

Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.
This project is funded by the European Union.

Aileye Dönüş Psikososyal Modelleme Projesi

Aileye Dönüş Raporu

Türkiye İçin Model Önerisi



Künye

Proje Adı: Aileye Dönüş - Psikososyal Destek Modelleme Projesi

Proje Destekçisi: Avrupa Birliği

Destek Alınan Hibe Programı: Sivil Toplum Diyalogu Beşinci Dönem (CSD-V)

Proje Dönemi: 01.04.2019– 31.12.2020

Proje Yürütücüsü: Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı (Koruncuk Vakfı) - Türkiye

Proje Ortağı: L'Accueil asbl (L'Accueil) - Belçika

Proje Koordinatörü: Görkem Demirdöğner Güller, Klinik Psikolog

Proje Asistanı: Nilay Koç

Proje Uzmanı: Banu Ülkü

Proje Saha Ekibi:

Selin Kitiş, Klinik Psikolog

Sezin Benli, Klinik Psikolog

Özge Özçiçek, Sosyal Hizmet Uzmanı

Proje Akademik Danışmanları:

Dr. Öğretim Üyesi Elif Göçek

Dr. Öğretim Üyesi Yudum Söylemez

Redaksiyon: Esra Şirin

Projeye gönüllü destek veren Burcu Beşiroğlu, Kübra Arıkan, Merve Adlı ve Sumru Duraner'e süreç boyunca verdikleri tüm emek ve destek için teşekkür ederiz.

Bu yayın Avrupa Birliği mali desteğiyle üretilmiştir. Yayının içeriğinden sadece Koruncuk Vakfı sorumludur ve hiçbir şekilde Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıttığı şeklinde yorumlanamaz.

Aralık, 2020

İstanbul

İÇİNDEKİLER

SUNUŞ	5
ÖNSÖZ	6
Bölüm 1: Türkiye ve Avrupa’da Arka Plan ve Mevcut Durum	8
1.1. Giriş ve Gerekçe:	8
1.2. Sayılar Ne Söylüyor?	8
Bölüm 2: Türkiye’de Parçalanmış Ailelerde Zorlu Tekrar Birleşme Sürecini Anlamak	10
2.1. Özet.....	10
2.2. Giriş.....	10
2.3. Türkiye’deki Çocuk Koruma Sistemleri	11
2.4. Tekrar Birleşme Süreci	12
2.5. Yeniden Birleşme Süreci için Müdahaleler.....	14
2.6. Tartışma ve Öneriler.....	16
Bölüm 3: Aileye Dönüş Psikososyal Destek Programı Modelleme Projesi	19
3.1. Proje Amacı.....	19
3.2. Proje Yürütücüsü.....	19
3.3. Proje Ortağı.....	19
3.4. Proje Faaliyetleri	20
3.5. Ülke İncelemeleri	24
3.5.1. Belçika.....	25
3.5.2. Almanya	31
3.5.3. Hollanda.....	38
3.5.4. Bulgaristan	40
3.5.5. Çekya	41
3.5.6. Finlandiya.....	44
Bölüm 4: Aileye Dönüş Modeli Saha Çalışması Gözlemleri ve Sonuç	49
4.1. Proje Ekibi Gözlemleri	49
4.2. Türkiye’de Aileye Dönüş Sistemine Dair Genel Değerlendirme.....	50
SONSÖZ	55
EK-1 Biyolojik Aile Yanına Dönüş Rehberi	56
KAYNAKÇA	75

İsteme Adresi:

Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı (Koruncuk Vakfı)

Bolluca Mah. Koca Yusuf Cad.No:100

Arnavutköy / İstanbul

Tel: +90 (212) 685 03 83

E-posta: info@koruncuk.org

Web: www.koruncuk.org

Tüm hakları saklıdır. Bu yayının hiçbir bölümü Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı'nın (Koruncuk Vakfı) izni olmadan elektronik veya mekanik format ve araçla (Fotokopi, kayıt, bilgi depolama, v.b.) çoğaltılamaz.

Yazarlar Hakkında

Dr. Öğretim Üyesi Yudum Söylemez, Çift ve Aile Terapisti/ Klinik Psikolog

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Klinik Psikoloji yüksek lisans programında Çift ve Aile Terapisti Altdalı'nın koordinatörlüğünü yürütmektedir. Çift ve Aile Terapileri Derneği'nin Yönetim Kurulu Başkanı, Türk Psikologlar Derneği'nin İstanbul Şube Başkan Yardımcısı'dır. Araştırma alanlarından bazıları, bireysel sorunların ilişkisel nedenleri, kültürün aile sistemi üzerindeki etkisi, ailelerde kuşaklararası aktarılan değerleri ve ilişkisel örüntüler, sistemik terapi sürecinde bireysel ve ilişkisel semptomlardaki değişim ve terapistin rolüdür. Bunların yanı sıra, Tinus Psikoloji'de birey, çift ve ailelerle sistemik yaklaşımla çalışmalarına devam etmektedir.

Dr. Öğretim Üyesi Elif Akdağ Göçek

İstanbul Bilgi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı-Çocuk/Ergen Alt-Dal Program Direktörü'dür. 'Okul ve Çocuk Klinik Psikolojisi' alanında doktorasını Toronto Üniversitesi'nde (University of Toronto/OISE-Kanada) tamamlamıştır. Lisans (Psikoloji) ve Yüksek Lisans (Klinik Psikoloji) eğitimlerini Boğaziçi Üniversitesi'nde yapmıştır. Doktora tezinde klinik ve klinik olmayan gruplardaki annelerin çocuklarını anlama kapasitesi ve duygusal ulaşılabilirliklerini araştırmış, tezi yurt dışında kitap olarak yayınlanmıştır. 1992-1998 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Bölümü'nde psikolog olarak çalışmıştır. 2007-2012 yılları arasında Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde öğretim üyesi yapmıştır. Dr. Göçek, ayrıca Toronto (Kanada) Psikanalitik Toplum ve Enstitüsü (Toronto Psychoanalytic Society & Institute) -Bebek Ruh Sağlığı Eğitim programında 2016-2018 yılları arasında danışmanlık yapmıştır. Halen, Türkiye Bebek Ruh Sağlığı Dernek Başkanı olarak görev yapmaktadır. Araştırmalarında göçe maruz kalmış çocuklar, ebeveyn-çocuk ilişkisi gibi konular üzerinde çalışmaktadır.

Sezin Benli, Klinik Psikolog

Lisans eğitimini İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikoloji bölümünde tamamladıktan sonra, yine aynı üniversitede Klinik Psikoloji yüksek lisans programının Çift ve Aile Terapisti alt dalında eğitimini tamamlayarak uzmanlığını almıştır. Çeşitli ulusal ve uluslararası kongre ve sempozyumlarda konuşmacı olarak bulunmuştur. Çift, aile ve çocuk konularında kitapları bulunmaktadır. Halen özel bir kurumda, yetişkinler, çift ve aileler ile psikoterapi çalışmalarını yürütmektedir. Koruncuk Vakfı bünyesinde Aileye Dönüş AB projesinde devlet korumasından ailelerinin yanına dönen çocuklar ve aileleri ile terapi çalışmaları yapmaktadır.

Selin Kitiş, Klinik Psikolog

2014 yılında Koç Üniversitesi Psikoloji bölümünden mezun olmuştur. Aynı sene Eylül ayında İstanbul Bilgi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nın çocuk-ergen alt dalında eğitime başlamış ve koruyucu aileler ve çocukları arasındaki bağlanma ilişkisi üzerine yazdığı tez ile programı tamamlamıştır. Şu anda Koç Üniversitesi Gelişim Psikoloji alanında doktora yapmaktadır. Aynı zamanda, Koruncuk Vakfı'nın Aileye Dönüş Projesi'nde klinik psikolog olarak görev yapmakta olan Kitiş, proje kapsamında çocuk ve ergenlerle oyun terapisi ve psikoterapi çalışmaları yürütmektedir. Temel çalışma alanları arasında bağlanma, bağlanma sorunları, mentalizasyon, sembolik oyun ve oyun terapisi yer almaktadır.

Özge Özçiçek, Sosyal Hizmet Uzmanı

Lisans eğitimini 2016 yılında İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümünde tamamlamıştır. 2020 yılında Yıldız Teknik Üniversitesi Aile Danışmanlığı programını tamamlayarak Aile Danışmanı unvanını aldı. Lisans eğitiminin ardından bir buçuk yıl boyunca özel bir huzurevinde sosyal çalışmacı, ardından sorumlu müdür olarak görev almıştır. 2018 yılından bu yana Koruncuk Vakfında sosyal çalışmacı olarak görevini sürdürmekte, ayrıca vakıf bünyesinde yürütülen Avrupa Birliği Aileye Dönüş Projesinde devlet korumasından ayrılan çocukların biyolojik aile yanında desteklenme çalışmasında görev almaktadır.

Görkem Demirdöğher Güller, Klinik Psikolog

2007 Yılında Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji lisans eğitimini tamamladıktan sonra, Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programından mezun olmuştur. 2008-2014 yılları arasında Koruncuk Vakfı'nın dönemin Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı protokolü ile işlettiği Bolluca Çocukköyü'nde devlet koruması altındaki çocuklar ve bakımverenleri ile çalışmıştır. 2011 yılından bu yana özel bir kurumda koruyucu aileler başta olmak üzere çocuklar ve ebeveynleri ile psikoterapi çalışmalarına devam etmektedir. Koruyucu Aile Derneklerinde gönüllü danışmanlık hizmeti vermektedir. Ayrıca, 2015 yılından bu yana Koruncuk Vakfı Psiko-sosyal Destek Projeleri Sorumlusu olarak görev yapmakta, Vakfın Avrupa Birliği projeleri için içerik üretmekte ve proje koordinasyonunu yürütmektedir.

SUNUŞ

Koruncuk Vakfı olarak, kurulduğumuz günden bugüne çocuklarımızın sağlıklı gelişimleri için gereken bakımları, eğitimleri ve psiko-sosyal destekleri için daima yanlarındayız. Haklarının bilincinde güçlü ve özgüvenli bireyler olarak toplumda yer almaları için onları bilgilendiriyor ve bilinçlenmelerine destek veriyoruz.

Çocuklarımızın oluşan iyi hallerinin devamlılığını sağlamak amacıyla yürüttüğümüz çalışmaların başarılı olması için toplumun tüm kesimlerini içeren bir iş birliğinin geliştirilmesi gerektiğinin bilincindeyiz. Bu doğrultuda merkezi yönetimler, yerel otoriteler, politika yapıcılar ve karar vericiler ile birlikte çalışmanın önemine her zaman inandık. Koruncuk Vakfı olarak, çocuklarımızın iyiliği için geliştirdiğimiz önleyici, koruyucu ve iyileştirici sosyal hizmet çalışmalarının ulusal düzeyde yaygınlaştırılmasına katkıda bulunmak üzere kamu, sivil toplum ve sektörel iş birlikleri ile istikrarlı ve planlı iş birlikleri geliştirdik.

Bu çalışmalarımıza uluslararası bir boyut kazandırması bakımından Aileye Dönüş Psikososyal Destek Modelleme Projesi Vakfımız için büyük öneme sahiptir. Avrupa Birliği'nin Sivil Toplum Diyalogu Beşinci Dönem Hibe Programı kapsamında desteklenen proje, aileye dönüş konusunun derinlemesine incelenmesi ve Avrupa'da çocuk koruma alanında faaliyet gösteren sivil inisiyatiflerle diyalog geliştirilmesi açısından önemli fırsatlar sağlamıştır.

Kurum bakımından çıkan çocukların, uzun yıllar ayrı kaldıkları aileleriyle yeniden bir araya gelmeleri hassasiyetle ele alınması gereken bir süreçtir. Bu konuda, Türkiye'de de dünyadaki eğilimlere benzer bir biçimde, daha aile odaklı bir yaklaşımın benimsendiği görülmektedir. Öte yandan, pek çok ailenin yeniden birleştiği bu zorlu süreçte, gerek değerlendirme süreci gerekse destek hizmetleri açısından mevcut sistemin gelişim alanları olduğu bilinmektedir.

27 yıl boyunca devlet koruması altındaki çocuklara hizmet veren Koruncuk Vakfı, kurum bakımından çıkarak biyolojik ailesi yanına dönen çocukların bu süreci kolay geçirmeleri amacıyla ilk adımı 2017 yılında atmıştır. Bu çalışmadaki bulguların test edilmesi ve çoğaltılmasını sağlayan Aileye Dönüş Psikososyal Destek Modelleme Projesi vasıtasıyla, projede çalışan çok değerli uzmanların geribildirim ve önerileri ile oluşturduğumuz Biyolojik Aile Yanına Dönüş Rehberi'ni sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz.

Sosyal politikalarımızda bir dönüşüme katkıda bulunmayı amaçlayan bu projede, yapılan araştırmalar ve uzman toplantıları sonucunda ortaya çıkan model önerisi, çocuklara ve ailelerine sunulması gerekenler konusunda bir bakış açısı da ortaya koymaktadır. Bu vizyon, çocukların biyolojik aileleri ile yaşama hakkını desteklerken aynı zamanda ailenin ve çocuğun karşı karşıya olduğu olası risk unsurlarının sistematik bir şekilde belirlenmesi, önleyici uygulamaların hayata geçirilmesi ve takibi üzerine kuruludur.

İncelediğimiz Avrupa ülkelerindeki başarılı örneklerle bakıldığında, çalışmaların ilk andan itibaren güçlü bir devlet ve STK iş birliği ile yürütüldüğünü görüyoruz. Bu iş birliği, yürütülen çalışmaların sürdürülebilir olması ve yaygınlaşması için büyük önem taşımaktadır.

Sağlıklı ve güvenli bir aileye dönüş sürecinin inşa edilmesi ve aile ile birleştikten sonra, bu birlikteliğin güvenli ve kalıcı hale getirilmesi çocuğun kendine, ailesine ve gelecekte yaşamına güvenle bağlanması için elzemdir.

Bunu sağlamak adına Koruncuk Vakfı olarak, her koşulda çocuklarımızın yanında bulunarak onları desteklemeye hazırız.

Av. Figen Özbek
Mütevelli Heyet ve Yönetim Kurulu Başkanı
Koruncuk Vakfı

ÖNSÖZ

Çocuk ihmal ve istismarlarının, daha çok riskli ailelerde görüldüğü bilinmektedir. Erken çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar beyni, ruh sağlığını ve hayat başarısını olumsuz etkilemektedir. Güvenli bir aile ortamında büyüyen ve ebeveynlerine güvenli olarak bağlanan bir çocuk daha sonraki yıllarda güvenli bir yetişkine dönüşmekte ve çevresiyle barış içinde yaşayabilmektedir. Güvensiz bağlanan, travmatik ortamlarda büyüyen bir çocuk ise kızgın, problem çözme becerileri çok düşük bir yetişkin olarak yaşadığı toplumda birçok sorun çıkarabilmektedir. Devlet ve sivil toplum kuruluşlarının finansal ve sağlık alanında ailelere destek vermesi, çocukların güvenli bir ortamda büyümesi için yeterli olmamaktadır. Bu nedenle çocukların yaşadıkları ailelerinin ve çevrelerinin psikolojik ihtiyaçlarının da özenle takip edilmesi ve desteklenmesi gereklidir.

Bu proje kapsamında, biyolojik aileye dönüş için tasarlanan bir model çalışması uzmanlarca pilot olarak uygulanmış, ileride yapılacak çalışmalar için de öneriler sunulmuştur. Çeşitli sebeplerden dolayı, ailesinin yanından devlet koruması altına alınmış çocukların biyolojik ailelerine geri dönüşleri, tüm bireyler için hem umut dolu hem de oldukça zorlayıcı bir süreçtir. Bu zorlayıcı süreçte çocuk, aile, sosyal hizmetler, ruh sağlığı çalışanları ve ailenin etkileşim içinde olduğu diğer kurumların (okul, vs.) iş birliği içinde çalışması önemlidir.

Koruncuk Vakfı tarafından yürütülen bu projede, uygulanan pilot çalışmanın bilimsel altyapısının hazırlanmasında, Çift ve Aile Terapileri Derneği (ÇATED) ve Bebek Ruh Sağlığı Derneği gibi ruh sağlığı alanında uzmanlaşmış sivil toplum kuruluşlarından uzmanların katılımıyla projenin her aşamasında iş birliği içinde çalışılmıştır. Koruncuk Vakfı ekibinden Uzm. Klinik Psikolog Görkem Demirdöğher Güller, sosyal hizmet çalışanları Uzm. Klinik Psikolog Selin Kitiş ve Uzm. Klinik Psikolog Sezin Benli ve bu projenin akademik danışmanları olan İstanbul Bilgi Üniversitesi'nden Dr. Öğr. Üy. Elif Akdağ Göçek (Bebek Ruh Sağlığı Derneği Başkanı) ve Dr. Öğr. Üy. Yudum Söylemez (ÇATED Başkanı) bu proje ile devlet korumasından biyolojik ailelerine dönen çocuklar için pilot bir model oluşturmayı amaçlamıştır. Bu modelde kurumlar ve ekipler arası birlikteliklerin yanı sıra, çocuk ruh sağlığı ve aile terapisi konusunda uzmanlığını almış terapistlerin bilgi ve becerilerinin bir arada kullanıldığı bir program takip edilmiştir.

Hem çocuk haklarının dikkate alınması hem de çocuğun doğduğu ve bundan sonra birlikte yaşaması planlanan ailesinin işlevselliğinin artırılması, bu projenin en önemli hedefleri arasında olmuştur. Terapistlerin aileleri düzenli olarak ziyaret etmeleri, onları dikkatle dinlemeleri ve kapsamaları, değişimin ön şartı olan güvenli bir ortamın sağlanmasının temelini oluşturmaktadır. Güven duygusunun oluşması, ailelerin kendilerine önerilen ebeveynlik modellerini ve iletişim becerilerini daha rahat içselleştirmelerine yardımcı olmuştur. Ailelerin yaşadıkları zorlu olayları her hafta evlerinde kendilerini ziyaret eden terapistlerle paylaşabilmeleri, birbirlerini dinlemeye ve anlamaya teşvik edilmeleri, sorunlara farklı bakış açıları ve problem çözme becerileri geliştirmelerine destek olmuş, bireylere umut vermiş ve motivasyon sağlamıştır. Ailelerin birçok ihtiyacı dikkate alınarak planlanmış olan bu modelin bir başka özelliği de ailelerin ve çocukların ihtiyacına göre esnek ve gerektiğinde değişebilen bir yapıya sahip olmasıdır.

Bu projede ailelerin evlerinde aldıkları psikolojik destek dışında başka birçok hizmet sunulmuştur. Bunlar arasında ailelerin sosyal hizmet uzmanı ile diğer ihtiyaçları için düzenli görüşmeler yapılması, gerekli durumlarda çocuklara akademik destek sağlayacak öğretmenlerle iletişime geçilmesi, çocukların hobilerini geliştirebilmeleri için fikirler üretilmesi, psikiyatrist ya da özel eğitim için yönlendirmeler yapılması ve ebeveynlerin iş bulabilmeleri için kurumlarla görüşülmesi sayılabilir.

Kurum modeli devam ettiği müddetçe, biyolojik aileye dönme süreci de devam edecektir. Bu süreçte dikkate alınması gereken en önemli adımlar arasında, çocuk henüz aileden alınmadan veya alındıktan hemen sonra, çocuğun biyolojik aileye geri dönüş sürecinin planlanmaya başlamasıdır. Ebeveynlerin ve çocukların bu sürecin her adımında bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Çocuklarının neden kuruma gittiği, geri dönebilmeleri için onlardan beklenen şartları, düzenli değerlendirme aşamalarında nerede oldukları, geri dönüş şartlarının nasıl planlanacağına dair bilgilendirilmeleri çok önemlidir. Çocuk henüz kurumdayken, aileye ve çocuğa verilen destekler sayesinde geri dönüş süreci daha hızlı olabilecektir. Bu aileler için çok detaylı incelemeler ve uzun süren destekleyici çalışmalara ihtiyaç vardır. Travmaların olumsuz etkilediği ebeveyn-çocuk ilişkisi, ancak ruh sağlığı uzmanları sayesinde yeniden düzenlenebilecektir. Çocuk eve gittikten sonra, mümkünse aynı ruh sağlığı uzmanlarının ve ekiplerin tüm aileyi uzun süreli desteklenmeye devam etmesi daha kalıcı ve etkin sonuçların alınması için gereklidir.

Devlet koruması altına alınan çocukların sayılarının azalması için riskli ailelerin tespit edilmesi ve birçok alanda önleyici destek çalışmalara başlanması acil bir gerekliliktir. Travmaların nesiller arası aktarıldığı bilinmektedir, bunun yanı sıra olumsuz ebeveynlik becerileri de bir nesilden diğer nesile geçmektedir. Ailelere yönelik ruh sağlığı odaklı önleyici ve destekleyici çalışmalar, ebeveynlik becerileri üzerine verilecek eğitimler, ancak kurumlar arası birliktelikler ve toplum bazlı ortaklıklarla daha kalıcı olarak gerçekleştirilebilir. Riskli ailelerle çalışma konusunda uzmanlaşmış ruh sağlığı çalışanlarının sayısının artırılması ve çalışma şartlarının düzenlenmesi de çok gereklidir. Dünya barışı, toplumların risk altındaki aileler için el ele çalışması durumunda gerçekleştirilebilecektir.

Dr. Öğr. Üy. Yudum Söylemez
Dr. Öğr. Üy. Elif Akdağ Göçek

Aralık, 2020

Bölüm 1: Türkiye ve Avrupa’da Arka Plan ve Mevcut Durum

1.1. Giriş ve Gerekçe:

Aile ortamında bakımı sağlanamayan veya çeşitli nedenlerle devlet koruması altına alınması gereken çocuklara yönelik, ulusal ve uluslararası mevzuatlarda çok net hükümler yer almaktadır. Bu alanda her ülkede uygulanmakta olan yöntem, sosyal politika yapısına göre farklılık gösterebilir. Ancak, çocuk refahı alanında sosyal hizmet, en temelde çocuk hakları ihlallerinin önlenmesi yönünde önemli bir işleve sahiptir. Sosyal hizmet, korunma ihtiyacı olan çocuk olgusunu ortaya çıkaran nedenlerin saptanması ve bu nedenlerin ortadan kaldırılmasına veya sonuçlarının hafifletilmesine yönelik uygulamalarıyla sorunu sahiplenir.

Son yıllarda gelişmiş dünya ülkelerinde korunma altındaki her çocuk için yapılan kalıcı yerleştirme planının ilk adımını, söz konusu çocuğun biyolojik ailesi yanına döndürülmesi ve ailesi yanında desteklenmesinin değerlendirilmesi oluşturmaktadır. Yapılan bu değerlendirmenin temelinde, her çocuğun kendi öz ailesi yanında yaşama hakkı yer alır. Bu hak, ülkemizin de taraf olduğu, başta 1989 tarihli Çocuk Hakları Sözleşmesi’nde olmak üzere, diğer ilgili tüm uluslararası bildirge ve belgelerde de geçmektedir. Diğer taraftan, korunma ihtiyacı olan çocuklara yönelik uygun seviyelerde sosyal koruma sistemlerinin oluşturulması, sosyal dışlanma ile mücadele gibi bileşenleri ile proje, AB müzakere fasıl başlıklarından “Fasıl 19- Sosyal Politika ve İstihdam” alanına girmektedir.

Koruncuk Vakfı, 2017 yılında Bolluca Çocukköyü’nde kalmakta iken aile yanına dönmesine karar verilen çocukların, takibini daha sistematik yürütmek ve aileye dönüş aşaması hızlı olan vakalarda, uyum sürecini desteklemek amacıyla kendi pilot uygulamasını başlatmıştır. Bu amaçla, terapistlerden ve sosyal hizmet uzmanından oluşan bir ekip kurulmuş, ilk yıl 4 aileye ve 11 çocuğa ulaşılmıştır. Bu çalışma kapsamında haftalık görüşmelerle ailenin tümüne hem psikolojik hem de sosyal destek sunulurken, bir yandan da yeniden birleşme sürecinde yaşanan sorunları daha yakından vaka özelinde görme olanağı bulunmuştur. Bu süreçte takip edilen ailelerde, hazırlıksız dönüşlerin aile içinde yanlış yönlendirilmiş öfkeye, ihtiyaçların fark edilmemesine, uygun kaynaklara ulaşımında zorlanmaya sebep olduğu görülmüştür.

1.2. Sayılar Ne Söylüyor?

Her çocuğun biyolojik ailesi yanında yaşama hakkı, 1989 tarihli Çocuk Haklarına Dair Sözleşme olmak üzere diğer ilgili tüm uluslararası bildirge ve belgelerde de belirtilmiştir. Ancak çocuğun, çeşitli nedenlerle ihmal ve/veya istismara açık halde olması ya da maruz kalması durumunda “korunma ihtiyacı olan çocuk” statüsünde olduğu kabul edilmektedir. Bu kapsamda, 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu’na göre, çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi halinde, çocuk hakkında mahkeme yoluyla bakım tedbiri alınma yoluna gidilebilmektedir. Bu kopuşun yaşanmasının ardından, çocuğun ailesiyle yeniden birleştirilmesinin sağlanması için de çeşitli çabalar gösterilmektedir. Bu çabaların dayanak noktası, çocukluk dönemi boyunca çocuğun ailesi yanında yetişmesinin onun gelişimi üzerinde yarattığı olumlu etkilerdir.

Son yıllarda Avrupa ülkelerinde koruma altındaki çocuklar için geçici/kalıcı yerleştirme planları yapılmaktadır. Yapılan kalıcı yerleştirme planının ilk adımını; çocuğun biyolojik ailesi yanına döndürülmesi ve desteklenmesi oluşturmaktadır. Yapılan bu değerlendirmenin temelinde de her çocuğun kendi öz ailesi yanında yaşama hakkı göz önünde bulundurulmaktadır.

Türkiye’de de koruma altında bulunan çocuklara karşı mevcut temel bakış, ailelerin ekonomik ve sosyal yönden desteklenerek aile birliğinin korunması ve çocukların öz aileleri ve yakınları yanında desteklenmesidir. Bu hedef doğrultusunda, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2005 yılında başlatılan Aileye Dönüş ve Aile Yanında Destek Projesi’nin başlangıcından itibaren 2005-2017 tarihleri arasında toplam 11.485 çocuk aile yanına döndürülmüş, 2019 yılı sonunda ise 3.918 çocuk aile yanına döndürülerek toplam sayı 17.273 olarak belirlenmiştir. Tespit edilen riskler neticesinde aile yanına dönüşü uygun görülmeyen çocuklar ise evlat edindirme ve koruyucu aile modeline uygun görülmekte olup bu doğrultuda çalışmalar yapılmaktadır.

Çocuğa Yönelik Hizmetler	Çocuk Sayıları
Kuruluş Bakımı Altında Bulunan	14.214
Aile Yanına Döndürülen Çocuk (2005-2017)	11.485
Toplam Evlat Edindirilen	16.809
Koruyucu Aile Yanında Bakımı Sağlanan	6.468

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2018 Tarihli İstatistiği

Aileye dönen çocuklar gerekli görülmesi halinde, Sosyal Ekonomik Destek Yönetmeliği’nin 6. maddesinde yer alan kapsamda desteklenmekte ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu’nun 5. maddesinde bulunan danışmanlık, eğitim, sağlık ve barınma tedbirleri ile aileye dönüş sisteminin içerisine dahil edilmektedir. Ancak, koruma altındaki çocuğa bakış dönüşse de alanda yapılan çalışmalar, aileye dönen çocukların tekrar kurum bakımına dönme ihtimali olduğunu göstermektedir. Bu aşamada, aileye dönüşü gerçekleştiren çocuklardan kaç tanesinin uzun vadede koruma sistemi içerisine yeniden girdiğine dair resmi bir istatistik verisi bulunmadığı için, biyolojik ailelere verilen desteklerin yeterliliği ve ihtiyaca cevap verip vermediğinin gözden geçirilmesi ihtiyacı doğmaktadır.

Bölüm 2: Türkiye’de Parçalanmış Ailelerde Zorlu Tekrar Birleşme Sürecini Anlamak

2.1. Özet

Tekrar birleşme, çocuğun refahını amaçlayan hizmetlerin devlet koruması altındaki çocuklara, biyolojik aileleriyle bir aile ortamı ve ebeveyn-çocuk ilişkisi fırsatı sağlamak için sunulan bir süreçtir. Ancak, yine de hem çocuklar hem de aileleri için pek çok engel ve zorluk karmaşık bir süreçtir. Gelişmiş ülkelerin literatüründe, tekrar birleşme sürecinin zorlukları açıkça gösterilir ve tekrar birleşen aileler için muhtemel müdahale yöntemleri önerilir. Ancak, literatürle ülkelerin uygulamaları arasında önemli bir boşluk bulunmaktadır ve bu boşluk içinde çocuk koruma sistemleri, kurum odaklı hizmetlerden aile odaklı hizmetlere dönüşme sürecindedirler.

Bu bölümün hedefi, daha az gelişmiş çocuk bakımı hizmetleri kapsamında tekrar birleşme kavramını tartışmak ve tekrar birleşme sürecinin sonuçlarını güçlendirmek için araştırma ve saha çalışmaları yapılmasını gerektiren ülkelerde, başarılı tekrar birleşme süreci için bir çerçeve sağlamaktır.

2.2. Giriş

Ebeveyn-çocuk bağlılığı ilişkisi ve özenli bir bakım, sağlıklı gelişim için kritik önem taşır. Ne yazık ki fakirlik, aile içi şiddet, ebeveynlerde akıl sağlığı problemleri veya bilişsel yetersizlikler, ihmal, suiistimal ve benzeri diğer sebepler yüzünden pek çok çocuk yetersiz veya elverişsiz bakıma maruz kalmakta ve sonucunda çocuklar devlet koruması altına alınarak çocuk bakım hizmetleri kapsamında büyütülmektedir.

Her ne kadar, her ülkenin çocuk bakım hizmetindeki koşullar değişse de çoğu ülke, yeterli ebeveyn bakımı altında çocukların duygusal, sosyal, fiziksel ve bilişsel gelişimi için kritik olan bağlanma fırsatını çocuklara tanımak için aile odaklı hizmetlere öncelik vermektedir (van IJendoorn, et al., 2011).

Bu sistemlerin öncelikli hedeflerinden biri, çocukları biyolojik aileleriyle ve destekleyici ebeveynleriyle bir araya getirmek ve onlara da kendi çocuklarına bakabilme becerisini kazandırmaktır. Bu süreç, tekrar birleşme olarak tanımlanır ve devlet korumasındaki çocuklarla biyolojik ailelerini tekrar buluşturmayı, ailelerin refahlarını sağlarken çocukların sosyal, bilişsel, duygusal ve fiziksel gelişimlerini kendi ev ortamlarında takip etmeyi ve gerektiğinde destek hizmetleri sağlayabilmeyi hedefler (Maluccio, Abramczyk, & Thomlison, 1996).

Çocuk bakımı yaklaşımları, bağlılık ve aile bakımının önemini göz önünde bulundurarak tekrar birleşmeye öncelik verir. Ancak uygulamada tekrar birleşme, çocukların en başta devlet korumasına alınmasına neden olan aynı güvensiz ortamlara geri dönmesi gibi karışık ve zorlayıcı süreçler içerir (McDonald, Bryson, & Poertner, 2006).

Devlet korumasındaki çocukların çoğunun aileleri ekonomik, sosyal veya duygusal dezavantajlara sahiptir. Nüfusun geri kalanıyla karşılaştırıldığında koruma altındaki çocukların ailelerinde öğrenme zorlukları ve sosyal izolasyon problemleri ile düşük sosyoekonomik statü gruplarında (SES) daha sık görülür (Azar, Maggi, & Proctor, 2013; Phillips & Dettlaff, 2009). Dahası, bu dezavantajlar çocuklar için genellikle ihmal, suiistimal ve sağlıkları için diğer risk faktörlerinin oluşması anlamına gelir (Drake & Rank, 2009; Drake & Zuravin, 1998; Fernandez & Ramia, 2015; Pelton, 1994).

Bu nedenle, çocuklar hem negatif deneyimlerden zarar görürler hem de devlet korumasına girdiklerinde ayrılık acısı çekerler. Aile için bir tekrar birleşme kararı verilmesi halinde, bu acı verici deneyimlerin hepsi tetiklenmekle birlikte, devlet korumasında yaşanan zorlukların üzerine eklenecek ve sonucunda hem çocuklar hem de ebeveynler için

oldukça zorlu bir süreç ortaya çıkacaktır. Bazı durumlarda bu zorluklar, çocukların devlet korumasına geri dönmesine ve bu negatif deneyimleri tekrar tekrar yaşamasına neden olacak yerleştirme bozukluklarına bile neden olabilir. Bu yüzden tekrar birleşme, çocuğun iyiliğini tehdit eden sorunların dikkatlice değerlendirilmesini ve başarılı yerleştirme sonuçları doğuracak etkili müdahalelerin geliştirilmesini gerektiren önemli bir süreçtir.

Özellikle Amerikan çalışmaları üzerinden yapılan eski araştırmalarda tekrar birleşme sonuçları faktörleri ile ilgili bazı kanıtlar mevcuttur (Biehal, 2007). Ancak Türkiye'deki ve diğer gelişmekte olan ülkelerdeki tekrar birleşme literatürüyle uygulamalar arasında ciddi bir boşluk bulunmaktadır. Çocuk koruma hizmetleri söz konusu olduğunda her ülke kendi yasalarına sahip olduğu için uluslararası bir bağlamda sistemleri direkt olarak karşılaştırmak pek de kolay değildir (Carlson, Hutton, Priest, & Melia, 2019).

Diğer yandan, ulusal literatürden yeterli bilgi sağlanamadığı zaman, diğer ülkelerden temin edilen çalışmalar da başarılı bir tekrar birleşme sürecini tanımlama ve nelerin gerekli olduğu, neler yapılabileceği konularında bir tartışma başlatma konularında yardımcı olabilir. Bu çalışmayla, Türkiye çerçevesinde zorlu tekrar birleşme sürecini tartışmayı, tekrar bir araya gelen ailelerin gereksinimlerini anlamayı ve geçmiş literatürden elde edilen bulgulara dayanarak gelişmekte olan ülkeler için destekleyici tekrar birleşme müdahale önerileri geliştirilmesi hedeflenmiştir.

2.3. Türkiye'deki Çocuk Koruma Sistemleri

Çocuk koruma sistemleri, ülkelerin kompleks kültürel, sosyal ve tarihi yapılarına bağlı olarak değişmektedir. Avustralya, Kanada, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri gibi bazı ülkelerde çocukları koruma odaklı bir yaklaşım sergilenirken Belçika, Danimarka ve İsveç gibi bazı ülkelerde ise aile hizmetleri odaklı bir yaklaşım sergilenir (Price-Robertson, Bromfield, & Lamont, 2014). Mısır, Endonezya, Kırgızistan gibi diğer ülkelerde ise çocuk bakımı hizmetleri daha kurum odaklı bir yaklaşım vardır. Sistemler arasındaki bu farklar yeniden birleşme süreci için önemlidir çünkü, çocuğun eve döndüğü ve biyolojik ailesiyle tekrar buluştuğu bir kavramı tanımlar.

