



T.C  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇOCUK KORUMA KANUNUNDA YER ALAN TEDBİRLERİN  
ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ**

KAĞAN YENİYOL

SAĞLIK HUKUKU YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Selman Karakul

İSTANBUL-2019

# ÇOCUK KORUMA KANUNUNDA YER ALAN TEDBİRLERİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ

## ÖZET

Çocuk Koruma Kanunu'nda (ÇKK) sayılan tedbirlerin çocuk sağlığına ne yönde etki ettiği hususu çocuğun iyilik halinin sağlanması açısından oldukça önem arz etmektedir. Bu çalışmada çocuk sağlığı genel hatlarıyla Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu'nun (UNICEF) çocuk sağlığı konusunda belirlediği sağlık göstergeleri çerçevesinde ele alınmıştır. Mevcut çalışmada daha önce yapılan bilimsel çalışmalardan elde edilen veriler derlenerek, tedbirlerin çocuk sağlığını ne yönde etkilediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu sayede çocukların toplumda sağlıklı ve haklarına sahip bir yaşantı sürdürebilmesine ışık tutmak hedeflenmektedir.

Çocuğun yüksek yararının tesis edilmesi ve tam olarak iyilik halinin sağlanması fikrinden yola çıkarak suça sürüklenen ve korunma ihtiyacı olan çocukların korunması, hakları ile esenliklerinin güvence altına alınması amacıyla ÇKK'da sırasıyla danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma tedbirlerine yer verilmiştir. Tedbirler ile tedbir kapsamında çocuklar hakkında uygulanan sosyal hizmetlerin yanı sıra, mukayeseli hukukta yer alan alternatif tedbir ve sosyal hizmet önerilerine mevcut çalışmada değinilmiştir. Çalışmanın temellendirilmesi adına çocuk hukukuna ilişkin genel bilgiler ile çocuğun temel sağlık hakları çeşitli başlıklar altında ele alınmıştır. Çocuk haklarını düzenleyen temel belgeler ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) ve Anayasa Mahkemesi (AYM) kararları irdelenmek suretiyle uluslararası ve ulusal alanda sağlık hakkına bakış açısı ortaya konmaya çalışılmıştır.

Yapılan araştırmalardan derlenen sonuçlara göre Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne (ÇHGM) bağlı kurumlarda en çok danışmanlık tedbiri ve bakım tedbiri uygulanmaktadır. Kurum bakım hizmetinden yararlanmış olan çocukların bu hizmetlerden yararlandıkları sırada fiziksel ve ruhsal istismara maruz kaldıkları, çocuklarda farklı düzeylerde depresyonun görüldüğü, çocuklar arasında uyuşturucu madde ve sigara kullanım oranının yaygın olduğu, çocukların vitamin ve mineral bakımından yeterli düzeyde beslenmedikleri ve en çok sabah kahvaltısı öğününü atladıkları yönünde sonuçların ortaya konduğu görülmektedir. Diğer yandan elde edilen son verilere göre ülkemizde destek verilen çocuk sayısı ile ÇHGM'ye bağlı kuruluş sayısında yetersizlik görüldüğü ve tedbir kararlarının etkili uygulanmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk hukuku, çocuk sağlığı, sağlık hukuku, tedbir, yüksek yarar ve iyilik hali.

**EFFECTS OF MEASURES IN CHILD PROTECTION LAW  
ON CHILD HEALTH  
ABSTRACT**

The effect of the measures in the Child Protection Law (CPL) on child health is significant in terms of ensuring the well-being of the child. In this study, child health is discussed in general terms within the framework of health indicators determined by the World Health Organization (WHO) and UNICEF on child health. In the present study, the data obtained from the previous scientific studies were compiled, and the effects of the measures on child health were tried to be revealed. In this way, it is aimed to shed light on the children to live a healthy and entitled life in society.

Based on the idea of establishing the best interests of the child and ensuring the well-being of the child, counseling, education, care, health and shelter measures were included in the CPL to protect the rights and well-being of children in need of protection. In the present study, alternative measures and social service proposals in comparative law, as well as the social services implemented on children within the scope of the measures and measures, are mentioned. Based on the study, general information on child law and fundamental health rights of the child are discussed under various headings. By examining the basic documents regulating the rights of the child and the decisions of the European Court of Human Rights (ECHR) and the Constitutional Court (CL), it has been tried to put forward the perspective of the right to health in international and national fields.

According to the results of the researches, consultancy and care measures are mostly applied in the institutions affiliated to the Directorate General of Child Services (DGCS). Children who have benefited from institutional care services have been subjected to physical and mental abuse while they have benefited from these services, children have different levels of depression, the prevalence of drug and cigarette use among children is high, children are not eating enough in terms of vitamins and minerals, and most of them skip the morning meal. It is seen that the results are put forward. Besides, according to the latest data, it has been concluded that the number of children supported and the number of organizations connected to DGCS is insufficient and the precautionary decisions are not implemented effectively.

**Key Words:** Child law, child health, health law, measure, high benefit, and well-being.

## ÖNSÖZ

Çocukların toplumun en önemli yapı taşı ve geleceği olduğu gerçeği düşünüldüğünde onların her türlü olumsuzluklardan uzak, sağlıklı ve iyi bir yaşam sürdürebilmelerinin insanlığın görevi olduğu söylenebilir. Bu düşünce çerçevesinde modern devletlerin kuruluşundan bugüne kadar çocukların refah içerisinde yaşamasını sağlamak amacıyla bir takım düzenlenmeler yapıldığı görülmektedir. Bu kapsamda ülkemizde de 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu yürürlüğe girmiş ve çocuklara uygulanmak üzere kanuna koruyucu ve destekleyici tedbirler eklenmiştir. Bu çalışmada çocuğun sağlık hakkının kapsamını belirlemek, kanunda belirtilen tedbirlerin çocuğun sağlığına ne yönde etki ettiğini ortaya koymak ve çocuğun sağlığının korunması amacıyla çocuklara uygulanabilecek alternatif tedbirlerin ve onlara sunulabilecek sosyal hizmetlerin neler olması gerektiğini belirtmek suretiyle toplumun geleceği olan çocukların gelişmeleri ve esenlikleri için gerekli ortamın sağlanabilmesi ve çocukların toplumda sağlıklı ve uyumlu bir yaşantı sürdürebilmesi hedeflenmiştir. Mevcut çalışmanın amacına ulaşması ve ileride yapılacak benzer tez çalışmalarına ışık tutması çocukların iyilik hali açısından son derece önem arz etmektedir.

Öncelikle araştırmalarım sırasında olumlu eleştirileriyle bana yol gösteren ve tezin şekillenmesine katkıda bulunan tez danışmanım Doç. Dr. Selman Karakul'a şükranlarımı sunarım.

Tez çalışmalarım sırasında varlığı ve fikirleriyle bana güç olan eşime ve desteklerini esirgemeyen aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak ise Gazi Mustafa Kemal Atatürk'e bizleri geleceğin yıldızı ve ikbal ışığı olarak görerek cesaretlendirdiği ve bizlere Cumhuriyeti armağan ettiği için sonsuz minnet duygularımı sunarım. Atatürk'ün dediği gibi "Çocuklar geleceğimizin güvencesi, yaşama sevincimizdir. Bugünün çocuğunu, yarının büyüğü olarak yetiştirmek hepimizin insanlık görevidir."

Kağan YENİYOL

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	iii
ABSTRACT .....	iv
ÖNSÖZ .....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR .....	ix
TABLolar .....	x
ŞEKİLLER .....	xi
GİRİŞ .....	1

### BÖLÜM I

#### 1. ÇOCUK HUKUKUNDA KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER

1.1. Çocuk ve Çocuk Hukuku.....	6
1.2. Çocuk Hakları.....	9
1.2.1. Genel Olarak.....	9
1.2.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi .....	11
1.2.3. Hasta Hakları Yönetmeliğine Göre Çocuk Hakları.....	13
1.3. Çocuk Suçluluğu .....	17
1.3.1. Genel Olarak.....	17
1.3.2. Çocuk Suçluluğunu Açıklayan Teoriler.....	20
1.3.3. Çocuk Suçluluğunun Nedenleri.....	21
1.4. Suça Sürüklenen Çocuk .....	23
1.5. Korunma İhtiyacı Olan Çocuk.....	25
1.5.1. Genel Olarak.....	25
1.5.2. Ülkemizde Korunma İhtiyacı Olan Çocuklara Verilen Sosyal Hizmetler.....	27
1.5.2.1. Genel Olarak.....	27
1.5.2.2. Koruyucu Aile Hizmeti.....	28
1.5.2.3. Aile Yanında Bakım ve Sosyal Ekonomik Destek Hizmeti.....	29
1.5.2.4. Kurum Bakımı Hizmeti.....	30

1.5.2.5. Evlat Edindirme Hizmeti.....	32
---------------------------------------	----

## **BÖLÜM II**

### **2. ÇOCUK KORUMA KANUNUNDA YER ALAN TEDBİRLER**

2.1. Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler.....	33
2.1.1. Genel Olarak.....	33
2.1.2. Danışmanlık Tedbiri.....	35
2.1.3. Eğitim Tedbiri.....	38
2.1.4. Bakım Tedbiri.....	40
2.1.5. Sağlık Tedbiri.....	42
2.1.6. Barınma Tedbiri.....	43
2.2. Koruyucu ve Destekleyici Tedbirlerin Yerine Getirilmesi ve Etkili Uygulanması..	44
2.3. Çocuklara Özgü Güvenlik Tedbirleri.....	48

## **BÖLÜM III**

### **3. MUKAYESELİ HUKUK AÇISINDAN ALTERNATİF TEDBİR VE HİZMETLER**

3.1. Genel Olarak Çocuk Adalet Sistemi.....	50
3.1.1. Almanya.....	50
3.1.2. İngiltere.....	51
3.1.3. Amerika Birleşik Devletleri.....	51
3.1.4. Fransa.....	52
3.1.5. İtalya.....	53
3.2. Ceza Sorumluluğu Bulunan ve Bulunmayan Suç İşleyen Çocuklar Yönünden....	54
3.3. Korunma İhtiyacı Olan Çocuklar Yönünden.....	56
3.3.1. Amerika Birleşik Devletleri.....	56
3.3.2. İngiltere.....	57
3.4. Alternatif Tedbir ve Hizmetler Konusunda Türk Hukukunda Yapılması Gereken Düzenlemelere Dair Öneriler.....	59

## BÖLÜM IV

### 4. KORUYUCU VE DESTEKLEYİCİ TEDBİRLER İLE ÇOCUKLARA ÖZGÜ GÜVENLİK TEDBİRLERİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ

4.1. Çocuğun Temel Sağlık Hakları.....	62
4.1.1. Çocuğun Yaşama ve Vücut Bütünlüğü Hakkı.....	62
4.1.2. Çocuğun Sosyal Güvenlik Hakkı.....	64
4.1.3. Çocuğun Sağlıklı Yaşama Hakkı.....	65
4.2. Çocuğun Yüksek Yararı İlkesi.....	75
4.3. Sağlık Hakkının Diğer İnsan Haklarıyla Olan İlişkisi.....	79
4.4. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında Sağlık Hakkı.....	82
4.5. Anayasa Mahkemesi Kararları Işığında Sağlık Hakkı.....	88
4.6. Tedbirlerin Çocuk Sağlığına Etkisi.....	95
<b>SONUÇ</b> .....	102
<b>KAYNAKÇA</b> .....	107
<b>EKLER</b> .....	115
Ek 1. Suça sürüklenen çocuk(S.S.Ç.) hakkında düzenlenmiş olan iddianame örneği..	115
Ek 2. S.S.Ç. hakkında verilmiş mahkumiyet kararı örneği.....	117
Ek 3. S.S.Ç. hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği.....	120
Ek 4. Mağdur hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği.....	123
Ek 5. Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış eğitim tedbiri karar örneği..	124
Ek 6. Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış olan bakım, sağlık ve barınma tedbirleri karar örneği.....	125
Ek 7. Yargıtay kararı(1).....	127
Ek 8. Yargıtay kararı(2).....	129
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	131

## KISALTMALAR CETVELİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AİHM	: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi
AİHS	: Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
AYM	: Anayasa Mahkemesi
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
BM	: Birleşmiş Milletler
BMÇHK	: Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi
BMMYK	: Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği
CPL	: The Child Protection Law (Çocuk Koruma Kanunu)
CMK	: Ceza Muhakemesi Kanunu
ÇHGM	: Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü
ÇHS	: Çocuk Hakları Sözleşmesi
ÇKK	: Çocuk Koruma Kanunu
ESKHK	: Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi
ESKHUS	: Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi
HHY	: Hasta Hakları Yönetmeliği
M.	: Madde
JGG	: Jugendgerichtsgesetz (Alman Gençlik Mahkemeleri Kanunu)
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
RTM	: Rezidental Tedavi Merkezi
SBİ	: Sağlıklı Beslenme İndeksi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SHK	: Sosyal Hizmetler Kanunu
SSÇ	: Suça Sürüklenen Çocuk
SSGSSK	: Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TMK	: Türk Medeni Kanunu
UNICEF	: United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)
UYAP	: Ulusal Yargı Ağı Projesi
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



## TABLÖLAR

**Tablo 1. (2.1.1) ÇKK'da Düzenlenen Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler**

**Tablo 2. (4.1.3) OECD, Doing Better for Children, OECD Publications, 2009**

**Tablo 3. (4.1.3) EC- Avrupa Komisyonu 2008: Report on Child Poverty and Child Well-Being in the European Union 2008**



## ŞEKİLLER

Şekil 1. (2.1.1) Çocuk Koruma Alanının Genel Görünümü

Şekil 2. (2.2) Tedbir ve Hizmetlerin Genel İşleyişi

Şekil 3. (4.1.3) Sağlık Göstergeleri, UNICEF 2014



## GİRİŞ

İnsan yaşamında özel bir şekilde korunması gereken evrelerden biri de çocukluktur. Suç işleyen ve suç mağduru çocuğun hukuki durumu ile sağlığı, geçmişte olduğu gibi günümüzde de evrensel bir sorundur. Suça sürüklenen ve korunmaya muhtaç çocuğun korunması, hakları ile esenliklerinin güvence altına alınması ve çocuk sağlığı konusunda her geçen gün yeni öneriler ortaya atılmakta ve bu kapsamda yasal düzenlemeler yapılmaktadır.

Devletin, çocuk haklarının savunucusu olarak düzenleme yapma hakkı olduğu fikri ilk kez 19. yüzyılda ortaya çıkmıştır.<sup>1</sup> Çocukların da tıpkı yetişkinler gibi bir takım haklara sahip olduğu görüşünden hareketle milletlerarası alanda çocuk hakları bildireleri ve sözleşmeler kabul edilmiştir. Çocuğun yüksek yararının devamının sağlanması amacıyla 20 Kasım 1989 tarihinde Birleşmiş Milletler (BM) Genel Kurulu tarafından Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS) kabul edilmiş ve yaşanan bu gelişmelere uyum sağlamak amacıyla ülkemizde 15 Temmuz 2005 yılında 5395 sayılı ÇKK<sup>2</sup> ve 24 Aralık 2006 tarihinde Çocuk Koruma Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönetmelik<sup>3</sup> ile ÇKK'ya Göre Verilen Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkındaki Yönetmelik<sup>4</sup> yürürlüğe girmiştir.

Çocuk hakları, çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki açıdan özgürlük ve saygınlık içinde, sağlıklı ve normal bir şekilde gelişebilmesi için hukuk kuralları ile korunan yararlar olarak kavramsallaştırılabilir.<sup>5</sup> Çocuk haklarını uluslararası alanda düzenleyen ve güvence altına alan en önemli belge niteliğindeki ÇHS'nin yanı sıra Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi (AİHS), Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi (ESKHUS), Beijing Kuralları, Riyad İlkeleri ve Havana Kuralları gibi bir takım uluslararası hukuk belgeleri de mevcuttur. İç hukukumuzda ise çocuk hakları öncelikle 1982 Anayasası'nda güvenceye alınmaktadır. Anayasa'nın yanında Türk Ceza Kanunu (TCK)<sup>6</sup>, Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK)<sup>7</sup> ve Türk Medeni Kanunu (TMK)<sup>8</sup> gibi başlıca genel kanunlarda ve ÇKK ile Sosyal Hizmetler Kanunu (SHK)<sup>9</sup> gibi özel kanunlarda çocuklara ilişkin

---

<sup>1</sup> N. Postman, Çocukluğun Yokoluşu. (K. İnal, Çev) Ankara: İmge Kitabevi, 1995, s. 75

<sup>2</sup> Resmî Gazete Tarihi: 15.07.2005, Resmî Gazete Sayısı: 25876

<sup>3</sup> Resmî Gazete Tarihi: 24.12.2006, Resmî Gazete Sayısı: 26386

<sup>4</sup> Resmî Gazete Tarihi: 24.12.2006, Resmî Gazete Sayısı: 26386

<sup>5</sup> Hayrunnisa Özdemir-Ahmet Cemal Ruhi, Çocuk Hukuku (Ders Kitabı), İstanbul, 2018, s. 4

<sup>6</sup> Resmî Gazete Tarihi: 26.09.2004, Resmî Gazete Sayısı: 25611

<sup>7</sup> Resmî Gazete Tarihi: 04.12.2004, Resmî Gazete Sayısı: 25673

<sup>8</sup> Resmî Gazete Tarihi: 08.12.2001, Resmî Gazete Sayısı: 24607

<sup>9</sup> Resmî Gazete Tarihi: 27.05.1983, Resmî Gazete Sayısı: 18059

düzenlemeler yer almaktadır. Yine Hasta Hakları Yönetmeliği de (HHY)<sup>10</sup> yetişkinlerin yanı sıra çocuk hastaların haklarını düzenleyen önemli bir hukuk metnidir.

Koruyucu ve destekleyici tedbirlerin esas maksadı korunma ihtiyacı olan çocukların mağduriyetini ortadan kaldırmak ve çocukları yeniden toplumla bütünleştirmek olup, bu tedbirler aynı zamanda ceza sorumluluğu olmayan suça sürüklenen çocuklar hakkında da uygulanmaktadır.<sup>11</sup> Koruyucu ve destekleyici tedbirler ÇKK'nın 5. maddesinde sırasıyla danışmanlık tedbiri, eğitim tedbiri, bakım tedbiri, sağlık tedbiri ve barınma tedbiri olarak sayılmıştır.

Danışmanlık tedbiri; çocuğa bakan kişilere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da gelişimleri ve eğitimleri ile ilgili sorunlarının nasıl aşılabacağına ışık tutan tedbirlerdir.<sup>12</sup>

Eğitim tedbiri; çocuğun herhangi bir eğitim kurumuna gitmesi yahut meslek edindirilmesi adına özel veya kamuya ait iş yerine yerleştirilmesine dair tedbirlerdir.<sup>13</sup>

Bakım tedbiri; çocuğa bakan kişinin görevinin gerekliliklerini yerine getirememesi halinde, çocuğun bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesine yönelik tedbirlerdir.<sup>14</sup>

Sağlık tedbiri; çocuğun ruhsal ve fiziksel açıdan korunması ve tedavisi için gerekli sürekli veya geçici bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına yönelik tedbirlerdir.<sup>15</sup>

Barınma tedbiri; kalacak yeri olmayan çocuklu insanlara veya yaşamı tehlikede olan hamile kadınlara barınma yeri temin etmeye yönelik tedbirlerdir.<sup>16</sup>

ÇKK'da sayılan koruyucu ve destekleyici tedbirlerin yanı sıra ülkemizde korunma ihtiyacı olan çocuklara verilen sosyal hizmetler genel olarak koruyucu aile hizmeti, aile yanında bakım ve sosyal ekonomik destek hizmeti, kurum bakım hizmeti ve evlat edindirme hizmeti olarak sıralanabilir.

---

<sup>10</sup> Resmî Gazete Tarihi: 01.08.1998, Resmî Gazete Sayısı: 23420

<sup>11</sup> T. Demirbaş, 2009; A. İ. Aktürk, Çocuk Yargılamasında Koruma Tedbirlerinin Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2015, s. 14

<sup>12</sup> Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK) m.5/1.a

<sup>13</sup> ÇKK m.5/1.b

<sup>14</sup> ÇKK m.5/1.c

<sup>15</sup> ÇKK m.5/1.d

<sup>16</sup> ÇKK m.5/1.e

Korunma ihtiyacı olan çocuk genel olarak temel ihtiyaçlarının karşılanmasındaki yetersizlik nedeniyle sosyal, fiziksel, ruhsal ve ahlaki açıdan sağlıklı bir yetişkin olmasının önünde engeller bulunan kişidir.<sup>17</sup> Suça sürüklenen çocuk ise, suçun kanuni tanımında yer alan eylemi işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma başlatılan ya da işlediği eylemden dolayı hakkında güvenlik tedbirine hükmedilen çocuktur.<sup>18</sup>

Bu çocukların herhangi bir şekilde suçla temas etmesi durumunda kendileri hakkında uygulanacak tedbirlerin onların sağlığı konusunda ne yönde etki ettiği hususu açıklığa kavuşturulmalıdır. Çocuk sağlığının ne anlama geldiğini tespit etmek oldukça güçtür. Bu nedenle bu çalışmada çocuk sağlığı genel olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün bakış açısı doğrultusunda çocuğun iyilik hali (*child well-being*) ile çocuk hakları bağlamında ve yine Dünya Sağlık Örgütü ile UNICEF'in belirlediği sağlık göstergeleri çerçevesinde değerlendirilmiştir.<sup>19</sup>

Çocuk sağlığının kavramsallaştırılması açısından çocuğun sağlık haklarının genel olarak belirlenmesi faydalı olacaktır. Çocuğun yaşama ve vücut bütünlüğü hakkı, çocuğun sosyal güvenlik hakkı, çocuğun sağlıklı yaşama hakkı, çocuğun yüksek yararı ile katılım hakkı uluslararası ve ulusal hukuk belgelerinde düzenlenen belli başlı çocuk sağlığı haklarıdır.<sup>20</sup>

WHO Anayasasının başlangıç kısmında sağlık, "sadece hastalık veya engelli olma durumu değil, tümüyle bedensel, zihinsel ve sosyal iyi olma hali" olarak tanımlanmıştır.<sup>21</sup> Sağlık, çocuğun iyilik halini (*child well-being*) gösteren parametrelerden biridir. WHO çocuk sağlığına, çocuğun iyilik halinin yakalanması ve çocuk hakları çerçevesinde bakmaktadır.

Çocuğun yüksek yararı "çocukları ilgilendiren her iş ve yasal süreçte dikkate alınan, çocuğun yaşına, zihinsel, ahlaksal, fiziksel, ruhsal sağlığı ve gelişimine, çocuğun arzularına ve mutluluğuna, sosyal ve ekonomik şartlar gibi çevresel etmenlere, çocuğun yararının çatışma içinde bulunduğu kişilerle olan ilişkilerine ve çocuğun yakınlarının görüşlerine göre belirlenen, göreceli ve varsayımsal bir ölçüttür" şeklinde tanımlanabilir.<sup>22</sup>

<sup>17</sup> G. Nesrin Koşar, Sosyal Hizmetlerde Aile ve Çocuk Refahı Alanı. Ankara: İltek A.Ş., 1992, s. 42

<sup>18</sup> ÇKK m.3/1.a.2

<sup>19</sup> UNICEF, Türkiye'de Çocukların Gözünden Çocuğun İyi Olma Hali Alanlarının ve Sağlık Göstergelerinin Tanımlanması ve Değerlendirilmesi, Ankara: UNICEF Türkiye Ofisi Sosyal Politika Birimi, 2014, s. 1

<sup>20</sup> Emine Dede, Tıp Hukukunda Çocuk Hastaların Hakları, Ankara, 2017, s. 51-97

<sup>21</sup> bkz. [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf) (17 Temmuz 2019)

<sup>22</sup> Ö. Yücel, Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi. Ufuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Cilt 1 Sayı 2, 2013, s. 117- 137

Sağlık hakkı uluslararası hukuk belgelerinde ekonomik, sosyal ve kültürel haklar arasında gösterilmektedir. AİHS ve AİHS'e Ek Protokollerde sağlık hakkı doğrudan düzenlenmediği için AİHM sağlık hakkına yönelik yapılan başvuruları, AİHS ve Ek Protokollerde taraf devletlere sorumluluk yükleyen ve güvence altına alınan başta yaşam yaşama ve vücut bütünlüğünün korunması hakkı ile özel ve aile hayatına saygı hakkı gibi diğer haklar kapsamında ele almaktadır. Benzer şekilde Anayasa Mahkemesi de vermiş olduğu kararlarında sağlık hakkının yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma, vücut bütünlüğü ve geliştirme hakları ile bağlantılı olduğunu vurgulamıştır.

Bu tezin amacı genel olarak çocuk hukuku ve çocuk hakları literatüründe yer alan temel esasları ortaya koyduktan sonra, korunma ihtiyacı olan ve suça sürüklenen çocuklar hakkında ÇKK kapsamında uygulanan tedbirlerin neler olduğunu tespit etmek, bu tedbirlerinin çocuğun iyilik hali ile çocuk hakları bağlamında çocuk sağlığına ne yönde etki ettiğini saptamak ve çocuğun sağlığının korunması amacıyla çocuklara uygulanabilecek alternatif tedbirler ile onlara sunulabilecek sosyal hizmetlerin neler olması gerektiğini belirtmek ve son olarak ulusal ve uluslararası alanda çocuk sağlığı ile ilgili verilen yargısal kararlara değinmektir. Bu kapsamda, toplumun geleceği olan çocukların gelişmeleri ve esenlikleri için gerekli ortamın sağlanabilmesi ile çocukların toplumda sağlıklı ve uyumlu bir yaşantı sürdürebilmesine ışık tutmak hedeflenmektedir.

ÇKK'da yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirler ile güvenlik tedbirlerinin uygulanmasından sorumlu kamu kurum ve kuruluşlarında yer alan ve haklarında tedbir uygulanan çocukları temsil edebilecek nicelikte bir örneklem grubu üzerinde, çocuk sağlığı göstergeleri ile ilgili sonuçları ortaya koyabilecek geçerliliği ve güvenilirliği olan yöntem ve anketlerle bir çalışma yapılması ele alınan konu hakkında daha bilimsel ve bütüncül verilerin ortaya konmasını mümkün kılabilirdi. Bu kapsamda belirtilen tarzda bir araştırma yapılması sırasında ortaya çıkabilecek zaman ve maddi sorunlar ile ilgili kurumlara ulaşım güçlüğü araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Diğer yandan incelenen çalışmalarda çocuk katılımcılara yöneltilen sağlık göstergeleri ile ilgili soruları katılımcılar kendi kendilerine yanıtlamaktadırlar. Bu nedenle bazı bulguların tam anlamıyla doğruyu yansıtmayabileceği düşünülmektedir. Bu noktada çocuk katılımcıların vermiş oldukları cevapların yanı sıra, konuyla uzmanlaşmış bilimsel bir ekip tarafından gözlem yapılması daha sağlıklı ve geniş kapsamlı sonuçların ortaya konmasını mümkün kılabilir. Son olarak mevcut tez çalışmasına konu olan araştırmaların çoğunun kesitsel yapıda olması nedeniyle çocuk sağlığı konusunda değerlendirmeye alınan parametreler arasında sadece bir ilişki olup olmadığı incelenmekte olup

herhangi bir neden sonuç ilişkisi ortaya koyulmamaktadır. İlerleyen süreçte boylamsal olarak planlanacak araştırmalar mevcut tez çalışmasında ortaya konan sonuçların sınanması ve doğrulanması bakımından yararlı olabilir.



# BÖLÜM I

## 1. ÇOCUK HUKUKUNDA KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE GENEL BİLGİLER

### 1.1. ÇOCUK VE ÇOCUK HUKUKU

Literatürde ve mevzuatta çocuk kavramı farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde çocuk kavramı ‘‘küçük yaştaki kız veya erkek’’ şeklinde tanımlanmıştır.<sup>23</sup>

Kelime anlamı olarak çocuk, İngilizcede *child*, Fransızcada *enfant*, İspanyolcada *nino*, Almancada *kind*, İtalyancada *bambino*, Arapçada *sibyan* (صبيان), Latince *infans* olarak ifade edilmektedir.<sup>24</sup>

Genel kabule göre çocuğa ilişkin evrensel bir belge niteliğinde olan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi’nin ilk maddesine göre; daha önce reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuktur. Görüldüğü üzere ÇHS’ye göre çocukluğun sona ermesi belli bir yaş sınırına yahut mahkeme kararı ile çocuğun reşit olmasına bağlanmıştır. Uluslararası belgelerden olan ve Havana Kuralları olarak bilinen Özgürlüğünden Yoksun Bırakılmış Çocukların Korunmasına İlişkin Birleşmiş Milletler Kurallarına göre çocuk, on sekiz yaşın altındaki herkese denir. Yine uluslararası belgelerden olan ve Beijing (Pekin) Kuralları olarak bilinen Birleşmiş Milletler Çocuk Ceza Adaleti Sisteminin Uygulanması Hakkında Asgari Standart Kurallarına göre çocuk, var olan hukuk sistemi içerisinde suç olarak tanımlanan eylemi işlemesi nedeniyle kendisine yetişkin insanlardan değişik muamele yapılması gereken kişidir.

Çocuğun ne anlama geldiğiyle ilgili olarak ulusal mevzuata değinecek olursak,1982 Anayasası’nda çocuk kavramı tam olarak tanımlanmamıştır. Buna karşın Anayasa’nın 10, 41, 61 ve 62. maddelerinde çocuk kavramı kullanılmaktadır. Anayasa’nın 19, 24, 50 ve 141. maddelerinde ise genç kavramı kullanılmıştır. Türk Medeni Kanunu madde 28’e göre kişilik çocuğun sağ olarak tamamıyla doğduğu anda başlayacaktır. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 6/1.b maddesine göre çocuk, henüz on sekiz yaşını doldurmamış kişidir. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu’nun 3/1.a maddesine göre ise çocuk, daha erken yaşta ergin olsa bile, onsekiz yaşını doldurmamış kişiyi ifade eder. Çocuk Koruma Kanunu’nda yer alan çocuk tanımının

<sup>23</sup> <http://www.tdk.gov.tr>, 08.05.2019

<sup>24</sup> Hacı Can- Ekin Tuna- Nehir Tuna, Çocuk Hukuku, Ankara, 2019, s.1



Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Türk Ceza Kanunu ile paralel olduğu görülmektedir.

Görüldüğü üzere çocukluk periyodunun evrensel olarak hangi zaman dilimine denk geldiği hususunda kesinlik bulunmamaktadır. Çocukluk döneminin önemi ve özelliği dikkate alındığında tek bir çocukluk tanımından söz etmek mümkün değildir. Fakat çağdaş hukuk sistemleri düşünsel erişkinliğe erişen çocukların küçüklük çağından çıkararak reşit olduklarını varsaymaktadır.

Gelişmiş ülkeler çocukların yetiştirilmesi konusunda genel olarak üç temel ilke benimsemişlerdir. Bunlardan ilki, çocukların doğduğu andan itibaren yaşama sağlıklı ve iyi bir başlangıç yapması ikincisi, tüm çocukların kaliteli bir eğitim alması ve son olarak her çocuğun kendi becerisi çerçevesinde potansiyeline ulaştırılıp sosyalleştirilmesidir.<sup>25</sup> Anılan yönlerden gelişimlerini tamamlayamayan çocuklar istismara ve kötü muameleye açıktırlar. Bu nedenle devletler tarafından çocukların korunması amacıyla birtakım düzenlemeler yapılmaktadır. Çağdaş devletler, çocukların haklarını tam anlamıyla kullanarak iyi bir yaşam sürmeleri için gerekli hukuki düzenlemeleri yaparak çocukların özel olarak korunmasını sağlarlar.<sup>26</sup>

Çocuk hukukuyla ilgili olarak ulusal ve uluslararası düzeyde detaylı olarak bir kodifikasyon hareketi gerçekleşmemiştir. Bu bağlamda çocuk hukukunun şekli kaynakları; iç hukuk kaynakları, uluslararası hukuk kaynakları, mahkeme kararları ve doktrin olmak üzere üç grupta irdelenebilir.<sup>27</sup> Çocuklara ilişkin verilen yargı kararları ulusal ve uluslararası çocuk mevzuatının yorumlanmasına ve gelişmesine ışık tutmaktadır. Aynı doğrultuda doktrinde yer alan görüşler de çocuk hukukunun gelişmesinde son derece önemli rol oynamaktadır.

Çocuklara ilişkin Türk hukukunda yer alan hukuk kurallarının en önemlisi şüphesiz 1982 Anayasası'dır. Anayasa'nın bazı bölümlerinde çocuk haklarına özel olarak değinen ve bunları güvence altına alan hükümler bulunmaktadır. Ailenin korunması ve çocuk hakları başlıklı 41. madde açıkça buna örnek gösterilebilir. Bunun yanı sıra, sosyal devlet ve eşitlik gibi bazı genel devlet ilkelerinin de çocukların ve çocuk haklarının korunmasında dikkate alınacağı söylenebilir. Anayasa'nın yanında Türk Ceza Kanunu, Ceza Muhakemesi Kanunu ve Türk Medeni Kanunu gibi başlıca genel kanunlarda çocuklara ilişkin düzenlemeler yer almaktadır. Türk Ceza Kanunu'nda çocukları şiddete, cinsel ve fiziksel sömürüye, istismara,

---

<sup>25</sup> Can vd., 2019, s. 6

<sup>26</sup> Özdemir vd., 2018, s. 1

<sup>27</sup> Can vd., 2019, s. 24-25

kumara, uyuşturucuya, pornografik yayınlara ve insan ticaretine karşı koruyan hükümler bulunmaktadır. Türk Medeni Kanunu'nda ise, çocuk hak ve fiil ehliyeti, soy bağı, velayeti, evlat edinmesi, miras durumu, nafakası ile çocuğun korunmasına ilişkin düzenlemeler bulunmaktadır. Yine Ceza Muhakemesi Kanunu'nda çocuklara ilişkin özel soruşturma ve kovuşturma usullerine yer verilmiştir. Adı sayılan genel kanunların yanı sıra ülkemizde, çocuk haklarını ve çocuğun korunmasını güvence altına alan bazı özel kanunlar da bulunmaktadır. Çocuk Koruma Kanunu, Sosyal Hizmetler Kanunu, 6284 Sayılı Kanun ve Küçükleri Muzır Neşriyattan Koruma Kanunu özel kanunlara örnek gösterilebilir.

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi, Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Milletlerarası Çocuk Kaçırmanın Hukuki Yönlerine Dair 1980 Tarihli Lahey Sözleşmesi çocuk haklarını güvence altına alan en önemli uluslararası hukuk belgeleridir.

UNICEF, UNESCO, WHO, ILO, FAO, Avrupa Konseyi, Avrupa Birliği, Afrika Birliği Organizasyonu, International Red Cross, Amnesty International, Defence for Children International, Terre des Hommes, Association for Support of Under-aged Victims of Sextourism ve Foundation European Network on Street Children Worldwide gibi yapılanmalar çocuk haklarını uluslararası alanda koruyan başlıca örgütlerdir.<sup>28</sup>

Genel kabule göre çocuk hukukunun dört temel özelliği bulunmaktadır. Bunlardan ilki çocukların beden, duygu, zihin ve sosyal gelişim bakımından korunmasının ilk öncelik olması gerektiğini öngören çocuğun yararının önceliği ilkesidir. Bu ilke 1990 yılında New York'ta düzenlenen Dünya Çocuk Zirvesi'nde dile getirilmiştir.<sup>29</sup> Çocuk hukukunun ikinci özelliği kamusal nitelikte olmasıdır. Bu sebeple çocukları ilgilendiren kuralların çoğu emredicidir. Üçüncü özellik çocuk hukukunda düzenleme serbestisi bulunmaması ve şekilcilikdir. Bu özellik uyarınca çocuk hukuku alanındaki çoğu işlem yargı makamları huzurunda veya noterde yapılmaktadır. Çocuk hukukunun son özelliği ise güçsüzlerin korunmasıdır. Sosyal devlet ilkesi uyarınca, doğal güçsüzlüğe sahip çocukların aile ve toplum içinde özellikli olarak korunmaları gerekmektedir.<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> Can vd., 2019, s. 53

<sup>29</sup> UNICEF, Çocukların Yaşatılmaları, Korunmaları ve Geliştirilmelerine İlişkin Dünya Bildirgesi ve Faaliyet Planı, 1991

<sup>30</sup> Özdemir vd., a.e., s. 5-7

## 1.2. ÇOCUK HAKLARI

### 1.2.1. Genel Olarak

Toplumun ve gelişmiş devletlerin en önemli unsurlarından olan çocuğun her açıdan sağlıklı olarak gelişmesi ve büyümesi için alınan eğitsel önlemlerin yanı sıra, çocuğun içinde bulunduğu toplum ilişkilerini düzenleyen hukuk kuralları son derece önem arz etmektedir. Çocuk içinde bulunduğu toplum tarafından kendisine kolayca baskı yapılabilecek, doğal güçsüzlüğü nedeniyle ihtiyaçlarını büyük oranda karşılayamayan ve haklarını savunamayan bir özne olarak görülmektedir ki tam olarak bu sebepten ötürü hukuk kuralları tarafından çocuğun korunması ve ona birtakım haklar tanınması gerekir.<sup>31</sup> Bu kapsamda çocuk hakları, çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki açıdan özgürlük ve saygınlık içinde, sağlıklı ve normal bir şekilde gelişebilmesi için hukuk kuralları ile korunan yararlar olarak tanımlanabilir.<sup>32</sup>

Çocuk haklarının geçmişi kısaca, çocuğun herkes tarafından kullanılabilen bir obje olmasından, birtakım haklara sahip bir özneye evrilme yolculuğu olarak belirtilebilir.<sup>33</sup>

18 ve 19. yüzyıllarda Avrupa’da sanayi devriminin gerçekleşmesiyle birlikte çocuklar çalışma hayatında daha çok rol almış ve böylece çocuk istismarı git gide artmıştır. Çocuk istismarının artması sonucunda devletler bu duruma müdahale etmek zorunda kalmış ve çocukların belli koşullar altında çalıştırılması ve onların eğitimiyle ilgili olarak bir takım düzenlemeler yapmışlardır. Çocuk istismarının önlenmesi konusunda devletlerin sorumluluk almasını etkileyen akım hümanist çocukluk anlayışını içeren Avrupa kökenli akımdır.

Devletlerin çocuk istismarına karşı aldıkları tedbirlerin yanı sıra aynı hususta uluslararası alanda birtakım düzenlemeler yapılması yoluna da gidilmiştir. Çocukların yaşatılması, geliştirilmesi ve korunması vurgusuyla 26 Eylül 1924’te Milletler Cemiyeti Genel Kurulu’nda onaylanan Çocuk Hakları Cenevre Bildirgesi çocuk haklarını koruma altına alan ilk özel belgedir.1936 yılında İkinci Dünya Savaşı’nın başlamasıyla birlikte Birinci Dünya Savaşı sonrası kurulan Milletler Cemiyeti dağılmış ve buna bağlı olarak da Cenevre Bildirgesi işlevini yitirmiştir.

---

<sup>31</sup> Özdemir vd., a.e., s. 1-2

<sup>32</sup> Özdemir vd., a.e., s. 4

<sup>33</sup> Serozan, Çocuk Hukuku. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2017, s. 10

II. Dünya Savaşı'nın sona ermesinden sonra Birleşmiş Milletler Teşkilatı kurulmuş ve BM Genel Kurulu'nda 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi kabul edilmiştir. Her ne kadar bu bildirgenin içerisinde çocuk hak ve özgürlükleri ele alınsa da, 1924 yılında ilan edilen Cenevre Bildirgesinin canlandırılması amacıyla 1959 yılında BM Genel Kurulu tarafından Çocuk Hakları Bildirgesi kabul edilmiştir. Çocuk Hakları Bildirgesinde çocukların ruhsal ve fiziksel olarak gelişmemiş olduğundan hareketle, çocukların ayrıcalıklı bir bakıma ve korunmaya muhtaç olduğu, hiçbir çocuk arasında ayrımcılık yapılmaması gerektiği ve çocukların gelişimleri için gerekli tüm imkan ve olanaklardan faydalanmaları gerektiği konularının üzerinde durulmuştur.

Çocuk Hakları Bildirgesi'nin uluslararası alanda çocuk hak ve özgürlüklerini düzenleyen en önemli belgelerden biri olmasına karşın, çocuk haklarının yasa düzeyinde korunması gerektiği fikrinin getirdiği zorunluluk çerçevesinde 20 Kasım 1989 tarihinde BM Genel Kurulu'nda Çocuk Haklarına Dair Sözleşme kabul edilmiştir. Çocuk haklarına dair bu güne kadar yapılmış ve yasa gücünde olan en kapsamlı belge olan Çocuk Hakları Sözleşmesi çocuk hakları yönünden Magna Carta'ya benzetilmektedir. Ülkemiz de bu sözleşmeye taraftır.

Çocuk haklarıyla ilgili uluslararası alanda yürütülen farklı çalışmalar da mevcuttur. Pekin Kuralları ve Havana Kuralları ile Riyad İlkeleri olarak bilinen çalışmalar bunlardan başlıcalarıdır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 2013-2017 yıllarına dair yayınlamış olduğu Ulusal Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planında çocuk hakları, "çocukların yetişkinlerden farklı fizyolojik, davranış, fiziksel ve psikolojik özelliklerinin bulunduğu ve kesintisiz gelişme gösterdiği bilinciyle, ana hatlarıyla yetişkinlere tanınan bütün hakların yanı sıra, çocuklara tanınan istisnai hakları ifade eder. BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocuklara istisnai olarak tanınan haklar korunma hakları, katılım hakları ile yaşama ve gelişme hakları olmak üzere dört grupta toplanmaktadır"<sup>34</sup> şeklinde tanımlanmıştır. Yaşama hakları; beslenme, barınma, tıbbi bakım, uygun yaşam standartlarına sahip olma gibi ihtiyaçların karşılanmasını öngören haklardır. Gelişme hakları; eğitim, oyun ve dinlenme, bilgi edinme hakkı gibi çocuğun yeteneklerini ve potansiyelini üst düzeye çıkararak haklardır. Koruma hakları; çocukları her türlü ihmal, istismar ve kötü muameleye karşı koruyan haklardır. Katılma hakları ise; çocuğu

---

<sup>34</sup> ASPB, Ulusal Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planı. Ankara: TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013-2017, s. 4

ilgilendiren her durumda çocukların görüşlerini açıklama ve faaliyetlere katılmalarını sağlamayı öngören haklardır.

Yaşam hakkı, eşitlik hakkı, korunma hakkı, isim ve vatandaşlık hakkı, sosyal güvenlik hakkı, tedavi ve yardım hakkı, eğitim hakkı, görüşlerini ortaya koyma hakkı, sağlık hakkı ulusal ve uluslararası alanda güvence altına alınan başlıca çocuk haklarıdır.<sup>35</sup>

### **1.2.2. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi**

ÇHS 26 Ocak 1990 tarihinde üye devletler tarafından imzaya sunulmuş ve 61 ülke tarafından imzalanmıştır. Ülkemiz ise Sözleşmeyi 14 Eylül 1990 tarihinde imzalamıştır. Sözleşme 10 Aralık 1994'te Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) tarafından kabul edilmiş ve 27 Ocak 1995 günü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Ülkemiz Sözleşmenin koruyucu önlemlerle ilgili 19, çocuk eğitimi ile ilgili 29 ve azınlıklarla ilgili 30. maddelerine 1982 Anayasası ve Lozan Barış Anlaşması hükümlerine uygun olarak yorumlama hakkını saklı tutarak ihtirazi kayıt koymuştur.

Avrupa Konseyi'nin ifadesiyle çocukların insan hakları, çocuğun ruhsal, zihinsel ve fiziksel gelişimini henüz tamamlamamış olmaları fikrinden hareketle özel korumaya gereksinim duymalarının neticesi olarak uluslararası örgütlerin çabalarıyla geliştirilmiş ve ülkelerin iç hukukları tarafından da tanınmış temel haklardır.<sup>36</sup> ÇHS'ye göre çocuk hakları, bütün insanlığa tanınan haklara ek olarak çocuklara tanınan bazı ayrıcalıklı haklardır.<sup>37</sup>

ÇHS'de çocuk haklarına ilişkin dört temel kriter mevcuttur. Bu kriterler; hiçbir ayırım gözetmeksizin tüm çocuklara hakların tanınması, çocuğun yüksek yararının ön planda olması, çocuğun gelişmesinin ve yaşamının korunması ve çocuğun kendisini ilgilendiren tüm durumlarda karar alma süreçlerine dahil edilmesi ve fikirlerini beyan etmesinin teşvik edilmesidir.<sup>38</sup> Devletler ÇHS'den doğan yükümlülüklerine uyarken beyan edilen dört genel ilke çerçevesinde çocuk haklarını tesis etmelidirler.

ÇHS'ye göre, çocuk hakkında uygulanacak ülke yasasına göre daha önce reşit olma durumu hariç, onsekiz yaşına kadar her insan çocuktur. (m.1)

<sup>35</sup> Hacı Can- Ekin Tuna- Nehir Tuna, Çocuk Hukuku, Ankara, 2019 (ayrıca bkz.)

<sup>36</sup> Banu Karakaş & Ömer Can Çevik, Çocuk Refahı: Çocuk Hakları Perspektifinden Bir Değerlendirme. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (18/3), 2016, s. 890

<sup>37</sup> ASPB, a.g.e., s. 4

<sup>38</sup> Karakaş & Çevik, a.g.e., s. 890-891

Sözleşmenin 2. maddesine göre ülkeler ÇHS'de belirtilen çocuk haklarını kendi ülkelerinde bulunan tüm çocuklara hiçbir ayırım gözetmeksizin tanımalıdır.

ÇHS'ye göre, çocuklar ile ilgili tüm durumlarda, çocuğun yüksek yararı esas alınmalıdır. (m.3)

Sözleşmenin 6. maddesine göre ülkeler, tüm çocukların yaşam hakkına sahip olduğunu kabul ederler ve bu amaç doğrultusunda gerekli olan tüm çabayı gösterirler.

Sözleşmenin 23. maddesine göre ülkeler, engelli çocukların saygınlıklarını güvence altına alan ve onların topluma entegre olmasını kolaylaştıran bir yaşama sahip olmalarını kabul ederler ve yine Sözleşmenin 27. maddesine göre tüm çocukların ruhsal, zihinsel, bedensel, ahlaksal ve toplumsal gelişmesini sağlayacak haklara sahip olduğunu kabul ederler.

Çocuk haklarının icra edilmesine daha çok katkı yapacak olan taraf devlet yasası veya taraf devletin taraf olduğu bir başka uluslararası hukuk hükümleri ÇHS ile bertaraf edilmeyecektir. Taraf devletlerin Sözleşme ile üstlendikleri sorumlulukları yerine getirip getirmediğini incelemek amacıyla BM bünyesinde Çocuk Hakları Komitesi kurulmuştur. Diğer yandan taraf devletler ÇHS'de çocuklara tanınan hakları fiilen uygulamak için aldıkları önlemlere ilişkin raporları Sözleşmenin ilgili devlet açısından yürürlüğe girmesinden itibaren iki yıl içerisinde, daha sonra ise beş yılda bir BM'ye sunarlar. Yine bu kapsamda UNICEF de Sözleşmenin 45. maddesi uyarınca temsil hakkına sahiptir. Böylece Sözleşmenin etkin ve yararlı bir şekilde uygulanması denetim altına alınmıştır.

Ülkemizde de çocuk haklarının güvence altına alınması amacıyla ÇHS ile uyumlu olarak ÇKK'nın 4. maddesinde;

*Kanunun uygulanmasında, çocuk haklarının güvence altına alınması ve korunması amacıyla;*

- 1. Çocuk ve ailesi hakkında hiçbir sebeple ayrımcılık yapılmaması,*
- 2. Çocuğun fayda ve refahının gözetilmesi,*
- 3. Çocuğun gelişme, korunma, yaşama ve katılım haklarının tesis edilmesi,*
- 4. Çocuk ve ailesi eğitilmek suretiyle karar alma süreçlerinde yer almalarının sağlanması,*
- 5. Çocuk ile ailesinin ve kurum ve kuruluşlarının ortak payda içerisinde çalışmaları,*

6. *Etkili, adaletli, ivedi ve insan haklarına dayalı şekilde hareket edilerek usul hükümlerinin uygulanması,*
7. *Koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilirken kurum bakımının son çare olarak düşünülmesi, kararların alınmasında ve hayata geçirilmesinde sorumluluğun üstlenilmesinin sağlanması,*
8. *Kararların alınmasında ve eyleme dökülmesinde, çocuğun yaşına ve gelişimine uygun eğitimi ve öğrenimini, kişiliğini ve toplumsal bilincini geliştirmesinin desteklenmesi,*
9. *Çocukları ilgilendiren tüm durumlarda, çocuğun kimliğinin gizli tutulmasına yönelik tedbirler alınması,*
10. *Yargılama sürecinde çocuğun durumuna uygun şekilde özel muamele gösterilmesi,*
11. *Tedbir kararlarının uygulandığı kurumlarda çocukların yetişkinlerden ayrı tutulmaları,*
12. *Çocuklar hakkında özgürlüğü kısıtlayıcı güvenlik tedbirleri ile hapis cezasına son çare olarak başvurulması,*

ilkelerinin gözetileceği hususları belirtilerek çocuk hakları yasal güvence altına alınmaya çalışılmıştır.

ÇHS'nin bir uluslararası antlaşma olması sebebiyle ülkemiz iç hukuk kuralları karşısında hangi düzeyde uygulanacağı sorunu doktrinde tartışmalı hususlardan biridir. Anayasa'nın 90. maddesine göre, usulüne uygun yürürlüğe girmiş uluslararası antlaşmalar kanun hükmündedir. Hakim olan yaygın görüşe göre Anayasa'nın 90. maddesi dikkate alınmak suretiyle ÇHS'nin iç hukukumuzda doğrudan uygulama alanı bulacağı yönündedir. Çeşitli Yüksek Mahkeme kararlarında da ÇHS'nin doğrudan uygulanacağı yönünde fikir birliği bulunmaktadır. Diğer yandan ÇHS'nin çocuğun temel hak ve özgürlüklerine ilişkin bir uluslararası antlaşma olduğu göz önüne alındığında, Anayasa'nın 90. maddesinin son fıkrası uyarınca, aynı konuda hükümler içerebilecek kanunlardan önce uygulanması gerekmektedir.

### **1.2.3. Hasta Hakları Yönetmeliğine Göre Çocuk Hakları**

Hasta Hakları Yönetmeliği 01.08.1998 yılında Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Fakat 2014 yılında yapılan bir değişiklik ile Yönetmelik yeniden düzenlenmiştir. HHY, ulusal ve uluslararası temel insan hakları çatısı altında bulunan hasta haklarının nelerden oluştuğunu somut olarak belirlemek, sağlık hizmeti verilen kurum ve

kuruluşlarda insan yaşamına yaraşır bir şekilde hasta haklarının uygulanmasını tesis etmek, hak ihlallerini tespit ederek gerektiğinde yasal yolların uygulanmasını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Yönetmeliğe göre sağlık hizmetleri icra edilirken uyulması gereken belli başlı ilkeler bulunmaktadır. Bu ilkeler;

- 1- Sağlık hizmeti sunulmasının her aşamasında, en temel insan hakkı olan ve tam bir iyilik halini içeren yaşama hakkının göz önünde bulundurulması gerektiği,
- 2- Hastanın aile hayatı ile özel hayatının gizliliğine riayet edilmesi gerektiği,
- 3- Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkının bulunduğu dikkate alınmak suretiyle hastaya insanca davranılması gerektiği,
- 4- Kişinin rızası olmadan tıbbi araştırmalara konu olamayacağı,
- 5- Sağlık hizmetlerinin sunumunda hiçbir şekilde ayrımcılık yapılamayacağı,
- 6- Sağlık hizmetlerine herkesin kolayca ulaşabilmesi gerektiği,
- 7- Rızası olmadan kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamayacağı ilkeleridir.

