsani Yardım Bağlamlarında Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Çocuklara Bakım Kılavuzu. IRC. 2011



CİNSEL İSTİSMARA MARUZ BIRAKILMIŞ ÇOCUKLARA BAKIM KILAVUZU

- İhtiyacın olan desteği sağlayabilecek başka bir kişi veya kuruluş varsa ve senin durumunu onlarla paylaşmama izin verirsen, bu bilgileri paylaşırım. Görüşmemizde bu konuyu daha sonra yine konuşacağız

Bu nedenle, senin güvenliğini sağlamamız ve yasalara uymamız gereken durumlar dışında, senin onayını almadan durumunla ilgili hiçbir adım atmayacağız.

Başlamadan önce, birlikte çalışırken sahip olduğun hakları sana anlatmak istiyorum. Bu bilgileri, konuştuğum herkesle paylaşıyorum:

- Hikâyenin tamamını veya belirli bölümlerinin vaka formlarında yer almasına izin vermeme hakkına sahipsin. Konuşmalarımız sırasında bana anlatmak istediğin ama not almamı istemediğin konular olabilir; bu isteğin gayet doğal.
- Sana sorduğum sorulara cevap vermeme hakkına sahipsin. Kendini kötü hissedersen veya korkarsan bana “dur” veya “yavaşla” diyebilirsin.
- Görüşmelerimize istersen yalnız, istersen sana bakan /güvendiğin bir kişiyle birlikte katılabilirsin. Bu karar tamamen sana ait.
- Bana istediğin soruyu sorabilirsin veya söylediğim bir şeyi anlamadığımda bana “anlamadım” diyebilirsin.
- Vaka yönetimi hizmetlerinden faydalanmak istemediğine karar verebilirsin; o zaman sana faydalanabileceğin diğer hizmetler konusunda bilgi veririm.

Benim görevim ve sana sunduğumuz hizmetlerle ilgili başka sorun var mı?

[Bilgilendirilmiş rıza/onay sürecine geçmeden önce, çocuk ve ona bakım sağlayan kişinin sorularını cevaplayınız].

Vaka yönetimi hizmetlerini başlatmama izin veriyor musunuz?

- Yanıt EVET ise, çocuk ve ona bakım sağlayan kişiden vaka yönetimi hizmetlerine ilişkin bilgilendirilmiş rıza/onay formunuz imzalamalarını isteyiniz ve vaka yönetimi sürecini başlatınız.
- Yanıt HAYIR ise, toplulukta sunulan diğer vaka yönetimi hizmetleri ile güvenlik, sağlık ve hukuk/adalet hizmetlerine ilişkin bilgi veriniz.

Çoğu durumda, çocuklar ve onlara bakım sağlayan kişiler vaka yönetimi hizmetlerinden faydalanmak üzere bilgilendirilmiş rıza/onay vermeyi kabul edecektir. Vaka çalışanının, yukarıda yer alan örnek beyanda yer alan bilgileri sunarken tehdit edici bir üsluptan uzak durması ve destekleyici bir yaklaşım benimsemesi gerekmektedir. Çocuklar ve onlara bakım sağlayan kişilere ilgili bilgiler tam ve eksiksiz şekilde verildikten sonra, vaka çalışanıyla konuşma ve vaka yönetimi hizmetlerini başlatma konusunda kendilerini daha güvende hissedecektir. Farklı yerel bağlamlarda, vaka çalışanları kullandıkları üslup ve yaklaşımı bağlama uygun hale getirmelidir. Bu kılavuzun yazarı, söz konusu uyarılma yaklaşımını desteklemektedir.

