



(ISSN: 2587-0238)

Orhan, G. (2023). Evaluation of Difficulties Faced by Forensic Interviewers due to Their Duties, *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 8(24), 2451-2505.

DOI: <http://dx.doi.org/10.35826/ijetsar.696>

Article Type (Makale Türü): Research Article

## EVALUATION OF DIFFICULTIES FACED BY FORENSIC INTERVIEWERS DUE TO THEIR DUTIES<sup>1</sup>

**Gülçin ORHAN**

Asst. Prof Dr., Gendarmerie and Coast Guard Academy, Ankara, Türkiye, [gulcinpsy@gmail.com](mailto:gulcinpsy@gmail.com)  
ORCID: 0000-0003-3116-9901

**Betül ULUKOL**

Prof Dr., Ankara University, Ankara, Türkiye, [betul.ulukol@gmail.com](mailto:betul.ulukol@gmail.com)  
ORCID: 0000-0001-8058-0911

Received: 08.01.2023

Accepted: 21.08.2023

Published: 01.10.2023

### ABSTRACT

The purpose of this research's to determine the difficulties faced by forensic interviewers due to their duties and their views on the solutions or regulations that can minimize these difficulties. The sample consisted of 82 forensic interviewers who're involved in twenty-six children advocacy centers in Turkey. The Personal and Professional Information Form, presented to the participants as a data collection tool and the open-ended question in this form, were answered by 61.19% of the research population. The answers given by the participants're distributed into eleven headings according to their content and the main themes reflected in the content were interpreted. It was stated and suggested by the participants that creating a written regulation such as the children advocacy center regulation, standardizing the functioning, working order, physical standards of these centers, job description of the personnel and the number of personnel providing service throughout the country, creating regulations that protect against the burden of forensic interviewers' overwork, providing regular supervision support and in-service training programs to the forensic interviewer, financial incentives and social opportunities to the forensic interviewer, taking precautions against fatigue and secondary traumatic stress, establishing a advocacy system for the victim child and his family, whose forensic interview's conducted.

**Keywords:** Child advocacy center, forensic interviewer, empathy fatigue, institutional support.

<sup>1</sup> This study is derived from a part of a doctoral dissertation titled "Variables Related to Secondary Traumatic Stress, Burnout and Professional Satisfaction Levels of Professionals Conducting Forensic Interviews of Child Victims of Sexual Abuse: The Case of Türkiye".

**INTRODUCTION**

The increase in the level of satisfaction with the job of the individual ensures that the quality of the work performed and its reflection on the organization are positive. It can be said that individuals who have the job they desire, a salary sufficient to meet their basic needs and the means for what they want are peaceful and happy as they are satisfied in material and moral terms (Karakuş, 2011). Professional supervision and support from friends and colleagues lead to positive beliefs and attitudes towards the nature of work (Tehrani, 2007). Attitudes about working life may affect life satisfaction over time (Karakuş, 2011).

Professionals working with trauma victims may experience psychological effects that may last for many years (McCann and Pearlman, 1990). In fact, the close environment of the trauma victim and the professionals who provide services to them are at risk of developing traumatic stress symptoms due to their empathic relationship with the victim (Figley, 1978). In addition to PTSD symptoms, providing services to trauma victims also affects the individual's sense of meaning, significant distortions in their worldview, memory, tolerance, and beliefs about self and others (Pearlman and Saakvitne, 1995).

It is valuable to adopt a non-judgmental, empathetic and sensitive approach in providing services to victims (Saruç and Aslantürk, 2018). Therefore, our country has made great efforts to ensure that children's statements can be taken in private rooms and by trained interviewers (Batman, 2021). In this context, a Child Monitoring Center (CMC) is a unit where forensic interviews and family interviews of children who are exposed to sexual abuse or suspected of sexual abuse are conducted and which operates in the best interest of the child (Bağ and Alşen, 2016). Forensic interview, which is a part of the investigation process, is an interview to provide the necessary information to the court about whether the abuse has occurred or not (Perron and Hiltz, 2006). In our country, forensic interviews with children are conducted in a mirrored room with audio and video recording by forensic interviewers with the titles of child development specialist, social worker, psychologist and nurse, who participated in and successfully finished the "Child Forensic Interviewer Certified Training Program" organized by the Ministry of Health, (Üstündağ and Alataş, 2016).

In Üstün-Güllü's (2020) study conducted with six participants who received forensic interview training with child victims of sexual abuse, it is stated that the codes obtained from the participant opinions in the forensic interview experience sub-theme are the motivation of establishing a relationship of trust with the child, the satisfaction of taking part in a less preferred field in a newly established model and having a competence that is less common, and the happiness felt through making a child feel understood. However, institutional support is necessary to protect these professionals against work stress, who provide services by observing or hearing emotionally charged experiences (Dane, 2000). In another study conducted with a sample of forensic interviewers, it was found that a significant number of participants experienced burnout due to low levels of professional satisfaction and institutional support, as well as institutional factors such as high work volumes and full-time service provision (Chiarelli-Helminiak, 2014). However, forensic interviewers are also likely to experience secondary trauma

(Bonach and Heckert, 2012). The negative impact of secondary traumatic stress on work-related skills may result in those receiving services from professionals to not receive the best service (Figley, 1999).

Attention should be paid to the risks of secondary trauma during recruitment and environmental features that contribute to the development of secondary trauma should be regularly assessed (Badger, Royse and Craig, 2008). Training, counselling and self-awareness programs are important interventions to reduce the risk of secondary trauma (Collins and Long, 2003).

The responsibility of supervisors is considered important in supporting forensic interviewers in problem-focused and emotion-focused coping strategies and stress management (Bonach and Heckert, 2012). Supervisors emphasize the organizational climate in the burnout of forensic interviewers (Perron and Hiltz, 2006). While supervision has an important role in the management of burnout and secondary trauma (Brief and Weiss, 2002); mandatory mental health facilities for forensic interviewers, mandatory continuous education and resources for those affected by secondary traumatic stress are important (Bonach and Heckert, 2012).

It is important to emphasize the risks of working as a forensic interviewer with children, what the support mechanisms will be for intervening in negative outcomes and how the working environment of forensic interviewers should be shaped. However, there are few studies examining the training and support needs of these professionals and the outcomes of their work (Perron and Hiltz, 2006). The subject of this study is the evaluation of the difficulties faced by forensic interviewers who provide services in child monitoring centers in Türkiye due to their duties and their views on what proposed solutions or arrangements can be made to minimize these difficulties. In this way, it is aimed to contribute to the standardization of child monitoring centers in our country, to contribute to the personnel and cost effectiveness of the institution employing forensic interviewers with suggestions that can support the reduction of employee turnover rate, and to support the development of solutions for the empowerment of forensic interviewers and the protection of their psychosocial well-being. In addition, considering that the quality of the service to be provided by the empowered forensic interviewer will be maintained or increased through this, it is aimed that the children and their families who receive services from interviewers will also receive more qualified services (see Figley, 1999).

## **METHOD**

### **Research Design**

This study was designed in the case study design, which is one of the qualitative research types. Case study is a design that allows detailed and in-depth examination of individuals, social groups, institutions, events and processes (Brown, 2008; Hancock & Algozzine, 2017).

**Study Group**

The population of the study consisted of 134 forensic interviewers who were actively serving in 28 provinces of Türkiye at the time the Ethics Committee permission was requested to conduct this study. The sample of the study consisted of 82 forensic interviewers who were actively working in the centers where institutional implementation permission was obtained and who volunteered to participate in the study and completed the data collection tool.

In light of the information obtained regarding individual and professional variables in the Personal and Occupational Information Form, 56.1% of the participants were female (n=46). It was determined that 73.2% (n=60) of the participants were married, 23.2% (n=19) were single, and 3.7% (n=3) were divorced. The lowest age of the participants was 25, the highest age was 56, and the mean age was  $35.69 \pm 6.62$ .

**Table 1.** Distribution of Demographic Characteristics of Participants

	n	%
Educational Status		
Bachelor's Degree	61	74.4
Master's Degree	21	25.6
Occupation		
Child Development Specialist	10	12.2
Nurse	13	15.9
Psychologist	28	34.1
Social Worker	31	37.8
Previous Trauma Service Experience		
Yes	56	68.3
No	26	31.7

It was concluded that 23.2% (n=19) of the participants engaged in adequate physical exercise, 45.1% (n=37) engaged in partially adequate physical exercise, and 31.7% (n=26) did not engage in adequate physical exercise. It was determined that 46.3% (n=38) of the participants had a regular and healthy diet, 46.3% (n=38) had a partially regular and healthy diet, and 7.3% (n=6) did not have a regular and healthy diet.

**Table 2.** Distribution of Demographic Characteristics of Participants

	n	%
Number of Forensic Interviews in the Last 30 Days		
1-10 cases	35	42.7
11-20 cases	27	32.9
21-30 cases	13	15.9
31-40 cases	5	6.1
41 or more cases	2	2.4
Total Number of Forensic Interviews Conducted		
100 or below	20	24.4
Between 101-200	18	22.0
Between 201-400	18	22.0
401 and above	26	31.7
Working Schedule		
Day shift + On-call duty	34	41.5
Day shift + 24 hour shift + On-call duty	19	23.2
Only 24 hour shifts	14	17.1
Day shift + 16 hour shift + On-call duty	4	4.9

---

Day shift + 16 hour shift + 24 hour shift	4	4.9
Day shift + 16 hour shift	2	2.4
Other	5	6.1
<hr/>		
Previously Experienced Traumatic Event		
Yes	28	34.1
No	53	64.6
Type of Traumatic Event Experienced		
Serious Illness	9	11.0
Physical Assault	3	3.7
Serious Accident	4	4.9
Natural Disaster	2	2.4
Torture	0	0
Other	13	15.6

---

It was found that the lowest working period of the participants was 1 year and 8 months, the highest working period was 33 years and 7 months, and the average working period was 12.52 years  $\pm$  7.32 years. It was found that the lowest duration of working as a forensic interviewer was 2 months, the highest duration was 8 years, and the average duration was 3.64 years  $\pm$  1.97 years. It was found that 85.4% (n=70) of the participants did not find the remuneration paid to them sufficient for their duties, and again a large majority of 89% (n=73) did not receive regular supervision support. It was found that 75.6% (n=62) of the participants had case discussions with their colleagues or supervisors.

#### Data Collection Tools

**Personal and occupational information form:** It is a form consisting of 18 questions and two pages aimed at obtaining personal and occupational information from the participants, the last question of which is open-ended ("What are the difficulties you face as a professional conducting forensic interviews of children who are victims of sexual abuse in the child monitoring center? What could be the solution proposals or arrangements that can minimize these difficulties?").

#### Data Analysis

Ethics committee approval (decision no: 188) was obtained from Ankara University Health Sciences Sub Ethics Committee for the conduct of the study. As a result of the applications made, 26 Provincial Health Directorates gave institutional application permission. After the permissions were obtained, Informed Consent Form was presented to 110 participants. 61% of the population (n=82) participated in the study by answering the questions of the Personal and Occupational Information Form and the last open-ended question.

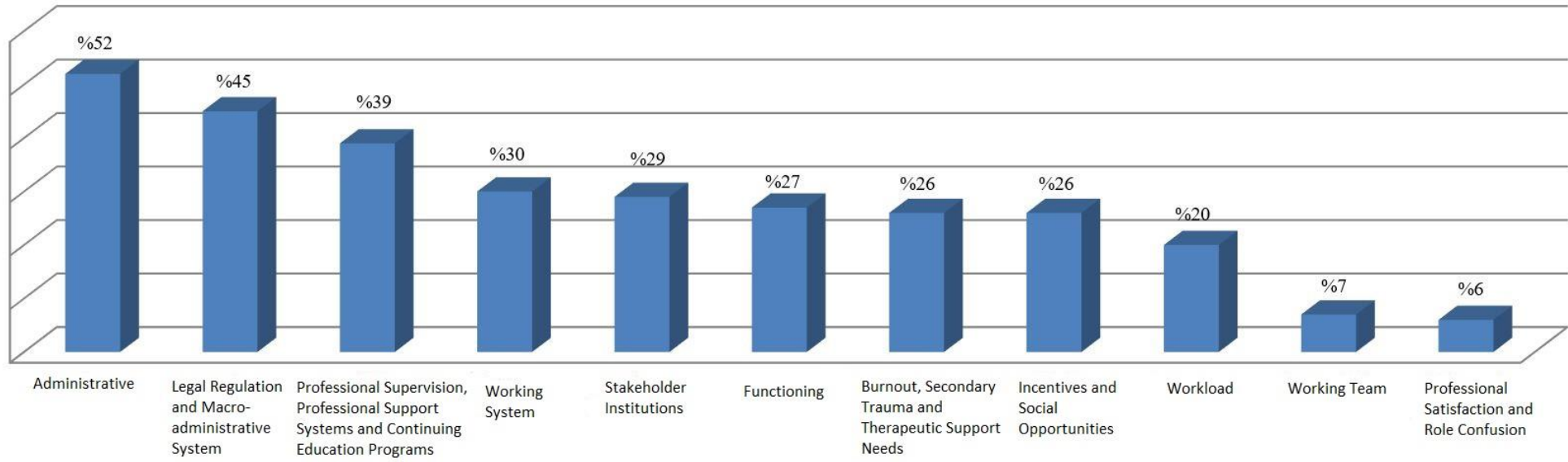
The data obtained from the Personal and Occupational Information Form were entered into the appropriate package program and descriptive statistical methods were used. In the last question of the Personal and Occupational Information Form, the participants were asked "What are the difficulties you face as a professional conducting forensic interviews of children who are victims of sexual abuse in the child monitoring center? What could be the solution proposals or arrangements that can minimize these difficulties?". The data obtained from this question were read in order to find coding and themes and 11 categories were created by taking into account

the concepts emerging from the data. The answers given by the participants were distributed (categorized) into these categories according to their content, and the main themes reflected in the content were interpreted.

## **FINDINGS**

Participants' responses were categorized under 11 conceptual sections named according to their content. These are: problems and solution proposals related to legal regulation and macro-administrative system; problems and solution proposals related to professional supervision, professional support systems and continuing education programs; problems and solution proposals related to burnout, secondary trauma and therapeutic support needs; administrative problems and solution proposals; problems and solution proposals related to workload, problems and solution proposals related to stakeholder institutions, problems and solution proposals related to the working system, problems and solution proposals related to the functioning, problems and solution proposals related to the working team, problems and solution proposals related to incentives and social opportunities, problems and solution proposals related to professional satisfaction and role confusion.

Figure 1 presents a graphic of the participants' views on the difficulties they face due to their duties and what the solutions or arrangements that can minimize these difficulties would be.



**Figure 1.** Classification of the Difficulties Faced by the Participants Due to Their Duties

### **Administrative Problems and Solution Proposals**

52% (n=43) of the participants expressed opinions related to this category. 51% (n=22) of these opinions were that the hospital management to which the CMC is affiliated does not care about the work done and that they do not receive motivational support. Some of the statements of the participants in this regard are as follows:

*“The hospital management has a very negative attitude towards the CMC. They do not take care of any necessities or problems. No administrator has visited so far. They do not want to pay extra (revolving, extra shift) wages to the staff. The number of staff is insufficient and although I expressed that I did not want to work anymore, I was ignored.”*

*“Emotional labor factor is not taken into consideration by managers.”*

*“The hospital management is unable to fully understand us due to lack of information about forensic issues and the work we do. The administrators should be informed about the work we do, i.e. about CMCs, and at least should be prevented from seeing us as unproductive.”*

*“There are physical inadequacies and an unhealthy working environment in our center. Equipment and devices for forensic examinations are inadequate, which is why some forensic examinations are conducted outside the CMC. There is no playroom for children and we are unable to work properly with young age groups. CMC should be reorganized to be suitable for children.”*

*“Due to the lack of a regulation, arbitrary practices by the hospital administration can be encountered. On-call duty fees are not paid.”*

*“Practices change according to the changing administrator and there is no unity in practice.”*

*“Work motivation is negatively affected due to the fact that the work carried out does not generate income and is seen as a burden to the institution by the administration.”*

*“Since there is no secretary either at the center, we have to do work that a secretary should do and coordinate the work with stakeholders. This both increases the workload and damages our professional values.”*

*“Secretarial work is done by the forensic and family interviewer, which shortens the time to be allocated to the family and prevents the family from being sufficiently taken care of.”*

*“Hospital management evaluates cases on a case-by-case basis. Forensic interviewers are working in other units at the same time. Forensic interviewers working in the CMC should not be employed in other jobs within the CMC or the hospital.”*



Participants stated that the work they perform is not valued by the hospital administration to which the CMC is affiliated, they do not receive motivational support and in addition, the hospital administration does not take measures against excessive workload; the administrative approach to issues such as personnel services, extra shift pay and support services can reduce work motivation, there is an indifference to the physical conditions and needs of the center, unhealthy working environment and practices that change with each new administrator.

The main theme reflected in this category is that the Ministry of Health's standardization of practice in all health facilities with a CMC may help hospital administrations to adopt a motivationally supportive approach towards forensic interviewers that is sensitive to the workload and physical needs of the center.

### **Problems and Solution Proposals Related to Legal Regulations and Macro-Administrative System**

45% (n=37) of the participants expressed opinions on this category, and 81% (n=30) of these opinions reflected the problem of the lack of a CMC regulation and the necessity to enact a relevant regulation. Some of the statements made by the participants on this issue are given below:

*"Established in 2012 with a Prime Ministry Circular, the lack of any legal regulations on CMCs and the lack of job descriptions for the staff leaves the initiative of the units to the administrators. A regulation should be issued urgently."*

*"There are uncertainties arising from the lack of a CMC regulation, failures in the structure and organization of CMCs. Multidisciplinary staff should be established by making CMCs autonomous, standardization of all CMCs should be ensured and legal arrangements that require stakeholders to act in accordance with these standards should be made."*

*"The lack of a clear law or regulation leads to inconsistencies in our working system (e.g. some periods we work only on-call, some periods we work extra shifts + on call)."*

*"I think that I am both socially and economically victimized in relation to my work due to the lack of a CMC working regulation. This situation negatively affects my work motivation."*

*"I think that the personnel to be taught and trained should be taken into consideration on the basis of volunteerism and suitability, a measure should be applied if necessary, and the personnel to work in a Child Monitoring Center should be carefully and diligently selected."*

*"...It is an expense for the hospital to which it is affiliated. Establishing an expenditure item may be a solution to this problem (We are unable to benefit from the appropriation from the Ministry for CMCs)."*

*"I think that forensic interviewer trainings should be more frequent and ultimately more forensic interviewers should be trained as a result."*

*“Although forensic interviewers are the most important element of the CMC, they are devalued as much as possible in practice. CMCs should be under its own separate directorate.”*

*“...The aforementioned forensic interviewer training should also be provided to the administrative staff of hospitals (Deputy chief physicians, etc.) to raise their awareness on the subject.”*

*“It is thought that all problems and other issues will be solved by a 'regulation' to be issued by taking the opinion of forensic interviewers working in the field.”*

Participants requested the standardization of the working system and functioning in all CMCs through a CMC regulation, which would be binding for those working in stakeholder institutions and organizations in addition to CMC employees, and which would be prepared by taking into consideration the opinions of forensic interviewers, and that forensic interviewer trainings should be organized more frequently. The participants stated that the CMC cannot benefit from the allocation sent by the Ministry of Health to hospitals that have a CMC within their structure and the demand for a separate expenditure item to be created in order to benefit from it. They also stated that it would be beneficial to prefer different methods in the selection of individuals who are candidates for forensic interviewer training, that the lack of a CMC regulation negatively affects forensic interviewers financially and socially, that the CMC should be an institution independent from the hospital administration, and that there should be permanent positions for forensic interviewers.