Yönetmeliğin güvence altına aldığı haklardan, tüm kamu kurum ve kuruluşları ile özel kurum ve kuruluşlardan sağlık hizmeti alma hakkına sahip tüm bireyler yararlanabilmektedir. Bu kapsamda hasta çocukların da tüm bireyler gibi Yönetmelikte düzenlenen haklardan faydalanabileceği söylenebilir. O halde öncelikle hasta çocuk kavramının ne olduğuna değinmek gerekecektir. Yönetmeliğin 4. maddesine göre hasta, sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı bulunan kimsedir. Yönetmeliğe göre hasta tanımı bakımından, sağlık hizmetinden faydalanma ihtiyacının fiziksel, zihinsel veya sosyal bir sebepten kaynaklanıp kaynaklanmadığı farklılık oluşturmamaktadır.<sup>39</sup>

Tıp hukukunun büyük bir parçasını oluşturan hasta hakları, sağlıklı olan bireyin kaybettiği sağlığına en kısa sürede, en yüksek seviyede, en rahat ve saygın bir biçimde geri kavuşabilmesi; bu mümkün değilse hastalığına karşın yaşam kalitesini koruyabilmesi ve insan onuruna yaraşır bir şekilde ölebilmesi için ihtiyaç duyacağı her türlü destek ve hizmete kolayca ulaşabilmesi olarak tanımlanmıştır.<sup>40</sup> HHY'ye göre ise hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve

<sup>39</sup> Emine Dede, a.g.e., 2017, s. 103

<sup>40</sup> Tevfik Özlü, Hasta Hakları (Amacı, Gerekeçesi, Tarihsel Arka Planı), 4. Türk- Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Sağlık Hakkı Özel Sayı, Kasım 2007, s. 1-7



Anayasa, uluslararası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış hakları ifade etmektedir. HHY’de düzenlenmiş olan hasta hakları şunlardan oluşmaktadır:

- 1- Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma
- 2- Hasta Hakları Kurulları
- 3- Bilgi İsteme
- 4- Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı
- 5- Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme
- 6- Hastaya Yeterli Vakit Ayrılması ve Hastanın Vaktine Riayet Edilmesi
- 7- Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme
- 8- Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi
- 9- Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme
- 10- Refakatçi Bulundurma
- 11- Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım
- 12- İnsanı Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret
- 13- Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı
- 14- Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma
- 15- Ötenazi Yasağı
- 16- Güvenliğin Sağlanması
- 17- Tıbbi Özen Gösterilmesi
- 18- Tıbbi Araştırmalarda Hasta Hakları
- 19- Kayıtları İnceleme
- 20- Aile Planlaması Hizmetleri ve Gebeliğin Sona Erdirilmesi
- 21- Mahremiyete Saygı Gösterilmesi
- 22- Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması
- 23- Bilgilerin Gizli Tutulması
- 24- Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Yönetmelikte düzenlenen hakların tamamına kuşkusuz hasta çocuklar da sahiptir. Uygulamada karşılaşılan sorunlarla ilgili olarak bazı haklar hasta çocuklar bazında daha ön plana çıkmaktadır. Bazı haklar ise sağlık çalışanlarına hasta çocuklar açısından daha fazla sorumluluk yüklemektedir. Bu çerçevede;

Hasta çocuğun tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım hizmeti alma hakkı çerçevesinde, modern tıp hukuku ve teknolojisi kapsamında hastalığıyla ilgili olarak teşhis koyulmasını, tedavisinin yapılması ve gerekli bakımının yapılmasını isteme hakkına sahiptir.

Hasta çocuğun uluslararası ve ulusal hukuk düzenlemelerinde güvence altına alınan ve temel bir hak olan yaşam ve vücut bütünlüğü hakkı kapsamında, Yönetmeliğe göre tıbbi gereklilikler dışında müdahale yasağı hakkı bulunmaktadır. Ülkemizde son yıllarda tartışılan aşı uygulaması ve ülkemiz kültüründen kaynaklı sünnet uygulamaları bu çerçevede gündeme gelebilecek önemli konu başlıklarıdır.<sup>41</sup>

HHY'ye göre hasta çocukların aydınlatılma hakkı bulunmaktadır. Bu hakkın diğer bir söylemi ise bilgilendirilme hakkıdır. Tıp doktorunun yükümlülüklerinden biri olan aydınlatma, ileride uygulanacak tıbbi müdahalenin türü, önceliği, yan etkileri gibi bilgilerle hastanın donatılması ve tıbbi müdahale üzerinde serbestçe tasarrufta bulunabilecek hale getirilmesidir.<sup>42</sup> Aydınlatılma ise, "bireyin tıbbi müdahale öncesi hastalığına dair tıbbi bulgular ile konulan tanı, uygulanacak tedavi türü, bu tedavinin başarısı oranı, tedavi sonrasında ilgili sorunların ortaya çıkabilecek olması durumunda alternatif tedavi yolları, tıbbi müdahalenin boyutu ve sınırları, tedavinin olası sonuçları, neden olabileceği komplikasyonlar, tıbbi müdahalenin yapılmaması veya geciktirilmesi durumunda ortaya çıkabilecek olumsuzluklar hakkında yeterli ölçüde ve anlaşılabilir bir dille bilgi edinmesi halidir" şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>43</sup> Tıbbi girişimin hukuka uygun ve etik sayılabilmesinin ön koşulu aydınlatılmış onamdır. Hekim ile hasta arasındaki güven ilişkisinin tesis edilmesi ve hasta çocuğun kendisi hakkında karar vermesi noktasında büyük önem taşıyan aydınlatılmış onam, çocuk hastaların kendi kaderini belirlemesine katkı sağlamaktadır.

Yönetmeliğin 21. maddesine göre hasta çocuğun mahremiyet hakkı bulunmaktadır. Çocuğa yapılacak her türlü tıbbi müdahale onun mahremiyetine saygı gösterir nitelikte olmalıdır. Mahremiyet hem hastanın bedensel mahremiyetinin sağlanmasını, hem de hekimin sır saklama yükümlülüğü çerçevesinde hastaya ait bilgilerin gizliliğinin tesis edilmesini içermektedir.<sup>44</sup>

---

<sup>41</sup> Dede, 2017, s. 132-133

<sup>42</sup> Ömer Köprülü, Hekimin Hukuki Sorumluluğu, İstanbul Barosu Dergisi, C. LVIII, Sayı 10-11, İstanbul, 1994, s. 594

<sup>43</sup> Birgül Tüzün, İmdat Elmas ve Erdem Akkay, Çocuklara Yönelik Tıbbi Girişimlerde Etik Bir Sorun: ONAM, III. Tıbbi Etik Sempozyumu Bildirileri, Ankara, 1998, s. 189-190; Dede, 2017, s. 149

<sup>44</sup> Dede, 2017, s. 173

Hasta çocuk haklarına ilişkin diğer önemli bir başlık ise çocuklarda organ ve doku naklidir. Organ veya doku nakli, bir organ vericisinden bir alıcıya iyileştirme amaçlı organ ve doku nakledilmesi olarak tanımlanmaktadır.<sup>45</sup> Organ nakli yaşayanlardan ve ölülerden olmak üzere iki türdür. Günümüz teknolojisinde hemen hemen tüm organların nakli mümkündür. Ülkemizde organ ve doku naklini tüm yönleriyle düzenleyen Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun bulunmaktadır. Yeni TCK'nın 91, 92 ve 93. maddeleri de organ ve doku nakline ilişkindir. Organ ve doku naklinin bir tıbbi müdahale olması nedeniyle tıbbi müdahalenin genel hükümlerine tabi olduğu söylenebilir. Canlılar arasında yapılan organ naklinin gerçekleşmesindeki en önemli koşul vericinin ve alıcının rızasıdır. Rıza olmadan hekimin müdahalede bulunması söz konusu olamamaktadır. Ölülerden yapılan organ naklinde verici cesettir. Ölüden organ nakli gerçekleştirilebilmesi için ya kişinin ölmeden önce nakle rıza göstermiş olması ya da ölenin ailesinin işleme rıza göstermesi gerekmektedir. Organ nakli işlemleri sırasında hastanın yanında sağlıklı bir kişi bulunur. Organ bağıışı konusunda toplumun bilinçlendirilmesi birçok hasta insanın iyileşmesine olanak sağlayacaktır.

HHY'nin çocukları ilgilendiren diğer önemli hükmü 40. maddede düzenlenen refakatçi bulundurma hakkıdır. Hasta çocuklar muayene ve tedavi sırasında yanında refakatçi bulundurma hakkına sahiptirler.

HHY ülkemizde hasta haklarını ve bu kapsamda hasta çocuk haklarını detaylı olarak düzenleyen tek yönetmeliktir. Çocuk haklarını düzenleyen uluslararası hukuk belgelerine uygun olarak düzenlenen Yönetmelik, ülkemizde hasta çocuk haklarının güvencesi niteliğindedir.

### **1.3. ÇOCUK SUÇLULUĞU**

#### **1.3.1. Genel Olarak**

Çocuk suçluluğunu Burt, “çocukların anti sosyal yönelimlerinin kanun müdahalesini zorunlu kılacak hareket tarzına dönüşmesi” olarak tanımlamıştır.<sup>46</sup>

Barker'a göre ise çocuk suçluluğu, “yasal sorumluluk yaşının altında bulunan çocukların farklı suç türlerini çiğneyecek eylemlerde bulunmaları” halidir.<sup>47</sup>

<sup>45</sup> Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Ankara, 2013, s. 170

<sup>46</sup> Cyril Burt, The Causal Factors of Juvenile Crime, 1923; (Aktaran) N. Akalın, Suça İtilmiş Çocukların Adli Tıp Açısından İncelenmesi ve Cezaevinde Bulunan Suça İtilmiş Çocukların Deskriptif Olarak İncelenmesi. İstanbul: Adli Tıp Enstitüsü, Sosyalbilimler Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, 1999

<sup>47</sup> R. Barker, The Social Work Dictionary (4th ed), U.S.A.:NASW Press. 1998

Pekin Kurallarına göre suçlu çocuk, ‘suç işlediği tespit edilen veya kanunda suç olarak tanımlanan eylemi işlediği iddia edilen küçük ya da gençtir.’

5395 sayılı ÇKK’ya göre ise suça sürüklenen çocuk suçun kanuni tanımında yer alan eylemi işlediği iddiası ile hakkında ceza soruşturması veya yargılama yapılan ya da hakkında kanunda yer alan güvenlik tedbirine hükmedilen çocuk olarak tanımlanmıştır.

Anti sosyal eğilimlerin Batı ülkelerindeki karşılığı ‘*delinquency*’ kavramıdır. Bu kavramın Türkçe karşılığı kabahat veya hafif suç şeklindedir. Ülkemizdeki yasalar çocuk suçluluğu konusunda *delinquency* veya *crime*, yani suç ayrımı yapmamıştır. Bu haliyle Batı literatürü çocuk suçluluğuna sosyal boyutlarıyla yaklaşırken, Türk hukuku konuyu suçun işlenmiş olması ve netice olarak uygulanacak yaptırımlar çerçevesinde ele almaktadır.

Çocuk suçluluğunun tarihçesini kısaca ele alacak olursak, eski uygarlıklardan olan Babil, Çin, Eski Hint, Sümer, Asur, Mısır ve İbrani toplumlarında, verilecek cezanın yaşa göre belirlenmediği, toplumda yaşayan herkesin aynı derecede sorumlu tutulduğu görülmektedir. Hammurabi kanunları ile Budizm hukuk kaynaklarında da yaş küçüklüğüne ilişkin hükümler bulunmamaktadır.

Roma Hukuku’nda ise yaş fiil ehliyetine etki bakımından ergen olmayan küçükler (*impubes*) ve ergen küçükler (*puberes minores*) olmak üzere iki grupta düzenlenmiştir. Impubes çağı da kendi içinde *infans* ve *impubes infantia maiores* olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Roma Hukuku’nda *infans* çağı 0-7 yaş aralığındaki çocukları kapsamaktaydı. Bu çocukların irade beyanları hukuk düzeni açısından hükümsüz kabul edilmekteydi. Roma’da *impubes infantia maiores* çağında yer alan çocuklar ergenlik çağına varmamış küçüklerden oluşmaktaydı. Puberes minores çağındaki çocuklar ise ergen çocuklardır. Çocukların ne zaman ergenliğe gireceği konusunda mektepler arasında tartışmalar bulunmaktaydı. Bir görüşe göre 14 yaşın bitirilmesiyle ergenliğe girileceği varsayılırken diğer bir görüşe göre kızların 12 yaşını tamamlayınca ergen oldukları kabul edilmekteydi. Son olarak Roma Hukuku’nda 25 yaşını tamamlamış bir kimsenin fiil ehliyetinin yaş unsurunu yerine getirdiği kabul edilmekteydi.<sup>48</sup>

Diğer yandan yakın tarihe değinecek olursak, 18 ve 19. yüzyılları etkisi altına alan Sanayi Devriminin gerçekleşmesi, 20. yüzyılda meydana gelen 1. ve 2. Dünya Savaşları ve 1929 Büyük Buhranı ailelerin parçalanmasına ve çocukların yaşam mücadelesi vermesine sebebiyet vermiştir. Meydana gelen bu netice karşısında çocuklar çok çeşitli suçların faili

<sup>48</sup> B. Tahiroğlu, B. Erdoğan, Roma Hukuku Dersleri. İstanbul, 2011, s. 182-186

konumuna gelmiş, tüm bu gelişmeler devletlerin ve toplumların dikkatini çekmiş ve bu da çocukların korunması konusunda araştırmalar ve düzenlemeler yapılması gerekliliğini doğurmuştur.

Yetişkin suçluluğu ile çocuk suçluluğu arasındaki en önemli fark yaş sınırıdır. İnsan hayatında suç eğrisinin zirve yaptığı yaş kesimi çoğu zaman 14'tür.<sup>49</sup> Amerika'da ve Batı Ülkelerinde suçluluk bir gençlik davranışı olarak ele alınmaktadır.<sup>50</sup> Ceza ehliyetinin hangi yaştan itibaren başlaması gerektiği konusunda ülkeler farklı uygulamalara gitmiştir:

1. İrlanda, Kuveyt, Ürdün, Lübnan, Sudan, Pakistan, Suriye, Bangladeş, Avustralya, Gana ve Kıbrıs Rum Kesimi ceza ehliyetini 7 yaşından başlatmaktadır.

2. Sri Lanka ve İskoçya ceza ehliyeti yaşını 8 yaşından itibaren başlatmaktadır.

3. Irak ve Filipinler ceza ehliyetini 9 yaşından itibaren başlatan ülkelerdendir.

4. Nikaragua, İngiltere, Nepal ve Yeni Zelanda ceza ehliyetini 10 yaşından başlatmaktadır.

5. Kore, Kanada ve Uganda'da ceza ehliyeti 12 yaşından itibaren başlamaktadır.

6. Ceza sorumluluğu yaşını 13'ten başlatan ülkeler Fransa, Çad, Tunus, Polonya ve Cezayir'dir.

7. Macaristan, Japonya, İtalya, Libya, Rusya, Romanya, Yugoslavya, Vietnam, Çin, Bulgaristan ve Almanya ceza ehliyetini 14 yaşından itibaren başlatan ülkelerdir.

8. Ceza ehliyeti yaşını 15 yaşından başlatan ülkeler Norveç, Sudan, İzlanda, Danimarka, İsveç, Finlandiya ve Mısır'dır.

9. Balerus ve Arjantin'de ceza sorumluluğu 16 yaşından itibaren başlamaktadır.

10. Panama, Kolombiya, Belçika ve Peru'da ise ceza ehliyeti 17 yaşından itibaren başlamaktadır.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> H. Yavuzer, Psiko - Sosyal Açından Çocuk Suçluluğu. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 1986, s. 18

<sup>50</sup> S. Dönmezer, Suçlu Genç Erişkinlerin Sorumluluğu, Facultatis Decima Anniversaire. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, Cilt 54 (1-4), 1994, s. 4

<sup>51</sup> UNICEF, Juvenile Justice Florance. USA: International Child Development Center, 1998

TCK'nın 31/1 maddesine göre ise, suç sayılan eylemi işlediği sırada 12 yaşını tamamlamamış çocuklara ceza verilmez.

### 1.3.2. Çocuk Suçluluğunu Açıklayan Teoriler

Çocuk suçluluğunu açıklayan teoriler, yetişkin suçluluğuna benzer şekilde sosyolojik, psikolojik ve biyolojik olmak üzere üç temel grupta toplanmaktadır.

Suç işleyen kişi ile suç işlemeyen kişinin biyolojik olarak farklılıklara sahip olduğunu esas alan biyolojik teori yıllar içinde farklı olarak yorumlanmıştır. Günümüzde meydana gelen teknolojik yenilikler ve tıp biliminin ilerlemesiyle biyolojik etkenlerin daha çok suça etki eden faktör olarak değerlendirilmesi gerektiği fikrini ön plana çıkarmıştır.<sup>52</sup> Modern bir yaklaşım olan bu fikre göre, suça sebebiyet veren fiil, biyolojik yapının üzerine çevresel ve psikolojik faktörlerin eklenmesiyle meydana gelmektedir. Buna göre, suçun sadece biyolojik temelli olmadığını söylemek mümkündür.

Psikolojik teorilere göre suç, normal bir durum olmaktan ziyade, kişide mevcut bulunan birtakım patolojilerin sebebiyet verdiği anormalliklerin neticesidir.<sup>53</sup> Bu teoriye göre, kişiyi suça yönelten güdüleyiciler ile kişisel ve çevresel dinamikler ön plandadır ve kişiler de geçmiş ve mevcut yaşantılarının neticesinde oluşan psikopatoloji sebebiyle suça eğilim gösterir.<sup>54</sup> Psikolojik teorileri ileri süren kişilere göre, kişiyi suça iten temel neden bu kişilerin uyumsuz, hasta ve patolojik kişiler olmalarıdır.<sup>55</sup>

Sosyolojik teoriler ise suçluluğu kişinin içinde bulunduğu ortama bağlı olarak sosyal süreçler, sosyal yapılar ve sosyal tepkiler açısından açıklamaktadır.<sup>56</sup>

Çocuk suçluluğunu açıklayan teorilerin hiçbirisi suç olgusunu tam olarak açıklayamamıştır. Ancak İçli'ye göre, adı geçen teorilerin bazı ortak noktaları bulunmaktadır:

1. Kolluk kuvveti ve yargı makamları ile temas eden çocuklar, çoğu zaman ağır suç işlemiş olanlardır ve onların şüpheli veya suçlu sıfatını almaları kolluk görevlileri ve yargı makamlarının özelliklerine bağlıdır.

---

<sup>52</sup> Dolu, 2011; Aktürk, a.g.e., s. 8

<sup>53</sup> A.e., s. 8

<sup>54</sup> Öter, 2005; Aktürk, a.g.e., s. 9

<sup>55</sup> Kaner, 1992; Aktürk, a.g.e., s. 9

<sup>56</sup> Öter, 2005; Aktürk, a.g.e., s. 11

2. Suçlu çocukların çoğunun kişiliği genel olarak normaldir. Haklarında yasal işlem yapılmış olan çocuklar, aykırı davranış içerisinde olsalar da, bu tavırları karşılaştıkları yasal süreçte öğrenmiş olabilirler.

3. Suçluluk olgusuna sebebiyet veren faktörler çeşitlidir. Farklı etiolojik süreçler belirlemek değişik türde suçluluk için mümkündür.

4. Suça neden olan davranışlar sosyalizasyon sürecince öğrenilir.

5. Suçun fazla işlendiği toplumlarda suçlu sıfatını elde etmek daha kolaydır.

6. Aile ve diğer sosyal deneyimler sırasında bazı suçlu rolleri öğrenilir. Anne ve babanın reddi veya sapmış cinsel sosyalizasyon buna örnek olarak gösterilebilir.<sup>57</sup>

### 1.3.3. Çocuk Suçluluğunun Nedenleri

Çocukların neden suç işlediği konusunda birden fazla etken olmakla birlikte bu etkenler genel olarak bireysel ve çevresel etkenler olarak iki grupta sıralanabilir.

Çocuğun fiziksel ve psikolojik özellikleri gibi bireysel özelliklerinde görülebilecek eksikliklerin onu başlı başına suça itmeye yönelik makul bir gerekçe olmasa da, çocuğun suç yoluna girmesine yönelik ortamın hazırlanmasına etki ettiği iddia edilmiştir.<sup>58</sup> Benzer doğrultuda, bazı vücut tipine sahip insanların diğerlerine oranla suç işleme olasılığının daha fazla olduğu yapılan bir araştırma sonucunda ortaya konmuştur.<sup>59</sup> Diğer yandan, kleptomanik davranış içerisinde bulunan çocukların hırsızlık suçunu işlemesi, psikopatların şiddet içeren suçlar işlemesi, nörotik kişilik bozukluğuna sahip ve anti-sosyal çocukların daha fazla suç işlemesi olasıdır.<sup>60</sup> Yaş, cinsiyet ve zeka gibi unsurlar çocukları suça sürükleyen ve fakat tek başına bunu açıklamaya yeterli olmayan diğer bireysel etkenler olarak sayılabilir.

İnsan, doğumundan ölümüne kadar sosyalleşmesini sürdüren bir varlıktır. Bu süreçte insanın öğrenmesi gereken temel olgu toplumun hangi evresinde ne şekilde davranması gerektiği olgusudur. İnsan yaşadığı toplumun kurallarını öğrenerek toplumdaki diğer bireylerle daha uyumlu hale gelir ve böylece toplumsal kimliğini kazanır.<sup>61</sup> Aile, okul çevresi, arkadaş

<sup>57</sup> İçli, 1994; Öter, 2005; Aktürk, a.g.e., s. 15

<sup>58</sup> Konanç, 1974; Aktürk, a.g.e., s. 16

<sup>59</sup> Öter, 2005; Aktürk, a.g.e., s. 8

<sup>60</sup> M. Y. Karagöz & S. Demirçin, Antalya'da Çocuk Suçluluğu. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Sayı 13(1), 1996, s. 47-54

<sup>61</sup> Baymur, 1994; Z. Ş. Ergündüz; Çocuk Suçluluğunda Çocuk İstismarı Olgularının Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2010, s. 34

çevresi, göç, gecekondulaşma ve çocuğun sosyal hayatı çocuk suçluluğunun çevresel nedenleri arasında sayılabilir.

Aile toplumun en küçük yapı taşı olup, çocuğun ilk ve doğal çevresi ailedir. Çocuk iyi-kötü, doğru-yanlış, çirkin-güzel gibi olguları, ahlak yargılarını, güven ve sorumluluk duygusunu, mutluluğu, zorluklarla başa çıkabilmeyi ve kişiliği ilk olarak ailesinden öğrenir. Bu olguların çocuk tarafından yanlış öğrenilmesi ve aile içerisinde çıkabilecek olumsuzluklar çocuğu suça itebilecektir. Aile içi iletişim çocuğun ruhunun sağlıklı veya sağlıksız olmasını şekillendirir.<sup>62</sup> Aile içi iletişimin yetersiz olması, çocuğun aile içinde yeterli sevgiyi ve şefkati bulamaması, çocuğu dışarıya yöneltecek, dışarıda çocuğun sağlıksız ortamlarda yetişmesi onun suç işlemesine neden olacaktır. Aile içerisindeki bu olumsuz durum, kötü çevresel şartlarla birleştiğinde suçlu davranış meydana gelecektir. Akıncı'ya göre aile içi şiddet, parçalanmış aile, aile içi ilişkiler ve de aile içi suçluluk olguları çocuğu doğrudan suça itebilecek dört temel faktördür. Bowlby'ye göre ise, çocuğun kişiliği beş yaşına kadar oluşur ve ailesinden uzak kalan çocuk suçlu kişilik yapısını taşır. Netice olarak güçlü ve sağlıklı bir aile yapısının toplumdaki çocuk suçluluğunu azaltacağı söylenebilir.

Çocuklar ailesi dışında vakitlerinin çoğunu okulda geçirirler. Bu nedenle okulda görev yapan kişilerin aile yerine sosyal kontrol görevi yürütmeleri gerekir. Fakat yapılan çalışmalar, suça sürüklenen çocukların, sosyalleşmeyi ve ailenin yokluğunu telafi edecek denetlemeyi sağlayacak okul imkanlarından yararlanmadığını ortaya koymaktadır.<sup>63</sup> Diğer yandan, eğitim durumu yüksek çocukların suça yönelme eğilimi azalmaktadır.<sup>64</sup> Aynı doğrultuda çocuğun okulda başarısız olması, onu potansiyel suçlu haline getirmektedir.<sup>65</sup> Netice olarak, okullar çocuğun kişilik gelişiminde aile kadar önemli olup, çocuğun okulda alacağı eğitimle topluma yararlı bir birey olması ve suçtan uzak durması önem arz etmektedir.

Çocuğun yetişkinliğe giden süreçte en çok vakit geçirdiği yerlerden biri de arkadaşlarının yanındır. Bu süreçte çocuğun kişiliğini birlikte oturduğu arkadaş gruplarının çocuğun suç işlemesinde oldukça önemli rol oynadığı ve çocukların işledikleri suçların büyük bir çoğunluğunun arkadaş grupları ile birlikte işlendiği bilinmektedir.<sup>66</sup> Suç işlemenin

---

<sup>62</sup> Cüceloğlu, 1997; Ergündüz, a.g.e., s. 34

<sup>63</sup> İ. Hamit Hancı, "Çocuk/Ergen Suçluluğu", Adli Tıp Ve Adli Bilimler. İstanbul: Seçkin Yayıncılık San. Ve Tic. A.Ş., 2002, s. 237- 262

<sup>64</sup> M.T. Yücel, 1980-1992 Yılları Arasında Türkiye'de Çocuk Suçluluğu. İstanbul: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi 10. Yılı Adliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumu

<sup>65</sup> H. Y. Sevik, Uluslararası Sözleşmelerdeki İlkeler Açısından Çocuk Suçluluğu İle Mücadelede Kurumsal Yaklaşım. İstanbul: Beta Yayınevi, 1998, s. 25- 45

<sup>66</sup> R. Küçükşüleymanoğlu, 2001; G. Oral 2015; A. Salagaev 2004; Aktürk, a.g.e., s. 18



öğrenilmiş bir aşama olduğunu kabul eden sosyal bilimciler, suçluluğa meyilin normal olmayan davranış biçimi olduğu kadar, topluluk yaşantısına bağlı bir sorun olduğunu vurgulamışlardır.<sup>67</sup>

Şehirleşmenin getirdiği imkansızlık ve yabancılaşma ile göç nedeniyle meydana gelen kültürel farklılık karşısında aile içi sorunlarla mücadele etmekte zorlanan ailelerin, çocukları ile ilgilenebilmeleri çok olanaklı değildir. Şehre göç eden çocuğun hayatının umduğu gibi gitmemesi nedeniyle umutsuzluğa kapılması, ailelerin çocukları üzerinde denetiminin azalması ve bu denetimi yerine getirecek başkaca mekanizmaların olmaması nedeniyle çocukların suça yönelmesi muhtemel hale gelir.<sup>68</sup>

Çocukları suça yönelten diğer bir çevresel unsur ise çocuğun boş zamanlarını değerlendirme imkanlarıyla ilişkilidir. Yapılan araştırmalara göre çocuklar genel olarak boş zamanlarında suç işlemektedir. Çocuğun sosyalleşmesini sağlayacak yeterli olanakları bulamaması halinde can sıkıntısı nedeniyle suça yönelebilir. Yapılan araştırmalar internet kafeye giden çocukların sanal ortamda başarı duygusunu yakaladığı ve gerçeğe bağlantılarının koptuğunu ortaya koymaktadır.

#### **1.4. SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUK**

Suç kavramı genel olarak toplumsal düzeni bozan, yasalar tarafından yasaklanan, hukuka aykırı davranışlar olarak tanımlanabilir.<sup>69</sup>

Çocuk suçluluğu ise, çocuğun ortaya koyduğu anti sosyal davranışın kanunun müdahalesini gerektirecek bir davranışa dönüşmesidir.<sup>70</sup>

Pekin Kurallarının 2. maddesinde ise suça sürüklenen çocuk “suçun kanuni tanımında yer alan fiili işlediği iddia edilen ya da fiili işlediği ispat edilen çocuk veya genç bir insan” olarak tanımlanmıştır.

5395 sayılı ÇKK yürürlüğe girmeden önce suça sürüklenen çocuk kavramı yerine ülkemiz mevzuatında suçlu çocuk ve suç işleyen çocuk kavramları kullanılmaktaydı. Fakat ÇKK'nın yürürlüğe girmesiyle birlikte ÇKK'nın 3/1.a.2 maddesinde suça sürüklenen çocuk

---

<sup>67</sup> R. Tayfun, 1989; S. Uluğtekin, 1991; R. Altun, Nedenler Açısından Suça Sürüklenen Çocuklar. TURAN-SAM Uluslararası Bilimsel Hakemlik Dergisi(30), s. 153- 162

<sup>68</sup> İçli & Özcan, 1992, Hancı, İ.H., Aktaş, E.Ö. ve Akçiçek, E., İç Göçlerin Çocuk Suçluluğuna Etkisi. Eğitim Dergisi, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayını(1), 1996, s. 173-183

<sup>69</sup> A. Yalçın, Ansiklopedik Hukuk Rehberi. İstanbul: Geçit Kitabevi, 1996

<sup>70</sup> Evrim, Psikoloji Açısından Suçluluk Sorunu ve Psiko Sosyolojik İzahı Denemesi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, 1999, s. 4

‘yasalarda suç olarak tanımlanan bir eylemi işlediği iddiası ile hakkında ceza soruşturması veya yargılama yapılan ya da işlediği eylemden dolayı hakkında yasada belirtilen güvenlik tedbirine karar verilen çocuk’’ olarak tanımlanmıştır. ÇKK’da çocuğun suç olarak tanımlanan eylemi işleminde, kendi iradesinin yanında yahut bunun dışında, dış etkenlerin ve nedenlerin varlığını kabul eden bir anlayışla ‘suça sürüklenen çocuk’’ ibaresi kullanılmıştır. Suçlu çocuk ve suç işlemiş çocuk terimleri yerine suça sürüklenen çocuk ibaresinin kullanılmasının, ÇKK’nın çocuk hukuku ilkelerine uygun bir anlayışla düzenlendiğine işaret etmektedir.

ÇHS’nin 40/3.a maddesine göre, sözleşmenin tarafı olan ülkelerin ceza kanunlarının ihlali konusunda belirli bir yaş sınırı belirleyerek, bu yaş sınırının altında yer alan çocuğun ceza sorumluluğunun bulunmadığının kabulü için çaba göstermesi gerekmektedir.

Çocukların suç ve ceza ehliyetinin belirlenmesi konusundaki çağdaş yaklaşım, çocuğun ceza sorumluluğunun içerdiği unsurları sağlayabilecek olup olmamasını; çocuğun bireysel algı ve anlayışına göre belli başlı anti sosyal eylemlerden sorumlu tutulup tutulmamasını dikkate almaktadır. Ceza hukuku karşısında sorumsuzluk yaşı ile ceza ehliyetinin tam olması arasında bulunan yaş döneminde bulunan çocukların cezai sorumluluklarının varlığı, bazı kanunlar tarafından ayırt etme gücünün bulunup bulunmadığına bağlı tutulmuştur.

Ülkemizde çocukların ceza sorumluluğunun olup olmadığı hususu 5237 sayılı TCK’da düzenlenmiştir. TCK’nın 31. maddesinde ceza ehliyeti konusunda suç tarihi baz alınmak suretiyle 0 ila 12, 12 ila 15 ve 15 ila 18 yaş tarihleri arasında olmak üzere üçlü bir ayırım yapılmıştır. TCK’nın 31/1. maddesine göre fiili işlediği sırada 12 yaşını tamamlamamış olan çocuklara ceza verilemez; ancak, bu çocuklar hakkında kanunda yer alan çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir. Bu çocuklar hakkında güvenlik tedbirine hükmetmek zorunlu olmayıp, yargı merciinin takdirine bırakılmıştır. Yine TCK’nın 31/2. maddesi uyarınca, suçun kanuni tanımında yer alan fiili işlediği sırada 12 yaşını tamamlamış olup da 15 yaşını tamamlamamış olan çocukların işlediği fiilin hukuki anlam ve neticelerini idrak edememesi veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olmaması halinde ceza sorumluluğunun olmadığı; ancak, bunlar hakkında kanunda belirtilen çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanacağı hususu belirtilmiştir. Görüldüğü üzere 12 yaşından küçük çocuklar hakkında onlara özgü güvenlik tedbirinin uygulanıp uygulanmayacağı yargı mercilerinin takdirine bırakılmışken 12-15 yaş grubu için bu tedbirlerin uygulanması kanunen zorunludur. Diğer yandan, 12-15 yaş grubu arasındaki çocukların işlediği eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabilmesi veya bu eylemle ilgili olarak davranışlarını yönlendirme

yeteneğinin yeterince gelişmiş olması durumunda bu çocuklar hakkında indirimli olarak cezaya hükmedilecektir. TCK'nın 31/3. maddesine göre ise, fiili işlediği sırada 15 yaşını doldurmuş olup da 18 yaşını tamamlamamış olan çocuklar hakkında cezaya indirimli olarak hükmedilir. Bu çocuklar hakkında güvenlik tedbiri yerine cezaya hükmedilmesi gerektiği yasal bir zorunluluktur.<sup>71 72</sup> Çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin nelerden ibaret olduğu ve nasıl uygulanması gerektiği 5395 sayılı ÇKK'da düzenlenmiş olup bu konuya ileride değinilecektir.

Ülkemizde 0-18 yaş grubunda 83 bini s.s.ç olmak üzere her yıl yaklaşık 150 bin çocuğun çocuk adalet mekanizmasına dahil olduğu düşünülmektedir.<sup>73</sup> Türkiye İstatistik Kurumu(TUİK) verilerine göre kolluk teşkilatı ile temas eden çocuk sayısı 2014 yılında %6.2 artış göstermiştir. Belirtilen çocukların %68.3'ü erkek, %31.7'si kız çocuğudur. 11 yaşın altındaki çocuk oranı %17.9, 12-14 yaş aralığındaki çocuk oranı %24.5, 15-17 yaş aralığındaki çocuk oranı ise %24.5'tir.<sup>74</sup> Yapılan araştırmalara göre ülkemizde suç işleyen erkek sayısının oranı kız sayısının oranına göre oldukça yüksektir.

## **1.5. KORUNMA İHTİYACI OLAN ÇOCUK**

### **1.5.1. Genel Olarak**

Korunma ihtiyacı olan çocuk kavramına iç hukukumuzda Anayasa'nın 61., TMK'nın 347., SHK'nın 3. ve ÇKK'nın 3. maddelerinde yer verilmiştir. Bunların yanı sıra yine iç hukukumuzda bir takım yönetmeliklerde ve ayrıca uluslararası hukukta korunma ihtiyacı olan çocuk kavramına değinilmiştir.

ÇHS'de tam olarak korunma ihtiyacı olan çocuk kavramı tanımlanmasa da, 19. maddesinin 1.fıkrasında Sözleşmeye taraf ülkelerin, çocuğun ebeveynlerinin, kanuni vasisinin yahut çocuğun bakımını üstlenen kişilerin bakımında iken zihinsel yahut bedensel saldırıya, suistimale veya şiddete, ihmal içerikli muameleye ya da her türlü cinsel istismar ve kötü muameleye karşı himayesi için gerekli olan tüm önlemleri alması gerektiği vurgusu yaparak korunmaya muhtaç çocuğa dair dolaylı bir açıklamada bulunmuştur.

---

<sup>71</sup> Suça sürüklenen çocuk hakkında düzenlenmiş olan iddianame örneği için bkz. Ek 1

<sup>72</sup> Suça sürüklenen çocuk hakkında verilmiş mahkumiyet karar örneği için bkz. Ek 2

<sup>73</sup> Artuç M. Anayasa- TCK- CMK- CGİK. Ankara: Kartal Yayınevi, 2006.

<sup>74</sup> Bora Boranlıoğlu. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. 2015

Pekin Kuralları'nın giriş kısmında genç bireylerin, gelişme süreçlerinin erken evresinde bulunmaları sebebiyle zihinsel, sosyal ve fiziksel büyüme bakımından özel desteğe; özgürlük, barış, değer ve güvenlik koşullarında kanuni korunma gereksinimleri olduğu belirtilmiştir.

Bir başka uluslararası belge olan Riyad İlkeleri'nin önsözünde ise, başkaları tarafından ihmal ve istismara uğratılan, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımına teşvik edilen ve genel olarak sosyal risklerle karşı karşıya bulunan birçok çocuk olduğuna vurgu yapılmıştır.

İç hukukumuzda ise Anayasasınının 61. maddesinde "Devlet, korunma ihtiyacı olan çocukların toplumla kucaklaştırılması için gerekli olan tüm tedbirleri alır." şeklinde ibareye yer verilerek ÇHS'nin 19. maddesiyle uyumlu bir düzenleme yapılmıştır.

TMK'nın 347. maddesi uyarınca, zihinsel ve bedensel gelişimi tehlike altında olan veya manevi olarak terk edilmiş çocuklar korunma ihtiyacı olan çocuk statüsündedir ve bu çocuklar, ailesinden alınarak, hakim kararıyla kurum bakımına veya koruyucu aile yanına yerleştirilir.

2828 sayılı SHK'nın 3. maddesine göre korunma ihtiyacı olan çocuk; büyümeleri veya bireysel güvenlikleri tehlike altında olup; ailesi belli olmayan veya ailesi tarafından yüzüstü bırakılmış, ana veya babası tarafından ihmal edilip her türlü kötü alışkanlıklara ve sosyal tehlikelere karşı korumasız bırakılan çocuktur.

ÇKK'nın 3/1.a.1 maddesinde korunma ihtiyacı olan çocuk "zihinsel, bedensel, duygusal, ahlaki ve sosyal gelişimi ile şahsi güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da işlenmiş bir suçun mağduru olan çocuk" olarak tanımlanmıştır. Aynı Kanunun 1. maddesinde Kanunun amacı, suça sürüklenen veya korunmaya muhtaç çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemek şeklinde belirtilmiş ve böylece korunma ihtiyacı olan çocuk Kanunun amacı haline getirilmiştir. ÇKK'ya göre korunma ihtiyacı olan çocuklar;

1. Şahsi güvenlikleri ile zihinsel, bedensel, sosyal, ahlaki ve duygusal gelişimleri tehlike altında bulunan çocuklar,
2. İstismara uğrayan çocuklar,
3. İhmale maruz kalan çocuklar ve
4. İşlenmiş bir suçun mağduru çocuklardır.

Çocuk istismarı; çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlardır. Çocuğun fiziksel ve yaş olarak

büyümesini ve gelişmesini olumlu olmayan yönde etkileyen tüm davranışlar çocuk istismarıdır.<sup>75</sup>

İhmal ise; aile ve vasi gibi çocuğa bakan kişilerin, bunu yerine getirmemesi, çocuğu duygusal ya da fiziksel olarak ihmal etmesidir. İhmal, çocuğa gerekli bakımın sağlanamaması şeklinde pasif olabileceği gibi, kasıtlı bir şekilde de yapılabilir.<sup>76</sup>

Yukarıda açıklandığı üzere korunma ihtiyacı olan çocuk kavramı iç hukukumuzda ve uluslararası kaynaklarda her ne kadar farklı şekilde tanımlanmış olsa da, hepsinin ortak noktası olarak çocuğun iyilik halinin ve onun yararının dikkate alındığı söylenebilir.

## **1.5.2. Ülkemizde Korunma İhtiyacı Olan Çocuklara Verilen Sosyal Hizmetler**

### **1.5.2.1. Genel Olarak**

Korunma ihtiyacı olan çocuk kavramı, her toplumun içinde bulunduğu sosyo-ekonomik ve siyasal politikaların bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünyada yaşanan gelişmelerden en çok çocuklar olumsuz etkilenmekte, çocukların fiziksel, zihinsel ve ahlaki bağlamda sağlıklı olarak yetişmeleri her zaman mümkün olamamaktadır. Sosyal devlet ilkesi gereğince bu grupta yer alan çocukların korunması amacıyla devletlerin bir takım düzenlemeler yapma zorunluluğu ortaya çıkmıştır.

Sosyal hizmetler, bireylerin kendisinden veya çevresinden kaynaklanan maddi ve manevi yoksunlukların giderilmesini, mevcut sosyal sorunlarının aşılması veya olası sosyal sorunlarının giderilmesini ve hayat şartlarının iyileştirilmesini amaçlayan planlı hizmetler bütünü anlamına gelmektedir.<sup>77</sup> Sosyal hizmetlerin yürütülmesinden devletin sorumlu olacağı, bu hizmetlerin bir bütünlük içerisinde ve ayrımcılık yapılmadan icra edilmesi, kurumlara yerleştirilen çocukların yüksek yararının öncelikli olması, insan onurunun korunması ile sosyal hizmeti sunacak personelin eğitimli olması esasları sosyal hizmetlerin genel prensiplerindedir.

Ülkemizde çocukları da içine alacak şekilde topluma sunulacak sosyal hizmetler 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu'nda toplanmıştır. Bu kanunun ismi 2011 yılında yürürlüğe giren 633 sayılı KHK ile Sosyal Hizmetler Kanunu olarak değişmiştir. Aynı Kanun kapsamında korunma ihtiyacı olan çocukların korunmasının

<sup>75</sup> O. Polat, Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı (1) Tanımlar, Hukuk Kitapları Dizisi; 782,1. Baskı. Seçkin Yayıncılık, 2007, s. 27

<sup>76</sup> Ayşe Arman, Çocuk Psikiyatrisi Bakış Açısından Çocuk İstismarı ve İhmali, Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2: Önleme ve Rehabilitasyon. Ankara: Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş., 2007, s. 140

<sup>77</sup> Ö. Uğur Gençcan, Vesayet Hukuku, Yetkin Yayınevi, Ankara, 2009, s. 138

sağlanması amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) kurulmuştur. 2005 yılında yürürlüğe giren ÇKK ile de suça sürüklenen ve korunma ihtiyacı olan çocukların esenliklerinin ve haklarının güvenceye bağlanması ve korunması konusunda SHÇEK yükümlü kılınmıştır. Günümüzde SHÇEK, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÇHGM) ismi ile faaliyet göstermektedir.

ÇHGM'nin korunmaya muhtaç çocuklara verdiği hizmetler; koruyucu aile hizmeti, aile yanında bakım hizmeti ve sosyal ekonomik destek hizmeti ile kurum bakım hizmetidir. Bunların yanı sıra esas hatları TMK'da düzenlenen evlat edindirme hizmeti de ülkemizde korunma ihtiyacı olan çocuklara verilen hizmetlerden bir tanesidir.

### **1.5.2.2. Koruyucu Aile Hizmeti**

Çocuğa kendi ailesi tarafından bakılamayan ve çocuğun yasal olarak bir başka aileye evlatlık olarak verilemediği durumlarda devamlı veya geçici olarak bakımının sağlanması hizmeti koruyucu aile hizmeti olarak tanımlanmaktadır.<sup>78</sup>

Koruyucu aile hizmetleri SHK'nun 23. maddesi doğrultusunda 14.12.2012 yılında yürürlüğe giren SHÇEK Koruyucu Aile Yönetmeliği çerçevesinde yerine getirilmektedir. Yönetmelik, korunmaya muhtaç çocukların bakımlarını gerektiren süre içerisinde yasal olarak belirlenmiş bir aile ortamında yaşamının devam etmesine yönelik koruyucu aile hizmetlerinin uygulanmasının etkin bir biçimde yürütülmesini amaçlamaktadır.

Koruyucu ailenin görevleri genel olarak;

- 1. Çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişebilmesi için gerekli ortamı sağlamak ve bunu hayata geçirmek,*
- 2. Çocuğun şahsi yetenek ve kabiliyetine göre eğitim ve öğretimi için gerekli çabayı göstermek,*
- 3. Çocuk açısından bir sakınca olmaması durumunda; çocuğun anne ve babası ile diğer yakınlarıyla mevzuata uygun bir şekilde görüşmesini sağlamak,*
- 4. Çocuğun istek ve ihtiyaçları ile çocuğu ilgilendiren tüm karar ve süreçlerde onun düşüncesini almak,*

---

<sup>78</sup> S. Üstüner, N. Erol & Z. Şimşek, Koruyucu Aile Bakımı Altındaki Çocukların Davranış ve Duygusal Sorunları, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12 (3), 2005, s. 130-140

5. *Çocuk ile ilgili önem arz eden konularda sosyal çalışma görevlisi ile koordineli hareket etmek şeklinde sıralanabilir.*<sup>79</sup>

Koruyucu aile modeli kendi içerisinde; geçici koruyucu aile, süreli koruyucu aile, akraba veya yakın çevre koruyucu aile ve uzmanlaşmış koruyucu aile şekilleri olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır.

Koruyucu ailelere, yanlarına yerleştirilen çocuklarla ilgili yaptıkları maddi giderleri tazmin etmek üzere, talep etmeleri halinde her çocuk için Yönetmeliğe göre belirlenecek olan tutar aylık ve net olarak ödenir. 18.04.2019 tarihi itibarıyla ülkemizde koruyucu aile sayısı 5.458, koruyucu aile hizmetinden yararlanan çocuk sayısı ise 6.682 olarak açıklanmıştır.<sup>80</sup>

Koruyucu aile modelinde, çocuk ailesinden ayrı kalacağı için, belirtilen süreler içerisinde çocuğun en az hasarla ve zarar görmeden hayatına devam etmesi amaçlanmaktadır.<sup>81</sup>

### **1.5.2.3. Aile Yanında Bakım ve Sosyal Ekonomik Destek Hizmeti**

Korunması gereken çocuklara yönelik verilen sosyal hizmet sistemleri arasında çocuğun iyilik halini ve yüksek yararını gözeten en önemli ve evrensel yaklaşım aile yanında bakım hizmetidir. Çocuğun sevgi, mutluluk ve anlayış olgularını benimsemiş bir aile ortamında yetişmesinin gereklilik olduğu ve bunun çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu olarak gelişebilmesine katkı sağladığı ÇHS tarafından kabul edilmiş ve çocuğun bakımının öncelikle kendi ailesi yanında sağlanması gerektiğine vurgu yapılmıştır.

İçinde bulunduğu yoksulluk nedeniyle ana ihtiyaçlarını karşılayamayan ve yaşamını sürdürmekte zorlanan çocukların bakımı konusunda ailelere destek olunmak üzere verilecek olan ekonomik ve sosyal destek hizmetlerine ilişkin usul ve esaslar 03.03.2015 tarihinde yürürlüğe giren Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkındaki Yönetmelikte düzenlenmiştir.

Belirtilen yönetmeliğe göre ekonomik ve sosyal destek hizmetlerinden;

1. Haklarında alınan bakım tedbiri kararı uyarınca kurum hizmetinde bakılan ve desteklenmeleri durumunda ailesi veya yakınların yanına gönderilebilecek çocuklar,

<sup>79</sup> Koruyucu Aile Yönetmeliği, m. 15

<sup>80</sup> <https://www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/haberler/koruyucu-aile-say%C4%B1s%C4%B1-5-bin-458-oldu/09.05.2019>

<sup>81</sup> İ. G. Yolcuoğlu, Türkiye'de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 2009, s. 50

2. Devlet tarafından maddi olarak desteklenmemeleri durumunda korunma ihtiyacı hissedecek çocuklardan haklarında ilgili merciden bakım tedbiri kararı alınmadan ekonomik ve sosyal destek hizmetinden faydalandırılarak ailesi ya da yakınları tarafından bakımları sağlanabilecek çocuklar,
3. Hakkında bakım tedbir kararı verilmiş olanların yasada öngörülen yaş sınırlarını tamamlamaları sebebiyle, koruyucu aile veya sosyal hizmet kuruluşlarından ayrılan ve Devlet tarafından desteklenmedikleri takdirde ekonomik ve sosyal yardıma ihtiyacı olacak gençler,
4. Mücbir sebepler nedeniyle, belirli bir müddet geçindirmekle mükellef bulunduğu aile bireylerinin ve kendisinin temel gereksinimlerini karşılayamayacak durumda olanlar ile hayati tehlike geçirecek şekilde tedavi gerektiren durum içerisinde bulunan veya ölen kişilerin çocukları yararlanabilmektedir.

ÇHGM'nin 2018 yılı verilerine göre ÇHGM'ye bağlı kuruluş sayısı 1.366, kuruluşlarda bakılan çocuk sayısı 14.214, hakkında korunma kararı verilmeden ailesi yanında destek verilen çocuk ve genç sayısı 119.537, bakıldığı kurumdan ailesinin yanına döndürülen çocuk sayısı 11.485, evlat edindirilen çocuk sayısı 16.809, kurum veya kuruluşla ilişkisi kesildikten sonra desteklenen kişi sayısı 413, koruyucu ailesi tarafından bakımı sağlanan çocuk ve genç sayısı 6.468, koruyucu aile sayısı ise 5.289, özel kreş ve gündüz bakım evlerinde ücretsiz bakılan çocuk sayısı 2.762'dir.<sup>82</sup> 2016 yılında yapılan bir Çalıştay'da elde edilen verilere göre ise hakkında korunma kararı alınarak ailesi yanında desteklenen çocuk ve genç sayısı 1.827'tir.<sup>83</sup> Her ne kadar son yıllarda çocuk koruma sistemine Devlet tarafından aktarılan bütçenin eskiye nazaran artmış olduğu görülse de, sosyal devlet ilkesi uyarınca çocuk koruma sisteminin devlet politikası haline getirilerek bu kapsamda çocukların korunması amacıyla yeterli kaynak ve finansman oluşturulmalıdır.

#### **1.5.2.4. Kurum Bakımı Hizmeti**

Korunmaya muhtaç çocuklara sunulan yaygın ve eski hizmet çeşitlerinden biri de kurum bakımındır. Eski olması nedeniyle kurum bakımı hizmeti yıllar içerisinde birçok değişiklik yaşamıştır. Bu aşamalar temel olarak; korunmaya muhtaç çocukların büyük gruplar halinde bakımı, koruyucu aile hizmetlerinin ve küçük grup bakımı hizmetinin gelişimi, çocuğun öz

---

<sup>82</sup> <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/istatistikler/2018-5c62a51c75b1f.pdf>, 30.08.2019

<sup>83</sup> <https://www.hayatsende.org/uploads/docs/dokumanlar/2016/11/07/160b2396e389db417929c0cf18ea7846.pdf>, 09.05.2019



ailesi yanında bakılması ve buna yönelik destekleyici hizmetlerin sağlanması olarak üç aşamada ele alınmaktadır.

Çocuğun yaşadığı evin dışında olduğu tam zamanlı bir bakım türü olan kurum bakımı hizmet modeli ülkemizdeki en yaygın hizmet türüdür. 2828 sayılı SHK korunma ihtiyacı olan çocuklara yönelik kurum bakımı ile ilgili olarak birden fazla sosyal hizmet kuruluşu saymıştır. Bunlardan;

Çocuk yuvaları; 0 - 12 yaş arasında olup korunmaya muhtaç olan çocuklar ile belirli durumlardan 12 yaşını tamamlayan kız çocuklarının sağlıklı bir karakter veya olumlu alışkanlıklar elde etmelerini ve gelişimlerini sağlamak üzere oluşturulmuş yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

Yetiştirme yurtları; Korunmaya muhtaç 13 - 18 yaş arasında bulunan çocukları korumak ve faydalı bireyler olarak yetiştirmelerini sağlamak üzere oluşturulmuş yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

Çocuk destek merkezleri; 18 yaşını doldurmadan suç işlemesi, işlenmiş bir suçun mağduru olması veya dışarıda sosyal tehlikelerle yüzleşmesi nedeniyle haklarında korunma veya bakım tedbiri kararı verilen çocuklardan psikolojik ve sosyal desteğe ihtiyaç duyanların, belirtilen ihtiyaçları karşılanıncaya kadar belirli bir süre ile bakım ve korunmalarının sağlandığı yatılı sosyal hizmet kuruluşlarını,

Çocuk evleri; 0-18 yaş aralığında bulunan korunmaya muhtaç çocukların kaldığı evleri,

Çocuk evleri sitesi; Aynı yerleşimde bulunan birden fazla ev tipi sosyal hizmet biriminden oluşan ve korunmaya muhtaç çocuklarının bakımlarının sağlandığı kuruluşu,

Ev tipi sosyal hizmet birimleri; Engelli, kadın, çocuk ve yaşlılar ile barınma veya bakıma muhtaç kişilere hizmet verilen konut niteliğindeki yatılı sosyal hizmet birimlerini ifade etmektedir.