■ EK 14: ÖRNEK BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BİLGİ NOTU⁵¹

Çocuklar ve bakım sağlayan kişilerle ilk görüşmenin başlangıcında, vaka çalışanları kendi görevleri ile çocuklar ve ailelere yardımcı olmak üzere sunulan hizmeti/hizmetleri anlatmalıdır. Çoğu zaman, çocuklar ve bazen de bakım sağlayan kişiler, vaka çalışanın görevini ve kendilerini nelerin beklediğini tam olarak anlayamayabilir. Bu da çocukların (ve bakım sağlayan kişilerin) endişelenmesi veya hizmetleri isteyip istemediklerinden emin olamamasına yol açabilir. Bu nedenle, vaka yönetimi sürecinin en önemli bileşenlerinden biri de sunulan hizmetler ve bu hizmetlerin tabii olduğu düzenlemeler (örn. gizlilik protokolleri) konusunda daha sürecin en başında doğru bilgi vermek ve devam etmeden önce çocuklar ve bakım sağlayan kişilerin onayını almaktır. Çocuklar ve bakım sağlayan kişiler, ancak hizmetleri ve hizmetlerle ilişkili fayda ve riskleri tam olarak anladıktan sonra sürece katılmayı kabul edebilir. Vaka yönetiminde, “bilgilendirilmiş rıza” ve/veya “bilgilendirilmiş onay” adı verilen faydalanıcının izninin alınmasını gerektiren üç temel durum bulunmaktadır.

Bu üç durum şunlardır:

- Vaka yönetimi hizmetlerinin başlangıcında (yani, giriş ve değerlendirme görüşmesinden önce).
- Vaka yönetimi süreci içerisinde, vaka çalışanın vakaya ilişkin bilgileri toplamak ve muhafaza etmek için çocuklar ve bakım sağlayan kişilerin iznini almalıdır.
- Vaka sevk işlemleri sırasında, vaka çalışanı bilgileri çocuk ve ailenin belirli ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olabilecek diğer hizmet sağlayıcılarla paylaşmadan önce onay almalıdır.

Çocuklar ve bakım sağlayan kişilerin vaka yönetimi sürecine katılmayı kabul ettiklerine dair onay verebilmesi için vaka çalışanlarının, aşağıdaki hususları açıklaması gerekmektedir:

- Vaka çalışanı vaka yönetimi sürecinde ne gibi görev ve sorumluluklar üstlenir?
- Hizmetlerin avantajları ve ilgili kısıtlamalar dâhil olmak üzere, vaka yönetimi süreci ne gibi unsurlar barındırır (örn. sorunlara kulak vermek, ihtiyaçları belirlemek, ihtiyaçların karşılanmasına yardımcı olmak)?
- Gizlilik ne demektir? Bu ilkeye neden bazen riayet edilemez ve bu süreç nasıl işler? Zorunlu bildirim gerektiren haller nelerdir?
- Faydalanıcılara ait bilgilerin güvenli ve emniyetli bir şekilde muhafaza edilmesi için neler yapılır (kullanılan her türlü vaka formu ve veri tabanı dâhil olmak üzere)?
- Faydalanıcılara ait bilgiler ne amaçla kullanılacaktır (veri toplama, bilgi paylaşımı veya diğer amaçlar)?
- Vaka çalışanları görüşmeler sırasında çocuklar ve bakım sağlayan kişilere istedikleri zaman soru sorma ve endişelerini dile getirme fırsatı tanınmalıdır.

ÇOCUKLAR VE BAKIM SAĞLAYAN KİŞİLERDEN İZİN ALMA

Bilginin toplanması, saklanması ve gerekirse paylaşılması ihtiyacı dâhil olmak üzere vaka yönetimi hizmetlerinin anlatılması ve devam etmek isteyip istemedikleri konusunda faydalanıcılardan izin alınması çok karmaşık bir süreç değildir. Ancak, vaka çalışanlarının söz konusu izni almak için yerel mevzuatı iyi bilmesi, çocuğun yaşı ve olgunluk düzeyi ile bakım sağlayan kişilerin çocuğu incitmeyecek insanlar olması gibi hususları dikkate alması gerekmektedir.

51. Uygulama Rehber İlkeleri. İnsani Yardım Bağlılarında Cinsel İstismara Maruz Bırakılmış Çocuklara Bakım Kılavuzu. IRC. 2011

Genel ilke olarak, vaka yönetim hizmetlerinden (ve diğer vaka faaliyetlerinden) faydalanmak isteyip istemedikleri sorularak hem çocuk hem de ebeveyn veya bakım sağlayan kişiden izin istenir (çocuğa bakım sağlayan kişinin sürece dâhil edilmesinin uygun bulunmadığı durumlar hariç). Vaka yönetimi hizmetleri ve diğer bakım ve tedavi işlemlerinin (örn. sevk işlemleri) başlatılmasına yönelik izin istenirken, bakım sağlayan kişiler veya yaşı daha büyük çocuklardan “bilgilendirilmiş rıza” daha küçük çocuklardan ise “bilgilendirilmiş onay” alınır. Bilgilendirilmiş rıza ve bilgilendirilmiş onay birbirine benzeyen kavramlar olmakla birlikte tam olarak aynı değildir.

