



**T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI**

**ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK VE İŞ
DOYUM DÜZEYLERİ VE BUNLARIN BAKIM HİZMETİNE YANSIMASI:
İSTANBUL ÖRNEĞİ**

DOKTORA TEZİ

YÜCEL TUNCER

DANIŞMAN: PROF. DR. MUSA ŞAHİN

**YALOVA
KASIM 2025**



T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET BİLİM DALI

ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK VE İŞ
DOYUM DÜZEYLERİ VE BUNLARIN BAKIM HİZMETİNE YANSIMASI: İSTANBUL
ÖRNEĞİ

DOKTORA TEZİ

YÜCEL TUNCER
207303007

DANIŞMAN: PROF. DR. MUSA ŞAHİN

YALOVA
KASIM 2025

ETİK BEYAN

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez/Proje Yazım Kuralları'na uygun olarak hazırladığım “ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİ VE BUNLARIN BAKIM HİZMETİNE YANSIMASI: İSTANBUL ÖRNEĞİ ” başlıklı bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin tespiti halinde doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi taahhüt ve beyan ederim.

İmza

Yücel TUNCER

ÖNSÖZ

Doktora eğitimim boyunca benden yardımlarını esirgemeyen, akademik anlamda bana her zaman destek olan ve doğru yolu gösteren sayın danışman hocam Prof. Dr. Musa ŞAHİN'e, doktora ders döneminde üzerimde emeği olan hocalarıma, tez izleme komitesinde yer alarak çalışmama eleştiri ve önerileriyle katkı sağlayan sayın hocalarıma Prof. Dr. Recep YILDIZ'a ve Doç. Dr. Fatma Kahraman GÜLOĞLU'na çok teşekkür ederim. Ayrıca, doktora tez savunma sınavında jüri üyesi olarak görev yapan ve yapıcı eleştirileri ile çalışmama katkı veren Prof. Dr. Ali Rıza ABAY'a ve Prof. Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN'a minnet duyarım.

Anket çalışması için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan gerekli yazılı iznin alınması konusunda süreci hızlandıran ve kolaylaştıran Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nde görev yapan Şube Müdürü Bülent KARAKUŞ'a şükranlarımı sunarım.

Engelli yatılı bakım kurumlarında veri toplama aşamasında her türlü kolaylığı gösteren Şeyh Zayed Bahçelievler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürü sayın Emine ÖZDEMİR'e, Bakırköy 80. Yıl Engelliler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürü sayın Mesut ERİNÇ'e, Esenyurt Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdür V. sayın Turgay YILMAZ'a, Pendik Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürü sayın Cevat OKUTTURAN'a, Beylikdüzü Engelsiz Yaşam Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdür V. sayın Sümeyye YILMAZ AKBAL'a ve Metin Sabancı Spastik Çocuklar Rehabilitasyon Merkezi Müdürü sayın Emel ALANYALIOĞLU'na ve anket çalışmasına zaman ayırarak katılım gösteren ve içtenlikle cevap veren engelli kurum bakımı çalışanlarına teşekkür ederim.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ni, Hackman İş Doyum Ölçeği'ni ve Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlayan, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapan ve söz konusu ölçekleri kullanmama izin veren Prof. Dr. Canan ERGİN'e, Prof. Dr. Müzeyyen GÜLER'e ve Doktor Öğretim Üyesi Tuba CAN AKMAN'a teşekkürü borç bilirim.

Tez yazım sürecine şekil yönünden katkı ve destek veren değerli iş arkadaşım sosyal çalışmacı Salih TOP'a; tez çalışmamın redaksiyon iş ve işlemleri sürecinde desteklerini esirgemeyen çocukluk arkadaşım Musa KILIÇ'a teşekkür ederim.

Bugünlere gelmemde emeği olan, maddi ve manevi destekleriyle her zaman yanımda olan babam Hüseyin TUNCER'e ve annem İnsaf TUNCER'e; doktora ders dönemi ve tez çalışmam süresince desteğiyle hep yanımda olan, hayatımı kolaylaştıran, bana karşı sabır ve anlayış gösteren değerli eşim Zehra TUNCER'e teşekkür ederim.

Son olarak; varlığıyla beni mutlu kılan, motive eden ve yaşamıma anlam katan biricik kızım Narin TUNCER'e sonsuz teşekkür ederim.

Kasım – 2025

Yücel TUNCER

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
ÖZET	x
ABSTRACT	xi
1. GİRİŞ	1
2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE.....	11
2.1. Kavramlar ve Tanımlar	11
2.2. Kuramsal Analiz ve Yaklaşım.....	12
2.2.1. Kuramsal analiz	12
2.2.1.1. Ekolojik kuram.....	12
2.2.1.2. Sistem kuramı	15
2.2.2. Kuramsal yaklaşım	18
2.2.2.1. Genelci yaklaşım.....	19
2.2.2.2. Güçlendirme yaklaşımı	21
3. ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİ.....	25
3.1. Engelli Bakım Hizmeti ve Yatılı Kurum Bakımı Hizmetlerinin Tarihsel Arka Planı	25
3.1.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları	35
3.1.1.1. İdari birimde çalışanlar	35
3.1.1.2. Mesleki hizmet biriminde çalışanlar	37
3.1.1.3. Diğer çalışanlar	43
3.1.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları arasındaki ilişkiler.....	44
3.1.3. Kurum bakımı çalışanlarının yaşadığı sorunlar.....	45
3.1.3.1. Fiziksel sorunlar	46
3.1.3.2. Psikolojik sorunlar	46
3.1.3.3. Sosyal sorunlar.....	48
3.1.3.4. Çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar	48
3.2. Tükenmişlik ve Tükenmişlik Düzeyleri	50

3.2.1. Kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliğine etki eden unsurlar	54
3.2.1.1. Bireysel unsurlar	54
3.2.1.2. Örgütsel unsurlar.....	58
3.2.2. Tükenmişliğin göstergeleri	61
3.2.2.1. Fiziksel göstergeler	62
3.2.2.2. Davranışsal göstergeler	62
3.2.2.3. Psikolojik göstergeler.....	63
3.2.3. Tükenmişliğin sonuçları	63
3.2.3.1. Tükenmişliğin birey üzerindeki sonuçları.....	64
3.2.3.2. Tükenmişliğin iş hayatı üzerindeki sonuçları	65
3.2.3.3. Tükenmişliğin aile hayatı üzerindeki sonuçları	65
3.2.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının güçlendirilmesi	66
3.3. İş Doyumu ve İş Doyum Düzeyleri.....	70
3.3.1. Kurum bakımı çalışanlarının iş doyumuna etki eden unsurlar	71
3.3.1.1. Bireysel unsurlar	71
3.3.1.2. Örgütsel unsurlar.....	74
3.3.2. İş doyumunun sonuçları.....	77
3.4. Engelli Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu ile İlgili Yapılmış Çalışmalar.....	79
3.4.1. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği üzerine Türkiye’de yapılan çalışmalar.....	79
3.4.2. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar.....	84
3.4.3. Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumuna üzerine Türkiye’de yapılan çalışmalar.....	90
3.4.4. Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumuna üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar.....	92
3.4.5. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ve iş doyumuna üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar	94
4. YÖNTEM.....	98
4.1. Araştırmanın Modeli	98
4.2. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	99
4.3. Araştırmanın Hipotezi	99
4.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	100
4.5. Veri Toplama Tekniği	100
4.5.1. Tükenmişlik Ölçeği’nin faktör yükü ve güvenilirlik analizi	104
4.5.2. İş Doyumu Ölçeği’nin faktör yükü ve güvenilirlik analizi.....	105

4.5.3. BBVEÖ'nün faktör yükü ve güvenilirlik analizi.....	106
4.6. Veri Toplama Süreci	107
4.7. Veri Analiz Süreci.....	107
4.7.1. Normallik testi sonuçları	108
4.8. Araştırmanın Varsayımları	109
5. BULGULAR VE TARTIŞMA	110
5.1. Bulgular.....	110
5.1.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine dair bulgular.....	110
5.1.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu ve Bakas bakım verme etki düzeylerine dair bulgular	114
5.1.3. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre tükenmişlik düzeyi.....	114
5.1.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre iş doyum düzeyi.....	121
5.1.5. Tükenmişlik, iş doyumu ve Bakas bakım verme etki ölçeği arasındaki ilişkilere dair bulgular.....	127
5.1.6. Tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkisine ilişkin bulgular	129
5.2. Tartışma.....	130
5.2.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyi.....	130
5.2.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkilere dair bulgular.....	134
5.2.3. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile çalışma yaşamı özellikleri arasındaki ilişkilere dair bulgular.....	139
5.2.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyi.....	149
5.2.5. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular.....	151
5.2.6. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile çalışma yaşamı özellikleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular.....	155
5.2.7. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu	162
5.2.8. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular	169
5.2.9. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular	175
5.2.10. Araştırma hipotezlerinin doğrulanma durumu	178
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	180
6.1. Sonuç.....	180
6.2. Öneriler.....	182

KAYNAKLAR.....	185
EKLER	230
ÖZGEÇMİŞ	243



KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ANOVA	: Varyans Analizi
ASHB	: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
BBVEÖ	: Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği
D	: Duyarsızlaşma
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DT	: Duygusal Tükenme
DKBH	: Düşük Kişisel Başarı Hissi
EYHGM	: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü
KB	: Kişisel Başarı
KBE	: Kişisel Başarı Eksikliği
KBH	: Kişisel Başarı Hissi
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
KODEK	: Koordinasyon ve Değerlendirme Kurulu
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
MTÖ	: Maslach Tükenmişlik Ölçeği
OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SİR	: Sosyal İnceleme Raporu
SP	: Serebral Palsi
SPSS	: Statistical Package For Social Science

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1. Tükenmişlik Ölçeği'nin Faktör Yüğü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu.....	104
Tablo 4.2. İş Doyumu Ölçeği'nin Faktör Yüğü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu	105
Tablo 4.3. BBVEÖ'nün Faktör Yüğü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu	106
Tablo 4.4. Verilerin Normallik Dağılım Sonuçları	108
Tablo 5.1. Çalışanların Sosyo-Demografik Özellikleri (N: 412)	110
Tablo 5.2. Çalışanların Çalışma Yaşamı Özellikleri (N: 412)	111
Tablo 5.3. Araştırmada Yararlanılan Ölçek ve Alt Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler	114
Tablo 5.4. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi	115
Tablo 5.5. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi	117
Tablo 5.6. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyi.....	121
Tablo 5.7. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyi.....	123
Tablo 5.8. Tükenmişlik, İş Doyumu İle Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği Arasındaki İlişki.....	127
Tablo 5.9. Bakımdan Etkilenme Düzeyinin Tükenmişlik ve İş Doyumundan Etkilenme Durumuna Dair Çoklu Regresyon Analizi	129
Tablo 5.10. Araştırma Hipotezlerinin Gerçekleşme Durumu	178

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenlerinin gösterimi 99



ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARININ TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİ VE BUNLARIN BAKIM HİZMETİNE YANSIMASI: İSTANBUL ÖRNEĞİ

ÖZET

Engelli bireylere yönelik sosyal hizmet uygulamalarından biri de, yatılı kurum bakım hizmetidir. Engelli yatılı bakım kurumlarında engelli bireylere yönelik insan haklarına yaraşır nitelikli bir bakım hizmetinin sunulması hususu, sosyal hizmet çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumunun araştırılmasını önemli hale getirmiştir. Bu araştırmanın amacı, İstanbul İl’inde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ne bağlı olarak hizmet yürüten engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan tüm sosyal hizmet çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini belirlemek, tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkisini incelemektir.

Araştırmada nicel araştırma yönteminden yararlanılmıştır. Araştırma modeli olarak ilişkisel tarama modeli/deseni kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ne bağlı olarak engelli bireylere hizmet sunan engelli yatılı bakım kurumu çalışanları oluşturmaktadır. Evrenin tamamının araştırmaya dahil edilmesi nedeniyle tam sayım yapılmıştır. Veri toplama tekniği olarak dört enstrümandan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formunda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının; sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri belirlemek amacıyla on dokuz sorudan, tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla Maslach Tükenmişlik Ölçeği’nden, iş doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Hackman ve Oldham İş Doyum Ölçeği’nden ve bakımdan etkilenme durumlarını incelemek amacıyla Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği’nden yararlanılmıştır. Veriler, anket formu aracılığıyla 26 Şubat 2024-24 Mayıs 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Elde edilen veriler, SPSS 23.0 paket programı kullanılmak suretiyle analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda; engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının genel tükenmişlik düzeylerinin düşük sayılabilecek bir seviyede olduğu, iş doyumlarının orta düzeyde olduğu ve bakımdan olumsuz yönde etkilendikleri tespit edilmiştir. Duygusal tükenme düzeyinin, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu olumsuz yönde etkilerken kişisel başarı hissi ve iş doyum düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu düşük düzeyde, pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır. Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal hizmet çalışanlarının bakımdan olumlu yönde etkilenmesi noktasında çalışanların duygusal tükenmişliğini önlemeye, kişisel başarı hissi ve iş doyumunu düzeyini artırmaya yönelik koruyucu, önleyici, geliştirici ve destekleyici çalışmaların yapılması yararlı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, Tükenmişlik, İş doyum, Bakımdan etkilenme durumu, Bakım yükü.

BURNOUT AND JOB SATISFACTION LEVELS OF STAFF IN RESIDENTIAL CARE INSTITUTIONS FOR INDIVIDUALS WITH DISABILITIES AND THEIR REFLECTIONS ON CARE SERVICES: THE CASE OF ISTANBUL

ABSTRACT

One of the social service practices aimed at individuals with disabilities is institutional residential care services. The provision of a high-quality care service in residential care institutions for people with disabilities, in accordance with human rights, has made it important to investigate burnout and job satisfaction among social service workers. The aim of this study is to determine the levels of burnout and job satisfaction among all social service professionals working in residential care institutions for people with disabilities affiliated with the Istanbul Provincial Directorate of Family and Social Services, and to examine the effect of burnout and job satisfaction levels on the care-related impact experienced by staff working in these institutions.

The quantitative research method was employed in the study. The research model was designed as a relational survey model. The population of the study consisted of employees working in residential care institutions for individuals with disabilities affiliated with the Istanbul Provincial Directorate of Family and Social Services. Since the entire population was included in the study, a full enumeration was conducted. As a data collection technique, a questionnaire form consisting of four instruments was used. The questionnaire included nineteen questions to determine the socio-demographic and work-related characteristics of residential care institution employees, the Maslach Burnout Inventory to measure their burnout levels, the Hackman and Oldham Job Satisfaction Scale to assess their job satisfaction levels, and the Bakas Caregiving Outcomes Scale to examine the impact of caregiving. The data were collected through the questionnaire between February 26, 2024, and May 24, 2024. The obtained data were analyzed using the SPSS 23.0 statistical software package.

As a result of the study, it was determined that the overall level of burnout among employees working in residential care institutions for individuals with disabilities was relatively low, their job satisfaction was at a moderate level, and they were negatively affected by caregiving. It was found that the level of emotional exhaustion negatively influenced the caregiving impact of residential care employees for individuals with disabilities, while the sense of personal accomplishment and the level of job satisfaction had a low but significant positive effect on their caregiving impact. It is considered beneficial to implement protective, preventive, developmental, and supportive interventions aimed at reducing emotional exhaustion and enhancing the sense of personal accomplishment and job satisfaction among social service professionals working in residential care institutions for individuals with disabilities, in order to promote positive caregiving experiences.

Keywords: Staff in residential care institutions for individuals with disabilities, Burnout, Job satisfaction, Status of being affected by care, Care burden.

1. GİRİŞ

İnsanlık tarihinin her döneminde, sosyal bir gerçeklik olan engellilik olgusu var olagelmıştır. Engelli olarak dünyaya gelen her birey, bakıma muhtaç olmamakla birlikte zamanla çeşitli nedenlerle bakıma muhtaç hale gelebilmektedir. Tarihsel süreç içinde engelli bireye ve engelliğe olan yaklaşım, toplumlara ve zamana göre değişim göstermiştir. Sosyal hizmet uygulamaları da, engelli birey ve engelliğe olan yaklaşıma göre şekillenmiştir. Orta Çağ'ın sonuna kadar engelliğe yönelik yaklaşımda engelliği, engelli bireyin işlemiş olduğu günahların neticesi olarak Tanrı tarafından cezalandırılmasına (Retief ve Letsosa, 2018, s. 2) bağlayan ahlaki model etkili olmuştur. Bu modele göre; engellilik, dini inanç ve ahlaki değerlere olan bağlılıktaki eksiklikten kaynaklanmaktadır. Orta Çağ'da engelli bireylerin uğursuzluk, kötülük ve şeytanla özdeşleştirilmesi nedeniyle engelli bireyler çeşitli kuruluşlara yerleştirilerek ya da aile yanında gizlenerek, toplumdan uzak tutularak soyutlanmıştır. Yine bu çağda, engelli bireyler toplumsal hakları olmayan, dini bir temele dayanılarak kendilerine merhametle bakılan ikinci sınıf insan olarak değerlendirilmişlerdir. Avrupa'da meydana gelen bilimsel gelişmeler, engellilere ve engelliğe olan yaklaşımı değiştirmiştir. Böylece, ahlaki modelin yerini medikal model almıştır. Engelli bireyin bedeninin sorun olarak görüldüğü bu yaklaşımda engellilik, bireyin eksikliği ve yoksunluğundan kaynaklanmaktadır. Medikal model, engelliği hastalık ve fonksiyon kaybı olarak görmüştür. Bu modelde engelli kişiye hasta rolünün verilmesi, sorunun çözümüne tıp bilimi aracılığıyla yaklaşılmasını gerektirmiştir. Sağlığa yönelik politikaların geliştirilmesinin hedeflendiği medikal modelde, temel ilke tıbbi bakım ve rehabilitasyon olmuştur (Okur ve Erdugan, 2010, s. 250). 18. yy.'ye kadar engelli bireylerin bakımları, başta çoğunlukla aileleri olmak üzere hastaneler ve düşkünler evinde yapılmıştır. 18. yy.'da sanayi devriminin ortaya çıkmasıyla genellikle aileler tarafından gerçekleştirilen bakım hizmetinde kurumsallaşma yönünde süreç başlamıştır. Kurumsal bir yaklaşımın hâkim olduğu bu dönemde, engelli ve yaşlı bireyin bakım sorumluluğu aileden alınarak topluma devredilmiştir.

Sanayi devrimiyle birlikte emeğe dayalı bir üretim sürecinin yaşanması bağlamında, insanın fiziksel gücü önem kazanmıştır. Endüstri devriminin toplumların sosyal ve ekonomik hayatını köklü bir şekilde değiştirmesi başta engelli ve yaşlı bakımı olmak üzere birçok sorunu ortaya çıkarmıştır. Bu dönemde sanayileşme ile beraber köyden şehre göç, kentleşme, geniş ailelerin yerini çekirdek aileye bırakması, kadının çalışma yaşamına atılması engelli, yaşlı ve çocuk bakımını başlı başına bir sosyal sorun haline getirmiştir. Bu süreçte, bakım sorumluluğunu merkezi hükümetler üstlenmek zorunda kalmıştır. Engelli bireyin fiziksel güç bağlamında yeterli olmaması başta istihdam olmak üzere toplumsal yaşamın diğer alanlarından

dışlanmasını da beraberinde getirmiştir. Bu dönemde, bakım hizmetleri çeşitli kurumlarda verilmeye başlanmış ve uzun süreli yatışlar önemli hale gelmiştir. 1960'lı yıllarda engelli göstericilerin medikal modele karşı başlatmış olduğu özürlü hakları hareketi, medikal modelden sosyal modele geçişi beraberinde getirmiştir. Özürlü hakları hareketinin başını, ilk olarak Amerika daha sonra İngiltere çekmiştir. Amerikan Özürlü Hakları Hareketi, tıbbi/medikal modeli engelli bireylerin ayrımcılığa uğramasına ve dışlanmasına sebep olması nedeniyle eleştirmiştir. Sosyal model, engelliğin toplumsal yaşam içinde toplumca oluşturulan sistemli bir şekilde “dışta bırakma” engelleriyle üretildiğini ileri sürmektedir (Meşe, 2014, s. 86). Bu modele göre tedavi veya kurum bakımı, engelli bireyler için kurulmuş medikal engeller olarak yorumlanabilir (Arıkan, 2002, s. 5). Sosyal model; engelliğin bir hastalık olmadığını, toplumun engelli bireylerin gereksinim duyduğu ihtiyaçlarını karşılamamasından ve söz konusu ihtiyaçları görmezden gelmesi nedeniyle ortaya çıktığını ileri sürmektedir (Özgökçeler ve Alper, 2010, s. 40). Sosyal modelin etkisiyle 1950'li yıllardan itibaren yatılı bakım hizmeti sunan çoğu düşkünler evi kapatılmış veya hastanelerdeki yatak kapasiteleri azaltılmıştır. Böylece kurumlara kapatma geleneğinin yerini toplum temelli hizmetler almıştır (Çetin, 2005; Priebe ve diğ., 2005, s. 123). Toplum temelli hizmetler, engellilerin bakım ve rehabilitasyonun toplum içinde yapılmasını ve engellinin aile yanında desteklenmesini esas almıştır. Engellilere yönelik toplum temelli hizmetlere geçişte; tedavilerde yaşanan gelişmeler, insan hak ve özgürlüklerine yönelik hareketler, kurumsal bakımın maliyetli olması ve toplumda bakıma yönelik alternatif hizmet ve programların gelişmesi etkili olmuştur (Chow ve Priebe, 2013; Shadish ve Bootzin, 1981). 20. yy.'ın sonlarından itibaren günümüze kadar toplum temelli hizmetler ile kurum bakım hizmetleri birlikte yürütülmeye devam edilmektedir. Geçmişten beri kimsesiz ve bakıma ihtiyaç duyan bireylerin varlığı, yatılı bakım hizmetlerini sürekli kılmıştır. Bunun yanı sıra kurumsal bakım hizmetlerinin tekrar etkin bir şekilde varlığını devam ettirmesinde; engelli sayısındaki ciddi artışın, kadının profesyonel anlamda iş kadınlığı rolünü üstlenmesine bağlı olarak ev içindeki bakıcı rolünden uzaklaşmasının ve geleneksel ailede var olan sosyal desteğin kaybolmasının bunda etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışma koşullarının değişmesiyle birlikte yoğun bir strese maruz kalma nedeniyle gelişen zihinsel, fiziksel ve duygusal yorgunluk durumu olarak ifade edilen tükenmişlik (Karahaliloğlu, 2013, s. 6) ve bireyin işine ve iş ortamına yönelik sergilediği duygusal reaksiyon olarak tanımlanan iş doyumu (Saif ve diğ., 2012, s. 1383), önemli kavramlar haline gelmiştir. Giderek önem kazanan tükenmişlik ve iş doyumu kavramlarının, literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında sosyal hizmet çalışma ortamlarında önemli hâle geldiği görülmektedir.

Literatürde; çeşitli sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında farklı mesleki unvanlara sahip çalışanların tükenmişlik ve iş doyumlarını birlikte ya da ayrı ayrı ele alan çalışmalara rastlanmaktadır. Sosyal hizmet uygulama alanlarının; yoğun bir duygusal ve fiziksel emek, merhamet, şefkat, aşırı duygusal talep, yoğun yüz yüze etkileşim ve iş taleplerini karşılamaya yönelik yüksek düzeyde bir beklenti gerektirmesi, alanda görev yapan sosyal hizmet çalışanlarının tükenmişlik yaşama olasılığını beraberinde getirmektedir. Çalışma koşullarındaki olumsuzluğun bir sonucu olan tükenmişlik; hemşire, polis, sosyal hizmet, öğretmen, doktor, çocuk bakıcısı, hastabakıcı, bankacı vb. yardım mesleklerinde daha yoğun olarak görülmekte olup birey, aile ve çalışma yaşamı üzerinde çok boyutlu etkiler yaratmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 69).

Son 20 yıldır ülkemizde engellilere yönelik artan ve çeşitlenen hizmetler ve engelli bireylerin toplumsal hayata kazandırılmasına yönelik uygulamalar, engelli bireylere hizmet sunan kuruluşların önemini artırmıştır. Söz konusu bu sosyal hizmet kuruluşlarının amaçlarına erişmesi, çalışanların işlerinden memnuniyet duymasıyla yakından ilişkilidir. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının ağır bir bakım yükü ile karşı karşıya kalmaları; işi gereği sürekli olarak kendini ifade eden ya da edemeyen ağır derecede engelli birey ile yüz yüze iletişim kurmaları/kurmaya çalışmaları; tek taraflı olarak yoğun bir fiziksel ve duygusal emek sarfetmeleri; engelli ailesinin engelliye dair yoğun talepleri ile karşı karşıya kalmaları ve çalışanların kişisel özellikleri ile çalışma ortamından kaynaklanabilecek bir çok sorun, sunmuş oldukları bakım hizmetinden doyum alamamalarına ve yaptıkları mesleğin stresine bağlı olarak tükenmişlik duygusu yaşamalarına sebep olabilmektedir. Bu bağlamda, iş doyumsuzluğu tükenmişliğin oluşmasının en büyük sebeplerinden biridir. Tükenmişliğin önlenmesi, iş doyumunun sağlanması ile mümkün olabilmektedir. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumsuzluğu; sunulan bakım hizmetinin kalitesinin düşmesine, kurumdaki sosyal ortamın kötüleşmesine, iş huzurunun kaçmasına, bakım hizmetindeki verimin ve motivasyonun düşmesine, bakım hizmetinin amacına erişememesine, bakım hizmeti sunan çalışanların ve hizmetten yararlanan bakıma muhtaç engelli ve ailesinin mağdur olmasına yol açabilmektedir. Tüm bu nedenlerle engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan çalışanların tükenmişlik ve iş doyumlarının belirlenmesi ve bu değişkenlerin çalışanların bakımdan etkilenme durumlarına olan etkisinin ortaya konulması önem arz etmektedir. Bu araştırma, insanlarla yoğun yüz yüze etkileşim gerektiren mesleklerde çalışan bireylerin, hizmet sundukları kişilere karşı duyarsızlık geliştirmeleri, duygusal olarak tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı (KB) ile yeterlilik duygularında azalma yaşamalarıyla karakterize edilen bir

sendrom olarak tanımlanan *Maslach Tükenmişlik Modeli*’ne dayanmaktadır. Araştırma, ayrıca işin; çalışan motivasyonunu ve verimliliğini arttıracak şekilde yeniden yapılandırılmasının gerekip gerekmediğini ve nasıl yapılandırılabileceğini belirlemeyi, bu değişimlerin çalışanlar üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla mevcut iş yapısını analiz eden *Hackman ve Oldham’ın İş Özellikleri Modeli*’ni (Hackman ve Oldham, 1975, s. 159) esas almaktadır. Sosyal hizmet çalışanlarının görev yaptığı engelli yatılı bakım kuruluşlarının başlı başına bir sistem olması; ekolojik kuramın çalışanların tükenmişlik, iş doyumu ve bakımdan etkilenme durumlarını bireysel ve çevresel etkileşimler bağlamında bütüncül şekilde değerlendirmeyi mümkün kılması; genelci yaklaşımın bu durumları kapsamlı bir bakış açısıyla anlamaya ve müdahale etmeye olanak tanınması; güçlendirme yaklaşımının ise çalışanların öz-yeterliğini artırması, motivasyonunu yükseltmesi, stresle başa çıkmalarını desteklemesi ve sosyal destek mekanizmalarını işlevsel hâle getirmesi; sorunun odağında yer alan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çoklu bir yaklaşım (sistem kuramı, ekolojik kuram, genelci yaklaşım ve güçlendirme yaklaşımı) çerçevesinde ele alınmasını gerektirmiştir.

Araştırmanın Konusu

Bu araştırma, engelli bireylere hizmet sunan yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini belirlemeyi; bu düzeylerin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi ve uygun çözüm önerileri sunmayı konu edinmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’ne bağlı engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini belirlemek ve bu değişkenlerin çalışanların bakımdan etkilenme durumları üzerindeki etkisini incelemektir. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini, iş doyumlarını ve bakımdan etkilenme durumlarını belirlemek; tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri ile sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikler arasındaki ilişkileri incelemek; ayrıca tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri ile çalışanların bakımdan etkilenme durumu arasındaki ilişkileri saptamak, araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Problemi

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumlarının, bakımdan etkilenme durumları üzerindeki etkisinin bilinmek istenmesi araştırmanın ana problemidir. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin ve iş doyumlarının hangi düzeyde

olduğu, bakımdan etkilenme durumlarının nasıl olduğu, tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri ile sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı, tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığının bilinmek istenmesi araştırmanın alt problemlerini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Özgünlüğü ve Önemi

Literatür incelendiğinde; tükenmişlik ve iş doyumuna yönelik çalışmaların, daha çok sosyal hizmet alanları açısından meslek elemanları (hemşire, sosyal çalışmacı, yaşlı ve engelli bakım personeli) ve çocuklara yönelik hizmetlerin verildiği kurumlar, hastane, huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezleri üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Engelli hizmetleri noktasında ise çalışmaların özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görevli öğretmenlerin ve engelli bakım kurumlarında görev yapan bakım elemanlarının tükenmişlik ve iş doyumuna üzerine yoğunlaştığı belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmalarda da, sadece üzerinde çalışılan grubun tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin saptandığı ve bu düzeylerin sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisinin ele alındığı tespit edilmiştir. Engelli yatılı bakım kurumlarında çalışanların, tükenmişlik ve iş doyumlarını birlikte ele alan çok sınırlı sayıda araştırma olduğu, söz konusu bu araştırmalarda da bu değişkenlerin (tükenmişlik, iş doyum) engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumları üzerindeki etkilerinin ele alınmadığı belirlenmiştir.

Kısacası yapılan literatür taramasında; engelli yatılı bakım kurumlarındaki tüm sosyal hizmet çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumlarını ve bu değişkenlerin çalışanların bakımdan etkilenme durumları üzerindeki etkilerini ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmanın, literatürdeki bu boşluğu dolduracağı ve gelecekte bu alanda yapılacak araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Çalışmanın önemi ise geliştirilen önerilerle engelli yatılı bakım hizmetlerinde sosyal hizmet kalitesinin yükseltilmesine, sosyal hizmet uygulamalarının iyileştirilmesine, sosyal hizmet çalışanlarının verimliliğinin arttırılmasına ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (ASHB) kurumsal politikalarına katkı yapacak olmasıdır. Ayrıca sosyal hizmetin engellilik alanına sağlayacağı akademik katkı, çalışmanın bir diğer önemini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada, İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet yürüten engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin belirlenmesi

ve bu değişkenlerin çalışanların bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış ve nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Birden fazla değişken arasındaki etkileşimin varlığını ve/veya derecesini tespit etmek amacıyla ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir. Veri toplama tekniği olarak anket formundan faydalanılmıştır. Anket formu, dört bölümden oluşturulmuştur. Anket formunun birinci bölümünde, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerini belirlemeye yönelik 19 sorudan yararlanılmıştır. Anket formunun ikinci bölümünde, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyini ölçmek amacıyla Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılmıştır. Anket formunun üçüncü bölümünde, engelli yatılı bakım kuruluğu çalışanlarının iş doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Hackman ve Oldham'ın (1975) geliştirdiği Hackman ve Oldham İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Anket formunun dördüncü bölümünde, engelli yatılı bakım kuruluğu çalışanlarının bakımdan etkilenme durumlarını incelemek amacıyla Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ) kullanılmıştır. Anket formu aracılığıyla ele edilen veriler, Statistical Package For Social Science (SPSS) 23.0 paket programına yüklenerek analiz edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, İstanbul ilinde ASHB'ye bağlı olarak engellilere yatılı bakım hizmeti veren engelli bakım ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının algılarıyla ve bu merkezlerde çalışanlardan elde edilen verilerle sınırlıdır.

Araştırma bulguları, engelli bakım ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının anket formundaki soruları, MTÖ, Hackman ve Oldham İş Doyumu Ölçeği ve BBVEÖ'yü algılama ve yorumlama becerileri ile sınırlıdır.

Literatür İncelemesi

Abacı (2004), Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na (SHÇEK-mülga) bağlı Saray ve Ayaş Rehabilitasyon Merkezleri'nde bakıma ihtiyacı olan bireylerin bakımı ile yükümlü 268 personelle yaptığı çalışmada; duygusal tükenme (DT) ve duyarsızlaşma (D) alt ölçeği üzerinde eğitim düzeyinin anlamlı bir etkisinin olduğu, ilkokul-ortaokul mezunlarının lise mezunlarına göre daha az DT ve duyarsızlaşma yaşadığı, lise mezunlarının ise üniversite mezunlarına göre daha fazla duyarsızlaşma yaşadığı; kuruluştaki görev türünün DT alt boyutu üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu, hizmetli personelin temizlik şirketi personeline kıyasla daha fazla DT yaşadığı; gelir düzeyi düşük olan çalışanların, gelir düzeyi yüksek olan çalışanlardan daha az DT yaşadığı; toplam çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan personelin, 1-10 yıl arası çalışma süresi

olanlara göre daha çok DT ve duyarsızlaşma yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca gelir düzeyi orta olanların; gelir düzeyi yüksek ve az olanlara göre daha fazla D yaşadıkları da saptanmıştır.

Bilgin ve diğ. (2011), sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında (İl Müdürlüğü, Çocuk Yuvası, Rehabilitasyon Merkezi ve Yetiştirme Yurdu) çalışanların depresyon ve tükenmişlik düzeyleri ile iş memnuniyetlerini belirlemek amacıyla 115 çalışanla anket ve ölçek çalışması yapmıştır. Araştırmada, iş memnuniyeti yönünden görev yapılan sosyal hizmet kuruluşları/birimleri arasında herhangi bir farkın olmadığı; çalışılan birimler ve çeşitli demografik değişkenler (yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi) bakımından tükenmişlik düzeylerinde bazı farklılaşmaların olduğu; bakım ve rehabilitasyon merkezinde görev yapan çalışanların depresyon skorlarının, yetiştirme yurdu ve çocuk yuvasında görev yapan çalışanlara göre daha yüksek olduğu; iş memnuniyeti ile çalışanların tükenmişlik ve depresyon düzeyleri arasında negatif yönde doğrusal ilişki olduğu belirlenmiştir.

Hablemitoğlu ve Özmete'nin (2012), SHÇEK'e (mülga) bağlı olarak faaliyet yürüten kuruluşlarda (rehabilitasyon merkezi, il sosyal hizmet müdürlükleri, huzurevleri ve çocuk yuvası) görev yapmakta olan sosyal çalışmacıların; işe yönelik duyduğu tatmini, kariyer olanaklarını, şefkat yorgunluklarını, tükenmişlik ve stres kaynaklarını değerlendirerek iş yaşam kalitelerini saptamak amacıyla 213 sosyal çalışmacı ile yürüttükleri bu araştırmada; sosyal çalışmacıların tükenmişlik, stres kaynakları ve şefkat yorgunlukları arttıkça işe yönelik duyulan tatminin azaldığı; tükenmişlik, stres kaynakları, iş tatmini ve şefkat yorgunluğu ile kariyer olanakları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı, mesleki personellerce sosyal hizmet alanındaki kariyer imkanlarının bütün bunlardan bağımsız bir şekilde değerlendirildiği saptanmıştır.

Çimen ve diğ. (2012), bir özel bakım merkezinde çalışanların iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin sosyo-demografik özellikler açısından farklılık gösterip göstermediğini, tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkinin yön ve derecesini belirlemek amacıyla 2019 yılı Mart ayında 74 katılımcı ile çalışma gerçekleştirmiştir. Söz konusu bu çalışmada; özel bakımevinde çalışanların iş doyumu ve tükenmişlik değerlerinin çok yüksek olmadığı; çalışanların görevleri, cinsiyetleri ve yaşları ile tükenmişlik alt ölçek boyutları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılığın bulunmadığı; çalışanların görevleri, cinsiyetleri ve eğitim seviyeleri ile iş doyumu alt ölçek boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, erkek çalışanların iş doyumlarının kadınlara göre daha olumlu olmasının yanı sıra erkek çalışanların tükenmişlik düzeylerinin kadın çalışanlara göre daha düşük düzeyde olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca iş doyumunun belirlenmesinde tükenmişliğin alt boyutlarından

sadece duygusal tükenmişliğin etkili olduğu; ücret ve KB boyutu hariç tükenmişlik ve iş doyumunu ölçeğinin alt boyutları arasında ters yönde bir ilişkinin söz konusu olduğu tespit edilmiştir.

Ceylan ve diğ. (2016), sosyal hizmetin çeşitli alanlarına göre sosyal çalışanların iş doyum ve tükenmişlik durumlarını, kişisel ve örgütsel etkenler bağlamında tespit etmek amacıyla 192 sosyal çalışmacı ile anket ve mülakat yapmıştır. Yapılan araştırmada; sosyal çalışanların tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin, kişisel ve yönetsel etkenlere bağlı olarak değişkenlik arz ettiği, çalışılan sosyal hizmet alanında sosyal çalışanların birincil ve ikincil mesleki personel olma durumunun tükenmişlik ve iş doyumunu hissetmelerinde etkili olduğu, sosyal çalışanların örgütsel etkenlere bağlı olarak yüksek tükenmişlik ve az iş doyumunu yaşadıkları, ayrıca sosyal çalışanların yeterli sayıda istihdam edilmemesi ve yoğun iş yükünün de iş doyumunun azalmasına ve tükenmişlik duygusunun yaşanmasına sebep olduğu belirlenmiştir.

Bıçak'ın (2017), sosyal hizmet alanında çalışanların iş stresi, iş doyum ve tükenmişlik düzeylerini belirlemeyi ve ilgili değişkenlerin (sosyo-demografik değişkenler) bu faktörlere olan etkisini belirlemeyi amaçladığı çalışma Diyarbakır Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı kuruluşlarda hizmet veren 259 katılımcı ile gerçekleştirmiş olup Bakanlıktaki görev süresi, yaş, çalışılan kadro, cinsiyet ve medeni durum değişkenlerinin tükenmişlik ve iş doyum düzeyi ile ilişkili olduğu, duygusal tükenmişlik ve diğer tükenmişlik alt ölçek boyutları arasında güçlü bir korelasyonun olduğu; duygusal tükenmişlik ile iş doyumunu arasında güçlü ve negatif yönde bir ilişki bulunduğu; duygusal tükenmişlik ve iş stresi arasında ise pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra görev süresi ve yaş açısından iş doyum, tükenmişlik boyutları ve iş stresi arasında herhangi bir ilişkinin olmadığı; iş doyum ve stresi arasında orta seviyede negatif yönlü bir ilişki olduğu; işini severek yapma, çalışılan kadro, sunulan hizmet türü ve tükenmişlikle baş etme değişkenleri açısından iş stresi, tükenmişlik ve iş doyumunu arasında anlamlı ilişkiler bulunduğu tespit edilmiştir.

Demir-Saykılı (2019), engelli bakım merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarının engelli bakımına ilişkin tutumlarını, iş doyumlarını, örgütsel destek algılarını ve tükenmişliklerini ortaya koymak ve aralarındaki ilişkileri açıklamak amacıyla 276 bakım elemanı ile çalışma yapmıştır. Yapılan çalışmada; bakım elemanlarının, engelli bireylerin oluşturduğu zorluklarla baş etmede zorlandıkları; işe bakışlarının olumlu olduğu; tükenmişlik ölçeğinin alt boyutlarından KB boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu; DT ve D alt boyutlarının düşük bir ortalamaya sahip olduğu; bakım elemanlarının iş doyum alt ölçeğinde içsel doyumlarının, dışsal doyumlarına göre yüksek olduğu ve çalışanların genel anlamda yükseğe

yakın bir iş doyumuna sahip olduğu; algılanan örgütsel destek noktasında bakım personelinin algılarının yükseğe yakın bir seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte özel kurumlarda görev yapan bakım elemanlarının örgütsel destek algılarının, devlet kurumlarında görev yapanlara göre daha yüksek olduğu; engelli bakımına ilişkin tutumlar noktasında devlet kurumlarında görev yapan bakım elemanlarının, özel kurumlarda görev yapanlara göre engelli bakımına ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu; engelli tanıdığı olan ile engelli tanıdığı olmayan bakım personelleri arasında araştırma değişkenleri bakımından anlamlı bir farklılığın olmadığı; algılanan örgütsel destek ile işe bakış arasında ve algılanan örgütsel destek ile işin duygusal boyutu arasında içsel doyumun tam aracı değişken rolünde olduğu; KB değişkeninin ise algılanan örgütsel destek ile işe bakış arasında ve algılanan örgütsel destek ile işin duygusal boyutu arasında yarı aracı değişken rolünde olduğu saptanmıştır.

Aslan-Açan ve Özbesler (2020), İstanbul ilinde farklı kurumlarda (kamu-özel) çalışan sosyal çalışmacıların iş doyum ve tükenmişlik düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, sosyal çalışmacıların kendini yetersiz hissetmesine bağlı olarak duygusal tükenmişlik ve düşük kişisel başarı alt boyut puanlarının azaldığı; sosyal çalışmacıların kendilerini yeterli hissettikçe iş doyum ölçeğinin içsel ve dışsal alt ölçek boyut puanlarının yükseldiği; sosyal çalışmacıların çalışma arkadaşları ile iletişim kalitesinin azalmasına bağlı olarak duygusal tükenmişlik alt boyut puanlarının, yöneticiler ile olan iletişim kalitesi azaldıkça tükenmişlik boyut puanlarının düştüğü; sosyal çalışmacıların çalışma arkadaşları ve yöneticiler ile olan iletişim kalitesi arttıkça içsel ve dışsal doyum alt boyut puanlarının arttığı; kurum içinde bağımsız karar verme süreci desteklenmezse duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve düşük KB alt boyut puanlarının yükseldiği; bu sürecin desteklenmesi durumunda içsel ve dışsal doyum alt boyut puanının arttığı ortaya konmuştur. Ayrıca 51 yaş ve üstü çalışanlarda ve haftalık 20-30 saat arası çalışanlarda dışsal doyum puanlarının yüksek olduğu; içsel doyum puanlarının ise 5-10 yıl arası kıdemli olan çalışanlarda daha yüksek olduğu; mesleği kendi isteği ile seçenlerde ve mesleki olarak kendini yeterli hissedenlerde içsel ve dışsal doyum puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Literatür incelendiğinde, resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumunu ile ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğu, bu sınırlı sayıdaki çalışmanın bir kısmının yalnızca ya sosyal çalışmacılar (Aslan-Açan ve Özbesler, 2020; Ceylan ve diğ., 2016; Hablemitoğlu ve Özmete, 2012) ya da bakıcı personelle (Demir-Saykılı, 2019) gerçekleştirildiği; bir kısım çalışmalarda (Bıçak, 2017; Bilgin ve diğ., 2011) resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumlarının, diğer yatılı sosyal

hizmet kuruluşlarında görev yapan çalışanlarla birlikte ele alındığı, bir çalışmada ise yalnızca özel bir bakım merkezinde çalışanların tükenmişlik ve iş doyumlarının işle ilgili ve sosyo-demografik özellikler yönünden incelendiği; geriye kalan bir çalışmada (Abacı, 2004) ise resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezinde bakımla yükümlü personel, tükenmişlik ve iş doyumunun yanı sıra stres ve depresyon düzeyleri açısından karşılaştırmalı olarak ele alınmıştır. Yapılan çalışmalarda, resmi engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan tüm sosyal hizmet çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini ve bu değişkenlerin çalışanların bakımdan etkilenme durumuna olan etkilerini bütüncül bir biçimde ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmanın, literatürdeki bu boşluğu dolduracağı ve gelecekte bu alanda yapılan araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın İçeriği

Araştırma, altı bölümden oluşmaktadır. Giriş başlığını taşıyan birinci bölümde; araştırmanın konusuna, amacına, problemine, özgünlüğü ve önemine, yöntemine, sınırlılıklarına, literatür incelemesine ve içeriğine yer verilmiştir.

İkinci bölümde; araştırmada kullanılan kavramlar ve tanımlar, kuramsal analiz ve yaklaşımlar konu edinilmiştir.

Üçüncü bölümde; engelli bakım hizmeti ve yatılı kurum bakımı hizmetlerinin tarihsel arka planına, tükenmişlik ve tükenmişlik düzeylerine, iş doyum ve iş doyum düzeylerine, engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ve iş doyum ile ilgili yapılmış çalışmalara odaklanılmıştır.

Dördüncü bölümde; araştırmanın yöntem ana başlığı altında araştırmanın modeli, bağımlı ve bağımsız değişkenleri, hipotezi, evren ve örnekleme, veri toplama tekniği, veri toplama süreci, veri analiz süreci ve varsayımlara yer verilmiştir.

Beşinci bölümde; araştırmada ulaşılan bulgulara ve bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Altıncı bölümde ise engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarından elde edilen bulgulara bağlı olarak ulaşılan sonuçlara ve geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Kavramlar ve Tanımlar

Engelli: Bedensel, zihinsel, ruhsal ya da duyuşsal işlevlerinde meydana gelen farklı düzeylerdeki kayıplar nedeniyle toplumsal yaşama diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin biçimde katılımını sınırlayan çevresel ve tutumsal koşullardan etkilenen kişidir (Engelliler Hakkında Kanun, 2005).