Türkiye, kurum odaklı bir yaklaşımdan daha aile odaklı bir yaklaşıma dönüşüm aşamasındadır. Türkiye'de çocuk bakımı hizmetleri kavramının tarihi araştırıldığında, 2005 yılına kadarki süreçte çocuk koruma hizmetleri için temelde kurumlar karşımıza çıkmaktadır. Ancak, 2005 yılındaki yasal değişikliklerle birlikte Türkiye, daha aile odaklı hizmetlere doğru yönelmeye ve kurumsal bir bağlamdan ziyade, aile tarafından sağlanan bakımı ön plana almaya başlamıştır. Bu değişikliklerle birlikte çocuk koruma sistemlerinin odağı, biyolojik ailelerle yeniden birleşme veya koruyucu aile hizmetlerine kaymaya başlamıştır. O zamandan beri de koruyucu aile yanına yerleştirilen veya biyolojik aileleriyle yeniden bir araya gelen çocukların sayısında önemli bir artış olmuştur. Ancak, çocukların kurumlardan biyolojik ailelerinin veya koruyucu ailelerin yanına yerleştirilmesini takip eden süreçte verilen destekleyici hizmetlerde, özellikle de sosyal ve duygusal konularda önemli eksiklikler bulunmaktadır. Örnek olarak, çocuklar ve ailelerin tekrar birleşme sürecine gerektiği şekilde hazırlanmamış olması veya yerleşme esnasında ya da sonrasında davranışsal zorluklar sergileyen çocuklara destekleyici terapi hizmetleri sağlanmaması gibi durumlar verilebilir. Bu nedenle, Türkiye'de koruyucu aile ve yeniden birleşme alanlarında aile odaklı hizmetlerin güçlendirilmesini ve çocukların kurumlardan ziyade ailelerinin yanına yerleştirilmesini sağlayabilecek kanıt bazlı bilgiler sunabilecek detaylı çalışmalar yapılmalıdır.

Türkiye literatüründe çocuk koruma hizmetleri çerçevesinde en çok ihmal edilen alan, tekrar birleşmedir. Her ne kadar Türkiye'de kurumlardaki ve koruyucu aile yanındaki çocukları karşılaştıran bazı çalışmalar olsa da çocuklarla ailelerinin yeniden birleşmesi üzerine sadece bir tane çalışma bulunmaktadır. Saçan, Artar, Erol ve Şimsek (2014), 6 ila 18 yaş arasında 183 çocuğun dahil edildiği bir çalışmada kurumlara hiç girmemiş ve kurum bakımına alınmış çocukların yeniden birleşme esnasında davranışsal ve duygusal problemleri karşılaştırmıştır. Sonuçlar, biyolojik aileleriyle yeniden

birleşen çocukların diğer iki gruba oranla daha yüksek problem skorları olduğunu göstermektedir. Bu problematik davranışların ailevi SES, ebeveynlerle ilişkiler, kardeş ve arkadaş ilişkileri ve okul problemleri ile ilgili oldukları anlaşılmıştır. Ailevi SES skorları daha yüksek olan, daha az problemlili ilişkisi olan ve daha fazla okul başarısı olan çocukların ise daha az davranışsal ve duygusal problemleri olduğu görülmüştür. Çalışmada bulgular göz önünde bulundurularak, çocuğu aileden uzaklaştırmadan önce çocuk bakımı konusunda aileleri destekleyici makro seviyede önlemlere öncelik verilmesi önerilmiştir. Dahası, tekrar birleşme sürecinde olan aileler için çocukların sağlığı ve eğitimi ile ailenin ekonomik ve sosyal koşullarını hedefleyen destekleyici müdahaleler öne sürmüştür. Elde ettikleri sonuçlar hem literatürde hem de uygulamada Türkiye sisteminde en çok ihmal edilen alan olan tekrar birleşme sürecinde destekleyici hizmetlerin önemini altını çizmektedir.

2.4. Tekrar Birleşme Süreci

Bağlanma kuramı, gelişmekte olan çocukla kurulan erken ilişkinin önemini ve sosyal ve duygusal gelişimde güvenli bağlanmanın koruyucu rolünü anlamak için bir çerçeve sunar (Bowlby, 1951; Shaver & Cassidy, 2008). Bu kapsamda bağlanma problemlerinin, çocukların hayatında derin, kapsamlı ve hayat boyu süren etkilere neden olduğu öne sürülür. Çocuklar kendilerinden, başkalarından ve hayattan beklentilerini erken dönem ilişkilerine bağladıkları için erken dönem negatif deneyimler, terk edilmeler ve ani ayrılıklar sonucunda oluşan negatif bağlanma deneyimleri, hayatlarının ilerleyen aşamalarında bile işlevsiz ilişkilere neden olabilir. Kurum bakımında olan çocukların gelişme konusunda fiziksel, bilişsel ve duygusal gecikmelerle sonuçlanan özgüvensiz bağlanma ilişkilerine sahip olması oldukça olasıdır (Dobrova-Krol, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, Cyr, & Juffer, 2008; Vasquez & Stensland, 2016; Zeenah & Smyke, 2008). Her ne kadar kurumlar çocukların yemek ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılasa da çocukların istikrarlı ve sürekli ilişkiler kurmak yönündeki ihtiyaçlarını tatmin etmek için gerek duydukları yeterli bakımı ve dürtüleri sağlayamazlar. Sonuç olarak, çocuklarda bozuk ve özgüvensiz bağlanma kalıpları oluşur ve bu da gelişme süreçlerini önemli derecede etkiler.

Devlet koruması altındaki çocukların çoğu, birkaç yerleştirme süreci ve ani ayrılıkların yanı sıra, bir de kurumlardaki yetersiz duygusal bakımı deneyimlerler. Her bir yerleştirmede yaşadıkları stresli deneyimlerle ani ayrılıkların negatif etkileri birleştiğinde ise birden fazla yerleşme deneyimi yaşayan çocukların, yeni yerleşimlerde daha negatif sonuçlar sergiledikleri görülmüştür (Rutter, 1983). Bu nedenle, çocukları birden fazla konum değiştirmenin negatif etkilerinden korumak adına, çocuğun erken yaştaki bağlanma ilişkilerinin onarımına ve güçlenmesine katkı sağlayacak, güvenli ve stabil bir aile ortamı sağlayacak başarılı ve kalıcı bir yerleştirme yapmak oldukça önemlidir (Kimberlin, Anthony, & Austin, 2009).

Her ne kadar çocukları biyolojik aileleriyle bir araya getirmek genellikle pek çok sistemde ilk seçenek olarak görülse de tekrar birleşme sürecinin, çocukların birleşmeden sonra devlet korumasına dönme sıklığına bakıldığı zaman en başarısız kalıcılık oranı sergileyen seçenek olduğu görülmektedir (Biehal, 2007; Kimberlin, Anthony, & Austin, 2009). Carlson, Hutton, Priest ve Melia (2019), Birleşik Krallık'ta aileleri ile tekrar birleşen çocukların %47 ila %63'ünün tekrar suiistimal edilmesi, ihmal edilmesi veya yetersiz ebeveynlik yüzünden yeniden devlet korumasına döndüğünü belirtmiştir. Elde ettikleri sonuçlar, başarısız ve kesin olmayan tekrar birleşmelerin çocukların duygusal ve davranışsal iyilikleri için riskli olduğu ve çocukların bağlanma ilişkilerini tehdit ettiğini, ayrıca tekrar tekrar terk edilmeye yol açtığını göstermektedir. Bu nedenle, çocuk eve döndükten sonra tekrar bir yerleşim değişikliği gerektirmeyecek başarılı bir tekrar birleşme süreci sağlamak için gerekli önlemleri almak oldukça önemlidir.

Tekrar birleşme sürecinin dinamiğini anlamak, biyolojik aileleriyle tekrar bir araya gelme şansı olan çocuklar için başarılı bir yerleşim sağlamak yolunda kritik önem taşır. Ailelerinin yanında negatif ve istismar edildikleri bir ortam olsa bile ailelerinden ayrılma ve devlet koruması altına girme süreci pek çok çocuk için oldukça streslidir (Schofield, Thoburn, Howell, & Dickens, 2007). Bu çocuklar, önce ebeveynlerinden ayrılmanın acısını yaşamamanın üzerine bir de kurumlardaki yetersiz bakım ortamıyla başa çıkmaya çalışırlar. Bunun sonucunda da sağlıklarını tehdit eden travmatik bir deneyim ortaya çıkar. Aileyle tekrar birleşme süreci ise tüm bu negatif deneyimlerin üzerine eklendiği için daha da zorlu bir süreçtir (Bullock, Little, & Millham, 1993).

Çocuklar aileleriyle tekrar bir araya geldikleri zaman yeni bir yerleşme ve adaptasyon sürecinden geçerler. Bu yeni süreç, mevcut zorlukların üzerine geçmişteki travmatik anıları ve duyguları da tetikleyebilir. Çocuğun ilk başta devlet korumasına alınmasına neden olan evdeki sorunlar hala devam ediyor olabilir veya çocuk, anılarındaki ve beklentilerindeki gerçek aile kavramı arasındaki farklar yüzünden hayal kırıklığı yaşayabilir. Ayrıca, birden fazla yerleştirme işleminin yaygınlığı yüzünden pek çok çocuk, bu süreci birden fazla defa deneyimlemek durumunda kalır. Tüm bu faktörler, çocukları akıl sağlığı problemlerine yatkın hale getirir (Golding, 2010). Bu nedenle tekrar birleşme sürecinin, fiziksel bir konum değişikliğinden ziyade duygusal bir ayrılma ve bir araya gelme döngüsü olduğunu anlamak oldukça önemlidir (Carlson, Hutton, Priest, & Melia, 2019).

Literatürde, tekrar birleşmenin bir fırsat olarak görüldüğü devlet koruması altındaki çocuklar için oluşan risklere ve koruyucu faktörlere bazı örnekler verilmiştir. Örneğin, tekrar birleşmeden önce aileyle çocuğun sürekli iletişim içinde olmasının hem çocuklar hem de aileler için önemli bir kaynak olabileceği belirtilmiştir (Maluccio & Whittaker, 1989). Maluccio, Pine ve Warsh (1994) süregelen aile iletişimin öneminin altını çizmek için devlet koruması esnasında çocuk-ebeveyn ziyaretlerini “tekrar birleşme sürecinin kalbi” olarak tanımlamıştır.

Aynı şekilde kardeşler arasındaki bağ da ailede ebeveyn bakımı yetersizliği olduğu durumlarda ayrılık ve stresle başa çıkmak için ömür boyu devam eden bir bağ olarak öne sürülmüştür (Hegar, 1988). Öte yandan finansal sorunlar ve evsizlik temelinde fakirlik kavramı da başarılı tekrar birleşmelerin önündeki en önemli risk faktörlerinden biri olarak ortaya çıkmaktadır (Kovacs, 2017). Fakirliğin ihmal ve suiistimal ile bağlantılı olduğu bilinmektedir (Drake & Zuravin, 1998; Pelton, 1994), bu da çocukların fiziksel ve duygusal sağlıkları, genel sağlıkları ve bilişsel fonksiyonları üzerinde ciddi problemlere yol açabilir (Drake & Rank, 2009; Duncan, Brooks-Gunn, Yeung & Smith, 1998; Fernandez & Ramia, 2015). Biehal (2007), yerleşimden önce deneyimlenen suiistimal ve ihmalin, tekrar birleşmeden sonra çocuğun yeniden suiistimal ve ihmal edilmesi için bir risk faktörü olduğunu belirtir. Tekrar birleşme üzerine yaptığı kaynak taramasında elde ettiği sonuçlar, aileyle tekrar birleşmeden sonra yeniden devlet korumasına dönmeyen, özellikle de ailesel problemleri, davranış problemleri veya engelleri olan çocuklarda oldukça riskli olduğunu ortaya koyar. Dahası, yapılan yeni çalışmalarda çocukların evde suiistimal ve ihmal deneyimledikten sonra devlet koruma girmesiyle ilgili bazı faktörlere dikkat çeker: ebeveynlerde madde kullanımı (Barth, 2009; Besinger, Garland, Litrownik, & Landsverk, 1999), ebeveynlerde akıl sağlığı problemleri (Kundra & Alexander, 2009), aile içi şiddet (Barth, 2009), ve çocuklarda davranış problemleri (Burns, et al., 2004).

Çocuk koruma hizmetlerinin temel hedeflerinden birinin, koruması altındaki çocuklara güvenli bir aile hayatı sunmak olduğu göz önünde bulundurulduğunda, tekrar birleşmeden özellikle de yerleşme öncesi ihmal veya suiistimal deneyimlemiş çocuklarda pozitif sonuçlar elde edildiğinden emin olmak için bu risk faktörlerinin yaygınlığını azaltabilecek ve koruyucu faktörleri güçlendirebilecek müdahaleler geliştirmek önemlidir.

2.5. Yeniden Birleşme Süreci için Müdahaleler

Bu zorlu süreçte çocukları destekleyebilmek için uygulamada kullanılacak deneysel ilkeler geliştirmek amacıyla, çocukların tekrar birleşme sürecindeki deneyimlerini anlamak üzere yapılmış araştırmalar ve çalışmalar bulunmaktadır. Tekrar birleşme süreci, sadece çocukları biyolojik ailelerinin yanına yerleştirmekten ibaret değildir. Aynı zamanda, ailelerin ihtiyacı olan destekleri ve müdahaleleri belirlemek ve sağlamak için yerleşme esnasında ve sonrasında ailelerin iyiliklerini ve çocukların fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal gelişimlerini değerlendirmeyi de içerir.

Literatürde, kısa ve yoğun aile odaklı hizmetlerin tekrar birleşme sürecinin başarısı üzerindeki önemi açıkça gösterilmektedir (Fraser, Walton, Lewis, Pecora, & Walton, 1996). Ancak çocuk bakımı sistemleri, kısıtlı kaynaklar ve yüksek vaka yükü yüzünden çocukların ve ailelerin her açıdan iyi olmaları için gerekli olan destekleyici müdahaleleri sağlamakta yetersiz kalabilirler (De Bruin Cardoso, et al., 2019). Bazı çalışmalarda, sahadaki müdahaleleri daha iyi anlamak ve iyileştirmek için tekrar birleşme süreci hakkında sosyal destek hizmetlerinde çalışanlardan veri toplanmıştır. Örneğin Cody (2013), sosyal hizmetlerde çalışanlara göre tekrar birleşme ile ilgili en zorlayıcı alanların, çocukların hızlı yerleşim değiştirmeleri yüzünden ortaya çıkan kısa dönemli proje döngüleri, çocukların sağlıklarını yeterli şekilde değerlendirme zorluğu, sosyal hizmetler çalışanları için yeterli kaynak ve eğitim sağlanmaması ve başarılı tekrar birleşme koşullarının tanımlanamaması olduğunu belirtmektedir. Cardoso ve meslektaşları (2019) ise bazı fikirler, örnekler ve tavsiyeler ile tekrar birleşme sürecindeki çocuklardan veri toplama yolları öne sürerek sosyal hizmetler çalışanlarına bu sorunlarla başa çıkmaları için yol gösterici bir çerçeve sağlar.

RISE M&E Öğrenme Projesi isimli çalışmada her dosyaya uygun tek bir yaklaşım olmadığını, ancak barınma ve korunma, yasal destek, sağlık hizmetleri, psiko-sosyal destek, eğitim, ekonomi, aile güçlendirme ve toplum duyarlılaştırma gibi temel ihtiyaçlar gibi bazı belirli unsurların tekrar birleşme sürecinin başarısını ortaya koyabileceğini öne sürerler. Bahsettikleri çerçeveye göre bu alanlarda başarılı sonuçlar, başarılı bir tekrar birleşme sürecini tanımlamak için bir temel oluşturabilir. Dahası, tekrar birleşme süreci ve sonuçları üzerinde sahada çalışan sosyal hizmetler uzmanları için reflektif ve esnek bir öğrenme sürecinin de altını çizerler. Her ne kadar sundukları çerçeve tekrar birleşmeyle ilgili deneysel bir sistem için iyi bir kapsam sunsa da özellikle bu sistemlerin yeteri kadar gelişmiş olmadığı ülkelerde tekrar birleşen ailelerde bu destek hizmetlerinde hangi konularda ve nasıl çalışılması gerektiğinin tanımlanması gerekmektedir.

Öncelikle, tekrar birleşme destek sistemlerinin pek çok sorunlu alana yönelik, birden fazla hizmet içermesi gerekmektedir. Daha önceki bulgulara bakıldığında zaman, tekrar bir araya gelen ailelerin sık sık akıl sağlığı problemleri, aile içi şiddet, madde kullanımı ve finansal sorunlar gibi birbirine eşlik eden problemler yaşadıkları ve bu alanlarda destekleyici hizmetlere ihtiyaç duydukları görülmektedir. Bu alanlara odaklanan dikkatli bir değerlendirme ile gerekliliklere odaklanan, hizmetler sağlamayı hedefleyen, detaylı bir vaka planı içeren entegre müdahale programlarının tekrar birleşme süreçlerini desteklediği görülmüştür (Fraser, Walton, Lewis, Pecora, & Walton, 1996).

Maluccio, Abramczyk ve Thomlison (1996) tekrar birleşme öncesinde, esnasında ve sonrasında ailelerle beraber çalışmanın destekleyici müdahaleler için kritik olduğunu öne sürmektedir. Çocuğun aileden uzak olduğu süre boyunca ailesiyle iletişim kurmasını ve tekrar birleşmeden sonra yoğun aile hizmetleri sağlanmasını teşvik etmektedirler. Dahası, yerleştirme kararı ve tekrar birleşme sonrasında tedavi planı için aile ilişkileri kalıplarını ve çocukların duygusal problemlerini anlamak için detaylı değerlendirmeler yapılmasının öneminin de altını çizmektedirler.

Ayrıca, tekrar birleşme hizmetleri için başarılı müdahale programlarının kritik yönlerini ön plana çıkartan bazı çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Fernandez, Delfrabbro, Ramia ve Kovacs (2017) ailelerin tekrar birleşmesi hizmetleri için detaylı değerlendirmelerin ve bütüncül aile yaklaşımının kritik olduğunu belirtmekte ve tekrar bir araya gelen ailelerle çalışırken dikkat edilmesi gereken dört temel noktayı şöyle tanımlamaktadır:

1. Uygun barınma hizmetleri sağlanması
2. Aile içi şiddet deneyimleyen ebeveynlere destekleyici hizmetler sunulması
3. Ailelerin deneyimledikleri problemler için tekrar birleşme süreci öncesinde çok disiplinli destekleyici hizmetler sunulması ve
4. Ev ortamında koruyucu önlemlerin erken alınması.

Aynı kapsamda yapılan bazı başka çalışmalar da yoğun tekrar birleşme vaka planlarının madde kullanımı tedavisi, iş bulma hizmetleri, vaka yönetimi, aile yönetimi, aile içi şiddet ve travma danışmanlığı ve aile terapisi de içermesi gerektiğini öne sürer (Brook & McDonald, 2007; Stromwall et al., 2008). Bu nedenle pozitif sonuçları desteklemek adına ailelerin tekrar birleşme süreçlerine, çeşitli alanlara odaklanan çeşitli yöntemler dahil etmek önemlidir.

Destekleyici hizmetlerin psiko-sosyal ve duygusal yönleri, çocuklarla ailelerin tekrar birleşme süreçlerinde ortaya çıkabilecek riskli durumlar ve kümülatif stres açısından bakıldığında genellikle daha karmaşık ve sağlanması daha zordur. Sahada çalışanların bu zor vakalarda çalışmak için gerekli becerilerinin olması önem taşır. Ancak yüksek vaka yükü ve karmaşık vakalarla başa çıkmalarında onları destekleyebilecek çok fazla kaynak yoktur. Bu nedenle bu alandaki psiko-sosyal müdahale çalışmalarını araştırmak, uygulama için kanıt temelli kaynaklar sağlanmasına önemli ölçüde katkıda bulunur. İlk olarak Bry ve Slechta (2000), riskli ailelerle çalışırken ihmal ve suiistimal gibi risk faktörlerini azaltmakta ve çocuk-ebeveyn ilişkisini çift taraflı olarak güçlendirmek gibi koruyucu faktörleri artırmakta faydalı olduğu kanıtlanan aile terapisi müdahalelerinin özelliklerinin bir özetini sunar. Etkili müdahalelerin uzman sosyal destek, aile odaklı çoklu-sistemik danışmanlık, birkaç tane ebeveyn beceri eğitimi ve ebeveynlerle psiko-eğitim seansı, müdafaa eğitimi, müdahale boyunca çocuğun gelişiminin değerlendirilmesi ve çocuklarla davranışsal danışmanlık içerdiğini belirtir.

Benzer bir kapsamda ise Comer, Chow, Cooper-Vince ve Wilson (2013), davranışsal ebeveyn eğitiminin, ebeveynlerin tepkileri üzerinde çalışarak çocukların problemli davranışlarını engelleyebilecek ve tedavi edebilecek kanıt odaklı bir yaklaşım olduğunu öne sürer. Davranışsal aile eğitimi programları, ebeveynlerin çocuklarını daha çok pro-sosyal davranışlar ve daha az problemli davranışlar sergilemeleri için teşvik etmelerini hedefleyerek ebeveynlere strateji oluşturma, farklandırıcı pekiştirme ve sönümleme gibi belirli beceriler kazandırır.

Riskli durumlarda bulunan ailelerde sık sık kullanılan bir diğer yaklaşım ise ebeveynlerin hali hazırda sahip oldukları pozitif davranışları güçlendirmeyi ve genişletmeyi hedefleyen güç temelli yaklaşımdır. Literatürde, olumlu sosyal beceriler ve davranışlar geliştirmek için devlet korumasındaki çocuklara ve ailelere yardım etmenin bir yolu olarak güç temelli yaklaşım kullanmayı etkili bir yol olarak gösteren pek çok teorik çerçeve verilmektedir (Brun & Rapp, 2001; Fisher, Kim, & Pears, 2009). Nese, Anderson, Ruppert ve Fisher (2017), ihmal veya suiistimal yüzünden çocuklarının vesa-yetini kaybeden ve tekrar birleşme için değerlendirilme sürecinde olan dört ebeveynin katıldığı bir güç temelli ebeveyn eğitim programı gerçekleştirerek, müdahale sonrası ebeveynlerin destekleyici davranışlarındaki gelişmeleri not ettiler. Elde ettikleri bulgulara göre program, ebeveynlere uzman gözetimi altında yeni becerileri uygulama fırsatı tanınan yanı sıra, ev ziyaretleri esnasında bilgi ve modelleme sağlama fırsatı da yarattığı için çocuk bakımı hizmetlerinde kullanılabilecek etkili bir müdahale yöntemi olarak görülmektedir.

İyi bir hizmet kalitesi sağlamak kadar, hizmetlerin erişilebilirliği ve kullanılabilirliği de çok önem taşımaktadır. Tekrar birleşmelerin başarısız olmasının arkasındaki nedenlerden biri de hizmetlerin etkisizliği veya yetersizliğinden ziyade, ailelerin bu hizmetleri kullanamaması da olabilmektedir. Aile içi şiddet vakalarında, çocuk koruma hizmetleri vaka görevlilerinin düşüncelerini inceleyen kapsamlı bir çalışmada, ailelerin bu hizmetlere aktif olarak katılmasının, tekrar birleşmenin başarılı sonuç vermesi arkasındaki en büyük etkenlerden biri olduğu görülmektedir. Katılım, hizmet tamamlama ve bir çeşit bağlılık hissi gibi kavramsallaştırılabilecek (D'Andrade, 2015) olan hizmet kullanımı aynı zamanda aile demografisi ve hizmet tipiyle ilgili de olabilmektedir. D'Andrade (2015) babaların, siyahi ebeveynlerin ve genç ebeveynlerin hizmetleri daha az kullandığını ve hizmet kullanımları içinde, madde kullanımı tedavisinin en yüksek, bireysel tedavinin ise en düşük kullanım oranlarına sahip olduğunu belirtmektedir. Diğer yandan, bu bulgularla çelişen bir başka çalışma daha elde edilmiştir. Bu çalışma, madde kullanımı tedavisinde hizmet kullanımı oranını %10, terapi odaklı hizmetlerin kullanımını ise %26-40 arasında belirlemiştir (Famularo et al., 1989). Bu zıtlık, hizmetlerin erişilebilirliği ile ilgili olabilir (D'Andrade, 2015). Ailelerin hizmetlere erişebilirliği, hizmet kullanımı ve hizmet tipi arasındaki ilişkiyi yönetiyor olir. Bu nedenle erişilebilir hizmetler geliştirmek ve ailelerin bu hizmetleri kullanmalarına yardımcı olmak, dikkatli değerlendirme ve ihtiyaç odaklı vaka planlamasına ek olarak tekrar birleşme müdahalelerinin önemli amaçları arasında olmalıdır.

2.6. Tartışma ve Öneriler

Tekrar birleşme, tekrar eden ayrılık ve buluşma döngülerinin travmatik etkilerini önlemek için doğru ve dikkatli adım atılmasını gerektiren bir süreçtir. Bu süreç için, yola çıkmaya hazır şekilde kendi rayı üzerinde bekleyen bir tren metaforu kullanılabilir. Tren yola çıkmaya hazır olmalıdır ancak, düzgün bir ray sistemi yoksa eninde sonunda yoldan çıkacaktır. Varacağı noktaya gidene kadar, trene eşlik etmek için ray sisteminin de düzgün şekilde hazırlanmış olması gerekir.

Bu nedenle başarılı bir yolculuk için trenin hazırlığından emin olunmasının yanı sıra, ray sisteminin uygunluğunun da kontrol edilmesi ve trene zarar verecek kazaların önlenmesi için tren raylara yerleştirilmeden önce, yolda herhangi bir arıza gerçekleşmesi durumunda devreye alınacak dikkatli bir onarım planı bulundurulması da gerekmektedir. Eğer aile tekrar birleşme kararından önce dikkatlice değerlendirilmediyse ve tekrar birleşme sürecinden önce, sırasında veya sonrasında, aile içindeki negatif koşulları ortadan kaldıracak detaylı bir tedavi planı oluşturulmadıysa, ailesiyle tekrar bir araya gelen bir çocuk da psikolojik olarak zarar görebilir. Ne yazık ki Türkiye'de aileleriyle tekrar birleşen pek çok çocuk için de bu risk geçerlidir (Saçan, Artan, Erol, & Şimşek, 2014). Türkiye kurum odaklı bir yaklaşımdan daha aile odaklı bir yaklaşıma dönüşüm aşamasında olduğu için, tekrar birleşen ailelerin sayısı her ne kadar çok olsa da sistem, bu aileler için gerekli olan kaliteli değerlendirme sürecine ve destek hizmetlerine sahip değildir. Çocuk bakımı hizmetlerinde, benzer bir dönüşüm halinde olan pek çok gelişmekte olan ülke olduğu da bilinen bir gerçektir. Tekrar birleşme sürecinde başarılı sonuçlar elde etmek için bu ülkelerin atabilecekleri bazı adımlar bulunmaktadır.

Öncelikle, ailenin detaylı ve dikkatli şekilde değerlendirilmesinden sonra tekrar birleşme kararı alınmalıdır. Aile odaklı bakımın koruyucu etkilerine rağmen, tekrar birleşme süreci her aile için uygun değildir. Tekrar birleşmenin bir seçenek olmaması gereken bazı vakalar da mevcuttur. Yerleşimden önce deneyimlenen suiistimal ve ihmalin, tekrar birleşmeden sonra çocuğun yeniden suiistimal ve ihmal edilmesi için bir risk faktörü olduğunu (Biehal, 2007) göz önünde bulundurarak, çocuğu ihmal ve suiistimal eden ailelerde riskli yetişkine karşı çok ciddi önlemler alınmadıkça tekrar

birleşme son seçenek olmalıdır. Tekrar birleşme kararının önceliklerinden biri, kesinlikle daha önce ailede bulunan risk faktörlerini ortadan kaldırmak olmalıdır. Dahası, başarılı tekrar birleşme sonuçları alınmasında ebeveynlerin aktif katılımı kritik bir role sahip olduğu için (Cole & Caron, 2010) ailenin tekrar birleşme isteğinin, tekrar birleşme karardan önce dikkatlice değerlendirilmesi gerekir. Aksi halde ebeveynlerin çocuklarının bakımı üstlenmekteki isteksizlikleri çocuğun psikolojik sağlığında travmatik hasarlara ve aile içinde yoğun çatışmalara neden olabilir, bu da çocuğun tekrar devlet korumasına girmesine neden olabilir.

Tekrar birleşme kararı için aile değerlendirmeleri sahada çalışan profesyoneller tarafından yapılmalı ve tekrar birleşme kararı verildiğinde de süreç boyunca devam etmelidir. Bu araştırma, çocuğun aile ziyaretlerinde edindiği deneyimlere, ailelerin eğitim ve sağlık hizmetleri erişimine, evdeki fiziksel ve psikolojik güvenlik koşullarına ve çocuğun travma seviyesi, direnç seviyesi ve öz saygı seviyesi de dahil olmak üzere çocuğun psikolojik sağlığına odaklanmalıdır (De Bruin Cardoso, Bhattacharjee, Cody, Wakia, Menson, & Tabbia, 2019).

Başarılı bir tekrar birleşme sürecinin ikinci adımı ise tekrar birleşme kararından sonra sağlıklı bir vaka planlamasıdır. Yerleşimin kalıcılığını sağlamak için tekrar birleşme öncesinde, sırasında ve sonrasında birden fazla problem alanında çocukları ve aileleri destekleyecek müdahalelerde bulunmak oldukça önemlidir. Öncelikle, çocuk evden uzaktayken devam eden ebeveyn-çocuk ve kardeş iletişiminin önemini göz önünde bulundurarak, çocuk evine dönmeden önce gerçekleştirilen ev ziyaretlerinde aile etkileşimi ve kardeş bağı müdahalesi düşünülmelidir. Bu şekilde bir müdahale, çocuk ailesinin işlevsiz ilişki dinamiklerine dönmeden önce çocuğun sağlığını riske edebilecek muhtemel aile etkileşimi problemlerini tahmin etme ve bunların üzerine çalışma imkanını tanıyabilir.

Tekrar birleşmeden önce başlaması gereken diğer müdahaleler arasında, aile için ekonomik ve iş imkanı desteği sağlayan hizmetler yer almaktadır (Brook & McDonald, 2007; Stromwall et al., 2008). Başarılı tekrar birleşme sürecinin önündeki en önemli risk faktörlerinden biri olarak fakirlik (Kovacs, 2017), yarattığı stres yüzünden çocuğun aile içindeki sağlıklı yaşamını riske eder ve hatta ihmal ve suiistimal ile sonuçlanabilir (Drake & Zuravin, 1998; Pelton, 1994). Bu nedenle tekrar birleşme sürecinde iş bulma hizmetleri ve finansal destek hizmetleri, ailelerin çocukları için daha güvenli ve sağlıklı bir ortam yaratmasına yardımcı olabilir.

Ancak tekrar birleşme müdahaleleri sadece ekonomik hizmetlerle sınırlı kalmamalı, aynı zamanda ailelerin karşı karşıya kaldıkları sosyal ve duygusal sorunları da ele almalıdır. Tekrar birleşmenin karmaşık psikolojik bileşenleriyle başa çıkmak ve vaka planının başarılı olmasını sağlamak amacıyla, ebeveynler için psiko-eğitim ve davranış eğitimi, çocuklar için davranış ve sosyal beceri çalışmaları, güç odaklı aile terapisi ve madde kullanımı tedavisi ya da travma odaklı yaklaşımlar gibi ek tedaviler de içeren bütünleştirici bir tedavi yaklaşımı gerekmektedir (Brun & Rapp, 2001; Fisher, Kim, & Pears, 2009; Bry & Slechts, 2000). Ailelerin ihtiyaçlarına göre bu hizmetleri içeren detaylı bir tedavi planı oluşturmak, yerleşim problemlerini ve tekrar birleşme sürecinde çocukların sağlıklarını tehdit eden risk faktörlerini en aza indirmekte yardımcı olabilir.

Tekrar bir araya gelen ailelerin hizmetlere katılımı ve devamlılığı da tekrar birleşme müdahalelerinin odaklanması gereken önemli görevlerdir. Öncelikli olarak ailelerin hizmetlere erişimlerini kolaylaştırarak ailelerin pes etme oranları azaltılabilir. D'Andrade (2015) lojistik problemlerin ailelerin hizmet kullanımını riske edebileceğini belirtir ve hizmet kullanımı oranlarını artırmak için bütüncül müdahaleler sağlamanın önemini altını çizer. Bu nedenle, hizmet özelliklerini ailelerin imkan sınırları içinde organize etmek, tekrar birleşme vaka planlarının başarısını güçlendirebilir. Örneğin, aileler ulaşım ile ilgili problem yaşadıkları için hizmetlere katılmayı bırakabilirler.

Bu hizmetlerin ev ortamlarında sağlanması, bu problemlere bir çözüm olabilir. Nese, Anderson, Ruppert ve Fisher (2017), ev ziyaretleri sırasında güç temelli ebeveyn eğitimi programı yürüterek, oldukça olumlu sonuçlar elde ettiler. Bazı ailelerin destek hizmetlerine katılmakla ilgili çekinceleri olması normaldir. Ailelerin bu müdahalelere bağlılık göstermesi ve katılım oranlarının artırılması konusunda yasal gereklilikler yardımcı olabilir. Tekrar birleşme sürecinin çok yönlü ve karmaşık yapısı göz önünde bulundurularak sosyal politikacılar, klinik psikologlar, sosyal hizmet görevlileri, yasal danışmanlar, özel eğitimciler ve diğer ilgili uzmanlardan oluşan bir ekiple beraber çalışmak, tekrar birleşen ailelere bu hizmetlerin ulaştırılması aşamasında yardımcı olabilir.