- ↳ **“Bilgilendirilmiş rıza”, rıza gösterme konusunda hukuki ehliyeti bulunan bir bireyin bir işlemi kendi isteğiyle kabul etmesidir.** “Bilgilendirilmiş rıza” verebilmesi için bireyin, sunulan hizmetler konusunda bilgi sahibi olmak ve bu hizmetleri anlamak için gereken yetkinlik ve olgunluk düzeyinde olması ve yasal olarak rıza gösterme ehliyetinin bulunması gerekir. Normal şartlarda, çocuklara sunulan hizmetleri onaylama sorumluluğu ebeveynlere aittir. Bazı bağlamlarda, yaşça daha büyük olan ergenler de kendi adlarına veya ebeveynlerine ilaveten yasal olarak rıza gösterme ehliyetine sahiptir.
- ↳ **“Bilgilendirilmiş onay”, hizmetlere katılma isteğinin ifade edilmesidir.** Çocuğun yaşının, tabiatı gereği bilgilendirilmiş rıza veremeyecek kadar küçük olmasına rağmen, çocuğun hizmetleri anlayacak ve katılmayı kabul edecek olgunlukta olması hâlinde, çocuktan “bilgilendirilmiş onay” vermesi istenir. Bilgilendirilmiş onay, çocuğun hizmetlere katılma isteğini ifade etmesidir.

ÇOCUKLAR/ BAKIM SAĞLAYAN KİŞİLERDEN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY ALINMASINA İLİŞKİN REHBER İLKELER

Çocuklara yönelik işlemlerde ebeveynlerin onayının alınması konusunda kıstas alınacak yaş, her ülkenin kendi mevzuatına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Yani, çocuğun yasal olarak rıza göstermesine müsaade edilen yaşın (bu yaş, ülkenin kendi yasalarınca belirlenmektedir) altında olması durumunda, çocuğa bakım sağlayan kişinin onayının alınması gerekmektedir. Bu konuyu açık şekilde düzenleyen yasaların bulunmadığı veya uygulanmadığı hallerde genel kural, 15 yaşından küçük çocuklara yönelik işlemlerde, bakım sağlayan kişilerin onayının alınmasıdır.

Çok küçük çocuklar (0-5 yaş)

Bu yaş grubundaki çocuklara yönelik bilgilendirilmiş rıza, çocuktan değil, çocuğa bakım sağlayan kişi veya çocuğun hayatında önemli görev üstlenen diğer bir güvenilir yetişkinden alınmalıdır. Böyle bir insanın bulunmaması hâlinde, hizmet sağlayıcının (vaka çalışanı, çocuk koruma görevlisi, sağlık çalışanı, vb.), çocuğun sağlık ve esenliğini gözetmeye yönelik faaliyetler doğrultusunda çocuk adına onay vermesi gerekebilir.

Çok küçük çocukların, bakım ve tedavi işlemleri konusunda karar alma yetkinlikleri yeterli değildir; bu nedenle, bu yaş grubundaki çocuklardan bilgilendirilmiş onay vermeleri de istenmez. Ancak, hizmet sağlayıcının çok sade ve uygun bir üslup kullanarak, süreç konusunda çocuğu bilgilendirmesi gerekmektedir.