Yapılan araştırmalara göre en başarılı kurum bakım hizmetinin dahi çocuğun duygusal, zihinsel, fiziksel ve sosyal gelişimine uygun olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan bir araştırmada; yetiştirme yurduna çocuk yuvasından gelen 7-11 yaş grubundaki çocukların, düşük

sosyoekonomik şartlarda ailesinin yanında kalan çocuklara nazaran zihinsel gelişiminin düşük olduğu tespit edilmiştir.<sup>84</sup>

#### **1.5.2.5. Evlat Edindirme Hizmeti**

Evlat edindirme, korunma ihtiyacı olan çocuklar için devlet tarafından verilen hizmetlerden olup, uygulamada ve doktrinde farklı şekillerde tanımlanmaktadır.<sup>85</sup> Evlat edindirme hizmetinde, kan bağı olmaksızın sosyal ve yasal açıdan anne ve baba ile çocuk arasında bağ kurulmakta, bu bağ ile anne ve baba ile çocuklara karşılıklı hak ve sorumluluklar oluşmaktadır.<sup>86</sup>

Geçmişten farklı olarak günümüzde evlat edindirmenin esas amacı çocukları olmayan ailelere mirasçı bulmak ve bu kişilerin evlat hasretini gidermekten ziyade korunmaya muhtaç çocukları kendilerine en makul aileye kazandırmaktır.<sup>87</sup>

Evlat edinme Türk hukukunda TMK'nın 305 ve 320 maddeleri arasında düzenlenmiş olup, çocukların evlat edindirilmesi hizmeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yerine getirilmektedir. TMK'ya göre evlat edinme sistemi kısmi evlat edinme ve tam evlat edinme olarak ikiye ayrılmaktadır. Kısmi evlat edinme sisteminde evlat edinilen çocuğun öz ailesiyle ilişkisi devam etmektedir.<sup>88</sup> Tam evlat edinme sisteminde ise evlat edinilen çocuk ile öz ailesi arasındaki her türlü ilişki sona erdirilmekte, çocuk üzerindeki tüm hak ve yükümlülükler yeni ailesine geçmektedir.<sup>89</sup>

ÇHGM'nin 2018 yılı verilerine göre ülkemizde evlat edindirilen toplam çocuk sayısı 16.809'dür.<sup>90</sup>

---

<sup>84</sup> Bıyıklı, 1982; Yolcuoğlu, a.g.e., s. 54

<sup>85</sup> H. Şenocak, Korunmaya Muhtaç Çocuklara Sağlanan Bakım Yöntemleri. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, İstanbul Üniversitesi Yayın No: 4637, Sayı: 5, 2006, s. 206

<sup>86</sup> A. Fink, 1963, s. 225; Koşar, a.g.e., s. 94

<sup>87</sup> Akyüz, Evlat Edinmeye İlişkin Uluslararası Sözleşmeler, Çağdaş Hukuk Sistemleri ve Türk Medeni Kanunu, Hamide Topçuoğlu'na Armağan. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No: 498, 1995, s. 153- 169; M. Işık, Evlat Edinme. Ankara: Adalet Yayınları, 2005, s. 5

<sup>88</sup> H. Klinkhardt, Yabancı Evlat Edinme Kararlarının Tanınması, Çev. Ahmet Cemal Ruhi, Hayri Domaniç'e 80. Yaş Günü Armağanı, (Ed. Abuzer Kendigelen). Cilt 2, s. 999- 1013, 2001, s. 1000

<sup>89</sup> Akyüz, a.g.e., s. 166

<sup>90</sup> <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/istatistikler/2018-5c62a51c75b1f.pdf>, 30.08.2019

## BÖLÜM 2

### 2. ÇOCUK KORUMA KANUNUNDA YER ALAN TEDBİRLER

#### 2.1. KORUYUCU VE DESTEKLEYİCİ TEDBİRLER

##### 2.1.1. Genel Olarak

ÇKK'nın 5. maddesinde koruyucu tedbirler ile destekleyici tedbirler, çocuğun ilk olarak kendi ailesi içerisinde korunmasını tesis etmeyi amaçlayan tedbirler olarak belirtilmiş ve bu tedbirler danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma tedbirleri olarak sınırlı sayıda sıralanmıştır. 5. maddede yapılan tanımda sadece çocuk ifadesine yer verilmiş olup, korunma ihtiyacı olan yahut suça sürüklenen çocuk ayrımı yapılmamıştır. Bu doğrultuda, ÇKK'nın 11. maddesi uyarınca, 5. maddede sayılan koruyucu ve destekleyici tedbirlerin, ceza sorumluluğu olmayan ve suça sürüklenen çocuklar bakımından da çocuklara özgü güvenlik tedbiri adı altında uygulanacağı hüküm altına alınmıştır. Aşağıdaki tabloda kısaca koruyucu ve destekleyici tedbirlerin neler olduğu, amaçları ve tedbirleri uygulayacak kurumlar ele alınmıştır.<sup>91</sup>

**Tablo 1.** ÇKK'da Düzenlenen Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler

TEDBİR	AMAÇ	UYGULAYACAK KURUM
Danışmanlık	Çocuğun bakımından sorumlu olan kimselere çocuk yetiştirme konusunda; çocuklara da eğitim ve gelişimleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol göstermek.	İl Millî Eğitim Müdürlükleri, ASPİM, Yerel Yönetimler
Eğitim	Çocuğun bir eğitim kurumuna gündüzlü veya yatılı olarak devamına; iş ve meslek edinmesi amacıyla bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesine veya meslek sahibi bir ustanın yanına yahut kamuya ya da özel sektöre ait işyerlerine yerleştirilmesi.	İl Millî Eğitim Müdürlükleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik İl Müdürlükleri
Bakım	Çocuğun bakımından sorumlu olan kimsenin herhangi bir nedenle görevini yerine getirememesi hâlinde, çocuğun resmî veya özel bakım yurdu ya da koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara yerleştirilmesi.	ASPİM
Sağlık	Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılması.	İl Sağlık Müdürlükleri
Barınma	Barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayatı tehlikede olan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlanması.	İl Millî Eğitim Müdürlükleri, ASPİM, Yerel Yönetimler

<sup>91</sup> Çocuk Koruma Hizmetlerinde Koordinasyon Eğitimi, Katılımcı El Kitabı, Aralık 2013, Ankara.

Koruyucu ve destekleyici tedbirler, sosyal riskle karşı karşıya olan çocuğun ilk olarak doğal ortamı olan öz ailesinin yanında kalması esasını benimsemiş, bu nedenle, çocuğun ailesinin kültürel, mali ve sosyal yönden desteklenmesine yönelik kurallara da yer verilmiştir. Ancak alınan tüm tedbirlere rağmen, çocuğun içinde bulunduğu ortamın onun iyilik haline katkısının olmayacağına anlaşılması durumunda, çocuğun diğer benzeri ortamlarda tutulması, bu şekilde de netice alınmaması halinde son çare olarak çocuğun kurum hizmetlerinden faydalandırılması esası benimsenmiştir.<sup>92</sup>

Koruyucu tedbirler, kendisine verilen destek hizmetlerine karşın, çocuğun geniş aile ortamında kalmasının zararına olacağına anlaşılması veya yararına olmasının mümkün olmaması halinde uygulanacak tedbirlerdir. Bu tedbirler çocuğun geçici bir süre yatılı bir kuruma yerleştirilmesi, evlat edindirilmesi ya da koruyucu aile yanına yerleştirilmesi tedbirleridir.

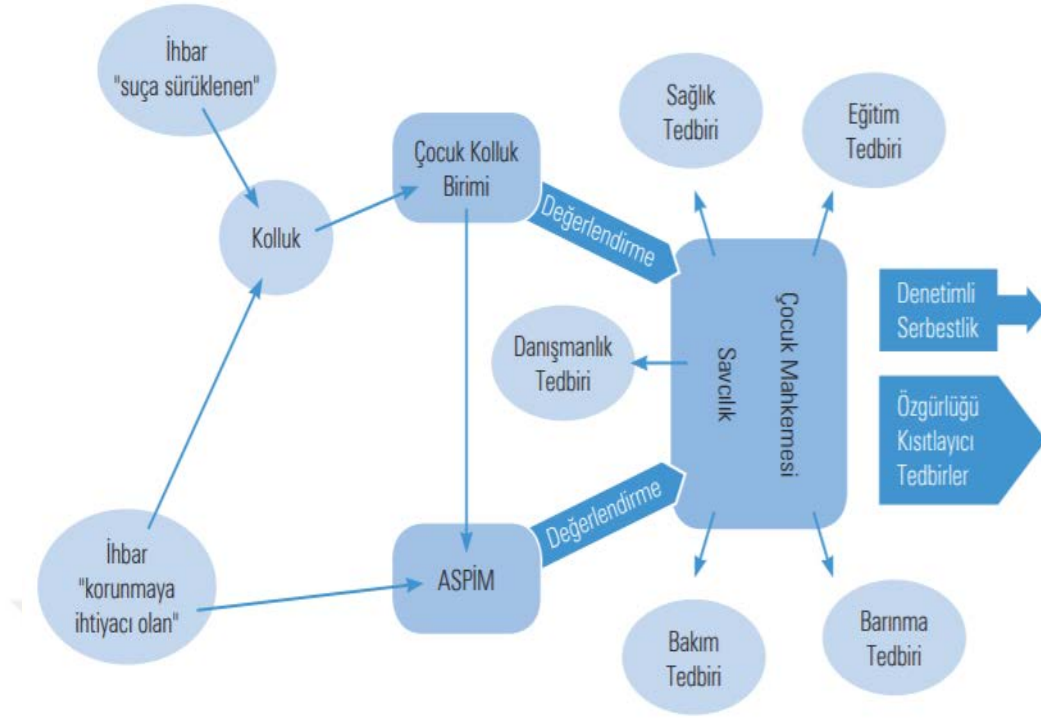
Destekleyici tedbirler ise, ailesi ile birlikte çocuğa, kendilerinin ihtiyaç duydukları hizmetlerin verilerek çocuğun aile yanında kalmasının sağlanmasıdır. Bu tedbirler çocuğun temel haklarını sağlamaya ve mevcut bulunduğu çevrenin iyileştirilmesine yöneliktir. ÇHS m.9'da yer alan hükümler de çocuğun öncelikli olarak kendi aile ortamında korunmasını sağlamayı amaçlamıştır. Bu doğrultuda ÇKK'nın ÇHS ile uyumlu olarak hayata geçtiği söylenebilir. Görüldüğü üzere ÇKK'da çocuklar açısından verilecek koruyucu ve destekleyici tedbirler ayrıntılı bir biçimde düzenlenmiş, çocukların içinde buldukları özel hayat ve kişisel durumları dikkate alınmak suretiyle kendilerine uygun tedbirlere hükmedilmesi esası benimsenmiştir.

İşlenmiş bir suçun mağduru veya faili olan risk altındaki çocuğun ÇKK'ya uygun olarak çeşitli kurumların iş birliği ve koordinasyonu ile koruma altına alınması mümkündür. Aşağıdaki şekilde çocuk koruma alanının genel bir görünümü verilmiştir.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> Bkz. ÇKK gerekçesi

<sup>93</sup> Çocuk Koruma Hizmetlerinde Koordinasyon Eğitimi, Katılımcı El Kitabı, Aralık 2013, Ankara.



**Şekil 1.** Çocuk Koruma Alanının Genel Görünümü

### 2.1.2. Danışmanlık Tedbiri

Danışmanlık tedbiri ÇKK'nın 5/1.a maddesinde çocuklara gelişim ve eğitimleri ile ilgili problemlerin aşılmasında, çocuğa bakan kimselere de çocuk yetiştirme konusunda yol gösteren tedbirler olarak belirtilmiştir. Danışmanlık tedbiri ile ilgili olarak koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının uygulanması hakkındaki yönetmelikte de aynı tanımlama yapılmıştır.

Danışmanlık tedbirleri, çocuk hakkında ilgili merci tarafından verilen tedbir kararlarının fiilen uygulanması esnasında onu desteklemek veya uygulanması muhtemel tedbirlerle ilgili olarak onu bilgilendirmek ya da çocuğun kendi ailesi yanında korunmasını sağlamak gayesiyle uygulanır.

Hakkında danışmanlık tedbirine karar verilen kurumda veya kuruluşta bulunan yahut ailesi yanında kalan çocuklardan gelişimini teşvik etmek, sosyal çevresi ile uyumunu güçlendirmek ve çocuğun kendi yeteneklerine uygun bir meslek edinmesini sağlayarak sonraki hayatlarına hazırlanmalarını sağlamak amacıyla çocukların eğitim başarısını artırma, madde kullanımı, ergenlik sorunları, davranış bozukluğu, aile içi iletişim gibi çocuğun, çocuğun bakımını üstlenen kişilerin ve ailesinin ihtiyaçlarına uygun konularda tahsil sahibi olan danışmanlar görevlendirilebilir.

Aile danışmanlığı, ebeveyn eğitimi ve aile tedavisi gibi konularda çocuğa bakan kişilere danışmanlık hizmetleri sunulabilir. Ayrıca, anne ve babalar davranış değişikliklerine karşı aile eğitimi seminerlerine yönlendirilebilir.

Danışmanlık hizmeti, alanında meslekî eğitim almış görevliler ile kurumlarda görevli sosyal çalışma görevlileri tarafından yerine getirilir. Danışmanlık verecek uzmanların uygulayacakları çalışmalar ve programlarla ilgili kurallar tedbiri icra edecek kurumlar tarafından belirlenir. Tedbiri yerine getiren kurumların ilgili birimleri tarafından, danışmanlık hizmeti verecek olan uzmanlar alanları da belirtilmek suretiyle ilgili mercilere bildirilmektedir.

Danışmanlık verecek olan kişilerin bu hususta eğitim almış olmaları ve yeterliliklerini gerekli belgeler ile ispat etmeleri halinde öncelikli olarak tercih edilmeleri söz konusudur.

Danışmanlık tedbiri kararlarının uygulanmasının ardından olumlu netice alınması amacıyla belirtilen tedbirleri uygulayacak kişilere verilecek olan hizmet içi eğitimlerde danışmanlık tedbirlerinin ne anlama geldiği, çocuk ve aileyi ilgilendiren tüm yazılı kurallar, aileyi ve çocuğu koruma ile adli hizmetler süreci, toplumsal ve bireysel risk unsurları, Türk milletinin değerleri, patolojik ve normal olan durumlar ile ilgili genel bilgiler, iletişim teknikleri, ölçme teknikleri, değerlendirme, izleme ve raporlandırma, krizin meydana gelmesi ve krize müdahale, danışmanlığın kapsamı, sevk ve havale mekanizmaları, kişiyi tanıma yöntemleri, karar alma, plan yapma ve uygulama teknikleri gibi genel konular ele alınmaktadır. Bunun yanı sıra aileyi ilgiyi ilgilendiren; ailenin işlevsel ve yapısal olarak değerlendirilmesi, ailenin gelişim dönemleri ile yaşam evreleri, aile tutumları, aile ve risk faktörleri, aile sistemleri, aile içinde meydana gelen kriz ve bu krize müdahale yöntemleri, anne-baba rolleri ve olumlu disiplin teknikleri, aile içi şiddet, aile kuramları, aileyi bilgilendirme danışmanlığı, aile dinamikleri, uyuşturucu ve uyarıcı madde ile alkol bağımlılığı, aile bireyleri arasında hükümlü, yaşlı, bağımlı, özürlü veya kalıcı bir hastalığa sahip olması gibi konular ele alınmaktadır.<sup>94</sup>

Hizmet içi eğitimlerde genel konular ve aileyi ilgilendiren konuların yanı sıra çocuğu ilgilendiren; çocuk istismarı ve çocuk ihmali, madde bağımlılığı, risk grubunda bulunan çocukların özellikleri, cinsel istismar suçunun mağduru olan çocuklar, şiddete maruz kalmış çocuklar, çalışan ve sokakta kalan çocuklar ile gelişim evreleri gibi konular ele alınmaktadır.<sup>95</sup>

---

<sup>94</sup> Danışmanlık Tedbiri Kararlarının Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ m.10

<sup>95</sup> Danışmanlık Tedbiri Kararlarının Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ m.10

Korunma ihtiyacı olan çocuklar ile suça sürüklenen çocuklar hakkında verilen danışmanlık tedbiri kararlarının olay üzerinden ele alınması konunun anlaşılması bakımından verimli olacaktır.

Suçta sürüklenen çocuk hakkında uygulanan danışmanlık tedbiri kararına örnek olarak, 17/05/2017 tarihinde Asliye Ceza Mahkemesi tarafından verilen karar sınıf arkadaşını okulda darp eden X isimli çocuğun durumuna ilişkindir. Karar suça sürüklenen çocuk hakkında düzenlenen iddianame sonrası Mahkemenin yaptığı yargılamada çocuğun suçlu bulunması neticesinde verilmiştir. Olay tarihinde 12-15 yaş arası grubunda yer alan X, sınıf arkadaşı ile yaşadığı tartışma sonrasında elinde bulunan demir sopa ile arkadaşını dirseğinden yaralamıştır. X'in olay tarihinde işlemiş olduğu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olduğunun Adli Tıp Kurumu raporuyla tespit edilmesi üzerine Mahkeme X hakkında cezaya hükmedememiş, bunun yerine güvenlik tedbirine hükmetmiştir. X hakkında danışmanlık tedbirine hükmeden Mahkeme, çocuğa ve bakımından sorumlu olan kişilere çocuk yetiştirme, çocuğun gelişimi ile eğitimi ile ilgili sorunların aşılmasında yol gösterici olması amacıyla İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nü görevlendirmiştir.<sup>96</sup> Burada dikkat edilmesi gereken husus, olay tarihinde X'in 12-15 yaş grubu aralığında bulunması ve işlemiş olduğu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması nedeniyle hakkında güvenlik tedbirine hükmedilmesidir. X'in olay tarihinde işlemiş olduğu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olsaydı Mahkeme X hakkında güvenlik tedbiri yerine cezaya hükmedecekti. Dikkat edilmesi gereken diğer bir husus ÇKK'nın 11. maddesinde çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin ÇKK'da düzenlenen koruyucu ve destekleyici tedbirler ile aynı tedbirlerden oluştuğu hususudur. Zira bu durum Kanunda "bu Kanunda düzenlenen koruyucu ve destekleyici tedbirler, suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olmayan çocuklar bakımından, çocuklara özgü güvenlik tedbiri olarak anlaşılır" şeklinde düzenlenmiştir. Çocuklara özgü güvenlik tedbirlerine ayrı bir başlık altında ileriki kısımlarda değinilmiştir.

Korunma ihtiyacı olan çocuklar hakkında uygulanan danışmanlık tedbiri kararına örnek olarak, 20/12/2018 tarihinde Asliye Hukuk Mahkemesi(Aile Mahkemesi sıfatıyla) tarafından verilen kararda 5 yıldır babaanneleriyle kalan iki kardeşin durumu ele alınmıştır. Başvuru Yozgat Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü tarafından yapılmış olup, her iki çocuk hakkında da ÇKK'ya göre danışmanlık tedbiri kararı uygulanması talep edilmiştir. Dosyaya

---

<sup>96</sup> S.S.Ç. hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği için bkz. Ek 3

konu olayda X ve Y kardeşler annelerinin kendilerini terk etmeleri nedeniyle 5 yıldır babaanneleriyle kalmaktadırlar. Çocuklar hakkında yazılan sosyal inceleme raporunda çocukların terk nedeniyle büyük bir travma yaşadıkları, fakat babaanneleriyle aralarında oluşan birlik, beraberlik ve sevgi bağıyla bu travmayı atlattıkları belirtilmiştir. İçinde buldukları durum nedeniyle ihmal ve istismara açık ve de birçok yönden gelişimleri tehlike altında olan çocukların ÇKK'da yer alan tedbir kapsamına alınmalarının uygun olacağını değerlendiren Mahkeme, çocukların duygusal bir bağ içinde oldukları ve kendilerini güvende hissettileri babaannelerinin yanından alınarak kurum bakımına verilmelerinin çocukların yüksek yararına uygun düşmeyeceğine kanaat getirmiş, bakım yahut barınma tedbiri yerine çocuğun rehberlik ve araştırma merkezi tarafından verilecek danışmanlık tedbiri kapsamına alınmasına hükmetmiştir. Kararın hüküm kısmında ayrıca tedbirin Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu İl Müdürlüğü tarafından yerine getirilmesine, kararı ilk etapta 3 ay süreyle uygulanmasına ve tedbirin uygulanmasından sonraki sürece ilişkin düzenlenecek olan raporun Mahkemeye gönderilmesine değinilmiştir.<sup>97</sup>

### **2.1.3. Eğitim Tedbiri**

Eğitim tedbiri ÇKK'nın 5/1.b maddesinde "çocuğu meslek edinmesi ve çalışması amacıyla bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesi veya meslek sahibi bir ustanın yanına yahut iş yerlerine yerleştirilmesi ya da eğitim veren bir kuruma devamına ilişkin tedbir" olarak tanımlanmıştır. Koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının uygulanması hakkındaki yönetmelikte ise eğitim tedbiri, çocuğun bir eğitim kurumuna devamına; belirtilen şekilde eğitim görmesi söz konusu olmayan çocukların evde eğitim görmelerine, özel eğitim almaları gereken çocukların buna ilişkin eğitim kurumuna devamına, kendilerine, ailelerine, öğretmenlerine ve okul personeline; uzman personel, araç gereç sağlanmasına yönelik tedbirler ile çocuğun iş ve meslek edinmesi amacıyla bir meslek veya sanat edinme kursuna gitmesine veya meslek sahibi bir ustanın yanına yahut işyerlerine yerleştirilmesine yönelik tedbirler olarak belirtilmiştir.

Eğitim tedbirine hükmedecek olan yargı mercii karara hükmetmeden önce çocuğun eğitim alacağı kurum ve kişilerden bu konuda bilgi ve belge isteyebilir.

Eğitim tedbirini icra edecek kurum ve kuruluşlar, açtıkları ve açmayı planladıkları program ya da kurslar hakkında belirli süreler boyunca ilgili yargı mercii ile ilgili koordinasyon

---

<sup>97</sup> Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği için bkz. Ek 4



makamlarına bilgi verirler. Aynı şekilde Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü, özel eğitime ihtiyaç duyan engelli çocuklar hakkında eğitim tedbirinin uygulanmasına ilişkin gerekli tedbirleri almaktadır.

15 yaşını tamamlamamış olan çocuklar hakkında yargı mercii tarafından eğitim tedbiri kararı verilirken devletlerin taraf oldukları uluslararası sözleşmeler ve yasaların belirttiği sınırlar dikkate alınır. Bu kapsamda bu çocuklar hakkında eğitimlerinin devamına ilişkin tedbir kararları verilmesi Çocuk Mahkemesi'nin veya çocuk Hakiminin takdirindedir.

Onbeş yaşını tamamlamış çocuk hakkında verilen eğitim tedbiri kararları, tedbirin MEB tarafından icra edilmesine hükmedildiği durumlarda bu Bakanlığın koordinasyonunda meslekî eğitim merkezleri tarafından geliştirilen işgücünün artırılmasına yönelik meslek konularına ilişkin eğitim ve programlarına gönderilmek suretiyle yerine getirilir. Tedbirin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yerine getirilmesine karar verildiği durumlarda ise Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü tarafından iyileştirilen işgücünün istihdam edilebilirliğini artırmaya yönelik mesleki eğitim ve programlarına yönlendirilmek suretiyle yerine getirilmektedir.

Kanunda belirtilen kamu kurum ve kuruluşları, henüz eğitim görmemiş yahut eğitimine başlayıp kesintiye uğramış, mecburi eğitim yaşını doldurmuş olup haklarında koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilen çocukların eğitim hayatlarına devam etmeleri ve meslek sahibi olmaları için gereken tedbirleri almakla mükelleftir.

Görüldüğü üzere çocuklar hakkında verilen eğitim tedbirleri, çocuğun eğitim hayatına devam etmesine ve geleceğine yönelik meslek ve beceri sahibi olmasına yönelik olarak düzenlenmiştir.

Korunma ihtiyacı olan çocuklar ile suça sürüklenen çocuklar hakkında verilen eğitim tedbiri kararlarının olay üzerinden ele alınması konunun anlaşılması bakımından verimli olacaktır.

Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında verilen eğitim tedbiri karar örneği ile ilgili olarak, 05/02/2019 tarihinde Asliye Hukuk Mahkemesi tarafından verilen karar ekonomik yoksunluk içerisinde olan bir ailenin mensubu olan X isimli çocuğun hangi tedbir kapsamına alınması gerektiğiyle ilgilidir. Başvuru İlçe Sosyal Hizmetler Müdürlüğü tarafından yapılmıştır. Çocuk ve ailesi hakkında düzenlenen sosyal inceleme raporunda, ailenin Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkındaki Yönetmelik kapsamına girecek şekilde temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatlarını en düşük seviyede dahi sürdürmekte güçlük çeken bir aile

olmadığını belirtmiştir. Sosyal inceleme raporunu da dikkate alarak çocuk hakkında inceleme yapan Mahkeme, çocuğun içinde bulunduğu ekonomik yoksunluk nedeniyle ailesinin yanından alınarak kurum bakımına verilmesinin onun yüksek yararına uygun düşmeyeceğine kanaat getirmiş ve çocuk hakkında sadece eğitim tedbirine hükmetmiştir.<sup>98</sup> Mahkemenin verdiği kararın uluslararası hukuk belgelerinde ve doktrinde belirtilen korunma ihtiyacı olan çocukların öncelikli olarak mümkün olduğunca ailesinin yanında kalmasının sağlanması ve desteklenmesi, bu mümkün değilse çocuğun aile yanına verilmesi yahut evlat edindirilmesi, ihmal ve istismar durumlarında ise son çare olarak çocuğun aileden uzaklaştırılması ilkesi ile orantılı olduğu görülmektedir. Nitekim bu durum ayrıca ÇKK 4. maddesinde düzenlenen temel ilkeler kısmında ‘‘koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilirken kurum bakımının son çare olarak düşünülmesi...’’ şeklinde ele alınmıştır.

#### **2.1.4. Bakım Tedbiri**

Bakım tedbiri ÇKK’ın 5/1.c maddesinde ‘‘çocuğun gözetiminden sorumlu olan kişilerin farklı sebeplerle üzerine düşeni yerine getirememesi halinde, çocuğun koruyucu aile hizmetlerinden yararlandırılması veya bu kurumlara gönderilmesi ya da bakım yurdu hizmetlerinden yararlanmasına yönelik tedbirler’’ olarak tanımlanmıştır. Koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının uygulanması hakkındaki yönetmelikte ise bakım tedbiri benzer şekilde tanımlanmış, çocuğun koruyucu aile hizmetinden faydalanması veya bakım yurtlarına yerleştirilmesi konusunda Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı il ve ilçe müdürlükleri yetkili kılınmıştır.

Haklarında barınma ya da bakım tedbir kararı alınan çocuklardan psikolojik veya sosyal sorunlar yaşayan yahut ihmal veya istismara uğramış olanların rehabilitasyon sürecine alınmalarını gerektiren durumlarda, bu çocukların rehabilitasyon süreçleri tamamlanincaya kadar korunmaya muhtaç diğer çocuklardan farklı ortamlarda tutulmaları esası benimsenmiştir. Rehabilitasyona ihtiyacı olan çocuklar öncelikle ilgili Bakanlığın il ve ilçe müdürlükleri tarafından kurulmuş rehabilitasyon merkezlerinde rehabilite edilirler. Görüldüğü üzere rehabilitasyona ihtiyacı olan çocuklarla ilgili olarak diğer korunma ihtiyacı olan çocuklardan farklı olarak özel adımlar izlenmektedir.

Bazı durumlarda bakım ve sağlık tedbirleri eş zamanlı uygulanır. Bu gibi durumlarda öncelikle tıbbi tedaviye ihtiyaç duyan ağır ruhsal hastalığı veya uyuşurucu madde bağımlılığı

---

<sup>98</sup> Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış eğitim tedbiri karar örneği için bkz. Ek. 5

nedeniyle fiziksel sorunları olan suçta sürüklenen veya korunma ihtiyacı olan çocukların rehabilitasyonu kanuna uygun olarak rehabilitasyon amacıyla kurulmuş resmî veya özel sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilir. Rehabilitasyon gören çocukların yatarak tedavilerinin tamamlanmasının ardından bakım tedbirine de ihtiyaç duymaları durumunda, bakım amacıyla aile yanına veya kurum hizmetine yerleştirilirler.

Haklarında bakım tedbirine hükmedilen çocuklar ilk sağlık kontrollerinin yapılmasının ardından kolluk personeli tarafından ilgili Bakanlığın il ve ilçe müdürlüklerine teslim edilirler. Bu çocukların bulaşıcı hastalık taşımaları durumunda tedavileri bizzat Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilir. Belirtilen çocuklar hakkında ivedi olarak sağlık tedbiri kararı alınması için ilgili yargı merciine müracaat edilir. Bulaşıcı hastalığı olan çocuklar hakkında acele işlem yapılması önem arz etmektedir.

Korunma ihtiyacı olan çocuklar ile suçta sürüklenen çocuklar hakkında verilen bakım tedbiri kararlarının olay üzerinden ele alınması konunun anlaşılması bakımından verimli olacaktır.

Suçta sürüklenen çocuk hakkında verilen bakım tedbiri kararı ile ilgili olarak, Asliye Hukuk Mahkemesi'nin 11/02/2019 tarihinde vermiş olduğu karar madde bağımlılığı olan, kötü arkadaş çevresine sahip X isimli çocukla ilgilidir. Başvuru X isimli çocuğun ailesi tarafından doğrudan Mahkemeye yapılmıştır. Aile yapmış olduğu başvuruda çocuk hakkında sağlık ve danışmanlık tedbiri uygulanmasını talep etmiştir. Olaya konu X isimli çocuğun başvuru tarihi itibarıyla işlemiş olduğu iddia edilen suçlarla ilgili olarak İl Ağır Ceza Mahkemesi'nde duruşmaları devam etmektedir. Aile X'in sigara, alkol ve özellikle yoğun bir şekilde uyuturucu madde kullanmasından ve kötü arkadaş çevresine sahip olmasından yakınmakta, çocuklarının farklı bir ilde sağlık kuruluşunda yatması gerektiğini dile getirmektedir. Mahkeme vermiş olduğu kararda çocuğun mevcut durumunu, arkadaş çevresini ve Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülmekte olan davasını dikkate alarak ÇKK'nın 9. maddesinde yer alan acil koruma kararı hükümleri uyarınca 30 gün süreyle bakım, sağlık ve barınma tedbirine hükmetmiştir. Mahkeme ek olarak, verilen kararın Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu İl Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı tarafından ortak yerine getirilmesi gerektiğine hükmetmiş ve ayrıca çocuk hakkında acil olarak sosyal inceleme yapılmasına karar vermiştir.<sup>99</sup>

---

<sup>99</sup> Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış olan bakım tedbiri karar örneği için bkz. Ek 6.

### 2.1.5. Sağlık Tedbiri

Sağlık tedbiri ÇKK'nın 5/1.d maddesinde ‘‘çocuğun tedavisi için ihtiyaç duyulan tıbbi bakım ve rehabilitasyonuna, ruhsal ve fiziksel sağlığının korunmasına ve de bağımlılık sonucu doğuran uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri kullananların sağlık hizmeti görmesine yönelik tedbirler’’ olarak tanımlanmıştır. Koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının uygulanması hakkındaki yönetmelikte de sağlık tedbiri ÇKK ile paralel şekilde düzenlenmiştir.

Yönetmeliğe göre zihinsel sorunlar yaşayan hasta çocukların ruhsal sağlığının iyileştirilmesi amacıyla haklarında öncelikle sağlık tedbiri verilmesi esastır. Diğer yandan hakkında acil korunma kararı veya koruyucu ve destekleyici tedbire hükmedilecek çocuğun sağlık süreciyle ilgili olarak yargı mercileri hastane ve rehabilitasyon merkezlerinden rapor isteyebilir. Akıl hastalığı ile uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılığı nedeniyle sağlık tedbirine hükmetmek yahut çocuk hakkında kısıtlama kararı vermek için ise resmi sağlık kurulu raporu alınması zorunludur. Fakat çocuğun akıl hastası ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılığının bariz bir şekilde anlaşılabilirdiği durumlarda; çocuğun kendisi veya ailesi ile çocuğun bakım ve gözetiminden sorumlu diğer kişilerin talebi üzerine yahut re'sen Mahkeme veya çocuk Hakimi tarafından sağlık raporu alınmadan sağlık tedbirine karar verilebilir.

Çocuğun tedavi gördüğü sağlık kuruluşu tarafından hazırlanan rapora göre toplum açısından tehlike arz eden akıl sağlığı yerinde olmayan çocuklar hakkında ileri güvenli sağlık kurumlarında tedavi ve koruma altına alınması şeklinde sağlık tedbirine hükmedilir. Tehlikelilik durumunun devam edip etmediğine dair veya bu durumun önemli ölçüde azalıp azalmadığına dair üçer aylık dönemler halinde ilgili yargı merciine bilgi verilir. Tehlikelilik durumunun ortadan kalkması yahut önemli ölçüde azalması halinde çocuk serbest bırakılabilir.

Sağlık tedbirleri kapsamında uygulanan tedavinin gereklilikleri ile uyumlu olmak koşuluyla, sağlık tedbiri ile birlikte bir aile veya kurum yanında bakılması gereken çocuklar hakkında verilen bakım ve sağlık tedbirlerinin birlikte uygulanması mümkündür.

Uyuşturucu veya uyarıcı madde ya da alkol bağımlılığı bulunan çocukların tedavi altına alınmasına yönelik koruyucu ve destekleyici sağlık tedbiri kararı verilebilir. Verilen kararın yerine getirilebilmesi için çocuğun rızası aranmaz.

Yapılan araştırmalar ve istatistikler, hakkında sağlık tedbiri uygulanan çocukların büyük bir çoğunluğunun ergenlik döneminde olduğunu ortaya koymaktadır. Ek olarak sağlık tedbiri

uygulanmasının başlıca nedenleri arasında uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığı, cinsel istismar, fiziksel ve duygusal istismar ile ihmal durumları yer almaktadır.<sup>100</sup>

Bakım tedbiri kararı kısmında değinilen Asliye Hukuk Mahkemesi'nin 11/02/2019 tarihinde vermiş olduğu suça sürüklenen çocuk hakkındaki kararda sağlık tedbirine de hükmedilmiştir. Değinilen olayda X isimli çocuğun yoğun derecede sigara ve alkol kullanması, uyuşturucu madde bağımlılığı bulunması nedeniyle Mahkeme çocuk hakkında sağlık tedbirine hükmederek sağlık kuruluşunda tedavi edilmesini amaçlamıştır.<sup>101</sup>

Sağlık tedbiri koruyucu ve destekleyici tedbirler arasında yer alan en önemli tedbirlerden biridir ve usulüne uygun, etkin bir biçimde uygulanması çocuğun iyilik hali bağlamında hayati önem arz etmektedir.

### **2.1.6. Barınma Tedbiri**

Barınma tedbiri ÇKK'nın 5/1.e maddesinde "kalacak yeri olmayan çocuk sahibi insanlara veya hayati tehlike içinde bulunan hamile kadınlara uygun barınma yeri sağlamaya yönelik tedbirler" olarak tanımlanmıştır. Koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarının uygulanması hakkındaki yönetmelikte ise barınma tedbiri, hayatına devam edebilmek için sağlıklı ve yeterli bir barınma yeri olmayan çocuklu kimselere veya hayati tehlike içinde bulunan hamile kadınlar ile bu kadınların çocuklarına barınma yeri sağlamaya yönelik tedbirler şeklinde düzenlenmiştir. Her iki düzenlemenin kanun-yönetmelik uyumu zorunluluğu çerçevesinde benzer olduğu söylenebilir.

Kimlik ve adres bilgileri, hakkında tedbir uygulanan kişinin talebi üzerine gizli tutulmak zorundadır. Bu kişilerin ilgili kuruma teslimi öncesinde ilk sağlık kontrolü yaptırılır. Bulaşıcı hastalığı olanlar hakkında bakım tedbiri kısmında belirtilen hususlar burada da geçerli olacaktır.

Bakım tedbiri kararı kısmında değinilen Asliye Hukuk Mahkemesi'nin 11/02/2019 tarihinde vermiş olduğu suça sürüklenen çocuk hakkındaki kararda barınma tedbirine de hükmedilmiştir.<sup>102</sup>

Barınma tedbirine ilişkin bir vaka senaryosu olarak, 15 yaşındaki X ile 13 yaşındaki Y isimli kardeş çocuklar Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na gönderdikleri dilekçede

<sup>100</sup> A. Er Fazlıoğlu, Sağlık Tedbiri Kapsamında Tedavisi Yürütülen Çocukların Ve Ailelerinin Psikososyal Özelliklerinin Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirilmesi, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2019, 12(64), s. 735-742

<sup>101</sup> Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış olan sağlık tedbiri karar örneği için bkz. Ek 6.

<sup>102</sup> Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış olan barınma tedbiri karar örneği için bkz. Ek 6.

babalarının müebbet hapis cezasına çarptırıldığı için cezaevinde olduğunu, annelerinin ise kendilerini terk etmeleri nedeniyle zor koşullarda yaşadıklarını beyan ederek çeşitli taleplerde bulunmuşlardır. Yapılan araştırmalar neticesinde çocuklara 25 yaşındaki halalarının bakmakta olduğu, halanın ekonomik durumunun çocuklara bakacak düzeyde olmadığı, yaşı nedeniyle çocuk yetiştirme konusunda tecrübesiz olduğu, yaşadıkları yerde suç oranının yüksek olduğu, annenin babalarının işlediği suça iştirak etmesi nedeniyle firari olduğu, 13 yaşındaki erkek çocuğun okula devam etmediği, ara sıra tiner kullandığı ve kötü arkadaş çevresine sahip olduğu, 15 yaşındaki kız çocuğunun ise antidepresan ilaçlar kullandığı ve aynı mahallede yaşayan kötü alışkanlıkları olan bir çocuk ile arkadaşlık yaptığı bilgilerine ulaşılmıştır. Elde edilen bilgilere göre X ve Y'nin korunmaya ihtiyaçları oldukları ortadadır. ÇKK'da yer alan tedbirler ve nitelikleri dikkate alındığında X ve Y hakkında bakım, barınma, sağlık, eğitim ve danışmanlık tedbirlerinin tamamının aynı anda uygulanabileceği düşünülebilir.

## **2.2. KORUYUCU VE DESTEKLEYİCİ TEDBİRLERİN YERİNE GETİRİLMESİ VE ETKİLİ UYGULANMASI**

ÇKK'ya Göre Verilen Koruyucu ve Destekleyici Tedbir Kararlarının Uygulanması Hakkındaki Yönetmelikte açıkça bu tedbirlerin kim tarafından yerine getirileceği düzenlenmiştir. Buna göre;

1. Danışmanlık tedbiri, MEB, ÇHGM ve yerel yönetimler tarafından,
2. Eğitim tedbiri, MEB ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının ilgili birimleri tarafından,
3. Bakım tedbiri, ÇHGM tarafından,
4. Sağlık tedbiri, Sağlık Bakanlığı tarafından,
5. Barınma tedbiri, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgene Kurumu, MEB ve mahalli idareler tarafından yerine getirilmektedir.

Bu kapsamda Mahkeme veya çocuk Hakimi tarafından verilen;

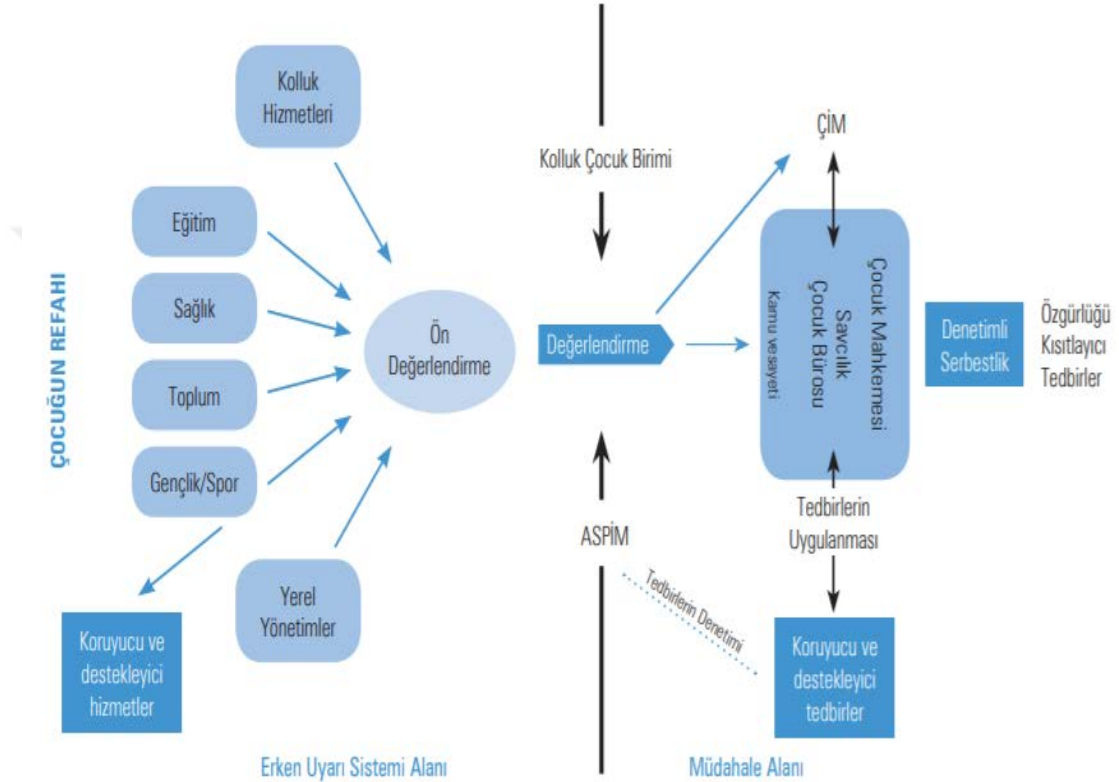
1. Danışmanlık ve barınmaya ilişkin tedbir kararları, ilgisine göre il milli eğitim müdürlükleri, ilçe veya sosyal hizmetler müdürlükleri ya da yerel yönetimlere,
2. Eğitim tedbirine ilişkin kararlar, ilgisine göre il milli eğitim müdürlüklerine veya Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı bölge müdürlüklerine,

3. Bakım tedbir kararları, ilçe veya sosyal hizmetler müdürlüklerine,

4. Sağlık tedbir kararları ise il sağlık müdürlüklerine gönderilir.

Bu kararlar kesinleşmesi beklenmeden ivedilikle uygulanır.

Aşağıdaki şekilde çocuğun refahı için uygulanan koruyucu ve destekleyici tedbirler ile hizmetlerin genel işleyişi sunulmuştur.<sup>103</sup>



**Şekil 2.** Tedbir ve Hizmetlerin Genel İşleyişi

Adalet Bakanlığı ve UNICEF tarafından 2009 yılının Aralık ayında ortak düzenlenen Çocuk Koruma Kanunu'nun 4 Yıllık Değerlendirme Toplantısı başlıklı raporun H kısmında, koruyucu ve destekleyici tedbirlerin etkili uygulanıp uygulanmadığı konusu ele alınmıştır. Yapılan toplantıdan çıkan genel kanı bu tedbirlerin etkili uygulanmadığı yönündedir. Koruyucu ve destekleyici tedbirlerin etkili bir şekilde kullanılmamasının adli sistem ve yürütülen hizmet ile ilgili nedenleri arasında;

<sup>103</sup> Çocuk Koruma Hizmetlerinde Koordinasyon Eğitimi, Katılımcı El Kitabı, Aralık 2013, Ankara.

1. Mahkeme kararlarında verilen tedbirin niteliğinin gösterilmediği, verilen tedbirin güvenlik tedbiri mi yoksa koruyucu ve destekleyici tedbir mi olduğunun kararlarda açıkça gösterilmediği,

2. Yargı mercii tarafından verilen tedbirlere uymamanın tam anlamıyla bir yaptırımının olmadığı,

3. Tedbirinin infazının doğrudan ilgili kuruma gönderilmesinin karışıklığa neden olduğu,

4. Mahkeme veya çocuk hakimi tarafından verilen tedbirlerin değişik iş kaydı ile incelenmesi nedeniyle bu durumun hakimlerin terfi dönemlerinde inceleme dışı kalması ve bunun da isteksizliğe yol açtığı,

5. Verilen kararlarda koruyucu ve destekleyici tedbir mi yoksa güvenlik tedbiri mi olduğunun açıkça yazılmaması nedeniyle Yargıtay tarafından kararların bozulduğu ve bu durumda da verilen tedbir kararlarının kaldırılmasına yol açtığı,

6. Tedbirlerin çocuk büro savcılar tarafından tam olarak bilinmemesi nedeniyle karışıklık yaşandığı,

7. Bakım tedbiri verilen durumlarda, çocuğun yasal temsilcisinin niyet açıklamasını gerektiren tıbbi tedavi gibi işlemlerde, veli ile çocuk arasında kişisel ilişki ve velayet konusunda karar verilmemesinin uygulamada sorunlara neden olduğu,

8. Hakkında tedbir verilen çocuğun ÇHGM'e bildirilmediği,

9. Sağlık tedbiri uygulandığında yapılacak giderlerle ilgili olarak sorunlar yaşandığı,

10. Eğitim tedbiri kararı verilmiş olsa bile, eğitim çağı dışında kalan çocukların dahil edileceği bir eğitim programı bulunmaması nedeniyle bu kararların askıda kaldığı,

11. Bakım, koruma ve rehabilitasyon merkezlerinin iyi işletilemediği,

12. Verilen tedbir kararlarına ilişkin rutin yazışmaların ilgili kurumlara gönderilerek sürecin uzamasına sebebiyet verildiği,

13. Tedbir kararlarının uygulanması amacıyla çocuğa kararın tebliğ edildiği ve çocuğun bu karar uymasının beklendiği,



14. Tedbir kararı ile birlikte denetim kararı verilmediği,

15. ÇHGM'nin verilen tedbirler konusunda özel bir birimi ve yeterli personel kaynağının bulunmadığı,

16. Çocukların çocuk koruma sistemi içerisinde yalnız bırakıldığı hususlarına yer verilmiştir.

Koruyucu ve destekleyici tedbirlerin etkili bir şekilde kullanılması noktasında çözüm önerisi olarak; yargı mercii tarafından verilen tedbir kararlarının açık ve anlaşılır bir dille belirtilmesi, tedbirlere uyulmaması durumunda tedbire uymayan kişilere ve çocuğun ailesine yaptırım uygulanması gerektiği, tedbir kararlarında verilen tedbirden beklenen sonuçların belirgin ve detaylı olarak yazılması gerektiği, verilen tedbir kararlarının takibinin yapılabilmesi için teknolojik bir sistem kurulması gerektiği, bakım tedbiri verilirken çocuk ile anne veya babası arasındaki velayet ilişkisinin düzenlenmesi gerektiği, sağlık tedbirlerinin uygulanmasını sağlayacak ivedi bir yöntem geliştirilmesi gerektiği, uyuşturucu veya uyarıcı madde bağımlılığı ve işlenmiş cinsel bir suçun mağdurlarının tedavisi gibi tedbirlerin hayata geçirilebilmesi için SÇHEK, Sağlık Bakanlığı, MEB gibi kurumların katkı sağladığı tedavi birimlerinin kurulması gerektiği, zorunlu eğitimini tamamlamış veya zorunlu eğitiminin kapsamı dışına çıkmış çocukların resmi eğitime ve iş yahut mesleki eğitimlerini sürdürebilmelerini sağlayacak bir eğitim programı oluşturulması gerektiği, koruma, bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin, çocuğun 24 saatini dolduracak programlara ve yeterli uzmanlığa ve bilgiye sahip personele sahip olması gerektiği, tedbirlerin uygulanmasına kar gütme amacı olmadan sivil toplum kuruluşlarının katılımının sağlanması, kurumlararası eşgüdüm ve işbirliğinin sağlanması hususları toplantıda gündeme gelen konulardır.<sup>104</sup>

Raporda belirtilen çözüm önerilerine ek olarak, koruyucu ve destekleyici tedbirlerin uygulayıcısı olan hakim ve savcılara Türkiye Adalet Akademisi bünyesinde meslek içi eğitim seminerleri verilmesi, koruyucu ve destekleyici tedbirlere uymamanın yaptırıma bağlanması açısından TCK yahut ÇKK'ya suç ve ceza maddesi eklenmesi, tedbirlerin infazı noktasında etkili ve denetlenebilir bir sistemin hayata geçirilmesi, tedbirlerin uygulanması sırasında yapılacak giderlerin hangi kurum yahut bakanlık tarafından karşılanacağı konusunda yönetmelik çıkartılması, hakkında eğitim tedbiri uygulanacak örgün eğitim dışında kalan çocuklara çıraklık kursları kapsamında meslek edindirilmesi, ÇHGM bünyesinde nitelik ve

<sup>104</sup> Adalet Bakanlığı & UNICEF, Çocuk Koruma Kanunu'nun 4 Yıllık Değerlendirme Toplantısı, 2009, s. 5- 33

nicelik olarak personel sayısının artırılması, ÇHGM'e alternatif yahut destekleyici özel kurum ve kuruluşların hayata geçirilmesi önerileri sayılabilir.

### **2.3. ÇOCUKLARA ÖZGÜ GÜVENLİK TEDBİRLERİ**

ÇKK'nın 11. maddesinde "bu Kanunda düzenlenen destekleyici ve koruyucu tedbirler, ceza sorumluluğu olmayan ve suça sürüklenen çocuklar bakımından, çocuklara özgü güvenlik tedbiri olarak anlaşılır" ibaresine yer verilerek çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin neler olduğu konusu aydınlatılmaya çalışılmıştır.

TCK'nın 31. maddesinde 0-12 yaş aralığında yer alan ve suç işleyen çocuklar hakkında çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanabileceği, ayrıca 12-15 yaş aralığında olup, suç işleyen ve de işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçları anlayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği yeterince gelişmemiş olan çocuklar hakkında güvenlik tedbirlerine hükmedileceği hususları düzenlenmiş olup, çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin neler olduğu konusunda TCK'da herhangi bir düzenleme yapılmamış, fakat bu konuda TCK(m.56), ÇKK'ya atıfta bulunmakla yetinmiştir. ÇKK'nın 11. maddesinde de yukarıda belirtildiği üzere aynı Kanunun 5. maddesine atıfta bulunularak koruyucu ve destekleyici tedbirlerin suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu bulunmayan çocuklar hakkında güvenlik tedbiri adı altında uygulanacağı hükme bağlanmıştır.

Yukarıda belirtilen açıklamalar ışığında ÇKK'nın 5. maddesinde danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma olarak belirtilen koruyucu ve destekleyici tedbirlerin, ÇKK m.11 uyarınca suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu bulunmayan çocuklar hakkında güvenlik tedbiri olarak uygulanacağı söylenebilir. Fakat bu konuda doktrinde farklı görüşler de mevcuttur. Bazı yazarlara göre ÇKK'nın 11. maddesinde yer alan "ceza sorumluluğu olmayan" çocuklar ifadesinin, bir sınırlama amacı değil, TCK'nın 31. maddesiyle uygun olma amacı taşıdığı, ÇKK'da yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerin "ceza sorumluluğu olan çocuklar" hakkında da uygulanabileceği belirtilmektedir. Buna karşın Yargıtay'ın çeşitli kararlarında ÇKK'nın 5. maddesinde yer alan tedbirlerin suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olmayan

çocuklar hakkında uygulanabileceği, suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olan çocuklar hakkında ise uygulanamayacağı belirtilmiştir.<sup>105 106</sup>

Bunların yanı sıra suça sürüklenen çocuğun aynı zamanda akıl hastası olması durumunda ÇKK m.12 uyarınca, TCK 31. madde kapsamında bulunan çocuklar hakkında, çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanacağı hükme bağlanmıştır.