Bakıma Muhtaç Kişi: Yaşlılık, hastalık ya da engellilik gibi nedenlerle başkasının desteği olmadan günlük yaşamını devam ettiremeyen kişidir.

Bakıma Muhtaç Engelli: “Engellilik sınıflandırmasına göre ağır engelli olduğu belgelendirilenlerden günlük hayatın alışılmış, tekrar eden gereklerini önemli ölçüde yerine getirememesi nedeniyle hayatını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede düşkün olan kişiler” dir (Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik (mülga), 2006).

Bakıma Muhtaçlık: Bireyin kendi gereksinimlerini karşılayabilmesi için gerekli olan aktiviteleri, başkasının desteği olmaksızın uzun süreli ya da kalıcı biçimde yapamaması durumudur (Abay, 2008).

Bakım Hizmeti: Bakıma muhtaç kişiye içinde bulunduğu toplum standartlarında uzun süreyle başkalarına bağımlı olmadan sağlıklarını, onur ve saygınlıklarını, kaliteli bir yaşam sürdürmelerini sağlama amacına yönelik olarak evde ya da kurum ortamında verilen profesyonel destek hizmetleridir (Yüksek Planlama Kurulu (mülga), 2010).

Evde Bakım: Fiziksel, ruhsal ve zihinsel engelli bireylerin ya da akut ve kronik hastalığı bulunan kişilerin yaşadıkları ev ortamında, aile üyeleri veya sosyal bakım hizmeti sunan kurum ve kuruluşların profesyonel bakıcıları veya sağlık personelleri tarafından yürütülen bakım hizmetlerinin bütünüdür (Seyyar, 2015, s. 165).

Evde Bakım Hizmeti: Bedensel, psikolojik ve sosyal bakımdan ihtiyacı bulunan bireye/bireylere koruyucu, önleyici, tedavi edici, tıbbi ve sosyal hizmetlerin etkin ve sürekli bir biçimde kendi yaşam ortamlarında sunulmasıdır (Oğlak, 2007, s. 101).

Kurum Bakımı: Aile yanında desteklenmesine karşın evde bakımı uygun olmayacak derecede yardıma ihtiyaç duyan bireylerin kişisel, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılandığı, serbest zamanlarını değerlendirici aktivitelerin yapıldığı, sosyal ilişki ve etkinliklerinin

arttırıldığı kısa, geçici veya uzun dönemli bakım türüdür (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2013, s. 16; Yüksek Planlama Kurulu (mülga), 2010).

Bakım Elemanı/Personeli: Bakıma muhtaç bireyin bakımını evde, yatılı veya gündüzlü bakım merkezlerinde genellikle ücret karşılığında üstlenen ve bu alanda profesyonel bakım eğitimi almış kişidir (Seyyar, 2015, s. 43).

Tükenmişlik: Duygusal tükenme, kendine yabancılaşma ve kişisel başarıda azalma olmak üzere üç bileşenden oluşan psikolojik bir sendromdur (Maslach ve Jackson, 1986).

İş Doyumu: Çalışanların işlerine yönelik gösterdiği olumlu ve olumsuz hislerin ve tutumların toplamıdır (Hoboubi ve diğ., 2017).

İş Doyum Düzeyi: Bireyin işine ve iş yaşantısına ilişkin değerlendirmeleri sonucunda ortaya çıkan olumlu duygusal durumun derecesidir (Locke, 1976).

İş Yüğü: Bu çalışmada iş yüğü, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının kurumun özellikleri ve kendilerinden beklenen rol, işlev ve sorumlulukları çerçevesinde engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılayıp sorunlarını çözebilmeleri için belirli bir zaman dilimi içinde ve belirli bir kalite düzeyinde yapmaları beklenen iş miktarını ifade etmektedir.

2.2. Kuramsal Analiz ve Yaklaşım

2.2.1. Kuramsal analiz

Sosyal hizmette kuramsal analiz birey, aile, grup veya toplum düzeyinde ortaya çıkan sosyal sorunların ya da yürütülen müdahale süreçlerinin belirli bir kuramsal bakış açısı temelinde açıklanması, yorumlanması ve değerlendirilmesi sürecidir. Kuramsal analiz, sosyal hizmetin sadece uygulama boyutuyla değil, aynı zamanda bilimsel temelleriyle de bağlantılıdır; bu nedenle sosyal hizmet uygulamalarını anlamak, açıklamak ve yönlendirmek için kuramların sistematik olarak kullanılmasını zorunlu kılar (Payne, 2014). Sosyal hizmet uygulamalarının; insan davranışı, sosyal sistemler, kurumlar ve çevresel etkenler arasındaki karmaşık ilişkileri içermesi nedeniyle kuramsal analiz bu ilişkileri çözümleme açısından belirleyici bir öneme sahiptir.

2.2.1.1. Ekolojik kuram

1929'daki ekonomik kriz ve onu takip eden II. Dünya Savaşı sürecinde ortaya çıkan işsizlik, toplumsal bunalım ve suçluluk gibi sosyal sorunlar, çevresel faktörlerin birey ve toplum yaşamı üzerindeki önemine ilişkin bir farkındalığın gelişmesine neden olmuştur (Toikko'dan aktaran

Yolcuoğlu, 2012, s. 328). 1960’lardan itibaren, sosyal hizmet alanında “çevresi içinde birey” yaklaşımı giderek önem kazanmış ve kabul görmüştür (Yolcuoğlu, 2012, s. 328). “Çevresi içinde birey” anlayışının gelişmesinde insanların yaşadıkları sorunlarda yalnızca içsel süreçlerin değil, aynı zamanda etkileşimde bulundukları sosyal ve fiziksel çevrenin de rol oynadığı düşüncesi etkili olmuştur. Bu yaklaşım, bugünün sosyal hizmet pratiğinde de önem taşımaya devam etmektedir.

Sistem kuramı referans alınarak geliştirilen ekolojik kuram, bireylerin etkileşim içinde oldukları toplumsal çevreyle ilişkilerini anlamaya odaklanmaktadır (Yeler, 2020). Teater (2015, s. 33) ekolojik kuramının odak noktasını insanın gelişimi, büyümesi ve potansiyellerinin ortaya çıkarılması olarak açıklamaktadır. Bir grup araştırmacı ise (Duyan, 2010; Kut, 1988; Sheafor ve Horejsi, 2014; Yolcuoğlu, 2017) ekolojik kuramın temel araştırma ilkesini, “bir sorun hangi çevrede ortaya çıkıyorsa, çözümün de o çevrede bulunabileceği” biçiminde ifade etmektedir. Bu kurama göre insanın yaşadığı ekosistemin doğru biçimde analiz edilmesi gerekmektedir. Bu sebeple bu yaklaşım sonuç odaklı olmaktan çok süreç odaklı bir anlayışı zorunlu kılar (Adams ve diğ., 2015, ss. 201-218).

Ekolojik yaklaşımı benimseyen sosyal çalışmacının amacı, birey-çevre uyumunu değerlendirmek ve bu uyumu güçlendirmek için müdahalelerini bireye, çevreye ya da her ikisine uygun biçimde uyarlamaktır (Teater, 2015, s. 37). Sosyal çevrenin birey üzerinde yarattığı stresi azaltma ve bireyin çevresel kaynaklı sorunları aşmada yeterli öngörü ile öz güven kazanmasını sağlama noktasında, ekolojik kuram sosyal çalışmacıya önemli avantajlar sağlamaktadır.

Birey ve grupların çevreleriyle olan ilişkilerini anlamada kullanılan ekolojik kuram, bireyin çeşitli çevresel sistem düzeyleri -mikro, mezzo, ekzo ve makro- ile olan ilişkilerini inceler. Mikro düzey, bireyin doğrudan temas halinde bulunduğu aile, arkadaşlar ve iş yeri gibi yakın sosyal çevreleri içerir. Mezzo düzey, bireyin dahil olduğu mikro sistemler arasındaki karşılıklı etkileşimleri içerir. Ekzo düzey, bireyin doğrudan içinde yer almadığı ancak dolaylı olarak etkilendiği sistemleri kapsar. Makro düzey, genel kültürel ve toplumsal normlar ile ekonomik sistemler gibi geniş kapsamlı sosyal yapıları kapsamaktadır (Acar ve Acar, 2002). Bu bağlamda sosyal hizmet uygulamaları, bireyin sorunlarını çözmeye yönelik müdahaleleri planlarken çevresel faktörleri göz önünde bulundurulur.

Bu kuramın temel amacı bireylerin çevreleriyle olan çok yönlü etkileşimlerini incelemektir. Bu kuram, birey-çevre etkileşiminin gerçekleştiği farklı düzeyleri açıklayarak, sosyal hizmet uygulamalarında daha etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesine imkan sağlamaktadır. Bu

doğrultuda bir çocuğun eğitimle ilgili sorunları değerlendirilirken sadece okul çevresi değil, aile ve toplumla olan etkileşimleri de dikkate alınmaktadır. Bu çok yönlü yaklaşım, çocuğun karşılaştığı sorunların daha bütüncül bir biçimde kavranmasına olanak tanımaktadır (McGinnis ve Ostrom, 2014).

Engelli bireylere hizmet veren yatılı bakım kurumu çalışanlarının hem bireysel hem de çevresel faktörlerden etkilendiği düşünüldüğünde, ekolojik kuram bu çalışanların ihtiyaçlarını anlamada, güçlendirmede ve destek sistemlerini yeniden düzenlemede önemli katkılar sağlar. Bu yaklaşım, engelli kurum bakımı çalışanlarının iyi oluşunu anlamada bütüncül bir çerçeve sunar. Araştırmamıza, ekolojik kuram açısından bakarsak;

- Mikro düzey, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının doğrudan etkileşimde bulunduğu kişiler ve bireysel özellikleriyle ilgilidir. Bu bağlamda engelli kurum bakımı çalışanlarının stresle başa çıkma becerileri, empati ve iletişim düzeyi, engelli bireylerle kurduğu duygusal bağ, kişisel değerleri ve mesleki motivasyonu önem kazanır. Bakım sürecinde yaşanan fiziksel yorgunluk, duygusal tükenmişlik ve rol çatışmaları, bu düzeyde ele alınan başlıca faktörlerdir.
- Mezzo düzey, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının içinde bulunduğu küçük sistemler arasındaki etkileşimi kapsar. Engelli yatılı bakım kurumlarında bu düzey; ekip arkadaşları, süpervizörler, yöneticiler, kurumun işleyişi ve örgüt kültürü gibi unsurlardan oluşur. Bu düzeyde sağlıklı kurum içi iletişim, ekip dayanışması, düzenli süpervizyon ve psikososyal destek çalışanların tükenmişlik düzeylerini azaltırken, iş doyumlarını artırır. Ekolojik kuram bu ilişkilerin niteliğini güçlendirmeyi hedefler.
- Ekzo düzey, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının doğrudan içinde yer almadığı ancak dolaylı olarak etkilendiği çevresel sistemleri içerir. Bakanlık politikaları, engelli hizmetlerine ilişkin yönetmelikler, sendikalar, aile ve toplumun bakım kurumlarına bakışı, çalışanların aldığı maaş, izin politikaları ve kaynak yetersizlikleri gibi faktörler engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş koşullarını ve motivasyonunu dolaylı biçimde etkiler. Yine bu düzeyde kurum politikaları, yöneticilerin kararları ve kaynak dağılımı gibi yapılar, engelli yatılı kurum bakımı çalışanların iş doyumunu ve psikolojik sağlığını dolaylı olarak şekillendirir. Ekolojik kuram, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşadığı güçlüklerin yalnızca bireysel değil, yapısal olduğunu da vurgular.
- Makro düzey, toplumsal normlar, kültürel değerler, ekonomik koşullar ve sosyal politika düzenlemeleriyle ilgilidir. Engelli bireylere ve bakım hizmetlerine ilişkin

toplumun algısı, devletin sosyal politika öncelikleri ve refah sistemi içindeki kaynak dağılımı engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının mesleki motivasyonlarını doğrudan etkiler.

- Krono düzey, zaman içindeki değişimi ifade eder. Engelli bakım hizmetlerindeki yıllar içinde değişen sosyal politikalar, çalışanların kariyer süreçleri, kurumsal dönüşümler, toplumun engellilik algısındaki değişimleri engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının deneyimlerini şekillendirir. Bu düzey, çalışanların yaşam döngüsü içinde mesleki dayanıklılık ve uyum becerilerinin nasıl şekillendiğini anlamayı sağlar.

Ekolojik kuram, engelli yatılı bakım kurumlarda çalışan personelin tükenmişlik, iş doyumu ve bakımdan etkilenme durumlarını yalnızca bireysel düzeyde değil, çalıştıkları kurum ve içinde bulundukları sosyal çevre ile birlikte ele almayı sağlar. Böylece müdahaleler sadece bireye yönelik değil, sistemin farklı katmanlarını güçlendirmeyi hedefleyen bütüncül yaklaşımlarla planlanabilir.

Ekolojik kuram, engelli bakım kurumlarında çalışan personelin durumunu sadece bireysel özelliklerle (örneğin dayanıklılık, empati, sabır) değil, aynı zamanda çalışma ortamının yapısal ve sosyal koşullarıyla birlikte değerlendirmeye olanak tanır.

Ekolojik kuramın kullanımıyla kurumda çalışan destek sistemleri (örneğin süpervizyon, ekip çalışması) güçlendirilebilir, iş/bakım yükü, tükenmişlik ve moral sorunları çevresel bağlamda ele alınabilir, sistem düzeyinde politika önerileri geliştirilebilir.

Ekolojik kuram, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşadığı tükenmişliği, bakımdan etkilenme durumunu ve iş doyumunu anlamada çok boyutlu bir bakış sağlar.

2.2.1.2. Sistem kuramı

Sosyal hizmetteki sistem düşüncesi, kökenini Von Bertalanffy'nin genel sistem kuramından almakta olup bu kuram genelci sosyal hizmet uygulamaları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmuştur. Sistem kuramı kökeni itibarıyla biyolojik bir kuramdır ve tüm organizmaların birer sistem olduğu, alt sistemlerden meydana geldiği ve aynı zamanda üst sistemlerin bir parçası olduğu varsayımına dayanır. İlerleyen yıllarda kuram, biyolojik sistemlerin ötesine geçerek grup, aile ve toplum gibi sosyal yapılara da uygulanmıştır. Sosyal hizmette sistem kuramının etkisi özellikle 1970'li yıllarda belirgin hale gelmiştir. Hearn, 1958 ve 1969 yıllarında yaptığı çalışmalarla sistem kuramını sosyal hizmet alanına uyarlayarak bu alana ilk katkıları sağlamıştır. Sistem düşüncesinin uygulamaya geçirilmesi, Goldstein ile Pincus ve Minahan'ın

1973 yılında yayımladıkları çalışmalarla başlamıştır. Bu çalışmalar; Vickery'nin 1974'teki, Specht ve Vickery'nin 1977'deki ayrıca Olsen'in yorumlarıyla birlikte İngiltere'de önemli bir yankı uyandırmıştır (Duyan, 2010, s. 131; Payne, 2014).

Sistem kuramının özünü en iyi anlatan ifade, “Sistemin bütünü, parçalarının toplamından daha fazladır.” şeklinde açıklanabilir. Bu kuram, sistemlerin gelişim ve dönüşüm süreçleri ile bu süreçler arasındaki etkileşim ve bağlantılara odaklanmaktadır. Kuramın doğru şekilde anlaşılabilmesi sistem kavramının ne anlama geldiği ve amacının bilinmesine bağlıdır (Teater, 2015, s. 27).

Sistemin karakteristik niteliği, onu meydana getiren bileşenlerin her birinin belirli zaman aralıklarında, doğrudan ya da dolaylı olarak, düzenli ve amaçlı biçimde en az bir başka bileşenle etkileşim içinde olmasıdır (Buckley'den aktaran Teater, 2015, s. 27). Kuramın en önemli özelliklerinden biri, çalışılan ana sistemi ayırt edebilme ve bu sistemin içindeki farklı alt sistemleri veya parçaları saptayabilme diğer özelliği ise sistemlerin açık veya kapalı bir yapıya sahip olmasıdır. Yani dış çevreden gelen uyarılardan etkilenen sistemler “açık”, dış etkenlerden bağımsız olup etkilenmeyen sistemler ise “kapalı” olarak nitelendirilmiştir (Teater, 2015, s. 29).

Ayrıca sistemler kendi alt sistemleriyle ilişkili olmanın yanı sıra bağımsız başka sistemlerle de ilişki içinde bulunabilir. Sosyal sistemlerin sürekliliği ve işlevselliği alt sistemlerin veya bileşenlerin (bireyler ve gruplar) üst sistemin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir uyum içinde olmalarına bağlıdır (Duyan, 2010, s. 151).

Sistem kuramının temel varsayımları şunlardır: “1- Sistemin bütünü, parçaların toplamından daha fazladır, 2- Sistemin parçaları birbirine bağlı ve karşılıklı bağımlıdır, 3- Bir sistem doğrudan ya da dolaylı olarak diğer sistemlerden etkilenir, 4- Tüm sistemlerin sınırları vardır, 5- Tüm sistemler denge ve iç denge durumunda kalmaya ihtiyaç duyar” (Teater, 2015, ss. 30-31).

Geniş bir yapı olarak ifade edilen sistem kuramının sosyal hizmet uygulamasındaki yerinin anlaşılması açısından kuramla ilgili temel kavramların açıklanmasında fayda görülmektedir. Bu kavramlara kısaca değinecek olursak;

Değişim Ajanı Sistemi: Planlı değişim sürecini başlatma görevini üstlenen kişidir. Değişim ajanı sistemi, sosyal hizmet uzmanının kendisini ifade eder. Politikalar, prosedürler, kısıtlamalar ve mevcut kaynaklar yoluyla değişim ajanı sistemi, davranış üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir (Compton ve diğ., aktaran Duyan, 2010, s. 145).

Müracaatçı Sistemi: Bu sistem, sosyal hizmet uzmanının (değişim faili sisteminin) müdahalede bulunduğu bireyler, aileler, topluluklar ya da gruplardan meydana gelir (Teater, 2015, s. 30). Müracaatçı sistemi, belirli hedefler üzerinde sosyal hizmet uzmanıyla mutabakata varan, sözleşme imzalayan ve değişim ajanı sistemiyle ortak çalışmayı kabul eden sistemdir (Duyan, 2010, s. 151).

Hedef Sistem: Amaçlarını gerçekleştirmek isteyen sosyal hizmet uzmanlarının üzerinde değişiklik yapma ya da etki etme gereksinimi duydukları sistemdir. Bu sistem, müracaatçı sisteminin hedeflerine ulaşabilmesi adına değişmesi gereken tüm sistemleri ifade eder ve çoğu zaman müracaatçı sistemiyle karıştırılmaktadır. Hedef sistem, planlanan değişimin hayata geçirilebilmesi için eyleme geçirilmesi gereken sistemdir (Duyan, 2010, s. 151).

Eylem Sistemi: Değişim sürecine yardımcı olabilmek için değişim faili sistemiyle ortak çalışan diğer sistemlerdir. Bu sistem, sosyal hizmet uzmanlarının problem çözme çabasına katılan kişilerin yanı sıra, hedeflerin etkili bir şekilde gerçekleştirilmesi için sürece dâhil edilmesi gereken tüm bireyleri ve hem formel hem de informal destek kaynaklarını kapsamaktadır. Bu sistem kurum politikasında değişiklik yapmak, yeni bir program geliştirmek ya da hizmet içi eğitim düzenlemek amacıyla planlı değişim sürecini yürütür (Duyan, 2010, s. 151; Teater, 2015, s. 30).

Profesyonel Sistem: Bu sistem; sosyal hizmet alanındaki dernekler, eğitim kurumları, akreditasyon ve lisans kuruluşlarıyla birlikte sosyal hizmet uzmanlarına rehberlik eden değerler, etik ilkeler, yasalar ve yaptırımlardan oluşmaktadır (Duyan, 2010, s. 151).

Başlatıcı Sistem: Sorunun varlığını ilk fark eden ve bu durumu gündeme getiren bireylerden oluşur (Duyan, 2010, s. 144). Bu durum, sosyal hizmet uygulamasına hareket zemini hazırlar.

Sosyal hizmet pratiğinde öncelikle değerlendirme için kullanılan sistem kuramı, sosyal hizmet uygulamalarına üstlendiği rol ile bir çok katkı sağlamaktadır. Sistem kuramının sosyal hizmet disiplinine sağladığı katkılar şunlardır (Duyan, 2010, s. 150-152; Taeter, 2015, s. 32):

- Sosyal hizmet uzmanına müracaatçı sisteminin çevredeki diğer sistemlerden etkilenme ve onları etkileme süreçlerini değerlendirebileceği bir analitik çerçeve sunmaktadır.
- Sosyal hizmet uzmanının müracaatçının sorununa ve bu sorunla ilişkili diğer sistemlere dair bakış açısını genişletmesine yardımcı olur.
- Sosyal hizmet uzmanlarına müracaatçı sistemlerine yönelik yaklaşımlarında kavramsal bir çerçeve sunmakta ve müdahale düzeyleri arasındaki geçişleri fark etme olanağı sağlamaktadır.

- Mesleki uygulamaların kuramsal bir bağlamda ele alınmasını sağlayarak uygulayıcıya düzenli ve kapsamlı bir bakış açısı sunmaktadır.

Sosyal hizmet kurum ve kuruluşları da bir sistemdir (Duyan, 2010, s. 143). Bu bağlamda engelli yatılı bakım kurumları da birer sistemdir. Bu kurumların kendine has özellikleri yalnızca bakım hizmeti sunulan engelli bireyi değil kurumda çeşitli unvan ve statülerde görev yapan çalışanları da etkilemektedir. Bu etki olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabilmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları açısından bakıldığında, sistem kuramı engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma koşullarını, rollerini ve mesleki deneyimlerini anlamada önemli bir çerçeve sunar. Engelli kurum bakımı çalışanları, hem kurum içi sistemin (yönetim, diğer personel, bakım verilen bireyler) hem de kurum dışı sistemlerin (aileler, sağlık kuruluşları, sosyal hizmet kurumları ve politika yapıcılar) bir parçası olarak işlev görürler. Dolayısıyla engelli bakım çalışanlarının yaşadığı stres, tükenmişlik, motivasyon veya iş doyumunu yalnızca bireysel özelliklerinden değil aynı zamanda bu sistemler arasındaki etkileşimden kaynaklanabilir.

Kurumsal yapının işleyiş biçimi, iş yükünün paylaşımı, iletişim süreçleri, karar alma mekanizmaları ve örgütsel destek düzeyi çalışanların mesleki işlevselliğini belirleyen temel unsurlardır. Örneğin, yönetim desteğinin yetersizliği veya rol belirsizliklerinin varlığı, sistemdeki dengesizlikleri artırarak çalışanlarda duygusal tükenmişliği güçlendirebilir. Aynı şekilde, kurumun sosyal politika yapıcıları ve denetim mekanizmaları gibi dış sistemlerle kurduğu ilişkiler, engelli kurum bakımı çalışanlarının çalışma koşullarını ve sunulan bakım hizmetinin niteliğini doğrudan etkiler.

Sistem kuramı, ayrıca çalışanların bakım sürecinde yalnızca engelli bireylerle değil, aynı zamanda aile üyeleri, sağlık personeli ve diğer sosyal hizmet profesyonelleriyle sürekli etkileşim içinde olduklarını vurgular.

Sonuç olarak, sistem kuramı engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının karşılaştıkları güçlükleri yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda çok katmanlı sistemlerin karşılıklı etkileşimleri çerçevesinde değerlendirmeye olanak tanır.

2.2.2. Kuramsal yaklaşım

Sosyal hizmet alanında kuramsal yaklaşım, uygulamaları ve müdahaleleri teorik bir temel üzerinden planlama, hayata geçirme ve analiz etme yöntemidir. Kuramsal yaklaşım başlığı

altında sosyal hizmet uygulama alanlarında yaygın olarak kullanılan genelci yaklaşım ve güçlendirme yaklaşımı ele alınacaktır.

2.2.2.1. Genelci yaklaşım

Genelci sosyal hizmet, günümüzde sosyal hizmet uygulamalarının ana yaklaşımını yansıtmaktadır. 1925 yılında gerçekleştirilen Milford Konferansı başta genelci yaklaşım olmak üzere uzmanlaşmaya dayanan diğer uygulama yaklaşımları açısından kırılma noktası olmuştur (Leighninger'den aktaran Şahin, 2002). Genelci yaklaşım, sosyal hizmet uygulamalarına çok boyutlu ve bütünsel bir anlayış sunmaktadır. Söz konusu bu yaklaşım, bireyler ve topluluklar üzerinde etkili olan çeşitli faktörleri ve sistemleri göz önünde bulundurarak müdahale planları oluşturmaktadır. Genelci yaklaşım, sosyal hizmet uygulamalarında birey, grup ve toplum düzeyindeki müracaatçılarla çalışma yeterliliği gerektirmektedir (Şahin ve Küçükkaraca, 2002).

Genelci yaklaşımın, sosyal hizmet uygulamalarında dört temel dayanağı bulunmaktadır: Birincisi, insan davranışları doğal olarak sosyal ve fiziksel çevreyle bağlantılıdır. Bu, müracaatçı sistemlerinin işlevselliğini geliştirmek amacıyla sistemin kendisinde, çevresiyle olan etkileşiminde ve onu kuşatan diğer sistemlerde değişim yaratmayı kapsar. İkincisi, genelci sosyal hizmet uygulayıcısı; değişimi sağlamak amacıyla mikro, mezzo ve makro düzeylerde kavramsallaştırılan çok boyutlu değerlendirmeler yapar ve çok yöntemli müdahaleler yürütür. Üçüncü olarak benzer bir sosyal hizmet uygulama sürecini benimseyerek bireyden topluma kadar uzanan tüm düzeylerde müracaatçı sistemleriyle çalışır. Tüm müracaatçı sistemlerine yönelik sosyal hizmet müdahalesi; bir diyalog süreci içinde bilginin değişimini, değişim için gerekli kaynakların belirlenmesini ve hedefe ulaşmak için uygulama aşamasına gerektirir. Dördüncü olarak genelci uygulamacı araştırmalar gerçekleştirmek ve adil sosyal politikalara yönelmekle yükümlüdür (Miley ve diğ.'den aktaran Duyan ve diğ., 2008).

Sosyal hizmetin temel hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik bütüncül ve çok düzeyli bir yaklaşım olan genelci sosyal hizmet yaklaşımı (Şahin, 2002), bireylerin içinde bulundukları sosyal ve fiziksel çevrelerle kurdukları etkileşimlere önem vermektedir. Genelci sosyal hizmet yaklaşımı ile bireylerin yaşadığı sorunlar çeşitli boyutlarıyla ele alınmakta, çözüm arayışları da bu çok katmanlı yapı içinde incelenmektedir. Genelci yaklaşım, sosyal hizmet uzmanlarının disiplinler arası bilgi birikimine sahip olmalarını ve bu bilgileri etkin biçimde kullanmalarını gerekli kılmaktadır (Danış ve Kara, 2016).

Hull'a (1990) göre genelci uygulamanın ana prensibi, sosyal hizmet uzmanlarının problem çözme sürecini mikro, mezzo ve makro düzeydeki sistemlere uyarlayabilme yetkinliğidir. Genelci sosyal hizmet uygulamasında kritik nokta, bireyin çevresiyle etkileşimi içinde sorunlu durumu ele almak, gerekli mesleki rolleri üstlenip farklı seviyelerde etkili müdahaleleri gerçekleştirebilmek ve buna istekli olmaktır (Zastrow, 2015, s. 94).

Genelci sosyal hizmet yaklaşımında sosyal hizmet uzmanı bireyler, aileler, gruplar, örgütler ve toplumlarla etkileşim içinde olan bir değişim katalizörü olarak görülmektedir (Zastrow, 2015, ss. 100-103). Anderson (1981 aktaran Duyan ve diğ., 2008, s. 48) genelci sosyal hizmet uygulamasında bulunan sosyal hizmet uzmanının üç özelliğini şu şekilde tanımlamaktadır:

- Genelci sosyal hizmet uzmanı, çoğunlukla sosyal refah sistemine başvuran müracaatçıyla ilk temas kuran meslek elemanıdır.
- Sosyal hizmet uzmanı, müracaatçıyla ilk teması kuran kişi olduğundan onun ihtiyaçlarını değerlendirme, baskı unsurlarını ve sorunlarını tanımlama konusunda yetkin olmalıdır.
- Müracaatçıya hizmet verirken sosyal hizmet uzmanı, çeşitli teknikleri ve becerileri uygun şekilde kullanabilmelidir.

Genelci uygulayıcı, müracaatçı sistemlerinin işlevselliğini artıracak değişimleri gerçekleştirebilmek için bireysel ve toplumsal arasındaki etkileşimin farkındadır. Bu sebeple söz konusu etkileşimi yansıtan toplumlar, topluluklar, karmaşık örgütler, resmi gruplar, aileler ve bireylerle çalışmaya yönünü çevirir. Bu yaklaşımla genelci uygulamacı, çeşitli düzeylerdeki müracaatçı sistemleriyle doğrudan çalışarak müracaatçıları uygun kaynaklarla buluşturur, örgütlerin kaynak sistemlerine etkili yanıtlar verebilmesi için müdahalede bulunur, kaynakların hakkaniyetli dağıtımını gözetken politikaları savunur ve sosyal hizmet politikasının tüm yönlerini araştırır (Duyan ve diğ., 2008, ss. 47-48). Sosyal hizmet açısından baktığımızda genelci sosyal hizmet yaklaşımı, sosyal hizmet uygulamalarında farklı disiplinler arasında iş birliğini teşvik eder (Alyüz, 2020).

Genelci sosyal hizmet yaklaşımı engelli kurum bakımı çalışanlarına yalnızca engelli bireyin davranışına değil, onun sosyal çevresi, kurum yapısı ve politika düzeyindeki etkenlere de odaklanarak durumu daha kapsamlı biçimde anlayabilme fırsatı sunar. Yani engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarına bütüncül bir bakış açısı kazandırır.

Hizmetten yararlanan engelli birey, ailesi, kurum çalışanları ve yönetsel yapı arasındaki karmaşık ilişkiler genelci yaklaşım sayesinde daha iyi analiz edilir. Şöyle ki bu yaklaşım, sistemler arası etkileşimi anlamayı kolaylaştırır

Genelci sosyal hizmet, problem çözme sürecini farklı sistem boyutlarına uygulama becerisi kazandırır. Bu durum, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının karşılaştıkları zorlu davranışlar, tükenmişlik, iş doyumsuzluğu, bakımdan olumsuz etkilenme gibi sorunlara sistematik biçimde yaklaşımlarını sağlar.

Engelli bireylerin ihtiyaçları genellikle çok boyutludur (tıbbi, psikolojik, sosyal vb.). Genelci sosyal hizmet yaklaşımı, farklı meslek gruplarıyla (psikolog, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen vb.) etkili iş birliği yapılmasını destekler. Yani bu yaklaşım disiplinler arası iş birliğini güçlendirir.

Genelci yaklaşım, bireyin çevresi içinde değerlendirilmesini vurguladığından engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının hem engelli bireylere hem de kendilerine yönelik empatik ve güçlendirici bir tutum geliştirmelerine yardımcı olur. Yani engelli kurum bakımı çalışanlarına empati ve güçlendirme perspektifi sunar.

Bu yaklaşım sadece bireysel müdahalelere değil, kurum politikaları ve çalışma koşullarına da odaklanarak bakım ortamının daha adil, destekleyici ve sürdürülebilir hale gelmesine katkıda bulunur. Yani bu yaklaşım kurumsal iyileşmeye katkı sağlar.

Genelci yaklaşımın sunduğu çok düzeyli bakış sayesinde engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, kendi rollerinin önemini daha net kavrar; bu da tükenmişlik duygusunu azaltıp iş doyumunu yükseltir.

2.2.2.2. Güçlendirme yaklaşımı

Güçlendirme yaklaşımı 1960'larda sosyal hizmet, psikoloji ve eğitim gibi disiplinlerde ve mesleklerde gelişmeye başlamıştır. Thompson'a göre güçlendirme, insanların kendi güçlerini fark etmelerine ve geliştirmelerine destek olmaktır. Thompson bu tanımlamayla bireylerin kendi sorunları karşısında güçlenme gereksinimine dikkat çekmektedir (2016, ss. 50-52). Anuradha (2004, s. 384) güçlendirmeyi bireylerin, örgütlerin ve toplumların kendi yaşamları üzerinde karar verebilme yetisine sahip olabilmesi şeklinde tanımlamaktadır. Duyan (2010, ss. 175-200) güçlendirmeyi, müracaatçıların kendi potansiyellerini görüp kullanabilmelerine yardımcı olan bir süreç ve aynı zamanda elde edilen bir çıktı olarak değerlendirmekte ve güçlendirme yaklaşımının bireylerin sahip oldukları güç ve kapasiteyi maksimum seviyede

gerçekleştirebilmeleri noktasında bireylere destek olmayı amaçladığını belirtmektedir. Yolcuoğlu (2012, s. 232) ise güçlendirmeyi bireylerin güçlerini fark etmelerini ve bu güçleri etkin bir şekilde kullanmalarına olanak sağlayan mesleki müdahale süreci olarak ifade etmektedir. Bu yaklaşım bireylerin, ailelerin, grupların ve toplumun mevcut kaynak ve güçlerini kullanarak baş etme yeteneklerini güçlendirmeyi, yaşamları üzerinde denetim kurmalarını sağlamayı ve problem çözme potansiyellerini yükseltmeyi hedefler (Teater, 2015).

Güçlendirme, bireylerin özgürleşmesine katkıda bulunmayı amaçlayarak sosyal adalet, eşitlik ve toplumsal ortaklık oluşturmayı öne çıkarır ve kendi kaderini tayin edebilme, çevre hakimiyeti yönlendirme ve olumsuz toplumsal güçleri fark etme gibi unsurları içerir (Tuncay ve Erbay, 2006, s. 66).

Güçlendirme yaklaşımı, dört ana varsayıma dayanır. Bu temel varsayımlara göre;

- Baskıya maruz kalmak bireyleri ve toplulukları etkileyen yapısal temelli bir olgudur.
- Kişiler ve topluluklar, ansızın ortaya çıkan sorunları çözmek için güçler ve kaynaklara sahiptir; aynı zamanda kurumsallaşmış baskının etkilerine ve onu sürdüren yapılara karşı dayanıklılık gösterir.
- Güçlendirme bireylere ve çevrelerine odaklanmayı kapsar.
- Güçlendirme hem bir süreç hem de bir sonuçtur (Teater, 2015, ss. 70-71).

Simon (1994) müracaatçıların güçlendirilmesi noktasında sosyal hizmet uzmanlarına rehberlik edebilecek dokuz ilke sunmuştur. Bunlar:

Programları, müracaatçıların ve toplum üyelerinin ifade ettikleri tercihlere ve ortaya koydukları gereksinimlere göre şekillendir. Program ve hizmetlerin müracaatçılar ve toplum için en üst düzeyde uygun olmasını, müracaatçıların ve toplumun onlardan yararlanmasını sağla. Müracaatçıların kendi kendine sorun çözebilmesi yaklaşımını benimse. Müracaatçıların ve toplumun güçlerini gündeme getir ve onları bu yönden yapılandır. En tercih edilen müdahale yöntemini uygulamak yerine, müdahaleyi müracaatçının veya müracaatçı gruplarının kendine özgü taleplerine, sorunlarına ve gereksinimlerine uygun olarak düzenle ve yeniden tanımla. Uygulamanın ve politika geliştirmenin önceliklerini belirlemek için liderlik yapmalarını sağla. Güçlendirme dikkate değer bir zaman ve sürekli bir çaba gerektirdiği için sabırlı ol. Sosyal hizmet uzmanlarının işteki kendi güçsüzlüğü ve gücünü sürekli olarak dikkate al. Genel iyilik durumuna katkı vermek için yerel bilgiyi kullan (Simon'dan aktaran Yolcuoğlu, 2012, s. 335).

Güçlendirme yaklaşımı çerçevesinde sosyal hizmet uzmanları bir takım görevler yerine getirmektedir. Duyan (2010, s. 199), sosyal hizmet uzmanlarının yerine getirdiği görevleri şu şekilde ifade etmektedir:

- Müracaatçılara yöneltilen olumsuz yargıların giderilmesini sağlamak,
- Ailelerde, kurumlardaki ve toplumdaki mevcut kaynaklara karşı bireylerin farkındalığını yükseltmek,
- Müracaatçıların kendilerini güçlü ve değişimi gerçekleştirmeye yetkin bireyler olarak görmelerini destekleyen bir zihin yapısı geliştirmelerini sağlamak,
- İnsanların güçlerine, kaynaklarına, becerilerine ve hayallerine inanmak,
- Müracaatçıların kendi yeteneklerini fark etmelerine mani olabilecek korumacı düşünceleri reddetmek.

Güçlendirmenin boyutlarını Miley ve diğ., (1998) hem bir kavram hem de bir süreç olarak iki ana kategori çerçevesinde ele almaktadır. Güçlendirme kavramsal olarak kişisel, kişilerarası ve sosyo-politik olmak üzere üç alt boyutta incelenmektedir. Kişisel güç, bireylerin yeterlik, ustalık, kontrol hissi, özsaygı ve iyi olma durumlarıyla ilgilidir. Kişilerarası güç, karşılıklı bağımlılık, etkileme kapasitesi, iş birliği, sosyal destek ve saygın statü ile bağlantılıdır. Kişilerarası güç, bireylerin diğer insanlarla kurduğu etkileşim ve ilişkilerdeki statülerini belirlemeleri açısından önemlidir. Sosyo-politik güç ise bireylerin tanınması, vatandaşlık haklarının kullanımı, kaynakların kontrolü, fırsatlara erişim ve sosyal adaletle ilişkilidir. Güçlendirme süreç olarak uygulayıcıların çalışmalarını nasıl yürüteceklerini ifade etmektedir. Süreç olarak güçlendirme çerçevesinde sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarında “kendini gerçekleştirme, kendi olmasını sağlama, iş birliğine girme, saygı duyma, bilinç artırma, keşfetme, onaylama, destekleme, güçlendirme, geliştirme, etkinleştirme, bağlantılandırma, yaratıcı olma, inşa etme, genişletme ve bütünleştirme” gibi değişimleri gerçekleştirir (Miley ve diğ., 1998)

Güçlendirme yaklaşımı, engelli yatılı kurum bakımı çalışanları için de büyük önem taşır. Çünkü bu yaklaşım hem çalışanların hem de hizmet verdikleri engelli bireylerin kapasitesini ve potansiyelini artırmayı hedefler.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, yoğun iş yükü, duygusal zorluklar ve kurumsal beklentiler nedeniyle tükenmişlik riski altındadır. Güçlendirme yaklaşımı, çalışanların kendi güçlü yönlerini fark etmelerini ve kaynaklarını etkin kullanmalarını sağlayarak stresle başa

çıkılmalarını destekler. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşayabileceği tükenmişliği azaltır. Çalışanlar, kendi yetenekleri ve kaynakları üzerinde farkındalık kazandıkça, engelli bireylerin ihtiyaçlarını daha etkin şekilde karşılayabilirler. Bu, hem engelli bireye sunulan bakım hizmetinin niteliğini hem de kurumun genel işleyişinin kalitesini artırır. Güçlendirme yaklaşımı, çalışanların engelli bireyleri yalnızca “bakım alan” olarak görmek yerine, onların potansiyelini ve kaynaklarını fark eden rehberler olarak konumlanmalarını sağlar. Bu da daha saygılı, destekleyici ve işbirlikçi bir ilişki yaratır. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları kendi güçlerini ve becerilerini fark ettikçe hem mesleki anlamda hem de kişisel gelişim açısından kendilerini geliştirirler. Bu, uzun vadede kurumun sürdürülebilirliği ve çalışanların bağlılığı açısından önemlidir. Ayrıca güçlendirmenin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının kişisel gelişimine katkıda bulunması noktasında iş doyumunun da bu durumdan olumlu yönde etkileneceği ifade edilebilir.

Özetle güçlendirme yaklaşımı, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının kişisel yetkinliklerini, kişisel başarı hislerini artırma, engelli bireye sunulan bakım hizmetinin niteliğinin artırılması ve engelli kurum bakımı çalışanlarının bakımdan olumlu yönde etkilenmeleri açısından önemli bir yaklaşımdır.

Sosyal hizmet çalışanlarının görev yaptığı engelli yatılı bakım kuruluşlarının başlı başına bir sistem olması; ekolojik kuramın, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu ve bakımdan etkilenme durumlarını bireysel ve çevresel etkileşimler bağlamında bütüncül olarak değerlendirmeyi mümkün kılması; genelci yaklaşımın söz konusu çalışanların bu durumlarını bütüncül bir bakış açısıyla anlamaya ve müdahale etmeye olanak sağlaması, sistemler arasında bağlantı kurması; güçlendirme yaklaşımının ise engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının öz-yeterliğini artırması, motivasyonlarını yükseltmesi, stresle başa çıkmalarını desteklemesi ve sosyal destek mekanizmalarını işler kılması nedenleriyle sorunun odağında yer alan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çoklu bir kuramsal çerçevede (sistem kuramı, ekolojik kuram, genelci yaklaşım ve güçlendirme yaklaşımı) ele alınmasının gerekliliği ortaya çıkmıştır.

3. ENGELLİ YATILI KURUM BAKIMI ÇALIŞANLARINDA TÜKENMİŞLİK VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİ

3.1. Engelli Bakım Hizmeti ve Yatılı Kurum Bakımı Hizmetlerinin Tarihsel Arka Planı

Engelli bakım hizmeti, engelli bireylerin günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için destek ihtiyacı olan alanlarda formal (resmi ve özel bakım kuruluşları) ve informal bakım ortamlarında (ev) verilen bakım ve destek hizmetlerini ifade eder. Engelli bakım hizmeti, iki sacayağından oluşmaktadır. Birinci sacayağında, kurum/kurumsal bakım hizmeti bulunmaktadır. Kurumsal bakım hizmeti, engelli bireylerin bakım, rehabilitasyon, eğitim ve sosyal gereksinimlerinin yatılı bakım kurumlarında karşılandığı hizmet türüdür (<https://www.aile.gov.tr/eyhgm>). Kurumsal bakım hizmeti; engellinin yardıma ihtiyaç duyması, evde bakımı yapılamayacak derecede elverişsiz şartlar içinde bulunması ve ailenin engelli bireyin gereksinimlerini giderememesi durumunda devreye girmektedir. Ayrıca bakıma ihtiyaç duyan bireyin, ileri düzeyde bakıma muhtaç kimsesiz olması da kurum bakım hizmetlerini zorunlu kılabilmektedir. Kurumsal bakım hizmetinde amaç engelli bireylerin temel bakım gereksinimlerini gidermek, yaşam kalitelerinin niteliğini artırmak ve topluma uyumunu desteklemektir. Kurumsal bakım ortamlarında engelli bireylere kişisel bakım ve psikososyal destek hizmetleri verilmektedir (Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, 2016, madde 24/1; SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 32/1). Araştırmamızda Selçuklu Devleti, Osmanlı Devleti döneminde ve günümüzde engellilere yönelik kurumsal bakım hizmeti sunan sosyal hizmet kuruluşlarına, bu başlık altında ayrıntılı şekilde yer verilecektir.

Engelli bakım hizmetinin ikinci sacayağını ise evde bakım hizmeti oluşturmaktadır. Evde bakım hizmeti, engelli bireylerin ihtiyaçlarının bulundukları ev ortamında karşılanması olarak ifade edilmektedir. Evde bakım hizmeti kapsamında, bakıma ihtiyaç duyan engelli bireye ve ailesine her türlü destek verilmektedir. Evde bakım hizmetinde esas hedef, yardıma gereksinim duyan bireylerin ihtiyaçlarını en uygun biçimde karşılayarak aileye destek olunması ve ailenin işlevselliğinin artırılmasıdır. Söz konusu bu hizmette amaçlanan ise bakıma ihtiyacı olan kişilerin kendi evlerinde huzurlu, rahat, bağımsız ve uzun bir şekilde yaşamlarını sürdürebilmesi ve kurumsal bakıma olan ihtiyacı mümkün mertebede geciktirmektir (MEB, 2013, s. 16). Evde bakım hizmeti kapsamında ihtiyacı olan kişilere beslenme, kişisel bakım, sağlık, hemşirelik, sosyal destek, ev işleri ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır (Arntz ve diğ., 2007, ss. 5-6; Balık, 2019, s. 48; Karahan ve Güven, 2002, s. 157; Oğlak, 2007, s. 101). Evde bakım hizmeti ile aile, yaşamış olduğu sorunla mücadelede tek başına olmadığını

hisseder; bakıma ihtiyaç duyan bireyin ailesi ile bütünlüğü korunur ve daha iyi koşullarda hayatını devam ettirmesi sağlanır. İhtiyaçlı bireylerin, tıbbi bakım ihtiyaçlarının yanı sıra sosyal bakım ihtiyaçları da evde bakım hizmeti ile karşılanır. Devamlılığın esas olduğu evde bakım hizmeti, gerek hastanın talebi gerekse hizmetin usul ve yöntemine göre “gece ve gündüz, hafta sonu ve tatil günleri”ni kapsayacak şekilde 24 saat aralıksız hizmet verme şeklinde kurgulanmalıdır (MEB, 2013, s. 16).