Küçük çocuklar (6-11 yaş)

Normal şartlarda, bu yaş grubundaki çocukların hizmetlere katılım konusunda bilgilendirilmiş rıza vermesi yasal olarak mümkün olmadığı gibi, çocukların olgunluk düzeyi de bunun için yeterli değildir. Ancak, bu yaş grubundaki çocuklar katılım gösterme konusunda bilgilendirilmiş onay verebilir veya bu konuda “istekli” olduklarını dile getirebilirler. Kendilerini doğrudan etkileyecek hizmet ve faaliyetler başlatılmadan önce, bu yaş grubundaki çocuklardan izin alınmalıdır. Bu izin çocuk tarafından sözlü olarak verilebilir ve bilgilendirilmiş onay formu kullanılarak belgelendirilebilir. Bu yaş grubundaki çocuklara yönelik işlemlerde, hem çocuktan bilgilendirilmiş onay alınması hem de ebeveyn/ bakım sağlayan kişiden bilgilendirilmiş rıza alınması gerekmektedir. Ebeveyn/ bakım sağlayan kişiden bilgilendirilmiş rıza alınmasının mümkün olmadığı hallerde, bakım ve tedavi işlemlerine yönelik kararlara katılımında sakınca görülmeyen (çocuk tarafından tayin edilecek) diğer bir güvenilir yetişkine başvurularak çocuğa yönelik işleme onay vermesi istenmelidir.

Yaşca büyük çocuklar (12-14 yaş):

Bu yaş grubundaki çocuklar sürekli artan bir kapasite ve daha üstün bir bilişsel gelişim düzeyine sahip olduğu için, bu çocukların hizmetlerin başlatılması konusunda bilgilendirilmiş rıza ve/veya onay verebilecek ve bu konuda karar alabilecek olgunluk düzeyinde oldukları değerlendirilmektedir. Standart uygulama kapsamında, vaka çalışanı hizmetler katılım konusunda hem çocuktan yazılı bilgilendirilmiş onay hem de ebeveyn/ bakım sağlayan kişiden bilgilendirilmiş rıza istemelidir. Ancak, bakım sağlayan kişinin sürece dâhil edilmesinin güvenli olmadığı ve/veya çocuğun yüksek yararı ilkesiyle örtüşmediğinin değerlendirildiği hallerde, vaka çalışanı hem çocuktan yazılı onay istemeli hem de çocuğun yakınları arasından güvenilir bir yetişkin tespit ederek bu kişiden onay almaya çalışmalıdır. Bunun mümkün olmadığı durumlarda, vaka çalışanı çocuğun olgun düzeyinin yeterli olduğu kanaatindeyse, çocuktan alınan bilgilendirilmiş onay yeterli görülebilir ve vaka çalışanı, süpervizörünün sunduğu rehberlik ve destekten faydalanarak bakım ve tedavi işlemlerini başlatabilir.

Yaşca büyük ergenler (15-18 yaş)

Yaşı 15 ve üzeri olan çocukların genellikle karar alabilecek olgunluk düzeyinde olduğu değerlendirilmektedir. Ayrıca, çoğu bağlamda yasalar 15 yaşındaki çocukların, başta sosyal hizmetler ve üreme sağlığı hizmetleri olmak üzere kendi bakım ve tedavileri konusunda karar almasına müsaade etmektedir. Bu da, bu yaş grubundaki ergenlerin (yerel mevzuata bağlı olarak) bilgilendirilmiş rıza veya onay verebileceği anlamına gelmektedir. Mümkünse, destekleyici bir tutum sergileyen ve çocuğu incitmeyen BSK'ler de en baştan itibaren bakım ve tedavi işlemlerine ilişkin karar alma süreçlerine dâhil edilmeli ve bilgilendirilmiş rıza vermelidir. Ancak, BSK'lerin sürece dâhil edilmesine ilişkin karar doğrudan çocukla birlikte alınmalı ve bu konuyu düzenleyen yerel mevzuat ve politikalara da riayet edilmelidir.

Ergen ve (bakım sağlayan kişi) hizmetlerin başlatılmasını kabul ediyorsa, vaka çalışanı söz konusu bilgilendirilmiş rızayı belgelemek amacıyla, faydalanıcı onay formu doldurtur veya vaka hizmetlerinin başlatılması konusunda sözlü onay alındığını vaka kayıtlarında belirtir. Not: Vaka çalışanları, ilave hizmetlere yönelik sevk işlemlerinin gerçekleştirildiği aşama olan vaka eylem planlaması sürecince bilgilendirilmiş rıza/onay usulleri ve rehber ilkelerine riayet etmekle yükümlüdür.