---

<sup>105</sup> Yargıtay kararı(1) için bkz. Ek 7 “... çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin ne olduğunu gösteren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu’nun 11. maddesinde de “Bu Kanunda düzenlenen koruyucu ve destekleyici tedbirler, suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olmayan çocuklar bakımından, çocuklara özgü güvenlik tedbiri olarak anlaşılır.” hükmü karşısında...”

<sup>106</sup> Yargıtay kararı(2) için bkz. Ek 8 “... 5395 sayılı Yasanın 5/b ve 11. maddelerindeki tedbirlerin, ceza sorumluluğu olmayan çocuklar hakkında uygulanacağı gözetilmeden yazılı şekilde uygulama yapılması...”

## BÖLÜM 3

### 3. MUKAYESELİ HUKUK AÇISINDAN ALTERNATİF TEDBİR VE HİZMETLER

#### 3.1. GENEL OLARAK ÇOCUK ADALET SİSTEMİ

##### 3.1.1. Almanya

Modern Alman Hukuku'nun ceza hukuku konusundaki temelini Carolina Kanunu oluşturmaktadır. Carolina Kanunu'nda gençlerin ceza sorumluluğu 12 yaş olarak belirlenmiş olup, ayrı bir genç ceza hukuku benimsenmemiştir.

Almanya'da ilk Genç Mahkemeleri Kanunu 1923 yılında hazırlanmıştır. Suç işleyen kişiyi topluma yeniden kazandırma felsefesini içeren bu Kanun, ceza sorumluluğu yaşını 14 yaşın tamamlanması olarak kabul etmiştir.<sup>107</sup>

Modern Alman Gençlik Mahkemeleri Kanunu'nda (JGG - *Jugendgerichtsgesetz*) da halen bakış açısı olan Genç Ceza Hukuku "eğitim ceza hukuku" şeklinde oluşturulmuş ve gençler tarafından ihlal edilen suçlara karşı verilen toplumsal reaksiyona ise "terbiye tedbirleri" (*erziehungsmassregeln*) adı verilmiştir. Belirtilen yasa ile genç ceza hukuku suç işleyeni öne çıkaran bir ceza hukuku olup, suç işleyen gence verilen cezaların, onu topluma entegre etme görevi görmesi ilkesi benimsenmiştir.<sup>108</sup>

1990 yılında yapılan değişiklikler ile suç işleyen genç kişilerin yatılı olarak kalmadan ayakta tedavi edilmeleri için, hekim tarafından verilebilecek emirlerin kapsamı genişletilmiştir. Yine bu değişiklikler ile fail-mağdur uzlaşması sosyal eğitim kursuna katılma ve belli bir kişinin gözetimi altında tutulma tedbirleri kabul edilmiştir. Diğer yandan iddia makamının genci hukuk sistemi dışına çıkartma yetkisi (*diversion*) genişletilmiştir. Yine bu doğrultuda gençler hakkında hürriyeti bağlayıcı cezaların asgariye indirilmesini hedefleyen uygulamalar hayata geçmiştir.<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup> Albrecht, 2004, s. 444; F. Yenisey, Mukayeseli Hukuk Açısından Ceza Sorumluluğu Yaşı ve Ceza Sorumluluğu Olmayan Çocuklar ve Gençler İçin Ceza Hukukunda Uygulanan Alternatif Yaptırımlar. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi, 2007, s. 10

<sup>108</sup> Ostendorf 2001, s. 6; Yenisey, a.g.e., s. 10

<sup>109</sup> I. Hotter & J. Albrecht, Gençlik Ceza Hukuku Alanındaki Reformlara İlişkin Önerilerin Dökümü. (Y. Ünver, Çev.) Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2005, s. 175

### 3.1.2. İngiltere

İngiltere’de ayrı bir çocuk adalet sisteminin oluşması 20.yy’ın başlarına denk gelmektedir. 1991 yılında hayata geçen Ceza Adaleti Kanunu ile ise, Çocuk Mahkemeleri yerine Gençlik Mahkemeleri adı kullanılmaya başlanmıştır. İngiltere’de modern çocuk hukuku bu Kanuna dayanmaktadır. İngiltere’de 10-17 yaş aralığındaki çocuklar Gençlik Mahkemeleri’nde yargılanır. 10-13 ve 14-17 yaş aralığındaki çocuklar için ayrı hükümler mevcuttur. Yargılama sırasında, birinci dönemdeki çocukların yaptığı eylemin hukuka uygun olmadığını bilebilecek durumda olduğunu iddia makamı kanıtlamak zorunda iken, ikinci dönemdeki çocukların yaptıkları eylemin hukuka uygun olmadığını bilebilecek durumda oldukları kabul edilmektedir.<sup>110</sup>

Gençlik Mahkemeleri’nde çocuk alanında uzmanlaşmış hakimler bulunmaktadır ve gençler hakkında yapılan duruşmalar gizli olarak yapılmaktadır. Gençlerin yapılan yargılama sırasında haklarını tam olarak kullanabilmesi ve gence bir suçlama yöneltilebilmesi için, yargılama *appropriate adult* yani yetişkin kişilerin huzurunda yapılır.

### 3.1.3. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

İngiliz Kamu Hukuku’ndan yola çıkılarak ABD’de çocuk yargılaması konusunda özel alanlar oluşturulmuş ve çocukların yargılanmasının yetişkinlerin yargılanmasından farklı usullere tabi olması öngörülmüştür. Bu düzenleme ilk kez 1870 yılında Massachusetts Eyaleti’nde hayata geçmiştir. Bunun akabinde Chicago’da 1889 yılında Çocuk Mahkemesi Kanunu yürürlüğe girmiştir. Belirtilen kanun ile birlikte çocukların topluma kazandırılması için güvenlik tedbirlerinin uygulanması gerektiği belirtilmiştir. Yine aynı yıl içerisinde Illinois Eyaleti’nde dünyanın ilk Çocuk Mahkemesi olan Illinois Çocuk Mahkemesi kurulmuştur.<sup>111</sup>

ABD’de diğer ülkelerden farklı olarak evden ve okuldan kaçma gibi fiiller de çocuk suçluluğu olarak kabul edilmektedir.<sup>112</sup> Yine bu kapsamda ABD’de yer alan Çocuk

---

<sup>110</sup> Ali H. Evik, Çocuk Suçluların Yargılanması Ve Yaptırımlarının Uygulanması Rejimi. İstanbul: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1998, s. 17

<sup>111</sup> H. Özdemir, Türk Hukukunda Çocukların Yargılanması. İstanbul: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2006, s. 29

<sup>112</sup> E. Konanç, Çocuk Mahkemeleri Yasa Tasarısı’nın Değerlendirilmesi. Facultatis Decima Anniversaria M.Ü. Hukuk Fakültesi 10. Yılı Adliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumu, No: 536, 1993, s. 298

Mahkemeleri'nin okula devam yükümlülüğünü yerine getirmeyen aile ile çocuğu buna sürükleyen diğer kişilerin yargılamasında da yetkili olduğu görülmektedir.<sup>113</sup>

1960'lı yıllarda çocukların haklarını anayasal güvence altına almak amacıyla Amerikan Yüksek Mahkemesi çeşitli kararlar vermiştir. Bu kararlar çerçevesinde çocuklar, haklarındaki iddiayı bilme, tek fiil nedeniyle sadece bir kez yargılanma hakkı, savunma ve susma hakkı, tanıkları sorguya çekme hakkı ve lehinde tanık gösterme hakkı gibi bir takım haklara sahip olmuşlardır.<sup>114</sup>

Son olarak ABD'deki Çocuk Mahkemeleri tarafından verilen kararlara değinecek olursak; hakim çocuğun fiziksel ve psikolojik kontrolünün yapılması için çocuğu hastaneye yatırmaya, çocuk hakkında açılan davayı yeterli delil görmemesi halinde iptal etmeye, çocuğun velayetinin ailesinden alınarak vasiye ya da ilgili kuruma verilmesine, çocuğun ailesinin, vasi veya mahkeme tarafından atanacak bir görevli kişinin gözetiminde tutulmasına ve çocuğun ıslahı için gerekli tretmanlara karar verebilir.<sup>115</sup>

### **3.1.4. Fransa**

Fransa'daki ilk genç mahkemeleri 1907 yılında kurulmuştur. 1912 yılında ise bu mahkemenin yanı sıra genç dairesi oluşturulmuş ve bu daire Sen Nehri yanında kurulmuştur.<sup>116</sup> 1945 yılında çıkartılan bir kararname ile Paris'te bulunan tek genç mahkemesi, tüm ülkede ihtisas mahkemeleri şeklinde yeniden oluşturulmuş ve 1992 tarihinden sonra 99 bölgede, toplam 268 hakimi olan genç mahkemeleri hayata geçirilmiştir.

1980'li yıllarda Fransız genç hukukunda genç suçlular hakkında karar verme yetkisi tek hakime verilmiştir. Hem velayet hem de vesayet işlerine bakan hakim, suç işlediği hallerde genç hakkında ceza davası hakkında da karar verir.<sup>117</sup> Gencin suç işlemesi durumunda öncelikle hakkındaki deliller araştırılır, delillerin yeterli olması durumunda sosyal çalışmacılar tarafından bir sosyal çevre araştırması yapılır. Hakim kararını duruşma açmadan da verebilir. Suçun ağırlığı nedeniyle duruşma açılması gerekirse Genç Mahkemesi tarafından gencin ıslah evine yatırılmasına dair veya genç hakkında para yahut istisnai hallerde hapis cezası verilebilir.<sup>118</sup>

---

<sup>113</sup> S. Dönmezer & S. Erman, Nazari Ve Tatbiki Ceza Hukuku: Genel Kısım, C. II, 12. bası. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.,1999, s. 735

<sup>114</sup> Konanç, a.g.e., s. 298

<sup>115</sup> Evik, a.g.e., s. 36- 37

<sup>116</sup> Loseef- Tillmanns/Steindorf/Borricand 1992, 92; Yenisey a.g.e., s. 7

<sup>117</sup> Herz 1982, 12; Yenisey a.g.e., s. 7

<sup>118</sup> A.e., s. 7

Suç işlediği tespit edilen genç kişiler hakkında, mahkeme koruyucu ve eğitici tedbir kararlarından farklı bir karar veremez; fakat, 13 yaşını dolduranlardan “gencin kişilik yapısı cezalandırılmayı gerektiriyorsa” bunlar hakkında cezaya da hükmedebilir.<sup>119</sup>

Fransa’da çocuklar hakkında şahsi dava açılmamaktadır. Suç işleyen çocuklar için müdafii zorunludur. Yine çocuklar hakkındaki duruşmalar gizli olarak yürütülür, fakat hüküm açık oturumda verilir.

### 3.1.5. İtalya

İtalya’da ilk kez 1861 yılında yürürlüğe giren Ceza Kanunu uyarınca çocukların cezai sorumluluk yaşı 9’dur. Fakat suç işleyen çocuklar açısından temel düzenlemeleri içeren yasa 1889 tarihli İtalyan Ceza Kanunu’dur.<sup>120</sup> Bu Kanuna göre çocuklar beş gruba ayrılmıştır. 9-14 yaş aralığındaki çocukların temyiz kudretinin olup olmadığı durumu incelenerek, temyiz kudreti var ise indirimli cezaya hükmedileceği, temyiz kudreti yoksa ceza sorumluklarının olmayacağı kabul edilmiştir. 14-18 yaş arasındaki çocuklar açısından ise doğrudan indirimli cezaya hükmedileceği öngörülmüştür.<sup>121</sup>

18 yaşından küçük suç işleyen çocuklar hakkında beraat kararı verilse dahi, bunlar hakkında özel bir rehabilitasyona karar verilebilmektedir.<sup>122</sup> Bunun yanı sıra çocuklar hakkında, emir ve direktif, çocuğun ailesi ile veya özel meskende kalması, çocuklar birlikte yaşayan ve ona yardım eden kişiler haricindeki insanlarla görüşmesinin kısıtlanması, çocuğun evden uzaklaştırılması ve yurda yerleştirilmesi şeklinde tedbirlere hükmedilebilir.<sup>123</sup>

İtalya’da da çocuğun yargılaması gizlidir ve zorunlu müdafii görevlendirilir. Baro tarafından görevlendirilen avukatların çocuk hukuku konusunda uzmanlığı bulunmalıdır.<sup>124</sup>

İtalya’da kamu davasının açılması mecburiyeti olduğu için çocuklarla ilgili olarak iddianame düzenlemeden önce soruşturmayı sonlandırabilmek için 448/88 no’lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi çıkartılarak, suç işleyen çocuk hakkında delil toplanması ve kişilik yapısının incelenmesi hüküm altına alınmıştır. Aynı kararnamenin 27. maddesine göre

---

<sup>119</sup> A.e., s. 7

<sup>120</sup> B. Aksay, Ceza Hukukunda Yaş Küçüklüğünün Kusur Yeteneğine Ve Sorumluluğuna Etkisi. İstanbul: Kazancı Kitap Tic. A.Ş.,1990, s. 26- 27

<sup>121</sup> A.e., s. 27

<sup>122</sup> R. Gülşen, İtalya’da Çocuk Yargılamasına İlişkin Düzenlemeler, Çocuklar ve Suç- Ceza. Ankara: Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş., 2005, s. 444

<sup>123</sup> Evik, a.g.e., s. 51

<sup>124</sup> A.e., s. 50

aileye teslim şeklinde kamu davası açılmaz. 28. maddeye göre ise, kamu davasının açılmasının ertelenmesi ve suç işleyen genç bireyin denetim altına alınması mümkündür. İtalya Ceza Muhakemesi Kanununun 564. maddesi uyarınca, savcı şikayete tabi suçlarla ilgili olarak kamu davası açmadan evvel uzlaştırma yoluna giderek müşteki ile şüpheli arasında barışma teklifi yapar. Buna benzer şekilde duruşma sırasında da uzlaşma yolu mevcuttur.<sup>125</sup>

### **3.2. CEZA SORUMLULUĞU BULUNAN VE BULUNMAYAN SUÇ İŞLEYEN ÇOCUKLAR YÖNÜNDE**

Hukukumuz bakımından çocukların ceza sorumluluğunun olup olmadığı hususu TCK'da düzenlenmiştir. TCK'nın 31/1. maddesine göre fiili işlediği sırada 12 yaşını tamamlamamış olan çocuklara ceza verilemez; ancak, bu çocuklar hakkında kanunda yer alan çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir. Yine TCK'nın 31/2. maddesi uyarınca, suçun kanuni tanımında yer alan fiili işlediği sırada 12 yaşını tamamlamış olup da 15 yaşını tamamlamamış olan çocukların işlediği fiilin hukuki anlam ve neticelerini idrak edememesi veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olmaması halinde ceza sorumluluğunun olmadığı; ancak, bunlar hakkında kanunda belirtilen çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanacağı hususu belirtilmiştir. Diğer yandan, 12-15 yaş grubu arasındaki çocukların işlediği eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabilmesi veya bu eylemle ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olması durumunda bu çocuklar hakkında indirimli olarak cezaya hükmedilecektir. TCK'nın 31/3. maddesine göre ise, fiili işlediği sırada 15 yaşını doldurmuş olup da 18 yaşını tamamlamamış olan çocuklar hakkında cezaya indirimli olarak hükmedilir. Bu çocuklar hakkında güvenlik tedbiri yerine cezaya hükmedilmesi gerektiği yasal bir zorunluluktur.

TCK'da sınır 12 yaş olmakla birlikte, Almanya'da 14 yaşını doldurmamış olan çocukların ceza sorumluluğu bulunmamaktadır. Belirtilen çocuklar hakkında kolluk güçleri önleyici tedbir dışında bir tedbir uygulayamaz. Yine bu doğrultuda bu yaş grubundaki çocuklar hakkında savcı soruşturma açamaz. 14-18 yaş aralığındaki çocuklar için ise, ki Alman hukukunda bu yaş grubunda yer alanlara genç denmektedir, fiili işlediği esnadaki ahlaki ve ruhsal gelişmesi açısından, işlediği fiilin haksızlık içeriğini (*unrecht*) algılayamayan ve bu algılamaya göre hareket etme yeteneği bulunmaması durumunda haklarında genç ceza hukukuna ilişkin çeşitli yaptırımlar bulunmaktadır. Bunlardan ilki eğitime yönelik güvenlik tedbirleridir. Bu tedbirler genci belli bir kişinin gözetim ve denetimine tabi tutma

---

<sup>125</sup> Yenisey, a.g.e., s. 7- 8



(*betreunungshelfer*), sosyal içerikli bir eğitim programına devam etme emri, gencin işlediği suçun mağduru ile uzlaşma girişiminde bulunması emri olarak sıralanabilir. İkinci olarak bu çocuklar hakkında disipline yönelik güvenlik tedbirleri uygulanabilir. Adli tevbih disiplin tedbirlerinden bir tanesidir. Ülkemizde de 765 sayılı Eski Türk Ceza Kanunu'nun mülga 26. maddesinde adli tevbih düzenlenmişti. Diğer disiplin tedbirlerini ise para yaptırımını ödeme, topluma yararlı bir işte çalışma, mağdurun zararını giderme, mağdurdan özür dileme, bir ya da iki hafta sonu tatil özgürlüğünün kısıtlanması, en fazla dört güne kadar özgürlüğün kısıtlanması şeklinde sıralanabilir. Görüldüğü üzere Alman gençlik hukukunda yer alan disiplin tedbirleri ÇKK'da yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerden ziyade ülkemiz yasalarında düzenlenen denetimli serbestlik tedbirlerine benzemektedir. 14-18 yaş grubu arasında yer alan çocuklara uygulanan bir diğer tedbir türü ise iyileştirici ve tedavi edici güvenlik tedbirleridir. Bu tedbirler psikiyatri kliniği veya bağımlılık tedavi merkezine yatırılma, hal ve gidişin denetim altında tutulması ve sürücü belgesinin iptali gibi hükümler içermektedir. Son olarak ise bu yaş grubundaki çocuklara özel hükümler içeren genç hapis cezası yaptırımını uygulanabilmektedir. 18-24 yaş aralığındaki genç yetişkin kişilere ise istisnai hallerde Alman gençlik hukuku uygulanmakta, bunların dışında kalan hallerde ise yetişkin hukuku uygulanmaktadır.<sup>126</sup>

Fransa'da ceza sorumluluğu yaşı 13'tür ve bu yaşın altında bulunup suç işleyen çocuklara koruyucu ve eğitici tedbirler Çocuk Mahkemesi'nce uygulanmaktadır. 13-17 yaş aralığında bulunan çocuklarından ceza sorumluluğu bulunanlar açısından ise eğitici güvenlik tedbirleri ile istisnai hallerde para veya hapis cezası uygulanmaktadır. Fransa'da bulunan Genç Mahkemeleri, sadece suç işleyen çocuk ve gençler hakkında değil, aynı zamanda 18 yaşından küçük olup da korunma, bakım ve eğitim ihtiyacı olan bütün çocuklar hakkında karar vermekle yükümlü tek mahkemedir. Bu yönüyle Fransa'da bulunan Genç Mahkemeleri'ni ülkemizdeki Çocuk Mahkemeleri'ne benzetebiliriz.

İngiltere'de ise ceza sorumluluğu yaşı 10'dur. 10-12 yaş aralığındaki çocukların hareketin hukuka aykırılığını bilebilecek durumda olması halinde haklarında çeşitli tedbirler uygulanmaktadır. Bunlardan ilki *care orders* diye tabir edebileceğimiz çocuğun anne-baba velayetinden alınıp yerel yönetimlerin idaresine verilmesi ve ikinci olarak ise *attendance center'e* gitme diye tanımlayabileceğimiz hafta sonu el işi öğreten merkezlere gitme olarak ifade edilebilir. Diğer yandan İngiltere'de 14-17 yaş aralığındaki çocukların ceza ehliyetlerinin tam olduğu kabul edilmektedir. 18-20 yaş aralığında çocuklar ise genç yetişkin olarak kabul

---

<sup>126</sup> A.e., s. 3

edilmektedir. İngiltere’de ceza sorumluluğu bulunan çocuklar hakkında özgürlüğü kısıtlayan ve kısıtlamayan çeşitli tedbirler uygulanmaktadır. Özgürlüğü kısıtlayan tedbirler kurumda muhafaza altına alma, detention center’da tutma emri ve kurumda muhafaza altına alma (*youth custody*) şeklinde belirtilebilir. Özgürlüğü kısıtlamayan tedbirler ise daha önce belirtildiği üzere *care orders* ve *attendance center’e* gitme şeklinde söylenebilir.

### 3.3. KORUNMA İHTİYACI OLAN ÇOCUKLAR YÖNÜNDEN

#### 3.3.1. Amerika Birleşik Devletleri

Amerika Birleşik Devletleri’nde 200 yılı aşkın süredir kurum bakım modeli mağdur çocuklar için iyi bir koruyucu ev bulana kadar seçenek bakım modeli olarak görülmüştür.<sup>127</sup>

19 ve 20. yüzyıllarda çocukların korunması amacıyla kurulan yetimhane sayılarının artmasının yanı sıra, bu kurumların çocukların sağlığı için bir takım olumsuzluklar içerebileceği anlaşılmış ve 1853’te ihmal edilen çocuklar için koruyucu bakım hizmetleri vermesi amacıyla New York Çocuklara Yardım Topluluğu kurulmuştur. Bunun akabinde 1883 yılında Chicago’da Amerikan Eğitim Topluluğu kurulmuştur. Bu topluluk sonraları Milli Çocuk Evi Topluluğu olarak Amerika’nın birçok eyaletinde çocuklara hizmetler vermiştir. Eyaletlerin çoğunda kurulan sosyal refah bölümleri bünyesinde çocuklar koruyucu evlere yerleştirilmiştir. Sonraki süreçte çocukların, yalnızca ekonomik anlamda değerli görülmemesi fikri ele alınmış ve bu fikre uyum sağlayabilen ailelerin seçimine başlanarak çocuklar zaman zaman denetimciler tarafından ziyaret edilmiş ve ailelere süpervizyon sağlanmıştır.<sup>128</sup>

Koruyucu aile hizmeti, uygulandığı zaman diliminde yetiştirme yurtları ve çocuk yetimhanelerine nazaran daha iyi bir hizmetti. Zira kışla tipi büyük yetimhanelerde çocuklarla ilgilenilemiyor ve onlara aile olma duygusu verilemiyordu. Bu gibi eksikliklerin farkedilmesi üzerine 19. yüzyılın sonlarına doğru kışla tipi büyük yetimhanelerden kulübe tipi ev (*cottage plan*) modeline geçilmiştir. Bu bakım modelinde bir anne ve babanın bulunduğu ayrı binalarda yaşayan farklı gruplar oluşturulmuştur. Fakat bu dahi çocuklara aile duygusunu ve komşuluk ilişkilerini tam olarak verememekteydi.<sup>129</sup>

Bu gelişmeleri takiben Amerika’da, modern psikoloji bulgularına ve yapılan araştırmalara göre, çocuk mahkemelerinin de görüşleri alınarak çocukların kendi evlerinde

<sup>127</sup> B. L. Costin, *Child Welfare: Policies and Practice*. America: McGraw-Hill Book Company, 1961, s. 346

<sup>128</sup> Friedlander, 1961, s. 348; E. G. Çifci, *Türkiye’de ve Dünyada Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklara Yönelik Hizmetlerin Tarihsel Gelişimi*. Aile ve Toplum Eğitim- Kültür ve Araştırma Dergisi, 2009, s. 53- 65.

<sup>129</sup> A.e., s. 55

anne, baba ve kardeşleriyle birlikte bırakılması fikri ön plana çıkmıştır. Aileye yapılacak ekonomik yardım sayesinde çocukların işçi olarak çalıştırılmaya zorlanması yerine çocuğun evde büyütülmesine imkan sağlanmıştır. Bu kapsamda 1909 yılında korunma ihtiyacı olan çocukların bakımı ile ilgili olarak ilk Beyaz Saray Konferansı yapılmıştır. Konferansın içeriğini ailenin korunması adına onlara yapılacak maddi yardım politikası oluşturmuştur.<sup>130</sup>

Çocukların aileleri yanında ihmal ve istismar edilmesi, yahut ailelerin çocukları ile yeterince ilgilenememesinin önlenmesi amacıyla Amerika'da çocuğa uygun koruyucu aile ve kurum bakımına yönelik çocuk refahı bölümleri oluşturulmuştur. Bu birimlerin; aileleriyle birlikte kalan çocuklara kişisel ve ekonomik yardım yapmak, çocukların evlat edindirilmesini sağlamak, çocukların yuvalara veya yetimhanelere gönderilmesi sağlamak gibi görevleri vardır.<sup>131</sup>

Amerika'da korunma ihtiyacı olan çocuklara hizmet verecek olan kurumlar, talepleri olan kişiler ve yönetimler tarafından oluşturulmuş tıbbi, sosyal refah, psikiyatrik ve eğitim amaçlı oluşturulmuş kuruluşlardır.<sup>132</sup> Bu kurumlar; ihmal edilmiş ve bağımlı çocukların korunması ve bakımı için geçici koruma ve bakım içerikli kurumlar, suç işleyen çocuk ve gençler için tedavi okulları, ıslah evleri, teşhis evleri gibi amaçlara hizmet eden kurumlar, duygusal olarak zarar gören ve psikiyatrik rahatsızlığı olan çocuklar için tedavi ve hizmet içerikli kurumlar, zihinsel bozukluğu olan çocuklar için hizmet veren kurumlar ve fiziksel özürlü çocuklar için hizmet veren özel yatılı okul tarzı kurumlardır. Bu kurumlar on çocuğa hizmet veren küçük gruplar ve yüz çocuğa kadar hizmet veren büyük gruplardan oluşmaktadır.

2009 yılı itibariyle Amerika'da koruma altında olan çocuk sayısı oranı her on bin çocuktan 75'idir. Bu çocuklara verilen hizmetler ağırlıklı olarak grup evi bakım modeli, koruyucu aile modeli, kurumlar ve çocuğun aile yanında desteklenmesi amacıyla destekleyici programlardan oluşan hizmetlerdir.<sup>133</sup>

### 3.3.2. İngiltere

Korunma ihtiyacı olan çocuklara verilen hizmetlerin İngiltere'deki tarihi gelişimi Amerika ile benzerdir. Bu hizmetlerin gelişimi 1. Dünya Savaşı'ndan sonra hızlanmıştır. 1930 yılında İngiltere'de Yoksulluk Yasası kapsamında kalan çocuklara yönelik verilen koruyucu

---

<sup>130</sup> A.e., s. 55- 56

<sup>131</sup> Friedlander, 1961, s. 349, Çifci, a.g.e., s. 56

<sup>132</sup> Costin, a.g.e., s. 349- 351

<sup>133</sup> Rushton & Minnis, 2003; Ekşi 2004, s. 16- 17; Çifci, a.g.e., s. 56

bakım hizmetleri (*foster home*); dağınık evler (*scattered home*), çocuk yuvaları (*nurseries*) ve grup evleri (*cottage homes*)'inden oluşmaktaydı. Bunların yanı sıra sayısı fazla olan azınlıkların çocukları için ise çalışma evleri (*workhouse*) mevcuttu.<sup>134</sup>

Çocuk yuvalarında çocukların kötü muamelelere maruz kaldığının kamuoyunda duyulması karşısında Bayan Myra Curtis başkanlığında 1945 yılında kurulan komite 1946 yılında raporunu açıklamıştır. Rapora göre yapılan düzenlemeler çerçevesinde ev yaşantısından yararlanamayan çocuklara yönelik hizmet sunumu konusunda çalışmalar yapılmıştır. Fakat bu çalışmaları neticesinde yapılan araştırmalar Curtis Komitesinin başarısız olduğunu göstermiştir. Ziyaret edilen kurumlarda her ne kadar çocuklara verilen bakım standartlarının yüksek olduğu konusunda fikir birliği sağlansa da, en iyi kurumlarda dahi çocuğa yeterli ilgi gösterilmediği ve çocukların kişisel ilişkilerden yoksun kaldığı görülmüştür. Bu kapsamda, çocuklar için fiziksel bakım kadar, mümkün olduğunca kişisel bakım ve psikolojik bakım sağlanmasına gayret gösterilmiştir.<sup>135</sup>

Curtis Komitesi, yerel otoritelerin çocuklara yönelik hizmet sağlanması amacıyla kabul merkezleri oluşturmasını teklif etmiştir. Bunun üzerine 1961 yılı itibariyle sekizin üzerinde kabul merkezi kurulmuştur. Bu kuruluşlar beş genel kategoriye ayrılmaktadır:<sup>136</sup> Bunlardan aile grup evleri(*family group homes*) genellikle bir mahallede herhangi bir evde 12 çocuktan daha az çocuğun kaldığı ve aile ortamının oluşturulmasının sağlandığı bir ev annesi ve bir yardımcı personelden oluşan evlerden, grup evleri(*grouped cottage homes*) birbirine bitişik, her birinde 10-20 arası çocuğun kaldığı, ev annesi ve bir yardımcısının veya evli bir çiftin görevlendirildiği evlerden, büyük evler(*large homes*) ortalama 480 çocuğun kaldığı, aile grup evlerinden büyük içerisinde şef veya özellikle evli olan orta yaşlı bir kadın ya da başvuru olduğu takdirde evli bir çiftin bulunduğu evlerden, çocuk bakım evleri(*residential nursies*) yoksulluk yasaları çerçevesinde oluşturulan, 5 yaş altındaki çocukların kaldığı 185 çocuk kapasiteli geniş evlerden, kabul merkezleri(*reception centers*) çocukların kurumlara alınmadan önce tedavilerinin yapıldığı ve kuruluşa uyum sağlayabilmesi için oluşturulan kısa süreli merkezlerden oluşmaktadır. Yapılan çalışmalarda bu merkezlerin çocukların ihtiyaçlarına cevap veremediği ve onların bakımı için uygun olmadığı kanaatine varılmıştır.<sup>137</sup>

---

<sup>134</sup> P. Boss, *Exploration into Child Care*. (K. Jones, Dü.) London: Northumberland Pres Ltd., 1971, s. 9- 12

<sup>135</sup> Hall, *The Social Service of Modern England*. London: Routhedge&Kegan Paul cxd., 1965, s. 234- 235

<sup>136</sup> Boss, a.g.e., s. 44- 50

<sup>137</sup> Çifci, a.g.e., s. 59

2009 yılı itibariyle İngiltere’de ve Galler bölgesinde her on bin çocuktan 50’si oranında toplam 60.000 çocuk yerel yönetimler tarafından koruma altındadır.<sup>138</sup> İngiltere’de korunma ihtiyacı olan çocukların yüzde 12’si çocuk evlerinde, yüzde 65’i ise koruyucu aile yanındadır. Geri kalan yüzde 23’lük kısmı ise kendi ailelerine döndürülmek veya evlat edindirilmek üzere belirli kurumlara yerleştirilmiştir.<sup>139</sup>

### **3.4. ALTERNATİF TEDBİR VE HİZMETLER KONUSUNDA TÜRK HUKUKUNDA YAPILMASI GEREKENLERE DAİR ÖNERİLER**

Tezin birinci ve ikinci bölümlerinde ÇKK’da yer alan tedbirler ile Türk hukukunda korunma ihtiyacı olan çocuklara uygulanan hizmetlere yer verilmişti. Bu bölümde ise yapılan araştırmalar ve çalışmalar çerçevesinde Türk hukukunda tedbir ve hizmetler konusunda yapılabilecek alternatif öneriler ele alınacaktır. Yenisey tarafından getirilen önerileri şu şekilde derlemek mümkündür:<sup>140</sup>

*Öneri 1:* Ayrıca oluşturulmuş bir yargı mercii(hakimlik) tarafından koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilmelidir.

Ülkemizde çocuk mahkemesi tarafından verilen tedbir kararları ilgili birimlere gönderilerek icra edilmektedir. Verilen bu kararların takibi konusunda uygulamada aksaklıklar yaşanmaktadır. Ayrıca ülkemizde bu kararları çocuğun oturduğu yerdeki çocuk mahkemesi vermektedir. Çocuğun ikametinin değişmesi vs. gibi durumlarda farklı çocuk mahkemeleri tarafından farklı kararlar verilebilmektedir. Bunların önüne geçilmesi adına çocuklar hakkında verilecek tedbir kararlarının Alman hukukunda olduğu gibi tek bir mahkeme veya hakim tarafından verilmesi uygun olabilir.

*Öneri 2:* Koruyucu ve destekleyici tedbirlerin kapsamına tüm çocuklar girmelidir.

ÇKK’ya göre koruyucu ve destekleyici tedbirler korunma ihtiyacı olan ve aynı zamanda ceza sorumluluğu olmayan suça sürüklenen çocukları kapsamaktadır. Ayrıca bazı durumlarda ailelerin ilgili mercilerle işbirliği yapmaması nedeniyle çocuklara tedbir kararları uygulanamamaktadır. Bu noktada hakkında danışmanlık tedbiri uygulanacak olan çocuğun takibini yapabilecek, ailelere danışmanlık hizmeti verecek, ayrıca çocuğun savunmasını

---

<sup>138</sup> Çifci, a.g.e., s. 59

<sup>139</sup> A.e., s. 59

<sup>140</sup> F. Yenisey, Mağdur Çocuk Haklarına İlişkin Öneriler. İstanbul: Uğur Eğitim Pazarlama ve Yayıncılık A.Ş. Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları, 2017, s. 147

yapabilecek uzmanlar devreye girmeli ve bu şekilde korunma ihtiyacı olan, suça sürüklenen veya suça tanık olan tüm çocuklar ÇKK kapsamına alınmalıdır.

*Öneri 3:* Koruyucu ve destekleyici tedbir kararlarına Ulusal Yargı Ağı Projesi'nden (UYAP) erişilebilmesi gerekmektedir.

İhtiyaç halinde çocuklar hakkında uygulanan tedbir kararlarına UYAP üzerinden ulaşılabilmelidir. Bu konuda ilgili bakanlıkların çalışma yürütmesi gerekmektedir.

*Öneri 4:* Kolluk görevlilerine çocuk hukuku eğitimi verilmelidir.

Ülkemizde görev yapmakta olan polis ve jandarma gibi kolluk görevlilerine çocuk hukuku konusunda eğitim verilmek, el kitabı hazırlamak ve video sunumu yapmak suretiyle onların önüne gelen konulara uzmanca yaklaşımları sağlanabilir.

*Öneri 5:* Türk hukukunda yer alan mevzuat uyumlu ve yeknesak hale getirilmeli, tanım ve kavram bütünlüğü sağlanmalıdır.

Türk hukukunda çocuk tanımı konusunda bir bütünlük olmayıp birden fazla tanım bulunmaktadır. Yine TMK, Türk Ceza Kanunu(TCK), ÇKK ve Sosyal Hizmetler Kanunlarında birbiri ile çelişen kurallar bulunmaktadır. Bu uyumsuzluğun ve çelişkinin giderilmesi açısından çocuk ile ilgili tüm mevzuat tek bir kanun çatısı altında toplanabilir. Diğer yandan kavram birliğinin sağlanması açısından çocuk kelimesinin tanımının tek olması ve ayrıca TMK'da yer alan menfaat kelimesi yerine "çocuğun yüksek yararı" kavramı kullanılması uygun olacaktır.

*Öneri 6:* Her çocuk belirli bir uzmanın sorumluluğu altında olmalıdır.

Hakkında tedbir uygulanan çocuğun belirli bir uzmanın sorumluluğuna verilerek çocuğun içinde bulunduğu problemlerden arındırılması ve çocuk koruma sistemine bir daha dönmemesi sağlanmalıdır.

*Öneri 7:* Suça sürüklenen çocukların cinsel dokunulmazlığa karşı işlemiş oldukları suçlar nedeniyle hükümlü olmaları durumunda haklarında sağlık tedbiri uygulanmalıdır.

Yenisey'in bir başka eserinde ileri sürdüğü önerilerden bir kısmı şunlardır;

*Öneri 8:* Çocuklara uygulanan tedbirlere uymamanın yaptırımını ÇKK'da açıkça belirtilmelidir.

Tedbirlere uymayan çocuklara aşamalı bir şekilde yaklaşılmalı ve şartları oluştuğunda bu çocuklar hakkında adli kontrol tedbirleri uygulanmalıdır.<sup>141</sup>

*Öneri 9:* Diversiyon sistemi hayata geçirilmelidir.

Diversiyon, çocuğun ceza sistemi dışına çıkartılarak ıslah edilmesini amaçlamaktadır. Kanuna getirilecek uzlaşma kurumu gibi alternatif çözüm yolları sayesinde çocuğun aynı suçu tekrardan işleme ihtimali azalacaktır.<sup>142</sup>

Son olarak Çifci'nin bir eserinden öneri vermek gerekirse;

*Öneri 10:* Korunma ihtiyacı olan çocuklara verilen hizmetler evrensel düzenlemeler ve çocuğa özgü özellikler dikkate alınmak suretiyle verilmelidir.

Çocuğa verilecek hizmetler açısından çocuğun özel ihtiyaçlarının belirlenmesi oldukça önemlidir. Ülkemizde genel olarak korunma ihtiyacı olan çocuklara kurum bakım hizmeti verilmektedir. Mevcut haliyle bu hizmetin çocukların sağlığı konusunda zarar verici özelliklere sahip olduğu gözlemlenmiştir. Zira ülkemizde yer alan kurumlarda suça sürüklenen çocuklar ile suç mağduru çocuklar bir arada tutulmaktadır. Bu kapsamda korunma ihtiyacı olan çocukların öncelikli olarak mümkün olduğunca ailesinin yanında kalmasının sağlanması ve desteklenmesi, bu mümkün değilse çocuğun aile yanına verilmesi yahut evlat edindirilmesi, ihmal ve istismar durumlarında ise son çare olarak çocuğun aileden uzaklaştırılması gerekmektedir.<sup>143</sup>

Tedbir ve hizmetler konusunda yapılması gerekenlere dair öneriler dikkate alındığında ülkemizde çeşitli kurumların işbirliği sayesinde çocuklara sunulabilecek tedbir ve hizmetlerin geliştirilebileceği görülmektedir. Özellikle çocuk hukukunun uygulanmasında oluşturulacak ayrıca bir yargı merciinin varlığı gelişime katkı sağlayacaktır.

---

<sup>141</sup> Yenisey, 2007, s. 38

<sup>142</sup> Yenisey, 2007, s. 38

<sup>143</sup> Çifci, a.g.e., s. 63

## BÖLÜM 4

### 4. KORUYUCU VE DESTEKLEYİCİ TEDBİRLER İLE ÇOCUKLARA ÖZGÜ GÜVENLİK TEDBİRLERİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ

#### 4.1. ÇOCUĞUN TEMEL SAĞLIK HAKLARI

##### 4.1.1. Çocuğun Yaşama ve Vücut Bütünlüğü Hakkı

Hak, basit bir ifadeyle bir şeyi yapma veya diğer kişilerden bir şeyi yapmalarını, belirli bir şekilde eylemde bulunmalarını isteme yetkisidir.<sup>144</sup> Yaşam ve vücut bütünlüğü hakkı sırf insan olmanın beraberinde getirdiği, devredilemeyen, vazgeçilemeyen, devletler tarafından bireylere sunulan olmazsa olmaz haklardandır. Bu sebeple ne devlet, ne de bireyler toplum yaşamında birbirlerinin yaşamına ve vücut bütünlüklerine zarar verecek eylemde bulunamazlar. Çocuklar da herkes kavramı içerisinde kendilerine yer bulmaları sebebiyle bu korumadan yararlanmaktadırlar.<sup>145</sup> Doktrinde yaşama hakkı, ilk olarak insanın fiziksel ve biyolojik olarak yaşamına devam edebilmesi için sağlıklı ve bir bütün olarak doğması, sonrasında ise insanın kültürel olarak gelişim haklarına sahip olmak suretiyle hayatına devam etmesi, son olarak ise her açıdan varlığını kazanmış, hukuki açıdan var olan insanın doğal sınırlamalar dışında yok edilmemesi olarak; vücut bütünlüğü hakkı ise, insanın maddi/manevi varlığının herhangi bir saldırıya maruz bırakılmaması veya yaralanmama hakkı olarak tanımlanmıştır.<sup>146</sup>

Uluslararası hukuki metinlerin birçoğunda yaşam hakkı düzenlenmekle birlikte, günümüzde insanların yaşam hakkını güvence altına alan en önemli düzenlemelerden biri tartışmasız AİHS'in 2. maddesidir. AİHS'in 2. maddesine göre herkesin yaşam hakkı kanunla korunmaktadır. Yine Sözleşme'nin 3. maddesine göre işkence yasağı bulunmakta olup, hiç kimse aşağılayıcı veya insanlık dışı muameleye ya da cezaya tabi tutulmamaktadır. Sözleşme'nin 2. ve 3. maddeleri ile insanlara sunulan bu haklar, AİHM kararlarında, Avrupa Konseyi oluşumunun temelini oluşturan demokratik toplumun olmazsa olmaz değerlerinden biri olarak görülmektedir.<sup>147</sup> Nitekim McCann vd. / Birleşik Krallık kararınının 147. paragrafında Mahkeme bu durumu, Soering v. / Birleşik Krallık kararına da atıf yaparak '*...2. madde, Sözleşmede'ki en temel hükümlerden birisi olup harp hallerinde dahi Sözleşme'nin 15. maddesi*

<sup>144</sup> Kemal Gözler, Anayasa Hukukunun Genel Teorisi, C.II, I. Bası Bursa, 2011, s. 477 vd.

<sup>145</sup> Hasan Fendoğlu, Çocuk Hakları Hukuku, Ankara, 2014, s. 81

<sup>146</sup> Bahri Öztürk- Durmuş Tezcan- Mustafa Ruhan Erdem- Özge Sırma- F. Yasemin Saygılar- Esra Alan- Nazari ve Uygulamalı Ceza Muhakemesi Hukuku, Ankara, 2010, s. 93

<sup>147</sup> Soering v. Birleşik Krallık, 7 Temmuz 1989; Assenov vd. v. Bulgaristan, 28 Ekim 1998; McCann vd. v. Birleşik Krallık, 5 Eylül 1995



*gereğince herhangi bir çekinceye izin vermez. Sözleşme'nin 3. maddesiyle birlikte, 2. madde Avrupa Konseyi'ni oluşturan demokratik toplumun en temel değerlerinden birisini güvence altına alır'' şeklinde vurgulamıştır.<sup>148</sup>*

AİHS'nin yanı sıra BM bünyesinde hayata geçirilen ve bağlayıcı olmayan birtakım çocuk hakları belgelerinde de çocuğun yaşam ve vücut bütünlüğü hakkına vurgu yapılmıştır. Bu belgelerden bazıları; Çocuk Suçluluğunun Önlenmesi İçin Birleşmiş Milletler Rehber Kuralları (Riyad İlkeleri), Küçükler Bakımından Adaletin Yürütümü Hakkında Birleşmiş Milletler Asgari Standart Kuralları (Pekin İlkeleri), Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Çocukların Korunması İçin Birleşmiş Milletler Kuralları ve Ceza Adaleti Sistemi İçindeki Çocuklar Hakkında Eylem Programı için Rehber Kuralları'dır. Bu belgelerde açıkça çocukların yaşam hakkı güvence altına alınmış, çocukların her türlü kötü muamele ve bedensel cezadan uzak tutulmaları hedeflenmiştir.

Çocuk haklarını güvence altına alan en önemli uluslararası belgelerden olan ÇHS'nin 6, 24, 19, 32, 36 ve 38. maddelerinde de çocukların yaşam, sağlık ve vücut bütünlüğüne ilişkin haklar ele alınmıştır. ÇHS'de çocukların anne veya babaları yahut diğer kişilerin bakımı altında iken zihinsel ve bedensel olmak üzere her türlü şiddetten korunması gerektiği düzenlenmiştir. Yine ÇHS'de çocuklara, işkence yahut zalimce insanlık dışı veya aşağılayıcı davranış sergilenemeyeceği güvence altına alınmıştır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Komitesi (BMÇHK) çocuğun fiziksel ve zihinsel açıdan şiddet görmesini tanımlamıştır. BMÇHK'ya göre fiziksel şiddet, fiziksel bir kuvvetin kullandığı ve ne kadar hafif olursa olsun çocuğa acı verme yahut çocukta rahatsızlık yaratma gayesi içeren her türlü ceza; zihinsel şiddet ise, aşağılanma, taciz ve sözlü saldırılarla çocuğun dışlanması durumudur.<sup>149</sup> Literatürde fiziksel ve zihinsel şiddet üzerine farklı tanımların da ortaya konduğu görülmektedir. Finkelhor ve Korbin'e göre fiziksel şiddet (istismar), çocuğun gelişim ve işlevselleşmesinde kalıcı yaralanma ve aksaklıklara neden olan, çocuğa acı veren, kaza sonucu meydana gelmeyen ve insanların çocuğa yönelttiği hareketlerdir.<sup>150</sup> UNICEF'e göre ise fiziksel şiddet, çocuğa acı veren, gelişme ve işlevselliğine kalıcı olarak hasar veren, kaza dışı meydana gelen yasaklanmış şiddet hareketleridir.<sup>151</sup>

<sup>148</sup> McCann vd. v. Birleşik Krallık, 5 Eylül 1995; Serkan Cengiz, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında Yaşam Hakkı, TBB Dergisi, 2011(93), s. 384

<sup>149</sup> Emine Akyüz, Çocuk Hukuku, Ankara, 2013, s. 93

<sup>150</sup> H. Burak Gemalmaz, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde ve Türk Hukukunda Çocuğun Bedensel Cezaya Karşı Korunması, İstanbul, 2005, s. 9

<sup>151</sup> Özcan Kars, Çocuk İstismarı: Nedenleri ve Sonuçları, Ankara, 1996, s. 83

İç hukukumuzda yaşam hakkı ile vücut bütünlüğü hakkını koruma altına alan öncelikli metin 1982 Anayasası'dır. Anayasa'nın 17. maddesine göre herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığına koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Ayrıca tıbbi zaruretler ve yasalarda yazılı haller dışında hiç kimsenin vücut bütünlüğüne dokunulamaz ve kişinin rızası olmadan tıbbi ve bilimsel deneylere tabi tutulamaz. Yine Anayasa'nın 17. maddesine göre hiç kimseye işkence ve eziyet yapılamaz. 1982 Anayasası'nda yaşama hakkı ve vücut bütünlüğü hakkının koruyucu haklar arasında yer aldığı görülmektedir. HHY'nin 5. maddesinde beden, ruh ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali içinde yaşamının insanın en temel hakkı olduğu vurgulanmıştır. Yine HHY'nin 12. maddesinde kişinin vücut bütünlüğüne yönelik düzenleme yapılmış olup, tıbbi zorunluluklar olmadıkça kişinin vücut bütünlüğünün ihlal edilemeyeceği belirtilmiştir.<sup>152</sup>

Gerek uluslararası gerekse ulusal mevzuatta düzenlenen kurallar sayesinde diğer bütün insanlar gibi doğuştan vazgeçilemez, devredilmez ve dokunulmaz haklara sahip olan çocukların bu kapsamda olan yaşama ve vücut dokunulmazlığı hakları güvence altına alınmıştır. AİHM'in Nencheva ve diğerleri/ Bulgaristan davası (4. Dairenin 48609/ 06- 18.06.2013 sayı ve tarihli kararı), Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Campeanu/ Romanya (Büyük Dairenin 47848/ 08- 17.04.2014 sayı ve tarihli kararı) ve Nihat Soylu/ Türkiye (2. Dairenin 48532/ 11- 11.12.2018 sayı ve tarihli kararı) kararları çocukların yaşama ve sağlık haklarıyla doğrudan ilgili olup, bu kararlar sonraki bölümlerde ele alınacaktır.

#### **4.1.2. Çocuğun Sosyal Güvenlik Hakkı**

Sosyal güvenlik hakkı, modern sosyal hukuk devletinde var olan sosyal adalet ve sosyal güvenlik prensipleri uyarınca toplumda yaşayan insanlara, içinde bulunduğu devletten insan haklarına ve onuruna yaraşır azami yaşam standartlarını sağlamak ve kendilerini korumak için gerekli tedbirlerin alınması ve kurumların hayata geçirilmesini talep etme hakkı verir.<sup>153</sup> Bu hak toplumda yaşayan insanlar tarafından devredilemez ve vazgeçilemez. Dolayısıyla bu haktan yararlanmak zaruridir ve devlet sosyal güvenlik hakkını hayata geçirmek için pozitif olarak eylemde bulunmalıdır.<sup>154</sup> Buna paralel olarak 1982 Anayasası'nda herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu belirtilmiştir. Bu çerçevede sosyal güvenlik hakkının tüm insanlar için bir hak, devletler için de ödev olduğu söylenebilir.<sup>155</sup>

---

<sup>152</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği, RG 01.08.1998, 23420

<sup>153</sup> Mehmet Akad, Teori ve Uygulamada Sosyal Güvenlik Hakkı, İstanbul, 1992, s. 10

<sup>154</sup> Ercan Turan, Sosyal Güvenlik Hakkı, Kamu- İş, c.7, s.3, 2003, s. 319 vd.

<sup>155</sup> Fendoğlu, a.g.e, 2014, s. 116

Daha önce de belirtildiği üzere çocuklar da herkes veya insan kavramı içerisinde kendine yer bulduğu için, çocukların da sosyal güvenlik hakkı bulunmaktadır. Anayasamızın 61. maddesinde sosyal güvenlik hakkı açısından özel olarak korunması gereken gruplar belirtilmiştir. 61. maddeye göre şehit olan kişilerin eş ve çocukları, savaş gazileri ve malülleri, yaşlı insanlar ve korunmaya ihtiyacı olan çocuklar sosyal güvenlik açısından özel olarak muameleye tabi tutulacak kişi gruplarıdır. Devlet 61. maddede belirtilen amacı hayata geçirmek adına gerekli olan tesis ve teşkilatları kurmak veya kurdurmak zorundadır. ÇHS'nin 26. maddesinde taraf devletlerin, tüm çocukların sosyal sigorta dahil, sosyal güvenlik hakkından yararlanacağını ve bu hakkın çocukların sağlanması için gerekli önlemleri alacağını hükme bağlamıştır. 26. madde uyarınca ayrıca taraf devletler, çocuklar için sosyal güvenlik hakkını hayata geçirirken, çocuğun ve bakımından sorumlu olan kişilerin durumlarını göz önünde bulundururlar.

Uluslararası ve ulusal mevzuat çerçevesinde ülkemiz 2006 yılında yürürlüğe koyduğu 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu (SSGSSK) ile birlikte ülkemizde yaşayan herkesin sosyal güvenlik kapsamına alınmasını ve sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlamayı amaçlamıştır.<sup>156</sup> Kanunla birlikte 18 yaşın altındaki tüm çocuklar genel sağlık sigortası kapsamına alınmıştır. Çağdaş sosyal güvenlik sistemlerinin kişilerin irade ve isteğine bırakılmayağı ve bu doğrultuda kişileri kendi güvenlikleri için bazı yükümlülükler altına sokabileceği prensipleri dikkate alındığında, SSGSSK'nın çocuklar da dahil ülkede yaşayan herkesi sosyal güvenlik ve genel sağlık sigorta kapsamına almasının çok doğru bir adım olduğu görülmektedir. Bu sayede gelir ve eğitim durumu ne olursa olsun tüm çocuklar sağlık hizmetlerine erişim imkanı bulabileceklerdir. Sağlık hizmetlerine erişim hakkının UNICEF'in yaptığı çalışmalarda temel sağlık göstergelerinden olduğu göz önüne alındığında, hakkında koruyucu ve destekleyici tedbirler ile güvenlik tedbirleri uygulanan çocukların tedbir süresince de genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmetlerine rahatlıkla erişebileceklerdir.