Engellilere yönelik evde bakım hizmetlerini, kendi içinde beş ana başlıkta ele almak mümkündür. Bunlar: 1- Evde bakım ücreti veya diğer adıyla evde bakım yardımı, 2- Sağlık Bakanlığı’na bağlı taşradaki kurum ve kuruluşlar tarafından oluşturulan evde bakım birimlerinin sunduğu tıbbi bakım ve refakat hizmetleri, 3- Gündüz bakım hizmetleri, 4- Belediyelerin evde sağlık ve bakım hizmetleri, 5- Evde bakıma destek hizmeti.

Evde bakım ücreti uygulaması, bakıma ihtiyaç duyan engelli ve yaşlıların ev ortamında yaşamlarını sağlamak ve ekonomik yoksunluklarını gidermek maksadıyla 2006 yılında çıkarılan Bakıma Muhtaç Özürülülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik (2006-mülga) ile yürürlüğe girmiştir. Bu uygulama ile ağır derece engelli olup da kişisel ihtiyaçlarını yerine getiremeyen, engelli ile aynı evi paylaşan ve engelli ile akrabalık bağı olan yahut akrabalık bağı olmasa dahi vasisi olan bireylerin belli bir müddetle engelli ile birlikte yaşayıp bakım ihtiyacını sürekli olarak karşılaması ve hane gelir kriterinin uygun olması durumunda bakıma muhtaç engelliye bakım hizmetinin karşılığı olarak evde bakım ücreti (aylık net bir asgari ücret tutarında) ödenmektedir (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, s. 185). Evde bakım ücretinde gelir kıstası olarak, hanedeki toplam gelirin hanede yaşayan toplam kişi sayısına bölünmesi neticesinde kişi başına denk gelen ortalama aylık gelirin asgari ücretin 2/3’ünün altında olması aranırken; sağlık raporu kıstası olarak bireyin ağır derecede engelli olduğunu hastanelerin sağlık kurullarından belgelendirmesi istenmektedir. 2023 yılı Şubat ayı itibarıyla evde bakım ücretinin gelir kriteri 5.671,20 TL, bakıcıya ödenen evde bakım ücreti ise 4.336,84 TL’dir. Evde bakım yardımının ilk uygulamaya konulduğu 2007 yılında hizmetten yararlanan engelli sayısı 28.583 ve toplam ödeme tutarı 35,4 milyon TL iken, 2022 yılı Eylül ayı itibarıyla hizmetten faydalanan engelli sayısı 559.900’e ve toplam ödeme tutarı 11.021,4 milyon TL’ye ulaşmıştır. Evde bakım yardımından faydalanan engelli sayısı, hizmetin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren aradan geçen yaklaşık on beş yıl içerisinde (2022 yılı Eylül’ü itibarıyla) 19 kat oranında artış göstermiştir. Evde bakım ücretinden/yardımından engel türü olarak en çok zihinsel engelliler (%32), cinsiyet açısından en çok erkekler (%55,82),

yaş grubu yönünde ise en çok 60 yaş ve üstü bireyler yararlanmaktadır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü [EYHGM], 2022a, ss. 48-50).

Kurum bakımında, bakıma ihtiyacı olan bireyin aile ve sosyal çevresi ile bağlarının koparılması nedeniyle bu durumdan psikososyal olarak olumsuz etkilenmesi ve buna bağlı olarak yalnızlaşma durumunun ortaya çıkması, kurum bakımının maliyetli olması, kurum bakımı talebinde sırada bekleyen engelli birey sayısının fazla olması, bakıma ihtiyacı olan engelli ve ailesine sağladığı katkı ve sağlık masraflarının aza indirilmek istenmesi, evde bakım hizmetine yönelinmesinde ve bu hizmet modelinin yaygınlaşmasında etkili olmuştur (Karataş, 2011, s. 41).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı taşradaki kurum ve kuruluşlar tarafından oluşturulan evde bakım birimlerinin sunacağı tıbbi bakım ve refakat hizmetleri, 25751 sayılı Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik (2005) ile uygulamaya konulmuştur. Söz konusu bu yönetmelik; evde bakım hizmet sunumunu gerçekleştirecek sağlık kuruluşlarının açılışını, çalışmasını ve denetlenmesinin yanı sıra bu sağlık kuruluşlarını çalıştıran kurum ve kuruluşların uymak zorunda oldukları usul ve esasları düzenlemektedir. Bu yönetmeliğe göre evde bakım hizmet sunumu; gerçek ya da özel hukuk tüzel kişilerine ait evde bakım merkezleri ve gerek kamu hastaneleri gerekse özel sağlık kuruluşlarına bağlı olarak faaliyet gösteren evde bakım birimleri aracılığıyla yerine getirilmektedir (Turan, 2008, ss. 36-41).

Gündüz bakım hizmetleri, engelli bireylerin gün içinde merkezlerde bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanıp akşam kendi evlerine döndükleri bir bakım türüdür. Gündüz bakım merkezlerinde çalışan psikolog ya da sosyal çalışmacılar, engelli bireyin günlük yaşam düzenini planlamakta, birey ve ailesiyle görüşmeler yapmakta, gerekli durumlarda aileye rehberlik ve danışmanlık hizmeti sunmaktadır. Ayrıca engellinin ilgi alanlarına uygun kurslar ve sosyal faaliyetler düzenlenerek toplumsal katılımının artırılması amaçlanmaktadır. Gündüz bakım hizmetleri, ASHB'ye bağlı engelli yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde, gündüzlü bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde ve açılış izin belgelerinde belirtilmek suretiyle özel bakım merkezlerinde verilmektedir (Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, 2016, madde 22/1; Toper ve diğ., 2023, s. 148; Yücel, 2020, s. 554). Aralık 2024 ayı itibarıyla ASHB'ye bağlı 137 gündüzlü bakım ve rehabilitasyon merkezi bulunmaktadır (ASHB, 2024). Buna ek olarak belediyelerin de engelli bireylere yönelik gündüzlü hizmetleri mevcuttur.

Ülkemizde evde bakım hizmetleri kapsamında engelli bireye sunulan hizmetlerden bir diğeri de belediyelerin evde sağlık ve bakım hizmetleridir. 5393 sayılı Kanuna göre belediyelerin

görevlerinden biri de, halk sağığını koruyucu önlemler almak ve engelliler, yaşlılar, kadınlar, çocuklar, yoksullar ile muhtaç bireylere yönelik hizmetler sunmaktır (Belediye Kanunu, 2005). Bu kapsamda belediyeler, sosyal belediyeçilik anlayışı doğrultusunda dezavantajlı grupların yaşam kalitesini artırmaya ve toplumla bütünleşmelerini güçlendirmeye yönelik çeşitli uygulamalar yürütmektedir.

Evde bakıma destek hizmeti, evde bakımı yapılan ancak evde bakım yardımı veya kurum bakımından yararlanamayan engellilere, talep etmeleri halinde verilebilir. Bu hizmet, ASHB'ye bağlı engelli bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile özel bakım merkezlerinde oluşturulan evde bakıma destek birimi/evde bakıma destek hizmet birimince hazırlanan bakım planı doğrultusunda, ilgili merkezlerde görev yapan bakıcı personel tarafından engelli bireyin ikametgah adresinde sunulur (Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliğı, 2016, madde 23; Yücel, 2020, s. 554).

İnsanlar engellilik, yaşlılık ve hastalık gibi nedenlerle farklı şekillerde bakıma muhtaç hale gelebilmektedirler. Bakıma muhtaç olma riski, bireylerin yaşamları boyunca her zaman var olan bir gerçekliktir. Bu nedenle bakıma muhtaçlık olgusu, toplumsal bir risk olarak değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda bakıma muhtaçlık doğuştan gelen fiziksel ve ruhsal yetersizliklerin yanı sıra, yaşam sürecinde meydana gelen kazalar, kronik rahatsızlıklar veya yaşlanma gibi etkenlerle de ortaya çıkabilmektedir. Bakıma muhtaçlığın ortaya çıkış nedenleri göz önüne alındığında bakıma muhtaç bireyler özellikleri yönünden üç grupta ele alınmaktadır. Bunlar: Bakıma muhtaç engelli, bakıma muhtaç yaşlı ve bakıma muhtaç hasta bireylerdir (Aybars, 2019, ss. 46-47).

Engelliler açısından bakıma muhtaçlığın ne derece önemli bir sorun olduğunu engelli nüfusa ilişkin veriler ortaya koymaktadır. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (mülga) ile Devlet İstatistik Enstitüsü'nün (mülga) Aralık 2002'de ortaklaşa gerçekleştirdiğı araştırmaya göre, engelli bireylerin toplam nüfus içindeki oranı %12,29'dur. Verilere göre Türkiye genelinde 8.431.937 kişı, diğeri bir ifadeyle nüfusun %12,29'u engelli birey olarak yaşamına devam etmektedir. Engelli oranının %7,092'sini erkekler, %5,022'sini ise kadınlar oluşturmaktadır (Öztürk, 2011, s. 20). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 31 Aralık 2021 tarihli verilerine göre, ülkemizde 3.337.922'si kadın ve 2.503.258'i erkek olmak üzere toplam 5.841.180 engelli birey yaşamaktadır. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (mülga) idari verilerine göre, ağır engelli" statüsündeki birey sayısı 764.271'dir. (<https://www.klinik.com.tr/bilgi-bankasi/blog/2023-engellilik-istatistikleri>). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, dünya çapında 1 milyardan fazla engelli birey bulunmakta olup bu rakam, dünya nüfusunun yaklaşık

%15'ine karşılık gelmektedir. Engelli bireylerin büyük çoğunluğu yani her 5 kişiden 4'ü gelişmekte olan ülkelerde yaşamını sürdürmektedir. Engelli nüfusun yaklaşık %46'sını, 65 yaş ve üzeri bireyler oluşturmaktadır (<https://www.aa.com.tr/tr/saglik/dso-dunya-genelinde-1-milyardan-fazla-engelli-bulunuyor/2436449>).

Bakıma muhtaçlık makro düzeyde insanlık tarihi kadar eski bir sosyal olgu; mikro düzeyde ise her bireyin yaşamında karşılaşılabileceği bir gerçekliktir. Bu durum, yalnızca bireysel bir olgu olmanın ötesinde toplumsal bir sorun niteliği de taşımaktadır. Nitekim İslam öncesi Türk toplumlarında güçsüzleri koruma ve himaye etme geleneğinin var olduğu tarihsel olarak bilinmektedir. İslamiyet öncesi Türk destanlarında Tanrı adına yoksullara yardım etme, çıplakları giydirme ve açları doyurma anlayışının varlığına rastlanmaktadır. Ayrıca eski Türklerde bey olmanın ön koşulları arasında, çıplakları giydirme ve açları doyurma gibi sosyal yardımlaşma geleneğinin bulunduğu bilinmektedir. Türkler, İslamiyeti kabul ettikten sonra da dini inancın bir gereği olarak muhtaç ve güçsüzlere yardım etmeye devam etmişlerdir (Abay, 2008). İslam, 6. yy.'dan itibaren getirdiği medeniyet tasavvuruna bağlı olarak dayanışmacı toplum anlayışı oluşturmuştur (Abay, 2004, s. 277). Dayanışmacı toplum yapısı engelli, yaşlı gibi dezavantajlı grupların bakımlarının geleneksel aile yapısı içerisinde karşılanmasını beraberinde getirmiştir.

Tarihsel arka plana baktığımızda gerek Selçuk Devleti gerekse Osmanlı Devleti döneminde yaşlı, engelli, kadın ve çocuklara sosyal yardım sunan çok sayıda sosyal hizmet kurumu bulunmaktaydı. Osmanlı Devleti döneminde, yaşlılar evinde koruma altına alınan engelliler sosyal yardımlarla birlikte ele alınmakta ve bakım hizmetleri verilmekteydi. Osmanlı Devleti döneminde 19. yy.'a kadar başta engelliler olmak üzere diğer ihtiyaç gruplarına yönelik sosyal yardım ve bakım hizmetleri, vakıflar tarafından sivil bir inisiyatifle yerine getirilmiştir. 1838'de Evkaf-ı Hümayun Nezareti'nin kurulmasıyla vakıf uygulamalarına son verilip bundan sonra engellilere ve toplumun korunmaya ihtiyaç duyan diğer kesimlerine yönelik sosyal hizmet ve sosyal yardımlar, merkezi hükümet tarafından memurlar eliyle yapılmaya başlanmıştır (Abay ve Ceylan, 2011, ss. 1-21). Araştırmamızın kapsamının engelli yatılı kurum bakımı hizmetleri ile sınırlı olması nedeniyle tarihsel arka plan olarak yalnızca Selçuklu ve Osmanlı Devleti dönemlerinde ve günümüzde engelli bireylere yatılı koruma ve bakım hizmeti sunan sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarına yer verilecektir. Bu sosyal hizmet kurum ve kuruluşları şunlardır:

Dürüşşifa, diğer hizmet gruplarının yanı sıra engelli bireylere yönelik koruma ve bakım hizmetlerinin verildiği sosyal hizmet kurumlarından. Dârü's-şifa; şifahane (şifa yurdu),

tımarhane (tedavi evi) ve bimarhane (hastane) anlamlarına gelmektedir (Terzioğlu, 1970, ss. 121-150). “Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü”nde Pakalın (1993) darüşşifayı; sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü, tıp eğitiminin gerçekleştirildiği, öğrencilerin yetiştirildiği ve tedavi ilaçlarının hazırlandığı bir mekân olarak tanımlamaktadır. Kimsesiz ve muhtaç olan akıl hastalarına da hizmet veren darüşşifalarda akıl hastaları ilaçla, meşguliyet ve müzikle, özel yiyeceklerle, çiçeklerle ve kokularla, görsel unsurlarla tedavi ediliyordu (Kanikey-Güvenç, 2016, ss. 121-123). Dürüşşifalar İslam medeniyeti süresince şekillenmiş; Selçuklu ve Osmanlı Devleti döneminde ise en etkileyici görünüme kavuşmuştur. Yine bu devletler döneminde darüşşifalar külliyelerin bir unsuru olarak inşa edilmiştir (Sarı ve Zabun, 2021, s. 585). Dönemin önde gelen darüşşifalarından bazıları şunlardır: Şam’da Nurettin Mahmut Darüşşifası (1066), Bağdat’ta Nizamülmülk Darüşşifası (1072), Mardin’de Necmettin Gazi Darüşşifası (1122), Musul’da Gökböri Darüşşifası (1156), Kayseri’de Gevher Nesibe Hatun Darüşşifası (1205), Sivas’ta İzzettin Keykavus Şifaiyesi (1217), Divriği’de Turan Melek Darüşşifası (1228), Çankırı’da Cemalletin Ferah Lala Darüşşifası (1235), Konya’da Kemalettin Karatay Darüşşifası (1255), Kastamonu’da Atabey Darüşşifası (1273), Amasya’da İlerlemiş Hatun Darüşşifası (1303), Bursa’da Yıldırım Darüşşifası (1399), Edirne’de Bayezid Darüşşifası (1488), İstanbul’da Fatih Darüşşifası (1470), Haseki Hürrem Sultan Darüşşifası (1550), Süleymaniye Darüşşifası (1556), Üsküdar Nurbanu Valide Sultan Darüşşifası (1583), Sultan Ahmed Darüşşifası (1617) ve Manisa’da Sultan Murat Darüşşifası (1591)’dir (Türkmen, 2015, ss. 53-54).

Osmanlı Devleti döneminde engelli, yaşlı ve çocuklara yönelik koruma ve bakım hizmetleri açısından öne çıkan sosyal hizmet kurumlarından biri de Darülacezedir. Kuruluşundan bu yana yaşlı, engelli ve bakıma muhtaç herkese; dil, din, ırk ve cinsiyet ayrımı yapmadan hizmet sunan Darülaceze, günümüzde de yaşlı ve engelli bakımında dünyanın önde gelen kuruluşlarından biri olarak çalışmalarını sürdürmektedir (Duru, 2020, s. 219). 1877 Osmanlı-Rus Savaşı sonrasında İstanbul’a yaşanan yoğun göçler nedeniyle toplumsal düzenin bozulması ve şehir merkezlerindeki dilenciliğin artması, Darülaceze’nin kurulmasını hızlandırmıştır (Yıldırım, 1996, 22). Darülaceze, 1896 yılında II. Abdülhamid’in emri ve mali yardımıyla dilenciliğin önlenmesi, kimsesiz çocuk, hasta ve engellilerin çalışma yoluyla hayatlarını kazanabilmesi, çalışamayacak durumda olanların bakımının yapılması ve kimsesiz çocukların eğitim alarak meslek edinmelerini sağlamak amacıyla kurulmuştur. Akıl hastası olanlar ve cüzzamlı hastalar kuruma kabul edilmez, ancak tedavileri mümkünse tedavilerinin tamamlanmasının ardından kabulleri yapılırdı (Koçu, 1974, ss. 28-30, 176). Kurum, Dahiliye Nezareti denetiminde

alışmalarını yürütmüş olup yönetim ve işleyiş esasları 1896 tarihli "Darülaceze Nizamname-i Dahilisi" isimli yasayla düzenlenmiştir (Yıldırım, 1996, s. 74).

İstanbul'un şişli ilçesinde, 27 bin metrekarelik bir alan üzerinde kurulu olan Darülaceze yerleşkesinde; bir başkanlık binası, bir ocuk yuvası, yedi aceze (düşkünler) binası, atölye çalışmalarının yapıldığı rehabilitasyon merkezi ve sağlık merkezlerinin sunulduğu polikliniklerin yanı sıra ziyaretçi merkezi, fırın, hamam, kurban kesimhanesi, soğuk hava depoları, amaşırhane ve mutfak bulunmaktadır. Ayrıca kurum içi hizmetleri yürüten teknik atölyeler -terzihane, matbaa, marangozhane, demirhane, inşaathane, elektrikhane, elektronikhane, boyahane, tesisathane, meyyitane ve kesimhane- ve presonel kreşi de yer almaktadır (<https://www.darulaceze.gov.tr/kurumsal/>).

Cumhuriyet döneminde ise bakıma ihtiyaı olan engellilere yönelik sosyal hizmet ve sosyal yardımların, yerel yönetimler ve merkezi hükümet tarafından çeşitli kurum ve kuruluşlar aracılığıyla sunulması söz konusu olmuştur. Türkiye'de, 1990'lı yılların sonuna kadar bakıma muhtaç engellilerin bakımı çoğunlukla yakın aile yeleri tarafından, bir kısmı da SHÇEK Genel Müdürlüğü'ne bağlı yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde gerçekleştirilmiştir. Günümüze geldiğimizde engelli bireylere yönelik yatılı bakım hizmeti sunan sosyal hizmet kuruluşları, hizmet modelleri bakımından çeşitlenmiş ve kurumsal yapılanmaları güçlenmiştir. Bu çeşitliliğin bir örneğini oluşturan özel bakım merkezleri, engelli bireylere yatılı kurum bakımı hizmeti sağlayan temel sosyal hizmet kuruluşlarından biri olarak öne çıkmaktadır. Özel bakım merkezlerinde engelli bireylere kişisel bakım hizmetlerinin yanı sıra psiko-sosyal destek hizmetleri verilmektedir. Gerek zel bakım merkezlerinde gerekse resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde sunulan kişisel bakım hizmetleri; engelli bireyin banyosunun yaptırılmasını, tuvalet ihtiyaını karşılamada kendisine yardım edilmesini ve gerekli olduğunda temizliğinin yapılmasını, tırnaklarının kesilmesini, yeme içme ihtiyaının karşılanmasını, saçlarının taranmasını, dişlerinin temizlenmesini, tırnaklarının kesilmesini, istenmeyen tüylerinin kesilmesini, kulak, burun, el, yüz ve ayak temizliğinin yaptırılmasını, elbiselerinin giydirilip çıkarılmasını, sa bakım ve kesiminin yaptırılmasını, sakal tıraşının yaptırılmasını, çamaşırlarının yıkanmasını, odasının ve yatağının temizlenmesini ve düzeltilmesini, tehlikeler karşısında korunmasını ve gözetilmesini içermektedir. Özel bakım merkezlerinde sunulan psiko-sosyal destek hizmetleri ise engelli bireylerin olumsuz duygu durumlarını azaltmaya yönelik çalışmaları, bireyin mevcut durumunu ve bulunduğu kurumsal ortamı kabullenmesi ile bilgilendirilmesini, engelli birey ve ailesinin sosyal haklarını ve mevcut kaynakları etkin biçimde kullanabilmesine yönelik rehberlik faaliyetlerini ve bireyin sosyal yaşama katılımını

ve uyumunu destekleyen sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinlikleri ile bu etkinliklere katılımı kolaylaştırmak için sunulan refakat hizmetlerini kapsamaktadır (Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği, 2016, madde 24/2-a, 24/2-b). EYHGM 2022 (Eylül) verilerine göre 2007 yılında, 915 kapasiteli toplam 10 özel bakım merkezinde 351 engelli bakım hizmeti alırken 2022 yılı Eylül ayı itibarıyla toplam 30.693 kapasiteli 304 özel bakım merkezinde 26.491 engelli bakım hizmetinden faydalanmaktadır. 2022 yılı Eylül ayı istatistiklerinde belirtildiği üzere; özel engelli bakım merkezlerinde cinsiyete göre en çok erkek engelli (%58), engel türüne göre en çok ruhsal engelli (13.633 engelli) bakım hizmeti almaktadır. 2007 yılında 10 özel engelli bakım merkezine 1 milyon TL ödeme yapılırken 2021 yılı itibarıyla 294 özel bakım merkezine 1.036 milyon TL ödeme yapılmıştır (EYHGM, 2022a, ss. 57-60). Özel engelli bakım merkezlerinin yıllar içinde sayısının ve bu merkezlere yapılan ödemelerin giderek arttığı görülmektedir. Özel bakım merkezlerindeki sayısal artışa bağlı olarak resmi kuruluşlarda kurum bakımı için sırada bekleyen engelli sayısı da azalmıştır. Şöyle ki, EYHGM'nin Aralık 2022 (EYHGM, 2022b) verilerine göre, özel bakım merkezlerinin hizmete açıldığı 2007 yılında kamuya ait kuruluşlarda kurum bakımı için 3.478 engelli birey sırada beklerken bu rakam 2022 yılında sıfırlanmıştır. Bu bağlamda, özel bakım merkezlerinin resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin yükünü hafiflettiğini söylemek mümkündür. Özel engelli bakım merkezlerinin ortaya çıkmasında resmi kuruluşlarda ki bakım hizmeti olanaklarının kısıtlı olması etkili olmuştur.

Engelli bireylere yönelik yatılı bakım hizmetlerinin sunulduğu sosyal hizmet kuruluşlarından bir diğeri de Umut Evleridir. Umut Evleri, bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde kışla tipi bakımın getirdiği olumsuzlukları ortadan kaldırmak, engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımlarını sağlamak maksadıyla küçük gruplar halinde müstakil bir konutta ya da bir apartman dairesinde birlikte yaşamlarını sürdürmeleri amacıyla kurulan, bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin ek ünitesi olarak işlev gören ev tipi sosyal hizmet birimleridir. Engelli bireylerin “üçer, dörder ve altışar kişilik gruplar” halinde kaldığı Umut Evleri, ilk kez 2008 yılında İzmir’de hizmete açılmıştır. EYHGM’nin 2022 yılı Eylül verilerine göre, 149 Umut Evi’nde engelli bireylere hizmet sunulmaktadır. Umut Evlerine resmi yatılı bakım merkezlerinden hizmet alan durumu uygun olan engelli bireyler öncelikli olarak yerleştirilmektedir (EYHGM, 2022a, s. 52).

Engelsiz Yaşam Merkezleri’nde de engelli bireylere yatılı bakım hizmetleri verilmektedir. 2006 yılından itibaren kamuya ait kuruluşlarda bakım hizmetlerinin modern fiziki koşullar altında verilmesine yönelik çalışmalar yoğunlaşmıştır. Bu kapsamda, bakıma ihtiyaç duyan engelli

bireylerin daha nitelikli kurumsal bakım hizmeti alabilmeleri amacıyla Engelsiz Yaşam Merkezi Projesi geliştirilmiş ve yaygınlaştırılması planlanmıştır. Engelsiz Yaşam Merkezi Projesi kapsamında inşa edilen bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde engelli bireyler; üçer kişilik dört yatak odası, oturma odası, mutfak, yemekhane, banyo, tuvalet ve personel odasının yer aldığı, 12 kişilik ve 280 metrekare büyüklüğündeki müstakil, tek katlı ve bahçeli evlerde bakım hizmeti almaktadır. Bunun yanı sıra Engelsiz Yaşam Merkezlerinin idari binasında engellilerin rehabilitasyonuna yönelik hidroterapi havuzu, iş uğraşı odaları, bireysel ve grup çalışma odaları, fizik tedavi salonu gibi birimler mevcuttur. Engelsiz Yaşam Merkezleri'nde zihinsel ve bedensel engelli bireylerin toplumsal yaşama uyum sağlamasına ve sahip olduğu yeteneklerin geliştirilmesine ilişkin çalışmalar yürütülmektedir. 2009 yılında Engelsiz Yaşam Merkezleri, uygulamaya konulmuş olup, hâlen 45 Engelsiz Yaşam Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi ile engelli bireylere hizmet sunulmaktadır (Engelli Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı Birifing Raporu, t.y.; <https://www.aile.tr/eyhgm/kuruluslar/engelli/>).

Engelli bireylere resmi yatılı bakım hizmeti sunan ASHB'ye bağlı sosyal hizmet kuruluşlardan bir diğeri de Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezleridir. Bu merkezler, hizmetlerini SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik'e (2010) göre yürütmektedir. Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezlerinde engelli bireylere yatılı ve gündüzlü bakım hizmeti sunulmaktadır. Yatılı olarak hizmet sunan bakım ve rehabilitasyon merkezleri, öncelikli olarak engelli bireylerin yaşamlarını bulundukları yerde sağlıklı, huzurlu ve güvenli bir şekilde sürdürmesine yönelik çalışmalar yürütmektedir. Söz konusu bu merkezlerde bakıma ihtiyaç duyan engelli bireylere geçici ya da sürekli bakım hizmeti verilmektedir. Ayrıca, bakım ve rehabilitasyon merkezleri aile yanında bakımı yapılan engelli bireylere ihtiyaç halinde bir yılda en fazla otuz gün süreyle geçici ve misafir statüde bakım hizmeti sunmaktadır. Bu merkezlerde; engelli bireylere psikolojik destek programları, gelişimsel destek programları, bağımsız hareket programları, fiziksel egzersiz programları, iş becerisi kazandırma programları, eğitsel destek programları, bireysel ve grup aktiviteleri, sosyal uyum ve kişisel idare programları, bağımsız yaşama geçiş programları, toplumla çalışma programları, rehabilitasyon amaçlı sportif programlar, merkezin ve sunulan hizmetlerin tanıtımına ilişkin programlar, rehabilitasyon amaçlı sosyal etkinlik programları, benzer sorunları paylaşan bireyleri ve aileleri bir araya getirme programları, gönüllü birey, grup ve kurumların harekete geçirilerek merkezle bütünleşmesine yönelik programlar ve engelli bireylerin hizmetlere ulaşabilmelerini desteklemeye yönelik programlar uygulanmaktadır (MEB, 2013, ss. 17-18; SHÇEK Genel

Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 32).

Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezlerinde birimler olarak sosyal servis, mesleki birimler ve Koordinasyon ve Değerlendirme Kurulu (KODEK) bulunmaktadır. Kuruluş müdürüne yahut kuruluş müdür yardımcısına bağlı olarak faaliyetlerini yürüten sosyal servis, mesleki personellerden oluşturulmaktadır. İhtiyaç duyulması halinde kuruluş müdürünün isteği üzerine ve normal koşullarda altı ayda bir minimum üç personelin katılımı ile toplanan KODEK, kuruluş müdürü veya yetki vereceği bir müdür yardımcısının öncülüğünde merkezde çalışan mesleki personelin birer temsilcisinden teşekkül etmektedir. Merkezlerde; mesleki çalışmaların yürütüldüğü sosyal hizmet, aile danışma, halkla ilişkiler, psikolojik destek, evde bakıma destek, fizyoterapi ve rehabilitasyon, müzik, spor ve iş uğraşısı atölyeleri, gelişimsel değerlendirme gibi hizmet birimleri mevcuttur. Yatılı kurum bakımından yararlanmak isteyen engelli bireyin başvurusuna istinaden, engelli birey ve ailesi hakkında il/ilçe sosyal hizmet müdürlüklerince yapılan sosyal incelemeye müteakip sosyal inceleme raporu (SİR) düzenlenmektedir. SİR'in yanı sıra gerekli olan diğer bilgi ve belgeler toplanarak, il/ilçe sosyal hizmet müdürlüklerince engelli birey hakkında gerekli işlem tesis edilmektedir. Başvuru talebine ilişkin ön araştırma sürecinde, engellilerin T.C. kimlik numarası aracılığıyla engelli bireyin adres bilgisine, aile nüfus kayıt örneğine ve nüfus cüzdanı bilgilerine erişilerek söz konusu müracaat değerlendirilmektedir (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 8, 10, 11, 13/1-2, 16). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bültenine (Eylül 2022) göre, 2002 yılında 21 olan yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezi sayısı 2022 yılı Eylül ayında 104'e çıkmıştır. Bakım ve rehabilitasyon merkezlerinden 2002 yılında 1843 engelli birey yatılı, 2065 engelli birey gündüzlü bakım hizmeti alırken; 2022 yılı Eylül ayı itibarıyla 7.064 engelli birey yatılı, 1.467 engelli birey ise gündüzlü bakım hizmeti almaktadır. 2022 yılı Eylül ayı itibarıyla toplamda 8531 engelli resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinden (yatılı ve gündüzlü hizmet alanlar dahil olmak üzere) faydalanmaktadır. Yine resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinden cinsiyete göre en çok erkek engelliler (%56), engel türüne göre en çok zihinsel engelliler (%61) yararlanmaktadır (EYHGM, 2022a). Tüm bu bilgiler ışığında; resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin sayısal olarak yıllar içinde artış gösterdiğini, kendisine alternatif hizmet modeli olarak uygulamaya konulan evde bakım ücreti uygulaması ve özel bakım merkezlerine rağmen yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerine olan talebin halen devam ettiğini söyleyebiliriz. Bu

talepte, bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin devlete bağılı olarak hizmet sunmasının ve engelli ailelerinin bu merkezlere güven duymasının etkili olduğu düşünölmektedir.

Kurum bakımı hizmeti, engelli bireylere yönelik en eski bakım modeli olup, bu hizmetlerin sunumunda bazı eksiklikler/sorunlar mevcuttur. Engelli kişilerin aile ve sosyal çevre ile olan bağlarının koparılması, kapatılma duygusunun vermiş olduğu yalnızlık hissi ve toplumdan soyutlandıklarını hissetmeleri, ailelerine olan duygusal boşluğun doldurulamaması, bugüne kadar bakım personelinin mesleki eğitime ve psikolojik açıdan denetlenmesine yönelik hususların düzenlenmemesi, bakım ve rehabilitasyona yönelik destek teknolojilerinin yeterli düzeyde olmaması, kurumsal bakım hizmetlerinin sunumunda yaşanan eksikliklerden bazılarıdır (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, s. 240; MEB, 2013, ss. 21-22).

Neoliberal iktisat anlayışının sosyal hizmete yansması olarak ulus devletler her ne kadar sosyal alandan çekilmeye başlasa da küreselleşmeyle birlikte toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel dokusunda ortaya çıkan değişimler, kurumsal bakım hizmetlerine duyulan ihtiyacın ve bu bağlamda bakım hizmeti sunan kurum ve kuruluşların öneminin artmasına sebep olmuştur (Başol ve diğ., 2018). Bu durum, farklı mesleki unvanlardan birçok insanın bakım hizmeti veren kurum ve kuruluşlarda istihdam edilmesini beraberinde getirmiştir. Aile üyelerince sağlanan bakım hizmeti rolü, geleneksel aile yapısında yaşanan değişim ve dönüşümlerle günümüzde yetersiz bir hale gelmiştir. Bu durum, bakıma ihtiyaç duyan birey sayısında artışa ve bakım hizmetlerinde istihdam edilen personelin öneminin artmasına neden olmuştur.

3.1.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları

Bakım hizmeti tek boyutlu bir hizmet olmayıp, bu hizmetin duygusal, fiziksel, sosyal, psikolojik, kültürel ve sağlık boyutu söz konusudur. Bakım hizmetinin çok boyutlu bir iş olması, birden çok mesleki alanda çalışan personelin iş birliğini ve ekip çalışmasını gerektirmektedir. Bu sebeple engelli yatılı bakım kurumlarında farklı mesleki unvanlara sahip çeşitli görev, yetki ve sorumlulukları olan personel istihdam edilmektedir. Bu çalışanlar, bakım ve rehabilitasyon merkezinin farklı birimlerinde görev yapmaktadır.

3.1.1.1. İdari birimde çalışanlar

Resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin idari biriminde kuruluş müdürü, kuruluş müdür yardımcısı, taşınır kayıt kontrol yetkilisi (ayniyat saymanı ve ambar memuru), memur ve satın alma memuru görev yapmaktadır. Kuruluş müdürünün görevleri şunlardır (SHÇEK

Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-a):

- Kuruluşun idari, mali, teknik, diğer iş ve işlemlerini amacına, yasa, tüzük, yönetmelik ve genelgelere uygun olarak yürütmek,
- Engellilerin her türlü gereksinimlerini karşılamak ve izlemek,
- Engelli bireylerin en iyi biçimde bakılmalarını ve durumlarına özgü programların uygulanmasını sağlamaktır. Kuruluş müdürünün engellilik alanında deneyim sahibi mesleki personelden atanması tercih edilmektedir.

Kuruluş müdür yardımcısı ise resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde müdürden sonra gelen en yetkili kişi olup sunulan hizmetlerin yürütülmesinde kuruluş müdürüne yardım etmekle görevlidir. Kuruluş müdür yardımcısının da tıpkı kuruluş müdüründe olduğu gibi engellilik alanında tecrübe sahibi lisans mezunu mesleki personel arasından atanması tercih edilmektedir.

Merkezde genel idare hizmetleri sınıfında istihdam edilen taşınır kayıt kontrol yetkilisi, harcama yetkilileri tarafından yardımcıları arasından ya da bunların bir alt kademesinde bulunan yöneticilerinden görevlendirilir. Taşınır kayıt kontrol yetkilisinin görev ve sorumlulukları şunlardır (<https://gidalab.tarimorman.gov.tr/ordu/Menu/32/Tasinir-Kayit-Ve-Kontrol-Yetkilisi-Ve-Konsolide-Gorevi>):

- Muayene ve kabulü yapılan taşınırları, nitelik ve cinslerine göre ölçmek, tartmak, saymak suretiyle teslim almak; kullanıma hemen verilmeyen ve doğrudan tüketilmeyen taşınırları sorumluluğu altındaki ambarda korumak,
- Muayene ve kabul işlemleri gerçekleşmeyen taşınırları kontrol etmek suretiyle teslim almak; kabul işlemleri yapılmayan taşınırların kullanıma verilmesine engellemek,
- Taşınırların giriş ve çıkışlarını kayıt altına almak, bu işlemlere dair belge ve cetvelleri hazırlamak, düzenlenen “Taşınır Yönetim Hesap Cetvellerini” konsolide görevlisine vermek,
- Kullanıma verilmesi ve tüketimi uygun bulunan taşınırların ilgili kişilere teslimini sağlamak,
- Taşınırların çalınma, yangın, ıslanma, bozulma vb. tehlikelerden korunmasına yönelik gereken tedbirleri almak,
- Ambarda çalınma yahut olağan dışı sebeplerden dolayı ortaya çıkan azalmalar/eksilmeler hususunda harcama yetkilisini haberdar etmek,

- Ambardaki taşınırların sayımını ve stok denetimini yapmak; harcama yetkilisi tarafından saptanan asgari stok düzeyinin altına inen taşınırları harcama yetkilisine haber vermek,
- Kullanımda olan dayanıklı taşınırların bulunduğu mekânda kontrolünü ve sayımını yapmak/yaptırmak,
- Harcama birimince yapılan malzeme ihtiyaç planlamasına yardım etmek,
- Taşınırlara ilişkin yönetim hesabını hazırlayarak harcama yetkilisine teslim etmektir.

Resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin idari biriminde görev yapan bir diğer personel ise satın alma memurudur. Satın alma memuru, Bakanlıkta en az bir yıl süreyle hizmeti olan ön lisans mezunları arasından atanır. Satın alma memurunun görevleri şunlardan ibarettir (<https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/>):

- Mevzuata uygun şekilde, kuruluş müdürünün talimatına göre satın almaya ilişkin iş ve işlemleri yapmak,
- Mevzuat çerçevesinde, üzerindeki avanstan ödemek koşulu ile satın alınması gereken ihtiyaçların alımını gerçekleştirmek, avansın prosedürüne göre mahsubunu yaptırmak,
- Kendisine alınması yönünde emir verilen malları ayrıntılı olarak bir deftere not etmektir.

3.1.1.2. Mesleki hizmet biriminde çalışanlar

Engellilere yönelik resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin mesleki hizmet biriminde; tabip, diş tabibi, fizyoterapist, hemşire diyetisyen, sosyal çalışmacı, çocuk gelişimci, psikolog, özel eğitim öğretmeni, öğretmen (resim, el sanatları, spor, sanat eğitimi, müzik ve sınıf öğretmeni), iş ve uğraşı terapisti, çocuk eğiticisi gibi mesleki personeller görev yapmaktadır.

Tabip, üniversitelerin tıp fakültelerinde altı yıl süreyle eğitim alan ve mezun olan sağlık profesyonelleridir. Tabip, yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde; merkeze tertibi yapılan/yapılacak engellinin tıbbi tanı ve değerlendirmesini yapar, sağlık hizmetlerinin sunulmasını sağlar, merkezden hizmet alan engelli bireyin periyodik aralıklarla sağlık taramasını gerçekleştirir, engellinin rehabilitasyon programına etki eden sağlık sorunlarının olması halinde sorumlu kimselere gerekli açıklamayı yapar ve önerilerde bulunur. Merkezlerde tabibin yanı sıra diş hekimi de görev yapabilmektedir. Diş hekimi; diş, ağız ve çeneye ilişkin yapısal bozuklukların ve meydana gelen rahatsızlıkların tedavisini gerçekleştiren kişidir (<https://www.hedefrehberim.com/dis-hekimi-nasil-olunur-dis-hekiminde-aranan-nitelikler->

nelerdir/). Üniversitelerin diş hekimliği fakültelerinde alanında ilk iki yıl teorik üç yıl uygulamalı dersler alan (5 yıl süreli) ve beşinci yıl staj eğitimini tamamladıktan sonra mezun olan diş hekimleri; kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ve iş güvenliği alanında istihdam edilmektedir. Merkezde istihdam edilen diş hekiminin görevleri şunlardır (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-ç):

- Engelli bireylerin diş tedavilerini yapmak,
- Periyodik aralıklarla engelli bireylerin diş kontrolünü yapmak,
- Engelli bireylerin diş tedavi ve kontrolüne ilişkin sonuçların yer aldığı kayıtları tutmak,
- Diş bakımı ve sağlığı hususunda, merkez personeline ve hizmet alan engelli bireylere eğitim vermektir.

Merkezde çalışan bir diğer mesleki personel ise fizyoterapisttir. Fizyoterapist, üniversitelerin fizik tedavi ve rehabilitasyon fakültelerinden lisans düzeyinde mezun olan, fizyoterapistlik mesleğini icra eden sağlık profesyonelidir. Uzman hekimin tanısına göre hastaların kendisine özgü fizik tedavi ve rehabilitasyon programlarını uygulayan kişilerdir. Merkezde çalışan fizyoterapistler şu görevleri yerine getirmektedirler (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-d):

- Engelli bireylerin kazalardan korunmalarına yönelik gereken güvenlik tedbirlerini almak,
- Uzman hekimin koymuş olduğu tanıya göre engelli bireylere tıbbi egzersiz ve fizik tedavi ekipmanlarını uygulamak,
- Fizik tedavi ve rehabilitasyon programı uygulanan engelli bireylerin gereksinimlerini izlemek ve buna ilişkin kayıtları tutmaktır.

Hemşireler sağlık personeli olarak engelli yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapmaktadır. 27515 sayılı Hemşirelik Yönetmeliği'ne (2010) göre hemşire; üniversitelerin genelde sağlık bilimleri fakültesine bağlı, dört yıl süre ile eğitim veren hemşirelik programından mezun olan ve hemşirelik mesleğini yürütmekle yetkili kılınan sağlık personelidir. Bakım verici, eğitici, karar verici, savunucu, iletişim ve koordinatörlük, rehabilite edici, rahatlatıcı, tedavi edici, kariyer geliştirici, özerk ve sorumluluk sahibi olma ve danışmanlık rollerine sahip olan (Aydemir-Gedük, 2018, ss. 255-256) hemşireler, kişileri hastalıktan koruma yöntemleri hususunda bilgilendiren, bireylerin bedensel ve ruhsal bakımdan sağlıklarının bozulması

durumunda hekim tarafından planlanan tedaviyi tatbik eden, hasta bakımını planlayıp gerçekleştiren, kontrol eden ve takip eden profesyonellerdir. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında (hastane, klinik, dispanser, sağlık ocağı), kamu ve özele ait sosyal hizmet kuruluşlarında istihdam edilen hemşireler, vardiya veya nöbet usulüyle çalışırlar. Merkezde hemşireler hekim tarafından gerçekleştirilecek muayene, tedavi, değerlendirme ve kontrol süreçlerinde hekim ve fizyoterapistle destek olma, hekimin talimatı doğrultusunda engelli bireyler için uygun görülen ilaçların kullanılmasını sağlama, engelli bireylerin pansuman ve enjeksiyonlarını yapma, yapılan tüm bu iş ve işlemleri miktar ve zaman belirtmek suretiyle tedavi takip defterine kaydetme, acil vakalara ilişkin olarak mesleğinin gerekli kıldığı ilk yardımı yapma ve bu durumu hekim veya kuruluş müdürüne bildirme, kuruluştaki sorumluluğunda bulunan bölümlerde yemek dağıtımını ve engellilerin yemek yemelerini gözlemleme, yemeğini yiyemeyecek halde olan engelli bireylerin yemeklerinin yedirilmesine nezaret etme, engelli bireylerin banyo ihtiyaçlarının giderilip giderilmediğini kontrol etme, merkezin tüm bölümlerinin temizlik, bakım ve düzeni hususunda sorumluluk alma, tespit edilen eksiklikleri idareye iletme ve eksikliklerin ortadan kaldırılmasını sağlama vb. görevleri yerine getirirler.

Diyetisyen ise üniversitelerin beslenme ve diyetetik bölümünde dört yıllık eğitimini başarıyla tamamlayıp mezun olan; besinler ve kişilerin beslenme ihtiyaçları ile ilgili konularda uzmanlık düzeyinde bilgi sahibi olan meslek elemanlarıdır. Diyet uygulama hizmetlerini yürüten diyetisyenler, “Beslenme Uzmanı” olarak da isimlendirilmektedir. Merkezlerde diyetisyenler, aşağıda belirtilen görevleri yerine getirmektedir (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-f):

- Ambar, mutfak, gıda ve yemekhane hizmetlerinin etkin ve düzenli bir biçimde gerçekleştirilmesini sağlamak,
- Ambarın düzenli olup olmadığını denetlemek,
- Ambardaki stokların usul yönünden uygunluğunu kontrol etmek,
- Satın alınacak yiyecek malzemeleri ile ilgili teknik şartnamelerin hazırlanma sürecinde yer almak ve yiyecek malzemelerinin uygunluğunu kontrol etmek,
- Engelli bireylerin beslenmesi ile ilgili program ve cetvelleri hazırlamak ve hazırlanan program ve cetvellere göre uygulamanın gerçekleştirilmesini sağlamak,

- Mutfakta görev yapan personelin sağlıklı olmasını, mutfağın düzen ve temizliğini, besinlerin sağlık kurallarına göre besin değeri ve lezzet yönünden kayıp olmadan pişirilmesini sağlamak ve yiyeceklerin dağıtımını takip etmek,
- Beslenme konusunda ihtiyaç duyulan malzemeleri belirlemek ve eksik olan araç ve gereçlerin tedariki hususunu müdüre bildirmek,
- Gerekli durumlarda hekimin uygun göreceği esaslara göre engellinin yemek (diyet yemeği) listesini hazırlamak,
- Mutfak personelinin çalışma usul ve yöntemleri ile mesai gün ve saatlerinin belirlenmesinde kuruluş idaresine yardım etmektir.

Bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin mesleki hizmet biriminde görev yapan meslek personellerinden biri de sosyal çalışmacılardır. Sosyal çalışmacı, üniversitelerin iktisadi idari bilimler ve sağlık bilimleri fakültesine bağlı sosyal hizmet programında dört yıl süreyle eğitim gören ve mezun olan diplomalı profesyonellerdir. Bağlantı kurucu, yönetici, savunucu, profesyonel, eğitici/öğretici, sosyal değişim ajanı, personel geliştiricisi, danışman, iş yükü ve vaka yöneticisi gibi mesleki rollere (Sheafor ve Horejsi, 2003, ss. 55-67) sahip olan sosyal çalışmacılar, sosyal hizmet mesleğinin uygulayıcılarıdır. Birey, grup ve toplumla kısa ve uzun süreli olarak sosyal hizmet uygulamalarını yürütmektedirler. Dezavantajlı grupların insan onur ve saygınlığına uygun bir yaşantı sürebilmelerini sağlamak amacıyla sosyal hizmet müdahalesinde bulunan sosyal çalışmacılar (Danış ve diğ., 2008) insanların sosyal işlevselliklerini geliştirmeye odaklanmaktadır. Merkezdeki sosyal çalışmacıların; sosyal hizmet yöntem ve tekniklerini kullanmak suretiyle merkezden hizmet alan engelli birey ve onların aile ve yakınlarıyla mesleki çalışma yapma, yapılan mesleki çalışmaların kaydını tutma, aile danışmanlığı programlarında bulunma ve uygulamaya katılma gibi görevleri vardır (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-g).

Çocuk gelişimci ise üniversitelerin sağlık bilimleri fakültelerine bağlı çocuk gelişim bölümlerinde dört yıl süreli eğitimini tamamlayıp mezun olan diplomalı meslek personeli. Sosyal hizmet kurumlarında çocuk gelişimciler, sosyal çalışma görevlisi olarak görevlerini ifa etmektedirler. Merkezde istihdam edilen çocuk gelişimcilerin görev ve yetkileri şunlardır (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-ğ):

- Alanında almış olduğu mesleki eğitimin gerektirdiği yöntem ve tekniklerini uygulamak suretiyle merkezden hizmet alan ve merkeze başvuruda bulunan engelli bireylerin

gelişimlerini değerlendirmek, takip etmek, performans düzeylerini tespit etmek; bunlara uygun şekilde kişisel, grup ve ev eğitim programları düzenlemek, geliştirmek ve eğitim programlarını uygulamak ve uygulanmasına yönelik denetim yapmak; programa göre elverişli bir çevre düzenlemesi oluşturmak,

- Engelli birey ve ailesine yönelik gerçekleştirilen mesleki çalışmaların kaydını tutmaktır.

Engelli bireylere yönelik resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan mesleki personellerden bir diğeri ise psikologlardır. Psikolog, üniversitelerin dört yıl süreli eğitim veren psikoloji bölümünden mezun olan diplomalı meslek elemanıdır. Özel sektör ve kamuya bağlı kurum ve kuruluşlarda istihdam edilen ve yaygın bir çalışma alanına sahip olan psikologlarda; başkalarını etkileyebilme, insanların duygu ve düşüncelerini anlayabilme, kendi alanına ilgi duyma ve alanında başarılı olma; sorumluluk sahibi, sabırlı ve hoşgörülü olma, kendisiyle ve çevresiyle barışık olma; insanlarla iletişim kurmaktan ve insanlara yardım etmekten hoşnut olma meslekte aranan niteliklerden bazılarıdır (<https://docplayer.biz.tr/4851071-Psikolog-tanim-a-gorevler.html>). Merkezlerde psikologlar; aile danışmanlığı programlarında yer alma ve uygulamaya katılma, merkezden hizmet alan engelli bireyin ailesine ve yakınlarına yönelik terapiler ve psikolojik yardım/destek programlarını uygulama, merkezden hizmet alan ve merkeze başvuruda bulunan engelli bireylerin psikolojik tanısına ilişkin olarak farklı teknikler kullanmak suretiyle ölçme değerlendirmelerini gerçekleştirme; duygusal ve davranışsal sorunlarına ilişkin ölçme ve değerlendirmeler yapmak suretiyle çözüme dair programlar hazırlama, uygulama ve uygulanmasını izleme görevlerini yerine getirirler (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-h).

Özel eğitim öğretmeni de yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bulunan mesleki personellerdendir. Özel eğitim öğretmeni, üniversitelerin eğitim fakülteleri bünyesinde bulunan özel eğitim öğretmenliği bölümünde dört yıl süreyle eğitim alan ve bu bölümden mezun olan diplomalı meslek elemanıdır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitiminde aktif rol alan özel eğitim öğretmenleri, duygusal ve fiziksel bakımdan desteğe ihtiyaç duyan eğitim çağındaki çocukların öğrenme eksikliklerini gidermektedir. Özel eğitim öğretmenlerinin merkezlerde yerine getirdiği görevler şunlardır (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-ı):

- Mesleğinin gerektirdiği yöntem ve teknikleri kullanmak suretiyle merkezden hizmet alan ve merkeze başvuru yapan engelli bireylerin değerlendirmelerini yapmak, takibini gerçekleştirmek ve performans düzeylerini belirlemek,
- Merkezden hizmet alan ve merkeze başvuruda bulunan engelli bireyler hakkında yapılan değerlendirme ve performansına göre programlar hazırlamak, geliştirmek ve yürütmek,
- Engelli birey ve ailesine yönelik yapılan mesleki çalışmaların kaydını tutmaktır.

Engelli bireylerin yatılı olarak bakım hizmeti aldığı rehabilitasyon merkezlerinde el sanatları, resim, spor, sınıf, müzik ve sanat eğitimi öğretmenleri de görevlendirilebilmektedir. Bu branş öğretmenleri, öğretim yöntem ve tekniklerini kullanmak suretiyle engelli bireylere yönelik programlar yapar, geliştirir ve uygular; mesleki çalışmalar yapar ve yapmış olduğu bu çalışmaların kaydını tutar (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-i).

İş ve uğraş terapisti, üniversitelerin iş ve uğraşı alanında dört yıl süreyle eğitim veren fakülte ya da yüksekokullardan mezun olan diplomalı sağlık çalışanıdır. Yaygın bir çalışma alanına sahip olan iş ve uğraş terapistleri, yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde merkezden hizmet alan engelli bireylerin mevcut beceri ve yeteneklerini sürdürmeye ve geliştirmeye ilişkin çalışmalar yapar, iş ve uğraş atölyelerinde gerçekleştirilecek çalışma programlarını hazırlar ve yapmış oldukları tüm bu çalışmaları kayıt altına alırlar (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-j).

Resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan çalışanlardan bir diğeri çocuk eğiticisidir. Çocuk eğiticisi, çocukların zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel gelişimlerini destekleyen; yaşlarına uygun eğitim, rehberlik ve bakım hizmetleri sunan kişilerdir (<https://www.isinolsa.com/memur-maas/cocuk-egiticisi/>). Meslek liselerinin çocuk gelişimi ve eğitimi bölümünden mezun olan çocuk eğiticileri; okullarda, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında, gündüz bakımevi, halk eğitim merkezlerinde vb. kurumlarda yaygın olarak istihdam edilmektedirler. Merkezde görev yapan çocuk eğiticilerinin görevleri şunlardır (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-k):

- Engelli bireylere yönelik olarak gerçekleştirilecek programların uygulanmasında meslek personeline destek olmak,
- Kurulda kendi grubunda bulunan engelli çocukların bakımlarını, rehabilitasyon ve aile danışma merkezine ve okullarına gidiş gelişlerini izlemek,
- Sorumluluğu altındaki grubun bakım, düzen ve temizliğinin yapılmasına destek olmak,
- Merkezden hizmet alan çocukların öz bakım ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik temel beceri ve davranışlar edinmelerine yardımcı olmaktır.

3.1.1.3. Diğer çalışanlar

Engelli yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde idari ve mesleki hizmet biriminde görev yapan çalışanların dışında bakım/bakıcı personel, berber, teknisyen, teknisyen yardımcısı, hizmetli, aşçı, terzi, şoför gibi yardımcı hizmetler sınıfından personeller de görev yapmaktadır.

Diğer çalışanlar arasında yer alan bakım personeli, mesai saatinin neredeyse tamamını engelli bireyle yoğun bir şekilde yüz yüze çalışarak geçirmektedir. Bakıcı personel, sorumlu olduğu bakıma ihtiyaç duyan engelli bireyin öz bakım becerilerini gerçekleştirmesine yardımcı olmaktadır. Merkezde çalışan bakım personelinin görevleri şunları içermektedir (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 43/1-1): Sorumluluğundaki grubun düzen, bakım ve temizliğinin sağlanmasına destek olmak; sorumlu olduğu gruptaki engelli bireylerin özbakım ihtiyaçlarını günlük, haftalık ve aylık olarak gidermek, yardım etmek veya kontrolünü yapmaktır.

Resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde belirtilen personellerden başka ek ders karşılığı görev yapan mesleki personeller ile bağlı sosyal hizmet kurumlarından ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarından geçici görevle görevlendirilen personel de görev yapabilmektedir. Bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde teknik ve yardımcı hizmetler, idari, eğitim öğretim ve sağlık hizmetleri sınıfından toplam 1210 kadrolu; danışma ve yönlendirme, temizlik personeli, bakım elemanı, güvenlik, berber, aşçı vb. özel hizmet alımı yoluyla 5759 personel olmak üzere toplamda 6969 personel görev yapmaktadır (EYHGM'den aktaran Korkut, 2017, s. 5).

Merkezlerde güvenlik, bakım ve temizlik personeli, taşeron işçi olarak görev yapan mesleki personeller 696 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede (2017) yapılan taşeron düzenlemesi ile kadroya geçirilmiştir. Merkezlerde görev yapan aşçı ve şoför sınırlı sayıda olup bu unvanda görev yapan personel daha çok hizmet alımı yoluyla karşılanmaktadır. Hizmet alımı yoluyla görev yapan şoför ve aşçı ile taşerondan kadroya geçen (güvenlik, bakım personeli, mesleki

personel vb.) personel dışında değişik unvanlarda görev yapan personeller, Devlet Memurları Kanunu'nun (1965) 48. maddesinde belirtilen genel ve özel şartları taşımak kaydıyla kadrolu veya sözleşmeli olarak merkezlere atanırlar.

3.1.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları arasındaki ilişkiler

Engellilere yönelik resmi yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan mesleki personeller almış olduğu eğitime paralel olarak görev tanımlarına göre; fizyoterapi, rehabilitasyon, aile danışma, evde bakıma destek hizmeti, psikolojik destek, müzik, halkla ilişkiler, spor ve iş uğraşı atölyeleri, sosyal hizmet ve gelişimsel değerlendirme gibi birimlerde görev yapmaktadırlar. Mesleki hizmet birimlerinin kapsamının geniş olması, çeşitli unvanlara sahip meslek elemanlarının bir arada çalışmasını beraberinde getirmiştir. Bakım personelinin görev yaptığı engelli grupları bir meslek elemanının sorumluluğu altında bulunmaktadır. Bu bağlamda bakım personelleri, engelliye yönelik hizmetlerin yürütülmesinde grup sorumlusuna ve müdüre karşı sorumludur. Yine merkezde çalışan tüm personeller, görevlerini tam ve eksiksiz bir şekilde yapmaktan kuruluş müdürüne karşı sorumludur. Merkezde istihdam edilen her personel, görevini hizmetin gereği olarak ilgili servis ve hizmet birimlerinde görev yapan mesleki personelle iş birliği ve ekip çalışması dahilinde yerine getirmektedir.

Bu merkezlerde hizmete ilişkin iş ve işlemler ortak akılla yürütülmektedir. Merkezin işleyişine, merkezden hizmet alan engelliye ve engelli bireylere yönelik sunulan hizmetlerin işleyişine ilişkin kararlar; her bir meslek grubundan birer temsilcinin katıldığı KODEK'te alınmaktadır. Çeşitli meslek gruplarına mensup birer temsilcinin, kurum ve engellilere yönelik hizmetlerle ilgili önemli karar alma süreçlerine katılması, yönetimde ortak aklın ve demokratik bir ortamın olduğu izlenimi vermektedir. KODEK, kuruluş müdürü ya da vazifelendireceği bir kuruluş müdür yardımcısı öncülüğünde merkezde görev yapan mesleki personellerin birer temsilcisinden oluşmaktadır. Meslek elemanının yeterli olmaması durumunda var olan meslek elemanından oluşturulmaktadır. Kurulun sekreteryaya hizmetleri, sosyal serviste görev yapan bir mesleki personel tarafından yerine getirilir. Normal şartlarda altı ayda bir kez toplanan KODEK, ihtiyaca binaen kuruluş müdürünün isteği üzerine minimum üç personelin katılımıyla toplanır, toplantıda kararların alınmasında salt çoğunluk aranır. Oyların eşit olması durumunda başkanın taraf olduğu kanat oy çokluğunu elde etmiş olur. KODEK, merkezde şu görevleri yerine getirmektedir (SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik, 2010, madde 10):

- Kuruluşun senelik çalışma programlarını hazırlar, yılda bir uygulamadan elde edilen sonuçları değerlendirir,
- Kurulusta gerçekleştirilen etkinlikleri altışar aylık periyotlarla gözden geçirir, yapılacak faaliyetlere ilişkin olarak izleyen dönemin planlamasını yapar, engelli bireylerin ihtiyaçlarını görüşür, konuya yönelik önerileri inceler ve karara bağlar,
- Merkezde sunulan hizmetlerin geliştirilmesine yönelik gerekli çalışmaları yapar,
- Merkeze kabulü yapılan engellinin bakım ve rehabilitasyon ihtiyacına ilişkin gereken değerlendirmeyi yapar,
- Yapılacak değerlendirmeye göre engelliye uygulanacak bireysel bakım ve rehabilitasyon planını hazırlar; uygulama süreci içinde bireysel bakım ve rehabilitasyon planlarında değişiklik tekliflerini göz önünde bulundurarak uygun bulunan değişiklikleri yapar ve söz konusu planları sosyal servise sunar,
- Engellilere verilen hizmetlerin etkin ve verimli olmasına yönelik gerekli görülen veya görüşülmesi talep edilen vaka sunumlarını inceler, değerlendirir ve önerilerde bulunur,
- İlgili birimler tarafından hazırlanan raporları ve vaka sunumlarını değerlendirerek engellinin güvenliğine ve kontrolüne yönelik gerekli tedbirlere dair kararlar alır,
- Kurulusta yürütülen bakım ve rehabilitasyon hizmetlerine dair değişik ve yeni önerileri kuruluş müdürüne bildirir,
- Kuruluşa ek dersli statüde çalışmak için başvuruda bulunan kişilerin müracaatlarını inceler, gerekli onayın alınmasını müteakiben çalışmalarını izler ve değerlendirir.

3.1.3. Kurum bakımı çalışanlarının yaşadığı sorunlar

Bakım verme; maddi ve bedensel yönden yorucu, zaman ve enerjinin tükenmesine neden olan yıpratıcı bir iş olarak ifade edilebilmektedir (Sakakıbara ve diğ., 2015, s. 2). Zor bir süreç olan bakım verme süreci, birden çok yardım çeşidini gerektirmesi sebebiyle sunulan hizmetlerin kapsamını genişletmektedir. Bakıma gereksinim duyan bireye bakım verme; bakım verenin sağlığına, iyilik haline, sosyal ilişkilerine, aile hayatına, hobi ve uğraşlarına, ekonomik özgürlüğüne olumsuz etki edebilmektedir.

Bakım hizmeti sunan kişilerce yaşanan bakım yükü, bakım verenlerin yaşantısında fiziksel sorunlar; depresyon, tükenmişlik ve anksiyete gibi psikolojik/duygusal sorunlar ve bazı ekonomik problemler getirmektedir (Durmaz, 2011). Bu sorunların getirdiği değişiklikler, bakım verenler açısından birtakım risk, tehdit ve tehlikeleri beraberinde getirmektedir. Engelli yatılı bakım kurumu çalışanlarının yaşadığı sorunları; fiziksel sorunlar, psikolojik sorunlar,

sosyal sorunlar ve çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar olmak üzere dört başlık altında toplamak mümkündür.

3.1.3.1. Fiziksel sorunlar

Fiziksel sorunlar, bakım verenlerin yaşadığı sorunlardan biridir. Bakım verme sebebiyle bakım verenlerde hazımsızlık, baş ağrısı, yeme isteğinde artma ya da azalma, düzensiz olarak yemek yeme vb. şikâyetler baş gösterebilmekte ya da artabilmektedir. Bunun yanı sıra kas ağrıları, kan basıncında artış, kronik mide rahatsızlıkları, sinir sistemi bozuklukları, migren, konsantre olmada güçlük çekme, uykusuzluk (Duygun, 2001, s. 147), süregelen bir yorgunluk, vücut ağırlığında artma veya azalma, giyim kuşamda dağınıklık ve bakım veren kişilerin kişisel bakımına yeterince zaman ayıramaması gibi fiziksel sorunlar görülmektedir (İnci, 2006, s. 11; Kasuya ve diğ., 2000, ss. 119-123; Toseland ve diğ., 2001). Literatürde, fiziksel sorunların ve beraberinde getirdiği risk, tehdit ve tehlikelerin, engelli bakım merkezlerinde ve diğer bakım kurumlarında çalışanların yaşamlarını etkilediğine dair araştırma bulguları mevcuttur.

Başta engellilere yönelik olmak üzere, yaşlılara ve korunmaya muhtaç çocuklara dair yatılı bakım hizmeti sunan kurumlarda bakıcı ve mesleki personelle ayrı ayrı ya da birlikte gerçekleştirilen çalışmalarda, çalışanların uyku düzensizliği ve uyku alışkanlığında bozulma (Danış ve Genç, 2011; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020; Işıkhani, 2018, s. 1), yorgunluk (Akkan ve Canbazer-Şanlı, 2023; Berkman, 2019; Çoban-Kaynak, 2018; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020; Işıkhani, 2018, s. 1), fiziksel rahatsızlıklar (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, ss. 110-113; Çoban-Kaynak, 2018; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020), bel ve baş ağrısı, ülser ve gastrit türü rahatsızlıklar, bel ve boyun ağrılarına bağlı olarak yaşam kalitesinde düşüş, tükenmişlik ve depresyon düzeylerinde artış (Işıkhani, 2018, s. 1; Karaman ve Çınar-Özdemir, 2022, s. 171), yüksek tansiyon, kabızlık ve hazımsızlık (Işıkhani ve diğ., 2019a) vb. fiziksel sağlık sorunları yaşadıkları belirlenmiştir.

3.1.3.2. Psikolojik sorunlar

Bakım hizmeti verenlerin yaşadığı sorunlardan bir diğeri psikolojik/duygusal sorunlardır. Bakım veren kişiler huzursuzluk, sosyal izolasyon, uykusuzluk, ilaç ve alkol kullanımında artış, benlik saygısında düşüş, depresyon, iğneleyici davranışlara uğrama ve problemlerle başa çıkmada zorluklar yaşamaktadırlar (Kasuya ve diğ., 2000, ss. 119-123; Kinsella ve diğ., 1998, s. 38). Yaşanılan emosyonel sorunların en yaygın belirtisi, anksiyete ve strese ortaya çıkan artıştır (Clark ve Weber, 1997; Kasuya ve diğ., 2000; Mulatilo ve diğ., 2000). Bakım veren bireylerde meydana gelen anksiyete bireyin tüm yaşantısını etkileyebilmektedir.

Engellenmişlik duygusunu ya da stresini sözel olarak açıklayamayan kişilerde depresyon belirtileri daha fazla görülmektedir. Söz konusu bu durumların meydana gelmemesi için yaşanan problemlerin tartışılması, problemlere çözüm aranması, bakım verme ile alakalı kaygı ve baskıyı azaltma önem arz etmektedir. Bakım verenlerin kendi yaşantıları üzerinde kontrollerini kaybetmeleri durumunda güçsüzlük, başarısızlık ve bunlara bağlı olarak suçluluk duygusu oluşmaktadır (Kasuya ve diğ., 2000, s. 120). Literatürde yapılan çalışmalar da kurum bakımı çalışanlarının çeşitli psikolojik sorunlar ve buna bağlı riskler, tehditler ve tehlikelerle karşı karşıya kaldığını desteklemektedir.

Engelli kurum bakım hizmetlerine ilişkin alanda yapılan çalışmalarda çeşitli statülerde görev yapan çalışanların (bakım elemanı ve meslek elemanlarının) stres (Akyol ve diğ., 2021; Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, ss. 110-113; Balloch ve diğ., 1998; Danış ve Genç, 2011; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020, s. 542; Tabaj ve diğ., 2015; Yeşilçınar ve Bozkurt, 2020), sinirlilik ve tahammülsüzlük (Brown ve Guvenir, 2009), üzüntü ve ikna edememe (Akkan ve Canbazer-Şanlı, 2023), şiddete ve saldırgan davranışlara maruz kalma (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, ss. 110-113; Balloch ve diğ., 1998; Isaksson ve diğ., 2008; Macit ve Kablay, 2018), merhamet yorgunluğu (Allday ve diğ., 2018), moral bozukluğu, bezginlik, anksiyete, hapsedilmişlik duygusu, psikolojik sorunlar ve zorluklar (Danış ve Genç, 2011; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020, s. 542; Macit ve Kablay, 2018; Yeşilçınar ve Bozkurt, 2020), hepatit ve enfeksiyona maruz kalma (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, ss. 110-113), obsesif kompulsif bozukluk, somatizasyon, paranoid düşünce (Oral ve Karakurt, 2021), uyku alışkanlığında bozulma, uyumakta güçlük çekme ve geleceğe dair ümitsizliğe kapılma (Akyol ve diğ., 2021; Danış ve Genç, 2011), mobbing ve mesleki yıpranma (Çüm ve Köroğlu, 2021) ve yılgınlık, aidiyet duygusunda azalma, psikolojik yıpranma, tükenmişlik (Berkman, 2019; Couderc ve diğ., 2021; Danış ve Genç, 2011; Elibol, 2017; Hendekci ve Gök-Uğur, 2020, s. 542; Karabenk, 2018; Koçak, 2019; Mohamed, 2015; Yeşilçınar ve Bozkurt, 2020) gibi psikolojik sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir.

Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında; engelli yatılı bakım kurumu çalışanları açısından en yaygın psikolojik sorunların en başta tükenmişlik olmak üzere stres, yılgınlık, anksiyete, şiddet maruz kalma, yıpranma, bezginlik ve moral bozukluğu olduğu dikkat çekmektedir.

3.1.3.3. Sosyal sorunlar

Sosyal sorunlar da bakım hizmeti verenlerin yaşadığı önemli sorunlardandır. Bakım veren birey, zamanının çoğunu engelli ile geçirmesi nedeniyle aile ve arkadaşları ile olan ilişkilerden veya sosyal faaliyetlerden vazgeçmek durumunda kalmaktadır. Bakım veren birey; dinlenme, eğlenme gibi serbest zaman etkinliklerine zaman ayıramamakta yahut çok sınırlı bir zaman ayırabilmektedir. Yaşanan bu durum neticesinde bakım sunan birey; bakım sürecinde izolasyon yaşama, kendisini tek başına bırakılmış hissetme, sosyal desteğin azalması gibi durumlarla yüz yüze gelebilmektedir (Kasuya ve diğ., 2000). Engelli bireyin bakımını üzerine alan kadınların; sosyal rol, annelik, çalışan kadın rolü ve eş rolü vb. sahibi oldukları rollerden feragat ettikleri görülmektedir. Bunun yanı sıra sosyal yaşamlarında ve sosyal aktivitelere katılımlarında da azalma ile karşılaşmaktadır (Duygun ve Sezgin, 2003). Literatürde yapılmış olan çalışmalara bakıldığında kurum bakımında hizmet sunan çalışanların çeşitli sosyal sorunlarla karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Kurumsal bakım hizmeti sunan çalışanların karşılaştığı sosyal sorunlara ve bu sorunların beraberinde getirdiği risk, tehdit ve tehlikelere örnek vermek gerekirse:

Yeşilçınar ve Bozkurt'un (2020) bir engelli bakım merkezinde bakım personeliyle; Işıkhani ve diğ.'nin (2019a) engelli bakım merkezleri yöneticileriyle; Çağlıyan'ın (2018) Konya İl'inde bakım ve rehabilitasyon merkezinde görev yapan personelinde dahil edildiği çeşitli sosyal hizmet kurumlarında görev yapan 69 mesleki personelle, Danış ve Genç'in (2011) altı yatılı kurum bakımında 50 bakıcı personelle ve Hendekçi ve Gök-Uğur'un (2020) huzurevi ve iki özel engelli bakım merkezinde 76 bakıcı personel ile gerçekleştirdiği çalışmalarda; çalışanların zaman yetersizliği, yapılan iş nedeniyle ailelerine yeterince zaman ayırmama ve serbest zamanı değerlendirme sorunu yaşadıkları saptanmıştır. Bu sorunlar, çalışanların özel hayatlarında yerine getirmek zorunda oldukları sorumlulukların aksamasına neden olabilmekle birlikte aileleri ile ilgilenmelerini olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.

3.1.3.4. Çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar

Çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar gerek kurumsal bakım hizmeti veren gerekse evde bakım hizmeti verenlerin karşılaştığı önemli bakım sorunlardan biridir. Çalışmamızın kapsamının sınırları nedeniyle burada yalnızca çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar kurumsal bakım hizmeti sunanlar açısından ele alınacaktır. Çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar, çalışma ortamında kaynaklanan sorunlardır. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde; çalışma koşullarından kaynaklanan sorunların, hem sosyal hizmet ortamlarında kurum bakımı hizmeti veren çalışanların hem de diğer kurumlarda bakım hizmeti ile görevli

Çalışanların karşı karşıya kaldığı önemli bir sorun olduğuna, bu sorunların ve beraberinde getirdiğı risk, tehdit ve tehlikelerin sosyal hizmet çalışanlarının sunduğı bakım hizmetinin niteliğine etki ettiğine ilişkin bulgulara rastlanmaktadır.

Bakım hizmetlerine ilişkin alanda yapılan çalışmalarda çeşitli statülerde görev yapan çalışanların; çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar bağlamında ekip çalışması, bakım, yaşlı yakınları, iletişim eksikliği/sorunları (Akdemir ve diğ., 2010; Aktürk, 2017; Macit ve Kablay, 2018, ss. 42-43), nicelik ve nitelik olarak personel yetersizliği, işlerini kaybetme korkusu ve uzun çalışma saatleri, nasıl davranacaklarını bilememe ve kapasite üstü çalışma sorunu, iş görenler arasındaki uyumsuzluk ve yönetsel sorunlar (Akkan ve Canbazer-Şanlı, 2023; Aktürk, 2017; Berkman, 2019; Gelen ve ınar, 2014), iş yükü ve yükümlölüklerin fazla olması (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016; Gelen ve ınar, 2014), kurumlardaki yetersiz fiziki alt yapı ve çevre düzenlemeleri (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016; üm ve Köroğlu 2021), evrak yükü ve bürokrasi, hastanede sırada bekleme ve beklerken dışlayıcı bakışlara maruz kalma, engelli bireyin kurumdan kaçması, bakım merkezlerinde engellinin ihmal ve istismar riski, bakım merkezlerinin şiddetin uygulandığı yer olarak anılması riski, merkezlerde gerçekleşen ölümler, risklere karşı korunmama gibi güçlük ve riskler (Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016, ss. 108-113), şiddet, ateşli silahlar, kesici ve delici alet yaralanmaları, tükenmişlik ve stres gibi psiko-sosyal riskler, yeterli güvenli içme suyuna ve hijyene sahip olmayan evlerde çalışma, fazla sıcaklık, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları vb. mesleki riskler (Beşer ve Topcu, 2009, s. 48) ile karşı karşıya kaldıkları tespit edilmiştir.

Berkman (2019), üm ve Köroğlu (2021) tarafından sosyal çalışmacılar özelinde gerçekleştirilen çalışmada ise bakım hizmetlerinde çalışma şartlarına ilişkin en önemli sorunun idari ve yapısal bozukluklar, sistem eksiklikleri, kurumlar arasındaki koordinasyonsuzluk, eğitimin niteliğinin düşüklüğü, bakım modelleri ve bu modellere ilişkin geliştirilen projelerin yetersizliği, aşırı evrak yükü, mevzuattan kaynaklanan sorunlar, maaş yetersizliği, iş yoğunluğu, alınan kararlara üstten yapılan müdahaleler, yetersiz hizmet içi eğitim, görev tanımına uygun olmayan işlerin verilmesi, sosyal çalışmacılara gereken değer ve önemin verilmemesi olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakım hizmetine ilişkin yaşadığı bu sorunlara (fiziksel, psikolojik, sosyal ve çalışma koşullarından kaynaklı sorunlar) karşı çalışanlara yönelik hem bireysel hem de kurumsal düzeyde gerekli önlemlerin alınmaması ve kurum bakımı çalışanlarına biyo-psiko-sosyal açıdan güçlendirmeye yönelik gerekli çalışmaların

yapılmaması durumunda geri döndürülmesi daha zor bir süreç olan tükenmişlik ve buna bağlı olarak iş doyumsuzluğu durumu ortaya çıkabilmektedir.

3.2. Tükenmişlik ve Tükenmişlik Düzeyleri

Modern dünyanın meslek hastalığı olarak ifade edilen tükenmişlik, yardım çalışanlarında çok sık görülmektedir. Tükenmişliğin yaşandığı alanlardan biri de sosyal hizmet uygulama ortamlarıdır. Sosyal hizmet alanında hizmet veren sosyal hizmet görevlilerinin yaptıkları iş, ücretlerin yeterli olmaması, bireylerarası çatışmalar ve sürtüşmeler, ücret eşitsizliği, çalışma ortamında yüklenilen sorumluluk ve roller, astlarla ve danışanlarla olan ilişkiler, rol belirsizliği ve çatışması, kurumlarda kariyer olanaklarının olmaması, yoğun duygusal katılım, örgütsel ortam ve yapı vb. unsurlar tükenmişliğe yol açmaktadır (Basım ve Şeşen, 2005; Işıkhani, 2002, ss. 14-22). Tükenmişliğin sosyal hizmet uygulama alanları içinde en sık görüldüğü yerlerden biri de engelli yatılı bakım kurumlarıdır. Bakım hizmetlerinin merhamet, yardımseverlik, duyarlılık, fedakârlık ve zorluğu içinde barındırması ve hizmet sunulan özel gereksinim grubunun problem ve gereksinimleriyle sürekli olarak ilgili olmaları nedeniyle engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan bakım personelleri başta tükenmişlik olmak üzere stres, yorgunluk, moral bozukluğu, depresyon gibi sorunlarla karşılaşabilmektedirler (Lawton ve diğ., 1999). Yine bakım hizmetlerinde hizmet sunan ile hizmetten faydalanan arasında devamlı ve sık iletişimin olması, personelin bireysel özellikleri, verilen hizmetin niteliği, uygunluğu gibi geri bildirime ilişkin değerlendirilecek özelliklerin somut olmaması, arz edilen hizmet miktarının talep edilen hizmet miktarından düşük olması, rol çatışmasının ve personelin ağır bir psikolojik ve bedensel yükünün olması, engelli ailesine de destek verme gereği vb. durumlar görev yapan meslek elemanlarının yüksek düzeyde tükenmişlik riskiyle karşı karşıya kalmasının nedeni olarak görülmektedir (Gürsoy, 2016, 59; Oktar, 2015, s. 27; Yürür ve Sarıkaya, 2011, s. 537). Tükenmişliğin bakım hizmeti sunan sosyal hizmet çalışanları üzerinde ciddi bir tehdit ve risk unsuru oluşturması, tükenmişlik kavramının ele alınmasını gerektirmektedir.

İngilizcede “job burnout” ya da “staf burnout” olarak ifade edilen (Akıncı, 2016, s. 5) tükenmişlik kavramı, Türk Dil Kurumu’na (2023) göre “gücünü yitirmiş olma, çaba göstermeme durumu” olarak tanımlanmaktadır. Tükenmişlik olgusu; çalışma hayatındaki stresli çalışma koşullarının etkisiyle yapılan işlerin çalışanlar açısından önemini yitirmesi, bireyin yaptığı işte başarılı olacağına inanmaması ve yaptığı işte farklılık yaratamayarak umudunu yitirdiğinde gelişen bir durumdur (Filiz, 2014, s. 159). 1961 yılında Graham Green tarafından yayınlanan “A Burt-Out Case” (Bir Tükenmişlik Olayı) adlı eserde, tükenmişlik

teriminin tanımlandığı ifade edilmektedir. Yayınlanan bu romanda, yaptığı işle ilgili ruhsal baskı yaşayan ve hayal kırıklığına uğrayan bir mimarın işini bırakarak Afrika ormanlarına yerleşmesi konu edinmektedir (Gürsoy, 2016: 19; Maslach ve diğ., 2001, s. 498; Yıldırım ve İçerli, 2010, s. 124). Tükenmişlik kavramının ilk olarak ortaya çıkışı bu romanda anlatılan olaya dayanmaktadır. Tükenmişlik kavramı, öncelikle 1970’li yılların başlarında özellikle sağlık, öğretmenlik ve sosyal hizmet alanlarında görev yapan çalışanların yaşadığı zihinsel ve fiziksel sağlık sorunlarının araştırılması sürecinde bilim insanlarının dikkatini çekmiştir. 1970’li yıllardan sonra tükenmişliğe yönelik ilgi gittikçe artmıştır (Özcan-Ceran, 2010, s. 15). Tükenmişlik kavramı alanyazına ilk olarak Freudenberger’in 1974 yılında kaleme aldığı bir makale ile girmiştir. Freudenberger, ele aldığı makalede tükenmişliği mesleki bir tehdit biçiminde tanımlamıştır. Tükenmişlik, Freudenberger’e (1974, s. 159) göre “başarısız olma, yıpranma, enerji ve gücün azalması veya tatmin edilemeyen istekler sonucunda bireyin iç kaynaklarında meydana gelen tükenme durumu”dur (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 70; Ardıç ve Polatçı, 2009, s. 22). Tükenmişlikle ilgili en genel ve geçerli tanımı Christina Maslach yapmıştır. Maslach, tükenmişliği; yaptığı iş gereği insanlarla aşırı bir ilişki içinde bulunan bireylerde görülen duygusal tükeniş, duyarsızlaşma ve kişisel başarıda azalma hissi olarak ifade etmektedir (Maslach ve Zimbardo, 1982, s. 3; Maslach ve diğ., 2001, s. 399). Yine Maslach (Perlman ve Hartman, 1982), tükenmişliği; işinin bir gereği olarak aşırı duygusal isteklerle karşı karşıya kalan bireylerde görülen ümitsizlik, bitkinlik, bıkkınlık, çaresizlik vb. olumsuz duyguların, hizmet sunulan kişilere ve başka insanlara yönelik olumsuz bir davranış ve tutum olarak tezahür etmesiyle oluşan bir sendrom şeklinde tanımlamaktadır. Tükenmişliği, iş gerginliğine reaksiyon olarak çalışanın tavır ve davranışlarının olumsuz bir duruma dönüştüğü bir süreç şeklinde tanımlayan Cherniss’e (1980a) göre bu sendromla yardım hizmeti sunmakla görevli meslek gruplarında (sosyal çalışmacı, hemşire, öğretmen, doktor vb.) daha fazla karşılaşılmaktadır (Cherniss, 1980b). Pines’e (Randall ve Scott, 1988) göre tükenmişlik olumsuz benlik ve iş tutumu, mesleğe ilişkin duyarsızlaşma, duygusal ve fiziksel bir tükenme durumudur. Edelwich ve Brodsky’a (1980) göre tükenmişlik, çalışma koşullarının sonucu olarak ilgi, idealizm, amaç ve enerjinin giderek azalmasıdır. Anderson ve İwonicki, tükenmişliği kendini genellikle değersiz hissetme biçiminde tanımlamaktadır (Farber, 1984). Ergin ise (1988) tükenmişliği; kişilerin duygusal kaynaklarının bitmesinin neticesi olarak hizmet sundukları insanlara yönelik duygusal bakımdan kendilerini bitkin hissetmeleri, yeterlilik duygularının ve kişisel başarılarının azalması olarak ifade etmektedir. Tükenmişlik, bir grup yazara göre stresle etkin biçimde baş etmedeki başarısızlığın bir neticesidir (Friesen ve Sarros, 1989, s. 180; Kaçmaz, 2005, s. 29; Torun, 1997, ss. 43-44). Tükenmişliğin tanımlarına

bakıldığında ortak bir tanımının olmadığı, tanımların bilim adamlarının bakış açılarına göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Tükenmişliği sosyal çalışma görevlileri açısından dezavantajlı nüfus gruplarıyla çalışılması nedeniyle kişisel ve kurumsal etmenlerle birlikte yaşanan zihinsel, fiziksel ve duygusal bıkınlık hali olarak tanımlamak mümkündür.

Sinsice ilerleyen ve sessiz bir biçimde büyüyen psikolojik bir bozukluk türü olan tükenmişlik, iş ortamından ve bireyin kendisinden kaynaklı faktörler neticesinde ortaya çıkabilmektedir (Kaya-Göktepe, 2016, ss. 28-31). Bugün hâlen tükenmişliğin insan ilişkilerinin yoğun olduğu yerlerde kendisine özgü çalışma alanı söz konusudur. Yoğun insan ilişkilerinin olduğu işlerde çalışanlarda tükenmişliğin görülme nedeni, mesleklerinin gereği olarak iş görenlerin hizmet alanlarla sıkı ve yakın bir ilişki kurması ile iş görenlerin iş taleplerini karşılamada zorlanmalarıdır (Eroğlu, 2014, s. 150).

Maslach ve Jackson, tükenmişliği üç düzeyde/alt boyutta ele almaktadır. Bunlar sırasıyla duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliğidir (Maslach ve Jackson, 1981, s. 99).

Duygusal Tükenme: Tükenmişlik sendromunun ilk aşaması ve merkezi olan duygusal tükenmişlik genellikle bire bir, yüz yüze ilişkinin yoğunluk arz ettiği işlerde çalışanlarda ortaya çıkmaktadır. Bireyin yoğun bir şekilde yaşadığı duygusal ve psikolojik yüklenmeden kaynaklanmaktadır (Işıkhane, 2016, s. 374). Duygusal tükenme, kişinin fiziksel ve duygusal kaynaklarının azalmasını ve tükenmişliğin kişisel stres boyutunu ifade etmektedir (Maslach ve diğ., 2001, s. 402; Wright ve Bonett, 1997, s. 492). Maslach (1982, s. 3) tarafından tükenmişliğin kalbi olarak dile getirilen duygusal tükenme, tümüyle duygularının tutsağı olma; bireyin başka insanların duygusal talepleri tarafından ansızın güçlü bir biçimde etkilenmesi; bireyin tüm gücünü bu talepleri karşılamak amacıyla kullanması şeklinde tanımlanmaktadır. Duygusal tükenmişlik iş stresi, aşırı yüklenme neticesinde güç ve enerji kaybı yaşanması, yıpranma, giderilemeyen istekler, başarısız olma ve iş stresinin yönetilememesi nedeniyle ortaya çıkmaktadır (Basım ve diğ., 2013, s. 1478). Bu düzeyde birey, fiziksel ve duygusal kaynaklarının azalmasına bağlı olarak kendisini tükenmiş, yorgun ve aşırı bitkin hissetmeye başlar (Maslach ve Jackson, 1981, s. 99). Birey, sunmuş olduğu hizmet ya da yaptığı işle ilgili önceden yerine getirdiği sorumlulukları yerine getiremediğini düşünür ve işe gitme mecburiyetinin olması sebebiyle birey ciddi bir şekilde kaygı hissedebilir (Arı ve Bal, 2008, s. 133; Bilgin ve diğ., 2011, s. 215). Bu süreç, duyarsızlık ve ilginin azalması ile sonuçlanır (Akbolat ve Işık, 2008, s. 231).

Duyarsızlaşma: Duygusal tükenmeyle baş edebilmek için bireyin denediği yollardan biri de duyarsızlaşmadır. Duyarsızlaşma, duyguların yoğunluğundan kaçınmak için kabul edilen bir yöntemdir. Tükenmişliğin bireyler arası ilişki boyutunu ifade eden (Budak ve Sürgevil, 2005, s. 96; Yürür ve Sarıkaya, 2011, s. 538) duyarsızlaşma düzeyinde bireyler, kendilerini diğer insanlarla anlamlı ilişkiler kurmaktan koparır (Işıkhan, 2016, s. 374). Duyarsızlaşma bireyin hizmet verdiği kişilere yönelik, bu kişilerin kendilerine özgü birer birey olduklarını dikkate almadan duygusuz tavır ve davranışlar sergilemesiyle kendini göstermektedir. Bu düzeyde, birey duygusuz, kibirli, sert, ilgisiz ve insancılıktan uzaklaşmış bir tutum içerisindedir (Kaçmaz, 2005, s. 29; Leiter ve Maslach, 1988, s. 297; Maslach ve diğ., 2001, s. 403; Singh ve diğ., 1994, s. 559). Çalışanlar, hizmet verdikleri kişilere ve çalıştıkları örgüte karşı kayıtsız, kinayeli ve uzak tavırlar sergileyebilir ve bu halden rahatsız olmazlar (Çimen, 2000, s. 6). Küçümseyici dil kullanma, endişe, insanları sınıflandırma ve katı kurallara uygun şekilde iş yapma duyarsızlaşmanın göstergeleri arasındadır (Torun, 1997, s. 47). İhtiyaçlı bireylere bakım hizmeti veren çalışanlar, diğer çalışanlara nazaran daha çok duyarsızlaşma yaşamakla birlikte hizmet verdiği kişilere duygusal emek sarf etmeden negatif, katı ve soğuk bir davranış sergileyebilmektedirler (Gürsoy, 2016, s. 23; Yavuz-Akçay, 2016, ss. 7-8).

Kişisel Başarı Eksikliği (KBE): Tükenmişliğin son düzeyi olan kişisel başarı eksikliği, bireyin kendisine dair olumsuz bir değerlendirme eğiliminde olma durumunu ifade etmektedir (Cordes ve Dougherty, 1993, s. 624; Maslach, 2003, s. 190; Maslach ve diğ., 2001, s. 403; Maslach ve Zimbardo, 1982). İşin gereği olarak etkileşim içinde bulunan insan ilişkilerine bağlı olarak başarı ve yetersizlik duygularının azalması ile ortaya çıkan kişisel başarıda azalma/eksiklik, bireyin çalıştığı işe ilişkin olarak kendisini başarılı hissetmemesidir (Sucuoğlu ve Kuloğlu, 1996). Başka bir deyişle bireyin çalıştığı işe ilişkin olarak kendisine dair olumsuz değerlendirmeler yapmasıdır (Oğuzberk ve Aydın, 2008). Kişisel başarıda azalma yaşayan kişi kendisinin yeterli olmadığını hisseder, birey olarak yetkin biri olmadığını düşünür ve motivasyonunda düşüş yaşanır. Bu düzeyde birey, kendisine dair değerlendirmelerinde genel olarak olumsuzluk hisseder; mesleğinde bir gelişme kaydedemediğini, üstelik gerilediğini, gösterdiği çabanın yararsız olduğunu ve çevresinde farklılık oluşturmadığını düşünür (Leiter ve Maslach, 1988, ss. 297-298; Maslach ve diğ., 2001, s. 403; Singh ve diğ., 1994, s. 559). Yeni mezunların çalışma yaşamına girmeden önce çalışma yaşamına dair sahip oldukları yüksek beklentiler, iş görenin görevinin gereğini yapabilmesi için ihtiyaç duyulan kaynakların eksikliği, çalışanlar üzerinde örgüt kurallarının sınırlayıcı etkisi, çalışma arkadaşları ile

yaşanılan olumsuzluklar ve kişinin çabaları neticesinde geri dönüt alamaması, çalışanın kişisel başarı eksikliği hissetmesinin nedenlerinden bazılarıdır (Özen-Kutanis ve Tunç, 2010, s. 67).

Sonuç olarak diyebiliriz ki tükenmişlik; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği durumunda gelişen bir süreçtir. Kurum bakımı çalışanları açısından tükenmişliğin daha açık bir şekilde anlaşılması ve tükenmişlikle etkili bir şekilde mücadele edilebilmesi noktasında tükenmişliği etkileyen unsurların bilinmesi önem arz etmektedir.

3.2.1. Kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliğine etki eden unsurlar

Tükenmişliğin meydana gelmesinde bireysel ve örgütsel birçok unsur etkili olmaktadır. Literatürde tükenmişlikle ilgili çalışmalar incelendiğinde, tükenmişliğe etkide bulunan unsurların bireysel ve örgütsel unsurlar olmak üzere iki grupta ele alındığı görülmektedir. Fakat bireysel unsurlara nazaran üzerinde daha fazla durulması gereken ve tükenmişlik fenomeninin ortaya çıkmasında en fazla etkili olan örgütsel unsurlardır. Maslach ve Leiter da örgütsel etmenlerin bireysel etmenlerden daha önemli olduğunu ve örgütsel etmenler üzerine daha fazla düşünülmesi gerektiğini dile getirmiştir (Ardıç ve Polatçı, 2009, s. 25; Gençyürek, 2014; Keçelioğlu, 2016; Maslach ve diğ., 2001, s. 400; Maslach ve Leiter, 1997).