Sahada çalışanları desteklemek ve güçlendirmek de tekrar birleşme sonuçlarını iyileştirmek için bir diğer önemli müdahaledir. Sahadaki sosyal hizmet görevlileri ve psikologlar genellikle fazlasıyla yorucu iş yükleriyle çalışmakta ve yoğun çaresizlik ve acizlik hisleriyle başa çıkmaya çabalamaktadırlar. Dahası, sistem de onları bu zorlu süreçte yönlendirmek ve desteklemek için gerekli olan kaynaklara sahip değildir (De Bruin Cardoso, Bhattacharjee, Cody, Wakia, Menson, & Tabbia, 2019; Cody, 2013). Sonuç olarak, çalışanlar da genellikle gerçekten ihtiyacı olan ailelere gerekli ilgiyi ve müdahaleyi sağlayamaz. Onları bu süreçte destekleyebilecek iki yol bulunmaktadır. Öncelikle klinik gözetim ve “yansıtma toplantıları” ile çalışanlara, zorlanma hislerini paylaşmak, sorularına cevap bulmak ve meslektaşları ile diğer profesyonellerle yapacakları tartışmalarda kendi vakalarını formüle etmeleri için bir ortam sağlanabilir. Sonrasında ise tekrar birleşme süreci üzerine deneysel araştırma çalışmaları, standartlaştırılmış müdahaleler ve eğitim paketleri ile çalışanlara tekrar bir araya gelen ailelerle çalışırken takip edecekleri kanıt odaklı bir kılavuz ve çerçeve yaratılabilir. Kısa ve yoğun aile odaklı hizmetlerin tekrar birleşme sürecinin başarısı üzerindeki önemi (Fraser, Walton, Lewis, Pecora, & Walton, 1996) göz önünde bulundurulduğunda sahadaki eğitilmiş uzmanlar tarafından uygulanabilecek olan ve toplumun kültür yapısına uyumlu olan yapılandırılmış ve uygulanabilir tekrar birleşme programlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Sahada çalışanların, uygulamada kullanmak için tekrar birleşme süreci üzerine yapılmış kapsamlı ve deneysel çalışmalara ihtiyaçları vardır. Ne var ki, çocuk bakımı hizmetleri arasında hem uygulamada hem de araştırmada en çok ihmal edilen alan tekrar birleşmedir. Tekrar birleşen aileler üzerine toplanan veriler karmaşık ve yetersizdir. Bunun nedenlerinden biri de tekrar birleşen ailelerden bilgi elde etmenin kolay olmaması olabilir. Hali hazırda zorlanan aileleri bir de araştırmalara dahil etmek etik ikilemlere yol açabilir. Ancak sürecin dinamiğini anlamak ve tespit edilen ihtiyaçları karşılamak için etkili müdahaleler geliştirmek için kalifiye veriye ihtiyaç vardır. Sahadaki çocuk ve aile seslerinin ne kadar nadir olduğuna bakacak olursak (Carlson, Hutton, Priest, & Melia, 2019), literatürdeki bu boşlukları doldurmak için bu süreci, çocukların ve ailelerinin gözünden anlamak gerekmektedir. Örneğin, çoğu çocuk tekrar birleşme konusunda karışık hislere sahiptir ve kendi gelecekleri için endişe etmektedir (Farmer, Sturgess, & O’Neill, 2008). Bu dinamikleri daha detaylı bir şekilde anlamak, tekrar birleşme sürecinden başarılı sonuçlar elde edilmesine yardım edecek müdahaleler geliştirilmesinde yardımcı olabilir. Bu nedenle, sahadaki araştırmacılar için en önemli önceliklerden biri, uygulamaya dahil olan çalışanları yönlendirecek araştırma bulguları sağlamak olmalıdır. Örneğin, tekrar birleşme süreci çerçevesinde ailenin işlevselliği ve aile ilişkileriyle ilgili değişkenleri tanımlamak da saha görevlerinde yardımcı olabilir. Dahası, “başarılı bir tekrar birleşmede neler üzerine çalışılmalı?” sorusuyla elde edilecek veriler de sahada çalışanlar tarafından ailelerin ve çocukların dirençlerini artırmak için kullanılabilir. Her ne kadar, başka ülkelerden elde edilen bilgiler gelişmekte olan ülkeler için önemli birer kaynak olsa da kültürel ve sistemik farklarla başa çıkmak için toplum kültürünü ve devletin çocuk bakımı hizmetleri politikalarını yansıtan ulusal çalışmalar yapılması da oldukça önemlidir.aaa

Bölüm 3: Aileye Dönüş Psikososyal Destek Programı Modelleme Projesi

3.1. Proje Amacı

Aileye Dönüş - Psikososyal Destek Modelleme Projesi ile yeniden birleşmenin zorluklarını gidermek ve Türkiye’de uygulanabilir bir yeniden birleşme modeli önerisi sunabilmek için, aile desteği ve ev temelli çocuk koruma sistemi konusundaki köklü deneyimleri nedeniyle AB’nin iyi uygulamalarının incelenmesi ve bu süreçte yaşanan zorlukların tartışılması amaçlanmıştır.

Proje temel olarak inceleme, model geliştirme ve politikalara etki etme olmak üzere üç ana faaliyet üzerinden ilerlemiştir.

Projede, AB ülkelerinde uygulanan kurum bakımı modellerini ve biyolojik aileye geri dönüş modellerinde aile destek süreçlerini incelemek; Türkiye’deki mevcut Aileye Dönüş programının iyileştirilmesi amacıyla, AB’deki iyi uygulamaları ülkemizin toplumsal yapısı ile kaynaştıran bir model geliştirmek ve proje sonunda elde edilen çıktılar üzerinden oluşturulan örnek program önerisini Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve politika yapıcılar ile paylaşmak amaçlanmıştır.

3.2. Proje Yürütücüsü

Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı

1979 yılında kurulan Koruncuk Vakfı çocukların güçlü, özgüvenli, üreten, değer yaratan sorumlu bireyler olarak toplumda yer almalarını sağlamak amacıyla, temel ihtiyaçları ve eğitime erişimleri risk altındaki çocuklara sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan önleyici, koruyucu ve iyileştirici çözümlerle barınma, eğitime erişim ve danışmanlık hizmetleri sunmaktadır.

Vakıf çatısı altında büyüyen 18 yaşını doldurmuş gençlere ise değişen kapsam ve seviyelerde sosyal, psikolojik ve ekonomik destekler vermektedir. Vakıf ayrıca, sosyal hizmet model ve çalışmaların ulusal düzeyde yaygınlaştırılmasına, bu yolla çocuk hakları konusunda toplum farkındalığının artırılmasına yönelik çalışmalar yapmaktadır.

Yirmiden fazla sivil toplum kuruluşu ile kurulmasına öncülük ettiği Çocuk ve Haklarını Koruma Platformu ile çocuk haklarının korunması ve bu haklara erişimdeki risklerin azaltılması için çalışmaktadır.

3.3. Proje Ortağı

L’Accueil Çocuk Koruma Merkezi

1989’de kurulan L’Accueil Çocuk Koruma Merkezi, ilişkisel veya kişisel zorluklardan dolayı işlevini geçici bir süre sağlayamayan ebeveynlerin 0-6 yaş grubu çocukları için barınma, terapi amaçlı eğitim ve çocuğun fiziki, psikolojik ve duygusal durumunu değerlendiren kapsamlı bir sağlık kontrol hizmeti sunmaktadır.

2003’de kurduğu Çoklu Aile Gündüz Merkezi ile ailelerin işlevselliğini geliştirecek çalışmalar yürütmektedir. Ailelerin çocukları ile yeniden bir araya gelme sürecini güçlendirmek için birleşme öncesinde ve sonrasında psiko-sosyal/psiko-eğitimsel destekler vermektedir. Merkez 2006’dan bu yana Erken Yardım Hizmeti projesi ile engelli çocukların ailelerine yönelik eğitim, sosyal ve psikolojik destek hizmetleri vermektedir.

L'Accueil kötü muamele, istismar veya ihmal durumlarında çocuk koruma ve aileye yardım için ailelerin yanı sıra çeşitli sosyal veya adli hizmet kurumları ile iş birliği içinde çalışmaktadır.



Koruncuk Vakfı ve L'Accueil, proje lansmanı için projenin ilk ayında İstanbul'da bir araya geldi.

3.4. Proje Faaliyetleri

Projenin 3 temel faaliyet alanı bulunmaktadır:

1

Avrupa'daki iyi uygulamaların incelenmesi

2

Türkiye'de Koruncuk Vakfı olarak geliştirilen modelin uygulama aşamalarının takip edilmesi

3

Elde edilen bilgiler ve sonuçlar üzerine Türkiye'de uygulanabilir model önerilerinin çıkarılması

Proje iş birliği ve iyi uygulamaların paylaşılması esasına dayanmaktadır. Bu amaçla, Avrupa'nın çeşitli ülkelerine çocuk koruma sistemi, devlet koruması gerektiren çocuklar için mevzuat, koruyucu aile ve aileye dönüş süreçleri ile ilgili ülke uygulamalarını yerinde incelemek üzere Almanya, Belçika, Bulgaristan, Çekya, Finlandiya ve Hollanda'ya seyahatler planlanmıştır.

Belçika ve Almanya’da, hem belediyelere bağlı resmi sosyal hizmet kurumlarının temsilcileri ile hem de alanda hizmet veren sivil toplum kurumları ile bir araya gelinerek, o ülkedeki mevzuat ve uygulamalar örnek modeller ile yerinde incelenmiştir. Ancak, tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını ile değişen koşullar nedeniyle Hollanda, Bulgaristan, Çekya ülke uygulamaları, bu ülkelerden Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ile yapılan çevrimiçi toplantılar aracılığı ile örnek modeller üzerinden değerlendirilmiştir. Finlandiya ise literatür taraması yöntemiyle incelenmiştir.

Fiziki seyahat ve çevrimiçi toplantılara, proje saha uygulamasında yer alan meslek uzmanları, akademik danışmanlar ve proje ortağı L’Accueil’den temsilciler katılmıştır. İlgili ülkedeki uygulamalar, meslek uzmanlarının katılımıyla çocuk ve ailelere verilen destek süreçlerinin içeriklerine yönelik bilgi ve deneyim paylaşımı toplantıları ile derinleşmiştir. Böylece, ülkelerin alana yönelik mevzuatları, masa başı araştırmaların ötesinde uygulamalarda yaşanan zorluklar, olumlu ve olumsuz yönleri hakkında önemli bilgiler elde edilmiştir.

Elde edilen bilgilerin Türkiye’den uzmanlar ile paylaşılması, alanda çalışan uzmanların deneyiminin zenginleştirilmesi ve Avrupa ülkelerindeki uygulamaların dinlenebilmesi amacıyla iki farklı dönemde üç toplantı düzenlenmiştir.



Koruncuk Vakfı tarafından 2017 yılında başlatılan ‘Aile Yanına Dönüş’ programından elde edilen deneyim, Aileye Dönüş - Psikososyal Destek Modelleme Projesi kapsamında edinilen bilgi ve ülke uygulamaları ile zenginleştirilerek yürütülen pilot çalışmaya yansıtılmıştır.

Bu pilot çalışma kapsamında, 27 çocuk ve ebeveynlerinin katılımıyla toplam 12 aile ile gerçekleştirilen saha uygulaması sistematik bir Modele dönüştürülmüştür.

Elde edilen tüm sonuçlar ve “Aileye Dönüş Psikososyal Destek Model Önerisi” taslağı proje kapanışında Türkiye’den uzmanlar ile gerçekleştirilen çalıştayda paylaşılmış ve nihai model önerisi üzerinde ortak akıl ile hareket edilmiştir.

3.4.1. Aileye Dönüş İyi Uygulamalar Paylaşım Toplantıları

13- 14 Mart 2020’de gerçekleşen Aileye Dönüş İyi Uygulamalar Paylaşım Toplantıları’nda Belçika’da yerleşik olan proje ortağı L’Accueil’in Çocuk Koruma Merkezi uygulaması ve Almanya’dan Compass Mitte isimli kurumun “Come Back (Geri Dönüş Projesi)” projesi fiziki ve çevrimiçi olarak katılımcılarla paylaşılarak, interaktif bir soru ve cevap oturumu gerçekleştirilmiştir.

Ayrıca, Compass Mitte Gençlik Merkezi Uzmanı Almanya’daki çocuk koruma yasalarının işleyişini, sosyal hizmet prensiplerini ve aile destek sistemlerini anlattığı bir konuşma gerçekleştirmiştir. Bu sunumların yanı sıra, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nden bir uzmanın katılımı ile Türkiye’de Çocuğa Yönelik Sosyal Hizmet sisteminin dönüşümü ve Aileye Dönüş çalışmaları ile ilgili sunum yapılmıştır.

Toplantının ikinci gününde katılımcılarla, proje süresince Avrupa'daki Aileye Dönüş sistemleri konusunda edinilen diğer bilgiler, uyguladığımız pilot modelin ayrıntılı bir taslağı ve işleyen-işlemeyen yanları ile iki vaka sunumu paylaşılmıştır. Gerek bir önceki gün yapılan sunumlarda edinilen bilgiler, gerekse pilot çalışmamızın çıktıları üzerinden Türkiye için ideal bir sistem için programa nelerin ilave edilmesi gerektiği, devlet koruması altındaki çocuklarla çalışan STK temsilcileri ve sosyal hizmet uzmanları ile derinlemesine tartışılmıştır.



13-14 Mart'ta İstanbul'da gerçekleştirilen toplantıya 37 kişi katıldı. Almanya ve Belçika örnekleri ile birlikte Koruncuk Vakfı'nın saha incelemelerinden gözlemlerini ve vaka sunumlarını dinleyen katılımcılar, grup toplantılarında çalışmaların aksayan yönlerini tartıştılar ve iyi örnekler üzerinden ülkemizde uygulanabilir önerilerini paylaştılar.

3.4.2. Aileye Dönüş-Avrupa'da İyi Uygulamalar Paylaşım Toplantısı

Aileye Dönüş Projesi'nin son ayağı olan ve 3 Aralık 2020'de gerçekleşen Aileye Dönüş-Avrupa'da İyi Uygulamalar Paylaşım Toplantısı Belçika, Çekya, Hollanda, İngiltere ve Türkiye'den STK temsilcileri ile saha uzmanları ve akademisyenlerin çevrimiçi katılımlarıyla gerçekleştirilmiştir. Avrupa ülkelerinde çocuğun korunması amacıyla uygulanan sosyal hizmet ve aile güçlendirme çalışmaları ile ilgili bilgi ve deneyimler toplantı katılımcıları ile paylaşılmıştır. Sunumlarda, Avrupa'daki ülkelerde uygulanan hizmet modellerinde süreçlerin işleyişi, yasal çerçeve, belediyeler veya yerel yönetimler tarafından sağlanan destekler, devlet tarafından STK'lara ayrılan fonlar olmak üzere pek çok detay paylaşılmıştır.



3 Aralık 2020 Belçika, İngiltere, Hollanda ve Çekya'nın sunumları çevrimiçi gerçekleştirildi.

3.4.3. Aileye Dönüş Çalıştayı

4 Aralık 2020'de gerçekleştirilen Aileye Dönüş Çalıştayı'nda Koruncuk Vakfı'nın projede elde ettiği bilgiler ve uzman görüşleri ışığında geliştirdiği model önerisi tartışılmıştır.

Model, kurum bakımından aile yanına dönen çocukların karşılaştığı sorunları bütüncül bir bakış açısı ile ele alarak, çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarının karşılanması, kararlara katılımın sağlanması ve çocuğun iyi halinin devamlılığı için alınması gereken tedbirler hakkında detaylı bir rehber niteliği taşımaktadır.



4 Aralık 2020 Çevrimiçi gerçekleştirilen Aileye Dönüş Çalıştayı'nın ardından projenin kapanışı yapıldı.

3.5. Ülke İncelemeleri

Belçika ve Almanya'da, hem belediyelere bağlı resmi sosyal hizmet kurumlarının temsilcileri hem de alanda hizmet veren sivil toplum kurumları ile bir araya gelinerek, o ülkedeki mevzuat ve uygulamalar örnek modeller ile yerinde incelenmiştir. Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını ile değişen koşullar nedeniyle planlanan ülke inceleme ziyaretlerinin bazıları fiziki gerçekleşmemiştir.

Belçika, Almanya, Hollanda, Bulgaristan ve Çekya ülke uygulamaları, bu ülkelerden Sivil Toplum Kuruluşları (STK) ile yapılan çevrimiçi toplantılar aracılığı ile örnek modeller üzerinden değerlendirilmiştir. Finlandiya ise literatür taraması yöntemiyle incelenmiştir.

Fiziki seyahat ve çevrimiçi toplantılara, proje saha uygulamasında yer alan meslek uzmanları, akademik danışmanlar ve proje ortağı L'Accueil'den temsilciler katılmıştır. İlgili ülkelerdeki uygulamalar, meslek uzmanlarının katılımıyla çocuk ve ailelere verilen destek süreçleri ve bu süreçlerde uygulanan yöntemlerin içeriklerine yönelik bilgi ve deneyim paylaşımı toplantıları ile derinlemesine irdelenmiştir.

Karşılıklı veya çevrimiçi gerçekleştirilen bu toplantılarda her ülkede yürürlükte olan uygulamalar hakkında kurum uzmanlarına yöneltilen sorulara, alınan yanıtlara ve vaka örneklerine her bölümde detaylı olarak yer verilmiştir. Böylece, ülkelerin alana yönelik mevzuatları, masa başı araştırmaların ötesinde uygulamalarda yaşanan zorluklar, olumlu ve olumsuz yönleri hakkında önemli bilgiler elde edilmiştir.



Koruncuk Vakfı ve L'Accueil'in Berlin Mitte Aile ve Gençlik Merkezi Ziyareti, Almanya: Berlin'de belediyeye bağlı hizmet veren Gençlik Merkezinin çalışmalarını ve Almanya'daki sosyal hizmet sisteminin ayrıntılarını dinledik.

3.5.1. Belçika

Özet

Belçika ziyareti kapsamında, ülkenin sosyal hizmet sistemi, değişen yasal düzenlemeler ile sosyal hizmet, çocuk koruma ve çocuğa verilen hizmet anlayışının temelini oluşturan 'çocuğa yönelik risklerin önlenmesi' prensibinin uygulama alanları, yapılan kurum ziyaretleri ile detaylı olarak incelenmiştir.

Bu amaçla, toplum yararına kurulmuş bağımsız kurum ve kuruluşlar yerinde ziyaret edilmiştir. Gençlik Yardım Hizmeti (SAJ) yetkilileri ile yapılan görüşmede, Belçika'da çocuk ve aileye sunulan genel ve özel sosyal yardım hizmetleri hakkında bilgi edinilmiştir. Proje ortağı olan L'Accueil'in faaliyet merkezine yaptığımız ziyarette ise bebeklik ve erken çocukluk döneminde travmalara maruz kalmış çocuklar için uygulanan destek modelleri ve ailelere sunulan hizmetler hakkında bilgi alınmıştır.

Belçika'da çocuk ve aileye sunulan hizmetler, toplum yararına kurulmuş bağımsız kuruluşlar tarafından sağlanmaktadır. Kurumların hepsi kar amacı gütmeyen sivil toplum kuruluşlarına ait olup, kendi pedagojik yöntemlerine göre yönetilmektedir. Bağışlardan elde edilen finansal kaynaklar ile hizmet veren bu kurumlara devlet, hizmet sağlanan her çocuk için bu kuruluşlara belirli bir bütçe ayırmaktadır.

Belçika'daki Çocuğa Yönelik Resmi Sosyal Hizmet Faaliyetleri

Gençlik Yardım Hizmeti (SAJ), Belçika'da aileler arasında kabul edilmiş ya da müzakere edilmiş bir sistem olarak, Türkiye'deki sosyal hizmet merkezlerine bir benzeri kurum olarak hizmet vermektedir. Belçika'da çocuğa yönelik bir koruma hizmeti ihtiyacı ortaya çıktığında dosya hemen yargıya intikal ettirilmek yerine, ailenin onayı ile SAJ'ye taşınmaktadır. Böylelikle yargının iş yükü hafiflerken, SAJ'nin iş alanı genişlemektedir.

Tehlike altındaki çocuklar ile 18 yaş altı suç mağduru çocuklara hizmet sunan SAJ kurumları, çocuk odaklı bir hizmet anlayışı benimsemekle beraber, süreci aile ile iş birliği içinde yürütmektedir. İstisnai olarak, eğer tehlike varsa ve ailenin onay vermediği bir durum söz konusu ise dosya yargıya intikal etmektedir.

Yasalar uyarınca sunulan yardımları iki başlık altında toplanmaktadır:

1. **Genel Sosyal Yardımlar:** Düşük sosyo-ekonomik seviyeye sahip vatandaşlara sağlanan yardımlar, konut ihtiyacı, ruh sağlığı ile beden ve zihin engelliliği ile ilgili verilen yardımlar bu gruba girmektedir.
2. **Özel Yardımlar:** Belçika'da kamu yararına çalışan özel vakıf sistemi, ülke genelinde çok yaygın bir hizmet ağına sahiptir. Kamu yardımı yetersiz kaldığında bu destek sistemi devreye girmektedir.

Özel yardımlar kendi içinde üçe ayrılmaktadır.

1. **Gençlik Yardım Hizmeti (SAJ):** Adalet Bakanlığına bağlı olarak görev yapan bir kurum olan SAJ, önleyici amaçla yapılan yardımlardan sorumludur. Yardım talebinin ilk adresi burasıdır. Türkiye'deki sosyal hizmet merkezlerinin bir benzeri kurum olan SAJ çocuklara, gençlere ve talep eden ailelere yardım hizmeti sunmaktadır.
2. **Adli Koruma Servisi (SPJ):** Adalet Bakanlığına bağlı olarak görev yapan SPJ, zorunlu ve koruma amaçlı yapılan yardım ve hizmetlerden sorumludur.
3. **Gençliğin Korunması için Kamu Kurumu (IPPI):** Suç işlemiş veya suç mağduru çocuklara yapılan yardımlar bu gruba girmektedir. Bu gruptaki dosyalar, hukuki bir kararla çocukları destekleyen özel vakıflara yönlendirilebilir. Bu grup için yetkili merciler gençlik mahkemeleri olup, çocuklar doğrudan mahkemelere, bazı durumlarda mobil ekiplere yönlendirilmektedir.

Özel yardımlara erişmek için hangi ön koşullar aranıyor?

Brüksel'de altı hukuki bölgede, 44.000 genç yaşıyor. SPJ kurumları, üç temel yardım ilkesi ile hareket ediyor:

1. Öncelikle önleyici yardımlara başvuruluyor; özel yardımlar ilk seçenek olmuyor. Eğer önleyici yardımdan sonuç alınmazsa ya da alınamayacağı düşünülüyorsa, özel yardım aşamasına geçiliyor.
2. Dönemsellik ilkesi uyarınca, yardımlar ihtiyaç sahiplerine belirli bir süre için veriliyor. Bazı durumlarda süresi öncesinde sonlandırılan yardımlar da mevcut.
3. Yardımların tamamlayıcı olması ilkesi uyarınca, her ihtiyaç karşılanmıyor.

Vakalar hangi durumda SAJ'ye intikal ediyor?

SAJ, Belçika'da aileler arasında kabul edilmiş ya da müzakere edilmiş bir sistem olarak işliyor. Belçika'da vaka dosyaları hemen yargıya intikal ettirilmek yerine, ailenin onayı ile SAJ'ye taşınıyor. Bu sayede yargının iş yükü hafifliyor, SAJ'nin iş alanı genişliyor. Bu amaçla, SAJ kurumlarının aile ile iş birliği yapmaları bekleniyor. İstisnai olarak, eğer tehlike ve ailenin onay veremediği bir durum söz konusu ise dosya yargıya intikal ediyor.

Öte yandan SAJ, özel yardımlara dahil olmak istemez ve uzman da gerek görmezse, dosya kapatılıp mahkemeye bilgi verilebiliyor. Sonucunda takipsizlik kararına dönüşüyor.

SAJ'ın çocuğun kabulünde aranan teknik kriterler neler?

- Adli bölge şartı aranıyor. Kurumun, çocuğun yaşadığı adli bölgede bulunması gerekiyor.
- Çocuğun doğmuş olması gerekiyor; anne karnındaki bir çocuk için hizmet belirlenemiyor.
- 0-18 yaş arasında olan çocuk için dosya açılabilir. Bazı durumlarda üst yaş sınırı yirmiye kadar çıkabiliyor.
- Tehlike ya da zorluğun olması halinde dosya kabul ediliyor.
- Başka yardıma tabi olmamak koşulu aranıyor. Genel sosyal hizmetlerden faydalandıysa, SAJ'den faydalanması için, yardımların işe yaramamış olması veya işe yaramayacağının uzmanlar tarafından belirtilmiş olması gerekiyor.
- Ailenin onayı, imzası yoksa dosya SPJ'ye devrediliyor.

Yeni yasaya göre, çocuğun yerleştirilmesinde istisnai ve geçici olmak üzere iki kriter bulunuyor. Yerleştirmede öncelik, çocuğun aile-akraba üyelerine yerleştirilmesine veriliyor. Eğer olmazsa koruyucu aile ortamında bakılması ilkesi devreye giriyor.

SAJ'nin taraflara karşı sorumluluğu nedir?

Temel haklar prensibindeki şeffaflık ilkesi uyarınca SAJ, çocukla ilgili her bilgiyi aileye ve çocuğun dosyasından sorumlu avukata şeffaf bir şekilde aktarmak veya yazılı olarak tebliğ etmekle yükümlü.

SAJ kurumunun yapısından bahsedebilir misiniz?

SAJ'de servis şefi (SAJ müdürü) ve yardımcılar görev yapıyor. Servis şefi kararı veren kişidir ve bu kişinin karar alabilmesi için yetkili bölüm ise sosyal hizmetlerdir.

Sosyal hizmetlerde görev yapan delegeler durumu inceleyip proje hazırlarlar ve servis şefine iletirler. Alınan bu kararlar aileye iletilir ve bir uzlaşma noktası bulunarak karşılıklı anlaşılır. Eğer taraflar anlaşamaz ise dosya SAJ'den çıkar ve SPJ'ye intikal eder.

SAJ şefinin yetkileri neler?

- Dosyayı incelemek
- Yardım önerisi yapmak
- Dosyayı, verilecek hizmet alanında faaliyet gösteren çeşitli kurumlara yönlendirmek
- Acil durum varsa SOS (şiddet görmüş çocuklarla çalışan kuruluş) yardım mekanizmasını devreye sokmak
- Yapılabilecek yardımlarla ilgili farklı kurumlar arasında koordinasyon sağlamak
- Bütçeyi yönetmek
- Dosyayla ilgili diğer devlet kurumlarını bilgilendirmek
- Çocuk arabuluculuğu yapmak

- Mahkeme kararıyla ailenin çocuk üzerindeki haklarını kısıtlamayı talep etmek. Bu durumda üç tip karar söz konusudur:
 - o Uzaklaştırma kararı
 - o Koruyucu aileye yönlendirme kararı
 - o Çocuk serbesttir, kimse karışamaz kararı

SAJ'nin aileler ile yürüttüğü çalışmanın esasları nelerdir?

Çocuğun ve ailenin sahip olduğu haklar doğrultusunda süreç işliyor.

1. Dini inanç özgürlüğü: Çocuğa, geldiği ailenin inançlarına göre davranılıyor.
2. Şeffaflık ilkesi: Çocukla ilgili ulaşılmış bütün veriler aile, uzman ve kurum ile paylaşılıyor. Aileyle çalışan uzmanlar bu bilgiler ışığında çocuk ve aileyle çalışıyor. Sadece çocuğa zarar vereceği düşünülen bilgiler gizleniyor.
3. Ailenin iş birliğine katılıma teşvik ilkesi: SAJ, aile tarafından kabul edilmiş veya müzakere edilmiş yardımı içerir. SAJ sosyal çalışmacıların talebiyle dosyayı devralır. Devraldıktan sonra aile ile iş birliği kurulmaya çalışılır ve ailenin onayı ile hareket edilir. Aile onay vermezse, duruma göre ya dosya kapanır ya yargıya intikal eder ama her şekilde aile sürecin içinde yer alır.

Aile SAJ ile anlaşmaya varamaz ise bir sonraki adım ne olur?

Mahkeme SAJ'ye yönlendirdikten sonra aileyle anlaşmaya varılamaz, duruma çözüm bulunamaz ve dosya yeniden yargıya devredilirse, mahkeme durumun aciliyetine göre 30 günlük uzaklaştırma verebiliyor. Bu durumda ailenin onayı olmasa da acil durum delegeleri çocuğu aileden alabiliyor.

Ailenin bazı konularda itiraz hakları olmasına karşın, kararın kendisine itiraz edemiyor. Gençlik mahkemesinde çocukla ilgili olarak, koruyucu aile veya çocuğun aileye geri döndürülmesi veya SPJ tarafından desteklenmesi gibi karar verilebiliyor. Bu sırada aileyle anlaşmaya varılırsa dosya tekrar SAJ'ye geçebiliyor.

Ailenin desteklendiği ayrı bir sistem var mı?

Öncelikle, sistem en baştan itibaren ailenin ve çocuğu bir arada kalmasına odaklanıyor. Ama çocuğun alınması gerekiyorsa, süreç en baştan itibaren çocuğun aileye geri döndürülmesi üzerine işliyor. Aile ve çocuk hazır olduktan sonra çocuk eve dönebiliyor. Çocuk aileye döndükten sonra haftada 1 olmak üzere 3-6 ay boyunca takip ediliyor. Eğer durum iyiye gitmiyorsa bu süre uzatılabilir.

Aileye çocuğun yerleştirildiği kurumun çalışma prensiplerine göre, çocuk bazlı olarak ebeveynlik danışmanlığı sunulabiliyor. SAJ ise aileyi, ihtiyaçları doğrultusunda aile çalışması yapan kurumlara yönlendiriyor ve bu kurumlarla iletişimde kalarak aileyi takip ediyor. Bunun dışında SAJ'nin verdiği destekler çocuk odaklı.

L'Accueil

L'Accueil

1989'de kurulan L'Accueil Çocuk Koruma Merkezi, ilişkisel veya kişisel zorluklardan dolayı işlevini geçici bir süre sağlayamayan ebeveynlerin 0-6 yaş grubu çocukları için barınma, terapi amaçlı eğitim ve çocuğun fiziki, psikolojik ve duygusal durumunu değerlendiren kapsamlı bir sağlık kontrol hizmeti sunuyor. 2003'de kurduğu Çoklu Aile Gündüz Merkezi ile ailelerin işlevselliğini geliştirecek çalışmalar yürütüyor. Ailelerin çocukları ile yeniden bir araya gelme sürecini güçlendirmek için birleşme öncesinde ve sonrasında psiko-sosyal/psiko-eğitimsel destekler vermektedir. Merkez 2006'den bu yana Erken Yardım Hizmeti projesi ile engelli çocukların ailelerine yönelik eğitim, sosyal ve psikolojik destek hizmetleri vermektedir. L'Accueil kötü muamele, istismar veya ihmal durumlarında çocuk koruma ve aileye yardım için ailelerin yanı sıra çeşitli sosyal veya adli hizmet kurumları ile iş birliği içinde çalışmaktadır.

L'Accueil bünyesinde üç farklı hizmet birimi ile faaliyet gösteriyor. Bu birimlerden biri olan SASPE (Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance) bebek ve erken çocukluk dönemi çocuklarına yönelik bir koruma birimi olarak hizmet veriyor. Burada çocuklara yatılı hizmet veriliyor. Aileler burada günlük olarak gelip çocukları ile vakit geçirebiliyorlar. Aşağıda, SASPE yetkilileri ile gerçekleştirilen görüşme notlarına yer verilmiştir.

Dernek hakkında genel işleyişi ile ilgili genel bilgi alabilir miyiz?

Burası koruma amaçlı çalışan SPJ ve SAJ'nin muhatabı durumunda, son çare olarak başvurulmuş bir kurum. Burada, ağır mağduriyetlere maruz kalmış, önemli travmalar geçmişi olan ve ailede desteklenmesi mümkün olmayan çocuklara yatılı bakım hizmeti veriliyor.

Temel çalışma alanımız çocuk terapisi. Bu amaçla, travma geçmişi olan çocuklara özgüven ve bu güveni kurabilecekleri bağlar kazandırmak için çalışıyoruz. Kendi kimliklerini oluşturmaları için çocukları aileleri ile birlikte destekliyoruz. Bakım ve beslenme gibi genel hizmetler yanında çocuk bazında gelişimsel ve psiko-sosyal çalışmalar yürütüyoruz. Ebeveynleri gün içinde çocukları burada ziyaret edip vakit geçirebiliyorlar. Bu esnadan sunulan hizmetlerden faydalıyorlar.

SAJ ve SPJ'nin bize yönlendirdiği çocuklar için 6 aylık dönemler halinde hizmet veriyoruz. Bir defaya mahsus olmak üzere bu süre, ihtiyaca göre uzatılabilir. 24 çocuğa hizmet veren birimizde çocukların yaş ve ihtiyaçlarına göre ayrılmış üç grubumuz bulunuyor.

Koruma kararı almadan önce nasıl bir süreç işliyor?

Resmi koruma makamları uygulanacak hizmet modeli hakkında aileye bilgi verdikten sonra, aile davet edilerek çalışma koşulları hakkında detaylı olarak bilgilendiriliyor. Çocuğun durumuna göre, burada veya hastanede bir bakım verilmesi söz konusu ise çocuğun koşullarına uygun bir çalışma yürütülüyor. Genelde çocuk psikiyatrisi ile iş birliği içinde, çocuğun buraya gelene kadar nasıl süreçlerden geçtiğine bakılarak hareket ediliyor.

Aileler iş birliği yapmayı reddederse, süreç nasıl devam ediyor?

Aileler bazen iş birliğini ve kuruma gelmeyi reddedebilir. Bu durumda, ilgili birim ikna etmek üzere ailenin evine gidiyor. Ayrıca, doğrudan aile dışında sosyal çevreden kişilerle de çalışmalar yürütülebilir. Hem çocukla hem de aileyle yapılan çalışmalardan elde edilen gözlem sonuçlarıyla, iki boyutlu bir değerlendirme yapılıyor.

Buraya geldikten sonra süreç nasıl işliyor?

İlk aşamada dosyası aktarılan çocuk nerede ikamet ediyorsa oraya ulaşıyor, çocuğun içerisinde bulunduğu durum anlaşılmaya çalışılıyor ve buna göre yapılacak çalışmalar detaylı olarak planlanıyor. Eğitimciler ile çocuklar için belirlenen hedefler gerçekleştirilmeye çalışılıyor.

Kurumumuza yapılan aile ziyaretleri SAJ ve SPJ kriterlerine göre gerçekleştiriliyor. Aile ziyaretleri, bu amaçla düzenlenmiş yemek yapma ve yeme alanı, çocuğunu yıkayabilecek alan, oyunları barındıran ve kameralı izlenen aynalı oda gibi alanlarda gerçekleşiyor. Ailelere ziyaretlerinin sonunda davranışları ile ilgili geribildirim veriliyor ve olumsuz davranışlar için alternatif beceriler de öğretiliyor.

Kabul edilen çocukların aile yanına dönüşleri ile ilgili nasıl bir çalışma yapılıyor?

Ailenin ebeveynlik becerisinin olmadığı fark edildiği durumlarda; birlikte dışarıda vakit geçirebilmesi, banyo yaptırması gibi sorumlulukları alması sağlanıyor. Güven ilişkisi kurabilmek amacıyla aileyle her zaman bir danışman ilgileniyor. Buradaki uzmanlığı aşan hassas konular varsa ilgili kurumlarla görüşüp onların yaptığı müdahaleleri öğrenilebiliyor. Aileyle çalışan başka kurumlarla iletişim ve iş birliği halinde aile çalışmaları yapılabilir. Ailenin durumu kötüyse, ailenin ihtiyaçları tespit edilerek, sosyal yardımlardan faydalanması için girişimlerde bulunuluyor. Çocuk dışında, başka bir aile üyesine karşı aile içi şiddet söz konusu ise anneye de yardım edilmeye çalışılıyor.