Özel durumlar

Bakım sağlayan kişinin bilgilendirilmiş rıza sürecine dâhil edilmesinin çocuğun yüksek yararı ilkesiyle bağdaşmayacağı değerlendiriliyorsa, vaka çalışanı çocuğun hayatında onay alınabilecek başka güvenilir bir yetişkin olup olmadığını tespit etmelidir. Onay alınabilecek başka bir güvenilir yetişkinin bulunmaması hâlinde, vaka çalışanı yaşı ve olgunluk düzeyini dikkate alarak çocuğun karar alma konusunda ne ölçüde yetkin olduğunu belirlemelidir.

15 yaşından küçük bir çocuk onay veriyor ancak ona bakım sağlayan kişi onay vermiyorsa VEYA hem çocuk hem de bakım sağlayan kişi onay vermiyorsa VEYA 15 yaşından büyük bir çocuk onay vermiyorsa, vaka çalışanı vaka temelli bir değerlendirme yaparak çocuğun yaşı ve olgunluk düzeyi ile kültürel ve geleneksel etkenler ve (destekleyici tutum sergileyen) bakım sağlayan kişilerin mevcudiyeti gibi unsurları göz önünde bulundurarak, çocuk ve/veya bakım sağlayan kişi istememesine rağmen vaka yönetimi sürecinin başlatılmasının ve çocuğun ihtiyaç duyduğu bakım ve tedavi hizmetlerinin sunulmasına yardım etmenin uygun olup olmadığına karar vermelidir.

Çocuk ve/veya bakım sağlayan kişinin sürecin başlatılması konusunda tereddütleri bulunuyorsa, vaka çalışanları hizmet alımına ilişkin bu çekincelerin tespitine yönelik ilave sorular sormalıdır.

Çocuk ve/veya bakım sağlayan kişi, sürdürmek istedikleri gizliliği zorunlu bildirim mevzuatı nedeniyle yitirmekten çekiniyor olabilir. Böyle bir durumda, vaka çalışanı gerekirse bilgi paylaşımına ilişkin sürece ilişkin katılım hakları (örn. zorunlu bildirim tabi vakalarda yapılması gerekenler) hususunda daha fazla bilgi vermeli ve/veya bildirimle ilişkin riskleri daha ayrıntılı şekilde anlatmaya çalışmalıdır. Önemli risklerin tespit edilmesi hâlinde, bildirimde bulunmak çocuğun yüksek yararı ilkesiyle bağdaşmayabilir. Bu bağlamda, vaka çalışanı durumu daha kapsamlı bir şekilde önce faydalanıcıya açıklayabilir, daha sonra da bağlı olduğu süpervizör ile görüşebilir. Vaka çalışanları çocuk ve bakım sağlayan kişinin vaka yönetimi sürecine katılım konusundaki korku ve endişelerini masaya yatırmak için zaman ayrılmalı ve belirli korku ve endişelerin giderilmesine yardımcı olacak şekilde açık ve net yanıtlar sunulmalıdır.

BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA/ONAY SÜREÇLERİNE İLİŞKİN REHBER İLKELER

Yaş grubu	Çocuk	BSK	BSK yok veya ÇYY ile bağdaşmıyor	Araçlar
0-5	-	Bilgilendirilmiş rıza	Diğer güvenilir yetişkin veya vaka çalışanı-bilgilendirilmiş rıza	Yazılı onay
6-11	Bilgilendirilmiş onay	Bilgilendirilmiş rıza	Diğer güvenilir yetişkin veya vaka çalışanı-bilgilendirilmiş rıza	Sözlü onay Yazılı onay
12-14	Bilgilendirilmiş onay	Bilgilendirilmiş rıza	Diğer güvenilir yetişkin veya çocuğun bilgilendirilmiş onayı ve yeterli olgunluk düzeyi esas alınabilir	Yazılı onay Yazılı onay
15-18	Bilgilendirilmiş rıza	Çocuğun izniyle bilgilendirilmiş rıza alınması	Çocuktan alınan bilgilendirilmiş rıza ve yeterli olgunluk düzeyi esas alınabilir	Yazılı onay



EKLER VE KAYNAKLAR:



KISIM I: K ve TCDŞ İÇİN BAĐIŐ TOPLAMAYA YÖNELİK BEŞ TAVSİYE