#### **4.1.3. Çocuğun Sağlıklı Yaşama Hakkı**

TDK sözlüğünde sağlık “bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet” ve “sağ, canlı, diri olma durumu” şeklinde kavramsallaştırılmıştır.<sup>157</sup> Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'da sağlık, “yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp, bedenen, ruhen ve sosyal

<sup>156</sup> RG 16.06.2006, 26200

<sup>157</sup> Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük, <http://sozluk.gov.tr/>, E.T. 14.08.2019

bakımdan tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmıştır. WHO anayasasının başlangıç kısmında ise sağlık, “sadece hastalık veya engelli olma durumu değil, tümüyle bedensel, zihinsel ve sosyal iyi olma hali” olarak tanımlanmıştır.<sup>158</sup> Görüldüğü üzere hem TDK sözlüğünde ve değinilen kanunda yer alan tanımda, hem de WHO anayasasının başlangıç kısmında yer alan sağlık tanımında fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlık kavramlarına vurgu yapılmıştır. Sağlık teriminin bütünsel olarak kavranabilmesi adına bu terimlerin açıklanmasında fayda bulunmaktadır.

Fiziksel sağlık, “bir kişinin; vücudunun unsurlarının uygun işlemesi; fiziksel kapasitesini kullanmaya muktedir olması; herhangi bir rahatsızlığın, hastalığın veya kişinin fiziksel fonksiyonlarını kullanmasını veya vücudunun fonksiyonlarını tehlikeye düşüren, azaltan herhangi bir durumun olmaması” şeklinde kavramsallaştırılabilir. Zihinsel sağlık, “bir kişinin zihinsel melekelerini kullanma gücü; stres anksiyete ve benzeri sorunlarla yeterince baş edebilme ve bireyin zihinsel yeteneklerini etkileyen veya stres ve anksiyete ile baş etmesini engelleyen herhangi bir düzensizliğin ve hastalığın olmaması hali” olarak tanımlanabilir. Sosyal sağlık ise, “bireyin toplumun diğer üyeleri ile ilişki içinde olması olarak” tanımlanmaktadır.<sup>159</sup>

Sağlık kavramının somut olarak bir temele oturtulamayacak kadar geniş yorumlanabilecek olması sebebiyle, doktrinde bu kavramın ne olduğuyla ilgili farklı görüşler oluşmuştur. Sağlığın kavramsallaştırılmasıyla ilgili olarak doktrinde mekanik model ve sosyal model olmak üzere temel olarak iki görüş bulunmaktadır. Mekanik model; kusurlu, sakat ya da eksik insan makinasının onarılmasına yoğunlaşmaktadır ve hastalık ile iyilik halinin birbirinden ayırt edilmesi bakımından açık bir model olarak görülür. Mekanik modelin aksine sosyal model sağlık kavramına daha geniş bir perspektiften yaklaşmakta ve sağlığı daha çok psikolojik ve sosyal temeller üzerine oturtarak iyi olma halini ön plana çıkarmaktadır.<sup>160</sup>

Sağlık hakkı ilk kez 1946 yılında temel bir insan hakkı olarak WHO kurucu antlaşmasında ele alınmıştır. Buna göre bireyler ulaşabileceği en yüksek sağlık koşullarından yararlanırken hiç bir şekilde siyasi düşünce, ırk, din ve ekonomik şartlar yüzünden ayrıma tabi tutulamaz ve doğal bir hak olarak sağlık hakkından yararlanırlar. WHO kurucu antlaşmasında ayrıca, tüm insanların sağlıklı olmasının barış ve güvenliğin temelini oluşturduğu ve bunun

---

<sup>158</sup> bkz. [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf) (17 Temmuz 2019)

<sup>159</sup> Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk, Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı(Ulusal ve Uluslararası Boyutuyla), İstanbul, 2012, s. 3

<sup>160</sup> Üzeltürk, 2012, s. 4

sağlanması için devletler ile bireylerin ortak hareket etmesi gerektiği vurgulanmaktadır.<sup>161</sup> WHO kurucu anlaşmasının yanı sıra, II. Dünya Savaşı'ndan sonraki süreçte hazırlanan insan hakları belgelerinin bir kısmında sağlık hakkı şu şekilde ele alınmıştır:

Avrupa Sosyal Şartı ve Gözden Geçirilmiş Sosyal Şartı'nda "sağlığın korunması hakkı ve tıbbi yardım hakkı" olarak,

Amerikan İnsan Hakları ve Ödevleri Bildirisi'nde "sağlığın korunması hakkı" olarak,

Evrensel İnsan Hakları Bildirisi'nde "tıbbi bakım hakkı" olarak,

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nde "mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarından yararlanma hakkı" olarak,

Amerikan İnsan Hakları Sözleşmesi'nin Ek Protokolü'nde "bedensel ve ruhsal sağlık hakkı ve sağlık hakkı" şeklinde kavramsallaştırılmıştır.<sup>162</sup>

Uluslararası hukukun en önemli belgelerinden olan, ülkemizin de onayladığı ve iç hukukumuzun bir parçası haline gelen Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi'nin (ESKHUS) 12. maddesinde sağlık standardı hakkı düzenlenmiştir. 12. maddeye göre taraf devletler, tüm insanların mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standardına sahip olma hakkını tesis etmelidir. Mümkün olan en yüksek derecede sağlık standardına sahip olma hakkının ne olduğu ile ilgili olarak BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin 14 No.'lu Genel Yorumu kapsamlı bir açıklama sunmaktadır. 14 No.'lu Genel Yorumu göre sağlık hakkı, insanlara sunulmuş diğer hakların kullanımını için vazgeçilemeyecek temel bir insan hakkıdır ve tüm insanların onurlu bir şekilde yaşamalarını sağlayacak mümkün olan en yüksek sağlık standartlarına sahip olma hakkı bulunmaktadır.<sup>163</sup> ESKHUS'un 12. maddesini açıklamaya yönelik olan 14 No.'lu Genel Yorumun vurgulamış olduğu en yüksek sağlık standardına sahip olma hakkı sadece sağlık bakımı hakkı ile sınırlandırılmamıştır. Zira yoruma göre sağlık hakkının, insanların iyi bir yaşam sürmesini sağlayan ve konut, beslenme, yiyecek, su kaynaklarına erişim, sağlıklı çalışma ortamı ve çevre gibi sağlık parametrelerini geniş çaplı olarak içerdiği kabul edilmiştir. 14 No.'lu Genel Yorum çerçevesinde sağlık hakkının sağlıklı olma hakkını içerdiği gibi aynı zamanda cinsel sağlık,

<sup>161</sup> bkz. [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf) (17 Temmuz 2019)

<sup>162</sup> Adil Şahin, Ulusal Üstü İnsan Hakları Hukukunda Ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakların Niteliği Bağlamında Sağlık Hakkının Kapsamı Üzerine Bir İnceleme, AÜHFD, 59 (4) 2010, s. 738

<sup>163</sup> bkz. <https://www.refworld.org/pdfid/4538838do.pdf> (17 Temmuz 2019)

üreme sağlığı, fiziksel müdahaleye maruz kalmama ve onayı olmadan tıbbi tedaviye tabi tutulmama gibi birtakım özgürlükleri de içerdiği söylenebilir.

14 No.'lu Genel Yorumu göre sağlık hakkı mevcudiyet, erişilebilirlik, kabul edilebilirlik ve kalite gibi birbiriyle ilintili dört farklı unsuru içermektedir.<sup>164</sup> Kamu sağlığı ve sağlık tesislerinin, sağlıkla ilgili sunulan hizmetlerin ve uygulamaların taraf devletlerin kalkınma düzeyine göre çeşitlilik gösterebilmek suretiyle o ülke sınırları içerisinde var olması mevcudiyeti tanımlamaktadır. Var olan sağlık hizmetleri ile tesislerin ülke sınırları içerisinde bulunan herkese ayırım gözetmeksizin uygulanması ise erişilebilirliği açıklamaktadır. Kabul edilebilirlik ise, ayırım gözetilmeksizin ülke içerisinde bulunan tüm insanlara uygulanacak olan sağlık hizmetleri ile mal ve tesislerin tıbbi olarak kabul görmüş, insan yaşamına ve ülkede var olan kültüre uygun olması gerektiğidir. Nihayet son olarak, kültürel olarak kabul görmüş sağlık tesisleri ile mal ve hizmetlerin bilimsel ve tıbbi olarak uygun ve iyi kalitede olması gerektiği son unsur olan kalitenin ne olduğunu ortaya koymaktadır.

ESKHUS'un 12. maddesi doğrultusunda taraf devletlerin ülkelerinde bulunan çocuk ve ergenler için güvenilir ve teşvik edici sosyal ortamı yaratması gerekmektedir. Çocuk ve ergenler kendilerine sunulan bu ortamda sağlıkları ile ilgili alınacak kararlara katılma, hayat becerilerini geliştirme ve sağlıklarıyla ilgili yaptıkları seçimleri ölçüp tartma imkanı bulabileceklerdir. Yine Sözleşmeye göre çocuk ve ergenlerin sağlık hakkını tesis eden tüm iş ve işlemlerde onların yararının birinci sırada olması gerekir. Güvence altına alınan çocuk sağlığı hakkı, çocukların özel hayatı, cinsel sağlık ve üreme gibi hizmetlerle doğrudan ilişkilidir. Taraf devletlerin sağlık hakkının uygulanmasında kendi ekonomik, kültürel ve sosyal koşullarına göre düzenleme yapma konusunda takdir hakkı bulunmaktadır. Buna rağmen taraf devletler en kısa süre içerisinde herkesin en yüksek seviyedeki sağlık standardına sahip olmasını güvence altına almalıdır. Devletler ulusal sağlık taktiklerini belirlerken ayırım gözetmeksizin bireylerin isteklerine saygı göstermelidir.<sup>165</sup> Ulusal sağlık stratejilerinin etkili bir şekilde hayata konması için devletlerin sağlık hakkı konusunda çerçeve bir kanun düzenlemesi yapması faydalı olacaktır. Bu çerçevede hayata geçirilen sağlık stratejilerinin uygulamaya ne yönde etki ettiği ve devletlerin sorumluluklarını yerine getirip getirmediği ortaya konabilecektir. Bu konuyu aydınlatabilecek diğer bir husus ise sağlık hakkı göstergelerinin veya parametrelerinin belirlenmesidir. 14. No'lu Genel Yorumu göre devletler

<sup>164</sup> bkz. <https://www.refworld.org/pdfid/4538838do.pdf> (17 Temmuz 2019)

<sup>165</sup> bkz. [https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc\\_c\\_gc\\_14\\_eng.pdf](https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc_c_gc_14_eng.pdf) (19 Temmuz 2019)

sağlık hakkı göstergelerini tespit ederken UNICEF'in bu alandaki çalışmalarından ve araştırmalarından faydalanabilirler.<sup>166</sup>

Sağlık, çocuğun iyilik halini (*child well-being*) gösteren parametrelerden biridir. WHO çocuk sağlığına, çocuğun iyilik halinin yakalanması ve çocuk hakları çerçevesinde bakmaktadır. Çocuk sağlığı konusunda engellenebilir ölümlerin azaltılması ve enfeksiyona bağlı gelişen tıbbi sorunların engellenmesi gibi başlıca tedbirlerin yanı sıra çocuğun psikolojik ve fiziksel gelişiminin desteklenmesi, çocuğun şiddetten uzak tutulması ve çocuğun sosyal karar alma süreçlerine katılımının sağlanması Dünya Sağlık Örgütü'nün öncelikleri arasındadır.<sup>167</sup>

Çocuğun iyi olma hali, çocuğun hayat standardını ve memnuniyetini öne çıkaran ve iyilik halini gösteren parametreler çerçevesinde yapabilirliklerini arttırmayı amaçlayan bir yaklaşımdır.<sup>168</sup> ÇHS, genel hatlarıyla çocuğun iyi olma halini anlamaya yönelik yasal çerçeveyi belirlemiştir. Sözleşmenin çocuğun sağlığı konusunda kitle iletişim araçlarının önemi içerikli 17, koruyucu önlemler konulu 19, geçici ve sürekli bakım konulu 20, özürlü çocuklar konulu 23, uyuşturucu madde konulu 33, cinsel sömürü konulu 34, çocuğun kaçırılması ve fuhuş konulu 35, her türlü sömürüye karşı olma konulu 36, insanlık dışı muamele konulu 37 ve özellikle en iyi sağlık hizmetlerinden yararlanma konulu 24, tıbbi tedavi konulu 25, sosyal sigortalar konulu 26 ve çocuğa sunulacak hayat standardı konulu 27. maddeleri çocuğun iyilik hali ve çocuk sağlığı ile doğrudan ilişkilidir. Bu yasal çerçeve sayesinde son 25 yıl içerisinde çocuğun refahından iyi olma haline doğru bir anlayış benimsenmeye başlanmıştır. Çocuk göstergeleri hareketi diye adlandırılan bu sürecin son 25 yıl içerisinde altı temel değişiklik yaşadığı söylenmektedir.<sup>169</sup> Bunlar şu şekilde sıralanmıştır:

1) Yeni oluşturulan parametreler çocuğun iyi olma haline odaklanırken, önceki parametreler çocuğun hayatını sürdürebilmesi durumuna odaklanmıştır.

2) Eski parametreler çocuğun yaşamındaki olumsuz durumları dikkate alırken, yeni parametreler olumlu durumları dikkate almaktadır. Bunları, çocuğun kaynakları kullanma

---

<sup>166</sup> bkz. <https://www.refworld.org/pdfid/4538838do.pdf> (19 Temmuz 2019)

<sup>167</sup> WHO, 2014, s. 1; B. Karakaş & Ö. C. Çevik. Çocuk Refahı: Çocuk Hakları Perspektifinden Bir Değerlendirme. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2016, s. 887-906.

<sup>168</sup> UNICEF, 2014

<sup>169</sup> Ben- Arieh, 2010; UNICEF, 2014

biçimi ve ailesi, arkadaşları, okulu ve sosyal ilişkileri olarak belirtmek mümkündür. Tüm bu durumlar çocuğun kendi iyi olma hallerini yaratması olarak söylenebilir.

3) Geçmiş parametreler çocukların geleceğe yönelik başarı ve iyi olma halini dikkate alırken, yeni parametreler çocukların mevcut iyi olma hallerini göz önünde bulundurmaktadır.

4) Geçmiş dönemdeki parametreler sağlık, eğitim, meslek gibi daha geleneksel alanlardan oluşurken, günümüzdeki parametreler sosyal katılım, öznel iyi olma hali gibi modern göstergeleri de kapsamaktadır.

5) Önceki araştırmalar yetişkin odaklı iken, mevcut araştırmalar çocuğun katılımını sağlayan çocuk odaklı çalışmalardır.

6) Son yıllarda geçmişe nazaran çocuğun iyilik halini anlamaya yönelik daha fazla uluslararası çalışmalar yapılmaktadır.

Çocuğun iyilik halini belirlemeye yönelik temel göstergelerin belirlenmesinde yetişkin merkezli yaklaşımdan uzaklaşarak çocuk merkezli yaklaşıma eğilim olduğu görülmektedir. Yetişkin kişilerin çocuğun isteklerini tespit etmesinden ziyade çocukların kendi ihtiyaçlarını ve isteklerini tespit etmesinin çocuğun iyilik hali açısından daha faydalı olabileceği söylenebilir. Fakat bu konudaki görüş ayrılıkları günümüzde de devam etmektedir. Yapılacak olan yeni çalışmaların çocuğun iyilik halini sağlık, eğitim, maddi durum ve aile gibi çeşitli açılardan ortaya koyabilecek göstergelerinin belirlenmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu noktada ilgili kurumlara ve devletlere büyük sorumluluk düşmektedir.



Aşağıdaki tablolarda çocuğun iyi olma halini izlemeye ve ölçmeye dair uluslararası çalışmalardan iki örnek sunulmuştur.<sup>170</sup>

**Tablo 2.** OECD, Doing Better for Children, OECD Publications, (2009)

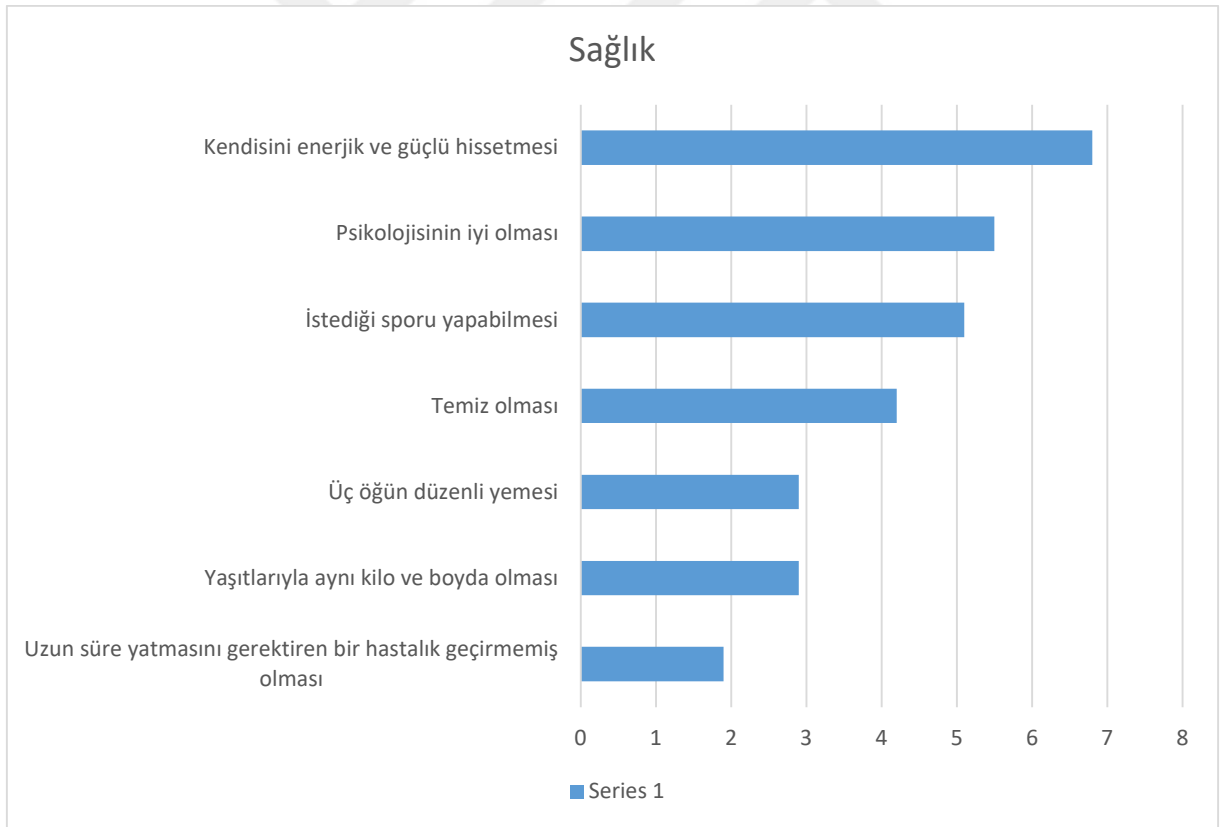
<b>Maddi Durum</b>	<b>Sağlık</b>	<b>Eğitim</b>	<b>Ev ve Çevre Koşulları</b>	<b>Risk</b>	<b>Öznel İyi Olma Hali</b>
<b>Ortalama hane halkı geliri</b>	<b>Bebeklik</b> -Bebek ölümleri -Düşük doğum kilosu -Emzirme oranı	<b>Eğitim başarısı</b> (PİSA okuma, matematik, fen puanı ortalaması)	<b>Kalabalık ev</b> -Kendine ait oda	<b>Sigara içme</b> -15 yaş oranı	<b>Okul yaşamının kalitesi</b> -Fiziksel şiddet/zorbalık gören çocukların oranı -Okul sevmeye oranı
<b>Yoksul hanelerdeki çocuk sayısı</b>	<b>Erken çocukluk</b> -Aşılama oranı	<b>Başarıya ulaşmada eşitsizlik</b> (90 ve 10 yüzdeler arası 3 PİSA puanı ortalamaya oranı)	<b>Çevre Koşulları</b> -Dışarıdan gürültü alan ev -Kirli/pis mahalle	<b>İçki içme</b> -13/15 yaş arası iki defadan fazla sarhoş olan oranı	
<b>Eğitimde Yoksunluk (4'ten azına sahip olma)</b> -Çalışma masası -Sessiz çalışma mekanı -Bilgisayar -Eğitime uygun yazılım -Hesap makinesi -Sözlük -Okul kitapları	<b>Geç çocukluk</b> -Fiziksel aktivite <b>Çocuk Ölümleri</b> -Tüm nedenler -İntihar	<b>Genç işgücü piyasası sonuçları</b> (15/19 yaş arası okumayan çalışmayan genç yüzdesi)		<b>Ergen hamilelik</b> -15/19 yaş arası doğum yapma oranı	

<sup>170</sup> OECD, Doing Better for Children, OECD Publications, (2009) bkz. Tablo 1

**Tablo 3.** EC- Avrupa Komisyonu 2008: Report on Child Poverty and Child Well-Being in the European Union 2008

<b>Maddi Durum</b>	<b>Sağlık</b>	<b>Eğitim</b>	<b>Ev ve Çevre Koşulları</b>	<b>Risk</b>	<b>Öznel İyi Olma Hali</b>
<p><b>A tipi göstergeler</b></p> <p><b>Gelir yoksulluğu</b> -Çocuk yoksulluğu -Çocuklar için görece yoksulluk risk uçurumu -Kalıcı çocuk yoksulluk riski -Çalışan hane halkı çocuk yoksulluğu % -Çocuklar için kalıcı yoksulluk riski %</p> <p><b>İş</b> -İşsiz hanelerde yaşayan çocuk % -Ebeveynliğe iş sahibi olmanın etkisi</p>	<p><b>A tipi göstergeler</b> -Doğumda yaşam beklentisi</p>	<p><b>A tipi göstergeler</b> -Okulu erken terkedener -PISA okuma puanı</p>	<p><b>Ev Koşulları</b></p> <p><b>B tipi göstergeler</b> -Evin konforu -Evin eksiklikleri</p>	<p><b>B tipi göstergeler</b> -Okuldan kaçma -Ergen hamilelik</p>	<p><b>Sosyal katılım ve aile ortamı</b></p> <p><b>B tipi göstergeler</b> -Ayda 1'den fazla az aile bireyleri ile görüşen çocuk oranı</p>
<p><b>B tipi göstergeler</b></p> <p><b>Maddi yoksunluk</b> -Temel ihtiyaçların yoksunluğu -Bir haftalık tatil yapamayan çocuk % -Eğitim ve kültürel aktivite yoksunluğu %</p> <p><b>C tipi göstergeler</b></p> <p><b>Çocuk bakımı</b> -Çocuk bakım -İhtiyaçları karşılayabilme</p> <p><b>Çocuk gelir yoksulluğu</b> -Mutlak yoksullukta çocuk sayısı -Çocuklar arası yoksulluk riski</p>	<p><b>B tipi göstergeler</b> -Bebek ölümleri -Düşük doğum kilosu -Beden kitle endeksi -Sağlık bakımına ulaşım -Yaralanma oranı -İntihar oranı -Her gün kahvaltı/protein alımı</p> <p><b>C tipi göstergeler</b> -Düşük doğum kilosu -6 hafta emzirme oranı -Aşılama -Diş sorunları -Fiziksel aktivite -Sebze/meyve alımı -Aşırı kilo -Duygusal sağlık -Kronik hasta -Bulaşıcı hastalık -Okulda kaza</p>	<p><b>B tipi göstergeler</b> - Öğrenci/öğretmen oranı</p> <p><b>C tipi göstergeler</b> -Ortaöğretim başarısı</p>	<p><b>Çevre Koşulları</b></p> <p><b>B tipi göstergeler</b> -Yerel çevre koşulları bağlamında maddi yoksunluk</p> <p><b>C tipi göstergeler</b> -Çevredeki oyun alanlarından menun olan 0-5 yaş grubu çocukların ebeveynlerinin %</p>	<p><b>C tipi göstergeler</b> -Şiddete maruz kalmak</p>	<p><b>C tipi göstergeler</b> -Okul çağında serbest zamanlı, kültürel ve eğitici faaliyetlere katılma oranı</p>

Çocuğun içinde bulunduğu durumu nasıl değerlendirdiği ve mutlu olup olmadığı gibi öznel deneyimlerin yanı sıra maddi durum, sağlık, eğitim gibi nesnel yaşam koşullarının birlikte ele alınması çocuğun iyi olma halinin önemini ortaya çıkarmaktadır.<sup>171</sup> Sağlık yönünden çocuğun iyi olma halini tespit etmek oldukça güçtür. Bu nedenle yürütülen bu tez çalışmasında çocuğun iyilik halinin sağlık yönünden kavramsallaştırılmasında genel olarak UNİCEF'in 2014 yılında ülkemizde yaptığı bir çalışmada yer alan göstergeler dikkate alınmıştır. Belirtilen çalışmada sağlık kurumlarına beslenme ve alışkanlıklar, kazalar, ulaşım gibi nesnel ölçütlerin yanı sıra, çocuğun kendi sağlık koşullarını nasıl yorumladığı gibi öznel ölçütlere de yer verilmiştir. UNICEF (2014) raporuna göre sağlık alanında dört yön ön plana çıkmıştır. Bunlar; çocuğun fiziksel açıdan kendisini güçlü ve enerjik hissedebilmesi ve tercih ettiği spor aktivitesini yapabilmesi, mental açıdan güçlü bir psikolojiye sahip olması ve temizliktir. Bunların yanı sıra çocukların günde üç kez düzenli yemek yemesi, benzer yaş grubuyla aynı boy ve kiloda olması, uzun süreli yatmasını gerektiren bir hastalık geçirmemiş olması da çocuğun sağlığı açısından önemli göstergelerdir.<sup>172</sup>



Şekil 3. Sağlık göstergeleri, UNICEF 2014

<sup>171</sup> Fronces, 2008; UNICEF, 2014

<sup>172</sup> UNICEF, 2014. Bkz. Şekil 1

ASPB'nin 2013-2017 yıllarına dair yayınlamış olduğu Ulusal Çocuk Hakları Strateji Belgesi ve Eylem Planında çocuk aşılama oranları, sosyal güvenlik kapsamında olma, sağlık hizmetlerine ulaşım, hamilelik döneminde, öncesinde ve sonrasında sağlık hizmetlerine erişim ve bebek ölüm hızı gibi nesnel göstergeler çocuk refahına ilişkin temel sağlık göstergeleri olarak ele alınmıştır.<sup>173</sup> Görüldüğü üzere ASPB'nin eylem planında çocuğun iyilik hali yerine çocuk refahı kavramı kullanılmış ve çocuğun kendi sağlık koşullarını nasıl değerlendirdiği ve mutlu olup olmadığı gibi sağlık göstergelerini belirleyebilecek öznel hususlara yer verilmemiştir.

Çocuğun iyilik halini gösteren yukarıda belirtilen göstergelerin yanı sıra UNİCEF'in 2014 yılında ülkemizde yaptığı yukarıda değinilen çalışmanın Ek-1 kısmında yer alan diğer sağlık gösterge önerilerini şu şekilde sıralanabilir:

*Genel Sağlık Gösterge Önerileri:* Sağlık hizmetlerine erişim, herkesin engellilik durumu, barınma koşulları, kronik hastalık durumu ve tedavi süreci, beslenme durumu, gelir durumu, eğitim durumu, aile yapısı, arabalarda bebek koltuğu kullanma sıklığı, engeli bulunan çocukların hizmetlere ulaşabilmesi ve çevresel koşullar.

*Doğum Öncesi Gösterge Önerileri:* Ailenin fiziksel sağlık durumu, ailenin ruhsal sağlık durumu, ailenin alkol, tütün ve madde kullanımı ve bağımlılığı, sağlık olanaklarına erişim, sosyal, eğitim ve maddi destek hizmetlerine ulaşabilme, annenin beslenme durumu, demir, folik asit, vitamin ve mineral destek programlarına erişim, istenmeyen gebelik durumu, aşı durumu, gebelik boyunca izlenme, riskli gebelik takibi, gebelik yaşı ve sayısı, gebelik eğitimine katılım.

*Doğum Zamanı Gösterge Önerileri:* Doğumun hastanede yapılıp yapılmaması, yeni doğan taraması yapılma oranı, sezeryan oranı, sağlık personeli tarafından yapılık yapılmaması, lohusalık depresyonu, doğum sonrası lohusa takibi, emzirme danışmanlığı alıp almaması, doğum sonrası annenin bakımı, riskli gebeliklerde ev ziyareti yapılıp yapılmadığı.

*1 ila 11 Ay Sonu Gösterge Önerileri:* Aşıları tam yaptırılmış çocuk oranı, bebek ölüm hızı, anne sütü alımı, gelişimsel problemlerin tespit edilip yönlendirme yapılma oranı, d vitamini ve demir takviyesi alma oranı.

*Erken Çocukluk Dönemi Önerileri:* Tehlikede bulunan çocukların izlemi, gelişimsel problemi olanların yönlendirilmesi, çocuk izlem sayısı, destek hizmetlerine erişim, donanımlı

---

<sup>173</sup> ASPB, a.g.e., s. 11

kreşlere ulaşım, aşı durumu, kurum bakımındaki çocuk oranı, beceri ve danışmanlık eğitimlerine erişim ve dış sağlığı.

*36 Ay- 71 Ay Gösterge Önerileri:* Ana okuluna erişim, erken çocukluk dönemindeki göstergelerin tamamı.

*6-13 Yaş Gösterge Önerileri:* Aşı durumu, çevresel koşulların durumu, florlama oranı, gelişimsel sorunların saptanması, tütün, madde ve alkol kullanım oranı.

*14-18 Yaş Gösterge Önerileri:* Tütün, madde kullanım oranı, şiddete maruz kalmış çocuk oranı, ihmal ve istismara uğramış çocuk oranı, psikolojik durum ile ilgili sorunlar, cinsel yönelim ve sağlık koşulları gibi konularda haklarında ayrımcılık yapılmış çocuk oranı, adolesan doğurganlık oranı, erken evlilik oranı ve cinsellikle tanışma yaşı.

Yukarıda belirtilen sağlık göstergeleri çocuğun doğum öncesinden 18 yaşının bitimine kadar olan sürece ilişkindir. ÇKK'da yer alan tedbirlerin uygulandığı grup ise genel olarak 13-18 yaş aralığındaki grup olup, yapılan bu tez çalışmasında tedbirlerin çocuk sağlığına etkisi ele alınırken temel olarak bu yaş gruplarına yönelik belirtilen sağlık parametreleri dikkate alınmıştır.

#### **4.2. ÇOCUĞUN YÜKSEK YARARI İLKESİ**

Çocuk yararının birden fazla sosyal bilimler alanını ilgilendiren ve zamana göre değişiklik gösterebilen bir kavram olması nedeniyle ulusal ve uluslararası mevzuatta net bir tanımı yapılmamıştır. Bu nedenle kanun yapıcılar çocuk yararı kavramının ne anlama geldiği konusunu, her olayın özelliğine göre psikolojik ve sosyal bilimlerin dinamik yapısına uygun bir şekilde yorumlanmasına imkan verecek şekilde hakim takdir yetkisine bırakmışlardır.<sup>174</sup>

Tüm çocukların korunması esasını benimseyen ÇHS dört temel ilkeden oluşmaktadır:

Bunlardan ilki, çocuğu ilgilendiren tüm faaliyetlerde çocuğun yüksek yararını esas alan üçüncü maddedir.

İkincisi, ırk, cinsiyet, dil, renk, din, siyasal veya başka düşünce, mülkiyet, sakatlık, doğuş, ulusal köken, etnik köken, sosyal köken ve diğer sebeplerle çocuklar arasında ayırım yapılmayacağını belirten ikinci maddedir.

---

<sup>174</sup> Özdemir, 2018, s. 26

Üçüncüsü, bütün çocukların yaşam hakkına sahip olduğunu öngören ve çocukların yaşamlarına devam etmeleri ve büyümeleri için faaliyete geçirilebilecek tüm çabaların gösterilmesi gerektiğini vurgulayan altıncı maddedir.

Sonuncusu ise, çocukları ilgilendiren tüm konularda çocukların fikirlerini özgürce ifade etmesine olanak tanıyan on ikinci maddedir.

Çocuğun yüksek yararı ilkesinin kesin ve net bir tanımı olmamakla birlikte ÇHS'nin birden çok maddesinde çocuğun yüksek yararı kavramına vurgu yapılmıştır. Sözleşme'nin 3. maddesinde "yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren tüm işlemlerde, çocuğun yüksek yararı esas düşüncedir" şeklinde düzenleme yapılarak çocuğun yüksek yararı kavramının sınırları çizilmeye çalışılmıştır. ÇHS'nin dört genel ilkesinden biri olan çocuğun yüksek yararı ilkesi, çocukları ilgilendiren ve etkileyen tüm durumlar karşısında karar alıcılara bir sorumluluk yüklemektedir. ÇHS'nin çocuğun aileden ayrılması konulu 9, ailenin sorumlulukları konulu 18, ailesi bulunmayan çocukların korunması konulu 20, evlat edinme konulu 21, özgürlükten yoksun kalma konulu 37. maddelerin yanı sıra, doğrudan çocuğun yüksek yararına atıf yapmayan diğer maddelerde de çocuğun yüksek yararı ilkesine değinilmiştir. Bu maddelerin de çocuğun yüksek yararı ilkesi kapsamında değerlendirilmesi ÇHS'nin felsefesi ve ruhu açısından yerinde olacaktır.

Genel anlamda tüm çocukların esenliği anlamına gelen çocuğun yüksek yararı belirlenirken çocuğun tüm hakları düşünülmeli ve bu kapsamda Devletler tarafından gerekli mekanizmalar hayata geçirilmelidir. Çocuğun yüksek yararının belirlenmesi, usulle ilgili katı teminatlar gerektiren ve çocuğu ilgilendiren tüm süreçlerde onun yüksek yararının belirlenmesi amacıyla icra edilecek yasal süreci ifade etmektedir. Çocuğun yüksek yararı belirlenirken çocuğun istekleri konusunda mutlaka görüşüne başvurulmalıdır. Fakat bazı durumlarda çocuğun istekleri ile yararına olan şey birbirinden farklı olabilir. Çocukların isteklerini belirlerken duygu ve düşünceleri yetişkin kişilerin fikirleriyle benzer olmayabilir. Çocuğun iradesinin onun yüksek yararına uygun olup olmadığı hususu belirlenirken iyi bir denge kurulmalı, alınan kararın çocuğun yararına uygun düşmesi hedeflenmeli, uygun düşmemesi halinde ise duygusal, fiziksel, zihinsel ve ekonomik sonuçlar bakımından alınan kararın etkisi en aza indirgenmelidir.<sup>175</sup> Yine bu süreçte çocuğun sağlığı, gelişimi ve gereksinimleri ile ilgili olarak uzmanlardan görüş alınmalıdır. Çocuğun yakınlarıyla olan ilişkisi, yakınlarının çocuk

---

<sup>175</sup> Can vd., 2019, s. 11

hakkındaki görüşleri, çocuğun içinde yaşadığı toplumun değerleri de çocuğun yüksek yararı belirlenirken dikkate alınması gereken diğer hususlardır. Çocuğun yüksek yararının belirlenmesi çocuğa;

1. Aile korumasından yoksun veya ileriki dönemde bu korumadan mahrum kalabilecek çocuklara hususi koruma ve bakımın sağlanmasının temin edilmesi,
2. Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği'nin (BMMYK), çocuğun durumunu detaylı bir şekilde inceleyerek, kararların ÇHDS ve ilgili diğer uluslararası yöntemlerin ruhuna ve ilkelerine uyum olarak alınmasının sağlanması,
3. Çocuğun fikirlerinin hayata geçirilmesine ve çocuğun yaşına, erişkinlik düzeyine ve gelişme kapasitesine göre fikirlerine gereken önemin verilmesinin garanti altına alınması,
4. Çocuğun için önem arz eden kararların tek bir birey tarafından alınmasını önlemek amacıyla farklı alanlarda uzman olan insanların sürece katılımının sağlanması gibi birtakım yararlar sağlamaktadır.<sup>176</sup>

Ülkemiz iç hukukunda da çocuğun yüksek yararı ilkesi önem arz etmektedir. Bu ilke ilk defa 2010 yılında yapılan Anayasa değişikliği ile iç hukukumuzdaki yerini almıştır. Anayasa'nın ailenin korunması ve çocuk hakları başlıklı 41. maddesinde "her çocuğun, korunma ve bakımdan yararlanmaları, yüksek yararına aykırı olmadıkça, ana ve babalarıyla kişisel ve doğrudan ilişki kurma ve sürdürme hakkına sahip olduğu" hususu düzenlenmiştir. Yine iç hukukumuzda ÇKK'nın temel ilkeler başlıklı 4. maddesinde yer alan çocuk haklarının korunması amacıyla çocuğun yarar ve esenliğinin gözetilmesi ilkesi ile çocuğun yüksek yararına vurgu yapılmıştır. TMK'nın çocuğun korunması başlıklı 346. maddesinde yer alan "çocuğun menfaati ve gelişmesi tehlikeye düştüğü takdirde, ana ve baba duruma çare bulamaz veya buna güçleri yetmezse hakim, çocuğun korunması için uygun önlemleri alır" hükmünde de çocuğun yüksek yararı ön plana çıkarılmıştır.

Ülkemizin ÇHS'ye üye olması dolayısıyla çocuğu ilgilendiren tüm süreçlerde çocuğun yüksek yararı ilkesini uygulama zorunluluğu bulunmaktadır. Bu kapsamda ülkemizde yer alan tüm kamu ve özel kuruluşları çocuk için en iyi olasılığın belirlenmesi ve değerlendirilmesi için çocuğun ve ilgili uzmanların yeterli katılımını sağlayan gerekli usulleri hayata geçirmek durumundadır. Ülkemiz gibi ÇHS'ye üye olan tüm Devletlerin çocuğun yüksek yararı için

<sup>176</sup> Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği, 2008, s. 17

uygun usulleri hazırlama sürecinde, BMMYK temel olarak izleme, kapasite geliştirme ve savunuculuk rollerini üstlenmektedir.

Bu açıklamalar çerçevesinde çocuğun yüksek yararı “çocukları ilgilendiren her iş ve yasal süreçte dikkate alınan, çocuğun yaşına, zihinsel, ahlaksal, fiziksel, ruhsal sağlığı ve gelişimine, çocuğun arzularına ve mutluluğuna, sosyal ve ekonomik şartlar gibi çevresel etmenlere, çocuğun yararının çatışma içinde bulunduğu kişilerle olan ilişkilerine ve çocuğun yakınlarının görüşlerine göre belirlenen, göreceli ve varsayımsal bir ölçüttür” şeklinde tanımlanabilir.<sup>177</sup>

Çocuğun yüksek yararı yukarıdaki şekilde tanımlansa da, her durumda çocuğun yüksek yararını tespit etmek kolay olmamaktadır. Bu gibi durumlarda takdir yetkisi kararı verecek olan yargı merciinde yahut kişilerin elindedir. Çocuğun yüksek yararı kavramı sadece hukukla açıklanamayan ve belirlenemeyen bir kavramdır; zira bu kavram çocuğun istekleri, gelişimi ve sağlığı ve de çocuğun çevresel ilişkileri ile doğrudan bağlantılıdır.<sup>178</sup> Örneğin, çocuğun ileriki yaşlarda çevresiyle iyi bir sosyal uyum yakalaması için sağlıklı bir fiziksel gelişime ve psikolojiye ihtiyacı vardır.<sup>179</sup>

Çocuğun iyi olma hali kavramı da, çocuğun maddi durum, eğitim, sağlık, ev ve çevre koşulları, ilişkiler gibi farklı dallarda çocuğun iyi olmasını hedefleyen, çocuğun şimdiki ve ilerideki hayatını değerlendirmeye dair bir ölçme ve değerlendirme aracıdır. Bu kavram çocuğun nesnel iyi olma halini kapsadığı kadar, çocuğun öznel iyi olma hali ve katılım gibi yeni alanları da içine alan çocuk merkezli bir yaklaşımdır. Çocuğun öznel deneyimlerini dikkate alan yaklaşım çocukları onları ilgilendiren her konuya dahil edebilmeye dair yöntemler geliştirmektedir. Bu çerçevede son yıllarda çocuğun iyi olma hali belirlenirken, çocuklar bir nesne değil özne olarak değerlendirilmekte ve çocukların algısı ve iradesi ön plana çıkartılmaktadır.<sup>180</sup> Bu açıklamalar ışığında çocuğun iyi olma hali kavramı, çocuğun yüksek yararı ilkesinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Çocuğun sağlıklı bir psikolojik ve fiziksel gelişim göstermesi iyi olma halinin en önemli göstergelerinden biridir.

---

<sup>177</sup> Yücel, a.g.e., 2013, s. 117- 137

<sup>178</sup> Coester, 1983, s. 232; G.E. Grassinger, Türk Medeni Kanununda Yer Alan Velayet Hükümleri Kapsamında Küçüğün Kişi Varlığının Korunması için Alınacak Önlemler. İstanbul: XII Levha, har 2009, s. 58

<sup>179</sup> Harder & Herken, Das Wohl des Kindes und der Begriff “Kindeswohl”. Berlin: Inaugural-Dissertation, 1987, s. 35

<sup>180</sup> UNICEF, 2014



Netice olarak çocuğun yüksek yararının, çocuklara sağlanan bir hak değil, hakların hayata geçirilmesinde bir rehber olduğu söylenebilir.<sup>181</sup>

### 4.3. SAĞLIK HAKKININ DİĞER İNSAN HAKLARIYLA OLAN İLİŞKİSİ

Georg Jellinek'in klasik ayırımına göre temel hak ve hürriyetler negatif statü hakları, pozitif statü hakları ve aktif statü hakları olmak üzere üç kategoriye ayrılmaktadır.<sup>182</sup>

Negatif statü hakları, kişinin devlet tarafından aşılamayacak ve müdahale edilemeyecek alanını belirleyen haklardır. Negatif statü hakları doktrinde koruyucu haklar yahut kişisel haklar olarak da bilinmektedir. Negatif statü hakları kişilerin kamuya ve devlete karşı korunması sorumluluğu yüklediği için koruyucu haklar, Anayasada kişinin hak ve ödevleri başlığı altında yer aldığı için ise kişisel hakları olarak bilinmektedir. Anayasanın 17 ila 40. maddeleri arasında düzenlenen başlıca kişisel haklar; yaşama hakkı, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı, özel hayatın gizliliği, kişi hürriyeti ve güvenliği, konut dokunulmazlığı, zorla çalıştırma yasağı, seyahat özgürlüğü, din ve vicdan özgürlüğü, haberleşme özgürlüğü, mülkiyet hakkı, düşünce ve kanaat açıklama özgürlüğü, toplantı ve gösteri yürüyüşü yapma haklarıdır. Kişisel veya koruyucu haklara ilişkin belirtilen hususlar dikkate alındığında, bu hakların devlete sadece karışmama, haklar karşısında negatif bir tavır sergileme ve kişilere gölge etmeme görevi yüklediği söylenebilir.<sup>183</sup>

Pozitif statü hakları, kişilere devletten olumlu bir tutum ve hizmette bulunmasına olanak sağlayan haklardır.<sup>184</sup> Pozitif statü haklarına sosyal devlet ilkesinin bir sonucu olması nedeniyle sosyal haklar da denmektedir. Diğer yandan bu haklar, kişiye devletten bir şey talep etme hakkı verdiği için isteme hakları olarak da bilinmektedir.<sup>185</sup> Anayasanın 41 ila 65. maddeleri arasında sayılan pozitif statü haklarından başlıcaları; sağlık hakkı, eğitim ve öğretim hakkı, sosyal güvenlik hakkı, çalışma ve sözleşme hürriyeti hakkı, tatil hakkı, sendika kurma hakkı, temiz çevre ve konut hakkıdır. Görüldüğü üzere pozitif statü hakları kişilerin sosyal ve ekonomik yaşamları ile doğrudan ilişkilidir.

---

<sup>181</sup> Serozan, 2017, s.66

<sup>182</sup> Georg Jellinek, L'Etat modern et son droit, (Traduction française par Georges Fardis), Paris, M. Giard & E. Brière, 1913, Cilt II, s. 51-57; (Aktaran) Kemal Gözler, Türk Anayasa Hukuku, Bursa, 2000, s. 203-260

<sup>183</sup> Gözler, 2000, s. 210

<sup>184</sup> Münci Kapanı, Kamu Hürriyetleri, Ankara, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayını, Altıncı Baskı, 1981, s. 6

<sup>185</sup> A. Şeref Gözübüyük, Anayasa Hukuku, 19. Bası, Ankara, 2013, s. 165-176

Aktif statü hakları, kişilere devletin yönetimine ve siyasi kuruluşlarına katılma hakkı tanımaktadır.<sup>186</sup> Anayasanın 66 ila 74. maddelerinde düzenlenen aktif statü haklarına hukuki metinlerde katılma veya siyasi haklar da denmektedir. Seçme ve seçilme hakkı, vatani görev hakkı, dilekçe hakkı, vergi ödevi, vatandaşlık hakkı, siyasi parti kurma, üye olma ve ayrılma hakları aktif statü haklarıdır.

Ekonomik, sosyal ve kültürel haklar arasında gösterilen sağlık hakkı bir insan hakkıdır. BM uygulamasında sağlık hakkı Kişisel ve Siyasal Haklara İlişkin Sözleşmesinde değil, ESKHUS'da düzenlenmiştir. ESKHUS'un 12. maddesinde sağlık hakkı, en yüksek düzeyde ulaşılabilir sağlık standartlarından yararlanma hakkı olarak ifade edilmektedir. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi (ESKHK) ekonomik, sosyal ve kültürel hakların devletler tarafından bağlayıcı oldukları, dava edilebilir nitelikte ve başvuru yollarına tabi olduklarını belirtmiştir.<sup>187</sup> Diğer insan haklarının kullanılması kişilerin sağlıklı olmasına bağlıdır. Sağlıklı olmayan bir insanın örneğin seçme ve seçilme hakkı, çalışma hürriyeti hakkı, seyahat özgürlüğü, düşünce ve kanaat özgürlüğü gibi haklarını kullanabilmesi mümkün değildir. Doktrinde insan haklarının bütünselliği olarak adlandırılan bu durum insan haklarının birbiri ile ilişkili ve bağlantılı olduğunu göstermektedir.<sup>188</sup>

Doktrinde her ne kadar negatif statü hakları ile aktif statü haklarının, pozitif statü yani sosyal haklardan daha değerli olduğunu savunan bazı görüşler olsa da, BM tarafından düzenlenmiş olan 1993 tarihli Dünya İnsan Hakları Konferansı'nın neticesinde hayata geçirilen Viyana Bildirisi ve Eylem Programı'nda insan haklarının evrensel, bölünemez, birbiriyle ilişkili ve birbirine bağımlı olmak üzere dört farklı niteliğinin bulunduğu belirtilmiştir.<sup>189</sup> Viyana Bildirisi ve Eylem Programı'nda, devletin ve uluslararası toplumun temel insan hak ve özgürlüklerini bir bütün olarak koruması ve geliştirmesi gerektiği, insan haklarını eşit ve aynı mesafede ele alması gerektiği ortaya konmuştur.<sup>190</sup> O halde, bildirinin ifadesi ve ruhu dikkate alındığında insan hakları arasında herhangi bir hiyerarşi ve önem farkı bulunmadığı söylenebilir.

---

<sup>186</sup> Kapani, 1981, s. 6

<sup>187</sup> Dede, 2017, s. 60- 61

<sup>188</sup> Mehmet Semih Gemalmaz, Ulusal Üstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş, İstanbul, 2007, s. 1679

<sup>189</sup> İzzet Mert Ertan, Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı, İstanbul, 2012, s. 126

<sup>190</sup> S. Karakul, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı- 1, İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 3 (2), 2016, s. 169- 206

Henry Shue, bireysel ve sosyal temel hakların birbiri ile üç temel yükümlülük açısından ilişkili olduğunu savunmaktadır. Shue'ya göre bunlardan ilki, bir hak ve özgürlükten mahrum bırakılmaktan kaçınma görevi, ikincisi, bir hak ve özgürlükten mahrum bırakılmasından koruma görevi ve nihayet üçüncüsü ise, bir hak ve özgürlükten mahrum kalana yardımcı olma görevidir.<sup>191</sup> Belirtilen yükümlülüklerin sosyal haklar da dahil tüm insan hakları için geçerli olduğunu söylemek gerekir.

Mann vd. insan hakları ile sağlık arasındaki ilişkiyi üç grupta toplamıştır.<sup>192</sup> Bunlardan ilki, devletlerin sağlık politika ve uygulamalarının insan hak ve hürriyetleri üzerindeki pozitif ve negatif etkileridir. Toplum sağlığına ilişkin olarak öncelikle sağlık problemlerinin ve ihtiyaçlarının tespit edilmesi, sonrasında olası sağlık problemleriyle ilgili kontrol edici ve önleyici adımlar atılması, son olarak ise elde edilen politikaların icra edilmesine uygun hizmetlerin sağlanması gerekmektedir. Bazı durumlarda insan hakları, kamu sağlığıyla ilgili faaliyetler yerine getirilirken sınırlandırılabilir. <sup>193</sup> Örneğin; genel sağlığın korunması ve salgın hastalıkların önlenmesi amacıyla bazı insan hakları sınırlandırılmaktadır. İnsan hakları ile sağlık arasındaki diğer bir ilişki insan hak ve hürriyetlerinin ihlal edilmesinin insan sağlığı üzerindeki etkileridir. Örneğin; yaşam hakkı ihlali, işkence ve kötü muamele gibi durumlar insan sağlığı ile doğrudan ilişkilidir. Sağlıkla insan hakları arasındaki üçüncü ve son boyut ise, diğer tüm insan haklarının korunması ve varlığının, sağlığın korunması ve varlığıyla ilgili olduğudur.

Yapılan açıklamalar ışığında, negatif statü (kişisel), pozitif statü (sosyal) ve aktif statü (katılım) haklarının birbirleri ile zorunlu olarak ilişkili olduğu, hiç birinin diğerinden üstün veya daha az önemli olmadığı, birinin varlığının diğerinin varlığına bağlı olduğu söylenebilir. Nitekim ESKHK'nin 14. No'lu Genel Yorumunda sağlık hakkına yönelik olan ihlal halleri üzerinde durulurken, sağlık hakkının diğer sosyal ve ekonomik hakların yanı sıra kişisel ve sosyal haklarla olan yakın ilişkisini ortaya konulmaktadır.