Çocuğun burada kaldığı süre zarfında eve gitmesinin mümkün olup olmadığına bakılıyor. Eğer çocuğun eve dönüşü gerçekçi değilse veya aile bunu istemiyorsa, alternatif bir plan yapılıyor. Çocuk eve döndükten sonra altı ay ila bir yıl süresince evdeki mevcut durum gözlemleniyor. Çocuk kendi evine dönemeyecek durumdaysa koruyucu aileye veya başka kuruluşa gitmesi için harekete geçiliyor.

Suç işlemiş ailelerde, çocuğun ailesi ile görüşmeleri cezaevinde sağlanabiliyor. Bazı aileler ülke vatandaşı olmayabiliyor. Bu durumda, ailenin yasal çerçeveye kavuşturulmasına çalışılıyor. Çocuğun geri dönüşü mümkün değilse dahi ailenin rehabilitasyonuna devam ediliyor. Alınan çocukların ailelerinin ebeveyn rollerini kaybetmemeleri için onlarla ayrıca çalışılıyor. Aileye dönen çocukların aileleri sonraki süreçte boşluğa düşebiliyor. Yasal olmadığı halde bir süre daha aile ve çocuğa destek olunuyor.

Burada çocuklara nasıl bir psiko-sosyal destek veriliyor?

Grup çalışması hariç çocukla bireysel bir çalışma yapılıyor. Güven ve bağ oluşturma odaklı çalışılıyor. Yapılan bireysel çalışmalar ekipte diğer yapılan sosyal beceri geliştirme, gelişimi destekleme, psiko-eğitim gibi çalışmalara destek niteliğinde. Çocuğun yaşadığı zorlukların aktarılması ve aileye dair yapılan çalışmalar da diğer çalışmalara yardımcı oluyor.

Standart bazı testler uygulanıyor. Çok küçük çocuklar için Belçika'ya özel olarak geliştirilen bir çocuk gelişim testi kullanılıyor. Bu test çocuk ilk geldiğinde ve altı ayda bir yapılıyor. Ayrıca altı ayda bir çocukların değerlendirildiği bir toplantı yapılıyor, süreçte çocuğun gelişimi değerlendiriliyor.

Erken gençlik dönemindeki çocuklarla da çalışılıyor. Çocuğun davranışları farklı ortamlarda videoya çekiliyor ve inceleniyor. Çocuk ailesiyle birlikteyken ve eğitimcilerle birlikteyken olan davranışları ayrı ayrı video çekiliyor. Farklılaşmalar gözlemleniyor. Ailelere bu videolar üzerinden ebeveynlik eğitimi veriliyor.

Burada yürütülen çalışmaların raporlaması nasıl yapılıyor?

Psikolog tarafından SAJ ve SPJ'ye yılda bir kez raporlama yapılıyor. Özel durumlarda delegeler, çocuk hakkında karar verebilmek ve aileye dair bir çalışma yürütebilmek üzere ayrıca rapor isteyebiliyor.

Koruyucu aileyi kim belirliyor, bu süreç nasıl işliyor?

Koruyucu aileyi devlet seçiyor, biz çocuğun koruyucu aileye gidiş sürecinde, hazırlık aşamasında görev alıyoruz. Dosyayı devralacak kuruma çocuğun profiliyle ilgili bilgi veriyoruz. Karardan sonra, koruyucu aile kuruma geliyor. Ancak çocuk tamamen koruyucu aileye teslim edildiğinde artık takip SAJ ve SPJ'nin belirlediği danışmanın sorumluluğuna giriyor.

3.5.2. Almanya**Özet**

Almanya ziyareti kapsamında, ailenin güçlendirilmesini esas alan aile birleşim programları ile yüksek risk grubundaki çocukların korunması amacıyla yürürlükteki uygulamalar incelenmiş, bu amaçla kamu kuruluşları ve sivil inisiyatifler ziyaret edilmiştir. Yerinde yapılan incelemelerde, Almanya'da yürürlükteki sosyal hizmet politikalarının uygulanışı ve iyi örnekler hakkında saha uzmanlarından detaylı bilgiler alınmıştır.

Berlin'de gerçekleştirilen ziyaretler kapsamında farklı yaşlarda çocuklara, ailelere, ebeveynlere, gençlere ve yaşlılara barınma, bakım, eğitim gibi destekler veren S.O.S. Kinderdorf Familienzentrum (SOS Aile Merkezi) ile son yıllarda aile destekleme ve birleşme konularındaki hizmetleriyle kamu yararına çalışan kurumlar arasında öne çıkan Compass Mitte yerinde incelenmiştir.

Yapılan görüşmelerde, uygulanan tüm hizmet modelleri ile ilgili olarak bazı ortak noktalar tespit edilmiştir.

- Kurumların, sistemik aile terapisi/danışmanlığı konusunda uzman kişilerle ailelere hizmet vermekte olduğu görülmüştür. Hizmetin uygulanmasında görev alan kilit meslek grubu ise sosyal pedagoğlardan oluşmaktadır.
- Çocuğu merkeze alan, aileyi güçlendirmeyi hedefleyen ve bu sebeple mutlaka ailenin iş birliğini ve çocuğun katılımını sağlamaya odaklı çalışmalar yürütülmektedir.
- Çalışmalarda öncelik her zaman riski önlemeye verilmekte olup, ailenin sahip olduğu tüm sosyal bağlantılar ve ağlar değerlendirilerek kullanılmaktadır. Ailenin sosyal çevresi bir koruma, destek ve takip mekanizması olarak mutlaka süreçlere dahil edilmektedir.

S.O.S. Kinderdorf Familienzentrum**12.02.2020, Berlin**

**S.O.S.
Kinderdorf
Familienzentrum
12.02.2020
Berlin**

S.O.S. Kinderdorf Familienzentrum (SOS Aile Merkezi) farklı yaşlarda çocuklara, ailelere, ebeveynlere, gençlere ve yaşlılara barınma, bakım, eğitim ve destek veren; aileleri güçlendiren, ebeveynleri çocuklarını yetiştirme konusunda destekleyen ve yaşam kalitelerinin iyileştirilmesine katkıda bulunan bir merkezdir.

S.O.S bünyesinde, uzun süreli bakım gerektiren çocuklar için, anne-teyze bakımına dayalı aile evi modeli uygulanmaktadır. Ayrıca, mahalledeki her ailenin ücretsiz, günün her saati kullanabilecekleri, içinde farklı aktivite alanları, ebeveyn-çocuk programları ve serbest alanların yer aldığı bir toplum merkezleri mevcuttur. Bölgedeki ailelere yönelik güçlendirme ve bilinçlendirme programları uygulanmaktadır. Aileler, kurulan bu sosyal ağ yoluyla takip edilerek, riskler takip edilerek resmi makamlar bilgilendirilmektedir. Uzun süreli bakım ihtiyacı olmayan çocuklar ve aileler için dışarıdan gelip katılabilecekleri destek programları mevcuttur.

Hizmet Modeli Tanım ve Kapsamları

2005 yılında açılan merkez, burada yaşayan birçok ailenin ortak girişimi ve yardımıyla çalışmaya başladı. Burası, çok kapsamlı bir faaliyet alanına sahip, bünyesinde 28 ayrı hizmet alanı barındıran ve 24 saat hizmet veren bir kurum. Yürütülen bütün çalışmaların nihai hedefi, çocukların aileleri yanında yaşamalarını sağlamak.

Çocukköyünde birinde altı, diğerinde sekiz çocuğun kaldığı iki çocukköyü ailesi yaşıyor. Köyde dört farklı grup yer alıyor. İki tanesinde iki annenin görev yaptığı klasik S.O.S. konsepti uygulanırken, diğer ikisinde beş ebeveyn, 24 saat dönüşümlü olarak görev alıyor. Bunun yanı sıra köyde bir tane de genç grubu yer alıyor.

Bunun dışında kurumumuzda aile danışma merkezi, yaşlıdan gence ortak projeler, aile destek merkezleri bulunuyor. Çevredeki üç okul ile ortak çalışmalar yürütüyoruz. Okulların sosyal çalışmalarını da bizler yönetiyoruz. Okul sonrası destek sistemini de SOS işletiyor. Çocuklara okul sonrasında pedagoglar eşlik ediyorlar. Dezavantajlı çocukların meslek edinmelerine ve sosyal hayata kazandırılmalarına çalışan iki farklı merkez daha faaliyet gösteriyor.

Çocuklar, buraya Gençlik Dairesi tarafından gönderiliyor. Tüm finansmanını da Gençlik Dairesi karşılıyor.

Çocuk geldiğinde ilk olarak, buradaki gruba uyumlu olup olmadığını kontrol ediyor, uygun görürsek aileyi davet ediyor, imkanlar hakkında bilgi veriyoruz. Aileye sunulan tüm imkanları, kendimizi ve binayı tanıtıyoruz. Devamında, çocukların burada kalıp kalmayacağına aile kendi karar veriyor. Aileye iki ya da üç teklifle gidiliyor, onlar da birini seçiyorlar. En tercih edilen durum, ailenin çocuğun burada kalmasına izin verdiği durum oluyor. Ama birçok durumda, maalesef çocuğu aile istemese de almak zorunda kalıyoruz. Böyle durumlarda, aksi halde mahkeme kararı çıkartacağımızı ifade ederek aileleri buna ikna ediyoruz. Yine de bu durumda dahi aileyi çağırıyoruz ve iş birliğini başlatıyoruz. Çocuk hakkında nasıl bir uygulamamız olduğunu, nasıl kararlar aldığımızı açıklıyoruz. Bu yaklaşım, aileler ile sıkı bir iş birliği içinde çalışabilmemize yardımcı oluyor.

Burada kaldıkları süre zarfında, çocukların sosyal alanlarını değiştirmemeye, oyun alanı ve okullarının aynı kalmasına dikkat ediyoruz. Kriz durumları gibi kısa vade değil, orta ve uzun vadede destek veriyoruz. Bütün bu süreçte aileler, sürecin 2 yıla kadar uzayabileceğini bilerek işe başlıyorlar. Bu konuda bir kontrat yapamıyoruz ancak ebeveynlerin kendilerini geliştirmeleri için onlarla çalışıyoruz. Biz, güçlü bağları olan bir aileyiz, bu nedenle iki senelik bu süreyi çok önemli buluyoruz.

Destegimiz erken müdahaleler olarak başlıyor. Örneğin, doğum yapmış ama ne yapacağını bilemeyen ebeveynler, çocuk büyürken desteklenirken, burada yaşayan çocukların bir araya gelebilecekleri sosyal alanlar yaratıyoruz. Çevrede oturan ailelerin de burada yaşayanlarla tanışması için sosyal fırsatlar yaratıyoruz. Çocukların toplandığı yerler, bu tesisin asıl kalbi. Burası, buradaki profesyonel ekip ile ebeveynler arasında buluşma noktası görevi görüyor. Burada yaratılan motivasyon ile yeni fikirler doğuyor ve ne yapılacağına karar veriliyor.

Aileler ile çalışılırken kullanılan temel metotlar var mı?

Sistemik aile terapisi ile çalışılıyor. Ana tema olarak aileleri olduğu gibi kabul ediyoruz.

Bu sistemin bir rekabet ortamı yarattığını biliyoruz. Bu yüzden, bunu aile ile bir iş birliği-partnerlik sistemi şeklinde yürütmek istiyoruz. Rekabet durumuna düşmemek için, aileleri de buradaki sosyal hayatımıza bir şekilde bağlamaya çalışıyoruz. Örneğin, çocuklar odalarını dekore ederken ailelerini çağırıyoruz, birlikte boyuyorlar. Berlin etrafına giderken aileleri de yanımıza aldığımız oluyor. Bu, çocuğun aynı anda iki ailesi ile keyifli zaman geçirmesine imkan veriyor.

Aile, çocuğu geri almak istediğinde bunun mümkün olması için, tekrar oturup hangi noktaları değiştirmek ve iyileştirmek gerektiğine birlikte karar veriyoruz. Çocuğu geri alabilmesi için, örneğin ebeveynin bir bağımlılık problemi varsa, öncelikle bu durumu kabul etmesini ve üzerine çalışmasını istiyoruz. Bazı durumlarda aileler, hiçbir şekilde problemlerini kabul etmiyor. Aynı zamanda, çocuğun bakım altına alınma nedenleriyle ilgili hikayede tutarlılık olması ve bunun aynı çizgiye getirilmesi gerekiyor.

Aile yanına döndüğünde takip ediliyor mu?

Çocuğun aile yanına döneceği süreçte, aile Gençlik Dairesi'nin taleplerini yerine getiriyorsa, başka bir iş ortağı kurumu yetkilendiriyoruz. Compass Mitte, bu süreçte çocuğun aileye dönüş işlemini devam ettiriyor.

Süreci Compass'ın devralması aile ile SOS arasındaki ilişkiyi olumsuz etkiliyor mu?

Bu iki yıllık süreçte ebeveynleri de tanıyoruz, becerilerinin gelişip gelişmediğini değerlendiriyoruz. Gençlik Dairesi'nin belirledikleri kriterleri karşılama seviyelerini kontrol ediyoruz. Bağımlılık terapisini tamamladılar, stabiller, ebeveyn eğitimlerine katıldılar ve her şey olması gerektiği gibi ise sorun olmuyor.

Ailelerin, kendi sorumluluklarını almakla ilgili ne kadar iş birliği yaptıklarına ve çocuk odaklı olarak kendilerini geliştirme seviyelerine bakıyoruz. Tüm bunlar, Gençlik Dairesi'nin önerdiği süreç içerisinde adım adım kontrol ediliyor ve ailenin koşulları karşılamasıyla birlikte çocuğun geri dönmesine karar veriliyor. Bunun devamında, diğer alt yüklenici araya girdiğinde süreç sağlıklı ilerliyor. Yapılan çalışma ve çocuğun bakımıyla ilgili dışarıdan objektif bir bakış gelmiş oluyor.

Aile ile en az ayda bir kez, aileye dönüş süreci yaklaştıkça ise daha sık görüşüyoruz. Bu süreçte biz de çocukla bir bağ kuruyoruz; onları seviyor ve bir kez daha riske atmak istemiyoruz. Bu nedenle, dışarıdan birinin mevcut duruma objektif olarak bakarak bir değerlendirme yapması daha iyi oluyor. Bu süreçte ebeveynlerin ziyaret sıklıklarını arttırıyoruz. Çocuklar ailede de kalmaya başlıyorlar. Bu da ebeveynlere kendilerini göstermeleri için bir fırsat sunuyor. Compass Mitte, ebeveynlerin çocukların okulu ile iletişim kurup kuramadığına, çocuğuna gereken bakımı verip vermediğine bakarak süreci değerlendiriyor.

Biyolojik Aileye Dönüş Süreci

Geçiş sürecini nasıl yapıyorsunuz?

Compass Mitte devreye giriyor. Çocuk o geçiş sürecinde aileye ziyarete gidiyor. Her çocuğun ailesi ile geçireceği süre aynı değil, bu süre ailenin neyi başatabildiğine bağlı olarak değişiyor. Burada dikkat ettiğimiz nokta, çocuğun nerede kalacağına mümkün olduğunca hızlı karar verilmesi. Zira, geçiş süreci çocuk için zor bir süreç. Bunun için de Gençlik Dairesi ve Compass Mitte süreçte hangi noktalara dikkat edeceklerine, süreci ne kadar hızlı bir şekilde denetleyebileceklerine bakıyorlar.

COMPASS MITTE

12.02.2020, Berlin

COMPASS MITTE
12.02.2020
Berlin

Compass Mitte, senato lisansı ile alt yüklenici kurum olarak çalışan ancak kar amacı gütmeyen bir danışmanlık kuruluşudur. 1986'dan beri dezavantajlı gençlerin ve uzun süreli işsizleri destekleyen bir gençlik yardım kuruluşu ve tanınmış bir eğitim şirketi olan Zukunftsbau GmbH, tarafından finansal olarak desteklenmektedir. Gençlik Dairesine gelen başvurular, Compass Mitte'ye yönlendirilmekte olup Compass Mitte, Gençlik Dairesi ve aileler ile birlikte çalışmaktadır.

Hizmet Modeli Tanım ve Kapsamları

Come Back (Geri Dönüş Projesi)

2005 yılında geliştirilen 'Geri Dönüş Projesi', 2006 yılında Compass Mitte'de uygulanmaya başlandı. Proje kapsamında pedagog, psikolog, sosyal hizmet uzmanları, çocuk gelişimi uzmanları disiplinler arası bir anlayışla birlikte çalışıyorlar. Bu proje kapsamında Berlin'de 46 aileye destek veriliyor. Destek süresi 18 ila 24 ay arası değişiyor. Geri Dönüş Projesi, Compass Mitte'de başlayıp tüm Berlin'e yayılmış bir projedir.

Proje hedefleri nelerdir, hangi çocuklarla çalışıyorsunuz?

Genel olarak kendine özgü davranış bozuklukları olan, kurullarda kalamayan, kalmakta zorlanan, kurumdan çıkmak isteyen çocukların aileye kazandırılması ve uyumunun sağlanması için çalışıyoruz. Burada, çocuğa gelecek bakış açısı kazandırmak ve aileye dönüş ihtimalini değerlendirmek, eğer olmuyorsa, güvensizlik durumunu ortadan kaldırıp, onlara bir gelecek bakış açısı kazandırmak amacıyla çalışıyoruz.

Çocuklar kaç yaşında?

Çocuklar genelde 0-15 ile 16 yaş aralığında. Gençlerin de kendi başına yaşayacak hale gelmeleri için çalışıyoruz. İlk yaptığımız, uzun vadede aileye dönüş için tarafsız bir değerlendirme yapmak.

Ailenin hedefleri neler?

Aile ile birleşme sürecine gelindiğinde, yoğun bir şekilde çocuğun aileye entegre olmasına çalışılıyor. Bu aşamada dikkat edilen en önemli kriter, ebeveynlerin sorumluluk alma becerilerinin ve kapasitelerinin değerlendirilmesi ve artırılması.

Ailenin gelir durumunu, bir araya geliş için yeterli olup olmadığını inceliyoruz. Eğer, çocuğun kurumda kalmasına karar verirsek, bu durumda çocuğun ebeveynlerinden kopmaması, mevcut ebeveynlerin hala ebeveyn olarak kalabilmelerini sağlamak üzere neler yapılacağına karar veriyoruz.

Aileyi stabilize etmek için azalan şekilde belirli aralıklarla kontrol altında tutuyoruz, bununla ilgili rapor yazıyoruz. Haftada en az bir kez aile ziyareti yapıyoruz. Aile ziyareti, her hafta iki kişi ile dörder saat olarak toplam sekiz saat olarak planlanıyor. Ailelerin ebeveynlik becerilerinin ön planda tutulduğu sistemik aile terapisi temelinde çalışılıyor ve imkanlar bu çerçevede değerlendiriliyor.

Odaklandığımız alan eksikler değil, olumlu alanlar. Sosyal alanlar, ailenin içindeki tüm durumlar, iletişim becerileri, kurum desteği gibi alanları ortaya çıkarıp aktif hale getirmeye çalışıyoruz.

Çocukla ailenin birleşmesi ile ilgili ailenin hazırlıkları var mı? Hazırlık aşamasında yeni okul, iş, arkadaş çevresi gibi sosyal alanların değişim durumları nasıl değerlendiriliyor?

Karar alma sürecinde etkili pek çok unsurdan bahsedilebilir. Sürece katkısı olan herkesin, her kurumun öznel fikri belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu nedenle, ailenin tam anlamıyla değerlendirilmesi gerekir. Bir kurum aileye güveniyor diğeri güvenmiyorsa, bu durumun ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekir.

İkinci önemli nokta çocuğun ne istediğinin, talebinin ne olduğunun anlaşılmasıdır. Bunu çok iyi tanımıyoruz. Zira, çocuğun isteği aynı zamanda onun en huzurlu olacağı yerdir. Bunun hukuksal bir zemini olmasa da süreci genel olarak çocuğun isteğine göre yönlendiriyoruz. Çocuğun aileden ayrılma nedenlerini çok iyi inceliyor, bir araya gelmeyi denemenin faydası olup olmadığına bakıyoruz. Utanç veya başarısızlık korkusu psikolojik problemleri tetikleyecek unsurlar olarak karşımıza çıkıyor. Bunların tanımlarını yaparak problemin çerçevesini ortaya koyuyoruz. Denemeden önce mutlaka durumu anlamaya çalışıyoruz.

Ebeveynlerin çocuk yetiştirme bilinçleri ve potansiyellerine de bakıyoruz. Daha iyi ebeveynler olabilirler mi bunu sorguluyoruz. Ebeveynlerin gelişme kapasitelerini değerlendiriyoruz.

Ailenin ve çocuğun yaşam kalitesi nasıl olacak buna da dikkat ediyoruz. Aile bölündüğündeki zamanla, şimdiki şartlar çok farklı olabiliyor. Yeni çocuklar, yeni ev, sosyal ortam farklılıkları, ebeveynlerin birinin olmaması gibi unsurları değerlendiriyoruz. Örneğin, kiralık yer bulmak Berlin’de önemli bir konu. Kaldıkları bir yer var mı, varsa neresi, koşulları nedir bunlara bakıyoruz.

Şartları en olumsuz ailelere ne yapıyorsunuz? Çocuğun ebeveyne dönemeyeceği durumlar neler? Aileden ümidi kestiğiniz durumlar var mı? Bu konuda bir ölçek var mı?

Bazen mahkeme, çocuğun geri dönmesi gerektiğine karar veriyor. Bu durumlarda, biz destek sunarak durumu düzeltmek zorunda kalıyoruz.

Aile konutu veya ailenin maddi durumu gibi konuların değerlendirildiği bir liste var. Dört Gözün Bakması Prensipleri burada da devreye giriyor. Bir durumu daima iki kişi değerlendiriyor. Eksik veya dezavantaj listelerini Gençlik Daireleri veriyor. Bu liste üzerinden gidildiğinde üzerine pozitif bir şey koymak mümkün olmuyor. Kendi ziyaretimiz ve bulgularımız söz konusu olduğunda olumlu yönler bulma şansımız olabiliyor.

Ailenin listede yer alan maddelere uyup uymadığını işaretlemek çok kolay ancak ziyaretlerde bizim gördüğümüz ama Gençlik Dairesi’nin görmediği olumlu yanlar olabiliyor. Bu sebeple, her zaman iki kişi değerlendirip vakaya göre raporlama yapıyoruz.

Belirli aralıklarla raporlama yapılıyor. Süreç, çocuk aileye gitmeden önce başlıyor. Ailelere, çocuğun odasının hazırlanması, okulunun belirlenmesi gibi belirli hedefler koyuluyor. Bu doğrultuda çocuk ile ilgilenilip ilgilenilmediği, evin durumu gibi şeylere ziyaretlerde bakılıp, raporlanıp, Gençlik Dairesi'ne bildiriliyor.

Biyolojik Aileye Dönüş Süreci

4 Gözün Üzerinde Olması Prensibi

Çalışmalar daima dört göz prensibi ile yürütülüyor. Süreçte hem ailenin hem de kurumların nasıl hareket ettiğine ilişkin her detayın açık olmasına dikkat ediliyor. Profesyoneller çalışmalarını daima raporlayarak yapıyorlar.

Ebeveynler işin başında büyük bir enerji ve motivasyon ile başlıyor ancak çocuk, aile yanında yaşamaya başladığında yeni problemler ortaya çıkıyor. Bu sürecin yönetilmesinde Compass Mitte olarak her zaman çözüm odaklı desteğe devam ediyoruz.

Çocuk, çalışmanın daima merkezinde yer alıyor. Çocuğun çıkarları üzerinden, onun iyileştirilmesini ve düzgün bir gelecek hazırlanmasını sağlamaya çalışıyoruz. Gençlik Dairesi'nin hedefleri ve kurumların çıkarları burada söz konusu değil.

Gençlik Dairesi tarafından bir görev verildiğinde, onaylanmayacağı kesin olsa dahi, çocuğun şansı var mı yok mu diye objektif olarak kontrol ediyoruz. Bu çocukların halihazırda çalıştıkları pedagog veya psikologları oluyor. Çocukların bize ve ailelerine aynı şeyleri anlatabilmelerini sağlamak üzere şeffaf bir ortam yaratmaya çalışıyoruz.

Değerlendirme Kriterleri

Ebeveyn evine geri dönüş üç aşamada değerlendiriliyor.

1. Gelişime ne kadar açıklar?

Ebeveynlerin iş birliğine ve kendilerini yetiştirmeye açık olup olmadıkları ile bunu öğrenme kapasitelerinin olup olmadığı bakılan kriterler arasında yer alıyor. Örneğin, ziyarette evin soğuk olduğu ve kaloriferin tamir ettirilmesi gerektiği görülüyor. Bunu yaptırması gereken kişiler ise ebeveynler. Ebeveynler durumu kabul ediyorlar ama tamir için başvurdular mı, bu konuda herhangi bir aksiyon alınması gerektiğinin farkındalar mı gibi, görünürde basit ancak önemli detaylara bakılıyor.

2. Kendi ayakları üzerinde durabiliyor mu?

Diğer bir unsur ise sürecin kendi başına güvenle ilerlemesi. Biz bugün bu süreci yönetiyoruz. Ancak biz yokken ne yapacaklarını biliyorlar mı? Kendi sosyal ağları var mı, bunları oluşturuyorlar mı? Bunları kontrol edip, süreçten öyle çıkıyoruz.

3. Ebeveynin bakış açısı ne?

Ebeveynin davranışındaki ayırt edici unsur, onun bakış açısının ne olduğu; sorumluluğu bize mi devrediyor yoksa danışıyor mu? Burada beklenen, ebeveynin sorumluluğu üzerine alması.

İncelenen durumlar şöyle özetlenebilir:

- Günlük rutinleri var mı, yoksa öğrenebilirler mi?
- Çocuk ile ebeveyn arasındaki bağın durumu nedir? Kararlı bir biçimde devam ediyor mu?
- Çatışma yönetimi ve problem çözme becerisi var mı, yok mu?
- Basit anlamıyla çocuk yetiştirme becerilerine sahip mi?
- Pratik alanlardaki öğrenme becerileri var mı, yok mu?
- Bir kurumun değerlendirmesinde sınıfta kalırsa, bunun nedenleri ile bu konuyla ilgili bir uzlaşma noktası var mı? Ebeveyn buna nasıl bakıyor? Bu işin gerekliliğini herkes algılamış mı?

Süreçteki Engeller

Çocuğun iyilik halinin neler olduğu kanunda tanımlanmamış olmakla birlikte, iyilik halini bozan unsurların tanımı yapılmıştır. Kanuni zeminde belirsizlik olması halinde, bu durum yanlış kararlara sebebiyet verebiliyor. Mahkemeler bazen çok yüzeysel kararlar alabiliyor. Profesyonellerin kararlarına aykırı olarak aile hazır olmasa da çocuk dönsün diyebiliyor. Örneğin, bazı durumlarda uzun vadeli bir plan olmasına rağmen, vade tanımlanmamıştır. Bazen öyle bir geri bildirim olur ki, çocuk kurumda kalsın kararı çıkar ama öte yandan, çocuğun aileye dönebileceği şartlar oluşmuştur. Veya çocuk ailesine dönmeden hayata atılabilecek hale gelmiştir.

Destek programı devam ederken, ailenin veya kurumlardan birinin süreçten çıkması durumu zorlaştırabiliyor. Gençlik Dairesi de bazı vakalarda, yapılan mali yardımı yeterli bularak desteği kesebiliyor.

Eğer iletişimde bir problem olursa, örneğin aile artık okula, Gençlik Dairesi'ne ya da süreçte rol alan herhangi bir tarafa güvenmiyorsa aile tarafından süreç kesilebiliyor.

Şehre özel bir durum da söz konusu olabiliyor. Örneğin Berlin ciddi bir kentsel dönüşümden geçiyor. Aniden sokakta kalabiliyorsunuz ve tekrar aynı seviyede bir yer kiralayamayabiliyorsunuz. Bu da sürece zarar veriyor.

Başarı Göstergeleri

- Ailede çatışmalar, dalgalanmalar sona erdiyse, aile stabil durumdaysa, çocuk için açık bir bakış açısı oluştuysa,
- Çocuğun yerleştirilmesi sonrası aile ile birlikte, aile sistemi kendi kendini taşıyabilecek şekilde güçlendiyse,
- Sistem, iki tarafa da bağlı olmayacak şekilde yeniden kurulabildiyse, süreç başarılı olmuş demektir.

Süreç aile tarafından kesildiğinde, aile iletişimi kapadığında yine risk varken ne yapıyorsunuz?

Sürecin neresinde olursa olsun durum değerlendiriliyor. Çocuğun iyilik halinde bir bozulma yoksa aile yanında kalıyor, bozulma söz konusu ise çocuk kuruma geri dönüyor. Çocuğun iyilik halinde bozulmaya dair şüphe ve riskler varsa bunu Gençlik Dairesi'ne bildiriyoruz ve Gençlik Dairesi de aileyi tekrar çağırıp, ailenin alması gereken hizmetleri almasını, aksi halde adli sürecin başlatılabileceğini vurgulayarak aileyi söz konusu hizmeti almaya zorlayabiliyor. Aile bizimle çalışmaya başlayınca zaten desteğin iyi geldiğini anlıyor, çatışmalarını çözmeye başlıyor ve bunu olumlu karşılıyor.

‘Kendi kendini taşıyabilir olmak’ ne anlama geliyor?

Ailenin, çocuğun iyiliğini gerektiren konularda destekçi olması demektir. Örneğin, çocuğun koruyucu ailede kalmasıyla ilgili sorun yaratmıyorsa veya aile, çocuğunu onun sadakatini sorgulayan bir duruma sokmuyor ise, çocuk için çelişkili veya ikilem yaratıcı bir durum oluşmuyor ise, aile yaşanan her ne ise psikolojik baskıya girmiyorsa sistem kendi kendini taşıyabilecek güçtedir diyebiliriz.

Çocuk aileye dönmediyse, böyle bir durumda da başarıdan söz edilebilir mi?

Çocuk bir yerde kalıp stabil hayatına devam edebiliyorsa, bütün çatışmaları yerli yerine oturtabilmiş ise, bütün taraflar da bu durumu kabul etmiş ise bu da bir başarıdır. Tüm tarafların iletişimi sağlanmış, konuşulmayan problemler tartışılabilir hale gelmiş ve mümkünse netleştirilmiş ise bu bizim büyük bir başarı olarak sayılıyor.

Sonuçta aileyi karşılaşılabileceği yeni çatışmaları çözebilir halde, aile sistemi aktif olarak çalışır hale geldiyse, bizimle iletişimde kalma yolu açık ise bu bizim için başarıdır. Örneğin, ev sahibi evden çık dediğinde veya polisle ilgili bir durumda bize gelip danışıyor ve çözüm arıyorsa aile aktif haldedir.

3.5.3. Hollanda

Hollanda

International Child Development Initiatives (Uluslararası Çocuk Gelişimi Girişimleri), Hollanda’da zor koşullarda büyüyen çocukların ve gençlerin korunması ve psiko-sosyal gelişimi konularında araştırmalar yapan, eğitim ve danışmanlık hizmetleri veren, alanda çalışan birçok resmi kurum ve STK’ya hizmet sağlayan bir kuruluştur.

Child Development Initiatives, Türkiye’deki koruyucu aile sistemine ilişkin projelerde yer almıştır. Bu açıdan Aileye Dönüş Psikososyal Destek Modelleme Projesi’nde, çocuğa yönelik sosyal hizmet uygulamalara dair bilgi sahibi olması avantaj oluşturmaktadır.

Çevrimiçi gerçekleşen ve beş saat süren görüşmemizde aşağıdaki konular hakkında bilgi edinilmiştir:

Hollanda’da çocukların %85’i normal gelişim gösterirken, %15’i ebeveynlik desteği, sağlık desteği ya da diğer gençlik servislerine ihtiyaç duymaktadır. Çocukların %5’i çocuk koruma programına girmekte, koruyucu aile ya da diğer servislerden yararlanmaktadır. 2019 verilerine göre, 23.272 çocuğun koruyucu aile yanında kaldığı görülmektedir. Bunların %16’sı yarı zamanlı yerleştirmeler olup, geri kalanı kalıcı yerleştirmeler şeklindedir. Aile grup evi sisteminde, profesyonel ebeveynler görev yapmaktadır. Hem bu evlerin sayısı hem de buralara yerleştirilen çocukların sayısı son 10 senede %20-%25 oranında artmıştır.

Yürürlükte olan çocuk koruma yasası dört farklı bakanlığın birlikte ve koordineli bir şekilde çalışmasını sağlamaktadır. Çocuk koruma sistemi hakkında tüm ülkede geçerli yasalar olmasına rağmen, 2015 yılında sistem merkezi olmaktan çıkartılıp 393 belediyeye dağıtılmıştır.

Hollanda’da her çocuğun ebeveynleriyle büyüme hakkı göz önüne alınır ve aileleri bir arada tutmak için her türlü destek sağlanır. Ancak evde kalmak çocuk için tehlike oluşturmaya başladıysa çocuk evden korumaya alınır. Çocuğun evden alınma kararı, pek çok meslek grubundan insanların buluştuğu bir ekip çalışması sonucunda alınır. Çocuk evden alındığı andan itibaren ailenin yeniden birleşmesi üzerine çalışmaya başlanır. Çocuklarla teması olan herkesin bağlanma teorisi üzerinde eğitimi vardır ve verilen tüm kararlar bağlanma teorisi çerçevesinde ve çocuğa kalıcılık sağlanması üzerinden verilir.

Çocuklar ile ilgili kararlar verilirken psikologlar, sosyal hizmet uzmanları gibi profesyonellerin yanında, çocuğun bakımını sağlayan koruyucu aile ve çocuğun biyolojik ailesi de ekibe dahil edilir ve hepsinin görüşü karara etki eder. Aynı zamanda, psikologlar çocuklarla çalışarak, onların isteklerinin duyulmasını sağlar. Ortak kararların verilmesi için “Ortak Karar Verme Aracı” (Shared Decision Making Instrument), “Delta Plan” ve “Pedagojik Karar Verme Modeli” (Pedagogical Decision Making Model) adında standardize edilmiş araçlar kullanılır.

Çocukların kalıcı olarak bir koruyucu aileye yerleştirilmesine karar verilse bile biyolojik ailenin çocukla temasta olmasına dikkat edilir. Çocuk, koruyucu ailenin yanına yerleştirilirken, biyolojik ailenin kültürü devam ettirilmeye çalışılır. Örneğin Müslüman bir çocuk Müslüman bir koruyucu aileye yerleştirilir. Çocuk hakkında karar, yasal olarak en fazla iki sene içinde verilir. Böylece çocuk en kısa sürede kalıcı bir hayata kavuşabilir.