3.2.1.1. Bireysel unsurlar

Bireysel unsurlar, kişinin çalışma ortamına ilişkin özellikleri dışında kalan, örgüt içinden kaynaklanmayan ve tükenmeye sebep olan özelliklerdir (Polatçı, 2007). Başka bir deyişle bireysel unsurlar, örgütte çalışan kişilerin kişisel özellikleriyle bağlantılı olan faktörlerdir (Erdoğan, 2016, s. 22). Çalışma yaşamının ilk yıllarında tükenmişliğin bireysel nitelik taşıdığı belirtilmiştir. Sorunun birey kaynaklı olarak düşünülmesi noktasında sorunun çözülebilmesi amacıyla kişi kaynaklı olan soruna çözüm bulunması ya da kişinin işten çıkarılması yolları tavsiye edilmiştir. Bu geleneksel yaklaşım, ilerleyen yıllarda bırakılarak tükenmişliğin salt bireyden kaynaklanmadığı ayrıca mesleki ve çalışma ortamından kaynaklandığı neticesine varılmıştır (Yüksel, 2017). Tükenmişliğe ilişkin yapılan çalışmaların geneli, demografik faktörleri tükenmeye sebep olan belirleyiciler olarak ele almıştır (Maslach ve Jackson, 1981). Maslach ve diğ.'de (2001) çevresel özellikler kadar olmasa da kimi bireysel özelliklerin kişinin tükenmişliğine etkide bulunduğunu belirtmiştir. Şeker'e (2019) göre tükenmişliğe neden olan belli başlı bireysel unsurlar; yaş, medeni durum, cinsiyet, eğitim durumu, etnik köken vb. demografik faktörler ile kişilik yapısı, iç ya da dış kontrol odaklı olma, kişisel beklentiler, öz yeterlilik, empati becerisi, işine fazlasıyla bağlı olmadır. Sağlam-Arı ve Çına-Bal (2008) ise

tükenmişliğe etki eden kişisel ve sosyal faktörleri yaş, cinsiyet, çocuk sayısı, medeni hal, kişilik yapısı, eğitim seviyesi, çalışma yılı ve beklentiler olarak ifade etmektedir.

Yaş, tükenmişlik üzerinde belirleyici olan demografik değişkenlerden biridir. Tükenmişliğin görülme düzeyi genç ve yaşlı çalışanlarda farklılık arz etmektedir. Yapılan araştırmalar, gençlerin daha yüksek tükenmişlik düzeylerine sahip olduğunu göstermektedir. Bu durumun sebebi, yaşlı çalışanların daha sağlam ve olgunlaşmış olmaları, problemlerle baş etme noktasında daha çok deneyime sahip olmaları; gençlerin ise mesleki deneyimlerinin az olması, diğer çalışanlara nazaran beklentilerinin fazla olması ve çoğu beklentilerinin gerçekleşmemesinden kaynaklanabilmektedir (Bilge, 2006; Boyar, 2011; Çoban-Kaynak, 2018, s. 20). Kurum bakımı çalışanları bağlamında literatürde yaş ve tükenmişlikle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, yaş ile tükenmişlik düzeyleri/genel tükenmişlik arasında anlamlı bir farklılık olduğunu (Sansarkan, 2019) ve anlamlı bir farklılık ya da ilişki olmadığını ortaya koyan araştırma bulgularına rastlanmaktadır (Başol ve diğ., 2018; Carreira, 2014; Chung ve Harding, 2009; Elibol, 2017; Kay, 1993; Lin ve Lin, 2024; Tolson, 2015).

Tükenmişlik üzerinde etkili olan demografik faktörlerden bir diğeri cinsiyettir. Tükenmişlikle ilgili yapılan araştırmalarda, genellikle kadınların erkeklere nazaran daha fazla tükenmişlik yaşadıkları sonucuna varılmıştır. Bunun sebebi kadın ve erkeklerin benlik özellikleri, toplumsal rollerindeki farklılıklar (Çoban-Kaynak, 2018, s. 20) ve kadınların cinsiyetlerine özgü olan iç güdülerini sebebiyle karşılarındaki insanlara önem vermeleri ve onları daha fazla gözetmeleridir (Ergin, 1992). Literatürde, kurum bakımı çalışanlarının cinsiyet ve tükenmişlikleri arasında anlamlı bir farklılık/ilişki olmadığını gösteren araştırmaların (Başol ve diğ., 2018; Elibol, 2017; Işıkhani ve diğ., 2019a; Kay, 1993; Love, 2003; Sansarkan, 2019) yanı sıra tükenmişlik görülme sıklığıyla cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirten araştırmalar da bulunmaktadır (Weinberg ve diğ., 1983).

Medeni hâl, çalışanların tükenmişliğine etki eden bir başka faktör olarak belirmektedir. Yapılan araştırmalarda evlilerin, çocuk sahibi olanların ve boşanmış erkeklerin bekarlara göre daha az tükenmişlik yaşadıkları tespit edilmiştir (Lee ve Ashforth, 1993; Maslach ve diğ., 2001; Maslach ve Jackson, 1981). Bunun nedeni evli bireylerin krizlerle baş etmede ve kişiler arası ilişkilerde deneyim sahibi olmaları, problem çözme becerilerini geliştirmeleri, daha fazla genel yaşam doyumuna sahip olmaları (Maslach ve Jackson, 1986) ve ailelerinden sosyal destek alma olanağına sahip olmalarıdır. Kurum bakımı çalışanlarının medeni durumları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki araştırmalar incelendiğinde, aralarında anlamlı bir farklılık olmadığına (Başol ve diğ., 2018; Elibol, 2017; Işıkhani ve diğ., 2019a; Love, 2003), medeni durumun

tükenmişliğin kişisel başarı hissi (KBH) alt ölçek boyutuna etkide bulunduğuna (Lahana ve diğ., 2017) ve medeni durum ile DT alt boyutu arasında anlamlı bir farklılaşma olduğuna (Oğuzberk ve Aydın, 2008) dair araştırma bulgularına rastlanmaktadır.

Eğitim seviyesi, tükenmişlik üzerinde belirleyici bir faktördür. Eğitim durumu ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye dair yapılan araştırmalar, tutarsız sonuçlar vermektedir. Fakat araştırmaların çoğu, eğitim düzeyi arttıkça tükenmişliğe yönelik mücadele başarısının artacağını, eğitim seviyesi ve tükenmişlik arasında ters orantılı bir ilişki olacağını varsaymasına rağmen elde edilen bulgular eğitim düzeyinin artmasıyla tükenmişliğin de arttığını göstermektedir (Çimen, 2000, s. 12; Maslach ve diğ., 2001, s. 410). Bu durum kişinin aldığı eğitimle uyumlu olmayan işlerde çalışıyor olması, eğitim seviyesi arttıkça bireyin beklentilerinin de artması ve bu beklentilerin iş çevresince karşılanmamasıyla açıklanabilir. Alanyazında kurum bakımı çalışanlarının eğitim düzeyi ile tükenmişlikleri arasında yapılan araştırmalar ele alındığında, aralarında anlamlı bir farklılık/ilişki olmadığını (Başol ve diğ., 2018; Elibol, 2017; Kay, 1993) ve aralarında anlamlı bir fark olduğunu (Işıkhan ve diğ., 2019a; Sansarkan, 2019) ortaya koyan araştırma bulguları mevcuttur.

İş yaşamında geçirilen süre, çalışanlar üzerinde tükenmişliğe etki eden bireysel unsurlardan biridir. Tükenmişlik, çoğunlukla bireyin mesleğe başladığı ilk yıllarda görülmektedir. Büyük bir heyecan ve istekle çalışma hayatına başlayan bireyler, işine önem vermeyen ve işlerini küçümseyen davranışlara maruz kaldıklarında deneyimli iş arkadaşlarına göre daha yoğun tükenmişlik yaşamaktadırlar (Maslach ve Jackson, 1981). Elibol (2017) ve Işıkhan ve diğ.'nin (2019a) engelli bakım merkezinde görev yapan çalışanlarla gerçekleştirdiği çalışmalarda, meslekte toplam çalışma süresi/kıdem ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken; Sansarkan'ın (2019) engelli bakım kurumunda hizmet sunan bakım elemanlarıyla yaptığı çalışmada tükenmişlik düzeylerinin çalışma yılı süresine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır. Yine Lahana ve diğ.'nin (2017), Yunanistan'da engelli bakım merkezlerinde çalışan 180 hemşireyle yaptığı çalışma da ise mesleki tecrübedeki artışın DT ve D alt ölçek puanının artmasına sebep olduğu dile getirilmiştir.

Bireyde var olan biyolojik ve psikolojik özellikler olarak ifade edilen kişilik, tükenmişlik düzeyleri üzerinde etkili olan unsurlardandır. Bireylerin sahip olduğu karakter özellikleri, iş tercihlerini etkiler. Bazı bireyler, stresli işleri tercih ederken bazıları daha az stres içeren işleri tercih eder. Bunun kökeninde bireyin işe dair algı ve duygusal reaksiyonları vardır (Akçamete ve diğ., 2001). Bireyin tükenmişliğe maruz kalması, elindeki olanakları kullanabilmesi ve kişilik özellikleriyle bağlantılıdır. Bu bağlam nedeniyle bireysel özellikler, tükenmişlikten

korunmada belirleyici olmaktadır (Çelik, 2013). Bunun yanı sıra kişilik özellikleri iş ortamındaki tavır ve davranışı belirlemesi nedeniyle tükenmişlik düzeyleri ile ilişkili bir kavramdır. Kişilik özelliklerini açıklamak için genel olarak “A ve B Tipi” Kişilik/Karakter kavramları kullanılmaktadır. A tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireyler; kusursuz olma takıntısı olan, girişken, idealist, tenkit eden, kendilerine verilen görevi vaktinde bitirmeye çalışan, mesuliyet sahibi, bireysel çıkarlarını önemseyen, çok çabuk konuşan, aceleci, aynı anda birçok şeyi düşünen ve saatlerce çalışabilen kişilerdir (Akçamete ve diğ., 2001, ss. 11-12; Eren, 2006, s. 305; Polatçı, 2007, s. 51). B tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireyler ise yukarıda ifade edilen özellikleri göstermeyen, rekabeti sevmeyen, mükemmeliyetçi olmayan, heyecana sürüklenmeyen, kendi halinde, sabreden, sosyal hayatı önemseyen, yaşananları akışına bırakan, sorumluluk duygusu çok gelişmemiş, hoşgörülü, diğer kişilere kıyasla çevresiyle daha az sorun yaşayan, yaptıklarına ilişkin başkalarının ne düşündüğü ve söylediklerine aldırmaz etmeyen kişilerdir (Polatçı, 2007). Tüm bu bilgiler ışığında A tipi kişilik özelliklerini taşıyan bireylerin, B tipi kişilik özelliklerine sahip olan bireylere göre tükenmişlik yaşamaları daha muhtemeldir. Yapılan bir araştırmada, nevrozizm ve içe dönüklülüğün tükenmişliğin üç alt boyutu ile ilişkili olduğu; içe dönük kişilerin daha çok tükenmişlik yaşadıkları; kişiliğin sorumluluk ve uyumluluk alt boyutunun DT ile uyumluluk alt boyutunun duyarsızlaşmayla ve sorumluluk alt boyutunun ise kişisel başarıda azalma ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Düşük uyumluluk düzeyi olan bireylerin güvensiz bir tavır sergileyerek kolay bir şekilde duyarsızlaşma yaşadıkları ortaya çıkmıştır (Cano-Garcı’a, Padilla-Munˆoz ve Carrasco-Ortiz, 2005, ss. 930-937). Yine LeCroy ve Rank’ın (1987) 106 sosyal çalışmacı ile yaptığı bir araştırmada, benlik tükenmişliğin önemli belirleyicilerinden biri olarak belirtilmiştir.

Dış kontrol odaklı olmak, bireylerin tükenmişliği üzerinde etkili olan bir diğer bireysel unsurdur. Bireylerin olguları nasıl konumlandığı, tükenmişliğe etki etmektedir. Kişiler, uzun süre kontrol altına alamadıkları bir olayla karşılaştıklarında yetersiz/zayıf olduklarına ilişkin düşünceler geliştirerek tükenmişlik yaşama ihtimalleri yüksektir. Dış kontrol odaklı insanların tükenmişlik yaşama ihtimallerinin daha fazla olması yazgı, talih ve takdir gibi güçlere inanmaları nedeniyle olumsuz bir durumla karşılaştıklarında bunu değiştirebileceklerine ilişkin yeterli inanç geliştirememelerinden kaynaklanmaktadır. (Freudenberger, 1974).

Öz yeterlilik ve empati, kişilerin tükenmişliğine etkide bulunan bireysel unsurlardandır. Kişisel yeterlilik duygusu ve olumlu yönde benlik imajı gelişmiş kişilerin tükenmişlik düzeyleri düşük düzeydedir. Problem odaklı baş etme yöntemlerine sahip bireylerin, yaşadıkları olumsuz durumları baş edilebilecek bir deneyim ve kişisel gelişim imkânı görmeleri nedeniyle

tükenmişlik yaşama ihtimalleri daha düşüktür. Yapılan çalışmalar, empatinin insanların topluma uyumunu, sosyalleşmesini ve sosyal duyarlılığını kolaylaştırdığını; bu durumun bireyin sosyal destek ağlarını güçlendirerek tükenmişlik yaşamasını azalttığını göstermektedir. Evers ve diğ.'nin (2001) Hollanda'nın güney bölgesinde 22 yaşlı evinde yaşlılara bakım veren personelle yaptığı araştırmada, algılanan öz yeterliliğin KBH üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Lizano ve Sapozhnikov (2016), El Salvador'un çeşitli bölgelerinde 68 sosyal çalışmacı ile yaptığı çalışmada, söz konusu meslek elemanlarının müracaatçılara yönelik empati kuramadıklarını ve böylece müracaatçılarla kişilerarası ilişkilerinin niteliğinin zarar gördüğünü saptamıştır. Ayrıca Çetinkaya-Büyükbodur'un (2018) 201 sosyal çalışmacı ile Ankara, İzmir ve İstanbul illerinde gerçekleştirdiği çalışmada, kendilik algısı ve sosyal yeterliliğin ikincil travmatik stres üzerinde anlamlı bir belirleyici olduğu tespit edilmiştir.

3.2.1.2. Örgütsel unsurlar

Tükenmişliğe yönelik modern bakış açısına göre tükenmişlik, bireysel faktörlerden ziyade iş ve meslek ortamına ilişkin faktörlerden etkilenen, örgütsel unsurlardan kaynaklı bir problemdir (Çam, 1992; Maslach ve Leiter, 1997). Tükenmişliğin, çalışma ortamındaki olumsuz etkilerin varlığı neticesinde gelişen sendrom olması dolayısıyla çalışanların tükenmişlik hissi yaşamasına bireysel ve toplumsal unsurlardan ziyade örgütsel unsurların yol açtığı düşünülmektedir (Özkurt, 2014, s. 30).

Maslach ve Leiter (1997), tükenmişlik sendromunu tam olarak tanımlamada hem bireysel özellikler merkezli hem de örgütsel unsurlar merkezli tükenmişlik görüşünü yeterli bulmamıştır. Söz konusu araştırmacılar, tükenmişlik meselesine farklı bir perspektifle yaklaşmış ve örgütsel ile bireysel unsurları birlikte incelemişlerdir. Çalışanda tükenmişliğin meydana gelmesine sebep olan örgütsel unsurları; iş yükü, ödül, değerler, kontrol, aidiyet ve adaletten oluşan “çalışma hayatının alanları” olarak ele almışlardır. Çalışma hayatı alanlarının tükenmişliğin oluşmasına sebep olduğunu dile getiren Maslach ve Leiter (1997), birey ile işi arasındaki uyum ya da uyumsuzluğu konu edinen bir model geliştirmiştir. Bu modele göre kişi ve işi arasındaki uyum ne kadar çoksa işle bütünleşme ihtimali o kadar çok; aksi takdirde uyumsuzluk ne kadar çoksa tükenme ihtimali o kadar çok olacaktır (Maslach ve diğ., 2001).

Çalışma yaşamında bireyin tükenmişliğine etki eden örgütsel unsurlardan biri iş yüküdür. İş yükü, belli bir zaman diliminde ve belirli nitelikte yapılması beklenen iş miktarı olarak ifade edilebilir. İş yükü, örgüt yönünden verimliliği; kişisel bakımdan sarf edilen enerji ve zamanı ifade eder (Maslach ve Leiter, 1997, s. 38). Maslach ve Leiter (1997), oluşturduğu modelle

yalnızca gereğinden fazla iş yükünü değil, ayrıca gereğinden az olan iş yükünün de kişi üzerinde stres yarattığını belirtmiştir. Yani hem çok iş yükü hem de az iş yükü, tükenmişliğe etki etmektedir. Birey ve iş arasında iş yükü uyumunun sağlanması durumunda kişiler işlerini isteyerek yapar, kendilerini mesleki bakımdan geliştirir ve kişisel kariyerlerini planlarlar. İş yükü bakımından bireyle iş arasında bir uyumsuzluk, yoğunlukla iş miktarının ya da türünün kişinin kapasitesini zorlaması neticesinde meydana gelir. Böylece kişiler, yoğun iş talepleri arasında kalarak tükenirler ve enerjilerini toplayacak zaman bulamazlar (Maslach ve diğ., 2001). Diğer yandan, bireyin işinde sergilediği performansla bağdaşmayacak biçimde az iş verilmesi de kişinin sıkılmasına, kendini değersiz ve yararsız hissetmesine yol açmaktadır. Kişi ile iş arasındaki iş yükü yönünden uyumsuzluk genelde duygusal tükenmeye sebep olmaktadır. Spear ve diğ.'nin (2004) yaşlılara yönelik ruh sağlığı hizmetlerinde çalışan personelle, Fiabane ve diğ.'nin (2012) Ocak 2010'da Kuzey İtalya'da iki hastanenin rehabilitasyon biriminde görev yapan sağlık bakım personeliyle yaptığı çalışmalarda, iş yükünün başlıca stres faktörlerinden biri olduğuna ulaşılmıştır. Yine literatürde yapılan çalışmalarda, iş yükü düzeyi arttıkça DT düzeyinin arttığına (Karaca, 2019); tükenmişliğin bakım yükünün artmasına paralel olarak arttığına, DT ve D ile bakım veren yükünün artması arasında pozitif yönlü, KB ile bakım veren yükünün artması arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğuna (Egici ve diğ., 2019) ve çalışma ortamı iş yükünün, tükenmişlik düzeyleri üzerinde önemli belirleyicilerden biri olduğuna ilişkin araştırma bulguları elde edilmiştir.

Ödüller (kişisel gelişim olanaklarına sahip olma, sorumluluğu bölüşme, kararlara katılım, para, prim, terfi, takdir edilme vb.) bireylerin tükenmişlik düzeyleri üzerinde etkili olan örgütsel unsurlardandır. Ödül, bireylerin çalıştıkları örgüte yaptıkları katkıların karşılığı olarak maddi ya da manevi yönden takdir edilmeleridir. Bireyin işiyle ilgili olarak kuruma yaptığı katkılar nedeniyle ödüllendirilmemesi ve yaptığıının karşılığını alamaması, iş görenin tükenme yaşamasına ve çalışma yaşamında doyumsuzluk hissetmesine yol açmaktadır (Kaşlı, 2009, s. 47). Emek ve ödülün eşitlik ve hakkaniyet çerçevesinde sağlanması durumunda çalışma ortamındaki verim ve kişisel başarının yanı sıra personelin örgüte olan bağlılık düzeyi de artacaktır (Kervancı, 2013, s. 73). Personelin yaptıkları işlerin neticesinde takdir edilmeleri ve ödüllendirme sistemi, bireyin kendisini ve yaptığı işi anlamlı hissetmesi bağlamında tükenmişliği azaltan teknikler arasındadır (Karabenk, 2018, s. 10). Kurum bakımı çalışanları bağlamında literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde, ücreti yeterli bulmama durumunun çalışanların tükenmişlik düzeyleri üzerinde önemli belirleyicilerden biri olduğuna (Azizoğlu, 2021) ulaşılmıştır. Ayrıca, ödül eksikliğinin başlıca stres faktörlerinden biri olduğuna (Fiabane

ve diğ., 2012), karar verme sürecine sınırlı katılımın tükenmişliğe sebep olduğuna (Evans ve diğ., 2006), ücret ve terfi fırsatları ile tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğuna (Martin ve Schinke, 1998) ve finansal ödüllerden memnuniyetsizliğin duyarsızlaşma ve tükenmişliğin en önemli yordayıcısı olduğuna (Siefert ve diğ., 1991) ilişkin araştırma bulguları mevcuttur.

Değerler de bireyin tükenmişliğine etki eden belirleyicilerdendir. Her insanın yaşantısında kendisine ait değerleri vardır. Değerler, ne tür davranışların arzu edilen, iyi ve doğru olduğunu gösteren, benimsenen fikir ya da ölçütler şeklinde tarif edilebilir (Özkalp ve Kirel, 2001, s. 123). Değerler yönünden birey ile işi arasındaki uyumsuzluk, kurumun yapısal bazı özelliklerinin kişinin beklentileriyle çelişmesi durumunda baş göstermektedir. Uyumsuzluk kurumun sunduğu hizmetlerle, dış çevresiyle etkileşimiyle ya da personeline yönelik davranış biçimiyle alakalı olabilir (Leiter, 2003, s. 12). Değerler yönünden birey ile iş arasındaki uyumsuzluğun, tükenmişliğin üç boyutuyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Leiter ve Maslach, 2004, s. 99). Fiabane ve diğ.'nin (2012) İtalya'nın kuzey bölgesinde iki hastanenin rehabilitasyon biriminde çalışan sağlık bakım personelleriyle yaptığı çalışmada, bireysel ve örgütsel değerler arasındaki çatışmanın başlıca stres etmenlerinden biri olduğu bulunmuştur.

Örgütsel unsurlardan biri olan kontrolü, bireyin iş üzerinde söz sahibi olduğu; tercih yapma, karar alma, problem çözme ve yükümlülüklerini yerine getirme fırsatı şeklinde tanımlamak mümkündür (Sağlam-Arı ve Çına-Bal, 2008, s. 139). Kişinin işine ilişkin sorumluluk alamaması ve işi ile alakalı karara varamaması, onu iş yaşamından uzaklaştıracaktır. Kontrol yetkisine sahip olmayan kişi, süreç içinde işine yönelik isteksizlik duyacak ve bu husus kişinin tükenmişlik yaşamasına sebep olacaktır (Şeker, 2019). Yapılan bir çalışmada, bireylerin değer, kontrol ve iş yükü boyutlarında uyumsuzluk yaşaması durumunda duygusal tükenmelerinde artış olduğu görülmüştür (Budak ve Sürvegil, 2005).

Aidiyet, tükenmişliği etkileyen çalışma hayatı alanlarından biridir. Birlik duygusu olarak da adlandırılan aidiyet, kurumun sosyal çevresini ifade eder. Sosyal varlık olmaları sebebiyle insanlar, bir gruba ait olma ve başka insanlarla yakın ilişki içine girme gereksinimi hissederler (Silah, 2005, s. 429). Bu çeşit ihtiyaçların giderilmesi, bireyin sosyal açıdan tatmin olmasını ve çalışma isteğinin artmasını beraberinde getirir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2005, s. 52). Aidiyet yönünden birey ile gerçekleştirdiği iş arasındaki uyumsuzluk, kişinin çalışma arkadaşları ile olumlu bir iletişim geliştirememesine ve diğerleriyle olan iletişimini kaybetmesine sebep olur. Aidiyet yönünden uyumsuzluk yaşayan insan kendisini tek başına, dışlanmış ve arka planda kalmış hisseder (Leiter, 2003, s. 10). Çalışma yaşamında en kötü durum, çalışma arkadaşları

arasında daimî olarak yaşanan ve çözüme kavuşturulamayan anlaşmazlıklardır. İş hayatında arkadaşları ile yaşadığı tecrübeler ve kişinin iç dünyasında işe yönelik geliştirdiği olumsuz fikirler, bireyin kendisini yaptığı işe ait hissetmesine mani olur. Böylece, birey ve işi arasında uyumsuzluk yaşanır (Ardıç ve Polatçı, 2009). Yunanistan’da 180 hemşire ile 15 engelli bakım merkezinde yapılan bir çalışmada, mesleğe yönelik duyulan aidiyetin tükenmişlik ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Lahana ve diğ., 2017).

Çalışma hayatı alanlarında kişilerin tükenmişliğini etkileyen örgütsel unsurlardan bir diğeri adalettir. Adalet, herhangi bir konuya ilişkin alınan örgütsel kararların doğruluğuna dair olumlu ya da olumsuz düşünceler bütünüdür. Başka bir deyişle adalet örgütün herkese yönelik aynı ve çelişki arz etmeyen kurallarının olmasıdır (Sürgevil-Dalkılıç, 2014, s. 120). Bireyin görev yaptığı yerde yaşadığı adaletsizlik, personelle yaptığı iş arasında uyumsuzluk yaşamasına sebep olur. Personelin görev yaptığı iş yerinde, adil bir ortam yoksa işe yönelik duyulan güven yok olur. Çünkü bu vaziyet, yöneticilerin söz ve davranışlarında hatalı olduğunu ve personeli dikkate almadıklarını gösterir. Adaletsizlik durumu, iş görenlerin terfi ve değerlendirilme süreçlerinde daha belirgin bir hâl alır (Maslach ve Leiter, 1997). Adalet yönünden bir örgütte algılanan uyumsuzluk, tükenmişliği iki şekilde etkiler: Bunlardan ilki, kişinin görev yaptığı örgütte adaletsizlik olduğunu hissettiğinde duygusal anlamda yıkılması ve tükenmesidir. Diğeri ise adaletsiz bir ortamın kişinin işine ve kuruma yönelik duyarsızlaşmasına sebep olmasıdır (Maslach ve diğ., 2001, s. 415).

Bu unsurların yanı sıra kariyer fırsatı, vardiya şekli, rollerin açık bir şekilde tanımlanmamasından kaynaklanan rol belirsizliği, kişiye aşırı bir rol yüklenmesi neticesinde ortaya çıkan rol çatışması, mobbing, çalışma arkadaşları ile olan ilişkiler, çalışılan ortamın fiziksel koşulları, idarecilerce yapılan olumsuz geri bildirim, kurum yönetimi, uzun çalışma süreleri, ücret, hizmet sunulan birey sayısı, kurumsal eğitim, hizmet sunulan birey ve aileleri ile olan ilişkiler, karar alma süreçlerine katılıp katılmama, olumsuz iş güvenliği pratikleri, hizmet sunulan kitlenin sağlık durumu, özelleştirme, bakım hizmeti vermenin güçlüğü, sosyal destek sistemlerinin olmaması ya da zayıf olması, insana hizmet sunmanın duygusal yönden emek gerektirmesi vb. unsurlar tükenmişliği doğuran örgütsel unsurlar arasında bulunmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 72; Çoban-Kaynak, 2018, ss. 23-28; Erdoğan, 2016, ss. 31-32; Küçükyörük, 2013, s. 16; Şentürk, 2014, s. 49; Tekir ve diğ., 2016, s. 52; Yürür ve Sarıkaya, 2011, s. 539).

3.2.2. Tükenmişliğin göstergeleri

Tükenmişlik, ansızın başlayan bir durum olmayıp bilakis yavaş yavaş gelişen göstergelerden meydana gelmektedir. Tükenmişliğin belirtilerinin önemsenmemesi, onun gelişmesine ve baş edilemez bir duruma gelmesine sebep olmaktadır. Bu nedenle tükenmişlik sendromunun en küçük göstergelerinin dahi en iyi şekilde anlaşılması ve zamanında belirlenerek gereken tedbirlerin alınması önemlidir. Tükenmişlik göstergeleri, bireyden bireye farklılık göstermekle beraber genelde bu göstergeleri fiziksel, davranışsal ve psikolojik göstergeler olmak üzere üç kategoride ele almak mümkündür (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 73; Ardıç ve Polatçı, 2009, ss. 30-31; Baysal, 1995; Çam, 1991; Çam, 1995; Dursun, 2000; Freudenberg, 1975; Girgin, 1995; Işıksan, 2004; Izgar, 2000; Izgar, 2001; Kaçmaz, 2005, s. 30; Sabuncuoğlu, 1996; Sılığ, 2003; Sürgevil-Dalkılıç, 2014; Tümkeya, 1996).

3.2.2.1. Fiziksel göstergeler

Tükenmişlik sendromunun fiziksel göstergelerini anlamak çok kolaydır. Enerjinin azalması, süregelen baş ağrıları, bıkkınlık ve yorgunluk hissi, durgunluk, uyku bozukluğu, bitmeyen soğuk algınlıkları, kilo kaybı ya da şişmanlık, nefes darlığı, enfeksiyonlara karşı vücut direncinin azalması, kolesterol ve kan basıncında yükselme, kalp çarpıntıları ve cilt rahatsızlıkları, grip, nedensiz sızı ve ağrılar, kas gerilimleri, bellek problemleri, gastrointestinal rahatsızlık, kronikleşmiş ve düzelmeyen sağlık problemleri ile bel ağrıları, tükenmişliğin fiziksel göstergelerinden bazılarıdır (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 73; Çam, 1992; Freudenberg, 1974; Kaçmaz, 2005, s. 30; Keser ve Tüfekçi, 2018, s. 596; Maslach ve Jackson, 1981; Maslach ve Leiter, 1997; Potter, 1995, s. 10).

3.2.2.2. Davranışsal göstergeler

Davranışsal göstergeler, fiziksel ve psikolojik göstergelere nazaran başkalarınca daha kolay anlaşılabilen tükenmişlik göstergeleridir. Bu göstergeler unutkanlık, konsantre olmada güçlük, çabuk sinirlenme, ev içi gerilim ve çatışmalar, ani öfke patlamaları, başardığı şeylerde azalma, yalnız başına kalma isteği, alınganlık gösterme, takdir görmediğini düşünme, topluluk içinde bulunmayı istememe, ağlama nöbetleri, işi ağırdan alma, hırsızlık eğilimi, işine yönelik giderek artan hoşnutsuzluk, işten soğuma, hizmetin kalitesinde bozulma, hizmetten yararlananların şikayetlerinde yaşanan artış, hizmet sunulan kişilere yönelik yanlış müdahaleler, iş performansında düşüş, çalışma arkadaşlarına yönelik suçlayıcı ve küçümseyici tutum, iş doyumsuzluğu, düşük örgütsel bağlılık, işe gitmeyi istememe, işe gitmeme ya da geç gitmek, evraklarla ilgili sahtekarlıklar, yüksek iş gücü devri, hastalıktan kaynaklanan sebeplerle iş gelmeme ve geç gelmelerin artması, işi bırakma ve farklı iş alanlarına geçiş isteği, yeni bir iş

için eğitime yönelme şeklinde sayılabilir (Çam, 1992; Freudenberger ve Richelson, 1981; Leiter ve Maslach, 1988; Perlman ve Hartman, 1982; Potter, 1998). Ayrıca alaycı tavır ve sözler, öz güven ve öz saygıda azalma, içine kapanık olma, yabancı madde kullanma eğilimi ya da artışı, teslimiyet, umutsuzluk, kendi başına zihinsel uğraşı içinde olma, rol çatışması, kural ve görevlerle alakalı karışıklıklar, kuruma karşı ilgi kaybı, görevlilere aşırı güvenme ya da güvenmekten çekinme, çalışmaya başlamada zorluk yaşama, iş konusunda arkadaşları ile tartışmaktan kaçınma, iş ve yaşama yönelik negatif bir tutum sergileme, yeterli kayıt tutmama, iş yerindeki ve etrafındaki insanlarla olan ilişkilerinde yaşanan bozulmalar, konulara endişe ve şüpheyle yaklaşma, argo sözler kullanmaya başlama, aile ve evlilik çatışmalarıyla arkadaş ve ailesinden uzak durma, sürekli olarak üzgün ve tutarsız bir durumda bulunma, kendine ve etrafındakilere karşı eleştirel olma vb. davranışsal semptomlar gözlemlenmektedir (Aras, 2014, s. 35; Eğin, 2015, s. 74; Izgar, 2015, s. 389; Kaçmaz, 2005; Keser ve Tüfekçi, 2018, s. 597).

3.2.2.3. Psikolojik göstergeler

Tükenmişliğin psikolojik göstergelerini anlamak, yukarıda dile getirilen belirtilere kıyasla çok daha güçtür. Bunun sebebi, psikolojik göstergelerin fiziksel ve davranışsal göstergelere nazaran daha az belirgin olmasıdır. Psikolojik göstergeler; engellenmişlik hissi, öfkelenme, psikolojik yönden incinmeye açık hâle gelme, sebebi bilinmeyen rahatsızlık ve endişe, paranoyalar, özgüvende düşüş, çevresine yönelik düşmanlık duygusu, işe dair ümitsizlik, güçsüzlük, umursamazlık, enerji yitimi, başka insanları eleştirme, doyumsuzluk, aile içi problemlerde artış, yaşama karşı olumsuz tutumlar geliştirme; zarafet, saygı, dostluk gibi olumlu duygularda düşüş; kafa karışıklıkları, suçluluk, depresyon, işten ayrılmayı düşünme, işe gitmeyi hiç istememe olarak kendini göstermektedir (Çam, 1992; Leiter ve Maslach, 1988; Perlman ve Hartman, 1982; Potter, 1998; Sabuncuoğlu, 1996; Tümkeya, 1999). Bunun yanı sıra üzüntü, psikolojik hastalıklar, uykusuzluk, yaşamdan zevk almada düşüş (Dinç, 2018, s. 22), sıkıntı, dikkatini kontrol etmede bozukluk, korku, desteksiz hissetme, sabırsız olma, yetersiz örgütleme ve planlama ile yaşamında önemli yenilikler gerektiğine inanma tükenmişliğin diğer psikolojik göstergeleri arasında yer almaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2009).

3.2.3. Tükenmişliğin sonuçları

Bir sendrom olan tükenmişliğin modern dünyada bu denli önemli olması, kişisel ve örgütsel bakımdan yarattığı sonuçlardan kaynaklanmaktadır (Cordes ve Dougherty, 1993). Tükenmişliğe etkide bulunan unsurlardan etkilenme düzeyinin zamana ve bireyden bireye farklılık göstermesi nedeniyle tükenmişliğin sonuçlarına dair belli standartlardan söz etmek çok

mümkün değildir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2005, s. 307). Tükenmişliğin davranışsal, fiziksel ve psikolojik göstergelerine bakıldığında, tükenmişliğin kişiler ve örgütler üzerinde sürekli veya süreksiz sorunlar oluşturacağını ve hasarlar bırakacağını öngörmek zor olmasa gerek. Bu nedenle, tükenmişliğin göstergeleri olarak ifade edilen hususlar aynı zamanda tükenmişliğin neticeleri olarak değerlendirilebilir (Ardıç ve Polatçı, 2009, s. 32; Çoban-Kaynak, 2018, s. 28; Köroğlu, 2022, s. 73). Hem bireyler hem de kurumlar için ciddi sorunlara sebep olan tükenmişlik, yalnızca bireyi değil, bununla birlikte bireyin ilişki kurduğu herkesi, halka halka bütün toplumu olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (Özkan, 2012). Tükenmişliğin sonuçlarını; birey, iş hayatı ve aile hayatı üzerindeki sonuçlar olmak üzere üç grupta ele almak mümkündür (Ardıç ve Polatçı, 2008, s. 74; Çoban-Kaynak, 2018, s. 28; Dadısmen, 2016, s. 25; Kırkan, 2014, s. 36; Nart, 2015, s. 73).

3.2.3.1. Tükenmişliğin birey üzerindeki sonuçları

İş ortamında yaşanan stresin bir neticesi olan tükenmişliğin, kişi/kişiler üzerinde pek çok sonucu söz konusudur. Bireyde tükenmişlik öncelikle fiziksel olarak kendisini göstermekte, bireyin kendisini devamlı olarak yorgun hissetmesine neden olmaktadır. Ancak bireyin hissettiği yorgunluğun gerçek sebebi, fiziki bir iş yükünden ziyade çalışma ortamında yaşadığı stres ve gerginliktir. Bireyin çalışma ortamında devamlı olarak maruz kaldığı stres, uykuda kâbuslar görmesine, uyku düzeninin bozulması sebebiyle yorgun hissetmesine ve işinde aksilik olacağına ilişkin sürekli olumsuz yargılara sürüklenmesine sebep olabilmektedir. Bunun yanı sıra süregelen bu stres ve yorgunluk durumu, bireyin bağışıklık sistemine etki ederek grip, nezle vb. rahatsızlıklara yakalanma ihtimali ile baş ağrılarını artırmakta ve bu tür hastalıkların uzun süre üstesinden gelinememesine sebep olmaktadır (Kahıll, 1988; Maslach ve Zimbardo, 1982). Tükenmişliğin bireyde en net biçimde görülen ve en önemli neticelerinden biri de bireyin enerjisinin düşmesidir (Freudenberger ve Richelson, 1981, s. 443).

Tükenmişlik yaşayan bireyler, çalışma ortamında karşılaştıkları bireylere ya da hizmetten yararlananlara olumsuz davranışlarda bulunurlar (Corcoran, 1987). Ayrıca işi bırakma, verimi azaltan davranışlar, iş tatminin de düşüş (Kahıll, 1988), çevresindeki kişilerle ilişkilerinde kişileri küçük görme, alaya alma ve mesafe koyma gibi olumsuz duygular meydana çıkar. Tüm bunlar, bireylerin yaşam kalitelerine olumsuz yönde etki etmekte ve mutsuzluğa neden olmaktadır.

Tükenmişlik sonucu çalışan bireylerin kendi iç dünyalarında yaşadıkları bu durumlar, ileri zamanlarda iş ve aile yaşamına da aksetmektedir (Arı ve Bal, 2008, s. 141; Maslach ve Jackson, 1981, s. 100; Nart, 2015, s. 73).

3.2.3.2. Tükenmişliğin iş hayatı üzerindeki sonuçları

Kişiler iş hayatında; aile ve iş yaşamı arasında çatışma, istikbal endişesi, rol çatışması, aşırı iş yükü ve strese sebep olan farklı nedenlerle karşı karşıya gelmektedirler. Bu stres faktörleri, bireyin işten doyum alamama, kaygı, motivasyon kaybı, üzüntü ve bunalım gibi birçok sorunla yaşamasına neden olmaktadır (Maslach ve diğ., 2001).

Hizmet sunulan bireylere yönelik olumsuz davranışlarda bulunma, hizmetin niteliğinde düşme, iş arkadaşları arasındaki ilişkilerde bozulmalar, yanlışlar yapma ve bunun sonucunda yaralanma ve kazalara sebep olma, performansta düşüş, mesleki başarıda azalma, yaratıcılığın kaybı, işe gecikme ve devamsızlık ile düşük iş doyumunu ve örgütsel bağlılık; ve tüm bu yaşananların neticesinde ise işten ayrılma eğilimi ve iş değişikliğinde bulunma isteği tükenmişliğin örgüt üzerindeki sonuçları arasında sayılabilir (Ardıç ve Polatçı, 2008; Arı ve Bal, 2008; Sürgevil-Dalkılıç, 2014).

3.2.3.3. Tükenmişliğin aile hayatı üzerindeki sonuçları

Tükenmişlik, bireyi ve onun iş yaşantısının yanı sıra aile yaşantısını da etkilemektedir. Tükenmişliğin aile hayatını olumsuz şekilde etkilemesinde, ortaya çıkan ruhsal sıkıntılar ve mutsuzluklar etkili olmaktadır (Maslach ve Zimbardo, 1982). İş yerinde tükenme duygusu yaşayan birey eve geldiğinde aile üyeleri kendisini ihmal edilmiş, kendi haline bırakılmış hissetmekte ve bireyin kendileriyle bir arada olmaları nedeniyle mutsuzluk yaşadığını aklından geçirmektedirler. Bu sebeple bireyi suçlamaktadırlar. Tükenmişlik nedeniyle suçluluk duygusu yaşayan birey, ailesince bu tür bir suçlanma ile karşı karşıya gelince aile içinde çatışmaların yaşanmasına, aile bireylerinin birbirlerine yabancılaşmasına, boşanma ya da ayrı bir evde yaşam sürmelerine, çocuk ve ebeveynlerin birbirleriyle olan bağlarının kopmasına neden olabilmektedir (Burke ve Greenglass, 2001; Potter, 1995). Buna ek olarak aile üyeleriyle bir arada olunan zaman diliminde - çalışma saatleri dışında - bireyin kurumuyla olan iletişiminin sürmesi, iş yerinden çağırılması vb. durumların yaygın hale gelmesi, aile yaşantısında ciddi tartışmalara neden olmaktadır (Ardıç ve Polatçı, 2009, s. 36).

Özetle tükenmişlik, bireysel düzeyde başlayan ve zamanla bireyi aşarak iş ve aile yaşamında pek çok olumsuz neticelere neden olan bir sorundur. Bireylerin yaşamış olduğu fiziksel veya

psikolojik sonuçların örgütlere/kurumlara yansması, kurumlarda önemli maliyet ve nitelik sorunlarına sebep olmakta; bu esnada söz konusu durum ailelere de aksederek boşanmalara kadar varan problemlere sebep olmakta ve uzun dönemde toplum düzenini dahi etkilemektedir. Bu nedenle, önemli bir sorun olarak ele alınması gereken tükenmişliğin olumsuz sonuçlarıyla baş etmek için yatılı kurum bakımı çalışanlarının güçlendirilmesi önem arz etmektedir.

3.2.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının güçlendirilmesi

Sosyal hizmet kuram ve yaklaşımlarında bir müdahale ve strateji olarak kullanılan güçlendirme, yalnızca müracaatçı/müracaatçılar için değil, birer yardım personeli olan engelli yatılı bakım kurumu çalışanları içinde söz konusudur. Sosyal hizmet uygulamalarında güçlendirme denince akla ilk gelen, müracaatçının güçlendirilmesi olmuştur. Sosyal hizmet mesleğini icra eden çalışanların güçlendirilmesi ikinci planda kalmıştır. Zaman içinde sosyal hizmet kurumlarında çalışanların yaşadığı güçlükler, personel güçlendirme kavramını önemli hâle getirmiştir. Yapılan çalışmalarda, aşırı stres, fazla iş yükü, düşük mesleki statü, profesyonel gelişime yönelik asgari kurumsal destek ve yetkisizlik (Turner ve Shera, 2005), sosyal hizmet çalışanlarındaki güçsüzlüğün temel nedenleri olarak ifade edilmiştir. Sosyal hizmet kurumlarında gerçekleştirilen diğer çalışmalarda, sosyal hizmet çalışanlarını güçsüz kılan diğer sebepler ise bürokrasi, mali kaynaklar noktasında sıkı bir kontrolle karşı karşıya kalınması, merkeziyetçilik, duygusal tükenmişlik ve düşük gelir sebebiyle çalışanların geçim sıkıntısı çekmeleri olarak belirtilmektedir (Giderler, 2015, s. 67). Yıldız ve Kaya (2017), sosyal hizmet örgütlerinde güçsüzlüğe neden olan hususları; rol belirsizliği ve çatışması, eğitim eksikliği ve sosyal destekten yoksunluk, yeterli otorite eksikliği, kaynakların ve ödüllendirme sisteminin yeterli olmaması, yetersiz denetim tarzı ve kararlara katılımdaki sınırlılık olarak açıklamaktadır. Kırlioğlu'nun (2019), sosyal çalışmacıların görev yaptığı iş yerlerindeki güç ve güçsüzlüklerini ele aldığı çalışmada; mesleği rastlantıyla ya da yakınlarının isteği ile seçmenin, dolaylı sosyal hizmet uygulamasının, alan deneyimine uygun olarak çalıştırılmamanın , ayrı bir kuruma geçme ve işi bırakma düşüncesinin, meslektaşlarından destek ve öneri alamamanın, tüm mesleki personelin müşterek bir amaca sahip olmamasının, amir yönlendirmesinin olmamasının, üstler ile yaşanan problemlerin, yönetimin olumsuz tutumunun, yönetim ile ilişkilerde yaşanan sürtüşme ve sorunların, güvencesizliğin, üstlerden ve müracaatçılardan gelen baskıların, iş yükü, uygun olmayan çalışma ortamının, terfi imkanlarının ve otonominin olmamasını; iş ortamında sosyal çalışmacıların yaşadıkları güçsüzlüklerde etkili olan kişisel, kişilerarası ve sosyo-politik unsurlar olarak belirtilmektedir. Bir başka çalışmada ise iş

yükünün, sosyal çalışmacılarda güçsüzleştirici bir unsur olduğu ve bu nedenle iş bırakabilmekte oldukları dile getirilmiştir (Calitz ve diğ., 2014).

Sosyal hizmet çalışanlarının yaşadığı güçsüzlüklerin yanı sıra; sosyal hizmetin hedef kitlesi olan dezavantajlı grupların güçlendirilmesinin personelin güçlendirilmesinden geçmesi, sosyal hizmet uygulamalarının başarılı olması, sosyal hizmetin hizmet odaklı bir anlayışa sahip olması, sosyal hizmet sunumu ve hizmetten yararlananların gereksinimlerinin etkili bir şekilde giderilmesi, sosyal hizmet çalışanlarının problemleri ile baş edebilmeleri, sosyal hizmet faaliyetlerinin yönetilmesinde bir çok güçlüklerin yaşanabiliyor olması ve neticelerinin tam olarak ölçülememesi, hizmetler yönünden yarattığı sorunların aşılabilmesi, hizmetten yararlananların hizmet kalitesine dair algılarının oluşmasında sunulan hizmet kadar hizmeti verenlerin de etkili olması noktasında sosyal hizmet kurumlarında personeli güçlendirme önemli bir hâle gelmiştir (Birinci, 2022, s. 101; Giderler, 2015, ss. 58-66). Bu bakımdan güçlendirme ve personel güçlendirme kavramlarına yer verilmesi gerekmektedir.