---

<sup>191</sup> Henry Shue, *Basic Rights*, Second Edition, Princeton University Press, Princeton, 1996, s. 52 vd.; Karakul: 2016, s. 171

<sup>192</sup> Jonathan M. Mann vd., "Health and Human Rights", *Health and Human Rights*, 1.1.1994, s. 7-23; Karakul, 2016, s. 172

<sup>193</sup> Mann vd., a.g.m., s. 13-17; Karakul, 2016, s. 172

#### 4.4. AVRUPA İNSAN HAKLARI MAHKEMESİ KARARLARI IŞIĞINDA SAĞLIK HAKKI

AİHS ve AİHS'ye Ek Protokollerde sağlık hakkı doğrudan düzenlenmemekle birlikte, BM ve diğer bölgesel koruma sistemlerine benzer şekilde, Avrupa Konseyi nezdinde farklı bir hukuki belge olan ve sosyal ve ekonomik hakları düzenleyen Avrupa Sosyal Şartı'nda bireylerin sağlık hakkı güvence altına alınmıştır.<sup>194</sup>

Sosyal, ekonomik ve kültürel haklarla ilgili AİHM'ye yapılan başvurulara Mahkeme'nin geleneksel yaklaşımı, AİHS ve Ek Protokollerde sadece kişisel ve siyasal hakların güvence altına alındığı, bu sebeple konu yönünden sosyal hakların (pozitif statü hakları) Sözleşme'nin koruma alanına girmediği yönünde olmuştur.<sup>195</sup> Fakat AİHM vermiş olduğu farklı kararlarda, sosyal hakların korunması noktasında Sözleşme'ye üye devletler açısından pozitif (olumlu) yükümlülük kavramını geliştirmiştir.<sup>196</sup> Buna göre ulusal makamlar pozitif yükümlülükleri kapsamında, kişilerin haklarını korumak için uygun ve makul tedbirler geliştirmek durumundadır.<sup>197</sup>

Sözleşme ve Ek Protokollerde koruma altına alınan temel hak ve özgürlüklere ilişkin taraf devletlerin pozitif yükümlülüklerini AİHM farklı temellere dayandırmaktadır. Bunlardan birincisi, AİHS'in insan haklarına saygı yükümlülüğü başlığı altında birinci maddesinde düzenlenen, Sözleşmeye taraf devletlerin "...kendi yetki alanları içinde bulunan herkesin, Sözleşme'nin birinci bölümünde açıklanan hak ve özgürlüklerden yararlanmalarını..." sağlama sorumluluğuna dayanmaktadır. AİHM'nin pozitif yükümlülükleri dayandırdığı bir diğer husus, Sözleşme'de koruma altına alınan hakların sadece teoride değil aynı zamanda pratikte de etkin bir biçimde korunması gerektiği görüşüdür. AİHM bazı başvurular kapsamında verdiği kararlarda ise, yargısal yaratıcılık veya genel yorum yoluyla, Sözleşme'nin amacına ve ruhuna uygun davranılması yükümlülüğüne atıfta bulunarak pozitif yükümlülüğe dayanak oluşturmuştur. Her ne kadar AİHM'in yıllar içerisinde meydana gelen yeni gelişmelere ve gelişen durumlara karşı dinamik bir refleks gösterdiği bilirse de, sosyal ve ekonomik hakların korunmasına ilişkin devletlerin pozitif yükümlülüklerinin kapsamının ve dayanağının AİHM

---

<sup>194</sup> Karakul, 2016, s. 170

<sup>195</sup> Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'nun 10.12.1975, X / Danimarka(6907/75) ve 04.12.1982, Godfrey / Birleşik Krallık (8542/79) kararları

<sup>196</sup> Marckx / Belçika (6833/74), 13.06.1979, s. 31

<sup>197</sup> Jean-François Akandji-Kombé, Positive Obligations under the European Convention on Human Rights, Strasbourg, Council of Europe Publishing, 2007, s. 7; Selman Karakul, Kişisel ve Siyasal Haklar ile Ekonomik ve Sosyal Haklar Arasındaki Zorunlu İlişki: Gelişen AİHM Pratiği, Hukuk ve Adalet Eleştirel Hukuk Dergisi, c. 5/13, 2013, s. 135

tarafından kesin bir şekilde çizilmediği, Mahkemenin somut olaylar karşısında olay özelinde yorum geliştirdiği söylenebilir.<sup>198</sup>

AİHS’de güvence altına alınan kişisel ve siyasal haklar ile açıkça güvence altına alınmamış olan sosyal ve ekonomik haklar arasındaki ilişkiyi AİHM ilk kez, 1979 tarihli Airey/İrlanda başvurusunda ele almıştır.<sup>199</sup> Başvuru İrlanda vatandaşı olan Bayan Johanna Airey’in eşinden gördüğü cebir ve şiddet eylemlerinden ötürü ayrılmak istemesi, fakat mali durumu yüzünden dava giderlerini karşılayamamış olması nedeniyle yargı yoluna başvuramamasını konu almaktadır. Bayan Airey yapmış olduğu başvurusunda Sözleşme’nin adil yargılanma başlıklı 6. maddesi başta olmak üzere Sözleşme’nin 8, 13 ve 14. maddelerinden kaynaklanan haklarının ihlal edildiğini iddia etmiştir. Airey’in dava açmak istediği 1972 yılında İrlanda’da boşanma konusuna ilişkin davalarda adli yardım kurumu bulunmamaktadır. Mahkeme Airey’in yapmış olduğu başvuruyu inceledikten sonra, Sözleşme’nin amacının, hakları sadece göstermelik bir biçimde değil, aynı zamanda etkili ve somut bir şekilde korumak olduğunu, devletlerin sözleşmeden doğan hakların korunması noktasında bir takım tedbirler alması gerektiğini, kişisel ve siyasal hakların sosyal ve ekonomik neticeleri olabileceğini, haklar arasında katı bir ayırım yapılamayacağını belirttiikten sonra, Bayan Airey’in iddiasını savunmak adına mahkemelere fiilen başvuru fırsatı bulamadığını, İrlanda Devleti’nin Sözleşme’nin 6. maddesinde yer alan adil yargılanma hakkını ve ayrıca 8. maddesinde yer alan özel ve aile hayatına saygı hakkını ihlal ettiğine hükmetmiştir.<sup>200</sup>

AİHS ve AİHS’ye Ek Protokollerde sağlık hakkı doğrudan düzenlenmediği için AİHM sağlık hakkına yönelik yapılan başvuruları, AİHS ve Ek Protokollerde taraf devletlere sorumluluk yükleyen ve güvence altına alınan yaşam hakkı, adil yargılanma hakkı, insanlık dışı muamele, aşağılayıcı muamele ve işkence yasağı, özel hayata saygı, ifade özgürlüğü, aile hayatına saygı, etkili başvuru hakkı, ayrımcılık yasağı, yabancıların sınır dışı edilmesine yönelik güvenceler, genel ayrımcılık yasağı ve serbest dolaşım özgürlüğü kapsamında ele almaktadır. Sağlık hakkının AİHS ve Ek Protokollerde doğrudan düzenlenmemesi, AİHM’in sağlık hakkına nasıl yaklaştığının tespit edilmesine ve de taraf devletler tarafından bu hakkın nasıl ihlal edildiğinin ortaya konmasına engel oluşturmaktadır. Bu nedenle AİHM kararlarının

---

<sup>198</sup> Ellie Palmer, “Protecting Socio-Economic Rights through the European Convention on Human Rights: Trends and Developments in the European Court of Human Rights”, Erasmus Law Review, 2009, c.2, s.4: 402; Karakul, 2013, s. 135-136

<sup>199</sup> Jean-Paul Costa, “Exposé sur la Cour européenne des droits de l’homme et la protection des droits sociaux”, Colloque « Droit et solidarité », Bruxelles, le 22 janvier 2009, s. 2-3; (Aktaran) Karakul, 2013, s. 136

<sup>200</sup> Airey / İrlanda, 9 Ekim 1979, 6289/ 73; M. Aydoğan Özman, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin 1979 Yılında Verdiği Kararlar, s. 132-136, <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/38/306/2899.pdf> (06.08.2019)

sağlık hakkı açısından incelenmesi sırasında sağlıkla ilgili diğer hakların da değerlendirilmesi önem arz etmektedir.<sup>201</sup>

Tıbbi ilaç satışı, tıbbi kayıtlara erişim, ilaç temini, tedavi giderlerinin ödenmesi, hekim hataları, hastane ve askerde ölüm olayları, tıbbi konularda topluma bilgi verilmesi, kan nakli, ötenazi, hastaların sınır dışı edilmesi, çevresel risklere maruz kalma konuları AİHM'nin önüne sağlıkla ilgili gelen başlıca başvurulardır. Sağlık hakkıyla ilgili olarak AİHM'ye yapılan şikayetlerin bir kısmı çocuklar, engelliler, kadınlar, azınlıklar, tutuklu ve hükümlüler ile göçmenler gibi korunma ihtiyacı olan bazı gruplara ilişkindir. Mevcut tez çalışmasının süjesinin çocuklar olması nedeniyle bu bölümde sadece AİHM'nin, başta yaşam hakkı olmak üzere diğer insan haklarının çocuk sağlığıyla ilişkilendirilebilecek nitelikte olan kararları ele alınmıştır.

Nencheva ve diğerleri / Bulgaristan davası (4. Dairenin 48609/ 06- 18.06.2013 sayılı ve tarihli kararı) 1996/97 yılının güz aylarında Bulgaristan'ın Dzhurkovo köyünde bir yetimhanede kalan yirmi iki yaş altındaki on beş fiziksel ve zihinsel engelli çocuğun yiyecek, giyecek, barınma, ısınma ve ilaç gibi temel yaşam gereksinimlerinin karşılanamaması sonucunda ölmelerini konu alan bir başvurudur. Başvuru, ölen on beş çocuk ve gencin yedisinin ailesi ve bir insan hakları derneği tarafından yapılmıştır. Başvurucular Bulgaristan Devleti'nin, kendi bakım ve gözetimi altında bulunan yetimhanedeki çocukların sağlık ve yaşamlarına yönelik olası tehditleri bertaraf edemediğini ve çocukların ölümünden sorumlu kişilerin tespit edilmesine yönelik etkili bir soruşturma yapılmadığını iddia etmişlerdir. Başvurucuların çocukları özel durumlarından ötürü savunmasız ve bakıma muhtaç çocuklardır. Bu sebepten ötürü çocuklar yetimhane yetkilileri ile çalışanlarının özel denetimi altında bulundurulmuştur. Yaşam ve sağlık koşullarının gittikçe kötüleşmesinin ardından yetimhane yetkilileri Devletin ilgili kurumlarını ve üst düzey yöneticilerini oluşan riske karşı uyarılmışlar ve yardım talebinde bulunmuşlardır. Yapılan uyarı ve yardım talebine rağmen yetimhanede ilk çocuk ölümü gerçekleşmiş ve ardından üç ay içerisinde on beş çocuk ve genç yetişkin daha talihsiz bir şekilde hayatını kaybetmiştir. Yaşanan ölümlerin ardından sorumlular hakkında ceza soruşturması başlatılmış, yapılan yargılama neticesinde yetimhane yöneticisi, başhemşiresi ve sağlık görevlisi üzerilerine atılı taksirle ölüme neden olma suçu açısından beraat etmiştir. Yapılan başvuru neticesinde AİHM tarafından Bulgaristan Devlet yetkililerinin, yetimhanedeki koşullardan haberdar edilmelerine rağmen hızlı ve etkili tıbbi yardım sağlayamadığı ve ölen çocukların hayatlarına yönelik var olan ve kuvvetle muhtemel tehlikeye rağmen, ölümleri

---

<sup>201</sup> Karakul, 2016, s. 174

engellemek adına ivedi, pratik ve gerekli olan tedbirleri almadıkları tespit edilmiştir. Diğer yandan Bulgaristan Devleti'nin, yaşanan ölüm olaylarıyla ilgili olarak etkili bir soruşturma yapmadığı tespit edilmiştir. Zira yaşanan talihsiz olayların ardından iki yıl boyunca herhangi bir soruşturma yapılmamış, soruşturma başladıktan sonra ise yaklaşık dört yıl sürmüştür. Yargılama aşamasında yaşanan bu gecikmeler, sorumluların meydana gelen neticeye sundukları katkıyı ortaya koymayı oldukça zorlaştırmıştır. Sonuç olarak davalı Devlet Bulgaristan'ın, kendi gözetimi ve bakımı altında bulunan bakıma muhtaç çocukların yaşam hakkını koruma yükümlülüğünü ihlal ettiğine, olayı açıklığa kavuşturma ve sorumluları tespit etme konusunda etkili soruşturma yapmadığına ve meydana gelen olayda kamu yararını tesis etmede yetersiz kaldığına karar verilmiş; ek olarak başvuruçulardan ikisi lehine 10.000 Avro manevi tazminata hükmedilmiştir.<sup>202</sup> Nencheva vd. / Bulgaristan davası neticesinde davalı devletin AİHS'in 2. maddesinde yer alan yaşam hakkını, ayrıca pozitif yükümlülükler ile etkin soruşturma yükümlülüğünü ihlal ettiği tespit edilmiştir. Yaşam hakkı sağlık hakkını da içine alan bir haktır. Sağlık hakkının AİHS ve Ek Protokollerde doğrudan düzenlenmemesi nedeniyle yapılan başvuruların ve sağlık hakkına ilişkin yapılacak yorumların AİHS'de yer alan diğer haklar çerçevesinde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda Nencheva vd. / Bulgaristan davasında, davalı devletin ölen çocukların sağlık hakkını da ihlal ettiğini söylemek mümkündür.

Sağlık hakkıyla ilgili yaşam hakkı ihlalini içeren bir diğer dava Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Campeanu/ Romanya (Büyük Dairenin 47848/08- 17.04.2014 sayı ve tarihli kararı) başvurusudur. Davanın konusu ileri derece zihinsel engeli bulunan ve küçük yaşlardan itibaren HIV pozitif virüsü taşıyan Roman asıllı Valentin Campeanu'nun on sekiz yaşında iken ihmal edilmesi sonucu hastanede hayatını kaybetmesine ilişkindir. AİHM'e başvuru bir sivil toplum kuruluşu tarafından ölen adına yapılmıştır. AİHM başvurunun istisnai ve ciddi koşullarını dikkate alarak sivil toplum kuruluşunun Campeanu adına başvuru yapma durumunu kabul etmiştir. Başvuruçular AİHS m.2 uyarınca Campeanu'nun yaşam hakkının ihlal edildiğini ileri sürmüşlerdir. Campeanu doğduktan hemen sonra ailesi tarafından terk edilmiş ve çocuk bakım evine yerleştirilmiştir. Henüz küçük yaşlarda Campeanu'nun ağır derecede akıl hastası olduğu ve HIV pozitif virüsünü taşıdığı saptanmıştır. 18 yaşına ulaştığında Campeanu bulunduğu bakım evinden ayrılmak zorunda kalmış, sonrasında hastalığı nedeniyle kendine kalacak yer bulmakta zorlanmış ve nihayet bir bakım merkezine yerleşmiştir. Bakım

---

<sup>202</sup> Adalet Bakanlığı İnsan Hakları Daire Başkanlığı, AİHM Mahkeme İçtihadına İlişkin Bilgi Notu No. 164, 2013, s. 9-12

merkezine yerleştikten birkaç gün sonra Campeanu'da aşırı derecede fiziksel ve psikolojik bozulma olduğu tespit edilince psikiyatri hastanesine gönderilmiştir. Campeanu'nun HIV pozitif virüsü taşıması nedeniyle psikiyatri hastanesi Campeanu'yu ısınma sorunu olan, tek kişilik, sağlık durumuna uygun olmayan bir odaya yerleştirmiştir. Bu odada tek başına hayati ihtiyaçlarını karşılayamayan Campeanu kısa bir sürenin ardından hayatını kaybetmiştir. Aynı psikiyatri hastanesinde 2003-2004 yıllarının kış aylarında 109 civarında hastanın şüpheli olarak hayatını kaybettiği Avrupa İşkencenin Önlenmesi Komitesi'nin raporuyla ortaya konmuştur. Campeanu başvurusunu AİHS m.2'de yer alan yaşam hakkı çerçevesinde ele alan AİHM Campeanu'nun kendi sağlık durumuna uygun bir sağlık kuruluşu bulma konusunda zorluk yaşadığını, doğduğundan itibaren devlet kurumlarının bakımı altında olmasına rağmen yaşamaması için gerekli olan tedavi hizmetlerinden yararlanmadığını, bu nedenle davalı Romanya Devleti'nin Campeanu'nun yaşamını korumak için gerekli olan sağlık koşullarını ona sağlayamadığını ve davalı devletin AİHS'in 2. maddesini ihlal ettiğine hükmetmiştir. AİHM ayrıca Campeanu'nun yaşam hakkının ihlal edildiğini tespit edecek uygun bir iç hukuk yolu bulunmadığı gerekçesiyle m.2 ile bağlantılı olarak m.13'de yer alan etkili başvuru hakkı kapsamında da usuli açıdan ihlal olduğuna hükmetmiştir.<sup>203204</sup> Nencheva ve diğerleri/ Bulgaristan davasında olduğu gibi Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Campeanu/ Romanya davasında da sağlık hakkının AİHS m. 2'de yer alan yaşam hakkı kapsamında ele alındığı görülmektedir. Nitekim AİHM davanın sonunda davalı devleti AİHS m. 46 çerçevesinde verilen kararın yerine getirilmesi sürecinde, Campeanu ile benzer sağlık sorunları bulunan insanların gerekli sağlık ve tedavileriyle ilgili şikayetlerinin bağımsız mahkemeler ve kurumlar tarafından incelenmesini mümkün kılacak bir denetim mekanizmasını hayata geçirmesini tavsiye etmiştir.

Nihat Soylu / Türkiye (2. Dairenin 48532/ 11- 11.12.2018 sayı ve tarihli kararı) davasında, başvurucunun oğlunun üzerine 22 Haziran 1999 tarihinde ilkokul sınırları içerisinde futbol kale direğinin düşmesi ve çocuğun bu olayla ilgili illiyet bağı bulunacak şekilde hayatını kaybetmesi konusu ele alınmıştır. AİHM'ye başvuran kişi ölen çocuğun babasıdır. Başvurucu oğlunun ölümüyle ilgili olarak sorumluların ve ihmalin tespit edilmesi noktasında etkili soruşturma yapılmadığını iddia etmiştir. Kale direğinin üzerine düşmesinin ardından ölen çocuk sağlık ocağına götürülmüş, görevli doktor tarafından kendisine ağrı kesici verilmiş ve çocuk bir kaç saat sonra evine yollanmıştır. Çocuğun durumuyla ilgili olarak aile okul yönetimi

<sup>203</sup> Karakul, 2016, s. 196- 198

<sup>204</sup> Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Campeanu/ Romanya (47848/ 08), 17 Temmuz 2014, s. 134-153



veya sağlık kuruluğu tarafından bilgilendirilmemiştir. Aynı gün saat 22.00 sıralarında rahatsızlanması üzerine ocuk Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'ne götürülmüş, yapılan muayenenin ardından çocuğun sağlık durumunun normal olduğu belirtilmiş fakat yine de genel cerrahiden konsültasyon talep etmiştir. Genel cerrahi doktoru çocuğun sabaha kadar müşahade altında kalabileceğini, hastaneye gelmesinin gerekli olmadığını belirtmiştir. Ertesi gün sabah saatlerinde genel cerrahi doktoru yeniden aranmış ve hastaneye gelmesi talep edilmiştir. Genel cerrahi doktoru hastaneye geldikten sonra çocuğun gerekli muayenesini yapmış ve acilen ameliyata alınmasına karar vermiştir. Maddi konulardan ötürü çocuğun sigorta kapsamında ameliyat olmasının daha iyi olacağına kanaat getirilince ocuk Sinop SSK Hastanesine sevk edilmiştir. Burada yapılan tedavisinin ardından ocuk derhal Samsun SSK Hastanesine nakledilmiştir. ocuk burada yapılan üçüncü muayenesinin ardından bir kez daha Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesine nakledilmiş ve 23 Haziran 1999 tarihinde burada ameliyat olmuştur. Ameliyata alınan ocuk ertesi gün vefat etmiştir. Her ne kadar başvurucu etkili soruşturma yapılmadığından bahisle AİHM'ye başvurmuş olsa da, AİHM bu Őikayetin Sözleşme'nin 2. maddesinde yer alan yaşam hakkının usul yönüyle ilgili olduğunu belirterek başvuruyu Sözleşme'nin 2. maddesi uyarınca ele almıştır. AİHM netice olarak vermiş olduğu kararında, çocuğun tıbbi ihmal neticesinde hayatını kaybettiğine, AİHS'in 2. maddesi kapsamında Türkiye Devleti'nin üzerine düşen yükümlülüğe yeterince sratlı ve uygun bir Şekilde yerine getirmedeğine, sorumluların tespiti için açılan ceza davasının olayı aydınlatmaya yönelik olmadığına ve davanın zamanaşımı neticesiyle sonuçlanması sebebiyle davalı devletin AİHS'nin 2. maddesinde yer alan yaşam hakkını usuli yönden ihlal ettiğine hükmetmiştir.<sup>205</sup>

18 yaşından küçüklerin sağlık hakkının ihlali niteliğinde değerlendirilebilecek bir diğer karar X ve Y / Hollanda (8978/80- 26.03.1985 sayı ve tarihli karar) kararındır. Özel bir bakımevinde hayatına devam eden 16 yaşındaki zihinsel engelli Bayan X'in, aynı kurumda bulunan Bay B tarafından cinsel istismara uğramasını konu alan başvuruyu mağdurun babası Bay X yapmıştır. Kızı adına ulusal yargı makamları nezdinde de hakkını arayan Bay X'in girişimleri, eylemin gerçekleştiği tarihte Hollanda Ceza Kanunları'nda yapılan eylemin suç sayılmaması sebebiyle sonuçsuz kalmıştır. Kanunların sadece fiziksel yönden engeli olan kişilere yönelik cinsel eylemleri suç sayması nedeniyle yerel mahkemeler Bay B'yi cezalandırmamıştır. AİHS'in 8. maddesinde düzenlenen özel ve aile yaşamına saygı hakkının toplum içinde uygulanmasını sağlama görevinin prensip olarak devletin takdir yetkisinde olduğuna vurgu yapan AİHM, adı geçen maddeye uyma yükümlülüğünün somut olaya göre

<sup>205</sup> Nihat Soylu/ Türkiye, 11 Aralık 2018, 48532, s. 11

farklılık gösterebileceğini ve sorunların sadece ceza hukuku yoluyla çözülmesinin zorunlu olmadığını dile getirmiştir. Fakat Mahkeme, X ve Y / Hollanda somut olayı dikkate alındığında, olaya konu eylemin özel hukuk yoluyla çözülemeyeceğini, özel hayatın temelinden sarsıldığını, buna yönelik en etkili yaptırımın ceza hukuku yoluyla uygulanabileceğini, Hollanda Devleti'nin hukuk sisteminde ceza müeyyideleri olmasına rağmen yasal boşluk olması nedeniyle, devletin Bayan X'e ceza hukuku yönünden etkin ve uygulanabilir bir koruma sağlayamadığı gerekçesiyle Sözleşme'nin 8. maddesinin ihlal edildiğine hükmetmiştir.<sup>206</sup> AİHM'in X ve Y / Hollanda kararı aynı zamanda kişisel ve siyasal hakların sosyal haklar yönünden sonuç doğurabileceğine örnek olarak gösterilen bir karardır. Nitekim Mowbray bir eserinde bu durumu, AİHS ve Ek Protokollerde yer alan çoğu hak ve özgürlüklerin devletlerin pozitif yükümlülükleri çerçevesinde ekonomik veya sosyal boyularının olabileceği şeklinde vurgulamıştır.<sup>207</sup>

AİHM'nin Sözleşmeye taraf devletler aleyhine ihlal kararı vermesi neticesinde taraf devletlerin ilgili karara göre gerekli genel ve özel tedbirleri alma yükümlülüklerinin bulunduğu düşünüldüğünde, Sözleşmenin uygulama şeklinin sağlık hakkının taraf devletler nezdinde etkili bir şekilde korunmasına ve geliştirilmesine katkı sağladığı söylenebilir.

#### **4.5. ANAYASA MAHKEMESİ KARARLARI IŞIĞINDA SAĞLIK HAKKI**

Uluslararası hukuk belgelerinde klasik olarak sosyal haklar yahut diğer adıyla pozitif haklar kategorisinde yer alan sağlık hakkı, uluslararası düzenlemelere paralel olarak 1982 Anayasası'nda sosyal ve ekonomik haklar arasında sayılmıştır. Her ne kadar sağlık hakkı kişilere devletten bir şeyi isteme hakkı tanısa da, hakkın bütün olarak ele alınması neticesinde devletin bu hak karşısında bireylere yönelik negatif olarak yükümlülüklerinin de bulunduğu söylenebilir. Zira sağlık hakkıyla korunan değer sadece sağlığın bozulduğunda düzeltilmesine yönelik hizmet değil, aynı zamanda yaşam ve vücut bütünlüğü hakkı gibi korunması gereken bir değerdir.<sup>208</sup> Aynı şekilde devlete geleneksel olarak pozitif yükümlülükler yükleyen sağlık hakkının konu ve kapsam bakımından yalnızca sosyal haklar içerisinde değerlendirilemeyecek kadar çok boyutlu olduğu ve diğer haklarla da bağlantılı olduğu fikri günden güne önem kazanmaktadır.

<sup>206</sup> X ve Y / Hollanda, 16 Mart 1985, 8978, s. 80; Karakul, 2013, s. 137

<sup>207</sup> Alistair R. Mowbray, The Development of Positive Obligations under the European Convention on Human Rights, Oxford-Portland Oregon, Hart Publishing, 2004, s. 6

<sup>208</sup> Özgür Temiz, Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, c. 69(1), 2014, s. 169

Sağlık hakkının hangi hak kategorisinde yer aldığı tespit edilmesi ve diğer haklarla olan ilişkisi, devletin bireylere karşı olan sorumluluğu açısından son derece önemlidir. Önceki bölümlerde de değinildiği üzere, Shue'nun haklar karşısında devletin ödevlerine yönelik kategorize ettiği kaçınma (saygı), koruma ve yardım(gereğini yerine getirme) edimleri<sup>209</sup> iç hukukumuzda kendisine yer bulan sağlık hakkı açısından da geçerlidir. Anayasa'nın Cumhuriyetin nitelikleri başlıklı 2. maddesinde, “Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devletidir” hükmü yer almaktadır. Devletin insan haklarına saygılı, sosyal bir hukuk devleti olması, sağlık hakkından kaynaklanan yükümlülüklerinin nitelendirilmesinde önem arz etmektedir. Nitekim devletin saygı, koruma ve yerine getirme ödevlerinin sosyal haklarda dahil olmak üzere diğer haklar açısından uluslararası alanda bir standart olma yolunda ilerlediği görülmektedir.<sup>210</sup> Nitekim Shue'nun ortaya attığı devletin üçlü ödevi fikri, 1997 tarihli Maastricht İlkelerinde ve ESKHS Komitesininin 14 no'lu Genel Yorumunda da kendisine yer bulmuştur.

Sağlık hakkı, 1982 Anayasası'nın sosyal ve ekonomik haklar bölümünde yer alan ve 56. maddede düzenlenen sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması başlıklı maddede düzenlenmiştir. AYM vermiş olduğu kararlarda sağlık hakkının, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma, vücut bütünlüğü ve geliştirme haklarının bağlantılı olduğunu, Anayasa'nın 56. maddesinde yer alan düzenleme yorumlanırken aynı zamanda Anayasa'nın kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı başlıklı 17. maddesinin de dikkate alınması gerektiğine vurgu yapmıştır.<sup>211</sup> Bunun yanı sıra yine AYM kararlarına göre, devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırını gösteren Anayasa'nın 65. maddesindeki mali kaynakların yeterliliği hususu sağlık hakkının 17. madde ile korunan değerlerle ilgili yansımaya ilişkin olarak değil, yalnızca sağlık hakkının 56. madde ile getirilen sağlık hizmetleri boyutu bakımından uygulanacaktır.<sup>212</sup>

Anayasa Mahkemesi gerek 1961 Anayasası döneminde, gerek ise 1982 Anayasası döneminde verdiği kararlarda sağlık hakkını yaşama hakkı ile birlikte ele almıştır. 1961 Anayasası döneminde AYM'nin Zonguldak 3. İş Mahkemesi'nin 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu'nun 26/1 maddesinin Anayasaya aykırılığı sebebiyle iptal talepli yaptığı başvuru

---

<sup>209</sup> Shue, 1996, s. 52 vd.

<sup>210</sup> Temiz, 2014, s. 176

<sup>211</sup> bkz. AYM, E. 2010/29, K. 2010/90, K.T.16.07.2010, RG, 04.12.2010, 27775; AYM, E.1990/27, K.1991/2, K.T. 17.01.1991, RG, 19.08.1991, 20965; AYM, E. 1972/2, K. 1972/28, K.T. 23.05.1972, RG, 21.11.1972, 14368.

<sup>212</sup> bkz. AYM, E. 2010/29, K. 2010/90, K.T.16.07.2010, RG, 04.12.2010, 27775; AYM, E.1990/27, K.1991/2, K.T. 17.01.1991, RG, 19.08.1991, 20965; AYM, E. 1972/2, K. 1972/28, K.T. 23.05.1972, RG, 21.11.1972, 14368.

neticesinde verdiği kararında sağlık hakkı ile yaşama hakkını birlikte yorumlamıştır. Başvuruya konu olay iş kazası nedeniyle olen işçinin ailesine ve çocuklarına bağlanan gelirle ilgilidir. AYM verdiği kararında T¼rkiye Cumhuriyetinin sosyal bir hukuk devleti olduğuna da vurgu yaparak, devletin toplumsal denge ile kamu sağlığını koruması gerektiğini belirtmiş ve sağlık ile yaşama hakkının birlikteliğini şu şekilde vurgulamıştır:

*“İçin öz¼ne bakılırsa, hukukça korunması gerekli en b¼y¼k değerin, insan canı, insan sağlığı olduğu konusunda g¼r¼ř, birliği vardır. Anayasa'nın az önce anılan 14, 10 ve 49 uncu maddelerindeki kurallara destek olan temel ilke dahi bu d¼ř¼nceye dayanır. Hukuk kurallarının gerek konuluşlarında, gerekse yorumlarında insan canı ve sağlığının en y¼ksek ve en önemli değer olduğu yolundaki bu temel ilkenin g¼z¼n¼nde tutulması zorunludur. İmdi, tartışma konusu kural işçilerin canının ve sağlığının etkili biçimde korunması ereğini dahi gerçekteştirmeye elverişli olması açısından Anayasa'nın az önce anılan ilkelerinin doğrultusunda bulunmaktadır.”* (E. 1972/2, K. 1972/28, K.T. 23/5/1972, RG, 21.11.1972, 14368).

1961 Anayasası d¼nemine benzer şekilde 1982 Anayasası d¼neminde de AYM'nin vermiş olduğu kararlarda sağlık hakkını yaşam hakkı ile birlikte ele aldığı g¼r¼lmektedir. AYM kararlarına g¼re sağlık hakkı, Anayasanın 17. maddesinde d¼zenlenen yaşama, maddi ve manevi varlığı koruma ve geliştirme hakkıyla ayrılmaz bir şekilde bağlıdır. Mahkemenin 2010 yılında vermiş olduğu bir kararında bu durumu şu şekilde belirtmiştir:

*“Kişinin sahip olduğu hak ve h¼rriyetler önem dereceleri g¼z¼n¼nde bulundurularak Anayasa'da yer almıştır. Bu bağlamda hekimlik, Anayasanın 17. maddesinde yer alan ve bireyin en önemli hakkı olan yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile doğrudan ilgili bir meslektir. Kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin mutlu ve huzurlu olabilmelerinin başlıca şartı, ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşıp bu hizmetlerden yararlanabilmeleridir. Devlet için bir g¼rev ve kişiler için de bir hak olan bu amacın gerçekteştirilmesine bu haktan yararlanmayı zorlaştırıcı ya da zayıflatıcı d¼zenlemeler Anayasa'ya aykırı d¼řer.*

*Sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahiptir. İnsanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın s¼rd¼r¼lmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin stat¼s¼n¼n de bu*

çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile bu yönden farklılığının gözetilmesi gerekir.

*Anayasa'da güvence altına alınan yaşama hakkı ile herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesi ilkesine(...)'* (E. 2010 / 29, K. 2010 / 90, K.T. 16/07/2010, RG, 04.12.2010, 27775).

AYM'nin vermiş olduğu kararlarda sağlık hakkını 17. maddede yer alan yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile birlikte değerlendirmesinin, AİHS ve AİHS'e Ek Protokollerde sağlık hakkının doğrudan düzenlenmemesi sebebiyle AİHM'in sağlık hakkına yönelik yapılan başvuruları genel olarak başta yaşam hakkı olmak üzere, adil yargılanma hakkı, insanlık dışı muamele, aşağılayıcı muamele ve işkence yasağı, özel hayata saygı, ifade özgürlüğü, aile hayatına saygı, etkili başvuru hakkı, ayrımcılık yasağı, yabancıların sınır dışı edilmesine yönelik güvenceler, genel ayrımcılık yasağı ve serbest dolaşım özgürlüğü kapsamında ele alması durumu ile benzerlik gösterdiği söylenebilir. Bu noktada, sağlık hakkının her ne kadar 1982 Anayasası'nın 56. maddesinde dolaylı olarak düzenlendiği ve koruma altına alındığı görülse de, sağlık hakkı ile ilgili kuralların Anayasa'da doğrudan düzenlenmemesi sorununun gündeme geldiği görülmektedir. Yakın zamanda ülkemizde yapılan Anayasa değişikliği çalışmaları çerçevesinde sağlık hakkını ele alan ve doğrudan bir başlıkta düzenlenen bir madde söz konusuydu.<sup>213</sup> Fakat bu çalışmaların yarım kaldığı ve hayata geçmediği görülmektedir. Yine de sağlık hakkının müstakil olarak ayrı bir maddede düzenlenmesine ilişkin yapılan çalışmalar ileriye yönelik umut vaat etmektedir. Siyasi partiler tarafından Uzlaşma Komisyonu'nda gündeme gelen ve uzlaşılan sağlık hakkı başlıklı maddenin metni şu şekildedir:

*Madde 33. (1) Herkes sağlık hakkına sahiptir.*

*(2) Hiç kimse temel sağlık hizmetlerinden yoksun bırakılamaz. Devlet temel sağlık hizmetlerini ücretsiz olarak sağlar.*

*(3) Hasta hakları dâhil sağlık hakkının esasları, yaşam hakkı ile sağlığın korunması da gözetilerek, kanunla düzenlenir.*

*(4) Her kadın üreme sağlığı ve doğurganlık hakları konusunda ücretsiz hizmet alma hakkına sahiptir.*

*(5) Devlet sağlık hakkının gerçekleşmesi için gerekli her türlü tedbiri almakla yükümlüdür. Devlet, sağlık alanındaki görevini, kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal*

---

<sup>213</sup> Temiz, 2014, s. 185

*kuruluşlardan yararlanmak suretiyle etkili bir sağlık hizmeti ağı kurarak, onları denetleyerek yerine getirir.*<sup>214</sup>

AYM'nin sağlık hakkı ile çocuk sağlığına yaklaşımını daha iyi kavramak adına birkaç karara değinmekte fayda görülmektedir. AYM'nin 2013/1789 başvuru numaralı 11/11/2015 tarihli kararının konusu, velayet altında olan bireysel başvurucuya bebeklik çağındaki aşıların uygulanmasının ailesi tarafından istenmediği halde Mahkemenin vermiş olduğu sağlık tedbiri kararı uyarınca uygulanması, bu sebeple maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlali iddiasına ilişkindir. Başvurucu temsilcisi Anayasa'nın 17. maddesinde yer alan tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kimsenin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, rızası olmadan bilimsel araştırmalara ve tıbbi deneylere tabi tutulamayacağı hükmüne dayanarak, Anayasa'da belirtilen harici haller söz konusu olmamasına rağmen başvurucu çocuğa sağlık tedbiri kararı uygulandığını, başvurucunun ÇKK'da yer alan korunmaya muhtaç çocuk kavramı kapsamına girmediğini, Mahkemenin hatalı yorum yaptığını belirtmiş ve başvurucunun Anayasa'nın 17. maddesinde yer alan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğini iddia etmiştir. AYM yaptığı incelemede öncelikle AYM'ye yapılan bireysel başvuruların esas yönünden incelenebilmesi için kamu gücü tarafından ihlal edildiği iddia edilen hakkın Anayasa'nın yanı sıra AİHS ve ülkemizin taraf olduğu ek protokollerin kapsamına girmesi gerektiğini belirttikten sonra özel hayat kavramına vurgu yapmıştır.<sup>215</sup> AYM, bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünün özel hayata saygı hakkı kapsamında korunan değerlerden biri olduğunu, anılan hakkın korunması noktasında devletin negatif ve pozitif yükümlülükleri bulunduğunu, pozitif yükümlülüklerin kişilerarası ilişkiler alanında da olsa özel hayata saygının tesis edilmesi noktasında tedbirlerin alınmasının zorunlu olduğunu,<sup>216</sup> kişinin vücut bütünlüğüne ilişkin hukuksal çıkarının da AİHM kararları çerçevesinde özel hayata saygı hakkı kapsamında güvence altına alınacağını, bu hakkın kişileri özel ve kamusal makamların fiziksel ve ruhsal bütünlüğe karşı yapacakları saldırılara karşı koruyacağını belirterek söz konusu hukuksal çıkarın tıbbi müdahaleyi ret hakkını da kapsadığını, AİHM'nin yorumuna göre fiziksel ve ruhsal bütünlüğün özel hayatın en mahrem ve sıkı korunması gereken yönünü oluşturduğunu, en küçük tıbbi müdahalenin dahi belirtilen hakkı ihlal edeceğini vurgulamıştır.<sup>217</sup> Kararın

<sup>214</sup> [https://yenianayasa.tbmm.gov.tr/docs/tam\\_metin.docx](https://yenianayasa.tbmm.gov.tr/docs/tam_metin.docx), (Erişim Tarihi: 13.09.2019).

<sup>215</sup> Onurhan Solmaz, B. No: 2012/1049, 26/3/2013, s. 18

<sup>216</sup> Sevim Akat Eşki, B. No: 2013/2187, 19/12/2013, s. 26; Ercan Kanar, B. No: 2013/533, 9/1/2014, s. 52; Serap Tortuk, B. No: 2013/9660, 21/1/2015, s. 31; benzer yöndeki AİHM kararı için bkz. X ve Y/Hollanda, B. No: 8978/80, 26/3/1985, s. 23, 24, 27

<sup>217</sup> Solomakhin/Ukrayna, B. No: 24429/03, 15/3/2012: 33; Y.F./Türkiye, s. 33

devamında tıbbi müdahale, tıbbi zorunluluklar ile zorunlu aşı uygulamalarına değinen AYM, hak ve özgürlüklerin ancak kanunla ve Anayasa'nın 13. maddesinde belirtilen ilkeler uyarınca sınırlanabileceğini, somut olayda başvuruca yapılan aşının ÇKK'nın 3. ve 5. maddelerinde düzenlenen hükümler uyarınca yapıldığını, zorunlu müdahalenin kanuni temelini bulundurması gereken unsurlardan olan öngörülebilirlik niteliğini taşımadığını, zira genel olarak sağlık tedbirlerinin uygulanmasını mümkün kılacak hükümlerin çok geniş yorumlanarak belli bir yaş grubunda olan tüm çocuklara aşı uygulaması yapılabileceği anlamına geleceğini, bu durumda rıza verilmeyen başkaca tıbbi müdahale türlerini doğurabileceği belirtilerek, başvuruya konu tıbbi müdahalenin kanunilik şartını taşımadığı gerekçesiyle başvurucaunun Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiğine karar vermiştir.<sup>218</sup>

Çocuğun sağlık hakkı ile ilgili AYM tarafından verilen diğer bir karar Menekşe Alkan ve Mehmet Cemal Alkan başvurusudur. 11/08/2014 tarihinde yapılan başvuruda, tıbbi teşhis ve tedavide gecikme olması nedeniyle mağdur çocuğun görme engelli olmasına sebebiyet verilmek suretiyle maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının ihlal edildiği ileri sürülmüştür. Başvurucular hekimin göz muayenesi konusunda kendilerini uyarmaması nedeniyle bilgilendirme yükümlülüğüne aykırı davrandığını, dolayısıyla teşhis ve tedavinin vaktinde yapılmaması nedeniyle bebeğin her iki gözünde görme kaybı yaşandığını iddia etmişlerdir. Somut olayda başvurucaaların müşterek çocukları 21/12/2004 tarihinde prematüre olarak dünyaya gelmiş, çocuk doktoru tarafından bebek Antalya Devlet Hastanesi'ne sevk edilmiştir. Bebek burada yapılan tedavi ve bakımının ardından dört hafta sonra taburcu edilmiştir. Bebek beş aylık olduğunda ise başka bir hastane tarafından bebeğe prematüre retinopatisi teşhisi konmuş ve erken doğuma bağlı olarak bebeğin her iki gözünün de görmediği tespit edilmiştir. AYM yapmış olduğu incelemede öncelikle AİHM'nin fiziksel ve ruhsal bütünlüğün korunması konusunda vermiş olduğu kararları irdeleyerek<sup>219</sup>, AYM'nin hekimin kastı olmaksızın hekim kusuru nedeniyle vücut bütünlüğüne zarar verileren başvurularla ilgili şikayetleri Anayasa'nın 17. maddesi kapsamında incelediğini belirtmiş<sup>220</sup>, bu noktada somut olayla ilgili olarak ilk derece mahkemelerinin 17. maddenin tesis edilmesi noktasında gerekli

<sup>218</sup> Halime Sare Aysal, B. No: 2013/1789, 11/11/2015

<sup>219</sup> Trocellier v. Fransa (k.k.), B. No: 75725/01, 5/10/2006; İclal Karakoca ve Hüseyin Karakoca/Türkiye (k.k.), B. No: 46156/11, 21/5/2013; Bronska ve diğerleri/Polonya (k.k.), B. No: 3229/15, 07/03/2017; Trocellier v. Fransa; İclal Karakoca ve Hüseyin Karakoca/Türkiye; (Va/Fransa [BD], 53924/00, 8/7/2004, s. 90; Calvelli ve Cigliio/İtalya, 32967 /96, 17/1/2002, s. 51; Şerif Gecekuşu/Türkiye (k.k.), B. No: 28870/05, 25/5/2010

<sup>220</sup> Melahat Sönmez, B. No: 2013/7528, 9/9/2015; Ahmet Sevim, B. No: 2013/474, 9/9/2015; Hilmi Düzgüner, B. No: 2014/9690, 11/5/2017, s. 49

dikkat ve özeni ne ölçüde yerine getirdiğini incelemiş, hekimin üzerine düşen bilgilendirme yükümlülüğünü yerine getirmediğini, bunun bir hizmet kusuru olduğunu belirtmiş ve Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edildiğine kanaat getirmiştir.<sup>221</sup>

AYM'ye yapılan Hamdullah Aktaş ve diğerleri başvurusu sağlık hakkının maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkı ile birlikte ele alındığı, doğum sırasında tıbbi ihmal nedeniyle çocukta kalıcı bir sakatlığa neden olduğu iddia edilen bir başvurudur. Sanihe Aktaş isimli ikinci başvuru, üçüncü başvuru olan Zeynep Aktaş adındaki kızını 19/05/2001 tarihinde dünyaya getirmiştir. Doğumdan birkaç gün sonra yeni doğan Zeynep bebeğin sol kolunu kullanamadığını fark eden diğer iki başvuru, yani anne ve baba, tedavi amacıyla kızlarını ilk olarak Diyarbakır Çocuk Hastanesine, daha sonra ise Zeynep'in sevk edilmesi üzerine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne götürmüşlerdir. Başvurucu anne ve baba doğumu gerçekleştiren sağlık çalışanlarının hatalı ve ihmal içerikli eylemleri nedeniyle kızlarının sol kol sinir sisteminde zedelenme olduğunu, bu nedenle maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi haklarının ihlal edildiğini iddia etmişlerdir. Başvurunun Anayasa'nın 17. maddesinde yer alan hak çerçevesinde incelenmesi gerektiğini dile getiren AYM, yukarıda değinilen diğer kararlarda olduğu gibi söz konusu hak karşısında devletin negatif ve pozitif yükümlülükleri olduğunu belirtmiş, derece mahkemelerinin Anayasa'nın 17. maddesinde koruma altına alınan hakkı ne surette yerine getirdiğini inceleyerek, derece mahkemelerinin verdikleri kararlarda yer alan gerekçelerin yetersiz olduğuna kanaat getirmiş ve son olarak tedavinin geç yapıldığını belirterek başvuru lehine ihlal kararına hükmetmiştir.<sup>222</sup>

AYM'nin sağlık hakkının yaşam hakkı ile ilişkilendirerek ele aldığı Leyla Doğan ve Salih Doğan başvurusunda, kızamık aşısı olunmasına rağmen buna bağlı ortaya çıkan bir hastalık nedeniyle ölüm olayının meydana gelmesi suretiyle yaşam hakkının ihlal edildiği iddia edilmektedir. Başvurucuların iddiasına göre 1997 yılında dünyaya gelen çocukları O. D. kızamık aşısı olmasına rağmen 2005 yılında *subakut sklerozan panensefalit* hastalığına yakalanmış ve hizmet kusuru sebebiyle 2006 yılında hayatını kaybetmiştir. Başvuru üzerine AYM'nin vermiş olduğu kararında, kişinin yaşam hakkı ile maddi ve manevi varlığının korunması haklarının birbirleri ile sıkı bir ilişkide olduğunu, her iki hak karşısında devletin pozitif ve negatif yükümlülüklerinin bulunduğunu, pozitif yükümlülüklerin sağlık alanında yapılacak faaliyetleri de kapsadığını, bu çerçevede devletin söz konusu hakların tehlikeye girmesi durumunda alacağı idari ve yargısal tedbirlerle üzerine düşen yükümlülüğü yerine

<sup>221</sup> Menekşe Alkan ve Mehmet Cemal Alkan, B. No: 2014/13327, 08/03/2018

<sup>222</sup> Hamdullah Aktaş ve Diğerleri Başvurusu, B. No: 2015/10945, 19/07/2018



getirebileceğini, yargısal tedbirlerin ancak etkili bir sistemle alınabileceğini, etkili bir yargısal sistemin Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan hakların tesis edilmesi noktasında özenle bir inceleme yapması gerektiğini, fakat somut olayda devletin sağlık hizmetlerinin tesis edilmesi ve yargısal denetimi işletmesi hususlarında üzerine düşeni yaptığını, Anayasa'nın 17. maddesinin ihlal edilmediğine hükmetmiştir.<sup>223</sup>

Az evvel değinilen AYM kararları ile sağlık hakkının Anayasamızda sosyal ve ekonomik haklar arasında sayılması ve devletin sağlık hakkı karşısındaki ödevleri nazara alındığında, AYM'nin 1961 ve 1982 Anayasaları dönemlerinde vermiş olduğu kararlarda sağlık hakkını yaşama, maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakları ile birlikte değerlendirmesinin ulusal ve uluslararası alanda sağlık hakkına bakış açısı ile Shue'nun belirttiği üçlü ödevin sağlık hakkı açısından da geçerli olacağı prensibine uygun düştüğü savunulabilir.