Çocuklarla çalışırken kullanılan yöntemler:

- **Güvenlik İşaretleri (Signs of Safety):** Çocukların yaşadıkları yerle ilgili kaygılarını, iyi şeyleri ve hayallerini ifade edebilecekleri bir yöntemdir¹.
- **Kelimeler ve Resimler (Words and Pictures):** Çocukların bütün bu süreci anlamlandırabilmelerine yardım etmek için bir yöntemdir. Resimler üzerinden çocuğun hikayesi anlatılır.
- **Güvenli Ev (Safety House Tool):** Evle ilgili sınırların oluşturulduğu bir yöntemdir. Evin kuralları, çocuğun kimin yanında güvende hissedip kimin yanında güvensiz hissettiği, eve ziyarete gelen ve gelebilecek kişiler çizim üzerinden gösterilir².
- **Destek Ağı Haritalama (Network Mapping):** Çocuğa destek olabilecek bütün yetişkinlerin belirlenmesi ve haritalandırılmasını içeren bir yöntemdir.
- Bütün sistemin üzerine kurulduğu yöntem ise Elanie Farmer tarafından ortaya konan “**Yeniden Birleşme Çerçevesi**” (Reunification Framework)³’ dir.

Sistemde karşılaşılan zorluklar şöyle özetlenebilir:

- Yasal süreçlerin uzun sürmesi ve bu yüzden çocukların uzun süre belirsizlikte kalması
- Yeterince koruyucu aile olmadığı için çocukların toplu bakım merkezlerinde uzun süre kalması ve kendi kültüründen aile bulunamaması
- Alanda çalışan profesyonellerin tükenmişlikten ötürü sık sık değişmesi
- Çocukların %29’unun yerleştikleri yerden ayrılarak birden çok yerleştirme deneyimlemesi
- Yeniden birleştirilmiş ailelerin yeterince iyi desteklenmemesi sebebiyle çocukların yeniden devlet korumasına dönmesi
- Çocuk koruma alanında bazı organizasyonların kar amacı güderek yeterince iyi bir hizmet sağlamaması

1 <https://www.signsofsafety.net/what-is-sofs/>

2 https://www.franklincountykids.org/uploads/2/8/2/6/28262799/three_houses_booklet__3_.pdf

3 <https://learning.nspcc.org.uk/media/1095/reunification-practice-framework-guidance.pdf>

3.5.4. Bulgaristan

Yasal Düzenlemeler

Bulgaristan’da 2009-2017 yılları arasında, çocukların %80’i kurumlardan (toplu bakımdan) alınarak ailelerin yanına yerleştirilmiş, bunun için gereken finansman Avrupa Birliği fonlarından sağlanmıştır. Bu süre zarfında, yaşanan büyük sistem değişikliği için Norveç’in çocuk koruma sistemi model olarak alınmıştır. Aynı zamanda, çocukların devlet koruma sistemine girmesinin önüne geçilmesi için, ekonomik olarak zorluk yaşayan ailelere gelirlerine bakılmaksızın destek sunulmuştur.

Birleşmiş Milletlerin çocuk haklarına dair yayınladığı raporlara göre, 2019-2030 arasında geçerli olmak üzere, çocuk koruma alanını kapsayan, Ulusal Çocuk ve Aile Ulusal Stratejisi adı verilen bir yasa tasarısı hazırlanmıştır. Özellikle aşırı sağ görüşlü aileler ve kilise tarafından eleştirilen bu yasa tasarısı ile ebeveynler, *“Bulgar çocuklarının, çocuğa oynacak veya dondurma almayı reddetme gibi sıradan nedenlerle ailelerden alınacağını ve bunun yerine evlat edinilmek üzere Norveçli çiftlere verileceği”* gibi kulaktan kulağa yayılan söylemler ve çocuklarını disipline etme haklarının ellerinden aldığı görüşüyle tasarıya karşı çıktılar. Şu anda Bulgaristan’da bu birleştirici yasa yürürlüğe konulmadığı için bazı bakanlıkların hedefleri ve uygulamaları birbirleriyle çakışarak uygulamada sorunlara yol açabilmektedir. Ancak halen kamu otoritelerinin çalışmalarına hâkim olan sektörel yaklaşım yerine çocuk yoksulluğuyla mücadelede multidisipliner yaklaşımı uygulamak ve farklı bakanlıkların ve kurumların tüm politikaları entegre eden ve ana hatlarını çizen bir “Çocuk ve Aile için Ulusal Strateji” oluşturmak için yoğun çalışmalar devam etmektedir.

Ekonomik ve Sosyal Hayat

Bulgaristan’da 0-17 yaş arasındaki çocukların %40’ı yoksulluk sınırının altında yaşadığı bilinmektedir. Bu yüzden Avrupa Komisyonu Bulgaristan’ın asgari ücretini yükseltmesi konusunda baskı yapmaktadır. Bulgaristan’da çocukların ailelerinden alınmalarının başlıca nedenleri arasında %62 ile ihmal, %36 ile ebeveynin uyuşturucu problemi, %14 ile ebeveynin çocuk bakımını sağlayamaması, %12 ile fiziksel şiddet ve %10 ile evsizlik yer almaktadır.

Öte yandan, Avrupa Birliği içinde çocukların eğitime katılımı %94,8 iken, Bulgaristan’da bu oran %89,2’de kalmıştır. Bunun başlıca sebebi azınlıkların, özellikle Roman kökenli vatandaşların eğitime katılmasında yaşanan zorluklar olduğu görülmektedir.

Bulgaristan’daki Çocuğa Yönelik Resmi Sosyal Hizmet Faaliyetleri

Bulgaristan’da AB uyum yasaları ile birlikte hızla reformlar gerçekleştirilmiş ve bu doğrultuda, biyolojik ailelere ekonomik destek, STK’lar aracılığı ile çocuğun gelişimine katkı sağlayacak sosyal imkanlar ve aile destekleme çalışmaları yapılandırılmıştır.

Evlerinde risk altında olduğuna kanaat getirilen ve bakım tedbiri gereken çocuklar bu reformlarla kurum bakımı yerine koruyucu ailelere yerleştirilmeye ya da daha küçük koruma birimleri olan çocuk evlerine yerleştirilmeye başlanmıştır. Bu anlamda sistem hızla dönüşmüş ancak henüz bakım tedbiri alınan çocukların ailelerine döndürülme sürecinde aileye verilen ekonomik destek dışında güçlendirici çalışmalar devreye alınmamıştır.

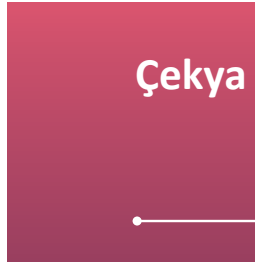
Bulgaristan’da aile başına düşen uzman sayısı, sağlık ve psiko-sosyal destek hizmetlerine ulaşım yeterli düzeyde değildir. Ancak, merkezi yönetim özellikle çocuk koruma ve bakım politikalarının güçlendirilmesi ve iyileştirilmesi konusunda hassas ve reformları yapmaya heveslidir.

Bulgaristan’da Gençlik ve Spor Bakanlığı’nın özellikle risk altındaki ve engelli çocukları topluma kazandırmak için geliştirdiği spor programları dikkat çekmektedir. Bakanlık, çocukların topluma kazandırılması için bu programları hazırlamakta ve finanse etmektedir.

Bulgaristan’da devlet STK’lara finansman ve ücretsiz mekân sağlayarak, çocukların bakımını ve yerleştirmesini STK’lar aracılığıyla sağlamaktadır. Devletten bunun için bir lisans alması gereken STK’lar, gereken eğitimleri almalı ve ilgili kriterleri sağlamalıdır. STK’ların işlerini sağlıklı yapıp yapmadıkları devlet tarafından denetlenmektedir.

Bu süreçler iyileştirilirken, kamu-STK iş birliğine önem verilmekte ve tavsiyeler dikkate alınmaktadır. Sistemin hızlı dönüşebilmesindeki en önemli sebebin de bu olduğu görülmektedir.

3.5.5 Çekya



Rodinné Komunitní Centrum Chaloupka (RKC Chaloupka, Aile ve Topluluk Merkezi), Çekya Sosyal İşler Daire Başkanlığı altında yer alan üç birimden biri olan Çocuk Koruma Bölümü (OSPOD)’a bağlı çalışan 16 yıldır faaliyet gösteren, son yedi yıldır koruyucu ailelere destek veren bir sivil toplum kuruluşudur.

Çekya’daki Koruyucu Aile Bakım Mevzuatı

Çekya’da Koruyucu Aile Bakımı, çocuğun yetiştirilmesinin doğrudan kendi ailelerinde yedek bir ebeveyn veya ebeveynler tarafından sağlandığı durumlardaki ikame bakım olarak tanımlanır. Bunun amacı, çocuklara normal aile geçmişlerine sahip olmadıkları zamanlarda geçici veya uzun süreli bakım vermektir. İkame Bakım Mevzuatı, 1990-2013 yılları arasında Çekya’da önemli bir dönüşüm geçirmiştir. 2014 yılından itibaren tüm aile hukuku, birleşik bir medeni hukuk kitabı olan Medeni Kanun’da derlenmiş ve bu mevzuat önemli değişikliklere neden olmuştur.

Kurum bakımı, diğer tüm olasılıklar başarısız olduğunda son ihtimal olarak değerlendirilen bir çocuk koruma uygulaması olarak benimsenmiştir. Mevcut mevzuat, eğer çocuğa alternatif bakım verilecekse koruyucu aile bakımını açıkça tercih etmektedir. Sistem, çocuğun doğal biyolojik aile ortamında kalamaması durumunda, sonraki çözümün koruyucu aile bakımı olması gerektiği şekilde kurulmuştur.

Koruyucu Aile Bakımı üç kanuna tabidir:

- 1. Temel Hak ve Özgürlükler Anayasası:** Bu yasa uyarınca çocuklar, ebeveynlerinden bakım ve eğitim alma hakkına sahiptir. Ebeveynlik hakkı sınırlandırılabilir ve azaltılabilir ve ebeveynin rızası olmasa bile kanuna dayalı bir mahkeme kararı ile çocuklar ebeveynlerinden alınabilir.
- 2. Medeni Kanun:** Kanunun özellikle ikinci bölümüne bağlı olan Koruyucu Aile Bakımı’nın kurallarını içeren aile yasaları
- 3. Diğer Yasalar:** Çocukların sosyal ve hukuki açılarından korunmasına ilişkin yasalar.

Bunların haricinde sosyal hizmetler, sosyal refah, medeni usul kanunu, eğitim kurumlarında koruyucu bakım gibi diğer kanunlar da ikame bakım hakkında görüş sunar. Koruyucu bakım hakkındaki mevzuatın bir kısmı da Çekya hükümetinin Çalışma ve Sosyal İşler Bakanlığı’nın normatif talimatları ve düzenlemeleridir. Bu standartlar, doğrudan Çekya’da koruyucu aile bakımının sağlanmasıyla ilgilidir.

İkame Bakım Türleri

- Ebeveyn dışında başka bir kişinin velayeti (örneğin, büyükanne ve büyükbabalar veya ebeveynlerin kardeşleri gibi başka bir aile üyesi)
- Akraba koruyucu aileyi de içeren koruyucu aile bakımı
- Geçici dönem için koruyucu aile bakım
- Vesayet
- Evlat edinme

Çocukların Sosyal ve Yasal Korunması Yasası, mahkeme ebeveynlerin haklarını kısıtlamadıkça veya onları bunlardan mahrum bırakmadıkça biyolojik ebeveynlere çocukla kişisel iletişim hakkı ve çocukla ilgili bilgi edinme hakkını verir. Yasa, sosyal hizmet uzmanları ve bakım veren vekil ebeveynler üzerindeki baskıyı artırarak, çocuğun biyolojik ailesini unutmaması ve çocuğun orijinal aile bağını sürdürmesine, kopan bir ilişkiyi yeniden kurmasına veya en azından kişinin kendi kökleri ve daha geniş ailesiyle ilişkisini devam ettirmesine fırsat tanır.

Bu nedenle, kanunlar ve koruyucu aile sözleşmesi, çocuğun ilişkisini ve biyolojik bir aileye veya yakın insanlara ait olma durumunu derinleştirmek, geçmişinin tabu olmadığını açıkça belirtmek ve çocuğun onlarla iletişim kurmasına izin vermek için gereklidir. Bu iki şekilde gerçekleşir:

1. Doğrudan İletişim

Çocuğun biyolojik ebeveyni ile tarafsız bir zeminde buluşması, gezi / yürüyüşe çıkması, çocuğun ebeveyn ile kalması şeklinde gerçekleşir. OSPOD çalışanı, koruyucu aile bakımı çalışanı ve psikolog gibi üçüncü bir şahıs da bu buluşmaya eşlik eder.

2. Dolaylı İletişim

- Yazılı İletişim (mektup, örneğin hapisneden, e-posta veya sosyal ağlar üzerinden iletişim kurulması)
- Sözlü İletişim (telefon görüşmesi, görüntülü sohbet)
- Zihinsel İletişim (Çocuğa bakım veren vekil ebeveyn ya da çocuğun takibini yapan kilit uzman çocukla biyolojik ailesi hakkında anıları, görüşleri, fotoğraflara bakma ya da ailesinin yanından getirdiği sevdiği şeyler üzerinden iletişim kurar ve aileyi unutmamasını sağlar.)

Koruyucu ailedeki bir çocuk için her türlü temas uygundur. Biyolojik ebeveynlerini hiç görmemiş veya hatırlamayan çocuklarda, her iki iletişim biçimi genellikle birleştirilir; dolaylı ile başlar ve sonra doğrudan iletişime geçilir.

Zihinsel bir iletişim biçimi ile başlanır. Aile fotoğraflarına bakmak, anıları konuşmak gibi yöntemlerin ardından yazılı bir iletişim yoluna geçilir. Tercihen el yazısıyla yazılmış mektup, mümkün değilse sosyal ağlar benzeri bir iletişim aracı kullanılır. Ardından doğrudan iletişim gelir. Çocuk aile ile buluşturulur. Süreç boyunca doğrudan iletişim sürekli sağlanamasa da dolaylı iletişim yöntemleri kullanılmaya devam edilir.

Çocuğun dosyasını takip eden sivil toplum kuruluşuna bağlı sosyal hizmet uzmanı, koruyucu ebeveynler, OSPOD çalışanları ve biyolojik ebeveynler (ya da çocukla ilgilenen kişi her kimse) ile tüm iletişimi yöneten ve koordine eden kilit bir çalışan rolüne sahiptir.

Sosyal Hizmet Uzmanı üç ana alandan sorumludur:

1. Tüm paydaşlar arasında iletişimi sağlar:

- Taraflara (çocuk, koruyucu aile, biyolojik ebeveynler) iletişim kurallarını açıklar.
- Bireysel toplantılar düzenler.
- Her toplantıdan sonra OSPOD, taraflar ve çalışanlara toplantının bir kaydını gönderir.
- İletişimin organizasyonundaki olası değişiklikler konusunda OSPOD çalışanıyla ortak zemin bulur.
- Gerekirse multidisipliner bir iş birliği içinde uzmanlarla çalışır.

2. Taraflarla bireysel olarak çalışır:

- Temas kurmakla ilgilenir, mevcut durumu, tarafların bireyselliğini dikkate alır ve çocuğun yüksek yararına hareket eder.
- Tarafları mevcut iletişim programına dahil eder, onları bireysel toplantılar oluşturmaya teşvik eder.
- Katılımcıların görüşlerini kabul eder, ancak yorum yapmaz.
- Süreç boyunca destek sağlar.
- Profesyonel sosyal ve hukuki danışmanlık sağlar.

3. Herkesin kendini güvende hissetmesini sağlar:

- Her zaman temasa dahil olur, temasın tartışmasını yönetir.
- Çatışmaları önlemeye çalışır, duyguların doğru ifadesine yardımcı olur.
- Önceden kararlaştırılmış kurallara uyumu sağlar.
- Devam eden temasları değerlendirir (koruyucu ebeveynlerle birlikte çocuğun iletişime nasıl tepki verdiğini izler ve değerlendirir).
- Görüşmelerin çocuğun yararına olmadığını düşünürse, bir psikolog ve OSPOD'un bir sosyal çalışanıyla görüşmeler başlatır veya durumu iyileştirmek veya bir süreliğine temasları durdurmak için bir çözüm önerir.

3.5.6. Finlandiya

Tüm dünyayı etkileyen COVID-19 salgını nedeniyle fiziki olarak gerçekleştirilemeyen ülke ziyaretlerinden birisi olan Finlandiya'daki çocuk koruma ve aile destek sistemleri literatür taraması yöntemiyle incelenmiştir.

Güncel İstatistiklerle Finlandiya'da Çocuk Refahı

2019 yılında 85.746 çocuğa çocuk koruma bildirimi yapıldığı bilinen Finlandiya'da bildirim sayısı (156.200) bir önceki yıla göre % 7 artmıştır. Kaynak taramalarında, çocuk başına ortalama 1,8 çocuk koruma beyanı yapıldığı görülmektedir.

2019 yılında, bir önceki yıla göre yüzde 4 artışla, toplam 4.522 çocuğun acil olarak yerleştirilmesi yapılmıştır. Bakımdaki çocuk sayısı ise (11.178) %1 artışla bir önceki yıl seviyesinde kalmıştır. 2019 yılı boyunca toplam 18.928 çocuk ve genç evin dışına yerleştirilirken, sayı bir önceki yıla göre hafif bir artışla %2 civarında artmıştır.

Profesyonel aile evlerine yapılan yerleştirmeler, 2009-2018 yılları arasında %42 oranında azalırken, sadece 2018-2019 arasında bu oran %12 daha azalma göstermiştir.

2019 yılında 52.858 çocuk ve genç, açık bakım hizmetlerinden faydalandı. Bu sayı, bir önceki yıla göre bin çocukta %4'lük azalma anlamına geliyor.

Belediyelerin, alternatif bakımda olan çocuklar veya gençler için gerekli bakım sonrası hizmetleri organize etme yükümlülüğü vardır. 2019 yılında 1.500 çocuk ve genç daha bakım sonrası ihtiyaçları temelinde bu hizmetlerden faydalanmıştır.

Yasal Altyapı

2007 Şubat ayında Finlandiya Parlamentosu tarafından kabul edilen yeni Çocuk Koruma Yasası, 1 Ocak 2008'de yürürlüğe girmiştir. 1983 tarihli önceki yasa, iskelet bir yasa olarak değerlendirilmektedir. Eski yasa, yetkililerin çocuk refahını ilgilendiren durumlara ne zaman ve nasıl müdahale edeceği konusunda kesin hükümler içermiyordu. Yerel makamlara çocuk refahı hizmetlerinin nasıl tasarlanacağını, çocuk koruma çalışanlarına çocuk korumanın nasıl uygulanacağını anlatan, faydalanıcılara ve görevlilere kendi haklarının ve görevlerinin ne olduğunu daha net bir şekilde anlatan bir yasaya sahip olmak için güçlü ve kamuya açık bir istek bulunuyordu. Yasa, Sosyal İşler ve Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen kapsamlı bir Çocuk Refahı Geliştirme Programının bir parçası olarak yeniden düzenlenmiştir.

Yetkililer için yasal görevler içeren yasa, eskisinden çok daha kesin ve ayrıntılı hükümler içermekte, çocuk koruma çalışmaları için yeni tedbirler ve uygulamalar getirmektedir.

Finlandiya'daki çocuk refahı ve çocuk koruma çalışmasının temel ilkeleri şunlardır:

- Etkili erken müdahale içerir.
- İşin her aşaması için planlama yapılır.
- Hedef odaklı bir çalışma şekli içerir.
- Cinsiyet, yaş, köken, dil, din farkı gözetmeden tüm çocuklar ve aileleri için eşitlik ilkesine göre hareket edilir.
- İster küçük ister büyük olsun, tüm müdahaleler ve önlemler için doğru zamanlama ile yapılır.

Çocuk refahı ve koruma konularında önleyici çalışmaların yanı sıra, halihazırda korunma kararı verildiği (gerçek) koruma durumunda da tüm belediye yetkililerinin iş birliği içinde çalışacağı güçlü bir şekilde vurgulanmaktadır. Yerel makamların sorumlulukları kanunda açıklanmıştır. Ayrıca, özellikle karar alma süreçlerinde çocuk ve ebeveyn haklarının iyileştirilmesi önemli bir ilkedir.

Yasanın temel değerleri, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne uygun olarak, çocuğun yüksek yararı ve ebeveynlerin veya çocuğun diğer yasal vasilerinin sorumluluklarına, görevlerine ve haklarına saygıdır. Çocuğun korunmasının yanı sıra katılım güçlü bir şekilde vurgulanmaktadır. Çocuk koruma prosedürlerinde çocuğun nasıl dinlenilmesi gerektiğini ve çocuğun kendisini ilgilendiren konuları etkilemesine nasıl izin verilmesi gerektiğini tanımlayan birkaç yeni bölüm vardır. Çocuk koruma personelinin, çocuk koruma sürecinin tamamı boyunca doğrudan çocukla çalışması ve görüşlerini ve menfaatlerini öğrenmesi için genel bir yükümlülüğü vardır.

Yeni yasa, çocuğa ve aileye mali destek ve barınma sağlamanın yanı sıra, aralarında hobi faaliyetleri, rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin yer aldığı mesken dışı veya toplum bakımı adı da verilen (açık bakım) hizmetler yoluyla çocuklara ve ailelere ihtiyaç duydukları desteği vererek gereken iyileştirmeyi sağlamayı amaçlamaktadır. Yasa, belediye meclislerinin çocuk refahı ve çocuk koruma desteği ve hizmetlerinin nasıl organize edileceği, izleneceği ve geliştirileceği konusunda ayrıntılı bir plan yapmasını gerektirmektedir. Planın en az dört yılda bir revize edilmesi öngörülmektedir.

Çocuk Refahının Temel İlkeleri

- Çocuğun gelişimini ve refahını teşvik etmek
- Çocuğun yetiştirilmesinde ve bakımında ebeveynleri ve diğer bakıcıları desteklemek
- Sorunları önlemek ve gerektiğinde müdahale etmek

Çalışmaların odak noktası çocuktur ve çocuk refahı ile ilgili çeşitli olasılıklar ve kararlar değerlendirilirken aşağıdaki noktaların sağlanması gerekir:

- Yakın ve kalıcı ilişkilerle birlikte dengeli bir gelişme ve refahın sağlanması
- Çocuğun yaşına ve olgunluk düzeyine göre bakım ve gözetim ile birlikte şefkat ve anlayış görmesine fırsat verilmesi
- Bir çocuğun yetenek ve istekleriyle tutarlı bir eğitim alması
- Büyümek için güvenli bir ortam ile fiziksel ve zihinsel bütünlük hakkı sağlanması
- Büyüme ve bağımsız olma konusunda sorumluluk duygusunun geliştirilmesi
- Dahil olma ve kendi sorunlarını etkileme fırsatı verilmesi
- Dil, kültürel ve benimsenen dine ait hassasiyetlerin dikkate alınması

Eylemler olabildiğince sağduyulu olmalı ve açık bakım hizmetleri, bir çocuğun ihtiyacı aksini gerektirmedikçe birinci seviyede yardım aracı olarak kullanılmalıdır. İkame bakım çocuğun yüksek yararına olduğunda, gecikmeden ayarlanmalıdır. Aileyi yeniden birleştirme amacı, bir çocuğun yüksek yararını göz önünde bulundurarak, ikame bakımda dikkate alınmalıdır.

Uygulamada Çocuk Koruma Prosedürleri

Sorunları önlemeyi amaçlayan hizmetler önceliklidir. Bazıları tüm vatandaşlara açık olup, diğerleri ihtiyaç duyulduğunda uygulanmaktadır. Bu hizmetler şöyle sıralanabilir:

- Tüm vatandaşlar için doğum öncesi bakım
- Tüm vatandaşların yedi yaşın altındaki tüm çocukları için düzenli sağlık ve gelişimsel kontroller
- Tüm vatandaşlar için gündüz bakımı ve okul öncesi hizmetler
- Evde yardım hizmetleri, yardım ve desteğe ihtiyaç duyduklarında ailelerle birlikte çalışma
- Gerekğinde aile arabuluculuğu
- Gerekğinde çocuk rehberlik ve aile danışmanlığı hizmetleri
- Gerekğinde öğrenci refahı
- Gerekğinde gençlik çalışması
- Gerekğinde aile danışmanlığı klinikleri
- Gerekğinde akran destek grupları

Bir çocuğun refahı konusunda endişe duyuluyorsa çocuk refahı bildirimi aşağıdaki şekilde yapılır:

1. **Kim?** Herhangi biri: ebeveyn, çocuk, polis, okul, komşu, temelde bir çocukla ilgilenen herkes, çocuklarla çalışan yetkililer bir çocuğun refahı hakkında endişe duyuyorsa bunu yetkililere bildirmekle yükümlüdür.
2. **Nereye?** Belediye Sosyal Hizmetler Dairesi
3. **Nasıl?** Sosyal hizmet uzmanlarının her raporu inceleme görevi vardır. Çocuk acil tehlike altında olmadığı sürece soruşturma öncesinde hiçbir önlem alınmaz. Bazen rapor hataya dayalı hazırlanmış olabilir. Bu durumda dava kapanır. Çocuğun ve ailenin yardıma ihtiyacı varsa, bir vaka planı yapılır.

Temel ilke, çocukların aileleri ile birlikte kendi evlerinde yaşayabilmeleri için çocuğa ve aileye yardım etmektir. Açık bakımda, bu birincil hizmetlere 'destek araçları' adı verilir. Bu hizmetler gönüllülük esasına göre yapılır ve iş birliğine dayalıdır. Bu hizmetler şunları içerir:

- Evde aile yardımı
- Çocuk için destek veren kişiyi veya aileyi desteklemek
- Mali ve destek hizmeti yardımları yapılır: Hobi aktiviteleri için ekonomik katkı, akran grubu etkinlikleri, terapi hizmetleri vb.
- Tüm ailenin, aile bakımına veya kurumsal bakıma yerleştirilmesi
- Tatil ve dinlence etkinlikleri

Bakıma Alma Süreci

Bazen ebeveynler çocuklarına şu ya da bu nedenle bakamazlar veya bazı durumlarda çocuk kendine zarar verecek bir şey yapabilir. Sorunlar, bir çocuğun evde güvende olmayacağı kadar kötüyse veya kendi başına yaptığı zarar çok riskliyse ve durumu iyileştirmenin başka bir yolu yoksa, tek çözüm bakımı evden uzakta düzenlemektir.

Aşağıdaki durumlarda, sosyal hizmetlerden sorumlu memurlar tarafından çocuklarla görüşülmeli ve onlara alternatif bakım sağlanmalıdır:

- Bakımsızlık veya yetiştirildikleri diğer koşullar nedeniyle ciddi şekilde tehlikeye giren sağlık veya gelişimsel sorunlar
- Sarhoş edici maddeler kullanarak, küçük bir suç (adi suç) dışında yasadışı bir eylemde bulunarak veya benzer başka herhangi bir davranışla sağlıklarının veya gelişimlerinin ciddi şekilde tehlikeye atılması
- Açık bakım hizmetleri uygun veya mümkün olmayacak veya yetersiz kalacaksa
- Alternatif bakımın bir çocuğun yararına olacağı kanaati oluşmuşsa

İkame Bakım Süreci

- Aile Bakımı (geçici veya uzun süreli koruyucu aile)
- Profesyonel Aile Evi
- Kurum Bakımı

Evden uzağa yerleştirmek yaşanan zor duruma ancak kısa vadeli bir çözüm olabilir. Bir çocuk, tehlikedeysen acil yerleştirme uygulanır; uzun süreli bakım ise son seçenektir. Bakım modeli aile ile birlikte planlanır ve uzun zaman alabilir. Bazen aile alınan bu karara karşı çıksa bile dikkatli olunmalıdır. Bakıma alınan bir çocuk, koruyucu ailede veya yatılı kurumda yaşamaya başlar. Çocuk ihtiyaç duyduğu sürece bakımda kalır, ancak evden uzaklaşmaya neden olan koşullar daha iyileşirse, çocuğun eve dönüp dönemeyeceğine karar vermek gerekir.

Bakımdan Sonraki Süreç

- Yerleştirme altı aydan uzun sürdüyse, bakıma alınanların, bakım sonrası hizmet alma hakkı vardır.
- Amaç, çocuğun eve dönmesine veya bir gencin bağımsız olmasına yardımcı olmaktır.
- Barınma, geçim, çalışma veya eğitim için desteği içerebilir.

Finlandiya Aile Politikası

Finlandiya’da yürürlükteki aile politikasının amacı çocukların içinde büyümeleri için güvenli bir ortam yaratmak ve ebeveynlere çocuk sahibi olmak ve büyütmek için maddi ve psikolojik araçlar sağlamaktır. Son yıllarda, ücretli istihdam ile aile yaşamının iyileştirilmesi, babalığın güçlendirilmesi ve aileler için yeterli düzeyde gelir sağlanması üzerinde durulmaktadır.



Avrupa'daki çocuk koruma politikalarının ortak yönleri

Bulgular, çocuk koruma konusunda Almanya, Belçika, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya ve Hollanda'da yürürlükteki uygulamalar incelenerek derlenmiştir.[]



Sosyal Hizmet Uygulama Aşamaları

1. Merkezi yönetim, yasal çerçeveyi belirler.
2. Belediye ve yerel yönetimler, temel destekleri sağlar.
3. Fon sağlanan STK'lar aracılığı ile hizmet götürülür ve denetlenir.



Devlet, ailenin sorununa göre uygun STK'ya yönlendirir.



"Her çocuk, ailesi ile büyüme ve kendisini ilgilendiren kararlara katılım hakkına sahiptir." Bu prensip, ilk günden itibaren tüm çocuk koruma sürecinde uygulanır.



6 ay - 2 yıl arası

Aile, kendisine verilen hizmetlerden faydalanıp şartlarını düzenleyebilirse, çocuğu geri alabilir.



Yerel yönetim ve STK'ların Rolü

Sivil inisiyatifler çocukların güvenliğini tehdit edecek riskleri hızla tespit etmekte devletin en önemli paydaşıdır.



SONUÇ:

- Ülkenin refah seviyesi yükseldikçe, biyolojik aileyi güçlendirme odaklı çalışmalar benimseniyor.
- Devlet ve STK işbirliği sayesinde, aile temelli modeller daha güçlü çalışıyor.
- Aileye dönüşün her aşamasında, çocuk ve ailenin kararlara katılımı sağlanıyor.

Bölüm 4: Aileye Dönüş Modeli Saha Çalışması Gözlemleri ve Sonuç

4.1. Proje Ekibi Gözlemleri

Proje ekibi bir yıl süresince Türkiye’de devlet korumasından biyolojik ailelerinin yanına döndürülen çocuklar ve bu çocukların aileleri ile çalışmalar yürütmüştür. Ayrıca, Avrupa’daki çeşitli ülkelerin çocuk koruma sistemleri ve aile yanına dönüş prosedürleri incelenmiştir. Projenin sonucunda, Türkiye’deki ailelerle deneyimlere ve Avrupa ülkelerindeki modellere dayanarak, Türkiye sistemine uyarlanabilecek öneriler oluşturulmuştur.

Proje kapsamında, bir süre ayrı kaldıktan sonra yeniden birleşen 12 aile (toplamda 27 çocuk ve 17 ebeveyn/ bakım veren) ile çalışılmıştır. Proje ekibinin, projeden önce de hem yeniden birleşen ailelerle hem de devlet koruması altındaki (kurumlardaki ve koruyucu ailelerdeki) çocuklarla çalışma deneyimi bulunmaktadır. Bu ailelerin büyük çoğunluğunun sosyo-ekonomik olarak dezavantajlı oldukları ve çocukların büyük bir kısmının eğitime devam, suça yönelim, kendine zarar gibi pek çok konuda risk grubunda oldukları gözlemlenmiştir.

Çalışılan ailelere dair gözlemlere bakıldığında, aile yanına dönüş sürecinde ortaya çıkan problemlerin aslında çocuk aileye dönmeden önce kendini gösterdiğini ortaya koyuyor. Öncelikle, ebeveynlerin büyük bir bölümünün sabit bir gelire sahip olmadıkları, ekonomik olarak çocuk bakımını karşılayamadıkları ve geçici bir süreyle bağlanan Sosyo-Ekonomik Destek’in (SED) yalnızca bir süre için işe yaradığını gözlemlenmiştir. Çalışmada, SED’in kesilmesi ihtimalinin ciddi bir kaygı kaynağı olduğunu belirten ebeveynlerin birçoğu geçici bir ekonomik destekten çok, düzenli ve sabit gelirli bir işe ihtiyaçları olduğunu ifade etmiştir.

Proje dahilinde her hafta ailelerin evlerine gidilen ailelerin gündelik yaşamlarına ve hayat koşullarına dair daha detaylı gözlemler yapılmıştır. Birçok ailede, sosyal hizmet uzmanlarının aileye dönüş ile ilgili yaptığı hızlı bir değerlendirme sürecinde bazı detayların gözden kaçırıldığı fark edilmiştir. Örneğin, çalışılan bazı ailelerde aktif olarak madde kullanımı olan bir ebeveyne çocuk verildiğini, hijyen koşullarının sağlanamadığı ve çocukların güvenliklerini tehdit eden unsurların olduğu bir eve çocukların döndürüldüğü anlaşılmıştır. Çalışma süresince pek çok sosyal hizmet uzmanı ile yapılan görüşmelerde çok fazla aileyle çalıştıkları için bu tip detayları gözden kaçırabildiklerine tanık olunmuştur.

Ekonomik ve fiziksel şartların yanı sıra hem çocukların hem ebeveynlerin psikolojik olarak yeniden birlikte yaşamaya hazır olması başarılı bir aile yanına dönüş süreci için en önemli noktalardan birisidir. Birçok ailede yeniden birleşme sürecinin travmatik bir deneyime dönüştüğü ve aile içinde büyük hayal kırıklıkları yarattığı görülmüştür. Bunun altındaki psikolojik dinamiklerin başında çocukların ve ebeveynlerin uzun süre birbirlerinden ayrı yaşamaları ve ebeveyn-çocuk bağlarının zayıflaması yatmaktadır. Yeniden birleşme birçok ebeveyn için, yeniden anne-baba olmak; birçok çocuk için de aile yaşamına adapte olmak anlamına gelmektedir.

Çalışmaya katılan ailelerdeki çocukların büyük çoğunluğunun ailesinin yanına isteyerek döndüğü, ama süreç içindeki olumsuz deneyimlerin onları yoğun hayal kırıklığına sürüklediği öğrenilmiştir. Bu çocukların ailelerinin yanına büyük umutlarla döndüğü, ama ayrı kalınan zamanda zayıflayan aile ilişkilerinden ve yıllar içinde oluşan yoğun duygusal birikimlerinden dolayı ebeveyn-çocuk bağına kurmaya hazırlıklı olmadıkları görülmüştür. Ayrılıp yeniden birleşmenin getirdiği öfke, hayal kırıklığı, umutsuzluk, değersizlik gibi duygular, çocuğun ebeveyne yeniden güvenmesi ve sağlıklı bir bağ kurması önünde önemli bir engel oluşturmaktadır.

Aynı zamanda, birçok çocuk kurumlarda kendi başlarının çaresine bakmaya ve bir yetişkinden yardım istemeye alıştıklarından, aile yaşamı içindeki hiyerarşik ebeveyn-çocuk ilişkisi dengesinde gereken uyumun sağlanamadığı dikkat çekmektedir. Bu durum, onların aile içindeki sınır ve kuralları kabullenmekte zorlanmasına sebep olmaktadır. Bu deneyimler, özellikle ergenlik dönemindeki çocuklarda çok sık karşılaşılan bir durumdur.