It is evaluated that the main theme to be reflected in this category is the establishment of a comprehensive CMC regulation.

#### **Problems and Solution Proposals Related to Professional Supervision, Professional Support Systems and Continuing Education Programs**

39% (n=32) of the participants expressed opinions on this category, 47% (n=15) of these opinions stated that supervision support is not provided on a regular basis and that this system should be established, 41% (n=13) of the opinions stated that forensic interviewers should receive regular in-service or updated trainings after the forensic interviewer training. Some of the statements of the participants related to this category are as follows:

*“In 2012, I participated in the forensic interviewer training. Although 7 years have passed, I have not received any supervision or updated training. I believe that it would be good to receive updated training or supervision support in areas where my services may be insufficient or incomplete.”*

*“As child forensic interviewers, we started to provide this service with a single training. I believe that programs such as training-seminars-workshops should be organized for CMC staff. Trainings should be organized for the personal development of child forensic interviewers. The management should facilitate the participation of CMC staff in trainings.”*

*“There is a need for periodic updates in Child Monitoring Center practices in line with innovations and developments in forensic interviewing in Türkiye and the world. As a center with its own experience, there is a need for academic supervision and guidance.”*

*“Arrangements should be made for Child Monitoring Center staff to see foreign practices on site.”*

*“I think it is necessary to increase the supervision of the staff.”*

*“I think it would be appropriate to train the prosecutors assigned to the Child Monitoring Centers on forensic interviews. Bar Association lawyers can be trained. CMC should be explained to judges.”*

*“Personnel other than forensic interviewers do not have sufficient training and awareness. Training should be given not only to forensic interviewers but also to all CMC staff, at least on communication. Awareness of the hospital management about CMCs and among prosecutors about child communication should be raised.”*

The statements in this category reveal the participants' demands for a professional supervision program and in-service training program, their expectations to be supported with in-service and updated trainings that take into account the current developments in the world after the forensic interviewer training, and that trainings are also essential for the stakeholder institution team.

The main theme to be reflected in this category is the necessity to increase the competencies of forensic interviewers and stakeholder institution team through professional supervision, in-service trainings and support systems.

### **Problems and Solution Proposals Related to The Working System**

30% (n=25) of the participants presented opinions related to this category and 48% (n=12) of these opinions reflect that different shift patterns are applied in different provinces, and that although the number of forensic interviewers varies according to provinces, the shift patterns (day shift, on-call, etc.) of forensic interviewers increase their workload and increase their burnout by negatively affecting their social lives. Some of the statements made by the participants on this issue are as follows:

*“One of the difficulties I experience may be that I have to work in rotation. I work one week in outpatient clinic and one week in the CMC, and there are assignments from time to time. I think all these make the working conditions difficult. We should be solely assigned to the CMC.”*

*“Lack of rotation and the fatigue caused by working with trauma for a long time are some of the problems I face and the administrators do not recognize these. Forensic interviewers should be temporarily assigned to units outside the CMC for three years each.”*

*"Being busy with additional duties within the hospital (Almost all staff have additional duties). Additional duties should not be assigned to us."*

*"Practices vary according to the provinces, there are problems such as on-call duty in some provinces or extra shifts in others."*

*"Since there are only two forensic interviewers including me, we are on call for 15 days. The high number of on-call shifts both negatively affects our social life and increases our burnout. Considering the difficulty of the work, working conditions should be much more comfortable (flexible working hours, administrative leave, etc.). I think that employees working in CMCs should be subjected to rotation."*

*"Since I have 24 hour shifts and day shifts, my workload is quite high."*

*"The fact that the functioning of the Child Monitoring Center varies strongly, increases the difference in practices. There are differences according to employees and cities. In order to minimize these, standards should be established and these standards should be supervised by the central organization throughout the country."*

*"I have to explain working principles to each new prosecutor working at the CMC. I think the fact that there is not a single prosecutor working at the CMC and that he/she changes on a weekly basis greatly impacts the functioning."*

The statements of the participants show that CMCs operate with working patterns that vary according to provinces, that some participants have additional duties in various units of the hospital in addition to their duties in the CMC, the demand to be assigned to rotation, that the excessive number of on-duty shifts in provinces where the number of forensic interviewers is insufficient negatively affects the employees professionally and socially, that there is a lack of a prosecutor being assigned to work only in the CMC and the negative impact of working with multiple prosecutors on the functioning of the CMC.

The main theme to be reflected in this category is that forensic interviewer burnout can be reduced by establishing a standardized working system across the country by the Ministry of Health taking into account the number and workload of forensic interviewers, ensuring the supervision of this system, and the arrangements that can be made in the working system of the stakeholder work team.

#### **Problems and Solution Proposals Related to Stakeholder Institutions**

29% (n=24) of the participants expressed opinions on this category and 58% (n=14) of these opinions reflected the approach of public prosecutors. Some of the statements made by the participants are as follows:

*"There are no clear boundaries between the prosecutor's office and the work due to the lack of a clear law. There is the idea that there is no need for a forensic interviewer."*

*“We are unable to have a complete and effective interview due to prosecutor pressure. Prosecutors put pressure in general.”*

*“We are having difficulties in developing a common language with public prosecutors. They want the interview to be conducted without considering psychological sensitivity. Public Prosecutors need to be trained on this issue.”*

*“The victim has to wait for long periods at the center (If our prosecutors move to the center after other procedures at the courthouse, the victim and his/her family get bored due to the long accommodation time and this affects the quality of the testimony).”*

*“Most lawyers do not actively participate in the interview.”*

*“Due to the lack of a regulation on Child Monitoring Centers, and because the Ministry of Health handles coordination, there are other units that need to be involved such as Ministry of Family, Labor and Social Services-Ministry of Justice-Ministry of Interior, and no solutions can be found when there are problems in these units.”*

*“Law enforcement officers and courthouses do not recognize CMCs and do not know their working order. We are expected to write an opinion report about the victim whose testimony we have taken, but all the documents in the case file (witness statements, suspect statements, forensic examination report) are not shared with us. We try to write a report based only on the victim's testimony.”*

*“There are delays in the transportation of the child to the CMC by the juvenile police branch, and in some cases, the opportunity to have a preliminary interview with the child is not possible due to this delay.”*

*“Prosecutors intervene in forensic interviews untimely and excessively.”*

*“The resistance of prosecutors, difficulties in establishing a common understanding and language are some of the problems. The fact that prosecutors have duties at the Courthouse outside the CMC causes them to arrive late to the CMC.”*

*“Continuity in staff and in the staff of stakeholder institutions will provide a faster solution orientation and development.”*

The statements conveyed show the difficulties encountered by the participants due to the lack of any legal regulation that could determine the work boundary between them and the stakeholder institutions as well as the problems encountered due to the stakeholder institutions not having a full understanding of the functioning of the CMC and the approaches of the stakeholder institution team, especially the public prosecutors (the idea that there is no need for a judicial interviewer, police officer bringing the child late, feeling the pressure of prosecutors during the interviews, difficulties in developing a common language with them, prosecutors'

demands for a forensic interview without psychological sensitivity, excessive intervention in forensic interviews, and changes in the nature of the statement due to delays on the way to the center.).

The main theme that is intended to be reflected in this category is that a written regulation that can set out the functioning of the CMC, job descriptions, roles and responsibilities of stakeholder institutions, and the job description of the forensic interviewer can minimize the problems that may arise due to functioning.

### **Problems and Solution Proposals Related to Functioning**

27% (n=22) of the participants expressed opinions in this category. 55% (n=12) of these opinions revealed the absence of a follow-up or monitoring system for victimized children and their families and the need to develop a special system in this regard. Some of the statements of the participants in this regard are listed below:

*“Most of the children are directed to deny the abuse when they come with their families and when they learn that their families will learn about their statement, they deny the existing abuse.”*

*“Afterwards, we have difficulties in informing the family. Especially in children who need to go to a shelter, the family reacts strongly.”*

*“Since some children are foreign nationals, I sometimes have difficulties when communicating through statements taken with an interpreter, especially when the child is little. I am unable to get full efficiency from interpreters (hesitation or embarrassment in translating intimate areas or statements).”*

*“There is psychological discomfort caused by the thought that the child could not be effectively helped after the CMC stage and that the institutions were inadequate. There should be a comprehensive collection of socio-psycho-economical data on children who are sexually abused and dragged into crime and on their families, and development of social approaches based on these data. A special system for tracking victims and children dragged into crime should be developed. It should be ensured that media reports on the legal aspects of sexual abuse rather than the content of the incidents and awareness should be raised.”*

*“First statement is rarely taken at the CMC; by the time the child arrives at the CMC, he/she has already given several statements. After the forensic interviews of children at the CMCs, they should be heard in courts again.”*

*“It is disturbing that children are brought only for forensic testimony. They should also be provided with, regular follow-up and therapy support.”*

The statements show the difficulties encountered by the participants in interpreter-assisted forensic interviews (such as the interpreter's embarrassment while interpreting about intimate areas, communication difficulties), the difficulties encountered in family interviews, the idea of developing macro-level approaches for the victim

and his/her family, the necessity of the monitoring role of the CMC, the role of the media in raising awareness, and that the statement of the victimized child continues to be taken outside the CMC.

The main theme that is intended to be reflected in this category is that measures should be taken to prevent the victims from being directed by their families in the CMC, it may be beneficial to set standards in the selection and training of interpreters who provide translation services in judicial interviews, it is necessary to establish a monitoring mechanism in CMCs, the victim's statement should not be taken more than once if possible, and that it may be beneficial to establish mechanisms that can communicate problems that may arise due to the functioning of all CMCs and create quick solutions to problems.

### **Problems and Solution Proposals Related to Burnout, Secondary Trauma and Therapeutic Support Needs**

26% (n=21) of the participants provided opinions related to this category. 71% (n=15) of these opinions consisted of the lack of training and treatment activities for secondary traumatic stress and the demand for psychological support. Some of the statements made by the participants in this regard are listed below:

*"There is no treatment program for forensic interviewers' burnout."*

*"We need psychiatric support as we are exposed to secondary trauma."*

*"As a father of two children, I started to not allow my children to go anywhere alone, or be alone with an adult close relative in the next room at home. I started to pull my children close to me in public places. I started not to trust anyone. My life started to get difficult."*

*"In the period after working at the Child Monitoring Center; I realized that my mental health is negatively affected, I tend to have a skeptical point of view towards the behaviors of my child in the family, and I over-examine every behavior. My sense of trust in society has decreased. There should be a psychological support system for staff."*

*"The traumatization of the cases affects me emotionally. I started to understand this from the reactions I give to events in my daily life. Isolation activities of CMC staff are lacking. Forensic interviewers are worn out."*

*"Negative aspects for me is that my view of sexuality has been negatively affected. Unfortunately, even if we forget the cases, a place or an act in my private life makes me think about abuse."*

*"I have ongoing disruptions in my life, such as sleep disturbance and the need to overeat, which started three months after I started working at the CMC. I think this process can be resolved with the support of therapy."*

*"Forensic interviewers can also be given extra leave at certain times of the year, just like radiologists are given due to exposure to radiation."*

These statements reflect the lack of psychological support and training programs that can minimize the negative effects of the participants' work (such as decreased confidence, suspiciousness, burnout, secondary traumatic stress, and the repercussions of the work on private life, etc.) and the need for therapeutic support.

The main theme conveyed in this category is the need for psychological intervention programs that can support participants to cope with the psychological difficulties they are exposed to due to their duties.

#### **Problems and Solution Proposals Related to Incentives and Social Opportunities**

26% (n=21) of the participants expressed opinions related to this category. 76% (n=16) of these opinions reflected the demand to be supported with financial incentives. Some of the statements conveyed by the participants are as follows:

*"...We are not paid enough. This situation seriously decreases our motivation."*

*"Fees for extra shifts and on-call duty are too low. We do not receive the necessary financial support. Extra shift fees should be paid with the special unit coefficient. Team activities should be organized. Interviews should be priced."*

*"Social events, activities and trainings should be provided to minimize the effects on CMC staff. Material and moral motivation of the staff should be increased."*

*"We cannot receive therapy because therapy fees are high. We should receive free therapy services."*

*"I believe that we should have the right to annual unpaid leave."*

The statements reveal the participants' views on the inadequacy of the remuneration received in return for their duties and the negative impact of this on their motivation; their requests to be supported with material, moral, educational and social incentives; and their requests for the remuneration of forensic interviews and the regulation of the shift coefficient.

The main theme to be reflected in this category is to create regulations and incentives that encourage forensic interviewers in material and moral terms and to ensure their applicability in all CMCs in the country.

#### **Problems and Solution Proposals Related to Workload**

20% of the participants (n=16) expressed opinions related to this category. In all of these opinions (n=16), the insufficient number of forensic interviewers and the excessive workload were mentioned. Some of the statements made by the participants in this regard are as follows:



“On days when the number of cases is high (in most of my shifts, the number of cases is already high), my physical and mental fatigue overrides my emotional fatigue (feeling sorry for the cases, etc.). In this regard, setting a certain limit in the daily appointment system may be useful. I have to deal with other non-interviewing tasks (describing how to return home for a victim whose procedure is completed, providing / not providing communication with the prosecutor upon his/her request, communicating many times in between – being unable to deal with other unprocessed cases that are pending, experiencing extra problems that will delay our work) on the days when I work actively as a forensic interviewer (on the days when I am on shift). I think there is no effective solution to this problem and that these prolonged problems will disrupt the operation.”

“The workload of forensic interviewers has increased. There are difficulties in finding personnel who will volunteer to receive forensic interviewer training.”

“The insufficient number of personnel brings extra workload.”

“Before the opening of the centers, not only the adequacy of the physical conditions but also the adequate number of personnel to be assigned should be taken into consideration. ...The number of personnel should be increased (forensic interviewer).”

In addition to an increase in the workload of the participants, the statements showed the difficulty in finding volunteers to receive forensic interviewer training, that the participants experienced mental and physical negative effects due to the increased workload in addition to their emotional fatigue, that dealing with various tasks in addition to working as a forensic interviewer increases the workload and that the number of employees in the CMC should be increased.

The main theme to be reflected in this category is the need for regulations that can increase work motivation and reduce work-related fatigue, such as increasing the number of forensic interviewers or creating an appointment system against the increasing workload.

### **Problems and Solution Proposals Related to Working Team**

7% (n=6) of the participants expressed opinions related to this category. 67% (n=4) of the opinions consisted of requests for the CMC supervisor to be a mental health and diseases specialist, child mental health and diseases specialist or a forensic interviewer. Some of the statements made by the participants in this regard are listed below:

*“I don't think that all forensic interviewers care enough about their work, nor do I believe that some of them are qualified.”*

*“The doctors in charge should be psychiatrists or child psychiatrists. We don't have a team spirit because we don't work in a fixed organization.”*

*"The practice of supervisor doctors should be abolished. A forensic interviewer should be in charge of us."*

The statements in this category indicate the participants' opinions that some of their colleagues do not care about their duties and that they are not qualified, and the idea that a mental health and diseases specialist, child mental health and diseases specialist or a forensic interviewer should be responsible for the CMC.

The main theme to be reflected in this category is that it is necessary to evaluate the title of the personnel in charge of the unit, to establish standards that can measure the competence of forensic interviewers and to measure these standards regularly by academically and experientially competent experts, and to create activities that will increase team spirit in CMCs.

### **Problems and Solution Proposals Related to Professional Satisfaction and Role Confusion**

6% (n=5) of the participants expressed opinions related to this category, and 80% (n=4) of the opinions explain the lack of competence and professional satisfaction considering the reflection of the task performed in the judicial system. Some of the statements made by the participants in this regard are listed as follows:

*"From time to time I feel like a pawn between the prosecutor and the child rather than a helper. Taking a statement is not satisfying unless we give special support to the child. After the testimony, it is very tiring to think whether the child's statement is a lie or the truth. It is difficult to get through to preschool children. We get more anxious when the case is for a young child (pre-school). When I think about the whole process, I don't think I am doing a useful job compared to my first time."*

*"I often think that I cannot provide a qualified service because I do not have professional satisfaction."*

*"There is a helplessness of swimming against the current in relation to the work we do. Our work is not very effective in the legal process and also in the legal processes directed to us (filing a lawsuit, objection to the report, accusations that we are directing the child, etc.). As a result of our interviews, families think that we are the ones making the court decisions and they react strongly. There is a lack of motivation to show that this work is feasible in any way."*

The reflected expressions have showed the anxiety that may be felt when providing services to a certain age group (younger children), the role confusion experienced, the idea that the work done is not effective in the judicial system, and the lack of a sense of competence and professional satisfaction.

The main theme that is intended to be reflected in this category is that the job description being explained with written regulations can increase the sense of competence of forensic interviewers and reduce the feeling of role confusion and professional burnout; the training curriculum for interviews with preschool children can be increased in the training of forensic interviewers with children; and regulations that can increase the professional satisfaction of forensic interviewers are necessary.

**CONCLUSION and DISCUSSION**

Within the scope of this study, the difficulties faced by forensic interviewers due to the task they carry out and their opinions and suggestions on what solutions or arrangements can be made to minimize them were categorized. It was observed that a large 52% of the participants offered opinions on administrative problems and solutions. The finding that CMCs, which have been operating in Turkey for thirteen years, are still not embraced by the institutions they are part of is an important outcome of this research. Although the problems cited by the participants are classified under eleven categories, we can associate the main reason for these problems with the lack of a written regulation that clearly sets out the physical standards, working conditions and job descriptions of the staff. In fact, it is seen that the second most common problem and solution proposal expressed by the participants (45%) is related to legal regulations and the macro-administrative system. The fact that working conditions are not determined by a written regulation has brought up the problem of the lack of standardization of CMCs operating in many provinces of our country. Taking into account the annual number of child sexual abuse cases reflected in the statistics in each province, the minimum number of forensic interviewers required for each province should be determined and a sufficient number of professional staff should be assigned and then the CMC should be put into operation and forensic interviewers should be prevented from burnout in the service they offer voluntarily which could be an effective intervention in reducing employee turnout rates.