#### **4.6. TEDBİRLERİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ**

ÇKK'da belirtilen koruyucu ve destekleyici tedbirler ile güvenlik tedbirlerin çocuğun iyilik hali ve çocuk hakları bağlamında çocuk sağlığına olan etkisi mevcut çalışmanın temelini oluşturmaktadır. Tedbirlerin çocuk sağlığına etkisinin tam olarak ortaya konulabilmesi için çeşitli araştırma yöntemlerinin 0-18 yaş arasındaki çocuklara uygulanarak elde edilecek bulguların geçerlik ve güvenilirlik çerçevesinde ele alınması gerekmektedir. Mevcut tez çalışmasında daha önce yapılmış araştırmalardan derlenen bilgi ve bulgular alınarak ÇKK'da yer alan tedbirlerin çocuk sağlığına etkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda;

Yazıcı'nın kurum bakımı almış kişiler üzerine yapmış olduğu bir çalışmada kurum himayesinde bulunan çocukların ara ara kötü muameleye maruz kaldığı, bu kötü muamelenin fiziksel ve ruhsal şiddet, cinsel taciz ve istismardan oluştuğu sonucuna varılmıştır. Zira araştırmaya katılan kişilerin kurum bakımında buldukları süre içerisinde ara ara cinsel taciz ve istismar ile fiziksel ve ruhsal şiddete maruz kaldıklarını, bunların çocuk yuvalarında daha sık yaşandığını belirtmişlerdir.<sup>224</sup>

Güneş'in İstanbul Üsküdar ilçesindeki devlet okullarına giden ve haklarında ÇKK'da yer alan danışmanlık tedbirlerinin uygulandığı 15-18 yaş aralığındaki 100 katılımcıya

---

<sup>223</sup> Leyla Doğan ve Salih Doğan Başvurusu, B.No: 2015/4662, 10/10/2018

<sup>224</sup> Yazıcı, Türkiye'de Korunmaya Muhtaç Çocuklara Yönelik Sosyal Hizmetler: Kurum Bakım Hizmetinden Yararlanmış Bireyler Üzerine Bir Araştırma. İzmir: T.C Dokuz Eylül Üniversitesi Doktora Tezi, 2013, s. 372-383

uygulamış olduğu bir araştırmada katılımcıların 72'sinde farklı düzeylerde depresyonun varlığı saptanmıştır.<sup>225</sup>

Yalçın'ın Afyonkarahisar ilinde kurum bakım hizmetinden faydalanan 13-18 yaş aralığındaki suça sürüklenen çocuk ve suç mağduru çocuklara uyguladığı araştırmasında 13-18 yaş aralığındaki suça sürüklenen çocuklar ile korunma ihtiyacı olan çocukların aynı ortamda bakımlarının sağlandığı, bu uygulamanın çocuklar arasında kutuplaşmaya ve büyük olan çocukların küçük olan çocukları psiko-sosyal ve duygusal olarak baskı altına aldıkları ve bunun da çocukların psikolojisini olumsuz etkilediği kanaatine varılmıştır. Diğer yandan aynı araştırmada, sosyo-kültürel ve spor içerikli faaliyetlerden yararlanmak ve memnun kalmak için ailesi yanında yaşamak isteyenlerin sayısı ile kurum hizmetinden faydalanmak isteyenler arasında anlamlı bir fark elde edilememiştir.<sup>226</sup>

şimşek'in Nevşehir ilinde bulunan bir yetiştirme yurdunda yatılı kalan 15 ergen ile Sosyal Hizmetler Kurumu'ndan yardım alan ve ailesinin yanında kalan 28 ergen üzerinde yapmış olduğu çalışmasında ailesi yanında kalan ergenlerin kurumda aldıkları eğitim öncesi öfke puanlarının yurttan kalan ergenlerden daha yüksek olduğu, eğitim sonrası her iki grubun öfke puanları arasında fark olmadığı saptanmıştır. Yine yapılan çalışmada, yurttan kalan ergenlerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası öfke puanlarında matematiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, fakat ailesi yanında kalan ergenlerin aldıkları eğitim sonrasında öfke puanlarının önceye göre azaldığı saptanmıştır.<sup>227</sup> Öfke en zarar verici olabilen duygusal yaşantı olarak tanımlanmaktadır.<sup>228</sup> İnsanın öfkelenmesi sonucunda fizyolojik olarak organizma acil durumlarla başa çıkılmaya çalışır ve sempatik sinir sistemi onu ortaya çıkan durumla savaşmaya hazırlar. Sempatik sistemin etkisiyle organizmada kan basıncı ve nabızda artma, solunum sayısında artma, göz bebeklerinde dilatasyon, ağız kuruluğu, terleme, kandaki şeker miktarında artma ve böylece enerjide artma gibi belirtilere neden olmaktadır.<sup>229</sup>

---

<sup>225</sup> Güneş, 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Danışmanlık Tedbiri Uygulanan Adölesanların Depresyon Düzeyleriyle Anne-Baba Tutumları ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul: T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2015, s. 90

<sup>226</sup> Yalçın, Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Korunmaya Muhtaç Çocukların Gelecek Kaygılarının İncelenmesi (Afyonkarahisar Örneği). Afyonkarahisar: T.C. Afyon Kocatepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2011, s. 160-172

<sup>227</sup> şimşek, Yapılandırılmış Eğitimin Sosyal Hizmetler Kurumu'ndan Yardım Almakta Olan Ergenlerin Öfke Kontrolü, Atılganlık ve Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi. Kayseri: T.C. Erciyes Üniversitesi Doktora Tezi, 2012, s. 56-63

<sup>228</sup> Balkaya F, şahin H N., Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. Türk Psikiyatri Dergisi, 2003, s. 192- 202

<sup>229</sup> Özmen A, Öfke ile Başa ıkma, (Ed. Öner U), 2. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2009

Gümüş'ün Ankara'da 2006-2007 yılları arasında yetiştirme yurtlarında kalan 13- 18 yaş grubundaki 115 erkek ve 83 kız çocuğuna uyguladığı çalışmasının birinci aşamasında çocukların beslenme durumları ve alışkanlıklarının tespit edildiği, ikinci aşamasında çocukların besin tüketim sıklıkları, 24 saatlik hatırlatma ve fiziksel etkinlik yapma durumlarının tespit edildiği, üçüncü aşamada ise çocukların antropometrik ölçümlerinin yapılarak sağlık durumlarına ilişkin verilerin biyokimyasal ölçümlerle belirlendiği, araştırma sonucunda ortaya konan verilere göre erkeklerin %13.9'unda, kızların ise %31.3'ünde sağlık sorunları olduğu tespit edilmiştir. Yine elde edilen verilere göre erkeklerin %69.6'sının, kızların da %91.6'sının öğün atladığı, en çok atlanılan öğünün ise sabah kahvaltısı olduğu ortaya konmuştur. Çocukların yaptıkları diyetle günlük enerji ve besin ögesi alımları Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi kapsamında ele alındığında, erkeklerin folik asit, Vit B12, A vitamini, kalsiyum, magnezyum, potasyum, kızların ise A vitamini, Vitamin B1, enerji, folik asit, potasyum, Vit B12, kalsiyum, fosfor ve magnezyum açısından yetersiz beslendikleri tespit edilmiştir. Son olarak ise erkeklerin %15.7'sinin sağlıklı beslenme indeksi (SBİ) puanı kötü, %80.9'unun SBİ puanı orta ve %3.5'inin SBİ puanı iyi olarak değerlendirilmiştir.<sup>230</sup>

Eser'in Konya'da yetiştirme yurdunda bulunan 13- 18 yaş aralığındaki kız ve erkek çocuklarına uyguladığı "Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumuna Bağlı Yetiştirme Yurtlarında Barman Adölesanların Büyüme Gelişme ve Beslenme Durumları" isimli çalışmada anket yapılan çocukların boy uzunluğu, beden kitle indeksi (BKİ), vücut ağırlığı, vücut yağ yüzdeleri ve beslenme alışkanlıkları hesaplanmıştır. Elde edilen verilere göre, anket uygulanan çocukların çoğunun 6-7 yıldır ilgili kurumda kaldıkları, kızların %86.3'ünün, erkeklerin ise %90.5'inin normal ağırlıkta olduğu, kızların %97.3'ünün, erkeklerin ise %95.7'sinin normal boy uzunluğunda oldukları, erkeklerin %92'sinin, kızların ise %72.6'sının spor yaptıkları, kız ve erkeklerde öğün atlama alışkanlıklarının bulunduğu, en çok sabah kahvaltısı atlama alışkanlığı bulunduğu ve sonuç olarak çocuklarda büyüme gelişme geriliğinin saptanmadığı bulguları ortaya konmuştur.<sup>231</sup>

Aşık'ın SHÇEK'a bağlı Bolu ilindeki İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdunda ve Düzce ilindeki Erkek Yetiştirme Yurdunda kalan 12-19 yaş aralığındaki toplam 87 çocuğa uyguladığı tez çalışmasında, araştırmaya katılan çocukların %3.4'ünde kronik

---

<sup>230</sup> Gümüş, Yetiştirme Yurtlarında Kalan Adölesanların Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumlarının Sağlık ve Vücut Kompozisyonları ile İlişkinin Saptanması. Ankara: T.C Gazi Üniversitesi Doktora Programı, 2009, s. 171-184

<sup>231</sup> Eser, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumuna Bağlı Yetiştirme Yurtlarında Barman Adölesanların Büyüme Gelişme ve Beslenme Durumları. Konya: Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 1997

hastalık saptanmıştır. Bunun yanı sıra araştırmaya katılan çocukların %44.8'i en az bir kere sigara içmiş, %34.5'i ise sigara içmeye devam etmektedir. Aynı araştırmaya katılan çocukların %46'sı ergenlik dönemi bedensel gelişim problemi olarak çabuk yorulmayı ifade etmişlerdir. Bu kapsamda yapılan araştırmada, çocukların bedensel olarak gelişim sorunları arttıkça toplumsal ve psikolojik gelişim problemlerinin ve gelecekle ilgili kaygılarının arttığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan çocukların %48.3'ünün kaldıkları kurumda hemşire bulunduğunu, %31'i kurumdaki hemşirelerin hizmet sunmadığını, %26.1'i ise hasta olduğunda ilaç, hasta bakımı ve sevk verme hizmetleri sunulduğunu belirtmişlerdir. Son olarak araştırmaya katılan erkeklerin çoğunlukla karşı cinsle olan ilişkiler, ilk yardım, hastalıklar ve cinsellik konularında, kızların ise kadın hastalıkları, ergenlik dönemi değişiklikleri ve temizlik konularında eğitim almak istedikleri tespit edilmiştir.<sup>232</sup>

Nasıroğlu vd.'nin SHÇEK Oğuz Kağan Köksal Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde 8-18 yaş aralığındaki toplam 152 kız çocuğuna uyguladıkları "İstismara Uğramış Çocuk ve Ergenlerin Yatarak Tedavisi" başlıklı çalışmasında 120 kız çocuğunun çocukluk çağında istismara uğradığını belirttikleri, olguların neredeyse yarısında travma sonrası stres bozukluğu, %23.7'sinde kişilik bozukluğu, %21.1'inde yıkıcı davranış bozukluğu, %9.2'sinde bipolar bozukluk tanısı konmuştur. Kız çocuklarının büyük bir çoğunluğuna uygulanan ilaçlı tedavi sonrasında tamamında önceye göre anlamlı bir düzelme görüldüğü tespit edilmiştir.<sup>233</sup>

Demircan'ın ÇKK kapsamında haklarında koruyucu ve destekleyici tedbir kararı alınarak 1 Ocak 2007-31 Aralık 2007 tarihleri arasında Kemerburgaz-Ağaçlı Koruma, Bakım ve Rehabilitasyon Merkezine gönderilen 53 kız ve 31 erkek olmak üzere toplam 84 çocuk üzerinde yapmış olduğu araştırmasında, çalışmaya katılan çocukların %73.1'inin extasy, %15.4'ünün tiner ve bali ve %11.5'inin esrar kullandığı tespit edilmiştir. Yine yapılan çalışmada çocukların %47.6'sının kendinlerine zarar verme ihtimallerinin bulunduğu saptanmıştır. Kendine zarar verme eğiliminde olan çocukların ise %58'inin kurumu izinsiz olarak terk etme girişiminde buldukları görülmüştür. Diğer yandan çalışmaya katılan

---

<sup>232</sup> E. Aşık, Yetiştirme Yurtlarında Kalan Gençlerin Ergenlik Sorunları ve Başetmeleri. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2006, s. 80-84

<sup>233</sup> S. Nasıroğlu, A. Y. Tahiroğlu, A. Avcı, G. G. Çelik, & Z. Öztürk, İstismara Uğramış Çocuk ve Ergenlerin Yatarak Tedavisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2012, s. 285-291

çocukların %35.2'sinin kesici ve delici bir aletle, %21.6'sının ise diğer yöntemlerle intihar girişiminde buldukları saptanmıştır.<sup>234</sup>

Cebe'nin SHÇEK'e bağlı İstanbul ilinde bulunan üç farklı yetiştirme yurdunda kalan 13-18 yaş aralığındaki toplam 86 korunmaya muhtaç çocuğa yapmış olduğu çalışmasında kurum bakımında bulunan çocukların ailesinin yanında kalan çocuklara oranla daha yüksek sürekli kaygı ve depresyon düzeyi geliştirdikleri saptanmıştır.<sup>235</sup>

Yapılan araştırmalara göre çocukluk çağında cinsel istismara uğramış kız çocuklarının tamamında Rezidental Tedavi Merkezinde (RTM) gördükleri ilaçlı tedavi sonrasında tedavi öncesine göre anlamlı bir düzelme olduğu görülmüştür. RTM büyük oranda istismar ve ihmale uğramış çocuklara ruh sağlıklarının düzelmesi için hizmet veren ve onların güvenliklerini sağlayan bir kurumdur.<sup>236</sup> Ülkemizde ilk defa 2004 yılında SHÇEK Oğuz Kağan Köksal Bakım ve Rehabilitasyon merkezi RTM olarak Adana ilinde faaliyete geçmiştir. ABD başta olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde çocuklara ve ailelerine hizmet sunan RTM'ler bulunmaktadır.

Nasıroğlu'nun 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada, Sakarya Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Polikliniği'ne hakkında sağlık tedbir kararı alınarak gönderilen çocuk ve ergenlerin ruhsal bozukluk durumları incelenmiştir. Araştırmaya dahil edilen çocukların %53'ü erkek, %47'si kız çocuklarından oluşmaktadır. Çocuk ve ergenlerin %32'sinin ailesinde ruhsal açıdan sağlık problemleri olan kişilerin varlığı tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen çocuk ve ergenlerin %26'sının bir hastalık geçirdiği, %79'unun ilaç tedavisine devam ettiği, %20'sinin cinsel istismar, %13'ünün bakım yetersizliği, %21'inin davranış bozukluğu, %4'ünün zeka ve travma sonrası stres bozukluğu ve %38'inin ise diğer nedenlerden dolayı sağlık tedbiri altında olduğu belirtilmiştir. Yapılan araştırma neticesinde çocuk ve ergenlerin %26.3'ünde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile davranış bozukluğu, %17'sinde mental bozukluk, %15'inde ise zeka ve travma sonrası stres bozukluğu tanıları saptanmıştır.<sup>237</sup>

---

<sup>234</sup> Demircan, SHÇEK Kemerburgaz-Ağaçlı Koruma, Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde Kayıtlı Bulunan Kanunla İhtilafa Düşmüş Çocukların Sosyodemografik ve Kriminolojik Bakımdan Değerlendirilmesi. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2009

<sup>235</sup> Cebe, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yetiştirme Yurtlarında Barınan Çocukların "Benlik Saygısı", "Depresyon", "Kaygı" Skorlarının Ailesi Yanında Kalan Çocuklarla Karşılaştırılması. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2005

<sup>236</sup> Nasıroğlu, 2014, s. 67-78

<sup>237</sup> S. Nasıroğlu, Sağlık Tedbiri Alınan Çocuk Ve Ergenlerin Ruhsal Açısından Değerlendirilmesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2017, 42(3), s. 484-489

Değinilen araştırmalar neticesinde her biri kendi içerisinde uygulanan evren ve yöntem kapsamında değerlendirilmek üzere;

Kurum bakımında kalan çocukların zaman zaman fiziksel ve ruhsal şiddet, cinsel taciz ve istismara maruz kaldığı,<sup>238</sup>

Hakkında danışmanlık tedbiri uygulanan çocukların %72'sinde çeşitli seviyelerde depresyonun varlığının saptandığı,<sup>239</sup>

Kurum bakımından yararlanan 13-18 yaş aralığındaki suça sürüklenen çocuklar ile korunma ihtiyacı olan çocukların aynı çatı altında bakımlarının sağlandığı, bu uygulamanın küçük olan çocukların psiko-sosyal ve duygusal olarak baskı altında kalmalarına ve çocukların psikolojisinin olumsuz etkilenmesine neden olduğu,<sup>240</sup>

Ailesi yanında kalan ve Sosyal Hizmetler Kurumu'ndan yardım alan ergenlerin kurumdan aldıkları eğitimler sonrasında önceye nazaran öfke puanlarının azaldığının saptandığı,<sup>241</sup>

Yetiştirme yurtlarında kalan 13- 18 yaş aralığındaki erkek çocuklarının %13.9'unda, kız çocuklarının ise %31.3'nde sağlık sorunlarının bulunduğu,<sup>242</sup>

Yapılan araştırmalara göre çocukların en çok sabah kahvaltısı öğününü atladıkları,<sup>243</sup>  
244

Çocukların folik asit, A vitamini, potasyum, Vit B12, kalsiyum, enerji, Vitamin B1, magnezyum ve fosfor açısından yetersiz beslendikleri,<sup>245</sup>

Yetiştirme yurdunda kalan çocukların %3.4'nde kronik hastalık bulunduğu, çocukların %48.3'ünün kaldıkları kurumda hemşire bulunduğu, kurumdaki hemşirelerin %31'inin hizmet sunmadığı, çocukların %26.1'inin hasta olduğunda ilaç, hasta bakımı ve sevk verme hizmetlerine ulaşabildiği,<sup>246</sup>

---

<sup>238</sup> Yazıcı, 2013, s. 372- 383

<sup>239</sup> Güneş, 2015, s. 90

<sup>240</sup> Yalçın, 2011, s. 160- 172

<sup>241</sup> şimşek, 2012, s. 56- 63

<sup>242</sup> Gümüş, 2009, s. 171- 184

<sup>243</sup> Gümüş, 2009, s. 171- 184

<sup>244</sup> Eser, 1997, s. 162- 167

<sup>245</sup> Gümüş, 2009, s. 171- 184

<sup>246</sup> Aşık, 2006, s. 82- 84

Rehabilitasyon merkezinde bulunan kız çocuklarının çocukluk çağında cinsel istismara uğradığı ve bu çocukların yarısında travma sonrası stres bozukluğu, %23.7'sinde kişilik bozukluğu, %21.1'inde yıkıcı davranış bozukluğu, %9.2'sinde bipolar bozukluğuna rastlandığı,<sup>247</sup>

Rehabilitasyon merkezinde bulunan çocukların %73.1'inin extasy, %15.4'ünün tiner ve bali ve %11.5'inin esrar kullandığı tespit edildiği,<sup>248</sup>

Kurum bakımında bulunan korunmaya muhtaç çocukların, ailesinin yanında kalan çocuklara oranla daha yüksek sürekli kaygı ve depresyon düzeyi geliştirdikleri,<sup>249</sup>

Çocuk ve ergenlerin %26.3'ünde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile davranış bozukluğu, %17'sinde mental bozukluk, %15'inde ise zeka ve travma sonrası stres bozukluğu bulunduğu saptanmıştır.<sup>250</sup>

Değinilen araştırma içeriklerinde depresyon, madde kullanımı, kronik hastalık, sağlık hizmetlerine ulaşım, vitamin ve mineral desteği, üç öğün yemek yeme, fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, duygusal psikoloji ve diğer sağlık sorunları gibi tablo 2 ve tablo 3 ile şekil 3'de yer alan ve UNICEF, 2014 çalışmasında değinilen sağlık göstergelerine ilişkin bilgi ve bulgular yer almaktadır. Araştırmaların örneklemini çocukların oluşturduğu dikkate alındığında, hakkında ÇKK kapsamında tedbir uygulanan ve ÇHGM ile buna bağlı kurum ve kuruluşlardan sosyal hizmet alan çocukların sağlık durumları ile ilgili olarak karşılaşılan sorunların genel hatlarıyla ortaya konulduğu ve bu konuda geliştirilecek çözüm önerilerine yol gösterici niteliğe sahip olabileceği değerlendirilmektedir.

---

<sup>247</sup> Nasıroğlu vd., 2012, s. 285- 291

<sup>248</sup> Demircan, 2009, s. 200

<sup>249</sup> Cebe, 2005, s. 162- 167

<sup>250</sup> Nasıroğlu, 2017, s. 484-489

## SONUÇ

ÇHS'nin ilk maddesi ile paralel olarak çocukluk çağının daha önce reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşından önceki dönemi kapsadığı genel olarak kabul görmektedir. Bu kapsamda, tez çalışmasında elde edilen veriler 0-18 yaş arası çocuklara ilişkindir.

Çocuk haklarının korunmasını temel ilke olarak benimseyen ÇKK'nın yürürlüğe girmesiyle çocuklar hakkında uygulanacak tedbirler ile sosyal hizmetlerin yeknesak bir şekilde uygulanması hedeflenmiştir. Bu kapsamda ÇKK'da yer alan hükümlerin SHK'da yer alan hükümleri kapsayıcı nitelikte olduğu dikkate alınarak uygulamaya yön verilmesi ÇKK'nın ruhuna ve amacına uygun düşecektir.

2016 ve 2018 yılı verilerine göre elde edilen ÇHGM'e bağlı kuruluş, kuruluşlarda bakılan çocuk, hakkında korunma kararı verilmeden ailesi yanında destek verilen çocuk, bakıldığı kurumdan ailesinin yanına döndürülen çocuk, evlat edindirilen çocuk, kurum veya kuruluşla ilişkisi kesildikten sonra desteklenen kişi, koruyucu ailesi tarafından bakımı sağlanan çocuk, koruyucu aile, özel kreş ve gündüz bakım evlerinde ücretsiz bakılan çocuk ile hakkında korunma kararı alınarak ailesi yanında desteklenen çocuk sayıları göz önünde bulundurulduğunda ülkemizde bulunan kuruluş sayısı ile destek verilen çocuk sayısının özellikle İngiltere ve Amerika'da bulunan kuruluş ve destek verilen çocuk sayılarından az olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>251 252</sup> Bu kapsamda Anayasa'da Cumhuriyetin nitelikleri arasında gösterilen sosyal devlet ilkesi uyarınca korunma ihtiyacı olan çocuklara yönelik çözüm odaklı ve gerçekçi politikalar izlenerek ÇHGM'e bağlı kuruluş ve destek verilen çocuk sayısı oranlarının artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan araştırmalara göre ÇHGM'ye bağlı kuruluşlarda en çok danışmanlık tedbiri (%52,5) ve bakım tedbiri (%62) uygulanmaktadır.<sup>253</sup> Hakkında bakım tedbiri uygulanmak suretiyle ÇHGM ve buna bağlı kuruluşlara yönlendirilen çocuklar genellikle yetiştirme yurtları, çocuk yuvaları yahut çocuk evlerinde kalmaktadır. Bu nedenle anılan kuruluş sayılarının artırılarak bakım tedbiri kararlarının daha etkili ve amacına uygun şekilde uygulanabileceği düşünülmektedir. Diğer yandan hakkında danışmanlık tedbiri uygulanan çocukların ve

<sup>251</sup> <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/istatistikler/2018-5c62a51c75b1f.pdf>, 30.08.2019

<sup>252</sup> <https://www.hayatsende.org/uploads/docs/dokumanlar/2016/11/07/160b2396e389db417929c0cf18ea7846.pdf>, 09.05.2019

<sup>253</sup> Verda Aldemir, Çocuk Koruma Kanununun Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunda Uygulanmasına İlişkin Bir Değerlendirme. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2011, s. 88- 107



ailelerinin ilgili kurum ve kişilerle işbirliği yapmadığı ve süreci zorlaştırdıkları bilinmektedir. Bu duruma çözüm önerisi olarak sosyal hizmet merkezleri ile okullarda bulunan PDR ve psikoloji mezunu personel sayılarının artırılarak çocukların yanı sıra ailelere de danışmanlık verilmesi ve danışmanlık hizmetleri konusunda çocuklara ve ailelerine zorunlu eğitimlerin uygulanması önerilmektedir.

Önceki bölümlerde değinildiği üzere, kurum bakım hizmeti korunmaya muhtaç çocuklara verilen sosyal hizmetlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu hizmet çocuğa ÇKK'nın 5/1.c maddesinde yer alan bakım tedbiri kapsamında verilebileceği gibi, SHK kapsamında yer alan hükümler çerçevesinde de verilebilmektedir. Diğer yandan çocuğun fiziksel ve ruhsal istismara maruz kalması UNICEF 2014 araştırmasında belirtilen sağlık göstergelerinden biridir. Yazıcı'nın yapmış olduğu araştırma belirtilen kurum bakım hizmetinden yararlanmış olan kişilerin bu hizmetlerden yararlandıkları sırada, yani çocukluk çağında, fiziksel ve ruhsal istismara maruz kalması eylemlerinin onların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilediği sonucunu ortaya koymaktadır.<sup>254</sup> Bu duruma çözüm önerisi olarak, kurum bakımında bulunan çocukların sağlıklı bir birey olarak hayatlarına devam edebilmeleri için öncelikle çocukların kurum bakımına neden geldiği dikkate alınmak suretiyle rehabilitasyon süreçlerinin iyi yönetilmesi ve rehberlik hizmetlerinin kurum bakımından faydalanan çocuklara sağlıklı bir şekilde sunulması gerektiği düşünülmektedir.

Güneş'in yapmış olduğu araştırmada katılımcıların 72'sinde farklı düzeylerde depresyonun varlığı saptanmıştır.<sup>255</sup> Çocukların depresyon durumları onların psikolojik ve duysusal sağlığı ile doğrudan ilişkilidir. UNICEF 2014 araştırmasında belirtilen sağlık göstergelerinden biri de çocukların psikolojik durumudur. Çalışmanın önceki bölümlerinde belirtildiği üzere danışmanlık tedbiri ÇKK'nın 5/1.a maddesinde düzenlenmiştir. Bu açıklamalar ışığında, yukarıda belirtilen araştırmada yer alan hakkında danışmanlık tedbiri uygulanan çocukların 72'sinde farklı düzeylerde depresyonun varlığının saptanması, sorunun aşılması açısından bu çocukların danışmanlık tedbirine ihtiyacı olduklarını göstermektedir. Bu kapsamda eğitim hayatına devam eden çocukların mental anlamda desteklenmesi adına psikolog ve psikiyatrist desteği almaları tavsiye olunmaktadır. Ayrıca çocukların depresyona yatkınlıklarının önlenmesi ve azaltılması amacıyla ailelerin de farkındalık kazanmaları adına depresyon konusunda bilgilendirici seminerlere katılmalarının sağlanması önerilmektedir.

---

<sup>254</sup> Yazıcı, 2013, s. 372- 383

<sup>255</sup> Güneş, 2015, s. 90



Yapılan araştırmalara göre kurum hizmetinden faydalanan çocukların büyük oranda sigara içtikleri tespit edilmiştir.<sup>259</sup> Bu kapsamda çocukların sigarayı bırakma konusunda bilimsel ve sosyal açıdan desteklenmeleri, sigaraya hiç başlamayanların ise madde bağımlılığı konusunda eğitilmesi gerektiği önerilmektedir.

Elde edilen bulgulara göre çocukluk çağında cinsel istismara uğramış kız çocuklarının tamamında RTM’de gördükleri ilaçlı tedavi sonrasında tedavi öncesine göre iyileşme olduğu grlmştir.<sup>260</sup> RTM’lerin ruhsal bozuklukların tedavisinde ve çocukların korunmasında önemli bir yer tuttuğu gerçeği dikkate alındığında, ülkemizde bu tip merkezlerin sayısının çoğaltılması ve netice olarak cinsel istismara uğramış çocukların ruhsal sağlıklarının maksimum oranda korunması önerilmektedir.

Yapılan bir araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, hakkında sağlık tedbir kararı uygulanan ocuk ve ergenlerde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, davranış bozukluğu, mental bozukluk, zeka ve travma sonrası stres bozukluğu saptanmıştır.<sup>261</sup> ocuk koruma sistemi içerisinde yer alan çocukların özellikle ruhsal ihtiyaçlarının ve bunun yanı sıra temel bakım ihtiyaçlarının karşılanması onların ruhsal açıdan daha iyi yöne seyretmelerine yardımcı olacaktır. Diğer yandan çocukları ruhsal ve psikolojik açıdan bozukluklara iten nedenlerin tespit edilip ortaya konan nedenlerle mücadele edilmesinin, ruhsal sağlık açısından çocukların risk altına girmesini önleyecektir.

UNICEF ve Adalet Bakanlığı tarafından 2009 yılında ortak düzenlenen bir toplantıda KK’da yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerin uygulanan hizmet ve adli sistemle ilgili çeşitli nedenlerden dolayı etkili uygulanmadığı sonucuna varılmıştır.<sup>262</sup> Uygulamada yaşanan bu sorunun giderilmesi için yargı mercii tarafından verilen tedbir kararının açık ve net olarak kararda belirtilmesi, verilen kararın gereği için doğrudan HGM gibi ilgili kuruluşlara gönderilmesi, kuruluşlararası koordinasyonun tam anlamıyla tesis edilmesi, tedbirin uygulanacağı kuruluşlarda yeterli sayıda uzman personel bulundurulması, verilen kararlara uyulup uyulmadığını gösteren bir takip mekanizması oluşturulması ve kararlara uymamanın yaptırıma bağlanması gerektiği düşünülmektedir.

KK’da yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirler ile çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin kapsam olarak korunma ihtiyacı olan çocuklar ile ceza ehliyeti olmayan suça

---

<sup>259</sup> Aşık, 2006, s. 82- 84

<sup>260</sup> Nasiroğlu, 2014, s. 67-78

<sup>261</sup> Nasiroğlu, 2017, s. 484-489

<sup>262</sup> Adalet Bakanlığı & UNICEF, ocuk Koruma Kanunu’nun 4 Yıllık Değerlendirme Toplantısı, 2009, s. 5- 33

sürüklenen çocuklarla sınırlı olduğu görülmektedir. ÇKK'nın çocuğun yüksek yararını ön plana çıkaran modern bir kanun olduğu düşünüldüğünde, tehlike altında olan ve suça yöneltilen tüm çocukların koruma tedbirleri uygulanmak suretiyle topluma yeniden kazandırılması fikriyle, ÇKK'nın mevcut kapsamına suç işleyen ve ceza sorumluluğu olan çocuklar ile suça tanık olmuş çocukların da eklenmesinin isabetli olacağı öngörülmektedir.

AİHM'nin vermiş olduğu kararlarda sağlık hakkını AİHS ve Ek Protokoller'de yer alan özellikle yaşam hakkı gibi diğer haklar çerçevesinde değerlendirdiği görülmektedir. Bu kapsamda ülkemizde belirlenecek olan sağlık stratejilerinin AİHM kararları ile ESKHK'nin 14. No'lu Genel Yorumu dikkate alınmak suretiyle belirlenmesi ileride ortaya çıkabilecek sağlık hakkı ihlallerinin önlenmesi ve çocukların sağlık hakkının daha etkili korunması bakımından önemli bir adım olacaktır. Yine bu kapsamda görevli yargı merciileri ile özellikle Anayasa Mahkemesi'nin vereceği kararlar ülkemizin sağlık hakkı ile ilgili AİHS'den kaynaklı yükümlülüklerini yerine getirip getirmediğinin denetlenmesinde belirleyici bir rol oynayacaktır.

AİHS ve AYM kararları ile doktrin incelendiğinde ülkemizde halen sağlık hakkını yeknesak bir biçimde düzenleyen temel hukuk metni olmadığı görülmektedir. Bu durum uygulamada çeşitli sorunlara ve hak ihlallerine neden olmaktadır. Yakın zamanda ülkemizde yapılan Anayasa değişikliği çalışmaları çerçevesinde sağlık hakkını ele alan bir maddenin hayata geçirilmesi çabaları bulunmaktaydı.<sup>263</sup> Uygulamadaki sorunlar ve yakın zamanda gerçekleşen yeni Anayasa çalışmaları kapsamında Anayasaya çocuğun sağlık hakkını da kapsamak suretiyle sağlık hakkını düzenleyen müstakil bir madde eklenmesinin yararlı olabileceği düşünülmektedir.

---

<sup>263</sup> Temiz, 2014, s. 185

## KAYNAKÇA

- Akad, Mehmet (1992). *Teori ve Uygulamada Sosyal Güvenlik Hakkı*. İstanbul: Kazancı Hukuk Yayınları.
- Akalın, Nejat (1999). Suça İtilmiş Çocukların Adli Tıp Açısından İncelenmesi ve Cezaevinde Bulunan Suça İtilmiş Çocukların Deskriptif Olarak İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.*
- Akandji-Kombé, Jean-François (2007). Positive Obligations under the European Convention on Human Rights. *Council of Europe Publishing, 7.*
- Aksay, Bekir (1990). *Ceza Hukukunda Yaş Küçüklüğünün Kusur Yeteneğine Ve Sorumluluğuna Etkisi*. İstanbul: Kazancı Kitap Tic. A.Ş.
- Aktürk, Altay İlhan (2015). Çocuk Yargılamasında Koruma Tedbirlerinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.*
- Akyüz, Emine (1995). Evlat Edinmeye İlişkin Uluslararası Sözleşmeler, Çağdaş Hukuk Sistemleri ve Türk Medeni Kanunu, Hamide Topçuoğlu'na Armağan. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayın No: 498, 153- 169.*
- Akyüz, Emine (2000). *Ulusal ve Uluslararası Hukukta Çocuğun Haklarının ve Güvenliğinin Korunması*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı İnsan Hakları Eğitimi Dizisi.
- Akyüz, Emine (2013). *Çocuk Hukuku*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Artuç M. (2006). *Anayasa- TCK- CMK- CGİK*. Ankara: Kartal Yayınevi.
- Altun, Rıza (2016). Nedenler Açısından Suça Sürüklenen Çocuklar. *TURAN-SAM Uluslararası Bilimsel Hakemlik Dergisi(30)*, 153- 162.
- Arman, Ayşe (2007). *Çocuk Psikiyatrisi Bakış Açısından Çocuk İstismarı ve İhmali, Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2: Önleme ve Rehabilitasyon*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Aşık, Elif (2006). Yetiştirme Yurdunda Kalan Gençlerin Ergenlik Sorunları ve Başetmeleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.*
- Balkaya, Feza & Şahin, H. Nesrin. (2003 (14)). Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 192- 202.
- Barker, Robert L. (1988). *The Social Work Dictionary*. United States of America: NASW.
- Baymur, Feriha (1994). *Genel Psikoloji*. İstanbul: İnkılap.
- Ben-Arieh, Asher (2010). From Child Welfare to Children Well-Being: The Child Indicator Perspective. A. Ben Arieh, S. Phipps and S.B. Kamerman (der.) *From Child Welfare to Child Well-Being: An International Perspective on Knowledge in the Service of Policy Making içinde*, 9- 24.

- Bıyıklı, Latife (1982). Yetiştirme Yurduna Yuvalardan Gelen 7-11 Yaş Çocukların Zihinsel ve Psiko-Sosyal Gelişimlerinin İncelenmesi. *Yayımlanmamış Doçentlik Tezi*, Ankara Üniversitesi.
- Boss, Peter (1971). *Exploration into Child Care*. (K. Jones, Dü.) London: Northumberland Pres Ltd.
- Cebe, Fevzi (2005). Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yetiştirme Yurtlarında Barınan Çocukların “Benlik Saygısı”, “Depresyon”, “Kaygı” Skorlarının Ailesi Yanında Kalan Çocuklarla Karşılaştırılması. *İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi*.
- Cengiz, Serkan (2011). Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları Işığında Yaşam Hakkı. *TBB Dergisi*(93), 384.
- Coester, Micheal (1983). *Das Kindeswohl als Rechtsbegriff*. Frankfurt.
- Costin, Lela B. (1961). *Child Welfare: Policies and Practice*. America: McGraw-Hill Book Company.
- Costa, Jean-Paul (2009). “Exposé sur la Cour européenne des droits de l'homme et la protection des droits sociaux”. *Colloque « Droit et solidarité »*, 2-3.
- Cüceloğlu, Doğan (1997). *İçimizdeki Çocuk*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çifci, Elif Gökçearslan (2009). Türkiye'de ve Dünyada Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklara Yönelik Hizmetlerin Tarihsel Gelişimi. *Aile ve Toplum Eğitim- Kültür ve Araştırma Dergisi*, 53- 65.
- Dede, Emine (2017). *Tıp Hukukunda Çocuk Hastaların Hakları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Demirbaş, Timur (2009). *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Demircan, Zilan (2009). SHÇEK Kemerburgaz-Ağaçlı Koruma, Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde Kayıtlı Bulunan Kanunla İhtilafa Düşmüş Çocukların Sosyodemografik ve Kriminolojik Bakımdan Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi*.
- Dolu, Osman (2011). *Suç Teorileri; Teori Araştırma ve Uygulamada Kriminoloji*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Dönmezer, Sulhi (1994, Mayıs 08). Suçlu Genç Erişkinlerin Sorumluluğu, *Facultatis Decima Anniversaire. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*, 4. Türk Dil Kurumu: <http://www.tdk.gov.tr> adresinden alındı
- Dönmezer, Sulhi & Erman, Sahir (1991). *Nazari Tatbiki Ceza Hukuku*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Dönmezer, Sulhi & Erman, Sahir (1999). *Nazari Ve Tatbiki Ceza Hukuku: Genel Kısım, C. II, 12. bası*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Ergündüz, Zehra Şebnem (2010). Çocuk Suçluluğunda Çocuk İstismarı Olgularının Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi*.
- Ertan, İzzet Mert (2012). *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı*. İstanbul: Legal Kitabevi.

- Eser, Şirin (1997). Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumuna Bağlı Yetiştirme Yurtlarında Barınan Adölesanların Büyüme Gelişme ve Beslenme Durumları. *Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi*, Konya.
- Evik, Ali Hakan (1998). Çocuk Suçlarının Yargılanması Ve Yaptırımlarının Uygulanması Rejimi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Evrin, Selmin (1999). Psikoloji Açısından Suçluluk Sorunu ve Psiko Sosyolojik İzahı Denemesi. *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları*, İstanbul.
- Fazlıoğlu, A. Er (2019). Sağlık Tedbiri Kapsamında Tedavisi Yürütülen Çocukların Ve Ailelerinin Psikososyal Özelliklerinin Sosyal Hizmet Perspektifinden Değerlendirilmesi, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 735-742
- Fendoğlu, Hasan (2014). *Çocuk Hakları Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Fink, Arthur (1963). *Sosyal Hizmet Alanı*. (L. Yasa, & N. Ulusay, Çev.) Ankara: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü Yayınları Yayın No: 21.
- Frones, Ivar (2008). Theorizing Indicators: On Indicators, Signs and Trends. *Social Indicators Research Series No. 36*, Springer., 17 -36.
- Gençcan, Ömer Uğur (2009). *Vesayet Hukuku*. Ankara: Yetkin Yayınevi.
- Gemalmaz, H. Burak (2005). *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde ve Türk Hukukunda Çocuğun Bedensel Cezaya Karşı Korunması*. İstanbul: Legal Yayınevi.
- Gemalmaz, Mehmet Semih (2007). *Ulusal Üstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş*. İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Gözler, Kemal (2000). *Türk Anayasa Hukuku*. Bursa: Ekin Kitabevi.
- Gözler, Kemal (2011). *Anayasa Hukukunun Genel Teorisi C. II, I. Bası*. Bursa.
- Gözübüyük, A. Şeref (2013). *Anayasa Hukuku, 19. Bası*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Grassinger, Gülçin Elçin (2009). *Türk Medeni Kanununda Yer Alan Velayet Hükiimleri Kapsamında Küçüğün Kişi Varlığının Korunması için Alınacak Önlemler*. İstanbul: XII Levha.
- Gülşen, Recep (2005). *İtalya'da Çocuk Yargılamasına İlişkin Düzenlemeler, Çocuklar ve Suç-Ceza*. Ankara: Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş.
- Gümüş, Hüseyin (2009). Yetiştirme Yurtlarında Kalan Adölesanların Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumlarının Sağlık ve Vücut Kompozisyonları ile İlişkinin Saptanması. *T.C Gazi Üniversitesi Doktora Programı*, Ankara.
- Güneş, Özgen (2015). *5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Danışmanlık Tedbiri Uygulanan Adölesanların Depresyon Düzeyleriyle Anne-Baba Tutumları ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. İstanbul: T.C. İstanbul Arel Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi.
- Hakeri, Hakan (2013). *Tıp Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Hall, M. Penelope (1965). *The Social Service of Modern England*. London: Routhedge&Kegan Paul cxd.
- Hancı, İsmail Hamit (2002). *Çocuk/Ergen Suçluluğu, Adli Tıp Ve Adli Bilimler*. İstanbul: Seçkin Yayıncılık.
- Hancı, İsmail Hamit, Aktaş, Ekin Ö., & Akçiçek, Eren (1996). İç Göçlerin Çocuk Suçluluğuna Etkisi. *Eğitim Dergisi, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayını, Sayı 1*, s. 173- 183.
- Harder-Herken, Dorothea (1987). *Das Wohl des Kindes und der Begriff "Kindeswohl"*. Berlin: Inaugural-Dissertation.
- Hotter, Imke & Jörg Albrecht. (2005). *Gençlik Ceza Hukuku Alanındaki Reformlara İlişkin Önerilerin Dökümü*. (Y. Ünver, Çev.) Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- İçli, Tülin Günşen (1994). *Türkiye'de Suçlular – Sosyal Kültürel ve Ekonomik Özellikleri*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayını.
- İçli, Tülin Günşen (2019). *Kriminoloji*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- İçli, Tülin Günşen & Özcan, Nilüfer (1992). Türkiye’de Ekoloji ve Suç İlişkisi Üzerine Bir Çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, Sayı. 9(1-2)*, 27-52.
- Işık, Mehmet (2005). *Evlad Edinme*. Ankara: Adalet Yayınları.
- Jellinek, Georg (1913). *L’Etat modern et son droit, (Traduction française par Georges Fardis)*. Paris: M. Giard & E. Brière.
- Kaner, Sema (1992). Suçluluğu Açıklayan Yaklaşımlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 477.
- Karagöz, Mustafa & Demirçin, Selma (1996). Antalya'da Çocuk Suçluluğu. *Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, Sayı.13(1)*, 47-54.
- Karakaş, Banu & Çevik, Ömer Can (2016). Çocuk Refahı: Çocuk Hakları Perspektifinden Bir Değerlendirme. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 887-906.
- Karakul, Selman (2013). Kişisel ve Siyasal Haklar ile Ekonomik ve Sosyal Haklar Arasındaki Zorunlu İlişki: Gelişen AİHM Pratiği. *Hukuk ve Adalet Eleştirel Hukuk Dergisi*, 131-159.
- Karakul, Selman (2016). Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı- 1. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 3 (2)*, 169-206.
- Kars, Özcan (1996). *Çocuk İstismarı: Nedenleri ve Sonuçları*. Ankara.
- Klinkhardt, Horst (2001). Yabancı Evlat Edinme Kararlarının Tanınması, Çev. Ahmet Cemal Ruhi, Hayri Domaniç'e 80. Yaş Günü Armağanı, (Ed. Abuzer Kendigelen). *Cilt 2*, 999-1013.
- Konanç, Esin (1974). *Çocuk Suçluluğu*. Ankara: Gazi Üniversitesi.



- Konanç, Esin (1993). Çocuk Mahkemeleri Yasa Tasarısı'nın Değerlendirilmesi. *Facultatis Decima Anniversaria M.Ü. Hukuk Fakültesi 10. Yılı Adliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumu*, No: 536, 297- 303.
- Koşar, G. Nesrin (1992). *Sosyal Hizmetlerde Aile ve Çocuk Refahı Alanı* (Gözden Geçirilmiş 2. b.). Ankara: İltek A.Ş.
- Köprülü, Ömer (1994). Hekimin Hukuki Sorumluluğu. *İstanbul Barosu Dergisi*, 594
- Küçüksüleymanoğlu, Rüyam (2001). Okullardaki Suçlu Çocuk Profili ve Okul Yönetiminin Suçlu Çocuklara Bakışı. *Paper presented at the 2.Ulusal Çocuk ve Suç; Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu*, Ankara.
- Mann, Jonathan M. vd. (1994). "Health and Human Rights". *Health and Human Rights*, 7-23.
- Mowbray, Alistair R. (2004). *The Development of Positive Obligations under the European Convention on Human Rights*. Oxford-Portland Oregon: Hart Publishing.
- Nasıroğlu, Serhat (2017). Sağlık Tedbiri Alınan Çocuk Ve Ergenlerin Ruhsal Açından Değerlendirilmesi, *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 484-489
- Nasıroğlu, Serhat (2014). Çocuk İstismarında Rehabilitasyon ve Tedavi Merkezleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 67-78.
- Nasıroğlu, Serhat; Tahiroğlu, Ayşegül Yolga; Avcı, Ayşe; Çelik, Gonca Gül & Öztürk, Zehra (2012). İstismara Uğramış Çocuk ve Ergenlerin Yatarak Tedavisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 285-291.
- Oral, Gökhan (2001). Okullardaki Suçlu Çocuk Profili ve Okul Yönetiminin Suçlu Çocuklara Bakışı. *Paper presented at the 2.Ulusal Çocuk ve Suç ; Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu*, Ankara.
- Öter, Adem (2005). *Çocuk Suçluluğunun Toplumsal Nedenleri (Antalya Örneği)*. Isparta: Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta.
- Özdemir, Hande (2006). Türk Hukukunda Çocukların Yargılanması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul.
- Özdemir, Hande & Ruhi, Ahmet Cemal (2018). *Çocuk Hukuku(Ders Kitabı)*. İstanbul: Onikilevha Yayıncılık.
- Özlu, Tefik (2007). Hasta Hakları(Amacı, Gereğesi, Tarihsel Arka Planı). *4. Türk- Alman Tıp Hukuku Sempozyumu, Sağlık Hakkı Özel Sayı*, s. 1-7.
- Özmen, Ahmet (2009). *Öfke İle Başa Çıkma*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım 2. Baskı.
- Öztürk, Bahri, Tezcan, Durmuş, Erdem, Mustafa Ruhan, Sırma Özge, Saygılar, F. Yasemin & Alan, Esra (2010). *Nazari ve Uygulamalı Ceza Muhakemesi Hukuku*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Palmer, Ellie (2009). "Protecting Socio-Economic Rights through the European Convention on Human Rights: Trends and Developments in the European Court of Human Rights". *Erasmus Law Review*, C.2, S.4, 402.
- Polat, Oğuz (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı, 1 Tanımlar*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Postman, Neil (1995). *Çocukluğun Yokoluşu*. (K. İnal, Çev.) Ankara: İmge Kitabevi.
- Salagaev, Alexander (2003). *Juvenile Delinquency. World Youth Report 2003: United Nations*, Retrieved from <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/worldyouthreport.pdf>.
- Serozan, Rona (2017). *Çocuk Hukuku*. İstanbul: Vedat Kitapçılık
- Sevük, Handan Yokuş (1998). *Uluslararası Sözleşmelerdeki İlkeler Açısından Çocuk Suçluluğu ile Mücadele*. İstanbul: Beta Basım Yayınevi.
- Şahin, Adil (2010). Ulusal Üstü İnsan Hakları Hukukunda Ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakların Niteliği Bağlamında Sağlık Hakkının Kapsamı Üzerine Bir İnceleme. *AÜHFD*, 738.
- Şenocak, Hasan (2006). Korunmaya Muhtaç Çocuklara Sağlanan Bakım Yöntemleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, İstanbul Üniversitesi Yayın No: 4637, Sayı: 5*, 176- 228.
- Şimşek, Nuray (2012). *Yapılandırılmış Eğitimin Sosyal Hizmetler Kurumu'ndan Yardım Almakta Olan Ergenlerin Öfke Kontrolü, Atılganlık ve Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi*. Kayseri: T.C. Erciyes Üniversitesi Doktora Tezi.
- Tahiroğlu, Bülent & Erdoğan, Belgin (2011). *Roma Hukuku Dersleri*. İstanbul: Der Yayınları
- Tayfun, Recep (1989). *Çocuk Suçluluğu, Polis ve Basın*. İstanbul: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Temiz, Özgür ( 2014). Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, c. 69(1)*, 165-188.
- Turan, Ercan (2003). Sosyal Güvenlik Hakkı. *Kamu- İş*, 319 vd.
- Tüzün, Birgül, Elmas, İmdat & Akkay, Erdem (1998). Çocuklara Yönelik Tıbbi Girişimlerde Etik Bir Sorun: ONAM. *III. Tıbbi Etik Sempozyumu Bildirileri, Ankara*, s. 189-190.
- Uluğtekin, Sevda (1991). *Hükümlü Çocuk ve Yeniden Toplumsallaşma*. Ankara: Bizim Büro Yayınevi.
- UNICEF. (1998). *Juvenile Justice Florance*. USA: International Child Development Center.
- UNICEF. (2014). *Türkiye'de Çocukların Gözünden Çocuğun İyi Olma Hali Alanlarının ve Sağlık Göstergelerinin Tanımlanması ve Değerlendirilmesi*. Ankara: UNICEF Türkiye Ofisi Sosyal Politika Birimi.
- UNICEF, Adalet Bakanlığı (Aralık 2009). *Çocuk Koruma Kanunu'nun 4 Yıllık Değerlendirme Toplantısı*. Ankara: Adalet Bakanlığı & UNICEF.

Üstüner, Seval; Erol, Neşe & Şimşek, Zeynep (2005). Koruyucu Aile Bakımı Altındaki Çocukların Davranış ve Duygusal Sorunları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* : 12 (3), 130- 140.

Üzeltürk, Sultan Tahmazoğlu (2012). *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı(Ulusal ve Uluslararası Boyutuyla)*. İstanbul: Legal Yayıncılık.

Yalçın, Ayhan (1996). *Ansiklopedik Hukuk Rehberi*. İstanbul: Geçit Kitabevi.

Yalçın, Arslan (2011). *Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Korunmaya Muhtaç Çocukların Gelecek Kaygılarının İncelenmesi (Afyonkarahisar Örneği)*. Afyonkarahisar: T.C. Afyon Kocatepe Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi.

Yavuzer, Haluk (1986). *Psiko - Sosyal Açıdan Çocuk Suçluluğu*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.

Yazıcı, Ergün (2013). *Türkiye'de Korunmaya Muhtaç Çocuklara Yönelik Sosyal Hizmetler: Kurum Bakım Hizmetinden Yararlanmış Bireyler Üzerine Bir Araştırma*. İzmir: T.C Dokuz Eylül Üniversitesi Doktora Tezi.

Yenisey, Feridun (2007). *Mukayeseli Hukuk Açısından Ceza Sorumluluğu Yaşı ve Ceza Sorumluluğu Olmayan Çocuklar ve Gençler İçin Ceza Hukukunda Uygulanan Alternatif Yaptırımlar*. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi.

Yenisey, Feridun (2017). *Mağdur Çocuk Haklarına İlişkin Öneriler*. İstanbul: Uğur Eğitim Pazarlama ve Yayıncılık A.Ş. Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları.

Yolcuoğlu, İsmet Galip (2009). Türkiye'de Çocuk Koruma Sisteminin Genel Olarak Değerlendirilmesi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 43- 57.

Yücel, Mustafa (1993). 1980-1992 Yılları Arasında Türkiye'de Çocuk Suçluluğu. İstanbul: Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi 10. Yılı Adliye ve Çocuk Suçluluğu Sempozyumu.

Yücel, Özge (Aralık 2013). Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi . *Ufuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Cilt 1 Sayı 2*, 117- 137.

<http://www.tdk.gov.tr>, 08.05.2019

<https://www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/haberler/koruyucu-aile-say%C4%B1s%C4%B1-5-bin-458-oldu/>, 09.05.2019

<https://www.hayatsende.org/uploads/docs/dokumanlar/2016/11/07/160b2396e389db417929c0cf18ea7846.pdf>, 09.05.2019

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (2019, Temmuz 28). *Nihat Soylu/ Türkiye Kararı*. <https://hudoc.echr.coe.int/tur#>

*Office of the High Commissioner for Human Rights.* (2019, Temmuz 17). CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838do.pdf>

United Nations (2019, Temmuz 19). *Convention on the Rights of the Child.* General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration: [https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc\\_c\\_gc\\_14\\_eng.pdf](https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc_c_gc_14_eng.pdf)

*World Health Organization "Constitution of the World Health Organization".* (2019, Temmuz 17). [www.who.int](https://www.who.int): [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)



## EKLER

### Ek 1. Suça sürüklenen çocuk(S.S.Ç.) hakkında düzenlenmiş olan iddianame örneği

T.C.  
CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞI

Soruşturma No : 2019/ ...  
Esas No : 2019/198  
İddianame No : 2019/193

**İ D D İ A N A M E**  
... ASLİYE CEZA MAHKEMESİNE  
(Çocuk Mahkemesi Sıfatıyla)

**DAVACI** : K.H.  
**MÜŞTEKİ** : 08/09/1977 doğumlu, Yeşilöz Mah. 2150. Cad. No:50A İç Kapı No:16 Sorgun/ YOZGAT ikamet eder.

**S.S.Ç'LER** : 06/06/2002 doğumlu, YOZGAT ili, SORGUN ilçesi, SARIHAMZALI köy/mahallesi, 93 cilt, 349 aile sıra no, 30 sıra no'da nüfusa kayıtlı No:76 Sarihamzalı Sorgun/ YOZGAT ikamet eder.

**MÜDAFİİ** :Av.,YOZGAT,16644-46632-06668  
2- 31/01/2002 doğumlu, YOZGAT ili, SORGUN ilçesi, SARIHAMZALI köy/mahallesi, 93 cilt, 346 aile sıra no, 14 sıra no'da nüfusa kayıtlı No:3 Sarihamzalı Sorgun/ YOZGAT ikamet eder.

**MÜDAFİİ** :Av., YOZGAT  
Hastane Cad. Şehit Halil İbrahim Doğansoy Sok. 2/3 Sorgun / YOZGAT

**SUÇ** :-Herkesin Girebileceği Bir Yerde Bırakılmakla Birlikte Kilitlenmek Suretiyle Hırsızlık, (2 KEZ)  
-İş yeri Dokunulmazlığını İhlal Etme, (2 KEZ)

**SUÇ TARİHİ VE YERİ** : 01/02/2019 ve 2019 YOZGAT/SORGUN  
**SEVK MADDESİ** : TCK 142/2.h.1 ve 116/2 maddeleri

**S.S.Ç'LER** : 2- olma, 22/05/2003 doğumlu, YOZGAT ili, SORGUN ilçesi, ARAPLI KASABASI köy/mahallesi, 16 cilt, 80 aile sıra no, 34 sıra no'da nüfusa kayıtlı Aydınlıkevler Mah. Ş.Yunus Emre Doğan Cad. No:37 İç Kapı No:2 Sorgun/ YOZGAT ikamet eder.

**MÜDAFİİ** :Av. YOZGAT 16644-46632-06668  
**SUÇ** :- Herkesin Girebileceği Bir Yerde Bırakılmakla Birlikte Kilitlenmek Suretiyle Hırsızlık,  
-İşyeri Dokunulmazlığını İhlal Etme

**SUÇ TARİHİ VE YERİ** : 01/02/2019 YOZGAT/SORGUN  
**SEVK MADDESİ** : TCK 142/2.h.1 ve TCK 116/2 maddeleri  
**DELİLLER** : Müşteki ifadesi, Suça Sürüklenen Çocuk Beyanları,



kolluk tahkikatı ve ekleri, s.s.ç'lere ait adli sicil ve nüfus kayıt örnekleri ile tüm dosya kapsamı.

### SORUŞTURMA EVRAKI İNCELENDİ:

Sorgun İlçe Emniyet Müdürlüğü ekiplerince Sorgun ilçesinde meydana gelen hırsızlık olayları ile alakalı olarak yapılan araştırmalarda Sorgun Sanayinde çırak olarak çalışan isimli şahsın motosiklet hırsızlığına karışmış olabileceğinin öğrenilmesi üzerine kolluk ekiplerince şifaen yapılan görüşmelerde S.S.Ç nin suçunu ikrar ettiği ve soruşturma işlemine başlanıldığı,

Suçta Sürüklenen Çocuk 'ın avukat huzurunda alınan ifadesinde arkadaşları olan ve isimli şahısların Tekin Otopark isimli iş yerinden motosiklet hırsızlayarak kendisine getirdiklerini ve kendisinin tamir ettiğini, yaklaşık 1 hafta sonra aynı otoparka ile birlikte girdiğini ve motosiklet hırsızladıklarını, motosikleti tellerden geçiremeyince 'tan yardım isteyerek birlikte tellerden geçirerek götürdüklerini ifade ettiği,

Suçta Sürüklenen Çocuklar ve 'ın avukat huzurunda alınan ifadelerinde Tekin Otopark isimli iş yerine farklı tarihlerde iki kez girerek iki ayrı motosiklet hırsızladıklarını kabul ettikleri anlaşılmalıdır,

Suçta sürüklenen çocukların yargılanmasının *Çocuk Mahkemesi* sıfatıyla Mahkemenizce yapılarak;

1-Suçta Sürüklenen Çocuk açısından Tekin Otopark isimli iş yerine bir kez girerek hırsızlık yapması nedeniyle TCK 142/2.h.1 ve TCK 116/2 maddeleri uyarınca **cezalandırılmasına,**

2-Suçta Sürüklenen Çocuk ve açısından Tekin Otopark isimli iş yerine birer hafta arayla iki kez girerek hırsızlık yapmaları nedeniyle TCK 142/2.h.1 ve TCK 116/2 maddeleri uyarınca **cezalandırılmalarına** karar verilmesi,

Kamu adına talep ve iddia olunur.27/03/2019

Cumhuriyet Savcısı



## Ek 2. S.S.Ç. hakkında verilmiş mahkumiyet kararı örneği

### T.C. 1. ASLİYE CEZA MAHKEMESİ

#### GEREKÇELİ KARAR T Ü R K M İ L L E T İ A D I N A

DOSYA NO : 2018/ Esas  
KARAR NO : 2019/120  
[C.SAVCILIĞI ESAS NO] : 2018/232

HAKİM :  
KATİP :

DAVACI : K.H.  
KATILAN : doğumlu, YOZGAT, SORGUN, nüfusunda kayıtlı.  
SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUK : doğumlu, YOZGAT, SORGUN, nüfusunda kayıtlı.  
MÜDAFİ : YOZGAT  
TUTUKLAMA - TAHLİYE : 11/02/2018-27/06/2018  
SUÇ : Yaralama  
SUÇ TARİHİ / SAATİ : 11/02/2018  
SUÇ YERİ : YOZGAT/SORGUN  
KARAR TARİHİ : 20/03/2019

Yukarıda açık kimliği yazılı sanık hakkında mahkememizde yapılan duruşma sonunda:

#### GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ:

#### İDDİA:

Sorgun Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 16/05/2018 tarihli iddianamesi ile suça sürüklenen çocuk hakkında silahlı kasten yaralama suçundan dolayı TCK 86/1, 86/3,e maddeleri gereğince cezalandırılması talebi ile kamu davası açılmıştır.