Benzer şekilde, ebeveynler de çocuklarının kurumdaki deneyimleri sonrası değişen psikolojik dinamikleri ve yeni yaş özellikleriyle tanışmakta ve bu yeni çocuğa ebeveynlik yapmayı yeniden keşfetmektedir. Bazı aileler, çocukları kurumdayken de iletişimi sürdürürken; birlikte yaşamaya yeniden başladıkları zaman çocuklarıyla ilgili bilmedikleri çok şey olduğunu fark ettikleri görülmektedir. Özellikle sınır koyma ve disiplin konularında ebeveynlerin büyük zorluklar deneyimledikleri ve ebeveyn olarak başarısız hissettikçe yoğun umutsuzluk duygularıyla kaldıkları gözlemlenmiştir.

4.2. Türkiye’de Aileye Dönüş Sistemine Dair Genel Değerlendirme

Proje kapsamında, 4 Aralık 2020 tarihinde gerçekleştirilen çalıştayda, Koruncuk Vakfı’nın proje süresince yürüttüğü faaliyetlerden elde ettiği bilgiler ve uzman görüşleri ışığında geliştirdiği model önerisi tartışmaya açılmıştır.

Bu bölümde, uzmanların Türkiye’de Aileye Dönüş sistemine dair yaptıkları genel değerlendirmeler ile iyileştirme önerileri sunulmaktadır.

4.2.1. İyi Yönler

- Türkiye’de koruyucu aileler bu yapıyı iş olarak görmediğinden, sistem daha sıcak ve kapsayıcıdır. Bunun sonucu olarak, çocuğun aileyle güvenli bağlanması çok daha hızlı gerçekleşir. Bu olumlu unsur, çocuğun kurum yerine aile ortamında yetişmesi için fırsat olarak değerlendirilebilir. Ancak, Türkiye’de uygulanmakta olan biyolojik aile ile birleştirme sisteminde sınırların net olarak belirlenmemiş olması, sistemin iyileştirme ihtiyacına işaret etmektedir. Bu durum, koruyucu aileler cephesinde belirsizlik yaratırken, ani başlanan birleşme süreçleri yıpratıcı olabilmektedir. Biyolojik aile ile birleştirme sisteminin iyileştirilip süreçlerin netleştirilmesi halinde, koruyucu aile kavramı da daha net bir yere taşınacaktır. Bu bağlamda, farklı ülke uygulamaları Türkiye’de yeni uygulamaya alınan bu sistemin yerleşik ve kapsayıcı hale getirilmesi için bir fırsat olarak görülmektedir.

Öte yandan tesis edilen bu duygusal bağ, bir yandan olumlu bir unsur olarak değerlendirilirken, diğer yandan çocuğun aileden ayrılmasını zorlaştırdığı gözlenmektedir. Burada şöyle bir soru sormak gerekir:

“Koruyucu aile bir meslek gibi / profesyonel iş mi olmalı?”

Bu soruya, koruyucu ailelerin kategorilere ayrılabilmesine dair bir çözüm önerisi getirilmiştir. Buna göre, kısa süreli bakım verilecek (geçici) veya aileye dönüşü zor olacak çocuklar için geçici ya da daha uzun süreli koruyucu aile tercih edilebilir. Bu konuda Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen çalışmalar olmasına rağmen henüz uygulamaya yansıyacak bir düzenleme olup olmayacağı ya da istenen sonuca ulaşım sağlayamayacağı konuları net değildir.

- Devlet, ekonomik olarak biyolojik aileye destek sağlayarak, çocuğun ekonomik nedenlerle bakılamama durumunu iyileştirmektedir.
- Türkiye’de devlet çalışanlarının, bireysel gayretleri ve iyi niyetleri ile ellerindeki imkanlar dahilinde gerekeni yapmaya çalışmaları, süreci daima olumlu etkilemektedir. Ancak, çalışanların üzerindeki dosya yükü bunu kısıtlamaktadır.
- Türkiye’de aileye dönüş sisteminin başlatılmış olması, çok önemli bir ilk adım olarak değerlendirilmektedir. Bundan sonra sistemin nasıl iyileştirileceği konusu gündeme gelecektir.

- Hem ebeveynlerin hem çocukların birlikte yaşamayı istediği ve bu fikrin değerlendirildiği durumlarda süreç daha olumlu ilerlemektedir.
- Ebeveynleri yanına döndürülemeyen çocukların akrabaları yanına döndürülmesi, biyolojik aileyle iletişimin korunması ve desteklenmesi açısından önemli bir unsurdur.

4.2.2. Gelişim Alanları

- Çocuğun mahkeme düzeyinde bir temsilcisi olmadığı için, devlet temsilci kurum rolü üstlenmektedir. Çocuğun her açıdan tarafsız bir avukat tarafından savunulması gereklidir.
- Mahkeme kararının sonuçlanması için en fazla 1 hafta gibi bir süre verilmektedir ancak bu süre hazırlık için yeterli değildir. Bu nedenle, çocuk çok hızlı bir süreç ile koruyucu aileye verilmektedir. Süreç hem çocuk hem de biyolojik aile için çok hızlı ancak hazırlıksız ilerlemektedir. Taraflara net bilgiler verilerek ilerlenmesi gereklidir.
- Vakada çalışan uzmanların çok sık değişmesi, çocuğun sağlıklı olarak takibini zorlaştırmaktadır. Ayrıca uzmandan uzmana geçiş sırasında bilgi paylaşımında eksiklikler yaşanabilmektedir. Zira, uzmanların sorumluluğunda olan dosya sayısı normal şartlarda olması gerekenin çok üzerindedir.
- Uzmanları koruyan bir mekanizma olmadığından, problemli ailelere karşı çok güvensiz bir ortamda çalışmaları gözlemlenmiştir.
- Çocuğun ona bakım veren kurum/koruyucu aileden biyolojik ailesine dönüşünün çok kısa sürede ve hazırlıksız gerçekleşmesi tüm taraflarda travmaya neden olmaktadır.
- Çocuğa bir süre bakan koruyucu ailenin, çocuğu sahiplenmesi ve onu kendi çocuğu gibi görmesi nedeniyle, biyolojik aileye döndükten sonra çocukla irtibatını devam ettirmek istemektedir. Beş yıldan sonra koruyucu aile ile çocuk arasında bir bağ oluşmakta, bu bağ hem ayrılan çocuk hem de koruyucu aile açısından bir sorun teşkil etmektedir. Devlet tarafından süreli ve kalıcı koruyucu bakım sürelerinin netleşmesi bir ihtiyaçtır.
- Biyolojik aile, çocuğu üzerinde her türlü hakka sahip olduğuna inanmaktadır. Bu bakış açısı temelde sorunlu bir yaklaşımdır.
- Çocuklarının devlet memuru olması isteği ile onları devlet korumasına vermek isteyen aileler görülmektedir. Bu nedenle, çocukların devlete verilmesi ile kazanılan hak / avantaj konusu değerlendirilmelidir.
- Çocuk, biyolojik ailesine geri döndüğünde ona bakım veren kişi/kurumlarla iletişimi kesilmektedir. Çocuğun bir dönem kaldığı ve bağ kurduğu ortamdan kopartılması çocuğa yaşatacağı travma bağlamında kendi içinde problemlidir. Öte yandan, biyolojik ailesinden uzun süre ayrı kalmış bir çocuğa ilişkin bilgiler ve bakım veren taraftaki tecrübe biyolojik aileye aktarılamamaktadır.
- Çocuklar hem koruyucu aileye gönderilirken hem de biyolojik aileye dönüşü sağlanırken yeterli çalışma yapılmaması nedeniyle, çocuklar yeniden travmatik bir sürece girmektedirler.
- Yeterli sayıda meslek elemanı olmadığı için iş yoğunluğu sebebiyle dosya sorumluları ailelerle yeterince ilgilenememektedir.

- Çocuklar hem koruyucu aileye gönderilirken hem de biyolojik aileye dönüşü sağlanırken yeterli psiko-sosyal destek verilememektedir.
- Biyolojik aile yanına dönüş Türkiye’de görülmeyen bir alan olması nedeniyle gelişime açık yanları bulunmaktadır.
- Aile görüşmeleri Avrupa’da meslek elemanları gözetiminde gerçekleşirken, Türkiye’de çocukların aileleriyle günübirlik, yatılı veya izinli olmak üzere gözetim dışı görüştürülmesi sürecin uçtan uca kontrolünü zorlaştırmaktadır.

4.2.3. Çözüm Önerileri

- Meslek elamanlarının sayısının artırılması ve çalışanlara düzenli eğitim ve süpervizyon desteği verilmesi
- Çocukların aileleriyle meslek elemanının eşliğinde günlük yaşama en yakın düzen içinde görüştürülmesi
- Biyolojik aile yanına döndürülen çocukların, koruyucu aile ile bağlarının korunması
- Değerlendirme sürecinin daha detaylı yapılması
- Psiko-sosyal destek çalışmalarının artırılması ve standart hale getirilmesi
- Kurum bakımında veya koruyucu aile yanında kalan çocukların ailesinin desteklenmesi
- Süreç içerisinde kurumdaki etkinliklere ailelerin de katılması ve ortak paylaşımın desteklenmesi
- Aile ve çocuklar için bireysel süreçlerin yapılandırılması
- Çocuğun yüksek yararına uygun olarak mevzuatın geliştirilmesi
- Aileye dönüşlerde çocukların görüşünün alınması ve sürecin içine çocuğun katılımının sağlanması

4.2.4. Nelere ihtiyaç var?

- Çocuk aileye döndükten sonra biyolojik ailenin düzenli olarak takibi yapılmalıdır. Aile yanına dönüş süreçleri, aralarında psikolog, sosyal çalışmacı, avukatların olduğu multidisipliner bir ekip ile değerlendirilmeli, takip ve kontroller Avrupa’daki gibi profesyonel bir süreç olarak tanımlanmalıdır. Çekya modelinde yer alan çocuğu, ailesini ve koruyucu aileyi değerlendiren bağımsız uzmanlar buna örnek olarak verilebilir.
- Çocukla bağlantılı tüm taraflar (biyolojik ailesi, bakım verenler, destek verenler) psikolojik anlamda güçlendirilmelidir. Sistem çocuğun menfaatinin ön planda tutulması ortak hedefi üzerine kurgulanmalıdır.
- Türkiye’de evlat edinme sisteminde uygulamada olan çok detaylı bir inceleme süreci, biyolojik aileye dönüş için de uygulamaya alınmalıdır.
- Almanya örneği gibi, daha yerel ve ailenin ihtiyacına göre bir sistem kurulmalıdır. Standart bir uygulama ve merkezi bir sistem yerine, aileye özel olarak tasarlanan bir takip yapılmalıdır.
- Eğitim kurumundaki öğretmen/rehberlik birimi sürece dahil olmalı, öğretmenler bu takip eden zincir içinde yer almalıdır.

- Aileye dönüş söz konusu olduğunda, çocuk ailesine dönmeden önce destek çalışmaları ile aile birleşme sürecine hazırlıklar başlamalıdır. Bu süreçte çocuğa bakım veren kurum çalışanı veya koruyucu ailenin de hazırlanması/ eğitilmesi gereklidir.
- Sadece bu işi yapan sosyal hizmet uzmanları için alanla ilgili, mesleki eğitim programları geliştirilmelidir.
- Koruma altına alınan çocukla ilgili toplumsal bakış açısında iyileştirme gereklidir. Davranış değişikliğine neden olacak dinamikler harekete geçirilmeli, bu amaçla toplumsal düzeyde kampanyalar kurgulanmalıdır.
- Biyolojik aileye dönüş konusunda mutlaka bir sınır konmalı, geçici kararlar ile çocuğun psikolojik durumu riske atılmamalıdır.
- Veri temelli kararları destekleyecek istatistiki çalışmalar eksik olduğundan, çocuğun gösterdiği gelişim, süreçte neler yaşadığı takip edilememektedir. Bu veriler, sosyal hizmet uzmanlarına vaka analizi ve aileye dönüş sürecinden sonra yaşanabilecek sorunlara ışık tutması bakımından büyük önem taşır ve alana yönelik çalışmaları güçlendirir.
- Alana yönelik olarak ortak bir dil ve terminoloji kullanılmalı, belirlenecek ifadeler çocukların iyi halinin devamlılığını esas almalıdır. Örneğin, biyolojik aileye gerçek aile de denmektedir. Oysa çocuk ve koruyucu aile ilişkisi de gerçek aile ortamı sağlamaktadır.
- Anne-babanın her zaman birlikte olmadığı veya çocuğun biyolojik ailesinde bulunmadığı vakaların var olduğu gerçeğinden hareketle, bu durumlar hakkında kamu spotu, çizgi film gibi iletişim araçları ile kamuoyunun bilgilendirilmesi ve farkındalığının artırılması sağlanmalıdır.
- Biyolojik ailenin çocuğu koruyucu aile ortamında ziyareti ile ilgili sınırlar belirlenmeli ve karşılıklı ilişkiler iyileştirilmelidir. Türkiye’de yasalar biyolojik aile ile koruyucu aile görüşmesini yasaklamaktadır.
- Çocuk biyolojik ailesine geri dönerken tüm tarafların (Çocuk, biyolojik aile, bakım veren, koruyucu aile, bakım veren kurum) bu sürece hazırlanması çok önemlidir. Bu süreçte görev alacak sosyal hizmet uzmanı/ psikolog gibi uzmanlar dönüş sürecine dahil edilmelidir. Süreç birdenbire gerçekleşmemelidir. Belçika ve Almanya örneğinde olduğu gibi çocuk ailesine gitmeden önce, biyolojik ailesine tekrar entegre edilmelidir.
- Çocuk biyolojik ailesine dönmeden önce daha derin psikolojik, aile terapisi görüşmeleri ile mevcut sorunlar daha detaylı irdelenmelidir. Anne-babanın çocuğa ekonomik açıdan bakabiliyor olması dönüş için yeterli sayılmamalı, bu ayrılığa sebep olan gerçek nedenin iyileştirilip iyileştirilmediği incelenmelidir. Sadece anne-babanın çocuğu istemesi veya ekonomik iyileşme çocuğun aileye dönüşü için uygun ve yeterli olmamalıdır.
- Ailenin durumunun çocuk evden ayrılmadan, devlete geçmeden önce, net olarak belirlenmesi, geçen süre zarfında nasıl bir gelişim izlediği daha sistematik olarak ölçümlenmelidir.

4.3. Sonuç ve Öneriler

Bütün bu gözlemlere dayanarak, aile yanına dönüşün hem çocuklar hem ebeveynler için yoğun duygusal deneyimler içerdiği ve birçok durumda hayal kırıklıkları yarattığı söylenebilir. Birleşme sonrasında anne-babaların ebeveynlik konusunda, çocukların yeniden güvenebilmek konusunda, bütün ailenin ise ilişkilerinin güçlendirilmesi konusunda yardıma ihtiyacı olduğunu görülmüştür. Olumsuz duygular ve travmatik deneyimler üzerine çalışılmadıkça birikerek,

zamanla aile ilişkilerinin kopma noktasına gelmesine ve hatta bazı durumlarda çocuğun kuruma geri dönmesine sebep olmaktadır. Bu noktaya gelinmeden, aile ilişkilerinin onarılması, geçmişten gelen zor deneyimler üzerine çalışılması ve yoğun duyguların işlenebilmesi için, çocuk aileye dönmeden önce başlayacak iki taraflı bir psikolojik destek programının başarılı aile yanına dönüş süreçleri için önemli olduğu belirtilmektedir.

Sosyal hizmet kurumları tarafından sağlanacak daha yakın bir takibin, birçok aile için daha başarılı aileye dönüş sonuçları verebileceği anlaşılmıştır. Şu anki sistemde olan danışmanlık tedbiri, bazı durumlarda destekleyici olabilse de birçok durumda yetersiz kaldığı gözlemlenmiştir. Bunun başlıca nedenleri arasında ailelerin sosyal hizmet merkezlerine çağırıldığında gitmemesi, sosyal hizmet uzmanının ailenin yaşam koşullarını yakından gözlemleyememesi ve bu görüşmelerin kısa süreli olarak yapılandırılması sayılabilir.

Aile yanında büyümek her çocuğun hakkıdır ancak çocuğun fiziksel veya duygusal sağlığını tehdit edecek durumlar karşısında çocukları korumak yetişkinlerin ortak görevidir. İlk ve en etkili adım bu tip tehlikelerin daha oluşmadan giderilmesi için önleyici çalışmalar yapmaktır. Çocukların ailelerinden ayrılarak devlet korumasına alınmalarının sebebi riskli durumların tespit edilmiş olmasıdır. Bu yüzden, çocukların aileleriyle yeniden birleşme süreçlerinde ailenin değerlendirilmesinin yapılması ve süreç boyunca takip edilmesi çok önemlidir. Aileye dönüşten sonra çocukların sisteme geri dönmemesi ve yeni travmalar yaşanmaması için dönüş sürecinde ailelerin yakından ve kapsamlı bir şekilde desteklenmesi gerekmektedir. Aileye Dönüş Psikososyal Destek Modelleme Projesi kapsamında gerçekleştirilen bu pilot çalışma ile söz konusu desteklerin verildiği bir senaryoda elde edilen sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Pilot çalışma, yakın bir destekle, aile ve çocukların bu zorlu adaptasyon sürecinde başarıya ulaşmasının mümkün olduğunu göstermiştir.

SONSÖZ

Aileye Dönüş Psikososyal Destek Programı Modelleme Projesi süresince, çocuğa yönelik sosyal hizmet politikalarına dair sunduğumuz Avrupa'daki iyi uygulamaların ülkemizdeki mevcut yasal mevzuata ilham vermesi ve çalışmalarımız sonucunda ortaya çıkan model önerisinin politika yapımcıların ilgisini çekmesi en büyük arzumuzdur.

Koruncuk Vakfı olarak çocuk refahını artırmanın yolunun ebeveynlerin refahını ve çocuk haklarına dair bilinci artırmaktan, aileleri güçlendirmekten geçtiğine inanıyor ve bu amaçla diğer STK'lar ile iş birliği içinde çalışmalar yürütüyoruz. Ülkemizdeki sosyal hizmet uygulamalarının hem çocuğun yüksek yararına hem de toplumun uzun vadeli faydasına uygunluğu ancak bu yolla sağlanabilir.

Öte yandan mevcut sistemleri iyileştirmenin, bunun için gereken kaynakları yaratmanın, yeni bir bakış açısı yerleştirmenin zorluklarının ve bu yoldaki engellerin planlanarak hayata geçirilmesi mümkündür. Bu proje ile çocuk koruma alanında söz sahibi olan politika yapımcıların çalışmalarını destekleyecek teknik bir altyapı önerisi sunulmuştur. Bu uygulamaların hayata geçmesinin, ülke çapında daha fazla uzman tarafından uygulanabilir olmasının, sistemli bir aile destek ve takip sisteminin oluşturulmasının ancak mevzuat ve yönetmeliklerde, çocuğun hayatına dokunan tüm unsurların yetki ve sorumluluklarının net olarak, müdahalelerin ise adım adım planlanması ile mümkün olduğu bir gerçektir. Tüm bu adımların hayata geçirilmesi ülkelerin ekonomik refah seviyeleri ile yakından ilgilidir ve ülkemizde de sosyal hizmetlerin geliştirilmesine ve sunulmasına yönelik bütçelerin hazırlanması aşamalarında bu ihtiyaçların da gözetilmesi öncelikli öneme sahiptir.

Kaliteli sosyal hizmet, ancak nicelik ve nitelik olarak kaliteli-yeterli, multidisipliner çalışmaya olanak sağlayacak derecede çeşitliliği içeren sosyal hizmet kadroları ile mümkündür. Aileleri güçlendirmek için geliştirilecek modellerin ülke çapına yayılması ve daha fazla uzmana ulaşması için ise kaynakların artırılması gerekmektedir.

Proje süresince yürütülen saha çalışmaları, Avrupa'daki ülkelerde uygulanan hizmet modellerindeki işleyişin temelde benzerlikler taşıdığını göstermektedir. Merkezi yönetimler, yasal çerçeveyi belirlerken, belediyeler veya yerel yönetimler temel destekleri sağlamakta, devlet tarafından fon sağlanan STK'lar aracılığı ile çocuğun yüksek yararı esas alınarak hem çocuğa hem de ailesine nasıl destek verileceğine karar verilmektedir. Buradan anlaşıldığı üzere başarılı uygulamaların arkasında daima güçlü bir kamu ve STK iş birliği dikkat çekmektedir.

Çocuğa hizmet temelli STK'lar biri olarak Koruncuk Vakfı da söz konusu çocuk hakları olduğunda, politika yapımcıları ile doğru ve bilimsel bilgiyi paylaşarak destek olmak, etkili modellerin inşasında ve yayılmasında aktif rol almak için her zaman hazırdır.

Buradaki itici ve birleştirici gücün, çocukların refahını sağlamak olduğunu ve ülkemizin refah seviyesinin artmasıyla çocuk için kaynakların en etkin şekilde kullanılması gerektiğini savunuyor; kamu ve sivil toplumun güvene dayalı iş birliğinin bu gücü sağlamlaştıracağına altını çiziyoruz.

Ek-1: Biyolojik Aile Yanına Dönüş Rehberi

İçindekiler

1. Biyolojik Aile Yanına Dönüş Prosedürleri
2. Aile Yanına Dönüş Proje Ekibi
3. İşleyiş
 - 3.1. Sosyal Hizmet Takibi
 - 3.2. Vaka Değerlendirmesi ve Çalışmanın Planlanması
 - 3.3. Ön Çalışma ve Aile Destek Çalışmaları
4. Acil Eylem Planı
5. İstismar, İhmal ve Şiddet

1. Biyolojik Aile Yanına Dönüş Prosedürleri

Her çocuğun biyolojik ailesi yanında yaşama hakkı bulunmaktadır. Bu hak, 1989 tarihli Çocuk Haklarına Dair Sözleşme olmak üzere diğer ilgili tüm uluslararası bildirge ve belgelerde de geçmektedir.

Ancak 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanununa göre çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi halinde çocuk hakkında mahkeme yoluyla bakım tedbiri alınma yoluna gidilebilmektedir. Bu kopuşun yaşanmasının ardından, çocuğun ailesiyle yeniden birleştirilmesinin sağlanması için de çeşitli çabalar gösterilmektedir. Bu çabaların dayanak noktası, çocukluk dönemi boyunca çocuğun ailesi yanında yetişmesinin onun gelişimi üzerinde yarattığı olumlu etkilerdir.

Kurum bakımında kalan çocuklar; uygun aile ortamında yetişmemeleri, kurumlar arasında yaşadıkları gelgitler ve reşit olduklarında korunma kararlarının kaldırılıp sistemden ayrılmaları nedeniyle, çocukluk dönemleri boyunca güvenli ve ideal bir aile yaşantısını deneyimleyememektedir. Bu durum, çocukların hem sağlıklı gelişimlerini tehlikeye düşüren psikopatolojiler yaşamalarına, hem de yetişkinliklerinde kuracakları aile yaşantısı için model olacak bir aile figüründen yoksun kalmalarına neden olabilmektedir.

Tüm bu sebepler göz önünde bulundurulduğunda; gelişimine fayda sağlaması adına çocuğun ailenin manevi kaynaklarından faydalanabilmesi, gelecekte sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilmesi ve toplumsal yapıların içerisinde yer edinebilmesi için aileye dönüş çalışmaları yapılarak çocuğun uygun şartlar altında yaşaması sağlanmaktadır.

5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu 3/a.1 maddesinde korunma ihtiyacı olan çocuk; “Bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru” çocuğu ifade etmektedir. Tanımda belirtilen gerekçe(ler)den dolayı hakkında bakım tedbiri alınmış çocuğun tedbir nedeninin ortadan kalkması veya bu nedenin ailenin yaşam alanından uzaklaşması koşuluyla sosyal çalışma görevlisinin çocuk ve aile hakkında sosyal inceleme raporu düzenlemesi ve ilgili mahkemenin bakım tedbirinin kaldırılmasına karar vermesi sonucunda biyolojik aile yanına dönüş sağlanır. İhtiyaç görülmesi halinde aynı mahkeme kararıyla çocuk hakkında; danışmanlık, eğitim ve sağlık tedbiri alınarak aileye dönüş işlemi gerçekleştirilebilir. Aile yanına dönüş sağlandıktan sonra bir yıl süre ile ilgili kuruluşlarca takibi yapılır.

Çocuğa bakım sağlayacak ebeveynler hakkında çocuk bakımı/yetiştirmesi hususunda şüphe duyuluyorsa ya da ebeveynlerin psikiyatrik teşhisleri bulunuyorsa sağlık kuruluşlarından ebeveynlik becerilerine dair hekim raporu talep edilebilir.

Çocuğun aileye dönüş sürecinde aile-çocuk görüşmelerinin sağlanması, kısa ve uzun süreli izinlerle çocuğun aile yanında desteklenmesi ve uyum sürecinin takip edilmesi gerekmektedir. Ancak aileye dönüş işlemlerinde yasal prosedürlerle bu çalışma zorunluluk haline getirilmediği için herhangi bir çalışma yapılmadan aile yanına dönüş gerçekleştirilebilmektedir.

Aile ve çocuk refahı alanında kabul gören görüş; aile birliğinin korunması ve yoksulluk nedeniyle çocukların ailelerinden kopmalarının önüne geçilmesidir. Bu sebeple çocuğu koruma altında olan aileler Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik Madde 6/1-a maddesi gereğince bakım ücretleriyle desteklenmektedir.

2. Aile Yanına Dönüş Proje Ekibi

2.1. Psikolojik Destek Ekibi

Çocuk-Ergen terapisti ve Çift-Aile terapisti olmak üzere iki uzmandan oluşur. Bu ekip çocuğun aileye dönüşü ile birlikte aileye haftalık düzenli ziyaretler yaparak ailenin ihtiyaçlarını tespit eder ve gerekli psikolojik çalışmaları yürütür.

Çocuk-Ergen Terapisti: Üniversitelerin psikoloji bölümlerinden mezun; klinik psikoloji, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, çift ve aile terapisi, sosyal hizmet yüksek lisans programlarından birini tamamlamış; çocuk ve ergen psikoterapisi konusunda gerekli eğitimleri almış, yetkinlik sahibi psikolog. Aileye dönüş sürecinde çocukla ilgili yapılacak psikolojik çalışmaları birlikte çalıştığı aile terapisti ile yürütür.

Aile Terapisti: Üniversitelerin psikoloji bölümlerinden mezun; klinik psikoloji, rehberlik ve psikolojik danışmanlık, çift ve aile terapisi, sosyal hizmet yüksek lisans programlarından birini tamamlamış; çift ve aile terapisi alanında gerekli eğitimleri almış, yetkinlik sahibi psikolog. Aileye dönüş sürecinde tüm aile sistemi ile ilgili yapılacak psikolojik çalışmaları birlikte çalıştığı çocuk-ergen terapisti ile yürütür.

2.2. Sosyal Hizmet Uzmanı

Çocuğun aileye dönüş süreci başladığı andan itibaren, ailenin yapısı ve olanakları, çocuğun kurum bakımına alınma koşulları ve bu koşulların ne kadar iyileşmiş olduğu, aileye sağlanması gereken destek hizmetleri hakkında bilgi toplar. Aileyi gerekli uygun kaynaklara yönlendirir. Aylık bazda ailenin durumunu ve gelişimini takip eder. Farklı sosyal hizmet modellerinden faydalanılması gereken durumlarda aile ile ilgili raporlamaları ve yönlendirmeleri yapar.

2.3. Süpervizörler

Psikologların ve sosyal hizmet uzmanlarının vakalarla ilgili zorlandıkları alanlarda danışabilecekleri, ekibin yaptığı çalışmaları gözden geçirip gerekli durumlarda onları yönlendiren, alanda daha tecrübeli ve yetkinliği olan kişilerdir. Akademisyenlerden ya da uzun süredir alanda çalışan profesyonellerden oluşur. Ekiplerle belirli aralıklarla toplanıp vakaları görüşerek süreci dışarıdan takip ederler.

2.4. Sosyal Destek Ekibi

Ekibin gönüllü koludur. Gerek ailelere gerekse çocuklara sosyal destek sağlayabilecek, etik ilkelere uyumlu, sosyal hizmet ekiplerinden gönüllü çalışma ile ilgili ön eğitimler almış kişilerden oluşur. Bu kişiler yetenekleri ve olanaklarına göre ebeveynlere ve gençlere mentorluk yapabilir, çocuklara gönüllü ders desteği sağlayabilir, gölge öğretmenlik yapabilir, sosyal faaliyetlere katılımda destekçi olabilir.

2.5. Sosyal Hizmet Kurumları

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri ve İlçe Sosyal Hizmet Merkezleri, Belediyelere bağlı sosyal hizmet birimleri bu grupta yer alır.

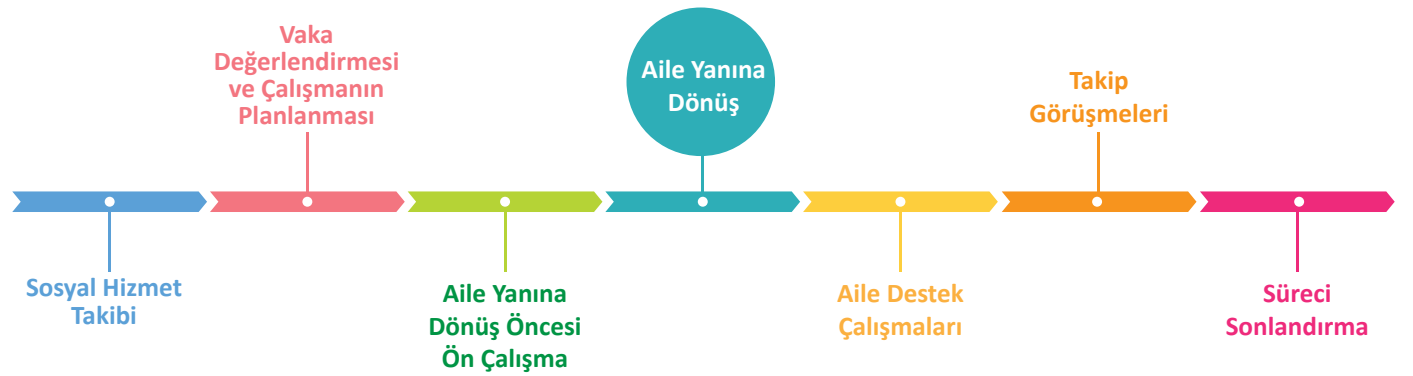
Ulaşım/Güvenlik Destek Ekibi: Ailelerle kendi evlerinde çalışılan durumlarda özellikle yüksek riskli aileler söz konusu olduğunda ev içinde çalışan ekibin dışarıda yakın mesafede onları bekleyen, iletişim kurabilecekleri bir kişinin olduğunu bilmeleri her zaman güven verici ve olası riskleri minimuma indirmek için gereklidir.

Psikiyatrist: Özellikle kronik bir psikiyatrik problemin, madde kullanımının ya da riskli davranışların olduğu ailelerde psikolojik destek ekibi ile eşgüdümlü çalışabilecek bir psikiyatristin ekibe dahil ya da ekiple temas halinde olması süreci hızlandırıcı etki yapmaktadır.

Hukuk Danışmanı: Devlet korunmasından aile yanına dönüşün yaşandığı evlerde çoğunlukla diğer problemlerin yanı sıra hukuki meseleler de gündeme gelmektedir. Çocuğun velayeti, aile içi şiddet kaynaklı adli süreçler, korunma sürecine dair diğer hukuki ihtiyaçlar söz konusu olduğunda aileler bilgi alabilecekleri kaynaklara ve sağlıklı bir hukuki desteğe ulaşmakta güçlük çekebilmektedirler. Bu durumlarda ekibin temasta olduğu bir hukuk danışmanı kolaylaştırıcı olabilir.

3. İşleyiş

Biyolojik aile yanına dönüş süreci, ailenin yeniden bir araya geliş kararı ile başlayan ve çeşitli adımları içeren uzun ve kapsamlı bir süreçtir. Bu süreçte, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, öğretmenler ve diğer meslek elemanları aileyi desteklemek için birlikte çalışmalıdır. Her ailede izlenmesi gereken ortak adımlar bulunmaktadır:



Her ailenin süreci kendine özgüdür. Bazı aileler için bu adımlar sırayla takip edilmeyebilir; tekrarlanabilir veya farklı sırada uygulanabilir. Bu nedenle, sürecin işleyişi ve her adımına ayrılan süre çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarına göre belirlenmelidir.

3.1. Sosyal Hizmet Takibi

Biyolojik aile yanına dönüşü gerçekleşmiş olan çocuğun aile yanında takibi ve oryantasyon çalışması yapılır, ihtiyaç durumları tespit edilir. Aile ihtiyaç duyduğu kanallara(sosyal hizmet merkezi, okul, özel eğitim merkezi, rehberlik ve araştırma merkezi, sosyal aktivite alanları vb.) yönlendirilir.

Çocuğun biyolojik aileye uyum sürecinde takip, ayda bir kez ailenin yaşam alanında, gerekli görülmesi halinde de telefon aracılığıyla düzenli olarak devam eder.

Yapılan takip görüşmelerinde sosyal çalışmacı tarafından gerekli görülmesi halinde aile psikoterapi sürecine yönlendirilir, herhangi bir risk görülmesi halinde ise ilgili sosyal hizmet kuruluşlarına konuyla ilgili bildirim yapılır.

3.2. Vaka Değerlendirmesi ve Çalışmanın Planlanması

Sosyal hizmet takibi yapıldıktan sonra, çocuğun, ailenin ve yaşanılacak çevrenin derinlemesine değerlendirilmesi yapılır. Bu değerlendirme sürecinde, destekleyici kaynakların ve risk faktörlerinin doğru bir şekilde tespit edilmesi büyük önem taşımaktadır. Verilecek karar çocuğun ve ailenin yüksek yararını gözetmelidir.

Dönüş kararı verildikten sonra, sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar aile üzerine birlikte düşündükleri bilgilendirme ve değerlendirme toplantısı yaparlar. Sürecin güvenli ve etkili olması için aileye özgü hedefler içeren bir çalışma planı oluştururlar.

Çocuğun Değerlendirilmesi

Ailedeki her çocuk yaşına, cinsiyetine ve geçmiş deneyimlerine göre bireysel olarak ele alınmalıdır. Çocuğun güvenliği, gelişim basamakları (dil, bilişsel, sosyal, vb.) ve ruh sağlığı (Örneğin: istismar/travma belirtileri, duygusal zorlanma vb.) aileyle çalışan uzmanlar (sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar) tarafından ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmelidir.