Radikal ve baskı karşıtı sosyal hizmet uygulaması; demokratikleşme, sosyal rolleri değerlendirme, eleştirel düşünebilme ve bakabilme vb. kavramlarla ilişki içerisinde olan güçlendirme (Adams, 2003), bireylerin yetkilerini ekip çalışması, yardımlaşma, yetiştirme ve paylaşma yoluyla artırma ve bireyleri geliştirme sürecidir (Koçel, 2005, s. 414). Yücel ve Koçak (2016), güçlendirme kavramını; çalışanların yetki ve sorumluluklarını kullanabilmeleri, kararlara katılabilmeleri, gerçekleştirdikleri işe dair eğitilmeleri ve esnek bir çalışma zemininin yaratılması olarak ifade etmektedir. Takım çalışmasını, yardımlaşmayı, paylaşmayı ve yetiştirmeyi ön plana çıkartan (Ataman, 2002, s. 348) güçlendirmede amaç, yeterli bilgiyi elinde bulunduran ve karara en yakın olan bireyin karar vermesidir (Mitchell ve Ryan, 1997, s. 39). Güçlendirme; inanma, güvenme, takdir etme ve destekleme gibi davranışları içermektedir (Klidas ve diğ., 2007, s. 81).

Personel güçlendirme ise güç, bilgi ve enformasyonun alt kademedeki çalışanlarla paylaşılmasıdır (Demirbilek ve Türkan, 2008). Eade (1993, s. 273) personel güçlendirmeyi, çalışanlara yaptıkları işle ilgili yetki ve sorumluluk verilmesi olarak ifade etmektedir. Kurum ile personel gereksinimlerinin uyumlaştırılmasını, çalışanların kendilerine ve kuruma sağladıkları katkının bilincinde olmalarını ve gücün personel arasında paylaşılmasını hedefleyen (Akçakaya, 2010; Karakaş, 2014) personel güçlendirmenin hem personele hem de kuruma yararları bulunmaktadır.

Sosyal hizmet bakımından personel güçlendirme, sosyal hizmet müdahalelerinde bulunan sosyal hizmet çalışanlarının çalıştıkları ortamda güçlendirilmesidir. Labonte (1990), sosyal

hizmet görevlilerinin güçlendirilmesi noktasında; sosyal hizmet mesleğinin kültürel kimliğinin, statüsü ve öz saygınlığının geliştirilmesi, karşılaşılan sorunların çözümüne yönelik değişik çözüm önerileri geliştirme becerilerine sahip olmaları, problem çözme ve eleştirel düşünme kabiliyetinin geliştirilmesi ve kaynaklara ulaşımının arttırılması üzerinde durmaktadır. Kondrat (1995) ise sosyal hizmet çalışanlarının güçlendirilmesinde gerekli olan unsurları görevlilerin özerkliğe sahip olmaları, kararlara katılmaları ve kişisel gelişim süreçlerine dahil olmaları olarak ifade etmektedir.

Cohen ve Austin (1997), sosyal hizmet örgütlerinde personel güçlendirmeyi esas alan bir model geliştirmiştir. Geliştirdikleri bu modelin ilkelerini şu şekilde açıklamaktadırlar:

- Örgütsel gelişim noktasında çalışanların kararlara katılımları organizasyon yapısına göre planlanmalı,
- Kişisel ve örgütsel öğrenme imkânları yaratılmalı ve çalışanlar bu hususta desteklenmeli,
- Çalışanlara ekip olarak tartışma ve problem çözme becerileri hususunda eğitim verilmeli,
- Kararlara katılım, çalışanların yaptıkları işin bir parçası olarak görülmelidir.

Turner ve Shera (2005), sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarında görev yapan çalışanların güçlendirilmesi için örgütsel stratejiler ortaya koymuştur. Ortaya konan bu örgütsel stratejiler; personellere ödüller verilmesi, açık bir şekilde belirlenmiş sorumluluklar ve bu sorumlulukların yerine getirilebilmesi için sürekliliğin sağlanması, süreçlere çalışanların katılımının sağlanması, gücün yeniden dağıtılması ve yeniden oluşum, iş yerinde öğrenme kültürünün tesis edilmesi, personelin iletişim yeteneğinin geliştirilmesi, personelin profesyonel gelişim olanaklarına erişimlerinin sağlanması, iş planlarının esnek bir biçimde yapılması, sorunlara çözüm bulunmasında iş yerine güç katacak veya güç kaybettirecek personelin belirlenmesi, personelin iş yerine bağlılıklarının sağlanması, sunulacak hizmet için iş yeri tarafından gereksinim duyulan kaynakların temin edilmesi, yönetmelik ve kanunların dikkatle takip edilmesi, iyimser bir iş ortamının oluşturulması, ihtiyaç duyulduğunda teşkilat yapısında radikal değişikliklerin gerçekleştirilmesi, kampanyalar vasıtasıyla topluluğa destek olunması ve topluluğa ilişkin iletişim ağının kurulmasından oluşmaktadır.

Personel güçlendirme ile sosyal hizmet, müracaatçı kitlesine yönelik güçlü bir hizmet sunabilme becerisi edinmektedir (Arslan ve diğ., 2020). Güçlenen personel, tükenmişlikten daha az etkilenmekle birlikte iş tatmini noktasında olumlu yönde etkilenmektedir. Literatürde

yapılan çalışmalara bakıldığında da personel güçlendirmenin tükenmişliğin etkisini azalttığı (Aslan, 2010; Beşyaprak, 2012; Çavuş ve Demir, 2011; Gilbert ve diğ., 2010) ve iş tatmini/doyumu üzerinde olumlu yönde etkisinin olduğu (Demir, 2010a; Demiralp, 2018; Eskibina, 2016; Karahan, 2009; Kurtulan, 2022; Şahin, 2007; Veranyurt, 2009; Yüksel, 2015; Wong ve Laschinger, 2012) gözlemlenmektedir.

Tükenmişliğin iş ortamından kaynaklanan bir stres olması dolayısıyla strese karşı alınabilecek tedbirleri, tükenmişliği önlemek adına alınacak tedbir veya baş etme yolları olarak da ifade etmek mümkündür. Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal hizmet çalışanları, engelli birey ve ailesine bakım ve psiko-sosyal destek hizmetleri sunan yardım personelleridir. Işıkhana (2020), yardım personellerine yönelik güçlendirme stratejilerini bireysel ve örgütsel olmak üzere iki düzeyde ele almaktadır. Yardım çalışanının kişisel olarak kendi başına yapabileceği bireysel düzeydeki güçlendirme stratejileri şunlardır: Solunum kontrolü, gevşeme ve biyolojik geri bildirim, egzersiz ve spor yapma, meditasyon ve yoga yapma, iyi beslenmek, masaj yapma, gerçekleştirilebilir hedefler belirlemek, psikolojik danışma ve terapi, rahatlama ve oyun, zaman yönetimi, öfkeyi yenmek, strese dayanıklı kişileri örnek almak, sosyal destek, kendi davranışlarını düzenleme, yersiz sorunlardan kaçınma, empatik yaklaşım sergilemek, savunma mekanizmalarını kullanmak, kendini tanımak, sorunları bireysel olarak değerlendirmek, dua ve ibadet, farkındalık geliştirmek ve iş değiştirmedir (Kaya-Göktepe, 2016, ss. 103-104). Örgüt içindeki koşulların iyileştirilmesine yönelik geliştirilen örgütsel düzeydeki güçlendirme stratejileri ise şunlardan oluşmaktadır (Işıkhana, 2020, ss. 217-254).

- İş zenginleştirerek düzenlemek,
- Rol çatışması ve belirsizliğini daha açık bir duruma getirmek,
- Destekleyici bir örgütsel iklim oluşturmak,
- Kariyer geliştirme sürecini etkin kılmak,
- Etkili terapi birimleri kurmak,
- Çalışanların sağlık yönünden fotoğrafını çekmek,
- Çalışma ortamındaki fiziksel koşulları düzeltmek,
- Az ya da fazla iş yükünü yok etmek,
- Ekip çalışması uygulamalarına yoğunlaşmak,
- Çalışanların iş doyumu ve motivasyonunu artırmak,
- Stresli olan çalışana yardım etmek ve stres danışmanlığı geliştirmek,
- Personel seçimi ve yönetici yetiştirmek,
- Hizmet içi eğitim vermek,

- Sosyal destek sistemlerini oluşturmak,
- Çalışanların performansını değerlendirmek,
- Yetki devri yapmak.

3.3. İş Doyumu ve İş Doyum Düzeyleri

Bireyin işinden memnun olup olmadığını belirten iş doyumu, pek çok kaynakta iş tatmini şeklinde de ifade edilmektedir. İş doyumu kavramı ilk olarak 1920'li yıllarda ortaya atılmış ve 1940'lı yıllarda önemi anlaşılmıştır. Bu kavrama yönelik araştırmalar, son 10 yılda artış kaydetmiştir (Sevimli ve İşcan, 2005).

En geniş anlamıyla iş doyumu, çalışan bireylerin işlerinden duydukları memnuniyettir (Koustelios, 2001, s. 354). İş doyumuna ilişkin pek çok tanım yapılmıştır. İş doyumunu; Greenberg ve Baron (2003), çalışanların yaptıkları işe yönelik genel tutum; Davis (1982), çalışanların işlerine ilişkin hissettikleri hoşnutsuzluk ya da hoşnutsuzluk; Spector (1997), bireylerin iç ve dış faktörlere bağlı olarak işine dair pozitif veya negatif tutumları; Locke (1976), işin değerlendirilmesi neticesinde oluşan pozitif duygusal bir durum; Oshagbemi (2000), çalışan bireylerin fiziki ve zihni yönden iyi bir durumda olma hâli; Erdoğan (1996), iş görenlerin iş deneyimlerinden elde ettikleri olumlu tutum; Barutçugil ise (2004, s. 389) çalışan bireyin yaptığı işin ve işin faydalarının, kendi kişisel gereksinimleriyle ve bireysel değer yargılarıyla uyuşmasına veya uyuşma fırsat sunmasına bağlı olarak yaşadığı duygu olarak ifade etmektedir.

İş doyumu, bireyin ihtiyaçları ve edindiği değer yargılarının yaptığı işle uyumlu olması durumunda gerçekleşir. Yüksek düzeyde iş doyumu; verimliliğin artması, devamsızlık ve iş gücü devir hızının düşmesi, işe bağlılıkta artış gibi kurum tarafından istenen sonuçlara neden olur (Çetinkanat, 2000, s. 2). Çalışan kişilerin iş deneyimlerinden edindikleri olumsuz tutum olarak ifade edilen iş doyumсуuzluğu ise (Erdoğan, 1996) işi bırakma, işe gelmeme, düşük performans, ruhsal ve fiziksel açıdan sağlıkta kötüleşme vb. davranışlara neden olmaktadır (Feldman ve Arnold, 1983, s. 192).

İş doyum düzeyleri, bilim insanlarının konuya bakış açılarına ve konuyu ele alışlarına göre farklılık göstermektedir. Weiss ve diğ., (1967) iş doyumunu içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum olmak üzere üç düzeyde ele almış; bu düzeyleri ölçmek için Minnesota İş Doyumu Ölçeğini geliştirmiştir. Söz konusu ölçekte düşük iş doyumu 25 ve altı puanla, normal/ortalama iş doyumu 26-74 arası puanla, yüksek iş doyumu ise 75 ve üzeri puanla ifade edilmektedir (Küçükylmaz ve diğ., 2006). İçsel doyum düzeyi, tanınma, sorumluluk, terfi ve yükselme,

güvenlik, takdir edilme, ahlaki erdemler, yaratıcılık, işin kendisi, başarı vb. işin içsel niteliğine ilişkin tatminkarlıklarla alakalı unsurlardan oluşmaktadır. Dışsal doyum düzeyi, denetim biçimi, ücret, iş yerinde başka kişilerle olan ilişkiler, çalışma şartları, işletme yönetimi, yönetici ile olan ilişkiler, astlar ile olan ilişkiler vb. çevresel koşullara ilişkin unsurlardan oluşmaktadır. Genel iş doyum düzeyi ise içsel ve dışsal doyumun bütün maddelerinin toplamından elde edilmektedir (Çavus ve AbdılđaeV, 2014; Yelboğa, 2007).

Spector (1985), iş doyumunu dokuz düzeyde ele almaktadır. Bu düzeyler: Ücret, terfi imkanları, denetim, sosyal kazanımlar, iş arkadaşları, performansa bağlı ödüllendirme, iletişim, işin yapılma biçimi ve işin yapısından oluşmaktadır.

Wood, iş tatminini on düzeyde ele almaktadır. Bu düzeyler: Gelişim, kişilerarası ilişkiler, ücret, takdir, çalışma koşulları, başarı, sorumluluk, işin kendisi ile politika ve yönetimi kapsamaktadır. İş Doyumu/Doyumsuzluğu Ölçeği'ni geliştiren Wood (1973), söz konusu ölçeği eğitimde kullanmak amacıyla tasarlamıştır (Gülnar, 2007, ss. 219-224).

Smith ve diğ., (1969) tarafından geliştirilen İş Tanımlama İndeksi olarak ifade edilen ölçekte iş tatmini beş düzeyde değerlendirilmektedir. Bu düzeyler: Terfi, çalışma arkadaşları, işin kendisi, ücret ve yönetimden oluşmaktadır (Judge ve Klinger, 2008, s. 395). Bu ölçek, yönetim bilimleri ve onunla ilişkili alanlarda iş doyumunu üzerine gerçekleştirilen çalışmaların yarısından fazlasında kullanılmıştır (Özpehlivan, 2015, s. 63; Ramayah ve diğ., 2001, s. 173).

Hackman ve Oldham (1974), iş özelliklerinin çalışanlar üzerindeki etkilerini açıklamak amacıyla geliştirdiği İş Tanımlama Ölçeği'nde iş doyumunu dokuz düzeyde ele almıştır. Bu düzeyler: Ücret, terfiler, iletişim, ek imkânlar , çalışma arkadaşları, ödöl, yöneticiler, işin tanım ve içeriği, işleyiş ve prosedürlerdir. Ölçeğin, insan temelli hizmet kurumlarının yanı sıra tüm örgütlerde kullanılması uygun görölmüştür (Aktaran Özpehlivan, 2015, s. 66).

3.3.1. Kurum bakımı çalışanlarının iş doyumuna etki eden unsurlar

İş doyumunu, sabit veya değişmez bir fenomen değildir. Bu nedenle bazı unsurlar, iş doyumunu ya da doyumumsuzluğunu meydana çıkarabilmektedir. İş doyumunu etkileyen bu unsurları bireysel ve örgütsel unsurlar olmak üzere sınıflandırmak mümkündür (Akit-Aşık, 2010, s. 38; Hoş ve Oksay, 2015, ss. 10-12; Temel-Eğinli, 2009, ss. 38-43).

3.3.1.1. Bireysel unsurlar

İş yerinin personellerine sunduğu örgütsel imkanlar, iş doyumunun oluşmasında belirleyici olmaktadır. Söz konusu örgütsel fırsatlar genellikle çalışma ortamı ve işin zorunluluğuyla

ilgilidir. Fakat çalışan kişilere gerekli olanakların sunulması, iş doyumunun oluşacağına dair garanti vermemektedir. Çünkü iş görenlerin doğuştan edindiği kişisel özellikler farklılık göstermektedir. Dolayısıyla çalışan personellerin, örgüte ait ortamdan nasıl etkileneceği ve buna dair ne tarz bir tutum sergileyeceği çoğunlukla sahip olduğu bireysel unsurlara bağlıdır. İş doyumunun ortaya çıkmasında önemli bir yeri olan bireysel unsurlar, bireyin doğuştan edindiği farklı özellikler ve yaşantısı sürecinde elde ettiği tecrübelerle ilgilidir (Akşit-Aşık, 2010, ss. 37-38; Temel-Eğimli, 2009, s. 38).

Yaş, iş doyumuna etki eden en önemli bireysel unsurlardan biridir. Yaşın iş doyumunu üzerindeki etkisine ilişkin yapılan çalışmalar, iki görüş altında toplanmaktadır. Birinci görüş, yaş arttıkça iş doyumunun arttığını ileri sürmektedir. Bu durumun sebebi, deneyime bağlı olarak uyumun artması (Sevimli ve İşcan, 2005, s. 57), yaşın ilerlemesine bağlı olarak yükselme olanaklarının artması ve kazanılan ödüllerin artması (Çelik-Keleş, 2006; Mortimer, 1979) olarak ifade edilmektedir. İkinci görüş ise yaşla iş doyumunu arasında şekil olarak U harfiyle uyumlu bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Okpara, 2006, s. 50; Sığı ve Basım, 2006, s. 134). İş doyumunu, kişilerin işe ilk başladıkları yıllarda yüksekken izleyen yıllarda azalmakta ve daha sonra yeniden artmaktadır (Balcı, 1985). Devam eden yıllarda, beklentilerin artmasına bağlı olarak kişinin çalışma hayatı sıradanlaşmakta ve doyumunu düşmektedir. Yaş arttıkça elde edilen terfi, deneyim ve başarı neticesinde iş doyumunu yeniden sağlanmaktadır (Yıldırım, 2007). Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, kurum bakımı çalışanlarının iş doyumunu ve yaşları arasındaki ilişki benzerlik göstermemektedir. Yaş ile iş doyumunu arasında zayıf pozitif yönde bir ilişki olduğunu (Van der Meer ve diğ., 2018), yaşın iş doyumunu üzerinde etkili bir değişken olduğunu ve yaş yönünden olgun olan uzmanların, gençlere göre iş doyumlarının daha yüksek olduğunu ortaya koyan araştırma bulgularının (Demir, 2021) yanı sıra yaş değişkenine göre destek personelinin iş tatmin düzeylerinin anlamlı bir farklılık göstermediğini (Parlalis, 2011; Tanğlay, 2009) belirten araştırma bulgularına da rastlanmaktadır.

İş doyumuna etki eden bireysel unsurlardan bir diğeri cinsiyettir. Cinsiyet ile iş doyumunu üzerine yapılan çalışmalarda, cinsiyetin kişilerin işe yönelik tutumlarına etki ettiği görülmektedir (Sevimli ve İşcan, 2005). Alanyazında, kurum bakımı çalışanlarının cinsiyeti ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar incelediğinde; bazı çalışmalar aralarında anlamlı bir farklılık olduğunu (Alayvaz, 2018; Karagöz, 2016; Karakurt ve Oral, 2021), bazı çalışmalar ise aralarında anlamlı bir farklılık olmadığını (Foley, 2012; Tanğlay, 2009) göstermektedir. Yani cinsiyet değişkeni ile iş doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sonuçları birbirleriyle tutarlı değildir.

Eğitim düzeyi de iş doyumu ile ilişkilendirilen bireysel unsurlardandır. Araştırma sonuçları incelendiğinde, genel iş doyumunun eğitim seviyesi yüksek personelde, eğitim seviyesi daha düşük personele göre daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Çalışan kişiler, eğitim durumuna ve tecrübelerine uygun pozisyonlarda bulunmadıklarında iş doyumları azalmakta ve mutsuz olmaktadır. Bunun yanı sıra sahip olduğu yeterliliklere göre beklentilerin fazla olduğu pozisyonda bulunan çalışanların yüksek düzeyde stres ve kaygı hissetmesi, iş doyumunun düşmesine sebep olabilmektedir (Akşit-Aşık, 2010, ss. 39-40). Kurum bakımı çalışanları bağlamında alanyazında, eğitim durumu ve iş doyumu ile ilişkili olarak yapılmış çalışmalar incelendiğinde; eğitim durumu ile iş doyumu arasında anlamlı farklılık olduğunu bildiren çalışmaların (Çoban-Kaynak, 2018; Foley, 2012; Karakurt ve Oral, 2021) yanı sıra aralarındaki farkın anlamlı olmadığını bildiren çalışmalara da (Karagöz, 2016) rastlanmaktadır. Ayrıca, eğitim seviyesinin, iş doyumu üzerinde etkili bir değişken olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Demir, 2021).

İş doyumu üzerinde belirleyici olan bireysel unsurlardan biri de medeni durumdur. Kurum bakımı çalışanları örnekleminde, medeni durum ile iş doyumu arasındaki ilişkiye yönelik yapılan çalışmalarda birbiriyle tutarlı olmayan sonuçlara ulaşılmıştır. Çoban-Kaynak'ın (2018) rehabilitasyon merkezi ve çocuk evleri sitesinde görev yapan bakım elemanları ve mesleki personellerle gerçekleştirdiği çalışmada, medeni durum ile iş doyumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanırken; Kay'ın (1993) engelli bireylerle rehabilitasyon kuruluşlarında çalışan personelle yaptığı çalışmada iş doyumu ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Kişilik, iş doyumu üzerinde belirleyici bir unsurdur. Kişilik özellikleri ve iş doyumu arasındaki ilişkiye bakıldığında, dış kontrol odaklı, yarışçı ve kibirli kişilerin daha yüksek iş doyumuna sahip olduğu; buna karşın tez canlı ve sinirli kişilikler ile iş doyumu arasında negatif yönde bir ilişki olduğu, başarı isteğinin aşırı olması ile iş doyumu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Olumsuz hisleri fazla olmayanların, olumsuz hisleri fazla olanlara göre daha yüksek iş doyum düzeylerine sahip oldukları belirlenmiştir (Sıgır ve Basım, 2006).

Çalışma yaşamındaki hizmet süresi, çalışanların iş doyumlarına etkide bulunan bireysel unsurlardan biridir. Çalışma (hizmet) süresi, iş yerinde iş tecrübesinin de bir belirtisi olarak sayılabilir. Bilhassa aynı iş yerinde uzun süreyle çalışanlar, yüksek iş doyum düzeyine sahiptirler. Bu durum, çoğunlukla çalışanın işi yakından tanıması, iş yerine bağlı kalması, işteki tecrübeleri ve işe dair beklentileri arasında bir uyumun oluşmasıyla ifade edilebilir. Bu bağlamda, işe yeni başlayan kişilerin iş doyumu, uzun süreli olarak çalışanlara kıyasla daha

düşüktür. Bu durumun sebebi, işe yeni girenlerin işe ve iş yerine yönelik beklentilerinin daha fazla olması ve ayrıca gerçeğe uygun olmayan istekleri ile ilintilidir (Temel-Eğinli, 2009). Tanğlay'ın (2009) sosyal çalışmacılarla, Karagöz'ün (2016) çeşitli statülerde yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan çalışanlarla ve Alayvaz'ın (2018) Darülaceze çalışanları ile yaptığı çalışmada, çalışma süresine göre genel iş doyum/iş tatmin düzeyinin anlamlı bir farklılık yaratmadığı bulunurken; Demir'in (2021) yatılı ve gündüzlü kuruluşlarda çalışan meslek elemanları ile Rabın ve Zelner'in (1992) ruh sağlığı kuruluşlarında sosyal çalışmacılarla yaptığı çalışmada ise hizmet süresinin iş doyumunu üzerinde etkili bir değişken ve iş doyumunun en güçlü yordayıcısı olduğu belirlenmiştir.

Statü, iş doyumuna etki eden bir unsurdur. İş yaşamında statü, kişilerin kurumdaki kıdem sırası içindeki yerini ve mesleğin kazandırdığı saygınlığı ifade etmektedir (Öztürk ve diğ., 2020, s. 333). Bireyin kurum içindeki statüsü ile iş doyumunu arasındaki bağlantı incelendiğinde, kişinin iş yerindeki iletişim şekli ve yüklendiği rol ve sorumluluklarının iş doyumuna etkide bulunduğu görülmektedir (Demir, 2021, s. 20; Temel-Eğinli, 2009). Literatürde, yatılı bakım kurumları bağlamında çalışanların statü ve iş doyumunu arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalara bakıldığında, Kay (1993) iş doyumunun engelli bireylerle rehabilitasyon kuruluşlarında çalışan doğrudan bakım personeli ve denetmenler için anlamlı bir farklılık göstermediğini belirtirken; Karagöz (2016) yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında gerçekleştirdiği çalışmada iş doyumunun unvan yönünden bakım elemanlarında en yüksek, güvenlik görevlisi, temizlik personeli ve memurlarda ise en düşük olduğunu saptamıştır.

3.3.1.2. Örgütsel unsurlar

Çalışanların iş doyumları bireysel unsurların yanı sıra örgütsel unsurlardan da etkilenmektedir. Bu unsurlar arasında yükselme olanakları, çalışma ortamı, ücret, işin niteliği, yönetim tarzı, takdir edilme, güvenlik, iş arkadaşları, sosyal destek ve kurum içi iletişim bulunmaktadır (Akşit-Aşık, 2010, ss. 41-43; Çoban-Kaynak, 2018, ss. 38-41; Demir, 2021, ss. 20-22; Sonbahar, 2019, ss. 12-14; Temel-Eğinli, 2009, ss. 41-43).

Terfi, iş doyumunu üzerinde etkili olan örgütsel unsurlardan biridir. Terfi, hem kurumun mevcut ve gelecekteki ihtiyaçlarını karşılamasına hem de çalışanların örgütte kalmasını ve yeteneklerini daha etkili bir şekilde kullanmasını sağlamaktadır (Byars ve Rue, 2004). Çalışanlar, yaptıkları işte deneyim edindikçe yetki ve yükümlülüklerinin artmasını beklerler. Yükselme fırsatı verilmeyen çalışanların zaman içerisinde işe karşı ilgisi azalarak iş doyumunu düşecektir. Bu noktada terfilerin çalışanlar açısından eşitlikçi bir temele dayanması çok

önemlidir. Literatürde yapılan çalışmalarda, gündüzlü ve yatılı sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan sosyal çalışmacıların genel iş doyum düzeylerinin görevde yükselme olanaklarından etkilendiğini (Tanğlay, 2009) ve ruh sağlığı çalışanlarının iş doyumları ile terfi fırsatları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu (Martin ve Schinke, 1998) ortaya koyan araştırma bulgularına rastlanmaktadır.

Çalışanların iş doyumuna etki eden örgütsel unsurlardan bir diğeri de çalışma ortamıdır. Kişiler çoğunlukla kendileri açısından uygun ortamlarda çalışmayı isterler. Yaşantılarının önemli bir bölümünü çalışma ortamında geçirmektedirler. Bu nedenle fiziksel koşullar iş doyumunu yönünden önemlidir. İş yeri ortamının temizlik, ısı, ışıklandırma, nem, havalandırma, düzensiz sesler ve emniyet bakımından uygun olması, çalışanların iş doyumunu arttırır ve motivasyonunu yükseltir. Çalışma ortamında kişileri rahatsız edecek düzeydeki fiziksel koşullar, strese ve iş doyumsuzluğuna sebep olabilir (Keser, 2006).

Ücret, iş doyumunu üzerinde belirleyici olan örgütsel unsurlardandır. Emeğin bedeli olarak ifade edilen ücret, iş doyumunun ortaya çıkmasında ana unsurdur. Ücret, çalışan kişilerce sadece ekonomik getiri olarak görülmemekte, aynı zamanda iş yerine sunduğu katkılarının ve emeğinin bir bedeli olarak da anlaşılmaktadır. Bu sebeple ücret, çalışan kişilerin iş doyum düzeyi ile yakından ilişkili bir faktördür. Çalışan kişilerin ücrete ilişkin beklentilerinin karşılanmaması ve kendisi ile eşit statüde olan çalışanlara göre ücretinin daha düşük olması, iş doyumuna negatif yönde etki etmektedir. Kişinin çalıştığı iş yerinde yaptığı iş nedeniyle ödüllendirilmesi ve ödül sisteminin adilane bir şekilde sürdürülmesi, iş doyumunda artış sağlamaktadır (Demir, 2021, s. 19; Temel-Eğimli, 2009). Kurum bakımı çalışanlarının maaş/ücret durumu ile iş doyumları üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde, aralarında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koyan araştırma bulgularının (Bailey, 2006; Martin ve Schinke, 1998) yanı sıra ücret yeterliliğinin en az düzeyde tatmin duyulan konu olduğunu (Özmete, 2016) ve maaşın yatılı grup evlerinde doğrudan bakım personeli ve onların danışmanları için memnuniyetsizliğin önemli bir kaynağı olduğunu belirten (Hamilton, 1995) araştırma bulgularına ulaşılmıştır.

İşin niteliği de iş doyumuna etki eden belirleyicilerdendir. Yapılan iş, kişiye ne kadar cazip ve ilgi çekici gelirse iş doyumunu o derece yüksek olmaktadır (Erdoğan, 1996). İşin zorluk düzeyi, iş doyumuna genellikle olumlu yönde etki etmektedir. Zihinsel yönden zor olan bir işin üstesinden gelindiğinde, çalışana takdir edilme duygusu kazandırması sebebiyle yüksek düzeyde iş doyumunu elde edilecektir. Fiziksel yönden zor olan iş, kişiyi bedenen yorması ve yıpratması nedeniyle moral bozukluğuna sebep olacaktır. İçinde bulunulan bu durumda iş

doyumsuzluğunu beraberinde getirecektir (Balcı, 1985). Kurum bakımı çalışanları bağlamında literatürdeki çalışmalara bakıldığında, McKillop ve Minnes (2011) doğrudan bakım hizmeti verenlerde düşük iş doyumunun yüksek mesleki yük oranlarından etkilendiğini, Bailey (2006) ise iş yükü büyüklüğü ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir.

Yönetim biçimi ve yöneticilerle olan ilişkinin, çalışan kişilerin iş doyumunu üzerindeki etkisi önemlidir. Çalışanlarına güvenli bir ortam hazırlayan, adaletli davranan ve dürüst ilişkiler geliştirmeyi yönetim tarzı olarak benimseyen kurumlarda iş doyumunu yüksek düzeydedir (Başaran, 2008). Kurum bakımı çalışanları bağlamında yapılan çalışmalara bakıldığında, literatürde bu durumu destekleyen bulgular bulunmaktadır. Evans ve diğ.'nin (2006) ruh sağlığı alanında görev yapan sosyal çalışmacılarla yaptığı çalışmada karar verme sürecine sınırlı katılımın düşük iş doyumuna sebep olduğu ifade edilirken, Hamilton'un (1995) zihinsel engelli bireylerle yatılı grup evlerinde çalışan bakım personeli ve onların danışmanlarıyla yaptığı çalışmada yönetici algısının, doğrudan bakım personeli arasında memnuniyetin değerlendirilmesinde önemli bir değişken olduğu saptanmıştır.

Çalışanlarca önemli bulunan örgütsel unsurlardan bir diğeri de takdir edilme duygusudur. Personelin çalışması nedeniyle uygun zaman ve yerde takdir edilmesi, iş doyumunu pozitif yönde etkileyecektir. Bu bağlamda takdir edilme, iş doyumunun bir unsuru olarak kullanılmaktadır (Erdil ve diğ., 2004). Kurum bakımı çalışanları ile ilgili olarak literatürde yapılan araştırmalar ele alındığında, bu durumu destekler nitelikte bulgulara ulaşılmaktadır. Ruh sağlığı çalışanları ile yapılan bir araştırmada (Martin ve Schinke, 1998), yöneticiler tarafından yapılan övgü ile aile/çocuk ve psikiyatri çalışanlarının iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ruh sağlığı alanında sosyal çalışmacılarla yapılan bir başka araştırmada (Evans ve diğ., 2006) ise iş yerinde değer verilmediğini hissetmenin sosyal çalışmacılarda düşük iş doyumuna neden olduğu belirlenmiştir.

İş ortamındaki güvenlik, çalışanlar açısından önemli bir doyum unsurudur. Çalışan, iş yerinde iş güvenliği uygulamasının olduğuna ve kendisine değer verildiğine inanıyorsa bu durum çalışanların iş doyumunun gelişmesine yardımcı olmaktadır. İş güvenliği, iş yerinde olabilecek iş kazalarını da önlemektedir. İş güvenliği, iş doyumunu artırmanın yanı sıra yönetimi de rahatlatacaktır (Demir, 2021, s. 20; Eker, 2006). Sosyal hizmet kuruluşlarında iş güvenliğinin önemini Mascha (2007), zihinsel engelli bireylerle günlük bakım merkezlerinde çalışanlarla yapmış olduğu bir araştırmada ortaya koymuştur. Bu araştırmada, hizmetten sağlanan denetim düzeylerinden memnun olan personelin daha yüksek düzeyde iş doyumunu yaşadığı saptanmıştır.

Sosyal sınıflar ile ilişkiler çalışanların iş doyumunu etkileyen örgütsel unsurlardandır. Sosyal sınıflarla ilişkiler, çalışanın iş ortamındaki çalışma arkadaşları ve yöneticilerle olan ilişkisini ifade etmektedir. Çalışanın çalışma arkadaşları ve yöneticileri ile geliştirdiği pozitif ilişkiler, iş doyumunu artırmaktadır. Literatürde, kurum bakımı çalışanları bağlamında yapılan araştırmalar da bu durumu desteklemektedir. Lee ve Cho'nun (2018) engelli kurum çalışanları ile Hombrados-Madieta ve Cosono-Rivas'ın (2011) İspanya'da engellilik alanında görev yapan sosyal çalışmacılar ile yaptığı araştırmada, amir desteği ve iş yeri/meslekdaş desteğinin iş doyumunu üzerinde anlamlı pozitif yönde etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Sosyal destek iş doyumunu üzerinde belirleyici örgütsel bir unsurdur. İş yaşamı açısından sosyal destek, kişilerin sevgi, ait olma hissi, öz güven, benliğini bulma, kabul görme ve güvenlik gibi sosyal gereksinimlerinin diğer bireylerle etkileşim neticesinde doyurulmasıdır (Özkalp ve Kirel, 1996; Sıgı ve Basım, 2006, s. 137). Sosyal destek, iş ortamında yönetici, üstler ve çalışma arkadaşlarından; iş ortamı dışında ise arkadaş, eş ve aile üyelerinden sağlanabilir. Alan yazında bu durumu destekler nitelikte, Spear ve diğ.'nin (2004) sekiz akıl sağlığı hizmet merkezinde çeşitli unvanlarda görev yapan çalışanlarla yaptığı araştırmada, sosyal desteğin iş doyumunu üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur.

Çalışanların iş doyumunu üzerinde etkili olan örgütsel unsurlardan bir diğeri de kurum içi iletişimidir. İletişim, en basit ifade ile insanlar arasındaki duygu ve düşünce alışverişidir. İletişim, bilgi ve beklentilerin çalışanlara aktarılmasında, çalışanların vazife ve sorumluluklarını kavrayabilmesi ile dönütte bulunabilmesinde önemli rol oynar. Amaca ulaşmaya hizmet etmeyen iletişim, çalışan kişilerin doyumsuzluğuna sebep olmakla birlikte çalışma arkadaşlarına ve yönetime olan güvene de zarar verir. Bu nedenle çalışanlar ile yönetim arasında kuvvetli bir iletişim kurulmalıdır (Çömezoğlu, 2007; Sonbahar, 2019, s. 14).

İş doyumuna etkide bulunan unsurlardan bireysel unsurlar kişiseldir ve bu unsurlar, kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Örgütsel unsurlar ise iş ve iş ortamına ilişkin değişkenleri içermektedir. Bu bağlamda iş ortamında çalışanların iş doyumunun artırılmasına yönelik alınacak önlemlerin, örgütsel unsurlar dikkate alınarak alınmasının daha rasyonel olacağı düşünülmektedir.

3.3.2. İş doyumunun sonuçları

İş doyumunu, çalışanın beklentileri ile işin özellikleri birbirine uyduğunda gerçekleşir (Georgellis ve diğ., 2012). İş doyumunu; çalışanın işine devam etmesi, işini cazip bulması, iş verimliliği, işine bağlılığı (Dadısmen, 2016, s. 3; Tarlan ve Tütüncü, 2001), fiziki ve ruhsal sağlığını etkilemesi

ve örgütsel başarının elde edilmesi yönünden önemlidir (Çoban-Kaynak, 2018, s. 49). Kişinin iş ortamından aldığı doyum, genellikle kendisiyle ilgili ihtiyaçlarını karşılamaya bağlıdır. Bir iş yerinde dengelerin bozulmasının, işlerin yolunda gitmez bir duruma gelmesinin en önemli nedenlerinden biri de iş doyumsuzluğudur. Bu doyumsuzluk işi yavaşlatma, devamlı olarak molaya çıkma, kurum içinde personeller arası söylenti, grev, disiplinsizlik, verimlilikte düşüş vb. sorunları beraberinde getirebilmektedir (Dadısmen, 2016, s. 4).

İş doyumu, bireysel ve örgütsel bakımdan önemli sonuçlara yol açmaktadır. İş doyumunun yol açtığı olumlu sonuçlar şunlardır:

- Yüksek düzeyde moral sağlar.
- İş verimliliği artar.
- Örgüte uyumu sağlar.
- Örgütsel bağlılık artar.
- İşe olan bağlılık artar.
- İş performansı artar.
- Çalışanın motivasyonunun artırılmasını kolaylaştırır.
- Hedeflere ulaşmada seferber olmayı sağlar.
- Personel daha istekli ve arzulu çalışır.
- İş ortamında sürtüşme ve çekişmeler, asgari düzeye iner.
- Çalışma arkadaşlarına yönelik davranışlarda duyarlılığı artırır.
- Kalifiye iş gücünün elde tutulmasını sağlar.
- Kurumsal ortamda krizlerin ortaya çıkmasını önler ve çalışanın işteki başarısını artırır (Akşit-Aşık, 2010; Çoban-Kaynak, 2018; Gündoğdu, 2018; Motowidlo, 1984; Sevimli ve İşcan, 2005).

Kişinin işinde ve iş ortamındaki isteklerinin karşılanmaması neticesinde ortaya çıkabilen iş doyumsuzluğu, olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. İş doyumsuzluğunun yol açtığı olumsuz sonuçlar şunlardır:

- Çalışan şikayetlerinde artış yaşanır.
- İş verimi azalır.
- İşe ve örgüte bağlılık azalır.
- İşe devamsızlık ve işi bırakma görülür.
- İş gücü devir hızı artar.
- Ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları yaşanır.

- Uyum sorunu yaşanır.
- İşe ve örgüte yabancılaşma yaşanır.
- İş performansında düşüş görülür.
- İşe yönelik isteksiz davranışlar artış gösterir.
- Saldırganlık, uzlaşmazlık, içine çekilme, direnme vb. davranışlar gözlemlenir.
- Çalışan kişiler arasında geçimsizlikler yaşanır.
- Alkol ve madde bağımlılığında artış görülür.
- Olumsuz iş ilişkileri görülür.
- Kavga ve çatışmalar yaşanır (Aksu ve diğ., 2002; Akşit-Aşık, 2010; Çoban-Kaynak, 2018; Eren, 1989; Ertutar, 2021; Gündoğdu, 2018; Sevimli ve İşcan, 2005; Şahal, 2005; Tarhan, 2016; Yüksel-Kaçan ve diğ., 2016).

3.4. Engelli Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Bu alt başlık altında, çalışmanın literatür taramasında yer verilmeyen engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumunu ile ilgili olarak Türkiye’de ve yurt dışında yapılmış olan çalışmalara yer verilecektir.

3.4.1. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği üzerine Türkiye’de yapılan çalışmalar

Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ile ilgili olarak Türkiye’de yapılan çalışmalara yer verilen bu alt başlıkta; engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde, özel bakım merkezlerinde, huzurevinde, huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde ve çeşitli illerdeki yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan bakım elemanları, yöneticiler, sosyal çalışmacılar ve diğer mesleki unvana sahip meslek elemanları ile yapılmış olan çalışmaların özeti verilecektir.

Gürsoy (2016), “Yalova Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Çalışanlarının Duygusal Emek Davranışları ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli yüksek lisans tez çalışmasında, yatılı ve gündüzlü kuruluşlarda görev yapan 221 çalışanla gerçekleştirdiği araştırmada; çalışanların duygusal emek davranışlarından biri olan samimi davranışlar gösterdiğini ve bu nedenle düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıklarını tespit etmiştir.

Tokat ili örneğinde özel engelli bakım merkezlerinde görev yapan tüm çalışanların tükenmişlik düzeylerini ve bu düzeylerin bazı demografik değişkenlerle ilişkisini ölçmek amacıyla üç özel bakım merkezinde bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre gelir, meslek

grubu ve çalışılan kuruma göre tükenmişliğin D ve KB boyutunda anlamlı farklılıklar gözlenmiştir. DT ve D'nin düşük düzeyde, KB noksanlığının ise yüksek düzeyde yaşandığı görülmüştür. Ayrıca kadın ve erkeklerin tükenmişliklerinin düşük düzeyde olduğu ve yüksek lisans mezunlarının en düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır (Elibol, 2017).

Korkut tarafından (2017) Ankara'da faaliyet gösteren engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bakıcı personel olarak görev yapan çalışanların stresle baş etme tarzları, bağlanma yönelimleri, psikolojik belirtileri ve sosyal destek algıları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla 226 bakıcı personelle gerçekleştirilen çalışmada, çocuk sahibi olma durumu ile D arasında ve DT ile çalışmaya devam etme niyeti arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak DT'yi kaygılı bağlanma, psikolojik göstergelerden hostilite ve stresle baş etme yöntemlerinden aktif ve pasif tarzın; D'yi aileden algılanan sosyal destek ve stresle baş etmede pasif tarzın; KB algısını ise stresle baş etmede aktif tarz ve kaçınmacı bağlanmanın yordadığı anlaşılmıştır.

Başol ve diğ., (2018), yaşlı ve engelli bakım elemanlarının çalışma yaşamı algı düzeyleri ve tükenmişliklerinin sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve çalışma yaşamı algı düzeyi ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Kırklareli, Edirne ve Tekirdağ illerindeki kamu ve özele ait 11 yatılı sosyal hizmet kuruluşunda (engelli ve yaşlılara yönelik) görev yapan toplam 198 yaşlı ve engelli bakım elemanı ile bir çalışma yapmıştır. Söz konusu bu çalışmada, hizmet içi eğitim alma durumunun tükenmişlik üzerinde anlamlı bir fark yarattığı, hizmet içi eğitim almayan katılımcıların hizmet içi eğitim alan katılımcılara göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu ve personelin tükenmişlik düzeyleri ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir.

Çağlayan'ın (2018) "Sosyal Hizmet Kurumu Çalışanlarında Tükenmişlik: Konya Örneği" isimli yüksek lisans tez çalışmasında, Konya ilinde çeşitli kurumlarda çalışan mesleki personelin (bakım ve rehabilitasyon merkezinde görev yapan mesleki personel de dahil olmak üzere) tükenmişlik düzeylerini saptamak amacıyla 69 çalışanla gerçekleştirdiği araştırmada; mesleki tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları (zihinsel, duygusal ve fiziksel) arasında ilişki olduğu, zihinsel tükenme arttıkça DT'nin de arttığı, DT'nin artmasına bağlı olarak zihinsel tükenmenin arttığı, zihinsel tükenme ile duygusal ve fiziksel tükenme arasında doğrusal güçlü bir ilişki olduğu ve tükenmişlik alt boyutlarının çeşitli değişkenlere göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Karabekir (2018), İstanbul ili örneğinde bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan sosyal çalışma görevlilerinin de dahil olduğu mesleki personelle gerçekleştirdiği çalışmada,

mesleki personelin tükenmişlik düzeylerini tespit etmeyi ve süpervizyonun önemini tartışmayı amaçlamıştır. Çalışma sonucunda profesyonellerin tükenmişliklerinin orta düzeyde olduğu, süpervizyona duyulan ihtiyacın yüksek seviyede olduğu ve tükenmişliğin çalışanlara, müracaatçı gruplarına ve kurumlara etki eden bir sendrom olduğu belirlenmiştir. Ayrıca sosyal hizmet uygulamalarında beliren sorunların tükenmişlik düzeylerini negatif yönde etkilediği, yapılandırılmış bir süpervizyon sisteminin geliştirilmesiyle tükenmişliğin önlenmesinin mümkün olacağı dile getirilmiştir.

Sansarkan'ın (2019), evde bakım ve kurumsal bakım modelinde bakım hizmeti veren personelin tükenmişlik düzeylerini çeşitli değişkenlere göre karşılaştırmak amacıyla Şanlıurfa Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet gösteren iki bakım ve rehabilitasyon merkezi ve bir devlet hastanesinde toplam 70 bakım elemanı ile yaptığı çalışmada, kurum bakımında hizmet veren bakım elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin bakım elemanlarının yaş, eğitim seviyesi ve çalışma yılı süresine göre anlamlı olarak farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır.

Karaman (2019), yaşlı ve engelli bireylere bakım hizmeti sunan çalışanların ağrı ve işlevsel durumunun yaşam kalitesi, postür ve tükenmişlik düzeyine etkisini incelemek amacıyla Semiha Şakir Spastik Çocuklar Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi, İzzet Baysal Vakfı Huzurevi, İzzet Baysal Huzurevi ve Esentepe Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde görev yapan 64 çalışan ile nicel bir çalışma gerçekleştirmiştir. Söz konusu çalışmada, yaşlı ve engelli bakım elemanlarının DT ve D alt boyutunu orta düzeyde yaşadığı, kişisel başarıda azalma alt boyutunu yüksek seviyede yaşadıkları; boyun ve bel ağrılarının yaşlı bakım elemanlarında DT'yi ve duyarsızlaşmayı arttırırken, engelli bakım elemanlarında DT'yi artırıcı yönde etkilediği belirlenmiştir.