#### SANIK SAVUNMASI :

**Suçta Sürüklenen Çocuk 20/06/2018 tarihli celse Savunmasında:** " Suçlamayı kabul ederim. Şöyle ki olay tarihinde ben ile birlikteydim. Bu sırada ile karşılaştık. Otogarda telefonunu unuttuğunu söyledi. Otogara gittiğimiz sırada bir kalabalık grup önümüze çıktı. Bunlardan müşteki beni görünce elini beline götürdü. Ben de tetikte olmak amacıyla bıçağıma doğrulmuştum. Müştekinin birşey çıkarmakta olduğunu fark edince tedirgin olarak bıçağıma çıkarttım ve müştekinin bacağından yaraladım. Belinden çıkarmak istediği şeyin ne olduğunu bilmiyorum ancak ben bunun silah ya da bıçak olduğunu düşünmüştüm. Bu olayın öncesinde ile müştekinin olduğu grup arasında kavga olmuş. Ancak benim buna ilişkin bilgim yoktu. Yine aralarındaki önceye dayalı meseleyi de bilmiyorum. Fakat birkaç gün öncesinde eski hastanenin oradaki derede ile karşılaşmıştım ve aramızda bir tartışma olmuştu. O sırada müşteki de oradaymış ancak ben onu görmemişim. Bu olaydan kaynaklı olarak müştekinin o gün benim üzerine geldiğini düşünüyorum. Suçlamayı bu şekilde kabul ederim. Olay nedeniyle pişmanım" demiştir.

**Suçta Sürüklenen Çocuk 27/06/2018 Tarihli celse Savunmasında:** Ben bu konuda soruşturmada beyanda bulunmuştum, o beyanlarımı aynen tekrar ederim,a isimli şahıs olayın yaşanmadan 3 gün önce beni tehdit etmişti. Olay günü de karşılaştığımız zaman bana küfürler edip cebinden birşey çıkarır gibi oldu. Bana küfür etti. Bende o an kendimi korumak için bıçaklamış bulundum. Yapmış olduğum eylemden ötürü çok pişmanım. hakkımda şikayetten vazgeçme olursa kabul ederim. Savunmam bundan ibarettir



Bu belge 5070 sayılı kanun hükümleri uyarınca e-imza ile imzalanmıştır.

1/4

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden aKpWWMb - oaT9CZp - oqQTCDc= +5qocD= ile erişebilirsiniz.

**KATILAN BEYANI :**

**Katılan Beyanında:** "Olay günü ben evimin balkonunda oturduğum sırada tanıklardan Mustafa evimin önünden geçiyordu. Mustafa ile aramızda bir sorun yoktu. Sebepsiz yere bize küfür etti. Bende niye küfür ettiğini sordum. Sorgun'da size mekan işlettiğim diye cevap verdi ve hakarete bulundu. Belinden çıkardığı tabancayla ateş etti. Bu şekilde Mustafa ile aramızda bir olay yaşandı. Yarım saat sonra Mustafa sş ile birlikte bize doğru geldi. Araçtan Mustafa, sş ve yanlarında bir kişi daha 3 kişi geldiler. Araçtan indiler. Biz Mustafa ile kavgaya tutuştuk. Mustafa ile kavga ettiğim sırada arkadan biri gelerek bacağımdan bıçakladı. Küfür ederek oradan kaçtı. Bu kişinin segbis sisteminde hazar olan şahıs olup olmadığını bilmiyorum. Yüzünü göremedim. Ancak araçtan inenler arasında huzurda bulunan sş de vardı. Tam olarak teşhis ettim. Ancak Mustafayla birbirimize girdiğim sırada Mustafa bıçağı vur Haydar diye bağırda. Ardından bıçaklandım. Dolayısıyla failinde sş olduğunu sanıyorum" demiştir.

**TANIK BEYANI :**

**Tanık Beyanında:** "Terminal Çay evi isimli iş yeri abime aittir. Ancak olay tarihinde başında ben bulunuyordum. Müşteki ise müşteri olarak oradaydı. Önce Mustafa kalabalık bir grupla geldi. Bu iş yerinde sizi çalıştırmama şeklinde tehditlerde bulundu. Müşteki şahısları sakınlaştireceğini söyleyerek yanlarına gittiğinde ise aralarında sözlü tartışma meydana gelmiş. Mustafa oradan ayrıldıktan bir süre sonra yanında huzurda bulunan sş ve bir şahısla birlikte geldi. Burada bizi kollarımızdan tutup darp etmeye başladılar. Mahmut benim önümdeydi. Mustafa ile birbirlerine girmişlerdi. Bu sırada Mustafa önüne kim gelirse bıçakla Haydar diye bağırda. Bunun üzerine sş önünde bulunan müştekiyi bacağından yaraladı ve arından da oradan kaçtı. Mahmut'un elinde herhangi bir cisim bulunmuyordu. Bu sırada Mustafa ile kavga halindeydi. Sş ye yönelik herhangi bir eylemi yoktu. Sş arkadan gelerek bıçaklamıştır" demiştir.

**Tanık Beyanında:** "Olay günü sş ve Kadir Büyükerdoğan ile ben terminale geldik. Ben telefonumu unutmuşum. Bu sırada Mahmut ile aramızda sözlü bir tartışma başladı. Bu sırada terminal çok kalabalıktı. Bıçaklanma anını görmedim. Ben olay sırasında Haydar'a insanları bıçaklamasına yönelik herhangi bir talimat vermedim. Mahmut ile aramızda da herhangi bir fiziki müdahale yaşanmadı. Haydar'ın Mahmut'u neden bıçakladığını bilmiyorum" demiştir.

**Tanık Beyanında:** " Olay günü babam beni terminalde bekliyordu. Bende babamın yanına gitmek için terminale sş Haydar ve ile gittim. Araç Mustafa'nın aracıydı. Biz araçtan indiğimiz esnada ortalık karıştı. Ben ne olduğunu anlayamadım. Birden kavga çıktı. Kimin ne yaptığını görmedim. Yine Haydar'ın da müştekiyi bıçakladığını görmedim. Benim bildiğim kadarıyla Haydar'ın bıçağı yoktur. Nereden aldığı bilmiyorum. Bu olay sırasında Mustafa'nın önüne gelenleri bıçakla Haydar diye bir şey söylediğini duymadım " demiştir.

**DELİLLER:**

- Suça sürüklenen çocuk savunması,
- Katılan beyanı,
- Tanıklar beyanı,
- Doktor raporu,
- ATK raporu,
- Adli Sicil Kaydı,
- Nüfus Kaydı,
- Tüm dosya kapsamı.

**DELİLLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE GEREKÇE:**

Dosya arasına getirilen belgeler, iddia, sanık savunması ve diğer tüm evrakların hep birlikte değerlendirildiğinde:

Olay tarihinde katılan ile mahkememizce tanık olarak dinlenen arasında mekan işletme meselesi ile alakalı olarak bir tartışmanın başladığı ve taraflar arasında hakaret eyleminin olduğu, daha sonra tarafların birbirlerinden ayrıldıkları, yaklaşık yarım saat sonra tanık 'ın yanına suça sürüklenen çocuk'ı de alarak Sorgun otogar mevkiine geldiği, burada tekrar ile arasında tartışmanın başlaması akabinde suça sürüklenen çocuk 'ın üzerinde taşımış olduğu



Bu belge 5070 sayılı kanun hükümleri uyarınca e-İMZA ile imzalanmıştır.

2/4

UYAP Bilgi Sistemleri Kurumu tarafından oluşturulan elektronik belge imza kontrol noktası (e-İMZA) ile oluşturulmuştur. İmza kontrol noktası (e-İMZA) adresi: <http://postnizs.syp.gov.tr/afesinden> aKpWWbB - oAT9CZp - oqQTCDC - +5qoc0= ile erişilebilir.



biçağı çıkararak 'nın bacağına saplayarak olay yerinden uzaklaştırıldığının anlaşıldığı, bu yaralanmanın akabinde'nin BTM ile giderilemeyecek şekilde yaralandığı, durumun tanık beyanları ve suça sürüklenen çocuğun sanimini ikrarı ile sabit olduğu, her ne kadar suça sürüklenen çocuk katılanın kendisine küfür ettiğini beyan etmiş ise de, bu beyanını doğrulayacak her türlü şüpheden uzak bir delil mahkememizce elde edilemediğinden ssç'nin beyanlarının suçları kurtulmaya yönelik olduğuna kanaat getirilerek suça sürüklenen çocuk 'in, katılan 'yı yaraladığı tüm dosya kapsamına göre sabit olduğundan, suçun işleniş biçimi, işlendiği yer ve zaman, failin güttüğü amaç ve saik göz önüne alınarak eylemine uyan 5237 sayılı TCK'nın 86/1 maddesi gereğince taktiren 2 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına, suça sürüklenen çocuğun eylemini bıçak ile gerçekleştirdiği anlaşıldığından cezasından TCK'nun 86/3-e maddesi uyarınca 1/2 oranında artırım yapılarak 3 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına, ssç'nin suçu işlemiş olduğu tarihte 15-18 yaş aralığından olduğundan ssçye verilen cezanın TCK 31/3 maddesi uyarınca 1/2 oranında indirilerek suça sürüklenen çocuğun 2 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına, suça sürüklenen çocuğun yargılama sürecindeki davranışları, cezanın sanığın geleceği üzerindeki etkileri nazara alınıp TCK'nın 62/1 Maddesi gereğince taktiren 1/6 oranında indirim yapılarak 1 yıl 8 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına, iuça sürüklenen çocuğun suç tarihinde 18 yaşından küçük olması nedeniyle 5237 sayılı TCK'nın 53. maddesinin suça sürüklenen çocuk hakkında uygulanmasına yer olmadığına, iuça sürüklenen çocuğun uyan kayıdında başka suçlardan da soruşturma ve kovuşturma dosyalarının bulunduğu, adli sicil kaydında açıklaması geriye bırakılan hükmün mevcut olduğu da gözetilerek bir daha suç işlemeyeceğine dair mahkememizce olumlu kanaat oluşmadığından CMK.nun 231/8 ve TCK 51. maddelerinin uygulanmasına yer olmadığına dair karar vermek gerekmiş ve aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

**HÜKÜM:** Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere,

1.Suçta sürüklenen çocuk 'in, katılan 'yı yaraladığı tüm dosya kapsamına göre sabit olduğundan, suçun işleniş biçimi, işlendiği yer ve zaman, failin güttüğü amaç ve saik göz önüne alınarak eylemine uyan 5237 sayılı TCK'nın 86/1 maddesi gereğince taktiren 2 YIL HAPİS CEZASI İLE CEZALANDIRILMASINA,

2.Suçta sürüklenen çocuğun eylemini bıçak ile gerçekleştirdiği anlaşıldığından cezasından TCK.nun 86/3-e maddesi uyarınca 1/2 oranında artırım yapılarak 3 YIL HAPİS CEZASI İLE CEZALANDIRILMASINA,

3.Ssç'nin suçu işlemiş olduğu tarihte 15-18 yaş aralığından olduğundan ssçye verilen cezanın TCK 31/3 maddesi uyarınca 1/2 oranında indirilerek suça sürüklenen çocuğun 2 YIL HAPİS CEZASI İLE CEZALANDIRILMASINA,

4.Suçta sürüklenen çocuğun yargılama sürecindeki davranışları, cezanın sanığın geleceği üzerindeki etkileri nazara alınıp TCK'nın 62/1 Maddesi gereğince taktiren 1/6 oranında indirim yapılarak 1 YIL 8 AY HAPİS CEZASI İLE CEZALANDIRILMASINA,

5.Suçta sürüklenen çocuğun suç tarihinde 18 yaşından küçük olması nedeniyle 5237 sayılı TCK'nın 53. maddesinin suça sürüklenen çocuk hakkında uygulanmasına yer olmadığına,

6.Suçta sürüklenen çocuğun uyan kaydında başka suçlardan da soruşturma ve kovuşturma dosyalarının bulunduğu, adli sicil kaydında açıklaması geriye bırakılan hükmün mevcut olduğu da gözetilerek bir daha suç işlemeyeceğine dair mahkememizce olumlu kanaat oluşmadığından CMK.nun 231/8 ve TCK 51. maddelerinin uygulanmasına YER OLMADIĞINA,

7.Suçta sürüklenen çocuğun adli sicil kaydında Sorgun Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2013/344 Esas, 2014/458 Karar sayılı dosyasında da ssç hakkında verilen hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verildiği anlaşılmakla, Mahkememiz kararının kesinleştiikten sonra ilgili dosyaya HAGB ihbarında bulunulmasına,

8.Adli Emanetin 2018/42, 2018/110 ve 2018/111 sırasında kayıtlı emanet eşyalarının TCK 54 maddesi gereğince MÜSADERESİNE,

9.Ssç hakkında mahkememizce verilen adli kontrol kararının, kararın kesinleşmesi beklenmeksizin kaldırılması için Sorgun CBS'ye müzekkere yazılmasına,

Yargılama aşamasında yapılan tebligat gideri 14,00 TL, posta gideri 13,20 TL, sarf gideri 100,00 TL olmak üzere toplam 127,20 TL nin sanıktan tahsilî ile hazineye irat kaydına,

Bu belge 5070 sayılı kanun hükümleri uyarınca e-izma ile imzalanmıştır. 3/4

UYAP Bilgi Sistemlerindeki bir dokümana bu pdf'ye atılarak erişilebilir. [alkgizlilik.gov.tr/adresizlesme](http://alkgizlilik.gov.tr/adresizlesme) [alkgizlilik.gov.tr](http://alkgizlilik.gov.tr) - 021932p - 000TDCD - +50000 ile erişebilirsiniz.



Dair ssç ve katılanın yokluğunda, ssç müdafinin yüzüne karşı verilen kararın katılana tebliğinden, ssç müdafine tefhiminden itibaren 7 gün içinde mahkememize verilecek dilekçe veya zabıt katibine tutturulacak tutanak ile yargı sınırlarımız dışında bulunuyor ise mahkememize ulaştırılmak üzere bulunduğu yerdeki Nöbetçi Asliye Ceza Mahkemesi'ne bir dilekçe vererek ya da zabıt katibine tutanak tutturarak Ankara Bölge Adliye Mahkemesi'ne İSTİNAF kanun yolu açık olmak üzere verilen karar açıkça okunup usulen anlatıldı.20/03/2019

### Ek 3. S.S.Ç. hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği

T.C.

#### ASLİYE CEZA MAHKEMESİ

#### GEREKÇELİ KARAR T Ü R K M İ L L E T İ A D I N A

DOSYA NO : 2017/ Esas  
KARAR NO : 2017/  
[C.SAVCILIĞI ESAS NO] : 2017/  
HAKİM :  
KATİP :  
DAVACI : K.H.  
MAĞDUR :  
VEKİLLERİ : YOZGAT  
YOZGAT  
MÜŞTEKİ :  
SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUK :  
MÜDAFİ : YOZGAT  
SUÇ : Basit Yaralama  
SUÇ TARİHİ : 04/11/2016  
SUÇ YERİ : YOZGAT/SORGUN  
KARAR TARİHİ : 17/05/2017  
GEREKÇELİ KARAR TARİHİ : 22/05/2017

Yukarıda açık kimliği yazılı Suça sürüklenen çocuk hakkında mahkememizde yapılan duruşma sonunda:

#### GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ:

#### İDDİA:

Sorgun Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 10/03/2017 tarihli iddianamesi ile " Olay tarihinde, sınıf arkadaşları olan mağdur ile suça sürüklenen çocuk arasında tartışma çıktığı, tartışma sırasında in ele geçirilemeyen demir sopa ile mağdurun sol kol dirsek kısmına vurması nedeniyle mağdurun doktor raporunda belirtildiği üzere basit tıbbi müdahale ile giderilebilir nitelikte yaralandığı, akabinde mağdurun hastaneye götürülerek gerekli tedavisinin yapıldığı, mağdurun ve annesi olan müştekinin olay sonrası alınan ifadelerinde, suça sürüklenen çocuk 'dan şikayetçi olduklarını beyan ettikleri, suça sürüklenen çocuk alınan savunmasında, olay günü 'in sınıfta terbiyesizce hareketlerde bulunması nedeniyle demir süpürge sapı ile'in koluna vurduğunu beyan ettiği, suça sürüklenen çocuk 'nın alınan doktor raporunda üzerine atılı suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılamadığı ve bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediğinin tespit edildiği belirtilmiş olup, mağdur ve müşteki beyanları, suça sürüklenen çocuk savunması, tanık anlatımları ve doktor raporları birlikte değerlendirildiğinde suça sürüklenen çocuk 'in üzerine atılı suçu işlediği, ancak olay tarihi itibarıyla atılı fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamadığı ve bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği anlaşılmakla; Suça sürüklenen çocuğun yargılamasının mahkememizde yapılarak delillerin takdiri mahkememize ait olmak üzere TCK 32/1 ve CMK 223/3-a maddeleri gereğince ceza verilmesine yer olmadığına dair karar verilmesine, Suça sürüklenen çocuk hakkında TCK 32/1 ve 57. Maddeleri gereğince güvenlik tedbirine hükmedilmesine karar verilmesi " talebi ile kamu davası açılmıştır.

#### SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUK SAVUNMASI :

Bu belge 5070 sayılı kanun hükümleri uyarınca e-imza ile imzalanmıştır.

1/3

UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden R4Dej2z - 5W8QZ5D - H+tTUNT - 3uxKe8= ile erişebilirsiniz.



**Suçta sürüklenen çocuk savunmasında:** " Olay günü Türkçe dersindeydik. Mağdur Ebubekir cinsel organıyla derste hocanın arkasından bir şeyler yapmaktaydı. Sonra spor salonuna geçtik. Bende hocanın bu duruma düşmesine üzülüyüm için bir anlık sinirle mağdur Ebubekir'in koluna demirden yapılmış süpürge'nin sapıyla vurdum. Koluna doğru vurdum ve sadece bir kez vurdum. Daha sonra mağdur kolunu tutarak gitti " demiştir.

**KATILAN BEYANI :**

**Mağdur beyanında:** " Olay günü Türkçe dersindeydik. Ben yanımdaki arkadaşım Recep ile derste sohbet ediyordum. Bu sırada durup dururken Fatih Taşçı yanıma geldi ve demir sopayla koluma vurdu. Bu sebeple kolum kırıldı. Hacı Ömer geldi. Koluma yardım etti ve sağlık ocağına gittik. Ben kesinlikle arka sırada terbiyesize hareketler yapmadım. Sadece arkadaşlarımla konuşuyordum. Ben olay günü Türkçe dersinde arkada arkadaşlarımla konuştuğum için vurup vurmadığımı da bilmiyorum. Şikayetçiyim " demiştir.

**Katılan Beyanında :** " Ben benim çocuğuma şş'nin vurmaya sebebiyle ölebilirdi. Kafasına da vurabilirdi. Şikayetçiyim. Davaya katılmak istiyorum " demiştir.

**TANIK BEYANI :**

**Tanık K Beyanında:** " Olay günü Türkçe dersindeydik. Benim yanımda olduğu halde oturmaktaydık. Mağdur Ebubekir Türkçe dersindeki bayan hocayı küçük düşürmek maksadıyla bize doğru cinsel organını gösterdi. Bizde kendisine bu sebeple kızgındık. Daha sonra tenefüste spor salonuna doğru gitmekteydik. Bu sırada Ebu Bekir yaptığı pisliğin üzerine birde yanımıza gülerak gelince Fatih'te ona kızarak elindeki demir sopayla bir kere ona vurdu. Daha sonra Ebu Bekir de gitti. Ancak çok hızlı vurmamıştı. Burada bende mağdurun amacı özellikle bayan hocayı küçük düşürmekti. Hatta biz bu eyleminden ötürü okul müdürüne de mağdur şikayet etmiştik. Ancak müdürü yerinde bulamayınca sınıfa geri döndük. Sınafa geldiğimizde Ebubekir şş Fatih'in üzerine doğru koşunca cirit sopasını ona doğru uzattı. Ancak mağdurda bize hiçbir şekilde kolunun ağrıdığını belli etmedi. Zil çalınca hemen sağlık ocağına gitti " demiştir.

**Tanık Beyanında:** " Olay günü Türkçe dersindeydik. Mağdur Ebu Bekir derste bayan olan Türkçe hocasının arkasından cinsel organını gösterdi ve hocayı küçük düşürdü. Daha sonra biz tenefüste soyunma odasını taşırken şş'nin de bu durum gücüne gittiği için elinde bulunan demir sopayla Fatih'e bir kez vurdu. Normal hızda vurdu. Ebu Bekir'de hastaneye gitmiş. Burada mağdurun amacı hocayı küçük düşürmekti " demiştir.

**Tanık Beyanında:** " Olay günü Türkçe dersindeydik. Mağdur bayan olan Türkçe hocamızın arkasından hocayı küçük düşürmek maksadıyla pantolonundan cinsel organını göstermekteydi. Bunu yaparken bizim de görmemizi sağladı. Daha sonra arkadaşlar kendisini müdüre şikayet ettiler ancak ben gitmedim. Tenefüste soyunma odasını taşırken 'in üzerine doğru koşuyordu. Bunun üzerine Fatih'te elindeki beden dersinde kullandığımız cirit sopasıyla koluna vurdu. Ancak sadece bir kez vurdu. Normal bir hızla vurdu. Sonra öğle arası oldu Ebu Bekir in annesi geldi. Fatih e tokat attı. Ebu Bekir'de hastaneye gitmiş " demiştir.

**DELİLLER:**

- Sanık savunması,
- Katılan ve Mağdur Beyanı,
- Tanıkların beyanı,
- Doktor raporu,
- Adli Sicil Kaydı,
- Nüfus Kaydı,
- Tüm dosya kapsamı.

**DELİLLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE GEREKÇE:**

Yapılan yargılama, toplanan deliller ve tüm dosya kapsamına göre ;Suça sürüklenen çocuk ile mağdur'un aynı sınıfta öğrenci oldukları, mağdur'in Türkçe dersi işlenirken dersi anlatmakta olan bayan hocanın arkasından cinsel organını göstermek suretiyle öğretmenini haberi olmaksızın küçük düşürücü hareketler yaptığı, mağdurun bu hareketlerinin suçta sürüklenen çocuk ve dosya kapsamında dinlenen tarafsız tanıklar tarafından görülmesi üzerine mağdurun şikayet edilmesi için müdüriyete gidildiği, tüm bunlar gerçekleşirken aynı dersin



teneffüsünde mağdur'un suça sürüklenen çocuğun üzerine koşması üzerine bir önceki derste öğretmenine yaptığı hareketlerden dolayı da mağdura karşı sinirli olan'ın kendini korumak maksadıyla ele geçirilemeyen bir sopa ile mağdurun koluna vurduğu anlaşılmıştır.

Sorgun Devlet Hastanesinin 07/11/2016 Tarihli raporuna göre mağdurun 4 Kasım 2016 Tarihinde hastaneye geldiği, sol dirseğinde hassasiyet olduğu, mevcut yaralanmasının basit tıbbi müdahale ile giderilemeyeceği ve hayati tehlikesinin olmadığı, bunu arkadaşıyla itişirken gerçekleştiğini beyan ettiği ve şikayetçi olmadığını söylediği, bundan sonra 07/11/2016 Tarihinde tekrar hastaneye geldiği ve bu sefer şikayetçi olduğunu beyan ettiği görülmüştür.

Bu rapordan sonra tesis edilen 11/11/2016 Tarihinde Devlet Hastanesinin raporuna göre mağdurun tedavisinin devam ettiği ve kati raporun tedavi bitiminden yaklaşık 2 ay sonra verileceği tespit edilmiştir.

**Dosya içerisinde bulunan Şehir Hastanesinden alınan rapor içeriğine göre suça sürüklenen çocuk 'ın işlemiş olduğu iddia edilen kasten yaralama olayı suçunun hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamadığı ve bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği tespit edilmiştir.**

Suçta sürüklenen çocuğun aşamalarındaki savunmalarında atılı suçlamayı kabul ettiği, birbiriyle uyumlu, tutarlı ve samimi beyanlarda bulunduğu, işlediği iddia edilen suç nedeniyle pişman olduğu anlaşılmıştır.

Bu şekilde her ne kadar katılanın ısrarla şikayetçi olduğu ve bu aşamada mağdur hakkında henüz kesin raporun da tanzim edilmemiş olduğu görülmüş ise de, suça sürüklenen çocuk dosyadaki deliller ile uyumlu, tanıklarca teyit edilen ve samimi savunmaları, pişmanlığı, eylemini mağdurdan kaynaklanan haksızlık içeriği yoğun tahrikin etkisi altında gerçekleştirmiş olması ve yaşı ( 13 ) göz önünde bulundurulurken ve özellikle dosya içerisinde bulunan **suça sürüklenen çocuğun olay tarihi itibarıyla işlediği iddia edilen suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin bulunmadığı** nazara alınarak hakkında ceza verilmesine yer olmadığına, TCK 31/2 nin emredici hükmü gereğince hakkında danışmanlık tedbiri uygulanmasına karar vermek gerekmiştir. Zira yeni Türk Ceza Kanunu'nun getirmiş olduğu " kusursuz ceza olmaz " temel ilkesi ışığında suça sürüklenen çocuğun atılı suç ile ilgili hukuken sorumlu tutulmasının mümkün olmadığı gibi mağdurun kesin raporunu beklemek dahi olsa hakkında kovuşturma işleminin yapılmasının usul ve yasaya aykırı olacağı değerlendirilerek derhal hüküm verme yoluna gidilmiş ve aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

**HÜKÜM:** Gereğesi yukarıda açıklandığı üzere,

1-Suçta Sürüklenen çocuk hakkında yaralama suçundan cezalandırılması için kamu davası açılmış ise de; suça sürüklenen çocuğun üzerine atılı suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmediğine dair Şehir Hastanesinin Raporu, suça sürüklenen çocuğun savunmaları, mahkememiz gözlemi ve dosya kapsamına göre yüklenen suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılama, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği anlaşıldığından TCK'nun 31/2 ve 223/3-a son paragraf uyarınca **CEZA VERİLMESİNE YER OLMADIĞINA,**

TCK'nun 31/2-2. cümle delaletiyle 5395 sayılı ÇKK'nun 5/1-a maddesi uyarınca haklarında **DANIŞMANLIK TEDBİRİ UYGULANMASINA,** çocuğa ve bakımından sorumlu olan kişilere, çocuk yetiştirme konusunda ve çocuğun eğitim ve gelişmeleri ile ilgili sorunlarının çözümünde yol gösterme matuf olmak üzere gerekli rehberlik ve danışma hizmetinin Sorgun İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne verilmesine , karadan 1 suretin yazı ekinde gönderilmesine,

Yargılama giderlerinin kamu üzerine bırakılmasına,

Dair katılanın, mağdurun, ssçnin, ssç müdafinin ve katılan vekilinin yüzüne karşı verilen kararın katılana, ssç müdafine ve mağdur vekiline tefhiminden itibaren 7 gün içinde mahkememize verilecek dilekçe veya zabıt katibine tutturulacak tutanak ile yargı sınırlarımız dışında bulunuyor ise mahkememize ulaştırılmak üzere bulunduğu yerdeki Nöbetçi Asliye Ceza Mahkemesi'ne bir dilekçe vererek ya da zabıt katibine tutanak tutturularak Ankara Bölge Adliye Mahkemesi'ne **İSTİNAF** kanun yolu açık olmak üzere verilen karar açıkça okunup usulen anlatıldı.



Bu belge 5070 sayılı kanun hükümleri uyarınca e-imza ile imzalanmıştır.

3/3

UYAP Bilgi Sistemlerindeki bu dokümana <http://uzandis.uyap.gov.tr> adresinden R4DejZz - 5W8QZ5D - H+TUNT - 3uxKe8= ile erişebilirsiniz.

## Ek 4. Mağdur hakkında uygulanmış danışmanlık tedbir karar örneği

### TÜRK MİLLETİ ADINA

T.C.

#### 1. ASLİYE HUKUK MAHKEMESİ (AİLE MAHKEMESİ SIFATIYLA)

#### GEREKÇELİ KARAR

ESAS NO : 2018/412  
KARAR NO : 2018/559

HAKİM :  
KATİP :

#### KORUNMA İHTİYACI OLAN

ÇOCUKLAR :1-  
2-

TALEP EDEN : YOZGAT AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER  
MÜDÜRLÜĞÜ - Yozgat Merkez/ YOZGAT

DAVA : 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı

DAVA TARİHİ : 19/12/2018

KARAR TARİHİ : 20/12/2018

#### GEREKÇELİ KARARIN

YAZILDIĞI TARİH : 21/12/2018

Mahkememizde görülmekte bulunan 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı davasının yapılan açık yargılamasının sonunda,

#### GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ:

Yozgat Aile ve Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün 19/12/2018 havale tarihli sayılı yazısında; il müdürlüğüne bağlı Sorgun Sosyal Hizmet Merkezi'nin kardeşler hakkında düzenlenmiş olduğu sosyal inceleme raporunun yazı ekinde gönderildiğini, adı geçen çocuklar hakkında 5395 sayılı çocuk koruma kanununun 5/1-a bendi gereği danışmanlık tedbirinin uygulanmasının talep edildiği görülmüştür.

Dilekçe ekinde gönderilen sosyolog'a ait 27/11/2018 rapor tarihli rapor nolu rapora göre; çocukların yaklaşık 5 yıldır babaanne hanım ile yaşadıkları, aralarında güçlü bir sevgi bağının olduğu, çocukları annelerinin terk etmesinden dolayı çocukların travma yaşadıkları, babaanneleri ile birlikte yaşamaya alıştıkları ve travmayı atlattıkları fakat kurum bakımına alınmalarının çocuklarda tekrardan travmaya neden olacağı için koruyucu aile hizmetinden yararlandırılmalarının ve'in çocukların koruyucu ailesi olmasının, çocukların üstün yararı göz önünde bulundurularak aileye çocuk yetiştirme konusunda yardımcı olmak adına babaanne , çocuklar için 5395 sayılı çocuk koruma kanununun 5/1-a bendince ilçe merkezinde bulunan rehberlik ve araştırma merkezince danışmanlık tedbiri uygulanmasının uygun olacağı kaanatine varıldığı bildirildiği görülmüştür.

Tetkik edilen tüm dosya kapsamından; Yozgat Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün 19/12/2018 havale tarihli E.934868 sayılı sayılı yazısı ile isimli çocuklar hakkında 5395 sayılı yasanın maddesinin 1-a maddesindeki tedbirlerin alınmasının talep

\*\*Bu belge 5070 sayılı kanun hükümlerine uygun olarak e-imza ile imzalanmıştır.\*\* 1/2



UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden axq2mS+ - u1u6Ngg - +RzM3H9 - MGGpPY= ile erişebilirsiniz.

olunduğu, yazı ekinde bulunan Sosyal Çalışmacı tarafından düzenlenen 27/11/2018 gün ve sayılı raporda; çocuklar hakkında 5395 sayılı yasanın 5.maddesinin 1-a maddelerindeki danışmanlık tedbirlerin uygulanmasının uygun olacağı kanaatine varılmakla aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

**HÜKÜM:GEREKÇESİ YUKARIDA AÇIKLANDIĞI ÜZERE;**

1-Yozgat Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün 27/11/2018 tarihli ve rapor nolu raporunda adı geçen ... 5595 Sayılı Kanunun 5/1-a Maddesinde belirtilen danışmanlık tedbirinin uygulanmasına, aynı kanunun 45 1/a maddesi gereğince bu tedbirin sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu il müdürlüğünce yerine getirilmesine,

2-Yukarıda belirtilen tedbirlerin mahkemeye herhangi bir başkaca karar vermemesi durumunda 3 ay süre ile uygulanmasına,

3-Hükmedilen tedbirlerin uygulanması sonrasında ilgili görevlilerce tedbire ilişkin raporlardan bir suretinin mahkememize gönderilmesinin istenilmesine,

4-Davanın mahiyeti gereği harç alınmasına yer olmadığına,

5-Yapılan yargılama giderlerinin kamu üzerinde bırakılmasına,

6- Kararın RESEN Yozgat Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve taraflara tebliğine,

Dair; tarafların yokluğunda kararın taraflara tebliğ tarihinden itibaren iki haftalık yasal süre içerisinde, mahkememize veya mahkememize gönderilmek üzere herhangi bir Asliye Hukuk (Aile) Mahkemesine verilecek dilekçe ile Bölge Adliye Mahkemesi nezdinde İSTİNAF kanun yolu açık olmak üzere verilen karar, açıkça okunup usulen anlatıldı.

## Ek 5. Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış eğitim tedbiri karar örneği

### TÜRK MİLLETİ ADINA

T.C.

1. ASLİYE HUKUK MAHKEMESİ

GEREKÇELİ KARAR

ESAS NO	: 2019/Esas
KARAR NO	: 2019/
HAKİM	:
KATİP	: 9
TALEP EDEN	: KAYMAKAMLIĞI- Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü
İHTİYACI OLAN ÇOCUK	:
DAVA	: 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı
DAVA TARİHİ	: 04/02/2019
KARAR TARİHİ	: 05/02/2019
GEREKÇELİ KARARIN YAZILDIĞI TARİH	: 05/02/2019

Mahkememizde görülmekte bulunan 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı davasının yapılan açık yargılamasının sonunda,

**GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ:**

Sorgun Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün 28/01/2019 tarihli E.256319 sayılı yazısında; isimli çocuk hakkında mahkememizce uygun görüldüğü takdirde sosyal inceleme raporuna istinaden 5395 sayılı yasanın 5/1 - (b) bendi gereğince eğitim tedbiri verilmesinin talep edildiği görülmüştür.

Yazı ekinde bulunan Psik. Dan. tarafından düzenlenen 22/01/2019 tarih ve sayılı raporda; Ailenin sosyal ve ekonomik destek yönetmeliğinin 1 maddesinde de ifade edildiği üzere yoksunluk içinde olup da temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatlarını en düşük seviyede dahi sürdürmekte günlük çeken bir aile olmadığı gözlemlenmiş ve aynı yönetmeliğin yardımdan yararlanacak olanlar başlığı altındaki 6. Maddede yardım alabilecek kimselerle ilgili olan koşullara uymadığı ve aileye sosyal ve ekonomik destek yapılmadığı takdirde rapora konu olan çocukların ekonomik yoksunluk nedeniyle kurum bakımına alınmasının zorunlu olmayacağı değerlendirildiğini, ayrıca 5395 sayılı çocuk koruma kanununun 5. Maddesinin 1-b bendi gereğince isimli çocuk hakkında eğitim tedbiri kararı alınması için ilgili mahkemeden talepte bulunulmasının uygun olacağı kanaatine varıldığı bildirildiği görülmüştür.

**Tetkik edilen tüm dosya kapsamından;** Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün 28/01/2019 tarihli sayılı yazısında; isimli çocuk hakkında mahkememizce uygun görüldüğü takdirde sosyal inceleme raporuna istinaden 5395 sayılı yasanın 5/1 - (b) bendi gereğince eğitim tedbiri verilmesi talep olunduğu, yazı ekinde bulunan Sosyal Çalışmacı tarafından düzenlenen 22/01/2019 tarih ve 33 sayılı raporda; çocuk hakkında 5395 sayılı yasanın 5.maddesinin 1-b maddesindeki tedbirin uygulanmasının uygun olacağı kanaatine varılmakla aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

1/2



**HÜKÜM:GEREKÇESİ YUKARIDA AÇIKLANDIĞI ÜZERE;**

1-Sorgun Sosyal Hizmetler Müdürlüğünün 28/01/2019 tarihli sayılı 22/01/2019 tarihli raporunda adı geçen çocuk a 3595 Sayılı Kanunun 5/1-b Maddesinde belirtilen Eğitim tedbirinin uygulanmasına, aynı kanunun 45 1/a maddesi gereğince bu tedbirin **İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNCE** yerine getirilmesine,

2-Hükmedilen tedbirin uygulanması sonrasında ilgili görevlilerce tedbire ilişkin raporlardan bir suretinin mahkememize gönderilmesinin istenilmesine,

3-Davanın mahiyeti gereği harç alınmasına yer olmadığına,

4-Yapılan yargılama giderlerinin kamu üzerinde bırakılmasına,

**5- Kararın taraflara resen tebliğine,**

Dair; tarafların yokluğunda kararın taraflara tebliğ tarihinden itibaren iki haftalık yasal süre içerisinde, mahkememize veya mahkememize gönderilmek üzere herhangi bir Asliye Hukuk (Aile) Mahkemesine verilecek dilekçe ile Bölge Adliye Mahkemesi nezdinde İSTİNAF kanun yolu açık olmak üzere verilen karar, açıkça okunup usulen anlatıldı

**Ek 6. Korunma ihtiyacı olan çocuk hakkında uygulanmış olan bakım, sağlık ve barınma tedbirleri karar örneği**

**TÜRK MİLLETİ ADINA**

**T.C.**

**1. ASLİYE HUKUK MAHKEMESİ**

**GEREKÇELİ KARAR**

<b>ESAS NO</b>	: 2019/Esas
<b>KARAR NO</b>	: 2019/
<b>HAKİM</b>	:
<b>KATİP</b>	: 9
<b>TALEP EDEN</b>	: KAYMAKAMLIĞI- Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğü
<b>İHTİYACI OLAN ÇOCUK</b>	:
<b>DAVA</b>	: 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı
<b>DAVA TARİHİ</b>	: 04/02/2019
<b>KARAR TARİHİ</b>	: 05/02/2019
<b>GEREKÇELİ KARARIN YAZILDIĞI TARİH</b>	: 05/02/2019

Mahkememizde görülmekte bulunan 5395 Sayılı Yasaya Göre Koruma Kararı davasının yapılan açık yargılamasının sonunda,

**GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ:**

Sorgun Sosyal Hizmetler Müdürlüğünün 28/01/2019 tarihli E.256319 sayılı yazısında; isimli çocuk hakkında mahkememizce uygun görüldüğü taktirde sosyal inceleme raporuna istinaden 5395 sayılı yasanın 5/1 - (b) bendi gereğince eğitim tedbirinin verilmesinin talep edildiği görülmüştür.

Yazı ekinde bulunan Psik. Dan. tarafından düzenlenen 22/01/2019 tarih ve sayılı raporda; Ailenin sosyal ve ekonomik destek yönetmeliğinin 1 maddesinde de ifade edildiği üzere yoksunluk içinde olup da temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatlarını en düşük seviyede dahi sürdürmekte günlük çeken bir aile olmadığı gözlemlenmiş ve aynı yönetmeliğin yardımdan yararlanacak olanlar başlığı altındaki 6. Maddede yardım alabilecek kimselerle ilgili olan koşullara uymadığı ve aileye sosyal ve ekonomik destek yapılmadığı takdirde rapora konu olan çocukların ekonomik yoksunluk nedeniyle kurum bakımına alınmasının zorunlu olmayacağı değerlendirildiğini, ayrıca 5395 sayılı çocuk koruma kanununun 5. Maddesinin 1-b bendi gereğince isimli çocuk hakkında eğitim tedbirinin alınması için ilgili mahkemeden talepte bulunulmasının uygun olacağı kanaatine varıldığının bildirildiği görülmüştür.

**Tetkik edilen tüm dosya kapsamından;** Sosyal Hizmetler Müdürlüğünün 28/01/2019 tarihli sayılı yazısında; isimli çocuk hakkında mahkememizce uygun görüldüğü taktirde sosyal inceleme raporuna istinaden 5395 sayılı yasanın 5/1 - (b) bendi gereğince eğitim tedbirinin verilmesi talep olunduğu, yazı ekinde bulunan Sosyal Çalışmacı tarafından düzenlenen 22/01/2019 tarih ve 33 sayılı raporda; çocuk hakkında 5395 sayılı yasanın 5.maddesinin 1-b maddesindeki tedbirin uygulanmasının uygun olacağı kanaatine varılmakla aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

1/2



hâkimden koruyucu ve destekleyici tedbir kararı verilmesini talep eder." **şeklinde hüküm mevcuttur.**

**5395 sayılı yasanın 45. maddesinde.** (1) Bu Kanunun 5 inci maddesinde yer alan koruyucu ve destekleyici tedbirlerden;

a)- (a) ve (e) bentlerinde yazılı danışmanlık ve barınma tedbirleri Milli Eğitim Bakanlığı, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ve yerel yönetimler,

b)-b) bendinde yazılı eğitim tedbiri Milli Eğitim Bakanlığı ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,

c) -(c) bendinde yazılı bakım tedbiri Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu,

d)- (d) bendinde yazılı sağlık tedbiri Sağlık Bakanlığı,

Tarafından yerine getirilir.

(2)Bakım ve barınma tedbirlerinin yerine getirilmesi sırasında ihtiyaç duyulan kolluk hizmetlerinin yerine getirilmesi, çocukların rehabilitasyonu, eğitimi ve diğer bakanlıkların görev alanına giren diğer hususlarla ilgili olarak Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından yapılan her türlü yardım ve destek talepleri Milli Eğitim Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, ilgili diğer bakanlıklar ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından geciktirilmeksizin yerine getirilir.

(3)Bu tedbirlerin yerine getirilmesinde kurumların koordinasyonu Adalet Bakanlığınca sağlanır."**şeklinde hüküm mevcuttur.**

**Tetik edilen tüm dosya kapsamından;** Ağır Ceza Mahkemesinin 05/02/2019 tarihli yazısı ekinde isimli çocuk hakkında 5395 sayılı yasanın 9. Maddesinin 1. Bendine göre acil koruma kararı alınmasının talep olunduğu, evrak içeriği dikkate alınarak çocuk hakkında 5395 sayılı yasanın 5.maddesinin 1. Maddelerindeki ( c, d ve e maddeleri ) tedbirlerin 5395 sayılı yasanın 9. Maddesi gereğince 30 gün süreyle sınırlı olarak uygulanmasının mümkün olduğu ve bu nedenle aşağıdaki tedbirlerin uygulanmasının uygun olduğu kanaatine varılmakla aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

**HÜKÜM:GEREKÇESİ YUKARIDA AÇIKLANDIĞI ÜZERE;**

**1-Talebin kabulü ile isimli çocuk hakkında aşağıda yazılı tedbirlerin 30 GÜN SÜREYLE SINIRLI OLARAK UYGULANMASINA,**

**a-5395 sayılı kanunun 5.maddesinin 1-c bendi gereğince bakım tedbirinin uygulanmasına, aynı kanunun 45 1/c maddesi gereğince bu tedbirin sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu il müdürlüğüne yerine getirilmesine,**

**b- 5395 sayılı kanunun 5.maddesinin 1-d bendi gereğince sağlık tedbirinin uygulanmasına, aynı kanunun 45 1/d maddesi gereğince bu tedbirin Sağlık Bakanlığınca yerine getirilmesine,**

**e-5395 sayılı kanunun 5.maddesinin 1-e bendi gereğince barınma tedbirinin uygulanmasına, aynı kanunun 45 1/a maddesi gereğince bu tedbirin sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu il müdürlüğüne yerine getirilmesine,**

**2- 30 günlük süre içinde sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu il müdürlüğüne ÇOCUK HAKKINDA SOSYAL İNCELEME YAPILMASINA, kurum, yaptığı inceleme sonucunda, tedbir kararı alınmasının gerekmediği sonucuna varırsa bu yöndeki görüşünü ve sağlayacağı hizmetleri mahkememize BİLDİRMESİNE, kurum, çocuk hakkında tedbir kararı alınması gerektiği sonucuna varırsa talep halinde mahkememize değerlendirilmesine,**

**3-Hükmedilen tedbirlerin uygulanması sonrasında ilgili görevlilerce tedbire ilişkin raporlardan bir suretinin mahkememize gönderilmesinin istenilmesine,**

**4-Davanın mahiyeti gereği harç alınmasına yer olmadığına,**

2/3



UYAP Bilgi Sistemleri ile doküman http://vatandas.uyap.gov.tr adresinde: qvEBnpv - pHN9Zt4 - sf96RAg - n+Rvkg= ile orijinaldir.

**5-Yapılan yargılama giderlerinin kamu üzerinde bırakılmasına,**

**6-Kararın talep edene RESEN TEBLİĞİNE,**

**7-Kararın infazı için bir suretinin Cumhuriyet Başsavcılığına Gönderilmesine,**

Dair; tarafların yokluğunda kararın taraflara tebliğ tarihinden itibaren 7 gün içerisinde, mahkememize veya mahkememize gönderilmek üzere herhangi bir Asliye Hukuk (Aile) Mahkemesine verilecek dilekçe ile 2.Asliye Hukuk Mahkemesi(Aile MAhkemesi Sıfatıyla) nezdinde İTİRAZ kanun yolu açık olmak üzere verilen karar, açıkça okunup usulen anlatıldı.





Esas No : 2019/3255  
Karar No : 2019/5660  
Tebliğname No : 2 - 2015/189813

hangi hallerde çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin uygulanabileceğinin aynı Kanun'un 31. maddesinde açık olarak belirtildiği, çocuklara özgü güvenlik tedbirlerinin ne olduğunu gösteren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 11. maddesinde de "Bu Kanunda düzenlenen koruyucu ve destekleyici tedbirler, suça sürüklenen ve ceza sorumluluğu olmayan çocuklar bakımından, çocuklara özgü güvenlik tedbiri olarak anlaşılır." hükmü karşısında; mala zarar verme suçundan mahkum olan suça sürüklenen çocuk hakkında uygulama koşulları bulunmadığı halde, ayrıca 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 5. maddesi uyarınca tedbir kararı verilmesi,

Bozmayı gerektirmiş, suça sürüklenen çocuk müdafinin temyiz itirazları bu itibarla yerinde görülüş olduğundan hükmün bu sebeplerden dolayı isteme aykırı olarak BOZULMASINA, ancak bu aykırılığın aynı Kanun'un 322. maddesine göre düzeltilmesi mümkün olduğundan, "5395 sayılı Kanun'un 51-a maddesi uyarınca danışmanlık ve sağlık tedbiri uygulanmasına" ilişkin bölümün hüküm fıkrasından çıkartılmak suretiyle diğer yönleri usul ve yasaya uygun bulunan hükmün **DÜZELTİLEREK ONANMASINA,**

3- Suça sürüklenen çocuk Bülent Sarihan hakkında hırsızlık, iş yeri dokunulmazlığını bozma ve mala zarar verme suçlarından kurulan hükümlere yönelik temyiz itirazlarına gelince;

Hüküm tarihinde aynı yer ceza infaz kurumunda başka suçtan hükümlü olarak bulunan, duruşmalarda bulunmaktan bağışık tutulmak isteyip istemediği sorulmayan ve bu hususta bir karar verilmemiş olan suça sürüklenen çocuğun, duruşmada hazır bulundurulması sağlanmadan ya da SEGBİS yoluyla dinlenilmeden yokluğunda yargılama yapılarak hükümlülüğüne karar verilmesi suretiyle 5271 sayılı CMK'nın 196. maddesine aykırı davranılarak savunma hakkının kısıtlanması,

Bozmayı gerektirmiş, suça sürüklenen çocuk müdafinin temyiz itirazları bu itibarla yerinde görülüş olduğundan diğer yönleri incelenmeyen hükümlerin bu sebepten dolayı istem gibi **BOZULMASINA, 25.03.2019** gününde oy birliğiyle karar verildi.

## Ek 8. Yargıtay kararı(2)

T.C.  
YARGITAY  
6. Ceza Dairesi

### TÜRK MİLLETİ ADINA YARGITAY İLAMI

Esas No : 2007/18998  
Karar No : 2008/24730  
Tebliğname No : 6 - 2007/123705

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* \*\* \*\* \*\* \*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\* Bozma

Yerel Mahkemece verilen hüküm temyiz edilmekle; başvurunun nitelik, ceza türü, süresi ve suç tarihine göre dosya görüşüldü:

Dosya ve duruşma tutanakları içeriğine, toplanıp karar yerinde incelenerek tartışılan hukuken geçerli ve elverişli kanıtlara, gerekçeye ve Hakimin takdirine göre suçun sanık tarafından işlendiğini kabulde ve nitelendirmede usul ve yasaya aykırılık bulunmadığından, diğer temyiz itirazları yerinde görülmemiştir.

1-Gerekçeli karar başlığında sanığın doğum tarihinin yanlış yazılması,

2-Sanığın aşamalardaki savunmalarında suça konu kamyonun kapısının kilitli olmadığını bildirmesi karşısında, savunma aksine eylemin anahtar uydurularak gerçekleştirildiğine ilişkin kanıtlar karar yerinde gösterilip tartışılmadan, yazılı madde ile hüküm kurulması,

3-5237 sayılı TCK.nun 145.maddesindeki “malın değerinin azlığı” kavramının, 765 sayılı TCK.nun 522.maddesindeki “hafif” veya “pek hafif” ölçütleriyle her iki maddenin de cezadan indirim olanağı sağlaması dışında benzerliği bulunmadığı, “değerin azlığının” 5237 sayılı Yasaya özgü ayrı ve yeni bir kavram olduğu, Yasa koyucunun amacı ile suçun işleniş biçimi ve olayın özelliği, sanığın kastı da gözetilmek suretiyle, daha çoğunu alma olanağı varken yalnızca gereksinimi kadar değer olarak da gerekiyorsa ceza vermekten vazgeçilebileceği ölçüdeki düşük değerler esas alınmak, yasal ve yeterli gerekçeleri de açıklanmak koşuluyla uygulanabileceği düşünülmeden, somut olayda koşulları bulunmadığı halde, bu maddeye düzenleniş amacının dışında yorumlar getirilerek cezadan indirim yapılması,

Karşılaştırıldı.  
Yazı İş.Müd.Y.

./..

Başkan Y.

-2-

**Esas No** : 2007/18998  
**Karar No** : 2008/24730  
**Tebliğname No** : 6 - 2007/123705

4-5395 sayılı Yasanın 5/b ve 11. maddelerindeki tedbirlerin, ceza sorumluluğu olmayan çocuklar hakkında uygulanacağı gözetilmeden yazılı şekilde uygulama yapılması,

Bozmayı gerektirmiş, sanık Soner Ünlü savunmasının temyiz itirazı bu bakımdan yerinde görülüş olduğundan, hükmün açıklanan nedenlerle istem gibi **BOZULMASINA**, 5320 sayılı Yasanın 8/1. maddesi yollamasıyla 1412 sayılı CMUK'nun 326/son maddesi uyarınca kazanılmış hakkın korunmasına, 24.12.2008 gününde oybirliğiyle karar verildi.

<b>BAŞKAN</b>	<b>ÜYE</b>	<b>ÜYE</b>	<b>ÜYE</b>	<b>ÜYE</b>
Mustafa AYDIN	Celal ALTUNKAYNAK	Hasan ERBİL	Erkan ÖZTÜRK	Rıza ŞAHİN

Karşılaştırıldı.  
Yazı İş.Müd.Y.

Başkan Y.

YA



## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Kağan	<b>Soyadı</b>	Yeniyol
<b>Doğum Yeri</b>	Sivas	<b>Doğum Tarihi</b>	1991
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>E-mail</b>	kagan.yeniyol@gmail.com

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Yüksek Lisans</b>	İstanbul Medipol Üniversitesi	2019
<b>Lisans</b>	Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi	2014
<b>Lise</b>	Mustafa Kemal Anadolu Öğretmen Lisesi(Sarıyer)	2009

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (Yıl - Yıl)</b>
1. Cumhuriyet Savcısı	İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı	2019- ...
2. Cumhuriyet Savcısı	Sorgun Cumhuriyet Başsavcılığı (Yozgat)	2016-2019
3. Avukat	Hukuk Bürosu	2015-2016
4. Stajyer Avukat	Hukuk Bürosu	2014-2015