Değerlendirmeyi yapan uzman ve çocuk arasında bir güven ilişkisinin oluşması çok önemlidir. Bu güven ilişkisi, çocuğun deneyimlerini, korkularını ve arzularını ifade edebilmesine yardım eder. Bu nedenle uzman, değerlendirmeye başlamadan önce bu güvenin oluşması için çocuk kendini rahat hissedene kadar çocukla zaman geçirmelidir. Bu sürecin hiçbir noktasında, çocuk, aileye dönmesiyle ilgili kendini baskı altında hissetmemelidir.

Aileye dönüşün muhtemel olumlu ve olumsuz etkileri üzerine düşünülmeli ve çocuğun fiziksel, duygusal, sosyal, eğitimsel ve ilişkisel alanlardaki iyi oluş hali gözetilmelidir. Bunu değerlendirmek için çocuğun bu alanlardaki risk ve koruyucu faktörleri göz önünde bulundurulmalı ve başarılı bir eve dönüş süreci için çocuk ve ailenin ihtiyacı olan destek noktaları tespit edilmelidir.

Ailenin Değerlendirilmesi

Ailenin güçlü ve zayıf yönleri değerlendirilirken, çocuğun hem çekirdek ailesi hem geniş ailesi göz önüne alınmalıdır; geniş ailenin zaman zaman çocuk bakımına destek olmak gibi olumlu etkileri olabileceği gibi, çocuğu reddetmek veya istismar etmek gibi risk faktörleri de oluşturabilirler. Bu nedenle, aileyi değerlendirirken, aile kavramı daha geniş ve kapsamlı şekilde ele alınmalıdır.

Değerlendirmeyi yapan uzmanlar, aile içinde herhangi bir şiddet, istismar veya ihmal belirtilerini fark etmek ve duruma etkili bir şekilde müdahale etmek üzere gerekli eğitimi almış olmalıdır. Ailedeki diğer çocuklar ve geniş aile üyeleri ile görüşmeler yapılması bu belirtilerin saptanabilmesine yardımcı olur.

Değerlendirme sırasında, ailenin çocuğun eve dönüşü ile ilgili motivasyonu göz önünde bulundurulmalıdır. Ailenin çocuğu istemediği veya çocuğun eve dönüşüne hazır olmadığı durumlarda, aile çocuğun eve dönüşü için baskı altında kalmamalıdır. Böyle bir durumda, çocuğun eve döndürülmesi her iki taraf için de olumsuz sonuçlar doğurabilir.

Aileye Dönüş Değerlendirmesinde Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar:

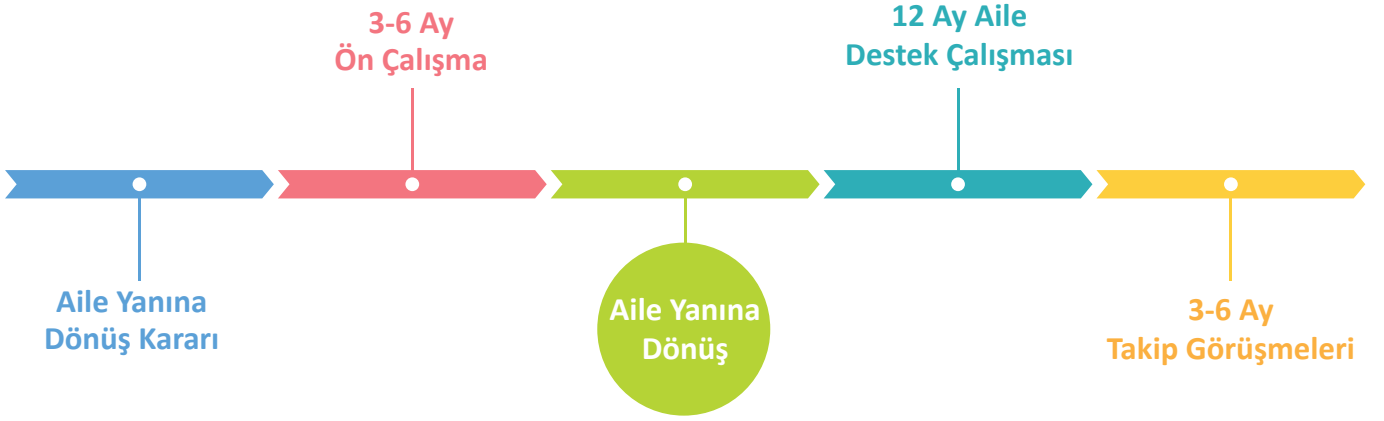
- Çocuk eve dönmeye ve ailesi ile yaşamaya istekli olmalıdır.
- Çocuk aileye uyum sağlamaya açık olmalıdır.
- Aile çocuğu ile yaşamaya istekli olmalıdır.
- Ebeveynler, çocuğun sorumluluğunu üstlenmeye hazır olmalıdır.
- Aile, çocuğa güvenli bir ev ortamı sağlayabilmelidir.
- Ebeveynler, çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılayabilecek kapasitede olmalıdır (ekonomik, bilişsel ve duygusal olarak).
- Aile, çocuklu yaşamın getirebileceği farkları kabul etmeli ve hayatlarında gerekli değişiklikleri yapmalıdır.
- Aile ve çocuk arasında olumlu ve muhtemel sorunların çözülebileceği bir ilişki olmalıdır (Örneğin: çocuğun kendini güvende hissettiği).

Çalışma Planının Oluşturulması

- Ön çalışma ve destek çalışmaları başlamadan önce ihtiyaç ve hedeflerin çocuk ve ailenin iş birliği ile saptanması ve bu doğrultuda bir çalışma planının oluşturulması önemlidir.
- Geri dönüş sürecine dair net bir planın oluşturulması hem ebeveynlerin hem çocukların beklentilerini yönetmesine yardım edecektir. Örneğin; ebeveynlerin ekonomik düzenlemeler yapmaları ve evi çocuklar için hazırlamaları için eve dönüşün ne zaman gerçekleşeceğini önceden bilmeye ihtiyaçları vardır.
- Ebeveynler, çocuklar ve tüm aile ile olmak üzere en az üç görüşme yapılmalıdır. Bu görüşmeler istisnai durumlar dışında aileyle ilgilenen uzman ekip (sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar) tarafından yüz yüze gerçekleştirilmelidir.
- Görüşmelerde, aile yanına dönüşün ne zaman gerçekleşeceği, ön çalışmanın ne kadar süreceği ve destek çalışmalarının ne zaman bitirileceği gibi konular hakkında konuşulmalı ve değişebilir bir plan üzerinde anlaşılmalıdır. Hem ebeveynlerin hem çocuğun, planın esnekliğini ve değişkenliğini anladıklarından emin olunmalıdır.
- Uzman ekip süreç içerisinde üç ayda bir, bir araya gelerek ailenin gidişatı ve ihtiyaçları doğrultusunda planı yeniden değerlendirmelidir. Önemli bir değişim yapılacaksa hem ebeveynler hem çocuklarla bu değişikliğin üzerinden geçilmelidir.

3.3. Ön Çalışma ve Aile Destek Çalışmaları

Aile yanına dönüş sürecinde çocukları ve ebeveynleri birlikte yaşamaya hazırlamak ve aileyi psiko-sosyal olarak desteklemek başarılı bir aileye dönüş için önemlidir. Çalışmanın uzunluğu, hem çocuğun aileden ayrı kaldığı zamana hem ayrılma nedenine hem de çocuğun ayrı kaldığı süreçteki deneyimlerine göre değişkenlik göstermelidir. Ortalama bir süreci anlatan diyagram aşağıda verilmiştir:



Ön Çalışma Süreci

Aile yanına dönüş sürecine girmiş bir çocuk için bu geçiş sürecinde içinde bulunduğu tüm ortamlar tarafından desteklenmesi önemlidir. Bu nedenle, ön çalışma sürecine çocuğun devlet korumasında kaldığı kurumdaki bakım verenler de dahil olmalıdır. Eve dönüş kararı verildikten sonra, çalışmayı yürütecek psikologlar çocuğun kaldığı kurumdaki bakım verenlerle çocuğun aile yaşamına hazırlanması için görüşmelidir. Bu görüşmede dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

- **Çocuklara yaşlarına uygun günlük sorumluluklar verilmelidir.** Çocuklar ailelerinin yanına döndüklerinde ev içinde daha fazla sorumluluk alacaklarından bu geçiş sürecinde kurumdaki hayatlarında da yaşlarına uygun sorumluluklar almaya başlamaları önemlidir. Uyandıktan sonra yataklarını toplamak, sofranın hazırlanmasına yardım etmek gibi sorumluluklar, çocukların ev yaşamına daha rahat bir geçiş yapmalarına yardımcı olacaktır.
- **Çocukların geçiş süreciyle ilgili konuşmalarına alan açılmalıdır.** Çocukların bir süredir yaşamlarını kurumdaki bakım verenlerle sürdürdükleri göz önüne alındığında, geçiş süreciyle ilgili duygu, düşünce ve deneyimlerini onlarla paylaşmak isteme ihtimalleri çok yüksektir. Bakım verenler, çocuğun bu süreçte olumlu veya olumsuz her türlü duygu ve deneyimini paylaşmasına izin vermelidir. Örneğin, çocuk gideceği için heyecanlı, öfkeli ve/veya kaygılı olabilir; bakım verenin bu duygular hakkında rahatlıkla konuşabilmesi ve çocuğu yönlendirmeden, utandırmadan ve cezalandırmadan destek olabilmesi önemlidir.
- **Ayrılık süreci önemsenmelidir.** Çocuklar kurumlarda en yakınlarındaki insanlarla kuvvetli bağlar kurarlar. Aile yanına dönüş süreci bir taraftıyla bir birleşme süreci olsa da diğer taraftıyla bir veda sürecidir. Çocuklara, kurumdaki arkadaşlarına ve bakım verenlerine veda sürecini destekleyecek bir tutumda yaklaşılmalıdır. Örneğin, çocukla ayrılık sürecinin konuşulması, anıların üzerinden geçilmesi ve vedaya yönelik aktiviteler düzenlenmesi.

Bunun yanında, aileye dönüş kararının ardından, psikologlar hem çocuklarla hem ebeveynlerle haftalık seanslara (bir hafta ebeveynlerle, bir hafta çocuklarla olmak üzere) başlamalıdır. Çocuklarla kurum ortamında ayrı bir odada, ebeveynlerle yaşadıkları ev ortamında görüşülmelidir. Çocuğa bakım verecek olası kişiler bu çalışmaya dahil edilmelidir (Örneğin, anneanne, dede, vb.). Ön çalışmanın son birkaç seansında tüm aile bireylerinin bulunduğu aile seansları yapılmalıdır. Bu seanslar çocuğun yaşadığı kurumda uygun bir odada gerçekleştirilebilir. Aşağıda çocuklar, ebeveynler ve aileyle çalışırken üzerinde durulması gereken bazı noktalar verilmiştir:

Çocuklarla Seanslar

- **Beklentiler düzenlenmelidir.** Çocuklar eve döndüklerinde bütün sorunların biteceğine ve mutlu bir aile olacaklarına dair büyük ve gerçekçi olmayan beklentileri olabilir; ya da tam tersine hiçbir şeyin değişmeyeceğine dair olumsuz bir inanç besliyor olabilirler. Çocuklara, aile yanına dönüşün iki taraf için de bir uyum süreci olduğu, bu süreçte ailelerin bazı zorluklar yaşayabildiği ve birlikte yaşamaya alışmanın biraz zaman aldığı anlatılmalıdır.
- **Birlikte yaşam hakkında konuşulmalıdır.** Çocuğun aile yanına dönüş ile ilgili beklentilerini ifade edebileceği bir alan açılmalıdır. Aynı zamanda, ebeveynlerle yapılan görüşmeler ışığında, evde çocuğu nelerin beklediği, anne ve/veya babanın ebeveynlik tutumları, evdeki diğer bireylerin özellikleri gibi konular çocukla konuşulmalıdır. Bu konuşmalar, çocuğun kafasında aile yaşamına dair daha gerçekçi bir tablo oluşturarak ve süreçle ilgili bilinmezliği azaltarak çocuğun geçiş sürecinde oluşabilecek zorluklara karşı hazırlanmasına yardımcı olacaktır.
- **Sınırlar ile ilgili çalışılmalıdır.** Ebeveyn bakımından uzak yaşamış olan çocuklar kendi bakımlarını üstlenmeye ve kendileriyle ilgili kararları almaya alışmış olabilirler. Bu durum, aile yanına döndüklerinde aile hayatının getirdiği sınırları, yönlendirmeleri ve kuralları reddetmelerine sebep olabilir. Bu nedenle, başarılı bir aile yanına dönüş süreci için çocukların ebeveynlerinin sınırlarını kabul etmesine dair bir çalışma faydalı olacaktır.
- **Duyguların ifade edilebileceği fırsatlar sağlanmalıdır.** Çocuk eve gitmekle ilgili karışık duygular içinde olabilir. Örneğin; bir yandan ailesinin yanına gitmek isterken bir yandan kurumdan ayrılmak ve alıştığı düzenin bozulmasıyla ilgili kaygıları olabilir. Bu çatışan duyguların bir arada yaşanması normaldir; çocuğun bu duyguları ifade etmesine ve anlamasına yardım edilmelidir. Bunun için seanslarda sanat çalışmaları (dans ve hareket, müzik, kolaj ve resim, drama ve canlandırma, vb.) ve oyun (kukla, küçük insan ve hayvanlar, duygu kartları, vb.) gibi yöntemler kullanılabilir.
- **Çocuğun ilgi alanlarına ve güçlü yanlarına odaklanılmalıdır.** Her çocuğun zorlandığı alanlar olduğu gibi, başarılı olduğu ve kendini daha iyi hissettiği alanlar da vardır. Örneğin, çok hareketli ve derslerde dikkatini toplamakta zorlanan bir çocuk sosyal ilişkilerde çok iyi olabilir. Bu özelliklerin hem terapist hem çocuk tarafından fark edilmesi çocuğun aile yanına dönüş sürecindeki zorluklarla daha iyi baş edebilmesine yardım edecektir.

Ebeveynlerle Seanslar

- **Dönüş sürecine dair duyguların ve düşüncelerin ifade edilebileceği alan açılmalıdır.** Ebeveynler de çocuklar gibi dönüş sürecine dair çelişkili duygular hissedebilir ve karışık düşünceler içinde olabilir. Örneğin, çocuklarıyla aralarında güçlü bir ilişki olabilir ve çocuklarıyla birlikte yaşamayı istiyor olabilirler ama aynı zamanda çocuklarına bakacak maddi ve manevi gücü kendilerinde hissetmiyor olabilirler. Ebeveynlerle çalışmalara başlamadan önce bu duygu ve düşünceleri duymak ve anlamak ebeveynlere kendilerini anlaşılmış hissettirir ve terapiye dair motivasyonlarının artmasına yardımcı olur.

- **Dönüş süreciyle ilgili beklentiler düzenlenmelidir.** Ebeveynler kurumda kalan çocuklarıyla uzun süredir birlikte yaşamadıkları için çocukları eve döndüğünde birlikte yaşamaya dair beklemedikleri zorluklarla karşılaşabilirler. Örneğin, çocuk küçükken çocukla bir süre yaşamış bir ebeveyn çocuğu döndüğünde her şeyin o dönemki gibi olmasını bekliyor olabilir; fakat çocuğun kurumdaki deneyimleri ve dönüş sürecindeki yaş özellikleri sebebiyle farklı bir tablo ile karşılaşabilir. Ebeveynlerin beklentilerinin anlaşılması ve daha gerçekçi bir noktaya çekilmesi önemlidir.
- **Belirli konularda psikolojik eğitim sağlanmalıdır.** Ebeveynlere bu süreç öncesinde eve dönecek çocuklarının yaş özellikleri, kardeş ilişkileri, ebeveynlik becerileri, sağlıklı disiplin yöntemleri, karşılaşılabilecek zorluklar gibi konularda bilgilendirme sağlanması ebeveynlerin bu sürece daha hazır başlamasına yardımcı olacaktır.
- **Ebeveynlik rolünü üstlenmeleri sağlanmalıdır.** Ebeveynler şu ana kadar alıştıkları düzen içerisinde çocuklarının sorumluluğunu almaya alışkın olmayabilirler. Bir süredir çocuklarının sorumluluğu devlet tarafından üstlenildiği için ebeveynlik rolünü sahiplenmeleri ebeveynler için de bir geçiş sürecidir. Örneğin, hasta olunca hastaneye götürmek, koruyucu sınırlar koymak, okul sürecinin takibi gibi işlere bir anda adapte olmak çok kolay olmayabilir. Bu durumun farkında olunması, çocuk eve döndüğünde kimin neyden sorumlu olacağı üzerine düşünülmesi ve gerektiği noktada çevreden destek alınması seanslarda konuşulmalıdır.
- **Çocukla geçmişin konuşulması ile ilgili danışmanlık verilmelidir.** Çocuğun doğumundan, kuruma verilme sürecine ve bugüne kadar ne gibi süreçlerden geçildiğine dair çocuğun gelişimsel seviyesine uygun bir dille nasıl anlatılacağı konuşulmalıdır.

Aileyle Seanslar

- **Aile içi iletişime alan açılmalıdır.** Hem çocuklar hem ebeveynler yeniden birlikte yaşamaya dair farklı duygu ve düşünceler içerisinde olabilirler. Bu duygu ve düşüncelerin hep birlikte konuşulması aile üyelerinin birbirlerini anlaması açısından önemlidir. Terapistler, aile üyelerinin kendilerini ifade edebilmelerine ve birbirlerini yargılamadan dinlemelerine yardımcı olmalıdır.
- **Birlikte yaşam üzerine konuşulmalıdır.** Yeni bir yaşama birlikte adapte olmak için evdeki düzenin konuşulması önemlidir. Örneğin, çocuğun evin ve kendi kalacağı odanın fotoğraflarını görmesi, yemeklerin kaçta yenildiğinin konuşulması ve birlikte geçirilecek vakitte neler yapılacağına düşünülmesi hem ebeveynler hem çocuklar için belirsizliği azaltarak birlikte yaşama daha hazır başlamalarını sağlayacaktır. Birlikte yaşam üzerine konuşmak kaotik bir hayat yaşamış çocuklara yeniden bir kontrol hissi kazandıracak ve kaygılarını azaltacaktır.
- **Keyifli anlar yaratılmalıdır.** Ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin kuvvetlenmesi için olumlu etkileşim anları yaratmak çok önemlidir. Örneğin, aynı anda aynı şeye gülebiliyor olmak, birlikte bir oyun yaratabilmek ve birlikte eğlenilemek aile içindeki ilişkiyi güçlendirecektir. Olumlu bir ilişki aynı zamanda ileride çocuğun kurallar konusunda daha işbirlikçi olmasını sağlayacaktır.
- **Ailenin güçlü özellikleri fark edilmelidir.** Ailenin iyi olduğu alanları görmek ve seanslarda altını çizmek hem aile hem terapist için önemlidir. Aile yapabildikleri vurgulandıkça zorlandığı alanlarda çalışmak konusunda daha motive olacaktır. Aynı zamanda ailenin güçlü özellikleri yapılacak terapötik çalışma için bir yol gösterici olacaktır. Örneğin, bir ebeveynin çocuğunu sevdiğini ve onu önemseydiğini gösterebilme kapasitesi, zor ve çatışmalı anlarda sorun çözme ve yıpranan ilişkiyi onarma konusunda yardımcı olabilir.

- **Ebeveynin olumlu duygularını çocuğa aktarabileceği anlar yaratılmalıdır.** Ebeveynin çocuğun geri dönüşü ile ilgili olumlu duygularını, umudunu paylaşmasını sağlayacak bir alan açılmalıdır. Örneğin çocuğa bakım vermeye hazır olduğunu ve elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışacağını anlatabilir.

Özel Konular

- **Şiddet, istismar ve ihmal:**
 - Çocuğun güvenliği bu süreç içinde en önemli unsurdur. Çocuk devlet korumasına şiddet, istismar ve/veya ihmal nedeniyle alındıysa, bu istismarı yapan kişi veya kişilerin bu süreçten önce evden uzaklaştırılmış olması önemlidir.
 - Şiddet, istismar ve ihmal bir kişiye yapılmış olsa bile bütün aileyi ve aile ilişkilerini etkileyen bir durumdur. Bu nedenle, istismarın etkileri tüm aile üyelerinin duygusal ve psikolojik durumlarını içerecek şekilde detaylı olarak değerlendirilmelidir.
 - Aileye dönüş gerçekleştikten sonra böyle bir durumun yeniden meydana gelmemesi için aileyi takip edecek ve destekleyecek sistemleri devreye sokmak önemlidir. Aileye dönüşten önce, böyle bir durumun yeniden yaşanması ihtimaline karşı detaylı bir acil durum planı oluşturulmalıdır.
- **Fiziksel/zihinsel engellilik:**
 - Hazırlık aşamasında engelli çocukların bu konuda uzman kişiler tarafından detaylı bir değerlendirmeden geçirilmesi önemlidir. Bu değerlendirme sonucunda, çocuğun aile yanında nasıl bir destek sistemine ihtiyacı olacağı belirlenecektir.
 - Çocuk ailenin yanına dönmeden önce, ailenin yaşadığı semtteki destek mekanizmaları (özel eğitim kurumları, toplum merkezleri, fizik tedavi merkezleri vb.) belirlenmeli ve aile çocuğun ihtiyaçları kapsamında bu merkezlerle iletişime geçirilmelidir.
 - Ebeveynler çocuğa engelleri kapsamında verecekleri bakım konusunda bu konudaki uzman kişi tarafından eğitilmelidir. Örneğin, duyma engeli olan bir çocuk için ebeveynlerin çocukla yaşamaya başlamadan önce işaret dili öğrenmesi önemlidir. Ayrıca, uzman kişi aileyi çocuğun engelleri sebebiyle uğrayabilecekleri ayrımcılıkla nasıl baş edecekleri konusunda bilgilendirmelidir.
 - Eğer engellilik durumu ebeveynler için geçerliyse ve ebeveynin çocuk bakım kapasitesini etkileyebilecek bir durumsa sosyal hizmet takibi ailenin ihtiyaçlarını takip etmek amacıyla daha sık yapılacak şekilde düzenlenmelidir.

Aile Yanına Dönüş

- Ön görüşme süreci tamamlandıktan sonra çocuk aile ile yaşamaya başlar. Bunun öncesinde aileye gerekli maddi yardımların yapılması, gerekiyorsa ebeveynlere uygun iş bulunması, ailenin çocuğun ihtiyaçları kapsamında çevredeki destek sistemleriyle iletişime geçirilmiş olması ve aileyi takip eden sosyal hizmet uzmanının çocuğun gideceği okul ile görüşmüş olması önemlidir.

- Aileye dönüş gerçekleştikten sonra çocuğun kurumda yakın olduğu kişilerin (bakıcılar, öğretmenler vb.) çocuk ile telefon veya internet üzerinden iletişimde kalması bu geçiş sürecinin sağlıklı bir şekilde tamamlanmasına yardımcı olacaktır.
- Çocuklar eve ilk döndükleri zaman bir balayı periyodu yaşayıp çok mutlu ve uyumlu görünebilirler; fakat bir süre sonra hem ev düzeniyle ilgili problemler çıkabilir hem de çocuklar duygusal zorluklarını ailelerine daha rahat göstermeye başlayabilirler. Bu nedenle ilk bir sene içerisindeki adaptasyon sürecinde psikolojik aile destek çalışması önemlidir.

Aile Destek Çalışması

Aile destek çalışmasında hem sosyal hizmet uzmanları hem terapistler rol alır. Terapistler aileyi evlerinde haftada bir ziyaret ederek düzenli seanslar yaparlar. Sosyal hizmet uzmanı ise ayda bir aileyi evde ziyaret ederek ailenin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve çocuğun güvenliğinin kontrol edilmesi amacıyla aileyi takip eder. Aileyi kendi evlerinde ziyaret etmek görüşmelerin devamlılığını sağlamak ve evdeki riskleri tespit etmek açısından önemlidir. Terapistler ve sosyal hizmet uzmanı çalışmanın bütünselliğini sağlamak için iletişim halinde olmalıdır. Sosyal hizmet uzmanı aileyi ziyaret etmeden önce ayda bir terapistler ile telefonda görüşmeli ve terapistlerin aylık olarak hazırladığı süreç raporunu okumalıdır. Aynı zamanda, aileyle çalışan uzmanlar üç ayda bir toplanarak sürecin gidişatı hakkında konuşmalıdırlar.

Çalışmanın Çerçevesi

- Görüşmeler haftalık olarak ailenin yaşadığı evde aynı gün ve aynı saatte gerçekleşir. Görüşmeler tam olarak 50 dakika sürer. Acil bir durum olmadığı sürece seanslar uzatılmaz.
- Terapistler güvenlik açısından görüşmeye bir şoför aracılığıyla gider ve seans süresi boyunca şoför kapıda bekler. Aynı zamanda, güvenlik için iki terapist olarak seansları sürdürmek önem taşımaktadır. Eğer bir terapist seansa gelemiyorsa o haftaki seans iptal edilir.
- Acil bir durum olmadığı sürece seanslar iptal edilmemelidir. Eğer seansın iptal edilmesi gereken bir durum varsa, bu en az 24 saat önce konuşulmalıdır. Bu kural hem terapistler hem aile geçerlidir. Aile üç kere üst üste geçerli bir nedeni olmadan seansları iptal ederse, bu durum sosyal hizmet uzmanına bildirilir.
- Ailelere gidilecek olan günün sabahında aileler telefon ile aranır ve randevu teyit edilir. Eğer aileye ulaşılmıyorsa, aile bir süre sonra tekrar aranır. Aile ikinci aramaya da cevap vermezse mesaj atılır (Bakınız. Örnek mesaj - Kutu 1). Mesaja da 48 saat içinde dönüş yapılmazsa, durum sosyal hizmet uzmanına bildirilir.

Kutu 1: Örnek Mesaj

“Merhaba ... Hanım/Bey, bugün (tarih) sizi aradık ama ulaşamadık. Bu mesajı görünce bize geri dönüş yapabilirseniz seviniriz. İyi günler.”

Dosyalama ve Raporlandırma

- Her seans sonrasında terapistler süreç notu (Bakınız. Örnek Terapi Süreç Notu Kutu 2) tutarlar.
- Süreç notları aile kodu, seans numarası ve tarih ile başlar. İçeriğinde seansta ne yapıldığına dair genel bir bilgi, ailenin ilerlemeleri, üzerine çalışılması gereken konular ve sonraki seansa dair terapi planı bulunur.
- Süreç notları terapistler dışında kimsenin erişemeyeceği güvenli bir ortamda ve mümkünse şifre ile saklanır. Bu notlar terapistlerin terapi süreci ile ilgilidir ve yasal olarak kimseyle paylaşılamaz; yalnızca terapi süreciyle ilgili bilgi vermek gerektiğinde terapistler bu notlardan faydalanarak rapor yazabilirler.
- Süreç notlarına seans iptalleri ve yapılan tüm telefon görüşmeleri de not olarak eklenir.

Kutu 2: Örnek Terapi Seans Notu

Aile Kodu: X

Seans No: 3

Tarih: 03.04.2020

Seansta bir değerlendirme aracı olarak anne, baba ve çocuk ile birlikte oyun genogramı yapıldı. Genograma tüm aile motive ve istekli bir şekilde katıldı. Çocuğun annesini yırtıcı bir hayvan olarak seçmesi dikkat çekti. Önceki seanslara göre ailenin terapistlerle daha işbirlikçi bir ilişki kurmaya başladığı farkedildi. Terapistler tarafından yapılan gözlemlerde hem anne hem de babanın okula gitme konusunda sınır koyamadığı ve çocuğun “gitmeyeceğim” demesiyle baş edemedikleri gözlemlendi. Ebeveynlerle temel ebeveynlik becerileri alanında çalışmalara başlamanın önemi farkedildi ve bir sonraki seansta bunun üzerine psiko-eğitim ve canlandırma çalışması yapmaya karar verildi.

Aile Kodu: X

Seans No: - telefon görüşmesi-

Tarih: 09.04.2020

Anne terapistleri arayarak, seans saatinde doktor randevuları olduğu için seansı iptal etti. Bir sonraki hafta aynı saatte görüşmek üzere anlaşıldı.

- Terapistler sosyal hizmet uzmanıyla paylaşmak üzere her aile için ayda bir süreç raporu hazırlarlar. Süreç raporunun içinde son bir ayda terapide ne çalışıldığı, ailenin ve her bir aile üyesinin güçlü yanları ve zorlandığı alanlar, bundan sonra terapide neler çalışılmasının planlandığı ve gözlemlenen terapi dışı ihtiyaçlar (maddi destek, çocuklar için kurs, vb.) belirtilmelidir. Aileye dair raporların tümü sosyal hizmet uzmanı tarafından ailenin dosyasına eklenir.

Terapist Özellikleri ve Özbakım

- Aile destek çalışmasında ailelerle çalışacak terapistlerin diğer alanlarda çalışan terapistler gibi iletişim, empati, problem çözme, ilişki kurma, kendine dair farkındalık, yargısız ve kabullenici yaklaşım özelliklerine sahip olmaları gerekir. Özellikle esneklik, farklı toplumsal gruplar konusunda bilgi sahibi olmak ve farklı bakış açılarına açık olmak bu terapistlerde aranan önemli özelliklerdendir. Aynı zamanda, iki terapistin birbirlerine güvenmeleri ve birbirleriyle uyum içinde çalışabilmeleri önemlidir.
- Terapistlerin ailelerle çalışmaya dair iki haftada bir süpervizyon alması önemlidir. Süpervizyonu veren kişi alanda deneyimli ve yetkin bir çocuk veya aile terapisti olmalıdır. Süpervizyon notları da seans notları gibi güvenli bir yerde ve mümkünse şifre ile saklanmalıdır.
- Çalışma içinde çok fazla ağır, travmatik içeriğe maruz kalınabilir; bu nedenle terapistlerin çeşitli özbakım yöntemlerini bilmeleri ve kullanmaları çok önemlidir. Örneğin, günde en fazla dört seans yapmaları, çalışma günlerinden sonra kendilerine iyi gelen, rahatlatıcı aktiviteler yapmaları, iş dışında sosyalleşmeleri ve hobiler edinmeleri, her seans çıkışında iki terapistin birbirleriyle seansın hissettirdiklerini paylaşmaları, gerekiyorsa nefes ve köklenme egzersizleri kullanmaları, düzenli süpervizyonları sürdürmeleri gibi yöntemler terapistlerin kendilerini koruyabilmelerine ve çalışmayı verimli bir şekilde sürdürebilmelerine yardımcı olacaktır.

Çalışma İçeriği *

* Detaylar uygulayıcı eğitimi el kitabındadır ve bu model yalnızca eğitimi alanlar tarafından uygulanabilir.

Birinci Aşama: Değerlendirme ve İlk Müdahale

- Aileyle tanışma, çalışmanın çerçevesinin aileye anlatılması
- Onay ve değerlendirme formlarının doldurulması
- Aileyle güvene dayalı işbirlikçi ilişki kurma
- Aileden gelen yoğun duygular karşısında empatik ve kapsayıcı duruş
- Aileyi tanıma: çeşitli değerlendirme araçları kullanma (genogram, aile oyunları vb.)
- Ailenin güçlü özelliklerini, yaşadıkları zorlukları, semptomları ve işlevlerini anlama, yeniden çerçevelendirme
- Ailenin durumuna dair temel danışmanlık ve ailenin sorularını yanıtlama
- Akut kriz müdahalesi ve stabilizasyon
- Psiko-eğitim (ebeveynlik becerileri, travma, vb.)
- Aileye temel yapısal müdahaleler (hiyerarşi, kurallar vb.)

İkinci Aşama: Bağlanma ve Duygu Düzenleme Odaklı Çalışmalar

- Birbirini tanıma ve aile bütünlüğüne dair çalışmalar (aile resmi, çocuğun bedenini çizme ve birlikte içini doldurma, “Bu ailede en çok kim ...?” aktivitesi, vb.)
- Bağlanma odaklı aile oyunları (aynalama, drama oyunları, ailenin takım olacağı hareketli oyunlar, güvenli dokunma içeren oyunlar, birlikte ritim, kulaktan kulağa vb.)
- Aile içi ilişki dinamiklere dair çalışmalar (aile heykel çalışması, canlandırma çalışmaları, oyun ve resimle anlatım teknikleri, vb.)
- Duygu ve duygu düzenleme odaklı çalışmalar (nefes egzersizleri, çocuk yogası, dürtü kontrol oyunları, duygu dansları, ailede duyguların farklı gösterimlerini tanıma ve canlandırma, duygu kartları, vb.)

Üçüncü Aşama – Travma Odaklı Çalışma

- Rahatlama ve gevşeme egzersizleri
- Bireysel konuşma veya oyun terapisi
- Sanat terapisi teknikleri (hayat ağacı, resim çalışmaları, hareket üzerinden çalışma, vb.)
- Öyküsel terapi teknikleri (oyun veya çizim yoluyla aile hikayesinin anlatımı, hayat kitabı, vb.)

Dördüncü Aşama – Terminasyon

- Yapılan çalışmaların ve sürecin değerlendirilmesi
- Ailenin kazanımlarının değerlendirilmesi ve devamlılığının sağlanması için çalışmalar
- Gelecek odaklı önleyici ve koruyucu çalışmalar
- Vedalaşma

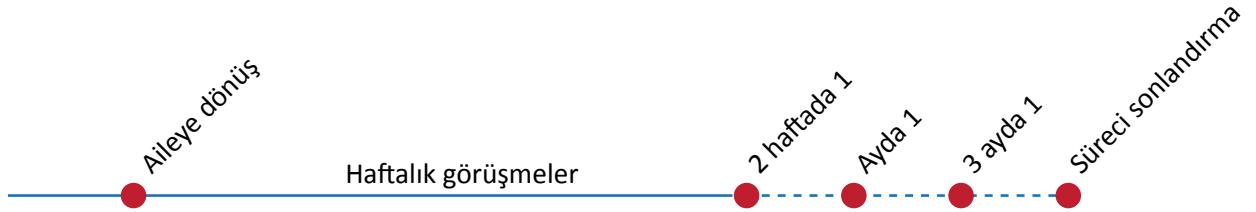
Not: Seansta kullanılacak materyaller bir kutu içinde saklanmalıdır ve terapistler tarafından seanslara götürülmemelidir. Bu malzemelerin içinde sanat malzemelerinin ve çocukların ifade kanallarını açacak çeşitli sembolik oyuncakların bulundurulması önerilmektedir.

Etik ve Sınırlar

- Terapistler, Türk Psikologlar Derneği’nin belirlediği etik yönetmeliğe uygun çalışmalıdır.
- Zarar vermeme ilkesi esas alınmalıdır.
- Aile durumu ve sosyo-ekonomik durumu içeren bireysel, kültürel ve rol farklılıklarına saygı duymalıdır.
- Ailelere dair kişisel bilgiler hiçbir şekilde proje dışında kullanılmamalıdır.