Işıkhan ve diğ., (2019a), engelli bakım merkezlerinde görev yapan yöneticilerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörleri, strese bağlı olarak yöneticilere etkide bulunan sağlık problemlerini ve yöneticilerin verilen hizmetin kalitesine dair düşüncelerini belirlemek amacıyla ASHB'ye bağlı olarak faaliyet gösteren engelli bakım merkezleri yöneticileri ile bir çalışma gerçekleştirmiştir. Yapılan çalışmada, eğitim durumu ve aileye yeterince zaman ayırdığını düşünme durumuna göre KB noksanlığı alt boyutunun istatistiksel olarak farklılaştığı; aileye yeterince zaman ayırdığını düşünme durumuna göre D alt boyutunun istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği; yaş, eğitim seviyesi, işten doyum alma ve tükenmişlik yaşama durumu, aileye yeterli zaman ayırdığını düşünme durumuna göre DT alt boyutunun anlamlı olarak farklılaştığı ve yöneticilerin düşük düzeyde tükenmişlik yaşadıkları saptanmıştır.

Koçak'ın (2019) Erzurum ilinde Aile, alışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı yatılı ve gündüzlü kuruluşlarda görev yapan meslek elemanlarının tükenmişlik düzeylerini ele aldığı çalışmada personelin, DT'yi normal düzeyde; duyarsızlaşmayı az düzeyde ve kişisel başarıda azalmayı ise yüksek düzeyde yaşadığı tespit edilmiştir.

Oral ve Karakurt (2021), Erzurum'da engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan bakım personelinin tükenmişlik ve ruhsal belirti düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek maksadıyla 123 bakım personeliyle yaptığı çalışmada; DT ve D düzeylerinin orta düzeyde, KBE düzeyinin yüksek düzeyde olduğu; obsesif kompulsif bozukluk, somatizasyon ve paranoid dşuncenin bakım verenlerde en yaygın ruhsal belirtiler olduğu; ruhsal belirti düzeyi arttıkça bakım personeline DT ve D düzeylerinin arttığu, ruhsal belirti düzeyleri azaldıkça KB düzeylerinin arttığu, ruhsal belirti düzeyleri ile tükenmişlik duyguları arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır.

Cihan (2022) Adana ili rneğinde, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı kurumlarda (yatılı kurumlar dahil) görev yapan 166 mesleki personelle gerçekleştirdiği çalışmada mesleki personellerin mesleki tükenmişlik ve empatik eğilim düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda, meslek elemanlarının orta düzeyde DT ve D, düşük düzeyde KB yaşadığı ve genel olarak mesleki tükenmişliklerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca DT düzeyinin mesleki personelin eğitim seviyesine, alıştığu birimde görevlendirilme şekline, kendi işteğiyle mesleği seçip semediğine, bağlı olunan mevzuata ve alıştığu birime göre istatistiksel bakımdan anlamlı biçimde farklılık gösterdiği bulunmuştur. D düzeyinin ise mesleki personelin eğitim düzeyi ve kendi işteğiyle mesleği seçme durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bununla birlikte alıştığu birimde işteği dışında görevlendirilen personelin kişisel başarı duygusunun daha düşük olduğu; empatik eğilim düzeyinin kişisel başarı duygusuyla pozitif, DT ve D ile negatif yönde ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

etin ve Gökler (2022), zel engelli bakım merkezlerinde görev yapan mesleki personelin iş performansı ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla 204 meslek elemanı ile nicel bir çalışma yapmıştır. Söz konusu çalışmada meslek elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin düşme, iş performans düzeylerinin yükselme yöneliminde olduğu, iş performansı ve tükenmişlik düzeyleri arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Altın (2022) tarafından engellilik alanında görev yapan 16 sosyal çalışmacının da dahil edildiği farklı uygulama alanlarından toplam 151 sosyal çalışmacı ile gerçekleştirilen çalışmada, sosyal çalışmacıların stresle başa çıkma yöntemleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Söz konusu çalışmada sosyal çalışmacıların gelir durumu, yöneticilik görevi

üstlenme vb. etmenler açısından tükenmişlik düzeyi ve stresle baş etme tarzları alt ölçek boyutlarının farklılık gösterdiği ortaya konmuştur.

Küçükdeveci (2023), engelli bakım merkezi ve huzurevinde görev yapan bakıcı personelin tükenmişlik ve iş-yaşam dengesi arasındaki ilişkileri, bakıcı personelin tükenmişlik ve iş-yaşam dengesinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kırşehir ilinde faaliyet gösteren kamuya ait bir engelsiz yaşam bakım merkezi, bir özel engelli bakım merkezi ve iki huzurevinde toplam 241 bakım elemanı ile bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışmada, bakım elemanlarının yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışılan kurum, medeni hâl, çocuk sahibi olup olmama durumu, vardiyalı çalışma durumu, kurumda çalışma süresi ve haftalık çalışma saatine göre tükenmişlik düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığı ve tükenmişliğin iş-yaşam dengesini anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır. Ülkemizde engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ile ilgili yapılan çalışmalar ele alındığında, çalışmaların yoğunluklu olarak çeşitli meslek elemanları, bakım elemanları ve yalnızca sosyal çalışanlarla yapıldığı gözlemlenmektedir. Meslek elemanları ile gerçekleştirilen çalışmalarda, sosyal hizmet uygulamasında vuku bulan sorunların tükenmişlik düzeylerini negatif yönde etkilediği; tükenmişlik düzeyleri ile iş performansı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; zihinsel tükenme ile duygusal ve fiziksel tükenme arasında doğrusal güçlü bir ilişki olduğu, DT düzeyinin mesleki personelin eğitim seviyesine, çalıştığı birimde görevlendirilme şekline, kendi isteğiyle mesleği seçip seçmediğine, bağlı olduğu mevzuata ve çalıştığı birime göre istatistiksel bakımdan anlamlı olarak farklılaştığı; D düzeyinin ise mesleki personelin eğitim düzeyi ve kendi isteğiyle mesleği seçme durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan bakım personeli ile yapılan çalışmalarda çeşitli değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Çalışmalarda çocuk sahibi olma durumu ile duyarsızlaşma arasında ve DT ile çalışmaya devam etme niyeti arasında anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir. DT düzeyini; kaygılı bağlanma, psikolojik göstergelerden hostilite ve stresle baş etme yöntemlerinden hem aktif hem de pasif tarzın yordadığı bulunmuştur. Duyarsızlaşma düzeyini, aileden algılanan sosyal destek ve stresle baş etmede pasif tarzın yordadığı belirlenmiştir. KB algısını ise stresle baş etmede aktif tarz ve kaçınmacı bağlanma yordamaktadır. Hizmet içi eğitim alma durumunun tükenmişlik üzerinde anlamlı bir fark yarattığı saptanmıştır. Ayrıca personelin tükenmişlik düzeyleri ile çalışma yaşamı kalitesi algısı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Tükenmişlik düzeyleri, bakım elemanlarının yaş, medeni durumu, eğitim seviyesi, çocuk sahibi olma durumu, cinsiyeti, çalıştığı kurum, haftalık çalışma saati ve kurumda çalışma yılı/süresine göre farklılık

göstermektedir. Boyun ve bel ağrıları, yaşlı bakım elemanlarında hem DT'yi hem de D arttırırken; engelli bakım elemanlarında yalnızca DT üzerinde artırıcı etki yapmaktadır. Son olarak ruhsal belirti düzeyleri ile tükenmişlik duyguları arasında yüksek düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Engelli kurum bakımı çalışanlarından yalnızca sosyal çalışmacılarla gerçekleştirilen çalışmalarda, cinsiyete göre tükenmişlik ölçeğinin D alt boyutunun; gelir durumu, yöneticilik görevi üstlenme vb. etmenlere göre ise tükenmişlik ölçek alt boyutlarının anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

3.4.2. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar

Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ile ilgili olarak yurt dışında yapılan çalışmalara yer verilen bu alt başlıkta, engellilere hizmet sunan yatılı bakım kuruluşlarında (kamu, özel ve gönüllü kuruluşlar) bakım/doğrudan destek personeli ve sosyal çalışmacılar ile yapılmış olan çalışmaların özeti sunulacaktır.

Gelişimsel engellilere hizmet veren resmi yatılı kuruluşlarda çalışanlar arasında "tükenmişliğin" yaygınlığını ve bununla ilişkili değişkenleri belirlemek amacıyla 11 eyaletten, 14 farklı yapıdaki kuruluştaki yapılan çalışmada, örneklemin %13'ünün tutumsal, duygusal ve fiziksel tükenme yaşadığı; yaş, cinsiyet ve medeni durumun tükenmişlikle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu tespit edilen kişisel değişkenler olduğu; dört kuruluştaki ise personel devri, karar düzeyi, son beş yıldaki yönetici sayısı ve yan hakların tükenmişlikle anlamlı bir ilişki gösterdiği ortaya çıkmıştır (Weinberg ve diğ., 1983).

Corcoran (1987), 88 kadın sosyal çalışmacı ile yaptığı çalışmada, tükenmişlik ile sosyal hizmet uygulayıcılarının danışanlarına ilişkin izlenimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmada, tükenmişliğin sosyal hizmet uygulamasını olumsuz etkilediğine dair ampirik kanıtlar olduğu; DT ve D'nin danışanların olumsuz izlenimleriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu; uygulayıcıların yaşlandıkça ve insani hizmetle ilgili daha fazla deneyim kazandıkça daha az DT ve D yaşadıkları; daha yüksek düzeyde tükenmişliğe sahip sosyal hizmet uygulayıcılarının danışanları hakkında daha olumsuz izlenimlere sahip olduğu; tükenmişlik ile olumsuz izlenimler arasındaki ilişkilerin sosyal hizmet uygulayıcılarının yaşı ya da deneyiminden kaynaklanmadığı tespit edilmiştir.

Shaddock ve diğ.'nin (1998), zihinsel engelli bireylere yönelik yatılı kuruluşlarda görev yapan 173 çalışanla gerçekleştirdiği çalışmada; "işte harcanan zaman ve çaba" ile yüksek tükenmişlik puanları arasında bağlantı olduğu, farklı dini inançlara sahip olanlar arasında tükenmişlik

puanlarında anlamlı bir fark olduğu, Protestan, Katolik veya "diğer" dinlere mensup olan katılımcıların tükenmişlik puanlarının herhangi bir dine mensup olmayanlara göre anlamlı derecede daha az olduğu, boşanmış veya fiili ilişkisi olan katılımcılar en yüksek tükenmişlik puanlarına sahipken dul katılımcıların en düşük tükenmişlik puanlarına sahip olduğu, işlerin de ailelerinden destek alan katılımcıların daha düşük tükenmişlik puanlarına sahip oldukları, "işimde karar alma sürecine dahilim" ifadesine katılma eğiliminde olan katılımcıların tükenmişlik puanlarının daha düşük olduğu, düşük iş doyumunun tükenmişlikle yüksek oranda ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Ito ve diğ., (1999) Japonya’da mental reterdasyonu olan bireylere yönelik 216 sosyal refah kuruluşunda 3374 personel arasında tükenmişliği incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada; ortalama tükenmişlik puanlarının doğrudan bakım personeli arasında kuruluş müdürleri, orta düzey yöneticiler ve diğer personel göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu; iş veya kişisel sorunları hakkında danışabilecekleri amirlerinin olduğunu ifade eden personelin tükenmişlik puanlarının, bu fırsattan yoksun olduklarını ifade edenlere göre anlamlı ölçüde düşük olduğu; yönetici desteğinin, mental reterdasyonlu bireylere yönelik sosyal refah kuruluşlarındaki doğrudan bakım personelinin tükenmişliğini azaltabileceği saptanmıştır.

Mitchell ve Hastings (2001), zeka geriliği olan bireylerle çalışan kamu, özel ve gönüllü beş hizmet kuruluşunda 83 bakım personeliyle yaptığı çalışmada, tükenmişlik ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapılan çalışmada, personelin saldırgan davranışlarla başa çıkmak için uyumsuz stratejilerden daha sık uyarlanabilir stratejileri kullandığı; personelin ayrılmasının, uyarlanabilir başa çıkma stratejilerini ve saldırgan davranışa verdikleri duygusal tepkilerin tükenmişlik puanlarını yordadığı belirlenmiştir.

Stanley ve diğ.’nin (2007), diğer hizmetlerde çalışanların yanı sıra hastane, zihinsel sağlık ve yetişkinlere yönelik yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal çalışmacıların kişisel depresyon deneyimlerine ilişkin 50 sosyal çalışmacı ile gerçekleştirdikleri çalışmada, açık bir şekilde tanımlanmış mesleki rollerin ve sınırların sosyal çalışmacıların zihinsel sağlıklarının korunması noktasında anlamlı bir rol oynayabileceği ifade edilmektedir.

Lundström ve diğ., (2007) tarafından zihinsel engellilere bakım verirken şiddete maruz kalan ve maruz kalmayan personel arasında tükenmişlik deneyimleri, işle ilgili zorlanma, duygusal tepkiler ve kişilik arasındaki ilişkiyi araştırmak için Kuzey İsveç’te 22 grup evinde 112 personelle nicel bir çalışma yapılmıştır. Söz konusu çalışmada, zihinsel engelli kişilerle çalışırken kişilik değişkenlerinin şiddete maruz kalma üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığına; şiddete maruz kalma ile personelin kişilik özellikleri arasında doğrudan bir ilişki bulunmadığına; şiddete maruz kalan belirli personelin, maruz kalmayan personele göre daha

fazla duygusal tükenmişlik hissetmesi nedeniyle kişilik ile zorlanma ve tükenmişlik riski arasında bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Skirrow ve Hatton (2007), zihinsel engelli yetişkinlerin doğrudan bakım çalışanları arasındaki tükenmişlik düzeylerini ve ilişkilerini tanımlayan literatürü sistematik olarak gözden geçirmeyi amaçladığı çalışmada; zihinsel engelli yetişkinlere yönelik hizmetlerde görev yapan personelin diğer hizmet alanlarındaki personele kıyasla daha fazla tükenmişlik riski altında olmayabileceğini, önemli bir azınlığın yüksek oranda tükenmişlik yaşayabileceğini, bunun hizmet sunumu ve çalışan desteği ile bağlantılı olduğunu, tükenmişliğin çalışanları etkileme eğilimi nedeniyle özel bir tehdit oluşturmakla birlikte düşük hizmet kalitesi ile ilişkili olduğunu saptamıştır.

Gray-Stanley ve Muramatsu (2011) engelli yetişkinlere yatılı, mesleki ve kişisel bakım hizmeti veren beş kuruluştaki görev yapan 323 doğrudan bakım çalışanı ile gerçekleştirdiği çalışmada, engelli bakımının tükenmişlikle pozitif yönlü olarak ilişkili olduğunu belirlemiştir.

Zihinsel engelli erişkinlerle çalışan 926 personelle gerçekleştirilen bir çalışmada, çalışanların neredeyse tamamının agresyona maruz kaldığı ve bu durumun tükenmişlik düzeyini yükselttiği, buna karşı çalışanların işlerine yönelik yüksek düzeyde başarı hissi geliştirdikleri tespit edilmiştir (Hensel ve diğ., 2012).

Tayvan'da engelli bakımı ile ilgili dört farklı kurumda 276 çalışan ile gerçekleştirilen çalışmada; görev yapanların %7.6'sının yüksek seviyede, %17.8'inin ise orta seviyede kişisel tükenmişlik yaşadıkları, çalışanların %25.7'sinin ise orta ve üst düzeyde iş yeri kaynaklı stres yaşadıkları belirlenmiştir (Lin ve Lin, 2013).

Kozak ve diğ., (2013) Kuzey Almanya'da Ocak-Mart 2011 döneminde, 30 yatılı kurumda zihinsel engelli bireylerle çalışan personelle kişisel tükenmişliğin potansiyel belirleyicilerini araştırmak amacıyla yaptığı çalışmada, çalışanların %40'ında kişisel tükenmişlik riskinin daha yüksek olduğunu; bireysel tükenmişliği öngören faktörlerin iş-özel yaşam çatışması, duygusal talepler, rol çatışmaları, iş güvensizliği ve geri bildirim olduğunu ve söz konusu faktörlerin toplam varyansın %49'unu açıkladığını ifade etmiştir.

Birleşik Krallıkta yatılı evlerde hizmet sunan 138 engelli destek personeliyle yapılan bir çalışmada, duygusal tükenmişlik ile algılanan stres arasında bir ilişki olduğu; tükenmişlik ve algılanan stresin çalışanların işe bağlılığı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Smyth ve diğ., 2015).

Mohamed (2015), Umman'daki engelli merkezlerinde çalışan personelin tükenmişliğini, tükenmişlik düzeylerini engel türüne (zihinsel engel ve işitme bozukluğu) ve deneyim yılına (1-5 yıl, 6-10 yıl ve 10 yıl üzeri) göre karşılaştırmayı ve tükenmişlik ile iş stresi arasındaki

ilişkiyi incelemek amacıyla farklı bölgelerde bulunan engelli merkezlerindeki 81 kadınla yaptığı çalışmada; engelli merkezi çalışanlarının hem DT hem de KB düzeylerinin orta düzeyde, D düzeylerinin ise yüksek düzeyde olduğunu, D alt düzeyinde deneyim yılının anlamlı bir etkisinin olduğunu, 6-10 yıl arası deneyime sahip olanların 10 yıl ve üzeri deneyime sahip olanlara göre daha yüksek duyarsızlaşma yaşadığını, ayrıca tükenmişlik ile iş stresi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur.

Engelli bakım kurumlarında çalışan doğrudan bakım personelinin öznel olarak algıladıkları tükenmişlik ve iyilik hâli profillerini sunmak ve yerli bakım verenlerle yabancı bakım verenler arasındaki farkları karşılaştırmak amacıyla Tayvan’da iki engelli bakım kurumunda çalışan 46 kadın yaşam destek personeliyle yapılan çalışmada, yerli bakım personelinin kişisel tükenmişlik puanı ve işle ilişkili tükenmişlik puanı açısından yabancı bakım personelinin biraz daha yüksek puan aldığı ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı; yabancı ülkelerden gelen bakım personelinin, yerli çalışanlara kıyasla biraz daha mutlu olduğu ve yaşamdan daha fazla memnuniyet duyduğu gözlemlenmiştir (Lin ve diğ., 2015).

İngiltere ve Galler’de otistik engelli bireylere hizmet sunan 24 bakım evinde toplam 332 çalışanla gerçekleştirilen çalışmada, yöneticilerin çalışan personelle iletişim kurmasının stresin azalmasına neden olduğu; liderlerin/yöneticilerin çalışan personelle iletişiminin artmasına bağlı olarak olumlu deneyim ve mesleki doyumlarının arttığı belirlenmiştir (Deveau ve McGill, 2016).

Stube (2016), doğrudan hizmet sunan profesyonellerin tükenmişlik göstergelerinin, belirli içsel (kişisel) ve kişilerarası kaynakların varlığından nasıl etkilendiğini incelemek amacıyla, Orta Pensilvanya’da çeşitli kuruluşlarda zihinsel ve gelişimsel engelli bireylere destek veren 201 doğrudan hizmet profesyoneli ile gerçekleştirdiği çalışmada, depresyon, çalışma ilişkisi ve işlevsellik sorunlarının her birinin tükenmişlik üzerinde anlamlı ve özgün etkileri olduğunu; ancak bu etkilerin tükenmişlik modelindeki farklı göstergelere yönelik olduğunu saptamıştır. Ayrıca depresyonun DT, D ve KBH üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı olduğunu; DT’yi en güçlü şekilde yordayan değişkenin depresyon olduğunu; işlevsellik sorunlarının DT ve D’yi anlamlı düzeyde yordadığını ve duyarsızlaşma için en güçlü yordayıcı olduğunu; çalışma ilişkisinin ise D’yi anlamlı düzeyde yordarken KBH’yi en iyi yordayan değişken olduğunu tespit etmiştir.

Shead ve diğ.’nin (2016), tükenmişliği etkileyen yordayıcıları anlamak amacıyla zihinsel engelli bireylere hizmet veren kuruluşlarda çalışan 86 personelle yaptığı çalışmada, şiddete maruz kalma ve düşük öz-yeterlilik düzeylerinin DT ve D’yi yordadığı; öz-yeterliliğin şiddete maruz kalma ile DT ve D arasındaki ilişkiyi düzenlediği; duygusal zekânın KB düzeyini

yordadığı ancak şiddet ile tükenmişlik arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynamadığı ortaya konmuştur.

Corrigan (2017) 96 katılımcı ile yaptığı çalışmada bakım çalışanlarının çoğunluğunun stres hissettiğini ortaya koymuştur. Çalışmada saptanan başlıca stres kaynakları: Endişe verici davranışları yönetme, bürokrasi ve büyük hacimli evrak işleri bunları tamamlamak için yetersiz zaman ve kaynaklar, yönetim desteğinin olmaması ve vardiyalı çalışma düzenidir. Yüksek stresli bir yaşam olayı puanı ile işteki yüksek stres seviyeleri arasında pozitif bir ilişki olduğu, sektörde kalmak isteyen çalışanlar ile destekleyici bir yönetici ile kurulan olumlu ilişkiler arasında pozitif anlamlı bir bağlantı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca süpervizyonun yeterince düzenli olarak sunulmadığı ve yeterince iyi kalitede olmadığı belirtilmiştir. Yönetimin daha olumlu ve destekleyici bir yaklaşımının bakım çalışanları arasındaki stresi hafifletmeye ve sektördeki devir hızını azaltmaya yardımcı olabileceği ifade edilmiştir. Çalışmada ayrıca, bu alanda ki şiddet ve saldırganlığın işin” kabul edilebilir” bir parçası olarak görüldüğüne dair bir kültürün geliştiği belirlenmiştir. Zihinsel engellilere destek veren personel arasında yüksek stres düzeylerinin kaçınılmaz olmadığı, stres kaynaklarının çoğunun organizasyon yönetiminin kontrolünde olduğu, örgütsel değişikliklerin iş yükünü azaltmada ve iş tatminini artırmada ana etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Yunanistan’da, 15 engelli bakım merkezinde görev yapan 180 hemşireyle yapılan çalışmada; kadın hemşirelerin erkek hemşirelerden daha yüksek düzeyde KBH’ye sahip oldukları, medeni durum ve DT’nin KBH’ye etkide bulunduğu, mesleki tecrübenin artmasının DT ve D puanının artmasına neden olduğu, mesleğe yönelik duyulan aidiyetin tükenmişlik ile ilgili olduğu, mesleği gelişi güzel seçen çalışanların daha yüksek düzeyde tükenmişliğe sahip oldukları, süpervizör desteğinden yoksun ve bireysel ilişkileri iyi olmayan mesleki personelin DT’lerinin ve KB’de azalma hislerinin arttığı saptanmıştır (Lahana ve diğ., 2017).

Finkelstein ve diğ. (2018), Kudüs bölgesinde ve İsrail’in merkezindeki diğer şehirlerde zihinsel ve gelişimsel engelli bireylere bakım sağlayan kuruluşlarda çalışan farklı mesleklerdeki tükenmişlik düzeyini değerlendirmeyi ve sosyo-demografik, mesleki ve örgütsel özellikler ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçladıkları çalışmada; rol belirsizliği, algılanan aşırı yük, bakım alan grup ve işe bağlılığın tükenmişliğin önemli yordayıcıları olduğu, örgütsel değişkenlerin zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışan personelin tükenmişliğiyle sosyo-demografik faktörlerden veya mesleki özelliklerden daha anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Missouri Eyaleti’nde istihdam edilen engelli destek personelinde, tükenmişliğin üç boyutu ile resmî sosyal destek ve gayriresmî sosyal destek arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkinin derecesini

belirlemek amacıyla 100 engelli destek çalışanı ile yapılan çalışmada; gayriresmî sosyal destek ve resmî sosyal desteğin tükenmişliğin KB boyutu ile orta düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu, her iki sosyal destek türünün de tükenmişliğin D boyutu ile anlamlı şekilde negatif yönde ilişkili olduğu, yine bu destek türlerinin DT ile anlamlı şekilde negatif yönde ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Dannevik-Pavone, 2018).

Couderc ve diğ. (2021), engelli yatılı bakım evlerinde 125 doğrudan destek personeliyle yaptığı çalışmada; doğrudan destek personelinin %5'inin tükenmişlik durumunda olduğu, %18'inin DT, %6'sının D ve %59'unun kişisel başarı duygu kaybı yaşadığı; ileri yaşta olma, algılanan stres ve problem odaklı başa çıkma stratejilerinin düşük düzeyde duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunda azalma ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur.

Klaver ve diğ. (2021), "Bakım Personelinde Zorlu Davranışlara Maruz Kalma ve Tükenmişlik Belirtileri: Psikolojik Kaynakların Rolü" isimli çalışmada, zorlayıcı davranışlara maruz kalma ile personeldeki tükenmişlik belirtileri arasındaki ilişkiyi ve çeşitli psikolojik kaynakların doğrudan ve düzenleyici etkilerini, Hollanda'da zihinsel engelli bireylere günlük veya yatılı hizmet sunan kuruluşlarda çalışan 1.271 bakım personeli üzerinde incelemiştir. Yapılan bu çalışmada, zorlu davranışlara maruz kalma ile personelde artan tükenmişlik belirtileri arasında doğrudan bir ilişki olduğu; algılanan yönetici sosyal desteği, personel özyeterliği, dayanıklılık ve dışa dönüklüğün tükenmişlik belirtilerinde azalma ile ilişkili olduğu; öne sürülen psikolojik kaynakların hiçbirinin zorlu davranışlara maruz kalma ile tükenmişlik belirtileri arasındaki ilişkiyi anlamlı şekilde düzenlemediği saptanmıştır.

Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği üzerine yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında, yoğunluklu olarak bakım kurumlarındaki tüm çalışanların ve doğrudan bakım/destek çalışanlarının araştırmalara konu edildiği gözlemlenmiştir. Engelli bakım kurumlarında görev yapan tüm çalışanlarla gerçekleştirilen araştırmalarda çeşitli kişisel ve işle ilgili değişkenlerin tükenmişlik düzeyleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Çalışanların yaş, cinsiyet ve medeni durumları tükenmişlikle anlamlı şekilde ilişkili bulunan kişisel değişkenler arasında yer almaktadır. Farklı dini inançlara sahip çalışanlar arasında tükenmişlik puanları bakımından anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Protestan, Katolik veya "diğer" dinlere mensup olanların tükenmişlik puanlarının herhangi bir dine mensup olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır. İş yaşamında ailelerinden destek alan katılımcılar daha düşük tükenmişlik puanlarına sahiptirler. Aynı şekilde, iş veya kişisel sorunlarını paylaşabilecekleri bir amire sahip olduklarını ifade eden personelin tükenmişlik puanları bu desteğe sahip olmayanlara göre anlamlı derecede düşüktür. İş ortamında agresyona maruz kalma durumunun çalışanların tükenmişlik düzeylerini artıran önemli bir etken olduğu

belirlenmiştir. İş-özel yaşam çatışması, duygusal talepler, rol çatışmaları, iş güvensizliği, geri bildirim, rol belirsizliği, algılanan aşırı yük, bakım alan grup ve işe bağlılık tükenmişliği öngören başlıca faktörlerdir. Ayrıca şiddete maruz kalma ve düşük öz-yeterlilik düzeylerinin DT'yi ve D'yi yordarken duygusal zekânın KB düzeyini yordadığı tespit edilmiştir.

Engelli yatılı bakım kurumlarında doğrudan bakım/destek çalışanlarıyla yapılan çalışmalarda tükenmişliğin düşük hizmet kalitesiyle ilişkili olduğu, engelli bireylere bakım vermenin tükenmişlikle pozitif yönde ilişkili olduğu, DT ile algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu, yerli bakım personelinin hem kişisel tükenmişlik hem de işle ilişkili tükenmişlik puanlarının yabancı bakım personeline göre daha yüksek olduğu, ancak bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı bulunmadığı belirlenmiştir. Ayrıca depresyon, çalışma ilişkisi ve işlevsellik sorunlarının, tükenmişlik üzerinde anlamlı ve özgün etkileri olduğu, ancak bu etkilerin tükenmişlik modelindeki farklı göstergelere yönelik olduğu ortaya konmuştur. Bununla birlikte gayri resmî sosyal destek ve resmî sosyal destekle ile tükenmişliğin KB boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunurken; her iki sosyal destek türünün tükenmişliğin D ve DT boyutlarıyla anlamlı şekilde negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Son olarak ileri yaşta olmanın, algılanan stresin ve problem odaklı başa çıkma stratejilerinin düşük düzeyde D ve kişisel başarı duygusunda azalma ile ilişkili olduğu; zorlu davranışlara maruz kalma ile personelde artan tükenmişlik belirtileri arasında doğrudan bir ilişki bulunduğu saptanmıştır.

3.4.3. Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu üzerine Türkiye’de yapılan çalışmalar

Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu ile ilgili olarak Türkiye’de yapılan çalışmalara yer verilen bu alt başlıkta, kurumsal bakım hizmeti sunan kuruluşlarda, Darülaceze Başkanlığı’nda ve çeşitli illerde kamuya ait yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan sosyal çalışmacı, bakım personeli, mesleki personel de dahil olmak üzere farklı statüdeki tüm çalışanlarla yapılmış çalışmaların özeti verilecektir.

Tanğlay (2009), İstanbul İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ve bağlı gündüzlü ve yatılı sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan sosyal çalışmacıların iş tatmini ve mesleki motivasyonlarını incelemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada; görevde yükselme olanaklarının, otorite ve başarının sosyal çalışmacıların genel iş tatmin düzeyini etkilediği, iş tatmini alt boyutları içinde ödemelerin en az tatmin oranına sahip olduğu anlaşılmıştır.

Karagöz (2016), Konya Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü’ne bağlı yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan çalışanların iş doyum düzeylerini demografik özellikler yönünden incelemek amacıyla çeşitli unvanlarda görev yapan toplam 362 görevliyle

nicel bir çalışma gerçekleştirmiştir. Yapılan bu çalışmada; cinsiyet yönünden kadın çalışanların erkek çalışanlara göre daha yüksek doyuma sahip oldukları, en yüksek doyum 18-28 yaş aralığında olurken en düşük doyumun 51 ve üzeri yaş aralığında olduğu, unvan açısından en yüksek doyumun bakım elemanlarında, en düşük doyumun ise güvenlik görevlisi, memur ve temizlik personellerinde görüldüğü, çalışanların genel doyum düzeylerinin ise orta düzeyde olduğu saptanmıştır.

Alayvaz (2018), Darülaceze Başkanlığı'nda görev yapan farklı statüdeki personelin örgütsel bağlılık ve iş tatmin düzeylerini belirlemek amacıyla toplam 158 çalışanla karma araştırma yöntemiyle gerçekleştirdiği çalışmada, örgütsel bağlılık ile iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki olduğu, iş tatmin düzeyinin yüksek olduğu, cinsiyet ve vardiyalı çalışma şekline göre iş tatmini seviyesinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Sonbahar (2019), Adana Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet gösteren toplam 12 yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşunda çalışan 80 mesleki personelle gerçekleştirdiği çalışmada; içsel iş doyum düzeyi ile anksiyete belirti düzeyleri arasında yüksek düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu, anksiyete ölçeğinden elde edilen puanlar arttıkça içsel iş doyumundan alınan puanların azaldığı, iş doyumunun tüm alt ölçek boyutları ile depresyon belirti düzeyleri arasında negatif yönlü yüksek düzeyde anlamlı ilişki olduğu ve depresyon belirti düzeyi azaldıkça iş doyum düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Demir'in (2021), Manisa ilinde bakım rehabilitasyon merkezinde çalışan 12 meslek elemanını da dahil ettiği mesleki personelin iş doyumunu ile empati becerileri arasında ilişkiyi incelediği çalışmasında, eğitim düzeyi, mesleği isteyerek seçme durumu, yaş ve meslekte toplam çalışma yılının iş doyumunu ile empatik eğilim üzerinde etkili değişkenler olduğu belirlenmiştir.

Karakurt ve Oral (2021), Erzurum ili örneğinde resmi kurumsal bakım hizmeti sunan kuruluşlarda görev yapan bakım çalışanlarının mesleki doyumları ile ruhsal sağlık durumları arasındaki ilişkiyi bazı değişkenler yönünden incelemek amacıyla bakım ve meslek elemanı olmak üzere toplam 134 çalışanla nicel bir çalışma yapmıştır. Yapılan bu çalışmada, çalışanların mesleki doyumları ile psikolojik semptom puanları arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki olduğu; kurum bakım hizmeti sunan çalışanların psikolojik semptom puanları azaldıkça mesleki doyum puanlarının arttığı belirlenmiştir. Ayrıca çalışanların cinsiyet, eğitim durumu, çalışma şekli, mesleği kendi isteğiyle seçme durumu, işten doyum alma durumu ve yeniden seçme imkanı olsa aynı mesleği seçme durumuna göre mesleki doyum ve kısa semptom envanteri puanları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Bu sonuçlar ışığında çalışanların mesleki doyumlarını artırmaya ilişkin seminer ve etkinliklerin yaygınlaştırılması önerilmiştir.

Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu üzerine ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, en çok yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında çeşitli unvanlarda görev yapan tüm çalışanların ve bu kuruluşlarda görev yapan mesleki personelin gerçekleştirilen çalışmalara konu edildiği gözlemlenmiştir. Farklı statüde görev yapan tüm çalışanlarla gerçekleştirilen çalışmada, çalışanların cinsiyet, unvan ve vardiyalı çalışma şekline göre iş doyum ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık varken yaş değişkenine göre çalışanların iş doyum düzeyleri arasında kısmi farklılık olduğu belirlenmiştir. Yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarında mesleki personelle yapılan çalışmada ise içsel iş doyum düzeyi ile anksiyete belirti düzeyleri arasında yüksek düzeyde ve negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu, iş doyumunun tüm alt ölçek boyutları ile depresyon belirti düzeyleri arasında da negatif yönlü ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler bulunduğu, ayrıca eğitim durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, yaş ve meslekte toplam çalışma yılının iş doyumu üzerinde etkili değişkenler olduğu saptanmıştır.

3.4.4. Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar

Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu ile ilgili olarak yurt dışında yapılan çalışmalara yer verilen bu alt başlıkta, engellilere yönelik yatılı bakım kuruluşlarında görev yapan doğrudan bakım personeli ve onların danışanları ile çeşitli unvanlara sahip tüm çalışanlarla yapılmış çalışmalar özetlenmeye çalışılacaktır.

Hamilton (1995), zihinsel engelli bireylere yönelik yatılı grup evlerinde çalışan doğrudan bakım personeli ve onların danışmanlarının ihtiyaçlarını araştırmayı amaçladığı çalışmada; maaş memnuniyetsizliğinin önemli bir kaynağını oluştururken düşük maaşın önemli bir stres kaynağı olduğu, maaşın işten ayrılmanın önemli bir nedeni olabileceği, yönetici algısının doğrudan bakım personeli arasında stres ve memnuniyetin değerlendirilmesinde önemli bir değişken olduğu belirtilmiştir. İşlerinden daha fazla memnun olduklarını bildiren doğrudan bakım personelinin aynı zamanda amirleri hakkında daha olumlu düşünme eğiliminde oldukları, amirlerinden iş performansına ilişkin geri bildirim eksikliğinin tüm doğrudan bakım personeli için ortak bir endişe olduğu, örgütsel değişkenlerin yanı sıra amirleri hakkında daha olumlu algılara sahip olan doğrudan bakım personelinin iş tatmininin daha yüksek, iş stresinin ise daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Chou ve diğ. (2010), zihinsel engelli yetişkinlere yönelik yatılı üç model (küçük yatılı ev, grup evi ve kurum) arasında, örgütsel ve bireysel özellikler de dâhil olmak üzere personelin iş tatmininde farklılıklar olup olmadığını değerlendirmeyi ve personelin iş tatmini ile ilişkili

örgütsel ve bireysel değişkenleri araştırmak amacıyla Nisan 2007-Haziran 2007 dönemi arasında 1301 personelle yaptığı çalışmada, küçük yatılı evlerde çalışan personelin diğer iki modelde çalışan personele göre anlamlı düzeyde daha yüksek iş doyumuna sahip oldukları ve personelin bireysel özelliklerinden ziyade çalıştıkları kuruluşların özelliklerinin iş tatmini ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu saptanmıştır.

McKillop ve Minnes (2011), dört toplum temelli kuruluştaki gelişimsel engelli bireylere yardım eden 96 doğrudan bakım veren ile yaptığı çalışmada; düşük iş doyumunu ifade eden doğrudan bakım verenlerin daha yüksek işten çekilme niyeti gösterdiğini, düşük iş doyumunun eğitim yılı ve yüksek mesleki yük oranlarından etkilendiğini, doğrudan bakım verenler arasındaki istihdam yükünü azaltmanın ve çalışma grubu uyumunu artırmanın hem bakım verenler hem de gelişimsel engelli bireylere yardımcı olan kurumlar için faydalı olabileceğini bildirmiştir.

Wilberforce ve diğ., (2012) tarafından engelli bakım hizmetinde görev yapan toplam 249 sosyal çalışmacı ve bakım yöneticisi ile gerçekleştirilen çalışmada, “yoğun iş temposu, işiyle ilgili karar alma ve işini yaparken ihtiyaç duyduğu kaynaklar üzerinde kontrol sahibi olmama” gibi etmenlerin iş doyumunu üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Van der Meer ve diğ., (2018) tarafından 2015 yılında Hollanda’da bir engelli bakım kuruluşunda 466 profesyonelle yapılan nicel çalışmada, kişi merkezli bakım ve bakımın birlikte oluşturulmasının profesyonellerin iş tatmini ve refahı ile pozitif yönde bir ilişkisinin olduğu belirlenirken kadın cinsiyeti ile refah arasında zayıf bir negatif, yaş ile iş doyumuna ise zayıf bir pozitif ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Lee ve Cho’nun (2018), engelli kurum çalışanlarının genel özelliklerine ve iş özelliklerine göre sosyal destek ve iş doyumları arasındaki farkı ve sosyal desteğin iş doyumuna üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmada, engelli kurum çalışanlarının genel özelliklerine göre sosyal desteklerinde anlamlı bir fark bulunmazken sadece iş alanı faktörünün, işin özelliklerine göre sosyal destekte anlamlı bir farklılık gösterdiği; engelli kurum çalışanları tarafından kabul edilen sosyal desteğin bir alt faktörü olan üst yönetici desteğinin iş doyumuna üzerinde anlamlı pozitif bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumuna ilişkin yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında; çalışmaların doğrudan bakım personeli ve tüm kurum çalışanları üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Doğrudan bakım personeliyle yapılan çalışmalarda, maaşın memnuniyetsizliğin önemli bir kaynağı olduğu belirlenmiştir. Yöneticiye ilişkin algının ise doğrudan bakım personeli arasında memnuniyetin değerlendirilmesinde önemli bir değişken olduğu saptanmıştır. Ayrıca iş performansına ilişkin olarak amirlerinden yeterli geri bildirim alamamak, tüm doğrudan bakım personeli arasında ortak bir endişe kaynağı olarak öne

çıkmaktadır. Örgütsel değişkenlerin yanı sıra amirleri hakkında daha olumlu algılara sahip olan personelin iş tatmininin daha yüksek olduğu görülmüştür. Düşük iş doyumu ifade eden doğrudan bakım verenlerin ise daha yüksek işten ayrılma niyeti gösterdiği ortaya konmuştur. Düşük iş doyumunun, eğitim yılı ve yüksek mesleki yük oranlarından etkilendiği tespit edilmiştir.

Engelli yatılı bakım kurumlarında kurum çalışanlarının tümüyle yapılan çalışmalarda, amir desteğinin iş doyumu üzerinde anlamlı pozitif bir etkiye sahip olduğu; personelin bireysel özelliklerinden ziyade çalıştıkları kuruluşların özelliklerinin iş tatmini ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

3.4.5. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ve iş doyumu üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar

Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ve iş doyumu ile ilgili olarak yurt dışında gerçekleştirilen çalışmalara yer verilen bu alt başlıkta, engelli bakım kurumlarında, rehabilitasyon kuruluşlarında ve günlük bakım merkezlerinde sosyal çalışmacı, bakım çalışanları ve farklı statüde görev yapan tüm çalışanlarla yapılmış araştırmaların kısa bir özeti yapılacaktır.

Condie (1992), 500 zihinsel engelli bireye mesleki ve fiziksel tedavi sağlayan bir kurum bakımında gerçekleştirdiği “İnsani Hizmet Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu İlişkisi” isimli doktora tezinde, iş doyumu ile tükenmişliğin bileşenleri olan DT, D ve KB arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Katılımcıların iş yerlerini yoğun baskı altında bir ortam olarak algıladıkları ve artan iş baskısı puanının DT puanı ile pozitif yönde anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca erkeklerin, kadın meslektaşlarına göre daha yüksek KB puanlarına sahip olduğu; genç çalışanların müracaatçılarına karşı duyarsızlaşma olasılığının daha yüksek olduğu; mesleki ve idari çalışanlara kıyasla doğrudan bakım çalışanlarının müracaatçılarına duyarsızlaşma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Son olarak tükenmişlik puanları azaldıkça iş doyum puanlarının eş zamanlı olarak arttığı ve tükenmişlik ile iş doyumunun birbiriyle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

Kay (1993), gelişimsel engelli bireylerle rehabilitasyon kuruluşlarında çalışan personelle yaptığı çalışmada, denetleyici çalışanların doğrudan bakım personeline göre daha uzun süreli iş ömrüne sahip olduğu, katılımcıların beklenenden daha az tükenmişlik sergiledikleri, doğrudan bakım personelinin denetmenlere göre ücretlerinden ve denetimlerden daha az memnun olması dışında iş doyumunun denetçiler ve doğrudan bakım personeli için anlamlı bir

farklılık göstermediği ve ne kadar fazla DT ile D sergilenirse iş doyumunun o kadar az olduğu saptanmıştır.

Acker'in (1999), zihinsel rahatsızlığı olan müracaatçıların sosyal çalışmacıların iş doyumunu ve tükenmişliği üzerindeki etkisini incelemek amacıyla New York'ta 128 sosyal çalışmacı ile yaptığı nicel çalışmada bazı önemli bulgular elde edilmiştir. Buna göre, müracaatçılara daha fazla ilgi göstermenin/ilgilenmenin DT ve D ile yüksek düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu, özellikle şizofreni tanılı müracaatçılarla çalışmanın diğer zihinsel bozukluklara sahip müracaatçılarla çalışmaya kıyasla DT, D ve KB ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca somut hizmet sunma oranı, yönetim ve denetim süreçlerine ayrılan zaman, yeterli destek mekanizmaları ve ilgi gibi yordayıcıların DT ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Somut hizmetlere daha fazla zaman ayırmayı gerektiren işlerde çalışan sosyal çalışmacıların daha yüksek DT ve daha düşük KB düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur. Bununla birlikte sosyal çalışmacıların çalıştıkları nüfus grubu ile D arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve yeterli destek mekanizmaları ile düşük DT ve yüksek iş doyumunu puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Zihinsel rahatsızlığı olan müracaatçılarla ilgilenme ile yeterli destek mekanizmaları arasında negatif ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu, ücretten memnuniyet ile işten ayrılma niyeti arasında negatif bir ilişki bulunduğu, yeni mezun sosyal çalışmacıların daha yaşlı ve daha deneyimli sosyal çalışmacılara göre daha somut hizmetler verdiği ve ücretlerinden daha az memnun oldukları tespit edilmiştir.

Bailey (2006), rehabilitasyon ve danışmanlık profesyonellerinin iş stresi, mesleki tükenmişliği ve iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkileri açıklamak amacıyla 128 profesyonel ile yaptığı çalışmada, profesyonellerin daha fazla iş stresi ve daha yüksek düzeyde iş doyumuna sahip olduklarını; DT alt ölçeğinde rehabilitasyon ve danışmanlık profesyonellerinin sosyal çalışmacılardan ve ruh sağlığı çalışanlarından daha yüksek skora sahip olduklarını; ayrıca rehabilitasyon ve danışmanlık profesyonellerinin diğer gruplara göre D puanlarının daha düşük, KB puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Çalışmada, bunun yanı sıra DT boyutunda iş stresi ve tükenmişliğin pozitif ilişki içinde olduğu; tükenmişliğin iş doyumunun (ters yönde) en güçlü yordayıcısı olduğu; maaş aralığı ve iş yükü büyüklüğü ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Mascha (2007), zihinsel engelli bireylerle günlük bakım merkezlerinde çalışan personelle gerçekleştirdiği çalışmada, personelin yüksek düzeyde iş doyumunu bildirmesine rağmen orta düzeyde DT ve KB yaşadıkları; ayrıca yüksek düzeyde hizmetten ayrılma eğiliminde oldukları; zihinsel engelli bireylerle gündüz bakım hizmetlerinde çalışanların yatılı kurum çalışanlarının deneyimlediklerine benzer stres faktörleri yaşadıkları ortaya konmuştur. Bunun yanı sıra

personel tarafından kullanılan başa çıkma stratejileri ile ilgili olarak istekli düşünmeyi daha sık kullanan personelin daha fazla DT ve düşük düzeyde KBE yaşadığı; hizmetten sağlanan denetim düzeylerinden memnun olan personelin ise daha yüksek düzeyde iş doyumu, daha düşük düzeyde işten ayrılma niyeti ve DT yaşadığı; DT'nin, algılanan destek, rol netliği ve genel iş doyumu ile daha düşük doyum düzeyleriyle yüksek oranda ilişkili olduğu; D düzeyi ile DT arasında anlamlı bir ilişki olduğu; iş doyumu ile alınan destekten duyulan memnuniyet arasında pozitif, işten ayrılma eğilimi arasında ise negatif bir ilişki bulunduğu saptanmıştır.