The lack of a CMC regulation may have led to hospital administrations not knowing what the standards required for these units are, thus not knowing under which conditions they should manage these units and not being able to fully recognize these centers. From this point of view, personal decisions and initiative of the management may have come to the forefront in matters such as the requirements or the working system of the forensic interviewer. It was observed from the statements of some participants that although some CMCs have an on-call duty system, some forensic interviewers were not being paid for on-call duty. In some CMCs, it was stated that participants who wanted to leave their duties could not do so despite their requests. However, continuing to provide services in this role non-voluntarily may lead to risks such as burnout, decreased job satisfaction and/or decreased quality of the service provided.

Some participants reported arbitrary practices by institutional administrators in matters such as the number of staff, equipment, physical conditions, financial arrangements and the working system. The factor that leads to this may be the lack of a regulation that sets out the standards on functioning. The lack of a regulation setting out the working standards of the CMC, and thus changing administrators' differentiated practices, may have led some participants to have to constantly introduce their work and the functioning of the center to the changing administrator, in addition to their workload. It was thought that the central organization informing the hospital administrations with regular intervals would help the issue.

In light of the participants' responses, it was found out that forensic interviewers are employed by the hospital administration in additional duties in some CMCs, that in some centers they are not paid for their shifts despite

being on on-call duty, and that there is no specific standard for the number of forensic interviewers in the working hours. The standardization of material arrangements and functioning in all CMCs can protect forensic interviewers from burnout they may be exposed to and support the quality of the service they provide.

One of the findings of this study is that some CMCs do not have secretaries and that this task is carried out by some participants. Secretary services being carried out by forensic interviewers may lead to an increase in workload, role confusion and burnout exposure. Within the scope of this study, it was found that some CMCs do not employ full-time staff for cleaning and security services. Organizing the selection and training of full-time support staff to work in the CMC by the Ministry of Health may support the increase in the quality of the staff working in the CMC and ensure confidentiality. In addition, it is reported that in many CMCs, security forces are involved in service provision on a case-by-case basis. Therefore, it is recommended that most standards be similar in all CMCs. In case the expected CMC regulation is not binding for institutional stakeholders, the preparation of a binding law for this organization, which operates with multidisciplinary teamwork, may provide benefits for standardization.

It was observed that 39% of the participants who answered the related question offered problem or solution proposal related to professional supervision, professional support systems and continuing education programs. The largest proportion (47%) under this topic is the inability to receive regular supervision support or the demand for supervision support. In a study (Yüksel, 2018), the opinion with the highest rate among the additional suggestions expressed by the forensic interview participants in order to improve the CMC and the services provided in this organization was the need to conduct studies with all stakeholders on supervision and burnout. In Bonach and Heckert's (2012) study, among the measures suggested in the qualitative comments of the participants, accreditation of standards requiring clinical supervision of forensic interviewers and mandatory continuous education of forensic interviewers are consistent with the findings of this study.

The forensic interview supervision program organized by the Ministry of Health started to be implemented in 2018. It is important that this practice covers all CMCs in a short interval by continuously increasing the professional equipment of supervising forensic interviewers and that it is sustainable in a way that the effectiveness of the program will be evaluated. Increasing the knowledge and experience of the professionals working in CMCs through in-service training programs that can be created in cooperation with the Ministry of Health and academicians in the field, renewing the certificates of those who successfully complete this program by conducting it at regular intervals, and establishing a supervising forensic interviewer support system that every forensic interviewer can access at any time are among the effective interventions. In Üstün-Güllü's study (2020), in addition to the suggestion of planning seminars and in-service trainings for public prosecutors, the suggestions of revising the forensic interviewer training, improving its quality and increasing awareness-raising activities were stated. In addition to forensic interviewers, it is thought that it is necessary to establish mandatory in-service training programs for all institutional stakeholders working in the CMC and that the personnel who successfully complete the program can continue their service provision in the CMC. In fact, the collaborative approach of the

multidisciplinary team providing services to the child victim of sexual abuse and subjecting them to continuous training programs are important in terms of preventing secondary abuse of the child (Orhan, Ulukol and Canbaz, 2019). In addition to supervision and in-service training programs, organizing workshops across our country, enabling professionals working in CMCs to benefit from each other's knowledge and sharing possible problems or solution proposals on these platforms can be beneficial for standardization and produce common solutions to problems that may be experienced throughout the country.

The most common opinion on the working system (48%) was that there are different shift patterns among CMCs and that providing services in some shift patterns increases the workload of forensic interviewers and negatively affects their social lives. It is important to determine the number of forensic interviewers to be assigned in each CMC according to the workload in that province and to ensure standardization in shift patterns in order to protect against burnout and to maintain the quality of the service provided. In addition to forensic interviewers, it is also known that there are differences in the shift patterns of the personnel involved in providing services in CMCs according to provinces. In a study conducted with a sample of forensic interviewers (Üstün-Güllü, 2020), it was stated that although forensic interviewers are included in the same training program, there are differences in practice in different cities, the number of personnel and working conditions play a role in working motivation, and that improvements were needed. Based on these findings, it is expected that standardization will be established by the Ministry of Health.

Among the issues expressed by the participants about the working system is that it is challenging to be assigned to various units other than the CMC or to work in rotation. However, some participants also stated that participation in service delivery through rotation would reduce vulnerability to trauma. Considering the fact that the Child Forensic Interviewer Certified Training Program is comprehensive and costly for the organizing institution, and that participation in this training is voluntary, it may be very difficult to reach the workforce that can work in a rotation system in the CMC. Even if it is not possible to provide services through rotation, it would be valuable to mandatorily offer protective interventions against the development of secondary traumatic stress in forensic interviewers and therapeutic support programs for those affected by this stress.

Regarding the working system, some participants stated that the change of prosecutors involved in the service delivery in the CMC, in other words, the fact that a full-time/fixed prosecutor is not involved in service delivery negatively affects the functioning (having to explain the working system to each newly appointed prosecutor, etc.). Consistent with the findings of this study, Üstün-Güllü's study (2020) also suggested that public prosecutors should work permanently (fixed) in child monitoring centers. Considering the advantages of involving a permanent prosecutor in the CMC for both institutions, a nationwide standardized arrangement on this issue can positively affect the functioning.

It is noteworthy that the most frequently mentioned statement (58%) regarding the problems and solution proposals related to stakeholder institutions was the approach of the prosecutor in the CMC. Based on the

opinions of the participants, appointing full-time prosecutors at a CMC could address issues related to communication with children, forensic interview techniques, and the prosecutor's approach while helping prosecutors specialize in these areas and ensure that they can keep up with the intensive work schedule at CMC. This specialization and dedication to the CMC service can also reduce the workload for prosecutors, prevent delays in the proceedings at CMC, and avoid prolonged waiting times for children. Yüksel's (2018) study on CMC satisfaction included statements from three families in the sample such as "we waited a long time for the prosecutor." or statements from forensic interviewers on issues like "prosecutors having limited time," "prosecutors wanting to obtain statements quickly," " we have to cut it short because we know that the prosecutor is watching while the child is speaking, and we are aware that they wouldn't like the discussion to be prolonged," and "prosecutors should not rush," which support the views of the participants in this research. In this regard, it is evident that assigning law enforcement officers (police or gendarmerie) to CMCs full-time would facilitate the speedy completion of the child's procedures.

In the section addressing problems and solution proposals related to functioning, 27% of the participating individuals have provided their opinions. Of these opinions, 55% revolve around the absence of a monitoring system specifically designed for children and families receiving services from CMC, emphasizing the need for the development of a specialized system in this regard. A particularly highlighted concern among the participants is the lack of monitoring for children whose statements are taken at the CMC. This finding is also noteworthy in Üstün-Güllü's study (2020), where it was observed that monitoring was not conducted for children undergoing forensic interviews. Some participants in Yüksel's (2018) research also expressed the need for the development of a monitoring system within a new framework, where experts would be trained in post-traumatic intervention and play therapy. In the Icelandic Barnahus model, immediate psychological rehabilitation for the child victim and their family can be initiated by a different professional, aside from the forensic interviewer. In the New Zealand model, child victims of neglect, physical, emotional, and sexual abuse can access these centers, and in cases of acute abuse, 24-hour forensic medical care is provided in addition to social service assessments (Goddard, Harewood and Brennan, 2015). In the Norwegian model, the center conducts case monitoring (Yüksel, 2018). England has also made a recommendation on the importance of including psychological support/therapy services for all victims and their families in similar centers (Goddard et al., 2015). It is believed that when a child victim shares their traumatic experience at the center and seeks psychological therapy from the forensic interviewer at that center, they may recall their traumatic experience. Even if the forensic interviewer is a mental health professional, playing the role of both a therapist and a statement taker for the same individual can lead to role confusion. Additionally, an increase in the workload of the forensic interviewer can make them more susceptible to burnout. In light of this information, it is considered ideal for a case monitoring system that can be integrated into the CMC structure to be conducted outside of CMC by different professionals.

Other issues mentioned by the sample of this research include concerns about the child brought to the CMC with their family, to deny the abuse at the CMC due to the fear that their family might have knowledge of the abuse

they were subjected to, and the consideration that placing the victim under institutional care could be in their best interest. Problems that can occur during the process of informing the parents about the situation and the family's excessive reaction to the matter have also been noted. Although information on family interviewing is provided in the curriculum of the Child Forensic Interviewer Certified Training, it is seen and thought that the advanced practice training curriculum does not include the subject of family interviewing, so forensic interviewers have doubts in their minds about how to conduct family interviews, what information they should or should not convey to the family, and how to intervene in crises during family interviews. Yüksel's (2018) research also reflects the perspective of families receiving services from a CMC in Turkey, with statements such as "the family interviewer only provided documents, did not provide information" and "I did not receive sufficient information and guidance." Additionally, it is noteworthy that family interviews are sometimes conducted by other healthcare professionals who have not participated in the Child Forensic Interviewer Certified Training, in other words, by professionals who do not perform the role of forensic interviewer but are stationed at the healthcare facility. It has been observed that some children whose statements are taken at a CMC return to the center on days other than the statement day to ask questions or seek advice, based on field experiences. The lack of competency or inexperienced approach of the professional staff conducting the family interview can lead to crisis situations requiring intervention. The absence of full-time security personnel at the center during such times can also pose challenges in crisis intervention.

Some of the participants' comments have mentioned issues related to interpreters or communication with interpreters when taking statements through interpreting. Based on this, it appears crucial that individuals providing interpretation services at CMCs are supported in child communication and forensic interview topics within a curriculum determined by the Ministry of Health. It is essential because if the interpreter conveys the forensic interviewer's questions in a way that may be judgmental or influence the child, the victim may be subjected to secondary victimization. Furthermore, in a field like child sexual abuse, which requires confidentiality, everyone involved in service delivery must be selected meticulously.

From the participants' accounts, it is evident that despite CMC involvement, a child's statement can be obtained multiple times before and after CMC, and the child can be re-interviewed during the court proceedings. Additionally, the child may be left alone in the legal process after CMC. Yüksel's (2018) research revealed that seventeen out of thirty families of child victims who had their statements taken at CMC, mentioned being invited to court after the CMC phase, with only one stating that they were invited to court due to the inadequacy of the statement taken at CMC. It may be possible to avoid these situations by having judges and the suspect's lawyer come to the CMC, as in the Icelandic Barnahus model (Goddard et al., 2015), or by being instantly involved in judicial interviews through the SEGBIS connection that can be installed in the CMC. Re-interviewing a child who has received services from CMC can lead to the forensic interviewer feeling that their work is considered inadequate, a decrease in professional satisfaction, a sense that the service they provide is not valued or recognized within the legal system.

26% of the participants mentioned problems and solution proposals related to burnout, secondary trauma and therapeutic support needs. 71% of these views revolved around the lack of training and therapeutic efforts to address secondary traumatic stress and the demand for psychological support. The examples provided by the participants have revealed their exposure to secondary traumatic stress. However, considering the number of professionals working in health facilities and the number of professionals volunteering for forensic interviewer training, it was evaluated that the policy of continuing forensic interviewing for a short period of time would not be feasible. In this context, it is essential to provide mandatory mental health resources to contribute to the psychological well-being of forensic interviewers and resources for those affected by secondary traumatic stress (Bonach and Heckert, 2012). In addition, interventions should be developed to reduce the forensic interviewer's susceptibility to psychological trauma or to protect their mental well-being. These interventions could include increasing annual leave periods or providing ten or fifteen days of compulsory leave in time periods such as three months, limiting and monitoring monthly caseloads. Also, educational programs aimed at informing and raising awareness about individual and social support mechanisms for preventing burnout and secondary traumatic stress should be implemented to promote individual awareness.

Findings show that 26% of the participants expressed views on incentives and social opportunities, with 76% of these views being requests for material incentives. The results reflect requests for improvements in salaries, participants' rights to unpaid leave, motivating activities, and free therapy services. Such forms of support can be considered as protective support mechanisms that could have a positive impact on the psychological well-being of forensic interviewers. Another study conducted with a sample of forensic interviewers (Üstün-Güllü, 2020) also similarly highlighted the influence of financial income on work motivation and the need for improvement efforts in this regard.

It is seen that 20% of the participants who responded to the relevant question stated a problem or solution proposal related to workload. It is noteworthy that all of these opinions reflect the insufficient number of forensic interviewers and the excessive workload. The following was reflected in the themes within these opinions: forensic interviewers serve in various tasks other than their main duties, mental and physical fatigue can override emotional fatigue when the number of cases is intense, the workload of forensic interviewers is continuously increasing, professionals who observe the situation of current forensic interviewers do not look favorably on forensic interviewer training and cannot devote enough time to the cases. In the study conducted by Akçe and Doğan (2020), it was stated that the activation of new CMCs would be valuable in terms of sharing the workload of the professional staff working in these organizations. Starting the operation of a CMC in a province after determining the number of cases per forensic interviewer by making use of the statistics on the number of child victims of sexual abuse in the previous years for each province and assigning that number of professionals, may have a protective function against the workload of forensic interviewers. In addition, assigning support staff such as secretaries to CMCs may ensure that the forensic interviewer is only concerned with his/her own work.



7% of the participants stated problems or solution proposals related to the working team, and 67% of these opinions were about which professional should be in charge of the CMC. In the opinions on this issue, it was stated that the responsible physician should be a child and adolescent mental health and diseases specialist or a mental health and diseases specialist, or that this position should be removed and the person in charge should instead be a forensic interviewer. In practice, it is known that in many centers, the responsible physician does not work full-time in the CMC. Considering the fact that forensic interviews are not the only service provided in the CMC and that health-related interventions are also carried out within the center, it was considered that it would not be appropriate for forensic interviewers who are not trained in the field of medicine to be in charge of the center. However, the main service provided at CMCs is forensic interviews with children and the responsible physicians are not involved in the practical process of this training. In other words, they do not serve as forensic interviewers. In this respect, it may be useful to determine certain criteria such as the duration of experience in forensic interviewing and to consider the idea of identifying a forensic interviewer who can support other forensic interviewers experientially by conducting case discussions with the CMC team, and the personnel responsible for forensic interviewing and support services other than medical interventions and procedures.

6% of the participants provided opinions on professional satisfaction and role confusion. It was observed that 80% of these opinions were related to the lack of professional competence and sense of satisfaction. It is thought that presenting a clear job description for forensic interviewers in the CMC regulation, which is expected to be established, and supporting forensic interviewers by the judicial system will benefit this issue.

## **SUGGESTIONS**

Based on the information provided, it is recommended to establish a written regulation, such as the CMC regulation, to standardize the operation, workflow, physical conditions, staff roles, and numbers of CMCs nationwide. This regulation should include provisions for informing hospital administrations by the Ministry of Health at specified intervals, creating regulations to protect CMCs from excessive workload, making adjustments in the functioning of stakeholder institutions, providing regular supervision support for CMCs, developing in-service training programs, monitoring the competence of CMCs, taking measures to prevent burnout and secondary traumatic stress, providing financial incentives, psychological support, and social resources for CMCs, and establishing a follow-up system for child victims and their families.

The objectives of this study aimed to contribute to the standardization of CMCs, to provide suggestions that could support the reduction of staff turnover rate in forensic interviewing, and to contribute to the personnel and cost efficiency of the institution employing forensic interviewers. Determining the number of forensic interviewers who will work in all CMCs operating in our country by taking into account the case load, evaluating the assignment of full-time prosecutors, ensuring standardization in forensic interviewer shift patterns, increasing the scope of forensic interviewer training on family interviewing and crisis intervention and establishing service standards, informing hospital administrations regularly about CMC and its functioning by the

Ministry of Health, and issuing CMC regulations were among the suggestions that gave an idea to CMC standardization within the scope of this study.

A significant majority of participants (85.4%) found their compensation inadequate for their duties, meaning they did not achieve financial satisfaction. Despite an increase in workload, there were difficulties in finding voluntary staff members willing to participate in forensic interviewer training. Some forensic interviewers also took on additional tasks beyond their primary responsibilities. Additionally, a large proportion of participants (89%) did not receive regular supervision support. It is evident that regulatory changes, institutional support, and increased work motivation are needed in these areas. Establishing protective and supportive services to address compassion fatigue can help reduce personnel turnover and contribute to cost-effectiveness for the organization. Strengthening forensic interviewers in dealing with compassion fatigue and maintaining their psychosocial well-being can also help ensure the quality of the services they provide remains high.

For maintaining the quality of service provided by forensic interviewers, it is crucial for the system to provide support and assistance to these professionals. The findings of this study have shown that some forensic interviewers participating in the research experience various levels of financial and emotional distress. What needs to be focused on is identifying measures that can be taken within the system to eliminate elements causing distress. It is recommended to strengthen the Turkish CMC model through legal regulations, establish a monitoring system similar to those in place in other countries with similar models, provide psychological support for forensic interviewers, and use all the data obtained in this study to contribute ideas to the existing and anticipated CMC regulations for both existing and newly established CMCs.

#### **ETHICAL TEXT**

This article complies with journal writing rules, publication principles, research and publication ethics, and journal ethics. Responsibility for any violations that may arise regarding the article belongs to the author. For this research, the permission of the ethics committee dated 24.09.2018 and numbered 188 was obtained from the Health Sciences Sub-Ethics Committee of Ankara University.

In accordance with the provisions of the protocols established with the Provincial Health Directorates, the names of the hospitals where the research was conducted cannot be disclosed. The information about the provinces where the research was conducted has also not been disclosed, as providing such information could potentially allow for the identification of the institution where the study was conducted, given that many provinces have a child monitoring center.