- Terapistler ailelere dair bilgileri, bu bilgilerin istem dışı ifşa olmasına neden olmayacak şekilde, kaydetmeli ve saklamalıdır.
- Seanslarda ailenin izni olmadan kayıt alınmamalıdır.
- Seansta konuşulanlar, kişinin kendine veya başkasına zarar verme riski dışında, kimseyle (diğer aile üyeleri dahil) paylaşılmamalıdır.
- Aile üyeleriyle seans dışında başka ortamlarda görüşülmemelidir, danışan-terapist ilişkisi dışında bir ilişki kurulmamalıdır.
- Terapistler profesyonel yetkinliklerini ve bağlı oldukları kurumları doğru tanıtmalıdır; ancak kendi hayatına dair bilgileri ailelerle paylaşmamalıdır.
- Ailelerin izni dışında terapi sürecinde olduklarına dair bilgi okul veya başka mecralarla paylaşılmamalıdır.
- Aileden herhangi biri tehlike teşkil ediyorsa veya tehlike altındaysa gerekli bildirimler yapılmalıdır.

Süreci Sonlandırma ve Takip Görüşmeleri



- Süreci sonlandırma, ani ve hızlı bir süreç değildir. Üzerine ayrıntılı bir çalışma gerektirir. Özellikle ailelerin geçmişte yaşadıkları terk edilme, bırakılma ve ani hayat değişimleri ile ilgili deneyimleri düşünüldüğünde, bu konularda diğer ailelere göre daha hassas olabilirler. Bu nedenle, terapistlerin süreci sonlandırma konusunda özenli ve dikkatli olması gerekir. Ailenin bu süreci terk edilme gibi deneyimlemesi değil, sağlıklı bir ayrılık ve veda süreci olarak deneyimlemesi hedeflenmelidir. İyi bir sonlandırma sürecinin, aynı zamanda daha önceki kötü ayrılık deneyimleri için de iyileştirici bir etkisi olacaktır.
- Terapiyi bitirme kararı terapist ve ailenin ortak vereceği bir karar olmalıdır. Bu karar alınırken gelinen nokta ve geleceğe yönelik ihtiyaçlar tüm aile üyelerinin olduğu bir seansta birlikte gözden geçirilmelidir. Bu konuşma sonunda, ailenin ihtiyacına yönelik bir sonlandırma planı oluşturulmalı ve bu plan ailenin her üyesi için net olmalıdır. Örneğin, küçük çocuklar için gerekiyorsa çizim, takvim ve tablolar kullanılarak bu plan daha görsel hale getirilmeli ve çocuğun sürecin nasıl ilerleyeceğini anlaması sağlanmalıdır.
- Süreci sonlandırma kararını verirken ailenin bütün sorunlarının çözülmüş olmasını beklemek gerçekçi olmaz. Önemli olan, ailenin bundan sonra çıkacak sorunları çözebilme ve zorluklarla başa çıkabilme kapasitesini kazanmış olmasıdır. Kritik ve çözüm bulunamayan sorunlar varsa ve hâlâ aile için bir tehdit teşkil ediyorsa (örn: alkol ve madde bağımlılığı olan bir aile üyesi vb.), terapi süreci bitirilmeden önce o aile için gerekli destek mekanizmaları oluşturulmalı (örn: acil eylem planı ve gerekli merkezlere yönlendirme vb.) ve sosyal hizmet takibinin devam etmesi sağlanmalıdır.

- Sonlandırma seansları, ailenin eski fonksiyonel olmayan davranış örüntülerine dönmesini engellemek için aileyi güçlendirici bir çalışma olmalıdır. Bitirme kararı verildikten sonra, seansların ana teması çalışma sürecindeki kazanımların gözden geçirilmesi, bu kazanımların sürdürülmesi ve vedalaşma olmalıdır.
- Çalışma ani bir şekilde bitirilmemeli ve yumuşak bir geçiş sağlanmalıdır. Bunun için, haftalık seanslar bitirdikten sonra bir süre aile daha uzun aralıklarla takip edilmelidir. İdeal olarak önce iki haftada bir, sonra ayda bir ve son aşama olarak üç ayda bir olacak şekilde 6-12 ay boyunca takip görüşmeleri sürmelidir. Bu görüşmeler haftalık seanslar gibi 50 dakika sürmelidir. Görüşmelerin amacı ailenin çalışma boyunca kazandıkları becerileri kendileri uygularken zorlandıkları noktaları tespit etmek ve desteklemektir. Bu süreçte saptanan ihtiyaçlar sosyal hizmet uzmanına bildirilmelidir.

4. Acil Eylem Planı

4.1. Ailedeki Bir Bireyin Kendisine Zarar Verme Riski

Eğer kendine zarar verme riski olan bir çocuk ise (18 yaşından küçükse), psikolog çocuğa bu konuyu ailesinden bir yetişkinle paylaşmasının gerekli olduğunu ifade eder. Bu konuda çocuğun iş birliğini sağlamak için çaba gösterir. Bu, çocukla kurduğu güven ilişkisini korumak için önemlidir. Psikolog, aileyi bilgilendirmek istemesinin sebeplerini (can güvenliğinin öncelikli olması, bu tür durumlarda kişinin yalnız kalmaması gerektiği gibi) çocuğa açıkça anlatmalıdır. Daha sonra, çocukla ailesinin bilgilendirilmesi ile ilgili kaygıları konuşulur. Bilgilendirilecek kişinin kim olacağı kararına çocuğun varması desteklenir. Çocuk aile üyesiyle görüşürken psikolog çocuğa eşlik eder ama çocuğun anlatmasına izin verir; çocuk destek isterse yardımcı olur. Psikolog, çocukla birlikte konuşulduktan sonra aile ile özel olarak görüşür ve ailenin durumu ciddiye almasına dair kendi görüşünü bildirerek hastaneye yönlendirir. Ailenin talebi durumunda uygun olabilecek hastanelerin iletişim bilgilerini verir. Gerekli görülürse aileye, ilgilenecek doktora iletilmek üzere, kapalı zarfta çocuğun neden hastaneye sevk edildiği ile ilgili kısa bir bilgilendirici yazı verir.

Çocuk ailesiyle görüşülmesi konusunda iş birliği yapmayı reddediyorsa, psikolog, çocuğa can güvenliğini korumak söz konusu olduğunda gizlilik ilkesini ihlal etmesi gerektiğini, dolayısıyla ailesinden birisiyle görüşmesinin zorunlu olduğunu açıklar. Psikolog, çocukla ilişkisinin iyi olduğunu düşündüğü ve sorumluluk alabilecek bir aile üyesiyle görüşür ve yukarıdaki adımları takip eder.

Eğer kendine zarar verme riski olan kişi yetişkin ise, kişiyle iş birliği sağlanarak sorumluluk alabilecek bir yakınına haber verilir ve hastaneye başvurmaları gerektiği söylenir. Eğer herhangi bir yakınına ulaşamıyorsa veya kişi iş birliğini reddediyorsa kolluk kuvvetleri aranır. İlgili kişiler gelene kadar kişiye eşlik edilir.

Hastaneye yönlendirme yapıldıktan belli bir süre sonra, aile aranarak sürecin gidişatı hakkında bilgi alınır, gerekiyorsa danışmanlık yapılır. Gerekli durumlarda, psikolog hastanede kişinin takibini yapacak uzmanla temasa geçip genel bir durum değerlendirmesi yapabilir.

4.2. Ailedeki Bir Bireyin Başkasına Zarar Verme Riski

Eğer başkasına zarar verme riski olan bir aile üyesi varsa, psikolog bu durumu aileden sorumluluk alacak biriyle ve yetkililerle paylaşması gerektiğini kişiyle paylaşır. Bu konuda kişinin iş birliğini sağlamak için çaba gösterir. Bu, psikolog ve kişi arasındaki güven ilişkisini korumak için önemlidir. Psikolog, aileyi bilgilendirmek istemesinin sebeplerini

(can güvenliğinin öncelikli olması gibi) zarar verme niyetindeki kişiye açıkça anlatmalıdır. Daha sonra, kişiyle ailesinden güvendiği birinin bilgilendirilmesi ile ilgili kaygılarını konuşur. Bilgilendirilecek kişinin kim olacağı kararına kişinin kendisinin varmasını destekler. Bu kişiyle görüşene kadar ona eşlik eder ve onu yalnız bırakmamaya gayret eder. Sorumluluk alabilecek bir aile üyesine durum hakkında bilgi verilir, riskler anlatılır ve hastaneye yönlendirme yapılır.

Kişi psikolog ile iş birliği yapmayı reddediyorsa, 112 aranarak zarar verme planı olan kişinin onayı olmasa dahi bir devlet hastanesine sevk edilir. Reddediyorsa 155 aranarak durum polise bildirilir. Zarar verme planı olan kişinin ailesinden sorumluluk alabilecek birisi, hedef kişi ve hedef kişinin ailesi konu hakkında bilgilendirilir.

Kişi psikoloğa karşı saldırgan bir tutum içindeyse ve zarar verme riski varsa, görüşme sonlandırılır ve dışarıda güvenlik amacıyla bekleyen kişiyle bir araya gelinir. Onayı olmasa da kişi hastaneye sevk edilir. Eğer görüşme sonlandırılmıyorsa ve risk devam ediyorsa, dışarıda güvenlik amacıyla bekleyen kişiye haber verilir ve bu kişi gerekli birimleri bilgilendirerek güvenlik önlemlerinin hemen alınmasını sağlar.

4.3. Dışarıdan Bir Bireyin Aile Üyelerine Zarar Verme Riski

Risk altındaki kişi çocuk ise ve ailede sorumluluk alabilecek yetişkin kişi bu tehlikeden habersiz ise, çocuğa can güvenliğini sağlamak amacıyla bu bilginin aileye bildirilmesi gerektiği ifade edilir. Çocuk iş birliğini kabul ederse yüz yüze olacak şekilde aileye haber verilir ve gerekli önlemlerin alınması için konuşulur.

Risk altındaki çocuk tehlikeyi anlatmayı kabul etmezse, psikolog çocuğa can güvenliğini korumak söz konusu olduğunda gizlilik ilkesini ihlal etmesi gerektiğini, dolayısıyla ailesinden birisiyle görüşmesinin zorunlu olduğunu açıklar. Psikolog, çocukla ilişkisinin iyi olduğunu düşündüğü ve sorumluluk alabilecek bir aile üyesiyle görüşür. Görüşme sırasında durum hakkında bilgi verir. Yetişkini polise haber vermesi ve alınabilecek güvenlik önlemleri hakkında yönlendirir.

Risk altındaki kişi yetişkin ise, psikolog kişinin bu durumu polise bildirmesini önerir ve olası tehlikeden korunmak için alınabilecek güvenlik önlemleri hakkında konuşulur.

Risk altındaki yetişkin polise bildirmeyi kabul etmezse, psikolog can güvenliğini korumak söz konusu olduğunda gizlilik ilkesini ihlal etmesi gerektiğini açıklar ve durumu polise bildirir.

4.4. Diğer Psikolojik Acil Durumlar

Çocuk evden kaçmışsa ve polise haber verilmemişse, aileye polise bu durumu bildirmeleri gerektiği söylenir. Aile polise haber vermeyi reddederse, psikologlar kendileri polise haber vermek zorundadır. Bu durum aile ile ilgilenen sosyal hizmet uzmanına bildirilir.

Ailede bir kriz durumu varsa (madde etkisi nedeniyle oluşan davranış bozuklukları, intihar girişimi, psikotik atak vb.), acil tıbbi müdahale psikolojik müdahaleden önce gelir. Kişi iş birliğini ve tıbbi müdahale almayı reddediyorsa, aile bireylerinden sorumluluk alacak biri ile temasa geçilir ve 112 aranarak kişinin tıbbi destek alması sağlanır.

Ailede riskli bir durum varsa, kişinin onayı beklenmeden sorumluluk alabilecek bir aile üyesi ile görüşülür ve durum hakkında bilgi verilir. Riskli durumlar şunları içerebilir: madde kullanımı, kendini istismar riski taşıyan durumlara sokma (internette müstehcen fotoğraf paylaşımı, şiddet içeren ilişkiler içinde bulunma, riskli ortamlara girme, vb.), kendine fiziksel olarak zarar verme davranışları (kendini kesme, kafasını duvara vurma, saçlarını ve kirpiklerini yolma, vb.). Gerekli durumlarda psikiyatri yönlendirmesi yapılır. Psikolog, kişiyi hastanede takip edecek doktorla temasa geçebilir. Hastane süreci ve risk durumu sonlandığında, kişinin ihtiyacı doğrultusunda uzman bir ekiple birlikte gerekli müdahalelere ve yönlendirmelere karar verilir.

5. İstismar, İhmal ve Şiddet

Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını, “çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz etkileyen, bir yetişkin, toplum ya da devlet tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan tüm davranışlar” olarak tanımlamıştır. Bu tür davranışlar, çocuğun gelişiminin fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesine; sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmesine neden olabilir. İstismarın ve ihmalin çeşitli biçimlerine maruz kalan çocuklara yardım edebilmek için, bu tür davranışların işaretlerini ve belirtilerini tespit edebilmek gerekir.

5.1. Fiziksel İstismar ve İhmal

Fiziksel istismar, çocuğun ebeveynlerinin veya bakımından sorumlu kişilerin çocuğun bedeninde fiziksel hasara yol açacak şekilde davranması, yaralaması veya yaralanma riskine neden olmasıdır. Fiziksel hasar, elle doğrudan veya değişik araçlar (kemer vb.) kullanılarak çocuğun vücudunda çeşitli yerlere vurularak, ısırılarak, tırnak geçirilerek, değişik araçlarla (sigara vb.) yakılarak oluşturulabilmektedir.

Fiziksel ihmal, ebeveynlerin veya çocuğa bakmakla yükümlü olan yetişkinlerin, çocuğun fiziksel ihtiyaçlarını karşılamaması veya aksatması, çocuğun bedeninde fiziksel hasara yol açacak durumlarda koru(ya)mamasıdır. Bunlar yiyecek vermemek, temizliğine dikkat etmemek, hava şartlarına uygun kıyafet giydirmemek, doktora götürmeyerek sağlığını t riske atmak-ihmal etmek öğretmen/komşu tarafından dövüldüğünü görmezden gelmek vb. şeklinde olabilir.

Araştırmalara göre, kendi çocukluğunda fiziksel istismara uğrayan kişilerin çocuklara fiziksel istismar uygulama riskleri daha yüksektir.

5.1.1. Belirtiler

Fiziksel İşaretler: Çocukta açıklanamayan yaralar, darbe izleri (morluklar, ezikler, ısırık izleri, vb.), yanıklar, kırıklar, çıkıklar

Davranışsal İşaretler: Eve gitmekten korkma, ebeveyninden korkma, yetişkinlerle iletişim kurmaktan kaçınma, kendi kendine zarar veren davranışlar, aşırı derecede çekingen ya da saldırgan davranışlar, fiziksel temastan rahatsız olma, ağrı şikayetleri, yaralarını saklamak amaçlı giyilen uzun ve bol giysiler, okula erken gitme ve/veya okuldan geç ayrılma, uyum sorunları

Bilişsel ve Akademik İşaretler: Öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği, akademik başarısızlık

5.1.2. Nasıl Tespit Edilir?

Yaralanma ile gelen her çocukta fiziksel istismar olasılığından şüphelenmeli ve dikkatli öykü alınıp gerekli durumlarda fiziksel muayeneye yönlendirilmelidir. Değerlendirme sırasında şu belirtiler fiziksel istismarı düşündürmelidir: çocuğu tedaviye getirmede açıklanamayan bir gecikme, çelişkili ve fiziksel bulgularla uyumsuz öykü, tekrarlayan şüpheli yaralanmalar, çocuğun hasarla ilgili anne babayı suçlaması, anne babanın hasarla ilgili çocuğu veya başkalarını suçlaması ve anne babanın çocuktaki hasar konusunda ilgisiz ya da aşırı kaygılı görünmesi.

5.2. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, bir yetişkinin cinsel gereksinim ve isteklerini karşılamak için çocuğu kullanması, çocuğu zorla, tehditle veya kandırarak cinsel yakınlık kurmaya çalışması ve cinsel haz almasıdır. Cinsel istismar, genital ve/veya oral temas ile olabileceği gibi, teşhircilik, röntgencilik, çocuğu cinsel ilişkiye tanık olmaya zorlama, cinsel içerikli film izletme, çocuğun dokunması için zorlama, çocuğa sürtünme, çocuğu pornografide kullanma, fuhuşa veya evlenmeye zorlama vb. şekillerde de olabilir.

Araştırmalara göre, kız çocuklarının erkek çocuklara göre istismara uğrama riskleri daha fazla olmakla birlikte erkek çocukların da cinsel istismara uğrama riskleri göz ardı edilmemelidir. Çocuk cinsel istismarında fail çoğu zaman mağdurun tanıdığı birisidir, nadiren bir yabancı olur. Kendi çocukluğunda cinsel istismara uğrayan kişilerin çocuklara cinsel istismar uygulama riskleri daha yüksektir.

5.2.1. Belirtiler

Fiziksel İşaretler: Genital bölgede acı, şişkinlik, kızarıklık, kanama vb. hasar belirtileri, idrar yaparken acı çekme, cinsel yolla bulaşan hastalık tespiti, genital bölge dışında bereler, kanama ya da yırtılmalar olması, ani ve aşırı kilo değişimi

Davranışsal İşaretler: Yaşından ileri derecede cinsel bilgi, küçük yaşlarda uygun olmayan cinsel içerikli oyunlar oynama veya daha büyük yaşlarda (ergenlikte) rastgele cinsel ilişkiler kurma, kendini sosyal ortamdan izole etmek, fiziksel temas ve yakınlık içeren davranışlarda fazla bulunmak veya yakınlıktan kaçınmak, belli bir kişiden ya da yerden kaçınmak, ani davranış değişiklikleri, uyku bozuklukları, uzaklaşma

Duygusal İşaretler: Kendine ve yakınlarına güvensizlik, içe kapanma, utanç, kendini suçlama, depresyon, belli bir kişiden ya da yerden çok fazla korkmak, kaygı, öfke, uyum problemleri

Bilişsel ve Akademik İşaretler: Öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği, akademik başarısızlık

5.2.2. Nasıl Tespit Edilir?

Cinsel istismarın tespit edilmesi son derece zordur. Toplumsal baskılar sonucu çocuk veya tanık olan kişiler sessiz kalmaya zorlanmaktadır, bu çemberi kırmak için çocuklarda görülen fiziksel ve davranışsal belirtilere dikkat etmek gerekir. Cinsel istismarın en güçlü göstergelerinden biri, çocuğun ifadesidir. Çocuk cinsel istismara uğradığını söylüyorsa ciddiye alınmalıdır. Çocuklarla güven ve saygı çerçevesinde kurulan bir ilişkide, çocuklar cinsel istismara uğradığını doğrudan, dolaylı olarak veya hikâye yoluyla anlatabilir.

Cinsel istismar ile cinsel oyunlar birbirinden ayrılmalıdır. Benzer yaş gruplarındaki çocukların birbirlerinin genital organlarına bakması veya ellemesi gelişimsel olarak görülebilen bir durumdur ve cinsel istismar kapsamında değerlendirilmemelidir. Bununla birlikte, dokuz yaşında bir çocuk üç yaşındaki bir çocukla benzer bir cinsel oyun ilişkisi içinde bulunuyorsa, bu kanunen istismar kabul edilmese bile psikolojik olarak değerlendirilmesi ve müdahale edilmesi gereken bir durumdur.

5.3. Duygusal İstismar

Oldukça yaygın olmasına rağmen tespit edilmesi zor olan duygusal istismar ve ihmal, çocuğun çevresindeki yetişkinlerin onun duygusal ve kişilik gelişimini engelleyici şekilde davranışları olarak tanımlanmaktadır. Sıklıkla görülen duygusal istismar eylemleri; çocuğun azarlanması, tehdit edilmesi, küçümsenmesi, çocuğa kendine güvenini ve saygısını zedeleyecek şekilde davranılmasıdır. Aynı zamanda çocuk yokmuş gibi davranılması, çocuktan sevgi, ilgi ve yakınlığın esirgenmesi ve çocuğun gelişimini bozan sözel veya fiziksel davranışlara maruz bırakılmasıdır. Duygusal ihmal ise, çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi, ilgi ve yakınlığı yeterli olarak sağlamamayı ve çocuğu korumamayı kapsar.

Fiziksel ve cinsel istismar olgularının büyük bir kısmında duygusal istismar ve ihmal olduğu da saptanmıştır. Araştırmalara göre, kendi çocukluğunda duygusal istismar ve/veya ihmale uğrayan kişilerin çocuklara duygusal istismar ve/veya ihmal uygulama riskleri daha yüksektir.

5.3.1. Belirtiler

Fiziksel İşaretler: Konuşmanın gecikmesi ve diğer iletişim bozuklukları, fiziksel gelişimde gerilik, astım ve alerji gibi strese bağlı fiziksel rahatsızlıklar

Davranışsal İşaretler: Parmak emme, sallanma, antisosyal davranışlar, uyku bozuklukları, aşırı saldırganlık, davranış sorunları, kendine zarar verici davranışlar, intihar düşünceleri, bağımlılık

Duygusal İşaretler: Sosyal ilişkilerde sorunlar, içe kapanıklık, kendine güvende düşüklük

Bilişsel İşaretler: Öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği, akademik başarısızlık

5.3.2. Nasıl Tespit Edilir?

Çocuğun ihtiyaçlarına karşı duyarsızlık, çocuğa karşı olumsuz tutumlar, çocuğun gelişim seviyesine uygun olmayan beklentiler, çocuğun duygusal durumunu ve yaşadığı zorlukları fark etmeme, çocuğun gelişimi için uygun ortam ve fırsatları sağlamama gibi durumlar söz konusu olduğunda, duygusal istismar ve ihmalden şüphelenilmelidir.

5.4. Aile İçi Şiddet

Şiddet, bireyin fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik yönden zarar görmesine neden olan ve kişinin özgürlüğünün engellenmesini içeren, fiziksel, cinsel, psikolojik, sözlü veya ekonomik biçimlerde gerçekleştirilebilen her türlü tutum ve davranıştır. Bazı aile içi şiddet örnekleri aşağıda verilmiştir:

Fiziksel Şiddet: tokat atmak, iteklemek, tekmelemek, elle doğrudan veya bir nesne aracılığıyla vurmak, kesici aletlerle ya da yakıcı maddelerle zarar vermek ya da bunlarla tehdit etmek, sağlık hizmetlerinden yararlanmasını engelleyerek bedensel zarara neden olmak

Sözlü/Duygusal/ Psikolojik Şiddet: bağırarak, hakaret etmek, aşağılamak, küçük düşürmek, aşırı kıskançlık, tehdit etmek, kişinin kendisini yetersiz hissetmesine neden olmak, küfretmek, kişinin hareket ve kendini ifade etme özgürlüğünü kısıtlamak, kişinin aile üyeleri ve arkadaşlarıyla görüşmesini engellemek, kişinin giyimine karışmak

Ekonomik Şiddet: kişinin gelirinin ve banka kartlarının kontrolünü ele geçirmek, kişinin çalışmasını engelleyecek hareketlerde bulunmak ve/veya kişinin çalışmasına izin vermemek, kişiyi istemediği işte çalışmaya zorlamak, kişiye az para vermek veya hiç vermemek, aileyi ilgilendiren ekonomik meselelerde kişiyle bilgi paylaşmamak veya fikrini almamak, kişinin maddi varlığını elinden almak

Cinsel Şiddet: kişiyi istemediği yerde, zamanda veya istemediği biçimde cinsel ilişkiye zorlamak, kişiye zorla cinsel içerikli sözler söylemek veya söylemeye zorlamak, kadını çocuk doğurmaya zorlamak, kadını kürtaj olmaya veya olmamaya zorlamak, fuhuşa zorlamak, cinsel organlarına zarar vermek, kişiyi cinsel açıdan aşağılamak

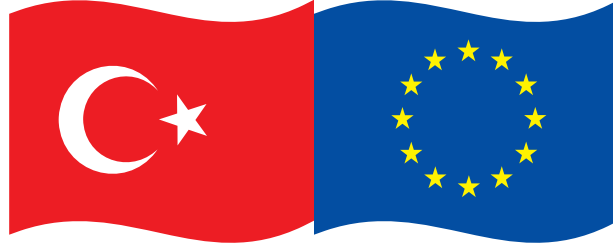
Kaynakça:

Bölüm 2: Türkiye’de Parçalanmış Ailelerde Zorlu Tekrar Birleşme Sürecini Anlamak

- Asquith, S., & Turner, E. (2008). Recovery and reintegration of children from the effects of sexual exploitation and related trafficking. Geneva: Oak Foundation.
- Azar, S. T., Maggi, M. C., & Proctor, S. N. (2013). Practices changes in the child protection system to address the needs of parents with cognitive disabilities. *Journal of public child welfare*, 7(5), 610-632.
- Barth, R. P. (2009). Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities. *The Future of children*, 19(2), 95-118.
- Besinger, B. A., Garland, A. F., Litrownik, A. J., & Landsverk, J. A. (1999). Caregiver substance abuse among maltreated children placed in out-of-home care. *Child welfare*, 78(2), 221-239.
- Beyer, M. (2008). Visit coaching: Building on family strengths to meet children’s needs. *Juvenile and Family Court Journal*, 59(1), 47-60.
- Biehal, N. (2007). Reuniting children with their families: Reconsidering the evidence on timing, contact and outcomes. *British Journal of Social Work*, 37(5), 807-823.
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health* (Vol. 2). Geneva: World Health Organization.
- Brook, J., & McDonald, T. P. (2007). Evaluating the effects of comprehensive substance abuse intervention on successful reunification. *Research on social work practice*, 17(6), 664-673.
- Brun, C., & Rapp, R. C. (2001). Strengths-based case management: Individuals’ perspectives on strengths and the case manager relationship. *Social work*, 46(3), 278-288.
- Bry, B. H., & Slechta, C. A. (2000). Research evidence for home-based, school, and community interventions.
- Bullock, R., Little, M., & Millham, S. (1993). *Going home: The return of children separated from their families*. Dartmouth Pub Co.
- Burns, B. J., Phillips, S. D., Wagner, H. R., Barth, R. P., Kolko, D. J., Campbell, Y., & Landsverk, J. (2004). Mental health need and access to mental health services by youths involved with child welfare: A national survey. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(8), 960-970.
- Carlson, L., Hutton, S., Priest, H., & Melia, Y. (2020). Reunification of looked-after children with their birth parents in the United Kingdom: A literature review and thematic synthesis. *Child & Family Social Work*, 25(1), 192-205.
- Cody, C. (2016). ‘We Cannot Collect Comprehensive Information on All of These Changes’: The Challenges of Monitoring and Evaluating Reintegration Efforts for Separated Children. *Human Trafficking: The Complexities of Exploitation*, 136-158.
- Cole, M. A., & Caron, S. L. (2010). Exploring factors which lead to successful reunification in domestic violence cases: Interviews with caseworkers. *Journal of family violence*, 25(3), 297-310.
- Comer, J. S., Chow, C., Chan, P. T., Cooper-Vince, C., & Wilson, L. A. (2013). Psychosocial treatment efficacy for disruptive behavior problems in very young children: A meta-analytic examination. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(1), 26-36.
- D’andrade, A. C. (2015). Parents and court-ordered services: A descriptive study of service use in child welfare reunification. *Families in Society*, 96(1), 25-34.
- De Bruin Cardoso, I., Bhattacharjee, L., Cody, C., Wakia, J., Tachie Menson, J., & Tabbia, M. (2019). Promoting learning on reintegration of children into family-based care: implications for monitoring approaches and tools. Experiences from the RISE learning network. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 15(2), 114-123.
- Drake, B., & Rank, M. R. (2009). The racial divide among American children in poverty: Reassessing the importance of neighborhood. *Children and Youth Services Review*, 31(12), 1264-1271.
- Drake, B., & Zuravin, S. (1998). Bias in child maltreatment reporting: Revisiting the myth of classlessness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(2), 295-304.
- Dobrova-Krol, N. A., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Cyr, C., & Juffer, F. (2008). Physical growth delays and stress dysregulation in stunted and non-stunted Ukrainian institution-reared children. *Infant Behavior and Development*, 31(3), 539-553.
- Duncan, G. J., Yeung, W. J., Brooks-Gunn, J., & Smith, J. R. (1998). How much does childhood poverty affect the life chances of children? *American sociological review*, 63(3), 406-423.
- Farmer, E., Sturgess, W., & O’Neill, T. (2008). The reunification of looked after children with their parents: patterns, interventions and outcomes. Report to the Department for Children, Schools and Families.
- Famularo, R., Kinscherff, R., Bunshaft, D., Spivak, G., & Fenton, T. (1989). Parental compliance to court-ordered treatment interventions in cases of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 13(4), 507-514.
- Fernandez, E., Delfabbro, P., Ramia, I., & Kovacs, S. (2019). Children returning from care: The challenging circumstances of parents in poverty. *Children and Youth Services Review*, 97, 100-111.
- Fernandez E. & Ramia I. (2015) Child Poverty in the International Context. In: Fernandez E., Zeira A., Vecchiato T., Canali C. (eds) Theoretical and Empirical Insights into Child and Family Poverty. *Children’s Well-Being: Indicators and Research*, vol 10. Springer, Cham.
- Fisher, P. A., Kim, H. K., & Pears, K. C. (2009). Effects of Multidimensional Treatment Foster Care for Preschoolers (MTFC-P) on reducing permanent placement failures among children with placement instability. *Children and Youth Services Review*, 31(5), 541-546.
- Fraser, M. W., Walton, E., Lewis, R. E., Pecora, P. J., & Walton, W. K. (1996). An experiment in family reunification: Correlates of outcomes at one-year follow-up. *Children and youth services review*, 18(4-5), 335-361.

- Golding, K. S. (2010). Multi-agency and specialist working to meet the mental health needs of children in care and adopted. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 573-587.
- Hegar, R. L. (1988). Sibling relationships and separations: Implications for child placement. *Social service review*, 62(3), 446-467.
- Kimberlin, S. E., Anthony, E. K., & Austin, M. J. (2009). Re-entering foster care: Trends, evidence, and implications. *Children and Youth Services Review*, 31(4), 471-481.
- Kovacs, M. (2017). Fighting poverty and social exclusion by stepping up adult education-research report. *Młoda Humanistyka*.
- Kundra, L. B., & Alexander, L. B. (2009). Termination of parental rights proceedings: Legal considerations and practical strategies for parents with psychiatric disabilities and the practitioners who serve them. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 33(2), 142.
- Maluccio, A. N., Abramczyk, L. W., & Thomlison, B. (1996). Family reunification of children in out-of-home care: Research perspectives. *Children and Youth Services*, 18(4), 287-305.
- Maluccio, A. N., Pine, B. A., & Warsh, R. (1994). Protecting children by preserving their families. *Children and youth services review*, 16(5-6), 295-307.
- Maluccio, A. N., & Whittaker, J. K. (1989). Therapeutic foster care: Implications for parental involvement. *Therapeutic foster care: Critical issues*, 161-182.
- McDonald, T., Bryson, S., & Poertner, J. (2006). Balancing reunification and reentry goals. *Children and Youth Services Review*, 28(1), 47-58.
- Nese, R. N., Anderson, C. M., Ruppert, T., & Fisher, P. A. (2016). Effects of a video feedback parent training program during child welfare visitation. *Children and youth services review*, 71, 266-276.
- Pelton, L. H. (1994). The role of material factors in child abuse and neglect. In G. B. Melton & F. D. Barry (Eds.), *Protecting children from abuse and neglect: Foundations for a new strategy* (p. 131-181). Guilford Press.
- Phillips, S. D., & Dettlaff, A. J. (2009). More than parents in prison: The broader overlap between the criminal justice and child welfare systems. *Journal of Public Child Welfare*, 3(1), 3-22.
- Price-Robertson, R., Bromfield, L., & Lamont, A. (2014). International approaches to child protection. *CFCA Paper*, 23, 1-11.
- Rutter M. (1983). Low level lead exposure: sources effects and implications. In: Rutter M, Russell-Jones R. (Eds.), *Lead versus health* (pp. 333-70). Chichester (UK): John Wiley.
- Saçan, S., Artan, İ., Erol, N., & Şimşek, Z. (2014). Kurum bakımından aile yanına döndürülen 6-18 yaş çocukların duygusal ve davranış sorunları. *NWSA-Qualitative Studies* 9(2), 1-18.
- Schofield, G., & Beek, M. (2014). The Secure Base Model: Promoting attachment and resilience in foster care and adoption. BAAF, London.
- Schofield, G., Thoburn, J., Howell, D., & Dickens, J. (2007). The search for stability and permanence: Modelling the pathways of long-stay looked after children. *British Journal of Social Work*, 37(4), 619-642.
- Shaver, P., & Cassidy, J. (2008). *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications*, 317-332.
- Stromwall, L. K., Larson, N. C., Nieri, T., Holley, L. C., Topping, D., Castillo, J., & Ashford, J. B. (2008). Parents with co-occurring mental health and substance abuse conditions involved in child protection services: Clinical profile and treatment needs. *Child welfare*, 87(3), 95.
- Thompson, R. A. (2008). Attachment-related mental representations: Introduction to the special issue. *Attachment & Human Development*, 10(4), 347-358.
- Van IJzendoorn, M. H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J., Gunnar, M. R., Vorria, P., McCall, R. B., Le Mare, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Dobrova-Krol, N. A., & Juffer, F. (2011). I. Children in institutional care: Delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 8-30.
- Vasquez, M., & Stensland, M. (2016). Adopted children with Reactive Attachment Disorder: A qualitative study on family processes. *Clinical Social Work Journal*, 44(3), 319-332.
- Wulczyn, F. (2004). Family reunification. *The future of children*, 14(1), 95-113.
- Zeanah, C. H., & Smyke, A. T. (2008). Attachment disorders and severe deprivation. In M. Rutter, D. Bishop, D. Pine, S. Scott, J. Stevenson, E. Taylor, & A. Thapar (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (pp. 906-915). London: Blackwell.
- Bölüm 3.5.6: Finlandiya**
- Finland Ministry of Social Affairs and Health: https://stm.fi/en/social-services/child-welfare?p_p_id=56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=3&_56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp_languageId=ru_RU
- Finlex Data Bank: <https://finlex.fi/en/laki/kaannokset/2007/en20070417>
- Finlandiya Çocuk Refahının Temel İlkeleri (Çocuk Refahı Yasası: Bölüm 1, Kısım 4)

Aileye Dönüş - Psikososyal Destek Modelleme Projesi, AB Başkanlığı tarafından AB desteğı ile yürütölen
Sivil Toplum Diyaloğı Programının Beşinci Dönemi kapsamında fonlanmaktadır. Sözleşme Makamı
Merkezi Finans ve İhale Birimidir.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.
This project is funded by the European Union.

Aileye Dönüş - Psikososyal Destek Modelleme Projesi, Türkiye'de mevcut yeniden birleşme programını iyileştirmeye yönelik uygulanabilir bir model önerisi sunmayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda, aile desteği ve ev temelli çocuk koruma sistemi konusundaki köklü deneyimleri nedeniyle AB'deki uygulamaların incelenmesi ve iyi uygulamaların ülkemizdeki sosyal hizmet uygulamaları ile kaynaştırılarak iyileştirilmesi hedeflenmektedir.