**Author's Contribution Rate Statement:** The author's contribution is 100%.

**REFERENCES**

- Akçe, İ., & Doğan, H. (2020). An evaluation study on children exposed to sexual abuse. *Turkish Journal of Social Work*, 4(1), 12-20.
- Badger, K., Royse, D., & Craig, C. (2008). Hospital social workers and indirect trauma exposure: An exploratory study of contributing factors. *Health & Social Work*, 33(1), 63-71. <https://doi.org/10.1093/hsw/33.1.63>
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). New model in the assessment of child sexual abuse: Child monitoring centers. *İzmir Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 6(1), 9-14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2016.009>
- Batman, H. (2021). Centers for the investigative interviewing of the children in Turkey. M. Pittaro (Ed.), *Global perspectives on reforming the criminal justice system. Information science reference* (1<sup>st</sup> ed.). IGI Global Publisher of Timely Knowledge. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-6884-2.ch017>
- Bonach, K., & Heckert, A. (2012). Predictors of secondary traumatic stress among children's advocacy center forensic interviewers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(3), 295-314. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.647263>
- Brief, A. P., & Weiss, H. M. (2002). Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual Review in Psychology*, 53(1), 279-307. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135156>
- Brown, A. P. (2008). A review of the literature on case study research. *Canadian Journal for New Scholars in Education*, 1(1), 1-13.
- Chiarelli-Helminiak, C. (2014). *Job satisfaction and burnout among forensic interviewers* [Unpublished Doctoral Dissertation]. University of Connecticut.
- Collins, S., & Long, A. (2003). Working with the psychological effects of trauma: Consequences for mental health-care workers-a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(4), 417-424. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2003.00620.x>
- Dane, B. (2000). Child welfare workers: An innovative approach for interacting with secondary trauma. *Journal of Social Work Education*, 36(1), 27-38. <https://doi.org/10.1080/10437797.2000.10778987>
- Figley, C. (1978). Psychosocial adjustment among vietnam vets: An overview of the research. In C. Figley (Ed.), *Stress disorders among vietnam veterans: Theory, research, and treatment* (1<sup>st</sup> ed.) (pp. 57-70). Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. B.H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 3-28). Sidran Press.
- Goddard, A., Harewood, E., & Brennan, L. (2015). *Review of pathway following sexual assault for children and young people in London*. NHS England London Region.
- Hancock, D. R., & Algozine, B. (2017). *Doing case study research: A practical guide for beginning researchers*. Teachers College Press.
- Karakuş, H. (2011). Nurse Job Satisfaction Levels: A Case Study of Sivas Province. *Dicle University Social Sciences Institute Journal*, 3(6), 46-57.

- McCann, I. L., & Pearlman L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Orhan, G., Ulukol, B., & Canbaz, H. (2019). Child Observation Center Model and the Observed Issues in This Model. *Kriz Dergisi*, 27(3), 178-86.
- Pearlmann, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors (1<sup>st</sup> ed.)*. W.W. Norton & Company.
- Perron, B. E., & Hiltz, S. B. (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216-234. <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3>
- Saruç, S., & Aslantürk, H. (2018). Medical Social Work Practices after Sexual Assault against Women. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(2), 136-147. <https://doi.org/10.21763/tjfmprc.432550>
- Tehrani, N. (2007). The cost of caring-the impact of secondary trauma on assumptions, values and beliefs. *Counseling Psychology Quarterly*, 20(4), 325-339. <https://doi.org/10.1080/09515070701690069>
- Üstündağ, A., & Alataş, E. (2016). Child monitoring centers. Ayşe Çolpan Kavuncu (Ed.). *Urban security and juvenile delinquency (1<sup>st</sup> ed.)*. Polis Akademisi Yayınları.
- Üstün-Güllü, B (2020). Forensic interview with child victims of sexual abuse: Interview method and interviewer's subjective experience [Doctoral Thesis]. Ankara University.
- Yüksel, F. (2018). *Evaluation of the services provided to children who underwent forensic interviews in Ankara Child Monitoring Center between 2011-2015* [Master's thesis]. Ankara University.

## ADLI GÖRÜŞMECİLERİN GÖREVLERİ SEBEBİYLE MARUZ KALDIĞI ZORLUKLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ<sup>2</sup>

### Öz

Bu araştırmanın amacı, adli görüşmecilerin yürüttüğü görev sebebiyle karşı karşıya kaldığı zorlukları ve bu zorlukları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri veya düzenlemelerin neler olduğuna yönelik görüşlerinin belirlenmesidir. Örneklem, Türkiye'nin yirmi altı çocuk izlem merkezinde aktif şekilde görev alan 82 adli görüşmeciden oluşmuştur. Veri toplama aracı olarak katılımcılara sunulan Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu ile bu form içerisindeki açık uçlu soruya, araştırma evreninin %61,19'u yanıt vermiştir. Katılımcıların verdikleri yanıtlar, içeriklerine göre on bir başlık içerisinde dağıtılarak içerik içerisinde yansıtılan ana temalar yorumlanmıştır. Çocuk izlem merkezi yönetmeliği gibi yazılı bir düzenleme oluşturularak bu merkezlerin işleyişi, çalışma düzeni, fiziki standartları ile personelin görev tanımı ve hizmet sunan personel sayısının ülke genelinde standart duruma getirilmesi, adli görüşmecileri aşırı iş yükünden koruyan düzenlemelerin oluşturulması, adli görüşmeciye düzenli süpervizyon desteği ve hizmet içi eğitim programları sunulması, adli görüşmecilikte yetkinliğin takibinin sağlanması, adli görüşmeciye psikolojik destek, maddi özendiriciler ve sosyal imkânlar sunulması, tükenmişliğe ve ikincil travmatik strese yönelik önlemler alınması ve adli görüşmesi yürütülen mağdur çocuk ve ailesine yönelik izlem sisteminin oluşturulması katılımcılar tarafından belirtilmiş ve önerilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk izlem merkezi, adli görüşmeci, eşduyum yorgunluğu, kurumsal destek.

---

<sup>2</sup> Bu çalışma, "Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Adli Görüşmesini Yürüten Profesyonellerin İkincil Travmatik Stres, Tükenmişlik ve Mesleki Doyum Düzeyleri ile İlişkili Değişkenler: Türkiye Örneği" başlıklı doktora tezinin bir kısmından üretilmiştir.

---

**GİRİŞ**

Bireyin aldığı görevden memnuniyet düzeyinin artması, yapılan işin niteliğinin ve kuruma yansımalarının olumlu olmasını sağlamaktadır. Arzu ettiği işe, ana ihtiyaçlarını karşılayabilecek kadar maaşa ve istediği imkânlara sahip olan bireylerin maddi ve manevi bakımdan tatmin olarak huzurlu ve mutlu olduğu belirtilebilir (Karakuş, 2011). Profesyonel süpervizyon ile arkadaşlar ve meslektaşlardan gelen destekler, yapılan işin doğasına yönelik olumlu inanç ve tutumlara sahip olmayı sağlamaktadır (Tehrani, 2007). Çalışma yaşantısı ile ilgili tutum ise zamanla yaşam doyumunu etkileyebilmektedir (Karakuş, 2011).

Travma mağdurları ile çalışan profesyonellerde uzun yıllar devam edebilecek psikolojik etkiler görülebilmektedir (McCann ve Pearlman, 1990). Öyle ki travma mağdurunun yakın çevresi ve kendisine hizmet sunan profesyoneller, mağdurla empatik ilişkisi sebebiyle travmatik stres belirtileri geliştirme bakımından risk altındadır (Figley, 1978). Travma mağdurlarına hizmet sunma, travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine ilaveten bireyin anlam duygusunu, dünya görüşünde önemli bozulmaları, hafızasını, toleransını, kendisine ve diğerlerine ilişkin inançlarını da etkilemektedir (Pearlman ve Saakvitne, 1995).

Mağdurlara hizmet sunumunda yargılayıcı olmayan, empatik ve duyarlı bir yaklaşımın esas alınması değerlidir (Saruç ve Aslantürk, 2018). Dolayısıyla çocukların ifadelerinin kendilerine özel odalarda ve eğitilmiş görüşmecilerle alınabilmesi için ülkemiz büyük gayret göstermiştir (Batman, 2021). Bu kapsamda çocuk izlem merkezi (ÇİM), cinsel istismara maruz kalan veya şüphesi olan çocukların adli görüşme ve aile görüşmelerinin yapıldığı, çocuğun yüksek yararına faaliyet gösteren bir birimdir (Bağ ve Alşen, 2016). Soruşturma sürecinin bir parçası olan adli görüşme, istismarın gerçekleşip gerçekleşmediğine yönelik mahkemeye gerekli bilgileri sunmak için yapılan görüşmedir (Perron ve Hiltz, 2006). Ülkemizde çocukla adli görüşme, Sağlık Bakanlığı'nca düzenlenen "Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitim Programı"na katılım sağlayarak başarılı olan çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı, psikolog ve hemşire unvanlı adli görüşmeciler tarafından ses ve görüntü kaydı alınabilen aynalı odada gerçekleştirilmektedir (Üstündağ ve Alataş, 2016).

Üstün-Güllü'nün (2020) cinsel istismar mağduru çocukla adli görüşme eğitimi almış altı katılımcı ile yürüttüğü çalışmasının adli görüşme deneyimi üst temasında katılımcı görüşlerinden elde edilen kodların; çocukla güven ilişkisi kurmanın verdiği motivasyon, az tercih edilen bir alanda, yeni kurulan bir modelde görev almaktan ve az sahip olunan bir yetkinliğe sahip olmaktan ötürü duyulan tatmin ve anlaşıldığını bir çocuğa hissettirmekten dolayı hissedilen mutluluk olduğu ifade edilmektedir. Ancak duygu yüklü yaşantıları gözlemleyerek veya duyarak hizmet sunan bu profesyonelleri iş stresine karşı korumada kurum desteği gereklidir (Dane, 2000). Adli görüşmeci örnekleme ile yapılan başka bir çalışmada, dikkate değer sayıda katılımcının düşük düzeyde mesleki doyum ve kurumsal desteğe sahip olmasına ilaveten çoklu iş hacmi ve tam zamanlı hizmet sunma gibi kurumsal faktörlerle beraber tükenmişlik yaşadığı saptanmıştır (Chiarelli-Helminiak, 2014). Bununla birlikte adli görüşmecilerin ikincil travma deneyimlemesi de olasıdır (Bonach ve Heckert, 2012). İkincil travmatik stresin işle ilgili becerilere olumsuz etkisi, profesyonellerden hizmet alanların en iyi hizmeti alamaması ile sonuçlanabilmektedir (Figley, 1999). İşe alım esnasında ikincil travma risklerine dikkat edilmesi ile birlikte ikincil travmanın gelişimine katkıda bulunan

çevresel özellikler düzenli şekilde değerlendirilmelidir (Badger, Royse ve Craig, 2008). Eğitim ve danışmanlık ile öz farkındalık programları ikincil travma riskini azaltmada önemli müdahalelerdir (Collins ve Long, 2003).

Problem odaklı ve duygu odaklı başetme stratejileri ile stres yönetimi konusunda adli görüşmecilere sunulan destekte süpervizörlerin sorumluluğu önemli görülmektedir (Bonach ve Heckert, 2012). Süpervizörler, adli görüşmecilerin tükenmişliği konusunda örgütsel iklime vurgu yapmaktadır (Perron ve Hiltz, 2006). Tükenmişliğin ve ikincil travmanın yönetiminde süpervizyonun önemli rolü olmakla birlikte (Brief ve Weiss, 2002), adli görüşmeciler için zorunlu ruh sağlığı imkânları, zorunlu sürekli eğitim ve ikincil travmatik stresten etkilenenler için kaynaklar önem taşımaktadır (Bonach ve Heckert, 2012).

Çocukla adli görüşmeci olarak görev almanın riskleri, olumsuz sonuçlara müdahalede destek mekanizmalarının neler olacağı ve adli görüşmecilerin çalışma ortamlarının nasıl şekillendirilmesi gerektiği hususlarının üzerinde durulması önemlidir. Fakat bu profesyonellerin eğitim ve destek ihtiyaçları ile aldıkları görevin sonuçlarını inceleyen az sayıda çalışma mevcuttur (Perron ve Hiltz, 2006). Bu araştırmanın konusu, Türkiye çocuk izlem merkezlerinde hizmet sunan adli görüşmecilerin görevleri sebebiyle karşı karşıya kaldığı zorluklar ile bu zorlukları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri veya düzenlemelerin neler olabileceğine yönelik görüşlerinin değerlendirilmesidir. Bu sayede ülkemiz çocuk izlem merkezleri standardizasyonuna katkı sağlama, personel devir hızının düşürülmesine destek olabilecek öneriler ile adli görüşmeci istihdam eden kurumun personel ve maliyet etkinliğine katkı sağlama, adli görüşmecinin güçlendirilmesi ve psikososyal iyilik halinin korunması adına çözüm önerileri geliştirilmesine destek olma hedeflenmiştir. İlaveten güçlendirilmiş adli görüşmecinin sunacağı hizmetin kalitesinin de korunacağı veya artacağı göz önüne alınırsa kendisinden hizmet alan çocukların ve ailelerinin de daha nitelikli hizmet alması (bkz. Figley, 1999) hedeflenmiştir.

## **YÖNTEM**

### **Araştırma Deseni**

Bu çalışma, nitel araştırma türlerinden biri olan durum çalışması deseninde tasarlanmıştır. Durum çalışması; kişiler, sosyal gruplar, kurumlar, olaylar ve süreçler hakkında detaylı ve derinlemesine incelemeye imkân tanıyan bir tasarımdır (Brown, 2008; Hancock ve Algozzine, 2017).

### **Çalışma Grubu**

Bu araştırma için Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Alt Etik Kurulu'ndan 24.09.2018 tarih ve 188 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmanın evreni, bu çalışmanın yürütülebilmesi için Etik Kurul izni talep edildiği tarihte Türkiye'nin 28 ilinde aktif olarak hizmet sunan 134 adli görüşmeciden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini, kurum uygulama izni alınan merkezlerde aktif olarak görev alıp çalışmaya katılımcı olmaya gönüllü olan ve veri toplama aracını dolduran 82 adli görüşmeci oluşturmuştur.

Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu'ndaki bireysel ve mesleki değişkenlere yönelik elde edilen bilgiler ışığında, katılımcıların %56,1'inin kadın cinsiyetinde (n=46) olduğu görülmektedir. Katılımcıların %73,2'sinin (n=60) evli,

%23,2'sinin (n=19) bekâr, %3,7'sinin (n=3) boşanmış olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılara ait en düşük yaşın 25, en yüksek yaşın 56 olduğu, yaş ortalamasının  $35,69 \pm 6,62$  olduğu saptanmıştır.

**Çizelge 1.** Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları

	n	%
Eğitim Durumu		
Lisans	61	74,4
Yüksek Lisans	21	25,6
Meslek		
Çocuk Gelişimcisi	10	12,2
Hemşire	13	15,9
Psikolog	28	34,1
Sosyal Çalışmacı	31	37,8
Önceki Travma Hizmeti		
Var	56	68,3
Yok	26	31,7

Katılımcıların %23,2'sinin (n=19) yeterli düzeyde fiziksel egzersizde bulunduğu, %45,1'inin (n=37) kısmen yeterli düzeyde fiziksel egzersizde bulunduğu, %31,7'sinin (n=26) ise yeterli düzeyde fiziksel egzersizde bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların %46,3'ünün (n=38) düzenli ve sağlıklı beslendiği, %46,3'ünün (n=38) kısmen düzenli ve sağlıklı beslendiği, %7,3'ünün (n=6) ise düzenli ve sağlıklı beslenmediği belirlenmiştir.

**Çizelge 2.** Katılımcıların Demografik Özellik Dağılımları

	n	%
Otuz Gündeki Adli Görüşme Sayısı		
1-10 vaka	35	42,7
11-20 vaka	27	32,9
21-30 vaka	13	15,9
31-40 vaka	5	6,1
41 ve üstü vaka	2	2,4
Toplamda Yürütülen Adli Görüşme Sayısı		
100 ve altı	20	24,4
101-200 arası	18	22,0
201-400 arası	18	22,0
401 ve üstü	26	31,7
Çalışma Düzeni		
Gündüz mesaisi + icap nöbeti	34	41,5
Gündüz mesaisi +24 saat nöbeti + icap nöbeti	19	23,2
Yalnızca 24 saat nöbeti	14	17,1
Gündüz mesaisi +16 saat nöbeti + icap nöbeti	4	4,9
Gündüz mesaisi +16 saat nöbeti +24 saat nöbeti	4	4,9
Gündüz mesaisi +16 saat nöbeti	2	2,4
Diğer	5	6,1
Travmatik Yaşam Olayına Maruz Kalma Deneyimi		
Var	28	34,1
Yok	53	64,6
Deneyimlenen Travmatik Yaşam Olayı Türü		
Ciddi Hastalık	9	11,0
Fiziksel Saldırı	3	3,7
Ciddi Kaza	4	4,9
Doğal Afet	2	2,4
İşkence	0	0
Diğer	13	15,6



Katılımcılara ait en düşük meslekte çalışma süresinin 1 yıl 8 ay, en yüksek çalışma süresinin 33 yıl 7 ay, meslekte çalışma süresi ortalamasının 12,52 yıl  $\pm$  7,32 yıl olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılara ait adli görüşmeci olarak çalışma süresinin en düşük 2 ay, en yüksek 8 yıl, adli görüşmeci olarak çalışma süresi ortalamasının ise 3,64 yıl  $\pm$  1,97 yıl olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %85,4'ünün (n=70) aldığı görev karşılığında kendisine ödenen ücreti yeterli bulmadığı, yine %89 gibi büyük çoğunluğunun (n=73) düzenli süpervizyon desteği almıyor olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %75,6'sının (n=62) çalışma arkadaşları ya da süpervizörleriyle vaka tartışmalarında bulunduğu bilgisine ulaşılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

**Kişisel ve mesleki bilgi formu:** Katılımcılar hakkında kişisel ve mesleki bilgiler elde etmek amacıyla oluşturulmuş, son sorusu açık uçlu şekilde ("çocuk izlem merkezinde cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşmesini yürüten bir profesyonel olarak karşı karşıya kaldığınız zorluklar nelerdir? Yaşadığınız bu zorlukları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri ya da düzenlemeler neler olabilir?") hazırlanmış 18 soru ve iki sayfadan oluşan bir formdur.

### **Veri Analizi**

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (karar no: 188) alınmıştır. Yapılan başvurular sonucunda 26 İl Sağlık Müdürlüğü kurum uygulama izni vermiştir. Alınan izinlerin ardından 110 katılımcıya Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuştur. Evrenin %61'i (n=82) Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu ile bu formun son sorusu olan açık uçlu soruyu yanıtlayarak araştırmaya katılımcı olmuştur.

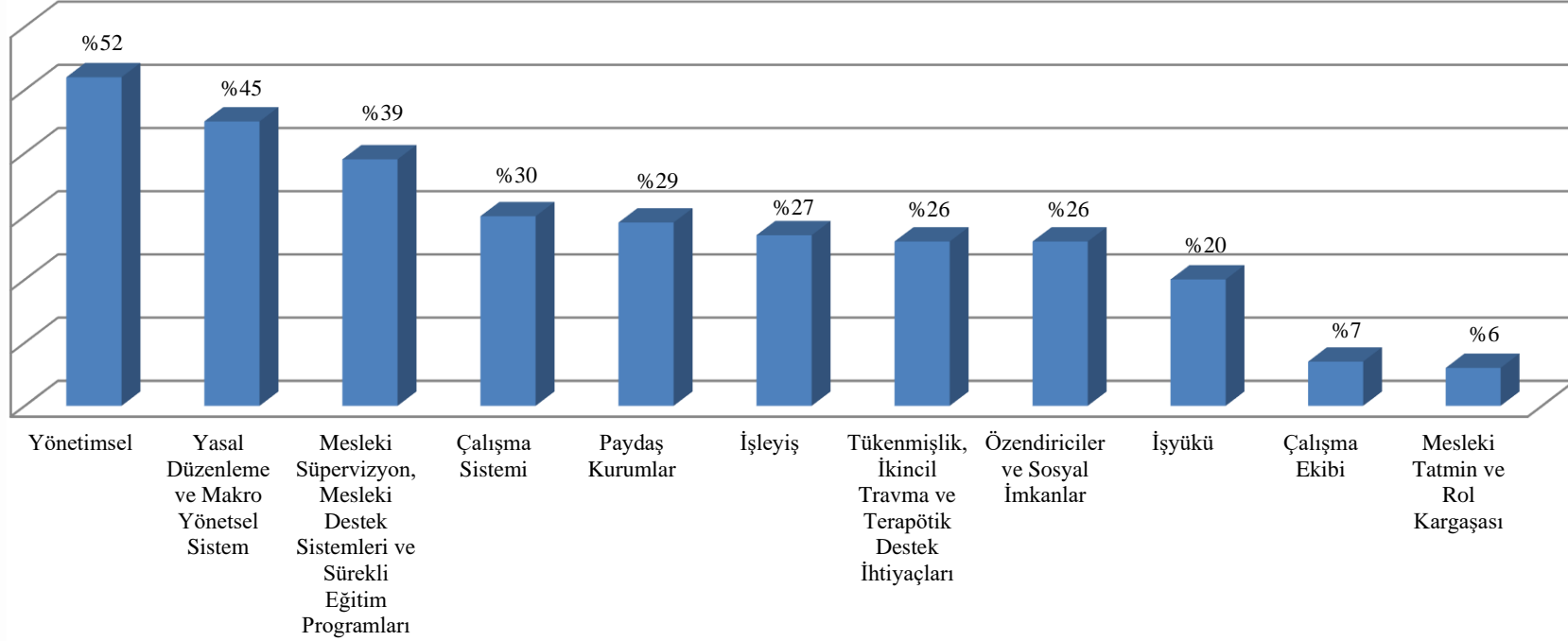
Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu'ndan elde edilen veriler, uygun paket programına girilerek betimsel istatistik yöntemlerinden yararlanılmıştır. Kişisel ve Mesleki Bilgi Formu'nun son sorusunda katılımcılara "çocuk izlem merkezinde cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşmesini yürüten bir profesyonel olarak karşı karşıya kaldığınız zorluklar nelerdir? Yaşadığınız bu zorlukları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri ya da düzenlemeler neler olabilir?" şeklinde açık uçlu soru yöneltilmiştir. Bu sorudan elde edilen veriler, kodlama ve temaların bulunması amacıyla okunmuş, verilerden beliren kavramlar dikkate alınarak 11 başlık oluşturulmuş, katılımcıların verdiği cevaplar içeriklerine göre bu başlıklar içerisine dağıtılarak (kategorize edilerek) içerik içerisinde yansıtılan ana temalar yorumlanmıştır.

### **BULGULAR**

Katılımcıların verdiği cevaplar, içeriğine göre isimlendirilmiş 11 kavramsal bölüm altında kategorize edilmiştir. Bu bölümler: yasal düzenleme ve makro yönetsel sistem ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, mesleki süpervizyon, mesleki destek sistemleri ve sürekli eğitim programları ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, tükenmişlik, ikincil travma ve terapötik destek ihtiyaçları ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, yönetsel sorunlar ve çözüm önerileri, iş yükü ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, paydaş kurumlar ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, çalışma sistemi

ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, işleyiş ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, çalışma ekibi ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, özendiriciler ve sosyal imkânlar ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri, mesleki tatmin ve rol kargaşası ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileridir.

Katılımcıların aldığı görev nedeniyle karşı karşıya kaldığı zorluklara ve bunları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri veya düzenlemelerin neler olabileceğine yönelik görüşlerine ilişkin grafik, Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. Katılımcıların Görevleri Sebebiyle Karşı Karşıya Kaldığı Zorlukların Sınıflandırılması

### Yönetimsel Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Katılımcıların %52'si (n=43) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiştir. Bu görüşlerin %51'ini (n=22) ÇİM'in bağlı olduğu hastane yönetimi tarafından yapılan işin önemsenmediği ve motivasyonel destek alınamadığı oluşturmaktadır. Katılımcıların bu hususta aktardığı bazı ifadeler aşağıdaki gibidir:

*"Hastane yönetiminin ÇİM'e karşı oldukça olumsuz bir tutumu mevcut. Herhangi bir ihtiyaç veya problem olduğunda ilgilenilmiyor. Şu ana kadar hiçbir yönetici ziyaret etmedi. Çalışan personele ekstra (döner, nöbet) ücret verilmek istenilmiyor. Personel sayısı yetersiz, artık çalışmak istemediğimi ifade etmeme rağmen ilgisiz kalındı."*

*"Duygusal emek faktörünün yöneticiler tarafından göz önünde bulundurulmaması."*

*"Adli konularla ilgili ve yaptığımız işle ilgili hastane yönetiminin bilgi eksikliğinden dolayı bizi tam anlayamaması. Yöneticilere yapılan iş ile ilgili yani ÇİM'lerle ilgili bilgilendirme yapılması, en azından bizi atıl görmelerinin önüne geçilmesi."*

*"Merkezimizdeki fiziksel yetersizlikler ve sağlıksız çalışma ortamı. Adli muayene ile ilgili yeterli donanım ve cihazların temin edilememesi, bu sebeple bazı adli muayenelerin ÇİM dışında yapılması. Çocuklar için bir oyun odasının olmaması ve küçük yaş gruplarıyla sağlıklı çalışılmaması. ÇİM'in çocuklara uygun koşullarda düzenlenmesi."*

*"Yönetmeliğin olmamasından dolayı hastane idaresinden keyfi uygulamalarla karşılaşılabiliyor. İcap ücretleri ödenmiyor."*

*"Değişen idareciye göre uygulamalar değişmekte, uygulamada birlik sağlanamamaktadır."*

*"İdare anlamında yürütülen işin gelir getirmeyen, kuruma yük görülen bir yer olmasından kaynaklı iş motivasyonu olumsuz etkileniyor."*

*"Merkezde sekreter de olmadığı için sekreterin yapması gereken işleri ve paydaşlarla yapılan işlerin koordinasyonunu biz yapmak zorundayız. Bu da hem iş yükünü arttırmakta hem de mesleki değerlerimizi zedelemekte."*

*"Sekretery işleri adli ve aile görüşmecisi tarafından yapılmakta, bu durum özellikle aileye ayrılacak zamanın kılmasına neden olmakta, aile ile yeterince ilgilenilmesine engel olmaktadır."*

*"Hastane yönetiminin olayları vaka başına değerlendirmesi. Adli görüşmecilerin aynı zamanda başka birimlerde de görevlerinin devam etmesi. ÇİM'de çalışan adli görüşmeciler ÇİM içinde veya hastane bünyesinde başka işlerde çalıştırılmamalı."*

Katılımcılar, hizmet sundukları ÇİM'in bağlı olduğu hastane yönetimi tarafından icra ettikleri işin önemsizliğini, motivasyonel destek alamadıklarını, ilaveten hastane yönetimi tarafından aşırı iş yüküne karşı tedbirler alınmadığını; personel hizmetleri, nöbet ücreti, destek hizmetleri gibi konularda yönetsel yaklaşımın iş motivasyonunu azaltıcı yönde olabildiği, merkezin fiziksel koşulları ve gereksinimlerine ilgisizlik, sağlıksız çalışma ortamı ve değişen idareciye göre değişen uygulamaları ifade etmişlerdir.

Bu kategoride yansıtılan ana tema, Sağlık Bakanlığı'nın bünyesinde ÇİM bulunan bütün sağlık tesislerinde uygulamada standardizasyona gitmesinin, hastane yönetimlerinin adli görüşmecilere karşı motivasyonel bakımdan destekleyici, iş yüküne ve merkezin fiziksel gereksinimlerine yönelik duyarlı olabilecek yaklaşımda bulunmasına yardım sağlayabileceğidir.

### **Yasal Düzenleme ve Makro Yönetmelik Sistem ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %45'i (n=37) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiş, bu görüşlerin %81'i (n=30) ÇİM yönetmeliğinin olmaması sorununu ve ilgili yönetmeliğin çıkarılması gerekliliğini yansıtmıştır. Katılımcıların bu konuda belirttiği ifadelerden bazıları aşağıda verilmiştir:

*"2012 yılında Başbakanlık Genelgesi ile kurulmaya başlanan ÇİM'lerle ilgili herhangi bir yasal mevzuat oluşturulmaması ve çalışan personelin görev tanımlarının belirlenmemesi, birimler ile ilgili inisiyatifli idarecilere bırakılmaktadır. Acilen yönetmelik çıkarılmalı."*

*"ÇİM yönetmeliğinin olmamasından kaynaklanan belirsizlikler. ÇİM'lerin yapılanmasındaki ve organizasyonlardaki aksaklıklar. ÇİM'lerin özerk bir yapıya kavuşturularak multidisipliner kadroların oluşturulması, tüm ÇİM'lerin standardizasyonunun sağlanması ve paydaşların bu standartlara uygun hareket etmesini zorunlu kılan yasal düzenlemelerin yapılması."*

*"Net bir kanun veya yönetmeliğin olmayışı çalışma sistemimizdeki tutarsızlıklara sebep olmaktadır (örn: bazı dönem sadece icap, bazı dönem nöbet+icap çalışıyor olmamız)."*

*"ÇİM çalışma yönetmeliğinin bulunmaması ve bu konuda hem sosyal hem de ekonomik yönden mağdur edilerek çalışıyor olduğumu düşünüyorum. Bu durum iş motivasyonumu olumsuz etkilemektedir."*

*"Eğitime giderek yetişecek personelin gönüllülük ve uygunluk esaslı göz önünde bulundurularak bunun için gerekirse bir ölçek uygulanması ve Çocuk İzlem Merkezinde çalışacak personelin özenli ve dikkatli bir şekilde seçilmesi gerektiğini düşünüyorum."*

*"...Bağlı bulunduğu hastane için masraf kapısı durumundadır. Bunun giderilebilmesi için bir harcama kalemi oluşturulması bir çözüm olabilir (Bakanlıktan ÇİM için gelen ödenekten yararlanamamaktayız)."*

*"Adli görüşmeci eğitimlerinin sıklaştırılması ve daha fazla adli görüşmeci yetiştirilmesi gerektiğini düşünüyorum."*

*"Adli görüşmeci ÇİM'in en önemli unsuru olmasına rağmen uygulamada olabildiğince değersizleştirilmektedir. ÇİM ayrı bir müdürlük olmalı."*

*"...Bahsi geçen adli görüşmeci eğitiminin hastanelerin idari personeline de (Başhekim yardımcısı vb.) verilerek konu ile ilgili farkındalık düzeylerinin artırılması gerekmektedir."*

*"Tüm problemlerin ve diğer sıkıntıların, sahada çalışan adli görüşmecilerin de görüşü alınarak çıkacak olan 'yönetmelik' ile çözüleceği düşünülmektedir."*

Katılımcılar, ÇİM çalışanlarına ilaveten paydaş kurum ve kuruluşlarda görev alanlar için de bağlayıcılığı olabilecek ve adli görüşmecilerin görüşlerinden istifade edilerek hazırlanması istenilen ÇİM yönetmeliği sayesinde çalışma sistemi ve işleyişte tüm ÇİM'lerde standardizasyon sağlanmasını, adli görüşmeci eğitimlerinin daha sık periyotlarla düzenlenmesini, bünyesinde ÇİM bulunan hastanelere Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen ödenekten ÇİM'in faydalanamaması durumunu ve faydalanabilmek amacıyla ayrı bir harcama kalemi oluşturulması talebini, adli görüşmeci eğitime aday bireylerin seçiminde farklı yöntemler tercih edilmesinin fayda sağlayabileceğini, ÇİM yönetmeliğinin olmayışının adli görüşmecileri mali ve sosyal yönden olumsuz etkilediğini, ÇİM'in hastane yönetiminden bağımsız kuruluş olmasını, adli görüşmecilik için kadro ihdas edilmesini ifade etmiştir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana temanın kapsamlı bir ÇİM yönetmeliği oluşturulması olduğu düşünülmüştür.

### **Mesleki Süpervizyon, Mesleki Destek Sistemleri ve Sürekli Eğitim Programları ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %39'u (n=32) bu kategoriye ilişkin görüş bildirmiş, bu görüşlerin %47'si (n=15) düzenli olarak süpervizyon desteği sunulmadığını, bu sistemin kurulması gerekliliğini, görüşlerin %41'i (n=13) çocukla adli görüşmeci eğitiminin ardından adli görüşmecilerin düzenli şekilde hizmet içi veya güncelleme eğitimleri almaları gerekliliğini oluşturmuştur. Katılımcıların bu kategoriyle alakalı ifadelerinden bazıları şu şekildedir:

*"2012 yılında adli görüşmeci eğitimine katıldım. Aradan 7 yıl geçmesine rağmen herhangi bir süpervizyon ya da güncelleme eğitimi almadım. Yetersiz ya da eksik kaldığım konularda güncelleme eğitimi ya da süpervizyon desteği almanın iyi olacağı kanaatindeyim."*

*"Çocukla adli görüşmeci olarak tek bir eğitimle bu hizmeti yapmaya başladık. ÇİM çalışanlarına yönelik eğitim-seminer-çalıştay gibi programların yapılması gerektiği kanaatindeyim. Çocukla adli görüşmecilerin kişisel"*

*gelişimleri için eğitimler yapılmalı. ÇİM’de çalışanların eğitimlere katılabilmeleri konusunda yönetim tarafından kolaylık sağlanmalı.”*

*“Adli görüşme konusundaki Türkiye ve dünyadaki yenilik ve gelişmeler ile birlikte Çocuk İzlem Merkezi uygulamalarında periyodik güncellemeler gerekmekte. Kendi deneyimiyle yürüyen bir merkez olarak akademik süpervizyon ve yönlendirme ihtiyacı mevcut.”*

*“Çocuk İzlem Merkezi çalışanlarının yurt dışı uygulamalarını yerinde görmesi için organizasyon yapılması.”*

*“Personelin süpervizyonlarının artırılmasının gerekli olduğunu düşünüyorum.”*

*“Çocuk İzlem Merkezinde görevlendirilen savcılara adli görüşme hususunda eğitim verilmesinin uygun olacağını düşünmekteyim. BARO avukatları eğitilebilir. ÇİM hâkimlere anlatılmalı.”*

*“Adli görüşmeciler dışında çalışan personellerin yeterli eğitim ve bilince sahip olmaması. Eğitimin sadece adli görüşmecilere değil tüm ÇİM personeline en azından iletişim konusunda eğitim verilmesi. Hastane yönetimine ÇİM konusunda farkındalık yaratılması. Savcılara çocuk iletişimi konusunda farkındalık yaratılması.”*

Bu kategoride aktarılan ifadeler, katılımcıların mesleki süpervizyon programı ile hizmet içi eğitim programına olan taleplerini, çocukla adli görüşmeci eğitiminin sonrasında dünyadaki güncel gelişmeleri göz önünde bulunduran hizmet içi ve güncelleme eğitimleri ile desteklenme beklentilerini, paydaş kurum ekibi için de eğitimlerin elzem olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, adli görüşmeciler ile paydaş kurum ekibinin yetkinliklerinin mesleki süpervizyon, hizmet içi eğitimler ve destek sistemleri ile artırılmasının gerekliliğidir.

### **Çalışma Sistemi ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %30’u (n=25) bu kategoriyle alakalı görüş sunmuş olup bu görüşlerin %48’i (n=12) farklı illerde farklı vardiya düzenlerinin uygulandığını, illere göre adli görüşmeci sayısı değişmekle birlikte adli görüşmecilerin vardiya düzenlerinin (gündüz mesaisi, nöbet vb.) iş yüklerini artırdığını ve sosyal hayatlarını olumsuz yönde etkileyerek tükenmişliklerini artırdığını yansıtmaktadır. Katılımcıların bu konuda belirttiği ifadelerden bazıları şu şekildedir:

*“Yaşadığım zorluklar konusunda rotasyon şeklinde çalışmak zorunda olmam olabilir. Bir hafta poliklinik bir hafta ÇİM şeklinde çalışıyorum. Ayrıca zaman zaman görevlendirmeler olabiliyor. Bütün bunların çalışma şartlarımı zorlaştırdığını düşünüyorum. Görev yerimiz yalnızca ÇİM olmalı.”*

*“Rotasyon eksikliği, uzun süre travma ile çalışmanın getirdiği yorgunluk, bunun idareciler tarafından görülmemesi. Adli görüşmeciler üçer yıl ara ile ÇİM dışı birimlerde geçici süre görevlendirilmeli.”*

*"Hastane içerisinde ek görevlerle meşgul olmamız (Neredeyse tüm personelin ek görevi mevcut). Ek görevlerin verilmemesi."*

*"İllere göre değişen uygulamalar, bazı illerde icap, bazılarında nöbet vs. gibi sıkıntılar."*

*"İki adli görüşmeci olduğumuz için 15 gün icap nöbeti tutuyoruz. İcap nöbetinin fazla olması hem sosyal hayatımızı olumsuz etkiliyor hem de tükenmişlik düzeyimizi artırıyor. Yapılan işin zorluğu göz önünde bulundurulduğunda çalışma koşullarının çok daha rahat olması (esnek mesai saatleri, idari izin vb.). ÇİM'de çalışanların rotasyona tabi tutulması gerektiğini düşünüyorum."*

*"24 saat nöbet ve gündüz mesaisi ile çalışmak durumunda kaldığım için iş yüküm bir hayli fazladır."*

*"Çocuk İzlem Merkezindeki işleyişin çok değişkenlik içermesi uygulamalardaki farklılığı arttırmakta. Çalışanlara ve şehirlere göre değişiklikler mevcut. Bunların en aza indirilmesi için standartlar oluşturulması ve merkez teşkilat tarafından ülke çapında bu standartların denetlenmesi gerekmektedir."*

*"ÇİM'de çalışan her yeni savcıya çalışma prensiplerini anlatma. ÇİM'de çalışan tek bir savcının olmaması ve haftalık olarak değişiyor olmasının işleyişi çok etkilediğini düşünüyorum."*

Katılımcıların aktardığı ifadeler, illere göre değişen çalışma düzenleri ile ÇİM'lerin faaliyet gösterdiği, bazı katılımcıların ÇİM'deki görevine ilaveten hastanenin çeşitli birimlerinde ek görevleri de olduğu, rotasyon şeklinde görev alma talebini, adli görüşmeci sayısının yetersiz olduğu illerde icap nöbeti sayısındaki fazlalığının çalışanı mesleki ve sosyal bakımdan olumsuz etkilediğini, yalnızca ÇİM'de görev alacak savcı görevlendirmesinin olmayışını ve birden çok savcıyla çalışmanın işleyişe olumsuz etkisini göstermektedir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, adli görüşmeci sayısı ve iş yükü dikkate alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından ülke çapında standardize bir çalışma sistemi oluşturulması, bu sistemin denetiminin sağlanması ve paydaş çalışma ekibinin çalışma sisteminde de yapılabilecek düzenlemeler sayesinde adli görüşmeci tükenmişliğinin azaltılabileceğidir.

### **Paydaş Kurumlar ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %29'u (n=24) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiş, bu görüşlerin %58'i (n=14) Cumhuriyet savcılarının yaklaşımını yansıtmıştır. Katılımcıların belirtmiş olduğu ifadelerden bazıları şu şekildedir:

*"Net bir yasanın bulunmamasından dolayı savcılık ayağı ile aradaki iş sınırının net olmaması. Adli görüşmeci gerekliliğine ihtiyaç olmadığı tarzı düşünceler."*

*"Savcı baskısıyla görüşmelerde tam ve etkin bir görüşme sağlayamama. Savcılarının genel olarak baskısını hissettirmesi."*



*“Cumhuriyet Savcıları ile ortak dil geliştirmekte zorlanıyoruz. İfadenin psikolojik hassasiyetten uzak bir sorgulama yapılmasını istemektedirler. Cumhuriyet Savcılarının bu konuda eğitilmesi gerekmektedir.”*

*“Mağdurun uzun süre merkezde beklemesi (Savcılarımızın adliyedeki diğer işlemlerden sonra merkeze intikal etmesi durumunda mağdur ve ailesi uzun konaklama süresi nedeniyle sıkılıyor ve bu durum vereceği ifadenin niteliğini etkiliyor).”*

*“Avukatların birçoğunun görüşmeye aktif katılmamaları.”*

*“Çocuk İzlem Merkezi ile ilgili yönetmelik olmaması nedeni ile koordinasyonun Sağlık Bakanlığında olması, diğer katılması gereken birimler Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı-Adalet Bakanlığı-İçişleri Bakanlığı ayağında aksaklıklar olduğunda çözüm bulunamamaktadır.”*

*“Kolluk kuvvetleri ve adliyeler ÇİM’leri tanımıyor ve çalışma düzenini bilmiyor. İfadesini aldığımız mağdurla ilgili kanaat bildirir rapor yazmamız bekleniyor ancak dosyaya ait tüm evraklar (tanık ifadeleri, şüpheli ifadesi, adli muayene raporu) bizimle paylaşılmıyor. Sadece mağdurun ifadesiyle rapor yazmaya çalışıyoruz.”*

*“Çocuk şube polisinin çocuğu ÇİM’e ulaştırmada gecikmesi, çocukla ön görüşme imkânı bazı vakalarda bu gecikmeden dolayı bulunamaması.”*

*“Adli görüşme sırasında savcılarımız görüşmeye zamansız ve fazla müdahale etmekte.”*

*“Savcıların dirençleri, ortak anlayış ve dili oluşturmakta güçlük çekilmesi Savcıların ÇİM dışında da Adliye’de görevlerinin olması ÇİM’e geç gelmelerine sebep oluyor.”*

*“Çalışanlarda ve paydaş kurumların çalışanlarında süreklilik olması, daha hızlı bir çözüm odağı ve gelişmişlik sağlayacaktır.”*

Aktarılan ifadeler, katılımcıların paydaş kurumlarla aralarındaki iş sınırını belirleyebilecek herhangi bir yasal düzenleme olmamasından ötürü karşılaştıkları zorlukları, paydaş kurumların ÇİM’in işleyişine tam manasıyla hâkim olmaması yüzünden karşılaşılan sorunları, başta Cumhuriyet savcıları olmak üzere paydaş kurum ekibinin yaklaşımlarını (adli görüşme için gereksinim olmadığı düşüncesi, polis memurunun çocuğu geç getirmesi, görüşmelerde savcıların baskısını hissetme, kendileriyle ortak dil geliştirmede zorlanması, savcılarının psikolojik hassasiyetten uzak bir adli görüşme yapılması talepleri, adli görüşmelere fazla müdahalede bulunmaları ve merkeze gecikmelerinden ötürü beyanın niteliğinde değişimler olabilmesi vb.) belirtmektedir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, ÇİM’in işleyişi, paydaş kurumların görev tanımları, rol ve sorumlulukları ile adli görüşmecinin görev tanımını ortaya koyabilecek yazılı düzenlemenin, işleyiş nedeniyle ortaya çıkabilecek sorunları en aza indirgeyebileceğidir.

### İşleyiş ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Katılımcıların %27'si (n=22) bu kategoriye yönelik görüş bildirmiştir. Bu görüşlerin %55'i (n=12) mağdur çocuklara ve ailelerine yönelik izlem veya takip sisteminin yokluğunu, bu konuda özel bir sistem geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Katılımcıların bu hususta aktardığı ifadelerden bazıları aşağıda sıralanmıştır:

*“Çocukların birçoğunun ailesi ile geldiğinde yönlendirildiği ve çocukların ifadeyi ailelerinin öğreneceğini bildiklerinde var olan istismarı inkâr etmeleri.”*

*“Sonrasında aileye bilgi verilirken sıkıntı çekiyoruz. Özellikle yurda gitmesi gereken çocuklarda aile çok tepki gösteriyor.”*

*“Çocuklar yabancı uyruklu olmasından dolayı tercüman eşliğinde alınan ifadelerde iletişim kurmada bazen çok zorluklar yaşıyorum özellikle de çocuk küçükse. Tercümanlardan tam verim alamama (çeviri kısmında özel bölgeleri ya da ifadelerde çeviriden çekinme, utanma).”*

*“ÇİM aşaması sonrasında çocuğa etkili yardım yapılamadığı, kurumların yetersiz kaldığı düşüncesinin verdiği psikolojik rahatsızlık. Cinsel istismara uğrayan, suça sürüklenen çocuk ve aileleri hakkında sosyo-psiko-ekonomik verilerin kapsamlı bir şekilde toplanması ve bu verilerden yola çıkılarak sosyal yaklaşımların geliştirilmesi. Mağdur ve suça sürüklenen çocukların takip edilebileceği özel bir sistemin geliştirilmesi. Medyanın cinsel istismara ilişkin olayların içeriğinden ziyade yasal boyutuna ilişkin haber yapması ve farkındalık oluşturulmasını sağlamak.”*

*“Nadiren ilk ifade ÇİM’de alınıyor, ÇİM’e geldiğinde zaten çocuk birçok kez ifade vermiş oluyor. Çocukların ÇİM’lerde adli görüşmeleri yapıldıktan sonra tekrar mahkemelerde dinlenmeleri.”*

*“Sadece adli ifade için çocukların getirilmesi rahatsız edici. Aynı zamanda düzenli takip ve terapi desteği verilmeli.”*

Aktarılan ifadeler, tercüman destekli adli görüşmelerde katılımcıların karşılaştığı zorlukları (tercümanın özel bölgeleri tercüme ederken utanması, iletişim zorlukları gibi), aile görüşmelerinde karşılaşılan zorlukları, mağdur ve ailesi için makro düzey yaklaşımlar geliştirilmesi düşüncesini, ÇİM’in izlem rolünün gerekliliğini, farkındalık artırmada medyanın gerçekleştirebileceği rolü ve ÇİM haricinde de mağdur çocuğun beyanının alınmaya devam edildiğini göstermektedir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, mağdurların ÇİM’de ailelerince yönlendirilmesini engelleyebilecek önlemlerin alınması gerekliliği, adli görüşmelerde çeviri hizmeti veren tercümanların seçiminde ve eğitiminde standartlar belirlenmesinin fayda sağlayabileceği, ÇİM’lerde izlem mekanizmasının oluşturulmasının gerekliliği, mağdurun beyanının olabildiğince birden fazla kez alınmamasını, bütün ÇİM’lerde işleyiş nedeniyle meydana

gelebilecek sorunların iletilebileceği ve sorunlara hızlı çözümler oluşturabilecek mekanizmaların oluşturulmasının fayda sağlayabileceğidir.

### **Tükenmişlik, İkincil Travma ve Terapötik Destek İhtiyaçları ile İlgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %26'sı (n=21) bu kategoriyle alakalı görüş sunmuştur. Bu görüşlerin %71'i (n=15) ikincil travmatik strese yönelik eğitim ve sağaltım çalışmalarının olmayışı ve psikolojik destek taleplerinden oluşmuştur. Katılımcıların bu hususta belirttiği ifadelerden bazıları aşağıda sıralanmıştır:

*"Adli görüşmecilerin tükenmişliklerine yönelik olarak bir sağaltım çalışmasının olmaması."*

*"İkincil travmaya maruz kaldığımız için psikiyatrik desteğe ihtiyaç duyuyoruz."*

*"İki çocuk sahibi bir baba olarak çocuklarımla yalnız bir yere gitmelerine, evde yan odada yakın akraba yetişkin biri ile yalnız kalmasına müsaade etmemeye başladım. Toplu alanlarda çocuklarımla sürekli yanıma çekmeye başladım. Kimseye güvenmemeye başladım. Hayatım zorlaşmaya başladı."*

*"Çocuk İzlem Merkezinde görev yaptıktan sonraki süreçte; ruh sağlığımın olumsuz etkilendiğini, aile içerisinde çocuğuma yapılan davranışlar karşısında şüpheli bir bakış açısına yöneldiğimi, her davranışı aşırı incelediğimi fark ediyorum. Topluma karşı güven duygum azaldı. Personele yönelik psikolojik destek sistemi olmalı."*

*"Vakaların örselenmişlikleri duygusal anlamda beni etkiliyor. Bunu günlük yaşamımda olaylara verdiğim tepkilerden anlamaya başladım. ÇİM çalışanlarının izolasyon çalışmaları eksik. Adli görüşmeciler yıpranıyor."*

*"Bana olumsuz yönleri, cinselliğe bakışım olumsuz anlamda etkilendi, maalesef vakaları unutsak da özel hayatımızda bir yer, bir hareket istismarı düşünmeme sebep oluyor."*

*"ÇİM'de çalışmaya başladıktan üç ay sonra başlayan ve devam eden uyku bozukluğu, aşırı yeme ihtiyacı gibi süregelen hayatımda bozulmalar yaşıyorum. Bu sürecin terapi desteği ile çözümlenebileceğini düşünüyorum."*

*"Yıpranmaya karşı adli görüşmecilere de yılın belli zamanlarında radyologlar gibi ŞUA izni verilebilir."*

Belirtilen ifadeler, katılımcıların aldıkları görev yüzünden yaşadığı olumsuz etkilenmeleri (güven duygusunda azalma, şüphelilik, tükenmişlik, ikincil travmatik stres ve yapılan işin özel hayata yansımaları vb.) en aza indirgeyebilecek psikolojik destek ve eğitim programlarının olmayışı ve terapötik desteğe olan gereksinimleri yansıtmaktadır.

Bu kategoride aktarılmak istenilen ana tema, katılımcıların aldıkları görev yüzünden maruz kaldıkları psikolojik zorluklarla başa çıkmalarına destek olabilecek psikolojik müdahale programlarının oluşturulmasıdır.

### **Özendiriciler ve Sosyal İmkânlar ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %26'sı (n=21) bu kategoriyle alakalı görüş belirtmiştir. Bu görüşlerin %76'sı (n=16) maddi özendiricilerle desteklenme talebini yansıtmıştır. Katılımcıların aktardığı ifadelerden bazıları şu şekildedir:

*"...Yeterli ücreti almamaktayız. Bu durum motivasyonumuzu ciddi anlamda düşürmektedir."*

*"Nöbet ve icap ücretlerinin düşük olması. Gerekli maddi desteği almıyoruz. Nöbet ücretleri özellikli birim katsayısı ile yatırılmalı. Ekip faaliyetleri yapılmalı. Görüşmeler ücretlendirilmeli."*

*"ÇİM personeline yönelik etkilenmeleri en aza indirmek için sosyal etkinlikler, aktiviteler ve eğitimler verilmesi. Çalışanların maddi, manevi motivasyonu artırılmalıdır."*

*"Terapi ücretleri yüksek olduğu için terapi alamıyoruz. Ücretsiz terapi hizmeti olmalı."*

*"Yıllık ücretsiz izin hakkının tanınması gerektiği kanaatindeyim."*

Aktarılan ifadeler, katılımcıların görevleri karşılığında aldığı ücretin yetersizliği görüşlerini ve bunun motivasyonlarına olumsuz etkisini; maddi, manevi, eğitimsel ve sosyal özendiriciler ile desteklenme taleplerini, adli görüşmelerin ücretlendirilmesi ve nöbet katsayısında düzenleme yapılması taleplerini ortaya koymaktadır.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, adli görüşmecileri maddi ve manevi manada teşvik edici düzenleme ve özendiricilerin oluşturularak ülkedeki bütün ÇİM'lerde uygulanabilirliğinin sağlanmasıdır.

### **İş Yükü ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %20'si (n=16) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiştir. Bu görüşlerin tamamında (n=16) adli görüşmeci sayısındaki yetersizlik ve iş yükündeki fazlalık aktarılmıştır. Katılımcıların bu hususta belirttiği ifadelerden bazıları aşağıdaki gibidir:

*"Vaka sayısının çok olduğu günlerde (çoğu nöbetimde vaka sayısı zaten fazla) fiziksel ve zihinsel yorgunluğumun duygusal yorgunluğumun (vakalara üzülmeye vb.) önüne geçmesi. Bu konuda günlük randevu sisteminde belli bir limit konulması işe yarayabilir. Adli görüşmeci olarak aktif çalıştığım günlerde (nöbetçi olduğum günlerde) görüşme dışı diğer işlerle de uğraşmak zorunda kalınması (işlemi biten vakanın evine nasıl gidebileceğini tarif etmek, savcı ile görüşmek istemesi üzerine iletişimlerini sağlamak/sağlamamak, aralarda defalarca iletişim kurmak-diğer işlemi gerçekleştirilmeyen-bekleyen vakalarla ilgilenememek, çalışmalarımızı geciktirecek ekstra problemler yaşamak). Bu soruna etkili bir çözüm olmadığını ve bu uzayan sorunların işleyişi aksatacağını düşünmekteyim."*

*"Adli görüşmecinin iş yükü artmıştır. Gönüllü adli görüşmeci eğitimi alacak personel bulmakta zorluk yaşanmaktadır."*

*“Personel sayısının yetersiz oluşu fazladan iş yükü getirmektedir.”*

*“Merkezlerin açılışı yapılmadan önce sadece fiziki koşulların yeterliliği değil görevlendirilecek personelin de yeterli sayıda olması dikkate alınmalı. ...Personel sayısını arttırmak (adli görüşmeci).”*

Yansıtılan ifadeler, katılımcıların iş yükündeki artışa ilaveten adli görüşmeci eğitimine katılacak gönüllü bulunmasındaki zorluğu, katılımcıların duygusal yorgunluklarının yanı sıra artan iş yüküyle beraber zihinsel ve fiziksel olarak da olumsuz etkilenmeler yaşadıklarını, adli görüşmeci olarak görev almanın yanı sıra çeşitli görevlerle de ilgilenmenin iş yükünü artırdığı ve ÇİM’de çalışan sayısının artırılması gerekliliğini göstermiştir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, artan iş yüküne karşı adli görüşmeci sayısını artırma veya randevu sistemi oluşturma gibi çalışma motivasyonunu çoğaltacak ve iş kaynaklı yorgunluğu azaltabilecek düzenlemelere duyulan ihtiyaçtır.

#### **Çalışma Ekibi ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri**

Katılımcıların %7’si (n=6) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiştir. Görüşlerin %67’si (n=4) ÇİM sorumlusunun ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya adli görüşmeci olması taleplerinden oluşmuştur. Katılımcıların bu hususta belirttiği ifadelerden bazıları aşağıda sıralanmıştır:

*“Bütün adli görüşmecilerin yeterli düzeyde işini önemseydiğini düşünmüyorum, kimilerinin yeterli olduğunu da düşünmüyorum.”*

*“Sorumlu doktorların psikiyatrist veya çocuk psikiyatristi olması gerekli. Sabit çalışılmadığı için bizde ekip ruhu yok.”*

*“Sorumlu hekim uygulaması kaldırılmalı. ÇİM sorumlusu adli görüşmeci olmalı.”*

Bu kategorideki ifadeler, katılımcıların bazı çalışma arkadaşlarının görevlerini önemseme düzeylerinin ve yetkinliklerinin yeterli olmadığına dair düşüncelerini, ÇİM sorumluluğunun ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya adli görüşmeci tarafından yürütülmesi fikrini belirtmektedir.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, birim sorumlusunun hangi unvana haiz personelin olacağı konusunun değerlendirilmesi, adli görüşmecilerin yetkinliğini ölçebilen standartların oluşturularak bu standartların akademik ve deneysel anlamda yetkin uzmanlarca düzenli olarak ölçülmesi gerekliliğini ve ÇİM’lerde ekip ruhunu artıracak faaliyetlerin oluşturulmasının fayda sağlayabileceğidir.

### Mesleki Tatmin ve Rol Kargaşası ile ilgili Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Katılımcıların %6'sı (n=5) bu kategoriyle alakalı görüş bildirmiş, görüşlerin %80'i (n=4) icra edilen görevin adli sistemdeki yansması da düşünüldüğünde yetkinlik ve mesleki tatminin olmayışını açıklamaktadır. Katılımcıların bu hususta belirttiği ifadelerden bazıları şu şekilde sıralanmıştır:

*"Zaman zaman yardım eden değil de savcı çocuk arasında bir maşa gibi hissediyorum kendimi. İfade almak çocuğa özel bir destek vermediğimiz sürece tatmin etmiyor. İfade sonrası bazı çocuklarda yalan mı gerçek mi diye düşünmek çok yoruyor. Okul öncesi çocuklara ulaşmak zor oluyor. Vakalar küçük çocuk (okul öncesi) olunca kaygımız artıyor. Bütün süreci düşününce ilk zamanlara göre işe yarar bir iş yaptığımı düşünmüyorum."*

*"Mesleki doyumum olmadığı için nitelikli bir hizmet veremediğimi düşünüyorum çoğu zaman."*

*"Yapılan işe karşı değirmende su mu dövüyoruz çaresizliği. Yaptığımız işin yasal süreçte çok etkin olmayışı ve ayrıca bize dönen yasal süreçler (dava açılması, rapora itiraz, çocuğu yönlendirdiğimize yönelik suçlamalar vb.). Yaptığımız görüşmelerin sonucunda mahkeme kararlarını bizlerin verdiği düşüncesine varan aileler ve tepkileri. Herhangi bir açıdan bu işin yapılabilir olduğunu gösteren motivasyonun olmayışı."*

Yansıtılan ifadeler; belirli yaş grubuna (yaşça daha küçük çocuklar) hizmet verirken duyulabilen kaygıyı, yaşanan rol kargaşasını, yapılan işin adli sistemde etkin olmadığı fikrini, yetkinlik ve mesleki tatmin duygusunun yokluğunu ortaya koymuştur.

Bu kategoride yansıtılmak istenilen ana tema, görev tanımının yazılı düzenlemelerle ortaya konulmasının adli görüşmecilerin yetkinlik duygusunu artırarak rol kargaşasını ve mesleki tükenmişlik hissini azaltabileceği, çocukla adli görüşmeci eğitiminde okul öncesi yaş grubu çocuklarla yürütülecek görüşmelere yönelik eğitim müfredatının artırılabilceği ve adli görüşmecinin mesleki doyumunu artıracak düzenlemelerin gerekli olduğudur.

### TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma kapsamında, yürüttükleri görev sebebiyle adli görüşmecilerin karşı karşıya kaldığı zorluklar ve bunları en aza indirgeyebilecek çözüm önerileri veya düzenlemelerin neler olabileceğine yönelik görüş ve önerileri kategorize edilmiştir. Katılımcıların %52 gibi büyük bir oranının yönetsel sorun ve çözümüne ilişkin görüş sunduğu görülmüştür. Ülkemizde on üç senedir faaliyet gösteren ÇİM'lerin bünyesinde olduğu kurumlar tarafından halen sahiplenilmediği bulgusu, bu araştırmanın önemli bir çıktısı olmuştur. Katılımcıların aktardığı sorunlar on bir başlıkta tasnif edilmiş olsa da bu sorunların en temel sebebini, ÇİM oluşumunun fiziki standartları, çalışma koşulları ve personelin görev tanımını net olarak ortaya koyan yazılı düzenleme olmayışıyla ilişkilendirebiliriz. Öyle ki katılımcıların oransal olarak ikinci sırada (%45) ifade ettiği sorun ve çözüm önerisinin, yasal düzenleme ve makro yönetsel sistemle ilgili olduğu görülmektedir. Yazılı bir düzenlemeyle çalışma şartlarının belirlenmesi, ülkemizin pek çok ilinde faaliyet gösteren ÇİM'lerin standardizasyonunun sağlanamaması sorununu gündeme getirmiştir. Her ilde istatistiklere yansıyan yıllık çocuk cinsel istismarı olgu

sayısı dikkate alınarak her il için gerekli minimum adli görüşmeci sayısı tespit edilerek yeterli sayıda meslek elemanı görevlendirilmesinin ardından ÇİM'in faaliyete geçmesi, adli görüşmecinin gönüllü olarak sunduğu hizmetinde yıpranmasının önüne geçilmesi ile personel devir hızını azaltmada etkili müdahale olabilir.

ÇİM yönetmeliğinin mevcut olmayışı, hastane yönetimlerinin bu birimlerde olması gerekli standartların ne olduğunu bilememesine, dolayısıyla bu birimleri hangi koşullarda yönetmeleri gerektiğini bilememelerine ve bu merkezleri tam manasıyla tanıyamamalarına yol açmış olabilir. Buradan hareketle gereksinimler veya adli görüşmecinin çalışma sistemi gibi hususlarda yönetimin şahsi karar ve inisiyatifi ön plana çıkmış olabilir. Bazı katılımcıların ifadelerinden görülmüştür ki bazı ÇİM'lerde icap nöbet sistemi uygulanmasına karşın bazı adli görüşmecilere icap nöbet ücreti ödenmemektedir. Bazı ÇİM'lerde görevinden ayrılmak isteyen katılımcıların bu taleplerine karşın ayrılamadıkları belirtilmiştir. Ancak bu görevde gönüllülük haricinde hizmet sunumunu sürdürmek tükenmişlik yaşanması, iş doyumunun azalması ve/veya sunulan hizmetin kalitesinde azalma gibi risklerle karşı karşıya kalınmasına yol açabilir.

Personel sayısı, araç-gereç, fiziki şartlar, maddi düzenlemeler ve çalışma sistemi gibi hususlarda kurum idarecilerinin keyfi uygulamalarda bulunduğu bazı katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Buna yol açan etken, işleyişi belli standartlara bağlayan bir yönetmeliğin olmayışı olabilir. ÇİM çalışma standartlarının yönetmelik ile ortaya konulmaması ve böylece değişen yöneticilerin farklılaşan uygulamalarda bulunması, bazı katılımcıların iş yoğunluğuna ilaveten değişen idareciye yaptığı işi ve merkez işleyişini sürekli olarak tanıtmak durumunda kalmasına yol açıyor olabilir. Merkez teşkilatın, hastane idarelerine düzenli aralıklarla bilgilendirmede bulunmasının konuya yarar sağlayacağı düşünülmüştür.

Katılımcıların yanıtları ışığında, adli görüşmecilerin bazı ÇİM'lerde hastane idaresi tarafından ek görevlerde çalıştırıldığı, bazı merkezlerde icap nöbeti tutulmasına karşın nöbet ödemesinin yapılmadığı, mesai düzeninde adli görüşmeci sayısına göre belirli bir standardın olmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Tüm ÇİM'lerde maddi düzenlemelerin ve işleyişin standartlaşması, adli görüşmecileri maruz kalabilecekleri tükenmişlikten korumakla birlikte verdikleri hizmetin kalitesinin korunmasına da destek sağlayabilir.

Bazı ÇİM'lerde sekreterin görev yapmadığı ve bu görevin bazı katılımcılar tarafından yürütüldüğü bilgisi, bu çalışmanın bulgularından biridir. Sekreteryanın adli görüşmeciler tarafından yürütülmesi, iş yükünde artışı, rol kargaşasını ve tükenmişlik maruziyetini beraberinde getirebilir. Bu çalışma kapsamında bazı ÇİM'lerde temizlik ve güvenlik hizmetleri için tam zamanlı personel görevlendirilmediği bulgusuna ulaşılmıştır. ÇİM'de görev alacak tam zamanlı destek personellerinin seçiminin ve eğitiminin Sağlık Bakanlığı tarafından organize edilmesi, ÇİM'de görev alacak personelin niteliğindeki artışa ve ÇİM gizliliğinin sağlanmasına destek sağlayabilir. İlaveten birçok ÇİM'de güvenlik güçlerinin vaka bazında hizmet sunumuna dâhil olduğu belirtilmektedir. Buradan hareketle, pek çok standardın bütün ÇİM'lerde benzer olmasını önerilir. Beklenen ÇİM yönetmeliğinin kurum paydaşları için bağlayıcı nitelikte olmaması durumunda multidisipliner ekip çalışması ile faaliyet gösteren bu oluşum için bağlayıcı özelliğe sahip bir yasa hazırlanması standardizasyona yarar sağlayabilir.

İlgili soruyu yanıtlayan katılımcıların %39'unun mesleki süpervizyon, mesleki destek sistemleri ve sürekli eğitim programlarıyla alakalı sorun veya çözüm önerisi sunduğu görülmüştür. Bu konu başlığındaki en büyük oran (%47) düzenli süpervizyon desteği alınanamaması durumu veya süpervizyon desteğine olan taleptir. Yapılan bir çalışmada (Yüksel, 2018) da adli görüşmeci katılımcıların ÇİM'in ve bu oluşumda verilen hizmetlerin daha iyi seviyede olması adına ifade ettikleri ek önerilerde en yüksek orana sahip görüş, bütün paydaşlar ile süpervizyon ve tükenmişlikle ilgili çalışmalar yapılması gerekliliği olmuştur. Bonach ve Heckert'in (2012) çalışmasında katılımcıların nitel yorumlarından elde edilen önlemler içerisinde adli görüşmecilere klinik süpervizyon sağlanmasını gerektiren standartların akredite edilmesi ve adli görüşmecilerin zorunlu sürekli eğitimi bu araştırmanın bulgularıyla uyumludur.

Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen adli görüşme süpervizyon programı, 2018 yılında gerçekleştirilmeye başlamıştır. Bu uygulamanın, süpervizör adli görüşmecilerin mesleki donanımlarının sürekli artırılarak kısa zaman içerisinde bütün ÇİM'leri kapsamı ve programın etkililiği de değerlendirilecek şekilde sürdürülebilir nitelikte olması önem taşımaktadır. Sağlık Bakanlığı ve alandaki akademisyenlerin işbirliği ile oluşturulabilecek hizmet içi eğitim programları vasıtasıyla ÇİM'de görev alan meslek elemanlarının bilgi ve birikimlerinin artırılması, düzenli periyotlarda gerçekleştirilerek bu programı başarıyla tamamlayanların sertifikalarının yenilenmesi ve her adli görüşmecinin istediği zaman erişebileceği süpervizör adli görüşmeci destek sisteminin oluşturulması etkili müdahalelerdendir. Üstün-Güllü'nün çalışmasında (2020) Cumhuriyet savcılarına yönelik de seminer ve hizmet içi eğitimler planlanması önerisinin yanı sıra adli görüşmeci eğitiminin revize edilmesi, kalitesinin yükseltilmesi, bilinçlendirme faaliyetlerinin çoğaltılması önerileri belirtilmiştir. Adli görüşmecilere ilaveten ÇİM'de görev alan bütün kurum paydaşları için zorunlu hizmet içi eğitim programlarının oluşturulması ve programı başarı ile tamamlayan personelin ÇİM'de hizmet sunumunu sürdürebilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Öyle ki cinsel istismar mağduru çocuğa hizmet sunan multidisipliner ekibin işbirlikçi yaklaşımı ve sürekli eğitim programlarına tabi tutulması, çocuğun ikincil örselenmesini engellenme anlamında öneme sahiptir (Orhan, Ulukol ve Canbaz, 2019). Süpervizyon ve hizmet içi eğitim programlarına ilaveten ülkemiz genelinde çalıştaylar düzenlenerek ÇİM'de görev alan profesyonellerin birbirinin bilgi birikiminden istifade etmesi, olası sorun veya çözüm önerilerinin bu platformlarda paylaşılması, ülke genelinde yaşanabilecek sorunlara ortak çözümler üretebilmeye ve standardizasyona fayda sağlayabilir.

Çalışma sistemi konusunda belirtilen görüşlerde en fazla oranın (%48), ÇİM'ler arasında farklı vardiya düzeninin uygulanması, bazı vardiya düzenlerinde hizmet sunumuna dâhil olmanın adli görüşmecilerin iş yüklerini çoğaltıp sosyal hayatlarını olumsuz yönde etkilemesi olmuştur. Her ÇİM'de görev alacak adli görüşmeci sayısının o ildeki iş yüküne göre belirlenerek vardiya düzeninde standardizasyon sağlanması, tükenmişliğe karşı koruma ve sunulan hizmetin kalitesini koruma bakımından önem taşımaktadır. Adli görüşmecilere ilaveten ÇİM'de hizmet sunumuna dâhil olan personelin de vardiya düzeninde illere göre farklılıklar olduğu bilinmektedir. Adli görüşmeci örneklemini ile yürütülen bir çalışmada (Üstün-Güllü, 2020) adli görüşmecilerin aynı eğitim programına dâhil olmalarına karşın, farklı şehirlerde uygulama açısından farklılıklarla karşılaştığı, personel sayısı ve çalışma şartlarının çalışma motivasyonunda payı olduğu, konu hakkında iyileştirmelere gereksinim olduğu ifade edilmektedir. Bu



bulgulardan hareketle, belirtilen hususlarda Sağlık Bakanlığı tarafından standardizasyon oluşturulması beklenmektedir.

Çalışma sistemi hakkında katılımcıların ifade ettiği konular arasında ÇİM haricinde çeşitli birimlerde görevlendirilmenin veya rotasyonla çalışmanın zorlayıcı olmasıdır. Ancak bazı katılımcılar rotasyonla hizmet sunumuna katılımın, travmadan etkilenirliği azaltacağını da ifade etmiştir. Çocukla Adli Görüşmeciler Sertifikalı Eğitim Programı'nın kapsamlı ve eğitimi düzenleyen kurum için masraflı olması ve bu eğitime katılımın gönüllülük esasına dayanması dikkate alındığında ÇİM'de rotasyon düzeni ile görev alabilecek işgücüne ulaşmak oldukça zor olabilir. Rotasyonla hizmet sunumu mümkün olmasa bile adli görüşmecilerde ikincil travmatik stres gelişimine karşı koruyucu müdahalelerin ve bu stresten etkilenenler için terapötik destek programlarının zorunlu olarak sunumu değerli olacaktır.

Çalışma sistemiyle ilgili olarak bazı katılımcılar, ÇİM'de görev sunumuna dâhil olan savcılarının değişmesinin, diğer bir ifadeyle hizmet sunumuna tam zamanlı/sabit bir savcının dâhil olmamasının işleyişi olumsuz şekilde etkilediğini (değişen her savcıya çalışma sistemini anlatma vb.) belirtmiştir. Bu çalışmanın bulgusuyla tutarlı şekilde Üstün-Güllü'nün çalışmasında (2020) da Cumhuriyet savcılarının çocuk izlem merkezinde kalıcı (sabit olarak) görev yapması önerisi belirtilmiştir. ÇİM'de sabit bir savcıyla hizmet sunumuna dâhil olmanın iki kurum için de avantajları değerlendirilerek bu konuya ilişkin ülkemiz çapında standart bir düzenlemeye gidilmesi, işleyişi olumlu şekilde etkileyebilir.

Paydaş kurumlarla ilgili sorunlar ve çözüm önerileri hususunda en sık belirtilen ifadenin (%58) savcının ÇİM'deki yaklaşımı olduğu dikkati çekmiştir. Katılımcıların görüşlerinden hareketle ÇİM'de tam zamanlı savcı görevlendirilmesi çocukla iletişim, adli görüşme teknikleri ve adli görüşmeciye yaklaşım gibi konularda savcı uzmanlaşması sağlayabileceği gibi yoğun çalışma programına ek olarak ÇİM'deki hizmet sunumuna da yetişmeye özen gösteren savcılarının iş yükündeki artışı, ÇİM'deki göreve gecikmeyi ve çocuğun ÇİM'de uzun zaman beklemesi gibi durumları engelleyebilir. Yüksel'in (2018) ÇİM memnuniyeti konulu araştırmasında örneklem grubundaki üç ailenin "savcıyı çok bekledik" ifadesi, adli görüşmecilerin ise "savcılarının zamanının az olması", "savcılarının hızlı ifade almak istemeleri", "çocuk anlatırken savcının izlediğini ve konunun uzatılmasından hoşlanmayacağını bildiğimizden kesmek zorunda kalıyor olmamız", "savcılar acele ettirmemeli" ifadeleri bu araştırmanın katılımcılarının konuyla alakalı görüşlerini destekler nitelikte olmuştur. Bu konu ile ilgili olarak, güvenlik güçlerinin (polis veya jandarma) de ÇİM'de tam zamanlı görevlendirilmesinin çocuğun işlemlerinin hızlı şekilde tamamlanmasına olanak tanıyacağı muhakkaktır.

İşleyişle ilgili sorun ve çözüm önerisi başlığına, ilgili soruyu yanıtlayan katılımcıların %27'si görüş sunmuştur. Bu görüşlerin %55'i, ÇİM'den hizmet alan çocuk ve ailelerine yönelik izlem sisteminin yokluğundan ve bu konuda özel bir sistem geliştirilmesi gerekliliğinden oluşmuştur. Katılımcıların özellikle vurguladığı konu, ÇİM'de beyanı alınan çocukların izlemlerinin yapılamamasıdır. Üstün-Güllü'nün çalışmasında (2020) da adli görüşmesi yürütülen çocukların izlemlerinin yapılmadığı bulgusu dikkati çekmektedir. Yüksel'in (2018) araştırmasındaki bazı

katılımcılar da uzmanlara travma sonrası müdahale ve oyun terapisi eğitimi verilerek yeni bir yapı içerisinde yer alacak izlem sisteminin geliştirilmesini dile getirmişlerdir. İzlanda Barnahus modelinde, adli görüşmeci dışında farklı bir meslek elemanı tarafından mağdur çocuğun ve ailesinin psikolojik rehabilitasyonuna derhal başlanabildiği, Yeni Zelanda modelinde ihmal, fiziksel, duygusal ve cinsel istismar mağduru çocukların bu merkezlerden istifade edebildiği, vakaların sosyal hizmet değerlendirmelerine ilaveten akut istismar halinde yirmi dört saat adli tıbbi bakımın sağlandığı (Goddard, Harewood ve Brennan, 2015), Norveç modelinde merkezin olgu izlemi gerçekleştirdiği (Yüksel, 2018) bilinmektedir. ÇİM oluşumuna benzer merkezlerde sunulan hizmetlerin bütün mağdurlara ve ailelerine psikolojik destek/terapi hizmetini de kapsamalarının önemi konusunda İngiltere öneride bulunmuştur (Goddard ve diğerleri, 2015). Mağdur çocuğun travmatik yaşantısını aktardığı merkezde ve bu merkezdeki adli görüşmeciye psikolojik sağaltım için başvurması durumunda, travmatik yaşantısını hatırlayabileceği düşünülmektedir. Adli görüşmeci ruh sağlığı profesyoneli olsa bile beyanını aldığı olgunun terapisti olması halinde rol kargaşası yaşayabilir. İlaveten adli görüşmecinin iş yükünde gerçekleşebilecek artış, tükenmişlik maruziyetine karşı hassas hale getirebilir. Bu bilgiler ışığında, ÇİM oluşumuna entegre edilebilecek olgu izlem sisteminin, ÇİM dışındaki bir yapıda ve farklı profesyoneller tarafından yürütülmesinin ideal olacağı düşünülmüştür.

Bu araştırma örneklemini tarafından belirtilen başkaca hususlar, ailesi ile ÇİM'e getirilen çocuğun, maruz kaldığı istismar yaşantısı hakkında ailesinin bilgisi olacağı endişesiyle istismar yaşantısını ÇİM'de inkâr etmesi ve mağdurun kurum bakımına alınmasının yüksek yararına olacağı değerlendirildiğinde ebeveynlerinin konuyla ilgili bilgilendirilmesi esnasında yaşanabilen sorunlar ve ailenin aşırı tepkisel tavrıdır. Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitimi müfredatı dâhilinde aile görüşmesine yönelik bilgi aktarılmış olsa da, ileri uygulama eğitimi müfredatının aile görüşmesi konusunu içermediği, dolayısıyla adli görüşmecilerin uygulamada aile görüşmelerini nasıl gerçekleştirmeleri gerektiği, aileye hangi bilgileri aktarmalarının veya aktarmamalarının doğru olacağı ve aile görüşmesinde krize müdahale konusunda zihinlerinde soru işaretleri bulunduğu görülmekte ve düşünülmektedir. Yüksel'in (2018) araştırmasında Türkiye'deki bir ÇİM'den hizmet alan ailelerin "*aile görüşmecisi sadece evrak verdi, bilgi vermedi*", "*yeterli bilgi ve yönlendirme alamadım*" ifadeleri bu hususun hizmet alan gözündeki yansımalarıdır. Ayrıca aile görüşmelerinin, Çocukla Adli Görüşmeci Sertifikalı Eğitimi'ne katılmamış olan, diğer bir deyişle adli görüşmeci görevini yürütmeyen ancak sağlık tesisinde görevli başkaca meslek elemanları tarafından da gerçekleştiriliyor olması dikkat çekicidir. ÇİM'de beyanı alınan bazı çocukların ailelerinin ifade günü dışında da soru sorma, fikir danışma amacıyla merkeze geliyor oldukları alan deneyimlerinden de hareketle rastlanılabilen durumlardan birisidir. Aile görüşmesini gerçekleştiren meslek elemanının yetkin olmayan veya acemice yaklaşımı, müdahaleyi gerektirecek kriz durumu yaşanmasına sebebiyet verebilir. Tam zamanlı merkezde görevlendirilmemiş güvenlik güçlerinin o sırada ÇİM'de bulunmayışı ise krize müdahalenin sağlanamaması sorununu beraberinde getirebilir.

Katılımcıların konuyla alakalı bazı aktarımlarında, tercüman vasıtasıyla alınan beyanlarda tercüman veya tercümanla iletişim konusunda sorunlar yaşanması yer almaktadır. Buradan hareketle ÇİM'de tercümanlık hizmetinde bulunacak kişilerin, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek müfredatta çocukla iletişim ve adli

---

görüşme konularında desteklenmesi mühim görünmektedir. Öyle ki tercümanın adli görüşmecinin sorularını çocuğu yargılayacak veya yönlendirecek şekilde aktarması durumunda mağdur ikincil örselenmeye maruz kalabilir. Üstelik çocuğun cinsel istismarı suçu gibi gizlilik gerektiren bir alanda hizmet sunumuna dâhil olacak her kişinin, titizlikle seçilmesi gereklidir.

Katılımcıların aktarımlarından ÇİM'e rağmen çocuğun beyanına ÇİM'in öncesinde ve sonrasında birçok kez alınabildiği, mahkeme aşamasında çocuğun yeniden dinlenebildiği ve çocuğun ÇİM sonrası adli süreçte yalnız kalabildiği anlaşılmaktadır. Yüksel'in (2018) araştırmasında ÇİM'de ifadesi alınan otuz mağdur çocuğun ailelerinden on yedisinin, ÇİM aşamasının ardından mahkemeye davet edildiğini ifade ettiği, aralarından sadece birinin ifade yetersizliği yüzünden mahkemeye davet edilmiş olduğunu belirttiği tespit edilmiştir. Bu durumların yaşanmaması, İzlanda Barnahus modelinde olduğu gibi hâkimlerin ve şüphelinin avukatının da ÇİM'e gelmesi (Goddard ve diğerleri, 2015) veya ÇİM'e kurulabilecek SEGBİS bağlantısı aracılığı ile adli görüşmelere anında dâhil olmaları sayesinde olanaklı olabilir. ÇİM'den hizmet almış bir mağdurun beyanına yeniden başvurma, adli görüşmeyi yapan görüşmecinin sunduğu işin yetersiz görüldüğü duygusu yaşamasına, mesleki doyum hissini azalmasına, verdiği hizmetin adli sistemde karşılığı olmadığını ve değer görmediğini hissetmesine yol açabilir.

Katılımcıların %26'sı tükenmişlik, ikincil travma, terapötik destek ihtiyaçları hakkında sorun veya çözüm önerisi belirtmiştir. Bu görüşlerin %71'i, ikincil travmatik strese yönelik eğitim ve sağaltım çalışmalarının yokluğundan ve psikolojik destek taleplerinden oluşmuştur. Katılımcılar tarafından sunulan örnekler, ikincil travmatik strese olan maruziyetlerini açığa çıkarmıştır. Ancak sağlık tesislerinde görevli meslek elemanları ile adli görüşmeci eğitimine gönüllü meslek elemanı sayısı dikkate alındığında adli görüşmeciliği kısa bir zaman sürdürme politikasının olanaklı olamayacağı değerlendirilmiştir. Bu kapsamda adli görüşmecilerin psikolojik iyi oluşlarına katkı sağlamada zorunlu ruh sağlığı imkânları ile ikincil travmatik stresten etkilenenler için kaynaklar (Bonach ve Heckert, 2012) sağlanması önem taşımaktadır. İlâveten adli görüşmecinin psikolojik travmadan etkilenirliğini azaltma veya psikolojik sağlığını koruma amacıyla yıllık izin sürelerinin artırılması veya üç aylık gibi zaman periyotlarında on veya on beş gün zorunlu izin kullanılması gibi müdahalelerin geliştirilmesi, aylık vaka yüklerinin sınırlandırılması ve takibi, tükenmişlik ve ikincil travmatik strese karşı korumada bireysel ve sosyal destek mekanizmalarının neler olduğu konusunda bilgilendirmeyi ve farkındalık kazandırmayı hedefleyen eğitimsel müdahalelerle bireysel farkındalık yaratılabilir.

Özendiriciler ve sosyal imkânlar konusunda katılımcıların %26'sının görüş belirttiği, bu görüşlerin %76'sının maddi özendiriciler ile desteklenme talebi olduğu görülmektedir. Bulgular: maaşlarda iyileştirme, katılımcıların ücretsiz izin hakkı, motive edici faaliyetler ve ücretsiz terapi hizmetine olan taleplerini yansıtmaktadır. Bu türde destekler, adli görüşmecilerin psikolojik sağlığına olumlu etkide bulunabilecek koruyucu destek mekanizmaları şeklinde düşünülebilir. Adli görüşmeci örneklemleri ile yürütülen bir başka çalışmada (Üstün-Güllü, 2020) da benzer şekilde maddi gelirin çalışma motivasyonu üzerinde etkisi olduğu, konu hakkında iyileştirme çalışmalarına gereksinim duyulduğu belirtilmiştir.

İlgili soruyu yanıtlayan katılımcıların %20'sinin iş yükü konusunda sorun ya da çözüm önerisi belirttiği görülmektedir. Bu görüşlerin tümünün adli görüşmeci sayısındaki yetersizliği ve iş yükündeki fazlalığı yansıttığı dikkati çekmiştir. Bu görüşlerin içindeki temalarda: adli görüşmecilerin ana görevleri haricinde çeşitli görevlerde de hizmet veriyor olduğu, olgu sayısı yoğun olduğu zamanlarda zihinsel ve fiziksel yorgunluğun duygusal yorgunluğun önüne geçebildiği, adli görüşmecilerin iş yükünün zaman geçtikçe artıyor olduğu, hali hazırdaki adli görüşmecilerin durumunu gözlemleyen meslek elemanlarının adli görüşmeci eğitimi almaya sıcak bakmadığı ve olgulara yeterince zaman ayıramama durumu yansıtılmıştır. Akçe ve Doğan (2020) tarafından yürütülen çalışmada yeni ÇİM'lerin faaliyete geçmesinin bu oluşumlarda görev alan meslek elemanlarının iş yüklerinin paylaşılması anlamında değerli olacağı belirtilmiştir. Her il için geçmiş senelerdeki cinsel istismar mağduru çocuk sayısı istatistiğinden yararlanarak adli görüşmeci başına düşen olgu sayısı tespit edildikten ve o sayıda profesyonel görevlendirdikten sonra o ilde ÇİM'i faaliyete başlatmanın, adli görüşmeciyi iş yüküne karşı koruyucu işlevi olabilir. Bununla birlikte ÇİM'e sekreter gibi destek personeli görevlendirilmesi, adli görüşmecinin sadece kendi işi ile ilgilenmesini sağlayabilir.

Katılımcıların %7'si çalışma ekibiyle ilgili sorun ya da çözüm önerisi belirtmiş, bu görüşlerin %67'si ÇİM sorumluluğunu hangi meslek elemanının yürütmesi konusunda olmuştur. Bu husustaki görüşlerde, ÇİM sorumlu hekiminin çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı ya da ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı olması gerektiği veya sorumlu hekim uygulamasının kaldırılarak ÇİM sorumlusunun adli görüşmeci olması gerektiği ifade edilmiştir. Uygulamada birçok merkezde sorumlu hekimin tam zamanlı şekilde ÇİM'de görev almadığı bilinmektedir. ÇİM'deki tek hizmet sunumunun adli görüşme olmaması, bünyesinde sağlıkla ilgili müdahalelerin de yürütülüyor olması göz önüne alındığında tıp alanında eğitim almamış adli görüşmecilerin merkez sorumlusu olmasının uygun olmayacağı kanaat edilmiştir. Fakat ÇİM'deki temel hizmet sunumu çocukla adli görüşme olup, sorumlu hekimler bu eğitimin uygulamalı sürecine dâhil olmamaktadır. Diğer bir ifadeyle adli görüşmeci görevinde olmamaktadırlar. Bu açıdan adli görüşmecilikte deneyim süresi gibi belirli ölçütlerin belirleyerek, ÇİM ekibiyle vaka tartışmaları yürüterek diğer adli görüşmecileri deneyimsel olarak destekleyebilecek bir adli görüşmeciyi, tıbbi müdahale ve işlemler haricinde adli görüşme ve destek hizmetlerinden sorumlu personel belirleme fikrinin değerlendirilmesi fayda sağlayabilir.

Katılımcıların %6'sı mesleki tatmin ve rol kargaşası konusunda görüş sunmuştur. Bu görüşlerin %80'inin mesleki yetkinlik ve tatmin duygusuna sahip olmama hususu ile ilgili olduğu görülmüştür. Oluşturulması beklenen ÇİM yönetmeliğinde adli görüşmeci görev tanımının net biçimde sunulmasının ve adli görüşmecilerin adli sistem tarafından da desteklenmesinin bu konuya yarar sağlayacağı düşünülmüştür.

## ÖNERİLER

Bu bilgiler ışığında katılımcılar tarafından ÇİM yönetmeliği gibi yazılı bir düzenleme aracılığı ile ÇİM'lerin işleyişi, çalışma düzeni, fiziki şartları, personelin görev tanımı ve sayısının ülke genelinde standart hale getirilmesi, hastane idarelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından belirli zaman aralıklarında bilgilendirilmesi, aşırı iş yüküne karşı

adli görüşmecileri koruyabilecek düzenlemelerin oluşturulması, paydaş kurumların işleyişinde de düzenlemelere gidilmesi, adli görüşmecilere düzenli süpervizyon desteği verilmesi, hizmet içi eğitim programları geliştirilmesi, adli görüşmecilikte yetkinliğin takibinin sağlanması, tükenmişlik ve ikincil travmatik stresten etkilenirliğine yönelik tedbirler alınması, adli görüşmeciye maddi özendiriciler, psikolojik destek ve sosyal olanaklar sunulması, mağdur çocuğa ve ailesine yönelik izlem (takip) sisteminin kurulması önerilmiştir.

ÇİM standardizasyonuna katkı sağlama, adli görüşmecilikte personel devir hızının düşürülmesine destek olabilecek öneriler ve adli görüşmeci istihdam eden kurumun personel ve maliyet etkinliğine katkıda bulunmak bu çalışmanın hedefleri arasındaydı. Ülkemizde faaliyet gösteren bütün ÇİM'lerde vaka yükü dikkate alınarak görev alacak olan adli görüşmeci sayısının tespit edilmesi, tam zamanlı savcı görevlendirmesi konusunun değerlendirilmesi, adli görüşmeci vardiya düzeninde standardizasyon sağlanması, aile görüşmesi ve krize müdahale konularında adli görüşmeci eğitim kapsamının artırılıp hizmet standartlarının oluşturulması, hastane yönetimlerine Sağlık Bakanlığı tarafından ÇİM ve işleyişi konusunda düzenli olarak bilgilendirme yapılması ve ÇİM yönetmeliğinin çıkarılması bu araştırma kapsamında ÇİM standardizasyonuna fikir veren önerilerden olmuştur.

Katılımcıların büyük bir oranının (%85,4) görevi karşılığında aldığı ücreti yeterli bulmadığı, başka bir ifadeyle maddi doyuma sahip olunmadığı, katılımcıların iş yükündeki artışa karşın adli görüşmeci eğitimine katılacak gönüllü meslek elemanı bulunmasında zorluk çekildiği, bazı adli görüşmecilerin görevleri haricinde ek görevlerde çalıştığı, katılımcıların büyük bir oranının (%89) düzenli olarak süpervizyon desteği almadığı bilgisi edinilmiştir. Bu konularda düzenlemelere gidilmesi, kurumsal destek ve iş motivasyonunun artırılması, eşduyum yorgunluğuna yönelik koruyucu ve destekleyici hizmetlerin oluşturulması adli görüşmeci personel devir hızını azaltarak kurum için personel ve maliyet etkinliğe katkı sağlayabilir. Adli görüşmecinin eşduyum yorgunluğuna yönelik güçlendirilmesi ve psikososyal iyilik halinin korunması sağlanarak psikososyal yönden güçlendirilmiş adli görüşmecinin sunacağı hizmetin kalitesinin de korunabileceği değerlendirilmiştir.

Adli görüşmecinin vereceği hizmetin kalitesinin korunabilmesi için sistemin de yardım sağlayıcı bu profesyonele destek vermesi ve yardım sağlaması gereklidir. Bu çalışmanın bulguları göstermiştir ki çalışmaya katılan bazı adli görüşmeciler çeşitli düzeylerde maddi ve manevi mağduriyetler yaşamaktadır. Bu konuda odaklanması gereken şey, sistemde mağduriyet yaratan unsurları ortadan kaldırmak için neler yapılabileceğidir. Türkiye ÇİM modelinin yasal düzenlemelerle güçlendirilmesi, diğer ülkelerdeki benzer modellerde mevcut olan izlem sisteminin oluşturulması, adli görüşmecilerin psikolojik bakımdan desteklenmesi, bu çalışma kapsamında elde edilen bütün verilerin, var olan ve yeni kurulacak olan ÇİM'lerin işleyişi ile çıkarılması beklenen ÇİM yönetmeliği için fikir oluşturması önerilir.

#### **Etik Metni**

Bu makalede dergi yazım kurallarına, yayın ilkelerine, araştırma ve yayın etiği kurallarına, dergi etik kurallarına uyulmuştur. Makale ile ilgili doğabilecek her türlü ihlallerde sorumluluk yazara aittir. Araştırma, Ankara

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulunun 24.09.2018 tarih ve 188 Karar numaralı yazısı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Kurum uygulama izni alınan İl Sağlık Müdürlükleri ile yapılan protokollerin hükümleri gereğince araştırmanın yürütüldüğü hastanelerin isim bilgisi paylaşılamamaktadır. Araştırmanın yürütüldüğü il bilgisi verildiği takdirde, çoğu ilde bir çocuk izlem merkezi bulunması sebebiyle çalışmanın yürütüldüğü kurum tahmin edilebileceğinden ötürü araştırmanın yürütüldüğü illerin bilgisi de paylaşılmamıştır.

**Yazarın Katkı Oranı Beyanı:** Yazarın katkı oranı %100'dür.

#### KAYNAKÇA

- Akçe, İ., & Doğan, H. (2020). Cinsel istismara maruz kalmış çocuklar üzerine bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 12-20.
- Badger, K., Royse, D., & Craig, C. (2008). Hospital social workers and indirect trauma exposure: An exploratory study of contributing factors. *Health & Social Work*, 33(1), 63-71. <https://doi.org/10.1093/hsw/33.1.63>
- Bağ, Ö., & Alşen, S. (2016). Çocuğun cinsel istismarının değerlendirilmesinde yeni model: Çocuk izlem merkezleri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(1), 9-14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2016.009>
- Batman, H. (2021). Centers for the investigative interviewing of the children in Turkey. M. Pittaro (Ed.), *Global perspectives on reforming the criminal justice system. Information science reference* (1<sup>st</sup> ed.). IGI Global Publisher of Timely Knowledge. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-6884-2.ch017>
- Bonach, K., & Heckert, A. (2012). Predictors of secondary traumatic stress among children's advocacy center forensic interviewers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(3), 295-314. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.647263>
- Brief, A. P., & Weiss, H. M. (2002). Organizational behavior: Affect in the workplace. *Annual Review in Psychology*, 53(1), 279-307. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135156>
- Brown, A. P. (2008). A review of the literature on case study research. *Canadian Journal for New Scholars in Education*, 1(1), 1-13.
- Chiarelli-Helminiak, C. (2014). *Job satisfaction and burnout among forensic interviewers* [Unpublished Doctoral Dissertation]. University of Connecticut.
- Collins, S., & Long, A. (2003). Working with the psychological effects of trauma: Consequences for mental health-care workers-a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(4), 417-424. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2003.00620.x>
- Dane, B. (2000). Child welfare workers: An innovative approach for interacting with secondary trauma. *Journal of Social Work Education*, 36(1), 27-38. <https://doi.org/10.1080/10437797.2000.10778987>

- Figley, C. (1978). Psychosocial adjustment among vietnam vets: An overview of the research. In C. Figley (Ed.), *Stress disorders among vietnam veterans: Theory, research, and treatment* (1<sup>st</sup> ed.) (pp. 57-70). Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. B.H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators* (2<sup>nd</sup> ed.) (pp. 3-28). Sidran Press.
- Goddard, A., Harewood, E., & Brennan, L. (2015). *Review of pathway following sexual assault for children and young people in London*. NHS England London Region.
- Hancock, D. R., & Algozzine, B. (2017). *Doing case study research: A practical guide for beginning researchers*. Teachers College Press.
- Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(6), 46-57.
- McCann, I. L., & Pearlman L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131-149.
- Orhan, G., Ulukol, B., & Canbaz, H. (2019). Çocuk izlem merkezi modeli ve bu modelde gözlenen sorunlar. *Kriz Dergisi*, 27(3), 178-86.
- Pearlman, L. A., & Saakvitne, K. W. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors* (1<sup>st</sup> ed.). W.W. Norton & Company.
- Perron, B. E., & Hiltz, S. B. (2006). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers of abused children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23(2), 216-234. <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3>
- Saruç, S., & Aslantürk, H. (2018). Kadına yönelik cinsel saldırı sonrası müdahalede tıbbi sosyal hizmet uygulamaları. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(2), 136-147. <https://doi.org/10.21763/tjfmpe.432550>
- Tehrani, N. (2007). The cost of caring-the impact of secondary trauma on assumptions, values and beliefs. *Counseling Psychology Quarterly*, 20(4), 325-339. <https://doi.org/10.1080/09515070701690069>
- Üstündağ, A., & Alataş, E. (2016). Çocuk izlem merkezleri. Ayşe Çolpan Kavuncu (Derleyen). *Kentsel güvenlik ve çocuk suçluluğu* (1. baskı). Polis Akademisi Yayınları.
- Üstün-Güllü, B (2020). *Cinsel istismar mağduru çocuklarla adli görüşme: Görüşme yöntemi ve görüşmecinin özne deneyimi* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Yüksel, F. (2018). *Ankara Çocuk İzlem Merkezinde 2011-2015 yılları arasında adli görüşmesi yapılan çocuklara verilen hizmetin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
-