Hombrados-Mendieta ve Cosano-Rivas (2011), İspanya'da engellilik alanında çalışan sosyal çalışmacıların da dâhil edildiği 107 sosyal çalışmacı ile gerçekleştirdiği çalışmada; tükenmişliğin işyeri desteği, iş doyumu ve yaşam doyumu üzerinde negatif yönde; iş yeri desteğinin iş doyumu üzerinde pozitif yönde etkisinin olduğu; işyeri desteğinin tükenmişlik ile iş doyumu arasında aracı değişken olduğu; iş yeri desteğinin tükenmişliğin iş ve yaşam doyumu üzerindeki olumsuz etkilerini azalttığı ortaya konmuştur.

O'Brien ve diğ.'nin (2018), Northwest Ohio'da zihinsel engelli kuruluşlarda çalışanlar arasında kabullenme, iş doyumu, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkileri ele aldığı çalışmada, iş doyumunun tükenmişlik, işten ayrılma niyeti ve ruh sağlığı belirtileri ile ters orantılı olduğu; kabullenmenin ruh sağlığı belirtileri ve tükenmişlikle ters orantılı olduğu ve kabullenmenin iş doyumu ile ruh sağlığı belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği anlaşılmıştır.

Kim ve diğ., (2018) Japonya ve Güney Kore'deki bakım çalışanları arasında iş özerkliği ve iş tatmininin tükenmişlik üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçladığı çalışmada, Japon ve Koreli bakıcılar arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, iş özerkliği, iş tatmini ve tükenmişlik açısından grup farkı olduğu; iş özerkliği ve iş tatmininin tükenmişlik risklerinin önemli belirleyicileri olduğu; Japon bakım çalışanlarında yaş ve medeni durumun tükenmişlikle anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu; Koreli bakıcılar için eğitim düzeyinin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu; iki bakım çalışanı grubu arasında benzerlik ve farklılıklar olduğu saptanmıştır.

Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliği ve iş doyumu üzerine yurt dışında yapılan çalışmalar incelediğinde, kurumdaki tüm çalışanlarla ve yalnızca mesleki personelle gerçekleştirilen çalışmaların yoğunluk kazandığı görülmektedir. Tüm kurum çalışanlarıyla yapılan çalışmalarda, iş doyumu ile tükenmişliğin unsurları olan DT, D ve KB boyutları arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. İş doyumunun, hem işten ayrılma niyeti hem de ruh sağlığı belirtileriyle ters orantılı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca hizmet denetiminden memnun olan personelin daha yüksek iş doyumu yaşadığı görülmüştür. Buna ek olarak iş doyumu ile

alınan destekten duyulan memnuniyet arasında pozitif yönde, işten ayrılma eğilimi arasında ise negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Mesleki personelle gerçekleştirilen çalışmalarda ise iş doyumunun her iki boyutunun tükenmişlik sendromunun ilgili yordayıcıları olduğu, maaş aralığı ve iş yükü büyüklüğü ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.



4. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, bağımlı ve bağımsız değişkenleri, hipotezi, evren ve örneklemi, veri toplama tekniği, veri toplama süreci, veri analiz süreci ve varsayımlarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

4.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemi esas alınmıştır. Nicel araştırma, yaşamımızı sürdürdüğümüz dünyaya ilişkin bilgi elde etmek gayesiyle, sayısal verilerin nesnel, sistemli ve formel bir süreçle incelendiği (Burns ve Grove, 1993) araştırmalardır. Nicel araştırmalarda metod olarak tümevarım metodu kullanılmaktadır. Bu tip araştırmalarda, evreni temsil etme yeterliliğine sahip bir örneklem üzerinden ulaşılabilecek veriler yoluyla araştırmanın hipotezlerini test etmek ve genellemelere varmak mümkündür (Başol, 2008, ss. 113-143). Nicel araştırmalarda, araştırmacı bir teoriyi sınamak amacıyla onu sınırlı hipotezler ve veri toplama süreciyle uyumlu hâle getirerek test etmektedir. Veriler, tutumları ölçmeye yönelik yapılandırılmış bir ölçme aracı kullanılarak toplanır ve hipotez testleri ile istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilir (Creswell, 2017). Çok sayıda katılımcıya ulaşma isteğimiz, elde edilen verileri istatistiksel olarak analiz etme ve bulguları genelleme hedefimiz (Patton, 2014), değişkenler arasındaki ilişkileri test etme amacımız (Büyüköztürk ve diğ., 2016) ile araştırma konumuz ve problemimiz nicel araştırma yönteminden yararlanmamızı gerekli kılmıştır.

Araştırmamızda, araştırma hedeflerine ulaşmak ve verilerin maliyet açısından uygun biçimde toplanıp analiz edilebilmesini sağlamak amacıyla nicel araştırma desenlerinden tarama deseni kullanılmıştır. Tarama deseni, belirli bir evrenden seçilen örneklem yoluyla o evrenin genel eğilimlerini, tutumlarını ve görüşlerini nicel verilerle ortaya koymayı amaçlar. Tarama deseninde araştırmacı, örneklem grubundan elde ettiği bulgular aracılığıyla evren hakkında bilimsel çıkarımlarda bulunur (Creswell, 2017). Tarama modeli çeşitleri açısından ise bu araştırmada ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, birden fazla değişken arasındaki etkileşimin varlığını ve/veya derecesini tespit etmeyi amaçlamaktadır. İlişkisel tarama modeli, değişkenlerin birbiriyle nasıl ilişkilendiğini ve birlikte nasıl değiştiklerini açıklar (Karasar, 2017). İlişkisel tarama modelinde, değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak ve muhtemel sonuçları tahmin edebilmek için örneklemelere ait puanlar üzerinden istatistiksel karşılaştırmalar yapılır (Tekbıyık, 2014, s. 101). Bu tarama çalışması aynı zamanda toplanan veri çeşidi açısından anlık tarama araştırmasıdır. Anlık tarama araştırması, incelenen olguların belirli bir zaman kesitindeki mevcut durumunu yansıtmaktadır.

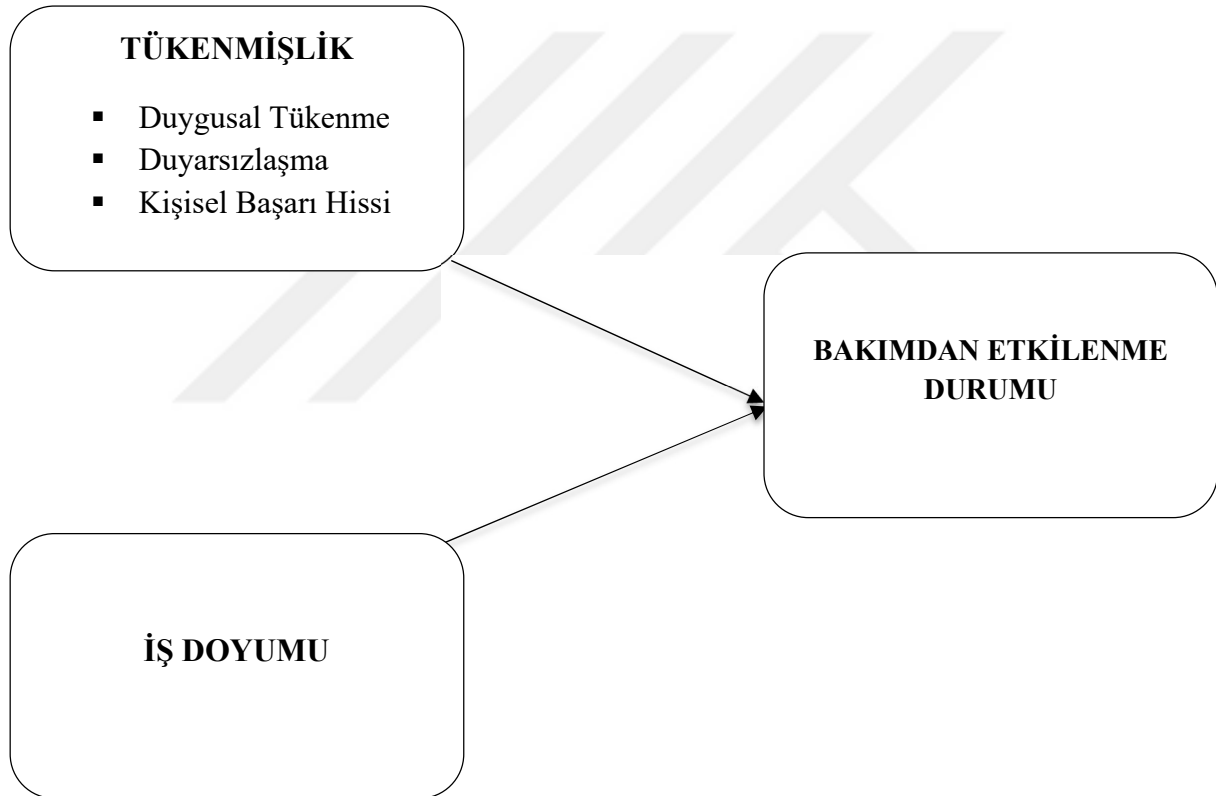
Bu tarama araştırmaları belirli bir zaman diliminde mevcut olayın mevcut durumu üzerinden betimlenmesine dayalı olan araştırmalardır (Karasar, 2002). Araştırmamızda, taramanın sınırlı bir zaman diliminde yapılması nedeniyle anlık tarama deseni (modeli) tercih edilmiştir.

4.2. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri: Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum düzeyleridir.

Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri, şekil 4.1’de gösterilmektedir.



şekil 4.1. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenlerinin gösterimi

4.3. Araştırmanın Hipotezi

Araştırmanın ana hipotezini, “Tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.” ifadesi oluşturmaktadır. Araştırmadaki ana hipoteze bağlı alt hipotezler ise şunlardır:

- Duygusal tükenme düzeyi, engelli yatılı kurumu bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.

- Duyarsızlaşma düzeyi, engelli yatılı kurumu bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.
- Kişisel başarı hissi düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.
- İş doyum düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.

4.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak engelli bireylere hizmet sunan engelli yatılı bakım kurumu çalışanları oluşturmaktadır. İstanbul ilinde, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet gösteren engelli yatılı bakım kurumları şunlardır: Şeyh Zayed Bahçelievler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi; Bakırköy 80. Yıl Engelliler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi; Esenyurt Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi; Pendik Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi; Beylikdüzü Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi ile Metin Sabancı Spastik Çocuklar Rehabilitasyon Merkezi. Araştırmanın gerçekleştirildiği Şeyh Zayed Bahçelievler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü 0-12 yaş arası kız-erkek zihinsel engelli; Bakırköy 80. Yıl Engelliler Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü 13 yaş ve üzeri erkek zihinsel engelli; Esenyurt Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü 18 yaş ve üzeri erkek bedensel engelli; Beylikdüzü Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü 18 yaş ve üstü erkek ruhsal engelli; Metin Sabancı Spastik Çocuklar Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü 0-18 yaş arası kız-erkek serebral palsili (SP'li); Pendik Engelsiz Yaşam Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezi Müdürlüğü ise 13 yaş ve üzeri kız-erkek zihinsel engelli bireylere hizmet vermektedir. Araştırmada herhangi bir örneklem yöntemi seçimi yapılmayarak evrenin tümüne ulaşmak hedeflenmiştir. Evrenin tümünün örneklem olarak alındığı bu araştırmada engelli yatılı kurum bakımı çalışanı olarak görev yapıyor olmak, en az ilkokul mezunu olmak, birlikte çalışmaya ve iletişime açık olmak ve araştırmaya gönüllü olarak katılmak, araştırmaya dahil olma kriterleri olarak belirlenmiştir.

4.5. Veri Toplama Tekniği

Bu araştırmada veri toplama tekniği olarak anket formundan faydalanılmıştır. Anlaşılamayan soruların açıklanabilir hale getirilmesine, açıklanmaya ihtiyaç duyulan sorulara açıklık getirilmesine imkan vermesi; soruların tümüne yanıt alınabilmesi ve anketin tamamlanma

oranının yüksek olması; anket soruları dışında ek bilgi elde edebilmeye olanak sağlaması araştırmacının kişisel görüşme yoluyla anket uygulamasını tercih etmesinde etkili olmuştur. Araştırmada kullanılan anket formu dört kısımdan oluşmaktadır. Anket formunun birinci kısmında, literatür taraması yapılarak araştırmacının kendisi tarafından hazırlanan engelli yatılı bakım kurumu çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerini gösteren 19 soru yer almaktadır. Bu sorular; çalışanların cinsiyet, yaş, eğitim ve medeni durumu, çocuk durumu, gelir durumu algısı, çalışma şekli, haftalık çalışma saati, görev yaptığı unvan, görev yapılan kuruluştaki toplam çalışma süresi, meslekteki toplam çalışma süresi, kuruluşun hangi biriminde görev yaptığı, çalışılan engelli grubu, çalıştığı alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumu, çalışma koşullarından memnuniyet durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, sağlık problemi olup olmadığı, kendini meslekte yeterli hissetme durumu ve çalışma hayatında iş arkadaşlarından destek görme durumuna ilişkindir.

Anket formunun ikinci kısmında, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyini ölçmek amacıyla 1981 yılında Maslach ve Jackson (1981) tarafından oluşturulan ve 1992 yılında Ergin (1992) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan MTÖ'den yararlanılmıştır. Ergin, orijinal formatında 7'li likert dereceli olan MTÖ'de kültür ve dil yönünden gerekli düzenlemeleri yaparak ölçeği 5'li likert tipinde (hiçbir zaman, çok nadir, bazen, çoğu zaman, her zaman) düzenlemiştir. Ölçek puanı, DT ve D alt ölçek boyutu için hiçbir zaman: 0, çok nadir: 1, bazen: 2, çoğu zaman: 3, her zaman: 4 puan verilmek suretiyle; KBH alt ölçek boyutu için ise hiçbir zaman: 4; çok nadir: 3, bazen: 2, çoğu zaman: 1, her zaman: 0 puan verilerek yani ters yönlü puanlama yapmak suretiyle hesaplanmaktadır. MTÖ üç alt boyutta, 22 ifadeden oluşmaktadır. DT alt boyutu; ölçekteki 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 ve 20 nolu ifadeleri; D alt boyutu, 5, 10, 11, 15 ve 22 nolu ifadeleri; KBH alt boyutu ise 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 ve 21 nolu ifadeleri içermektedir. Böylece MTÖ; DT alt boyutunda 9, D alt boyutunda 5 ve KBH alt boyutunda ise 8 ifadeden oluşmaktadır. MTÖ'de KB boyutu olumlu durumları içerirken DT ve D boyutu olumsuz durumları içermektedir. Tükenmişlik düzeyi, ölçeğin her bir alt boyutundan alınacak puanların ayrı ayrı değerlendirilmesiyle belirlenmektedir. KBH alt ölçek boyutundan elde edilen düşük puanlar ile DT ve D alt ölçek boyutundan alınan yüksek puanlar yüksek seviyede tükenmişliği ifade etmektedir (Baysal, 1995, s. 93; Ergin, 1996). MTÖ'den alınacak genel puan 0-88 arasındadır. Ancak bir süreklilik gerektirmesi ve farklı işlevleri içermesi nedeniyle tükenmişlik, tek bir puanla açıklanamamaktadır. Ölçekten DT boyutu için 0-36 arası, D boyutu için 0-20 arası ve KBH boyutu için 0-32 arasında puanlar alınabilmektedir (Bıçak, 2017, s. 31). Güvenirlilik değerleri ölçeğin özgün formatında DT, D ve KBH alt ölçek boyutu için sırayla

0,90, 0,79 ve 0,71 olarak bulunmuştur. Ergin'in (1992) MTÖ'yü Türkçeye uyarlamak için doktor ve hemşirelerle yaptığı çalışmada, güvenirlik (Cronbach Alfa) kat sayısı ölçek alt boyutlarına göre DT için 0,83, D için 0,65 ve KBH için 0,72 olarak saptanmıştır. Aynı çalışma grubuyla 2-4 hafta sonra yapılan çalışmada, test tekrar iç tutarlılık kat sayıları sırayla 0,83, 0,72 ve 0,67 olarak tespit edilmiştir (Demir, 2010b, s. 48; Ergin, 1992). MTÖ'nün güvenirlik ve geçerliliğine ilişkin çalışmalar ilerleyen süreçte farklı araştırmacılar tarafından sürdürülmüştür. Bu araştırmada Ergin'in Türkçeye uyarladığı MTÖ'nün 5'li likert tipinden yararlanılmıştır.

Anket formunun üçüncü kısmında, engelli yatılı bakım kuruluştaki çalışanlarının iş doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Hackman ve Oldham (1975) tarafından geliştirilen İş Teşhis Ölçeği'nin alt boyutunu oluşturan ve 14 maddeyi içeren Hackman ve Oldham İş Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Çalışanların iş doyum puanının hesaplanmasında kullanılan bu ölçeğin tüm maddelerinin pozitif yönlü olması nedeniyle ölçeği oluşturan maddeler 5 seçenekli olup 1-5 arasında puanlandırılmaktadır. Ölçeğin puan genişliği 56 olup ölçekten en yüksek 70, en düşük 14 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınacak düşük puan düşük düzeyde iş doyumunu, yüksek puan ise yüksek düzeyde bir iş doyumunu ifade etmektedir. Ölçekten elde edilecek 14-32 arası bir puan düşük iş doyumunu, 33-52 arası bir puan orta düzeyde iş doyumunu, 53-70 arası bir puan ise yüksek düzeyde iş doyumunu göstermektedir. Güler (1990), Hackman İş Doyum Ölçeği'nin Türkçeye çeviri ve geçerlilik çalışmasını yapmıştır. Güler'in endüstri alanında çalışan işçilerle yapmış olduğu çalışmada, ölçeğin güvenirlik kat sayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri, Malezya'da hemşirelerle yapılan bir çalışmada 0,90 (Pearson ve Chong, 1997); hekimlerle yapılan bir çalışmada (Yüksel, 1997) 0,88; Isparta ilinde engellilere hizmet sunan meslek çalışanları ile yapılan bir çalışmada (Kaya, 2010, s. 35) 0,89 ve Mistan'ın (2017, s. 71) Kastamonu ilinde MEB'e bağlı özel eğitim kurum ve okullarında öğretmenlerle yaptığı çalışmada 0,95 olarak tespit edilmiştir.

Anket formunun dördüncü kısmında, engelli yatılı bakım kuruluştaki çalışanlarının yaşamlarında bakım verme sürecinin başlamasıyla birlikte nasıl değişiklikler olduğunu değerlendirmek için BBVEÖ kullanılmıştır. Bakım hizmeti verme sürecinin başlamasıyla bakım hizmeti sunanların yaşantılarının nasıl değiştiğini yorumlamada kullanılan BBVEÖ, Bakas tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Hem olumlu hem de olumsuz etkileri gösteren ölçek, 16 madden oluşmaktadır. Ölçekte negatif ve pozitif yaşantı değişiklikleri -3 (en kötü yönde) ile +3 (en iyi yönde) arasında değerlendirilmektedir. Ölçeğin orijinal puan aralığı, -3 ile +3 arasında değişmekte olup, 0 puan herhangi bir değişiklik olmadığını göstermektedir. 0'dan büyük bir puan bakım sürecinin bakım veren üzerinde olumlu etkiler yarattığını, yani yük oluşturmadığını gösterirken; 0'dan küçük

bir puan ise olumsuz etkileri, yani bakım verme yükünü işaret etmektedir (Bakas, 2024). Bu araştırmada ölçeğin Can (2010) tarafından Türkçeye uyarlanan formu kullanılmıştır. Can'ın (2010) yapmış olduğu çalışmada, ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Hendekçi ve Gök-Uğur'un (2020) bakım personelleri ile gerçekleştirdiği çalışmada ise Cronbach Alpha değeri 0,92 olarak tespit edilmiştir.

Araştırmada, ölçeklerin yapısal geçerliliğini test etmek amacıyla açıklayıcı faktör analizinden yararlanılmıştır. Bu faktör analizinde araştırmacı, çalışma yaptığı konuya ilişkin değişkenler arasında ilişkiye dair herhangi bir tahmininin olmaması nedeniyle, değişkenler arasındaki olası ilişkiyi ortaya çıkarmaya çalışır. Faktörleri ya da çok sayıda bulunan değişkenlerin altındaki temel yapıları ortaya çıkarmak amacıyla kullanılmaktadır. Değişkenler arasındaki ilişkiden hareket ederek faktör bulmaya özgü bir işlemdir (Fırat, 2015, ss. 100-101). Elde edilen verilerin faktör analizine uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett ölçütüne bakılmaktadır. Örneklem sayısının yeterliliğinin faktör analizine uygunluğunu sınavan KMO değeri 0,50'nin altında ise red edilir. KMO değeri; 0,50-0,59 arasında zayıf, 0,60-0,69 arasında orta, 0,70-0,79 arasında iyi, 0,80-0,89 arasında çok iyi ve 0,90-1.00 arasında ise mükemmel şeklinde yorumlanmaktadır (Sharma, 1996). Özgür (2003, ss. 38-39), veri setinin yeterliliğinin belirlenmesinde genellikle faktör analizi için minimum 300 örneklemle çalışılmasının çok iyi sonuçlar vereceğini ifade etmektedir. Barlett Testi ise verilerin birbiriyle bağlantılı olup olmadığını göstermektedir. Değişkenlere ilişkin faktörler arasındaki ilişkileri açıklayan faktör yüklerinin, sosyal bilimlerde taban değer olarak kabul gören 0,40'ın üzerinde olması gerekmektedir (Oktar, 2015, s. 43). Bu bilgiler ışığında, elde edilen verilerin faktör analizine uygunluğunu incelemek için KMO örneklem yeterlilik testi ve Barlett testi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda KMO değerinin, 0,50'den büyük olması nedeniyle verilerin faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir.

Faktör analizi sonucu belirlenen her bir boyutun güvenilirliği analiz edilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliğini ölçmek amacıyla birçok yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemlerden en yaygın olarak kullanılanı Cronbach Alfa katsayısıdır. Bu katsayı, içsel/iç tutarlılık analizi şeklinde de ifade edilmektedir (Oktar, 2015, s. 43; Saruhan ve Özdemirci, 2011, s. 140; Saruhan ve Yıldız, 2009, s. 320). 0-1 arasında değer alan Cronbach alfa katsayısının 0,70 ve üzerinde olması, kullanılan ölçeklerin güvenilirliği için yeterli kabul edilirken (Hair ve diğ., 2006; Nunnally, 1978; Seçer, 2015, s. 219) Kathuria (2000) ve Malhotra (1999, s. 282), Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0,60 ve üzerinde değer almasını yeterli görmektedir.

4.5.1. Tükenmişlik Ölçeği'nin faktör yükü ve güvenilirlik analizi

Yapılan faktör analizi sonucunda, Tükenmişlik Ölçeği'nin orijinal formundaki gibi üç alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Bu alt boyutlar: DT, D ve KBH boyutudur. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunun test edilmesi amacıyla KMO ve Barlett testi uygulanmıştır. Tablo 4.1'de gösterildiği üzere ölçeğin KMO örneklem yeterlilik katsayısı, 0,93 (0,5'ten büyük) olup bu katsayı, yapılan 412 adet anketin faktör yapısını ortaya koymak için yeterli sayıda olduğunu göstermektedir. Barlett's testi değeri, X^2 : 1354,23 (p : 0,01 < 0,05) olup yapının anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.1. Tükenmişlik Ölçeği'nin Faktör Yükü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu

İfadeler	Duygusal Tükenme	Duyarsızlaşma	Kişisel Başarı Hissi	Açıklanan Varyans	İç Tutarlılık
MTÖ 1	0,45				
MTÖ 2	0,52				
MTÖ 3	0,61				
MTÖ 6	0,63				
MTÖ 8	0,67			28%	0,84
MTÖ 20	0,67				
MTÖ 13	0,70				
MTÖ 14	0,70				
MTÖ 16	0,71				
MTÖ10		0,43			
MTÖ 5		0,46			
MTÖ 22		0,59		26%	0,86
MTÖ 15		0,65			
MTÖ 11		0,69			
MTÖ 19			0,42		
MTÖ 12			0,44		
MTÖ 17			0,49		
MTÖ 4			0,55		
MTÖ 9			0,58	25%	0,85
MTÖ 2			0,73		
MTÖ 3			0,76		
MTÖ 8			0,83		
KMO			0,93		
Barlets Testi			$X^2 = 1354,23, p=0,01 < 0,05$		
Toplam Açıklanan Varyans			%79		
Genel Ölçek Güvenilirlik			0,93		

Tablo 4.1'den anlaşılabacağı üzere tükenmişliğin alt boyutu olan DT'nin açıklanan varyansı %28, D alt boyutunun %26, KBH alt boyutunun %25 olarak belirlenmiştir. Toplam açıklanan varyans

oranı %79 olarak saptanmıştır. Bu değer bize yararlanılan ölçeğin tükenmişliğin %79'lık kısmını açıkladığını ifade etmektedir.

Yapılan güvenilirlik analizi sonucuna göre, iç tutarlılık katsayısı DT alt boyutu için 0,84, D alt boyutu için 0,86; KBH alt boyutu için 0,85 olarak saptanmıştır. İç/işsel tutarlılık olarak da ifade edilen Cronbach alfa katsayısının üç alt boyut içinde 0,80'in üzerinde değer alması, kullanılan ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğunu göstermektedir.

4.5.2. İş Doyumu Ölçeği'nin faktör yükü ve güvenilirlik analizi

Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin tek bir boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunun test edilmesi amacıyla KMO ve Barlett's testi uygulanmıştır. Tablo 4.2'de gösterildiği üzere KMO örneklem yeterlilik düzeyi 0,93 seviyesinde (0,5'ten büyük) olup bu düzey, yapılan 412 adet anketin faktör yapısını ortaya koymak için yeterli sayıda olduğunu göstermektedir. Barlett's test değeri, $X^2:1258,47$ ($p: 0,01 < 0,05$) olup elde edilen yapının anlamlı olduğu tespit edilmiştir. İş doyumu ölçeğinin faktör yükü değerlerinin 0,54 ile 0,77 arasında değiştiği görülmektedir. Bu değerler, sosyal bilimler alanında dip değer olarak kabul edilen 0,40'ın üzerindedir.

Tablo 4.2. İş Doyumu Ölçeği'nin Faktör Yükü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu

İfade	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans	İç Tutarlılık
İş doyumu 1	0,61		
İş doyumu 2	0,58		
İş doyumu 3	0,55		
İş doyumu 4	0,54		
İş doyumu 5	0,73		
İş doyumu 6	0,65		
İş doyumu 7	0,67		
İş doyumu 8	0,77	51%	0,94
İş doyumu 9	0,59		
İş doyumu 10	0,66		
İş doyumu 11	0,63		
İş doyumu 12	0,65		
İş doyumu 13	0,61		
İş doyumu 14	0,77		
KMO		0,93	
Barlets Testi		$X^2= 1258,47, p=0,01<0,05$	

Tablo 4.2'den anlaşılabacağı üzere iş doyumu ölçeğinin açıklanan varyansı %51 olarak belirlenmiştir. Bu değer, yararlanılan ölçeğin iş doyumunun %51'lik kısmını açıkladığını göstermektedir. İş doyumu ölçeğinin yapılan güvenilirlik analizine göre, iç tutarlılık katsayısı

0,94 seviyesindedir. Bu değer, kullanılan ölçeğin oldukça yüksek güvenilirlikte olduğunu göstermektedir. Tüm bu analizler bağlamında ölçeğin güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu ifade edilebilir.

4.5.3. BBVEÖ'nün faktör yükü ve güvenilirlik analizi

Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin tek bir boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin faktör analizine uygunluk durumunun tespit edilmesi amacıyla KMO ve Barlett's testi yapılmıştır. Tablo 4.3'te gösterildiği üzere KMO örneklem yeterlilik değeri 0,92 (0,5'ten büyük) olarak bulunmuştur. Barlett's test değeri, X^2 : 1233,80 (p : 0,01 < 0,05) olup, elde edilen yapının anlamlı olduğu belirlenmiştir. BBVEÖ'nün faktör yükü değerlerinin, 0,42 ile 0,84 arasında değiştiği görülmektedir. Bu değerler, sosyal bilimlerde minimum eşik olarak belirlenen 0,40 değerinin üstündedir.

Tablo 4.3. BBVEÖ'nün Faktör Yükü ve Güvenilirlik Analizi Sonucu

İfadeler	Faktör Yükü	Açıklanan Varyans	İç Tutarlılık
Bakas 1	0,42		
Bakas 2	0,73		
Bakas 3	0,73		
Bakas 4	0,56		
Bakas 5	0,60		
Bakas 6	0,56		
Bakas 7	0,82		
Bakas 8	0,47	49%	0,92
Bakas 9	0,54		
Bakas 10	0,72		
Bakas 11	0,68		
Bakas 12	0,62		
Bakas 13	0,61		
Bakas 14	0,73		
Bakas 15	0,84		
Bakas 16	0,76		
KMO		0,92	
Barlets Testi		$X^2= 1233,80, p=0,01<0,05$	

Tablo 4.3'ten anlaşılacağı üzere BBVEÖ'nün açıklanan varyansı %49 olarak belirlenmiştir. Bu değer, yararlanılan ölçeğin bakım verme etkisinin %49'luk kısmını açıklamaktadır. BBVEÖ'nün yapılan güvenilirlik analizine göre iç tutarlılık katsayısı 0,92 olarak tespit edilmiştir. Bu katsayı, kullanılan ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğunu göstermektedir. Tüm

bu analizler doğrultusunda, ölçeğin yapısal yönden geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu söylemek mümkündür.

4.6. Veri Toplama Süreci

Araştırmada ilk önce veri toplama aracı olarak kullanılan anketteki soru ve ifadelerin etik yönden uygunluğunun değerlendirilmesi için T.C. Yalova Üniversitesi Etik Kurullar Koordinatörlüğü'ne başvuruda bulunulmuştur. İlgili üniversitenin Etik Kurullar Koordinatörlüğü, araştırmamıza 2023/175 Nolu protokolü ile etik onay izni (EK-1) vermiştir. Daha sonra İstanbul ilinde, ASHB'ye bağlı engelli yatılı bakım kurumlarında veri toplayabilmek için T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı'na izin başvurusunda bulunulmuştur. T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 13.02.2024 tarih ve 10432575 sayılı onayı (EK-2) ile gerekli veri toplama izni alınmıştır. Ayrıca araştırmada kullanılacak olan ölçekleri (Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Hackman İş Doyum Ölçeği ve Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği) Türkçeye uyarlayan araştırmacılardan email yoluyla yazılı izin (EK-3) alınmıştır.

Veriler, bir nicel veri toplama tekniği olan anket yöntemiyle İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı engelli yatılı bakım kuruluşlarında 26.02.2024 tarihinde toplanmaya başlanmış olup veri toplama süreci 24.05.2024 tarihinde sonlandırılmıştır. Veri toplama sürecinin sonunda 412 çalışanla anket yapıldığı ortaya çıkmıştır. Toplamda 428 çalışanın görev yaptığı altı kuruluştaki araştırmaya katılım oranı %96'dır. Anketler (EK-4) kuruluş çalışanları ile yüz yüze görüşmeler yapmak suretiyle doldurulmuştur. Ankete başlanılmadan önce araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen çalışanlardan aydınlatılmış onam formu alınmıştır. Araştırmanın amacı hakkında araştırmaya gönüllü olarak katılan çalışanlara kısa bir bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılımı arttırmak ve ankete çalışanların samimi ve içten yanıt vermeleri için ad-soyad bilgileri ve çalıştıkları kuruluş bilgileri alınmamış; ayrıca katılımcı çalışanlara gerekli güvenin verilmesine yönelik olarak araştırmacı şahsi iletişim bilgilerini paylaşmıştır.

4.7. Veri Analiz Süreci

Araştırma verileri, nicel araştırma tekniklerinden anket yöntemiyle İstanbul İl'inde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı altı engelli yatılı bakım kuruluşunda toplanmıştır. Toplanan veriler, SPSS 23.0 paket programına yüklenerek analize tabii tutulmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden (yüzde, sıklık, standart sapma ve ortalama) yararlanılmıştır. İlk olarak faktör analizi ile verilerin analizi yapılmıştır. Öncelikli

olarak faktör analizinin yapılma nedeni; iş doyumu, BBVEÖ ve DT, D ve KBH alt boyutundan meydana gelen tükenmişlik ölçeğinin, anketin uygulandığı örnekleme ne şekilde kümelere ayrıldığını belirlemektir. Daha sonra KMO örneklem yeterlilik testi ve Bartlett küresellik testi ile ulaşılan verilerin faktör analizine uygunluğu test edilmiştir. Son olarak, belirlenen her bir faktörün güvenilirlik analizi ve verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla eğiklik-basıklık ve Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Eğiklik-basıklık ve Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda, verilerin normal dağılım göstermesi sebebiyle veri setine parametrik testler yapılmıştır.

Veri analiz sürecinde; iki evre grup karşılaştırmaları bağımsız t testiyle, üç ve üzeri evre grup karşılaştırmaları ise varyans analizi (ANOVA) testiyle gerçekleştirilmiştir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin tespit edilmesinde Pearson korelasyon, etkinin belirlenmesinde ise regresyon analizinden yararlanılmıştır. Ulaşılan bulgular, %95’lik güven aralığında ($p < 0,05$ anlamlılık düzeyi) değerlendirilmiştir. Bunlara ek olarak verilerin analizinde yüzde, sıklık, standart sapma ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler de kullanılmıştır.

4.7.1. Normallik testi sonuçları

İstatiksel çalışmalarda verilerin dağılımı önem arz etmektedir. Çünkü istatiksel çalışmalarda ilgili testlerin gerçekleştirilmesi noktasında verilerin normal ya da normale çok yakın bir dağılım göstermesi gereklidir. Aksi hâlde verilerin normal dağılım göstermemesi veya normal dağılıma yakın olmaması, analiz sonuçlarının yanlış olmasına ve yorumların doğru yapılmamasına sebep olur (Çiçek, 2016, ss. 53-54; Korkmaz, 2017, s. 65). Bu araştırmada verilerin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek için eğiklik-basıklık değerleri ile Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır.

Tablo 4.4. Verilerin Normallik Dağılım Sonuçları

Ölçekler	Eğiklik	Basıklık	K-S	p
Duygusal Tükenme	-1,08	0,52	0,14	0,09
Duyarsızlaşma	-0,79	0,59	0,02	0,20*
Kişisel Başarı Hissi	1,18	1,02	0,13	0,12
Genel Tükenmişlik	1,05	0,54	0,10	0,16
İş Doyumu	-0,25	0,24	0,03	0,20*
Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ)	0,99	0,13	0,12	0,15

Tabachnick ve Fidell (2013), verilerin normal dağılıma sahip olması noktasında eğiklik ve basıklık değerlerinin -1,500 ile +1,500 arasında olmasını geçerli kabul etmektedir (Aktaran Korkmaz, 2017, s. 66; Özdiçiner, 2016, s. 240; Sevin ve Küçük, 2016, s. 28). Kolmogorov-Smirnov testinde p anlamlılık değerinin 0,05'ten büyük olması, verilerin normal dağılıma uygun olduğuna işaret etmektedir ($p>0,05$). Tablo 4.4'e bakıldığında ölçek maddelerinin eğiklik ve basıklık değerlerinin -1,500 ile +1,500 arasında değiştiği ve uygulanan Kolmogorov-Smirnov testinde p anlamlılık değerinin 0,05'ten büyük olduğu görülmektedir. Bu bağlamda veri dağılımlarının normal olduğu ifade edilebilir. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle araştırmada parametrik testler kullanılmıştır.

4.8. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın varsayımları şunlardır:

- Araştırmaya katılan çalışanların anket formuna vermiş oldukları yanıtların çalışanların içinde bulundukları durumu yansıttığı varsayılmıştır.
- Araştırmaya dahil olan çalışanların anket formunu dolduracak yeterliğe sahip olduğu ve anket formunu içtenlikle yanıtladıkları varsayılmıştır.
- Araştırmada, anket formunda kullanılan ölçeklerin araştırma amacına ve problemin çözümüne uygun olduğu varsayılmıştır.
- Araştırmada, verilerin analizinde kullanılacak olan istatistiksel tekniklerin ulaşılan bulgulara ve araştırma problemine uygun olduğu varsayılmıştır.

5. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde, verilerin analizi neticesinde ulaşılan bulgulara ve bulguların tartışılmasına yer verilecektir.

5.1. Bulgular

5.1.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine dair bulgular

Tablo 5.1. Çalışanların Sosyo-Demografik Özellikleri (N: 412)

		N	%
Cinsiyet	Kadın	269	65,3
	Erkek	143	34,7
Yaş	20-30	74	18,0
	31-40	104	25,2
	41-50	164	39,8
	51-60	63	15,3
	61 yaş ve üzeri	7	1,7
Medeni Durum	Evli	271	65,8
	Bekar	81	19,7
	Boşanmış/Eşi Vefat Etmiş	60	14,6
Eğitim Durumu	İlköğretim	74	18,0
	Orta	45	10,9
	Lise	130	31,6
	Önlisans	53	12,9
	Lisans	93	22,6
	Yüksek lisans	16	3,9
	Doktora	1	0,2
Çocuk Durumu	Yok	115	27,9
	1 çocuğum var	67	16,3
	2 çocuğum var	145	35,2
	3 çocuğum var	62	15,0
	3'ten fazla çocuğum var	23	5,6
Gelir Durumu	Düşük Gelir	202	49,0
	Orta Gelir	200	48,5
	İyi Gelir	10	2,4

Tablo 5.1’de engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine dair bulgulara yer verilmektedir. Tablo 5.1’de görüldüğü üzere engelli kurum bakımı çalışanlarının

%65,3'ü kadın, %34,7'si erkektir. Çalışanların %39,8'i 41-50 yaş aralığında, %25,2'si 31-40 yaş aralığında, %18'i 20-30 yaş aralığında, %15,3'ü 51-60 yaş aralığında, %1,7'si ise 61 yaş ve üzeri yaş aralığındadır.

Araştırmaya katılan çalışanların medeni durumları incelendiğinde; %65,8'i evli, %19,7'si bekar, %14,6'sı ise boşanmış/eşi vefat etmiştir.

Eğitim seviyesine bakıldığında; araştırma kapsamına dâhil olan çalışanların %31,6'sını lise mezunları, %22,6'sını lisans mezunları, %18'ini ilköğretim mezunları, %12,9'unu ön lisans mezunları, %10,9'unu ortaokul mezunları, %3,9'unu yüksek lisans mezunları ve %0,2'sini ise doktora mezunları oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılım gösteren çalışanların %35,2'si iki çocuk sahibi, %27,9'u çocuk sahibi değil, %16,3'ü bir çocuk sahibi, %15'i üç çocuk sahibi ve %5,6'sı ise üçten fazla çocuk sahibidir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının gelir durumlarına bakıldığında; %49'u düşük gelire, %48'5'i orta gelire ve %2,4'ü ise iyi bir gelire sahiptir.

Tablo 5.2. Çalışanların Çalışma Yaşamı Özellikleri (N: 412)

		N	%
Çalışma Şekli	Gündüzücü	226	54,9
	Vardiya	186	45,1
Haftalık Çalışma Saati	40 saat	114	27,7
	45 saat	217	52,7
	45 saatten fazla	81	19,7
Unvan	Yönetici	8	1,9
	İdari Personel	29	7,0
	Meslek Elemanı	96	23,3
	Bakım Personeli	184	44,7
	Diğer	95	23,1
Kuruluşta Toplam Çalışma Süresi	0-5 yıl arası	172	41,7
	6-10 yıl arası	108	26,2
	11-15 yıl arası	77	18,7
	16-20 yıl arası	43	10,4
	21 yıl ve üzeri	12	2,9
Meslekte Toplam Çalışma Süresi	5 yıl ve altı	88	21,4
	6-10 yıl arası	100	24,3
	11-15 yıl arası	102	24,8

Tablo 5.2. (Devam) Çalışanların Çalışma Yaşamı Özellikleri (N: 412)

	16-19 yıl arası	69	16,7
	20 yıl ve üzeri	53	12,9
Kuruluştaki Görev Yapılan Birim	İdari Birim	43	10,4
	Sağlık Servisi	41	10,0
	Sosyal Servis	38	9,2
	Bakım (Kuruluştaki/Evde)	184	44,7
	Diğer (Güvenlik, Teknik Servis, Danışma ve Yönlendirme, Ulaştırma...)	106	25,7
Çalışılan Engelli Grubu			
Zihinsel	Evet	298	72,3
	Hayır	114	27,7
Bedensel	Evet	259	62,9
	Hayır	153	37,1
Ruhsal	Evet	149	36,2
	Hayır	263	63,8
Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu	Evet	330	80,1
	Hayır	82	19,9
Çalışma Koşullarından Memnuniyet	Evet	135	32,8
	Kısmen	212	51,5
	Hayır	65	15,8
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu	Evet	316	76,7
	Hayır	96	23,3
Sağlık Sorunu Olma Durumu	Evet	168	40,8
	Hayır	244	59,2
Meslekte Kendini Yeterli Hissetme Durumu	Evet	288	69,9
	Kısmen	112	27,2
	Hayır	12	2,9
İş Hayatında Çalışma Arkadaşlarından Destek Görme Durumu	Evet	375	91,0
	Hayır	37	9,0

Tablo 5.2. değerlendirildiğinde; katılımcıların %54,9'u gündüzde, %45,1'i ise vardiyada çalışmaktadır. Çalışanların yarısından fazlasının gündüzde görev yapmasının iş akışının gündüz saatlerinde daha yoğun olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Engelli kurum bakımı çalışanlarının %52,7'si haftada 45 saat, %27,7'si haftada 40 saat, %19,7'si ise haftada 45 saatten fazla çalışmaktadır.

Engelli kurum bakımı personelinin kuruluştaki görev yaptığı unvanlar ele alındığında; %44,7'si bakım personeli, %23,3'ü meslek elemanı, %23,1'i diğer unvanlarda, %7'si idari personel ve %1,9'u ise yönetici unvanıyla görev yapmaktadır. Bakım personelinin ağırlıklı olarak kuruluştaki görev yapması, yapılan işin niteliğinin bakım hizmeti olmasından kaynaklanmaktadır.

Çalışanların görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süreleri incelendiğinde; %41,7'si 0-5 yıl arası, %26,2'si 6-10 yıl arası, %18,7'si 11-15 yıl arası, %10,4'ü 16-20 yıl arası, %2,9'u ise 21 yıl ve üzeri süreyle kuruluştaki görev yapmaktadır.

Meslekte toplam çalışma sürelerine bakıldığında; engelli kurum bakımı personelinin %24,8'i 11-15 yıl, %24,3'ü 6-10 yıl, %21,4'ü 5 yıl ve altı, %16,7'si 16-19 yıl, %12,9'u ise 20 yıl ve üzeri süreyle meslekte hizmet etmektedir.

Engelli bakım kurumlarında çalışan personeller görev yaptıkları birimler yönünden ele alındığında; %44,7'si bakım biriminde, %25,7'si diğer birimlerde (güvenlik, teknik servis, danışma ve yönlendirme, ulaştırma), %10,4'ü idari birimde, %10'u sağlık servisinde, %9,2'si ise sosyal serviste çalışmaktadır.

Araştırmaya dâhil olan çalışanların %72,3'ü zihinsel, %62,9'u bedensel, %36,2'si ruhsal engelli bireylerle çalışmaktadır.

Çalışılan alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumuna bakıldığında, engelli kurum bakımı personellerinin %80,1'i görev yaptığı alanla ilgili hizmet içi eğitim alırken %19,9'unun görev yaptığı alana ilişkin hizmet içi eğitim almadığı görülmektedir.

Araştırma kapsamındaki engelli kurum bakımı çalışanlarının %51,5'i çalışma koşullarından kısmen memnun, %32,8'i memnun, %15,8'i ise çalışma koşullarından memnun değildir.

Engelli bakım kurumlarında çalışanların mesleği isteyerek seçme durumu incelendiğinde, çalışanların %76,7'si mesleği isteyerek seçerken %23,3'ü ise mesleği isteyerek seçmemiştir.

Araştırma kapsamında bulunan çalışanların sağlık sorunu olup olmama durumu değerlendirildiğinde, çalışanların %59,2'sinin sağlık sorunu olmadığı, %40,8'inin ise sağlık probleminin olduğu görülmektedir.

Çalışanların meslekte kendilerini yeterli hissetme durumları ele alındığında; çalışanların %69,9'u kendisini yeterli, %27,2'si kısmen yeterli, %2,9'u ise kendisini yetersiz hissetmektedir.

Araştırmaya katılan çalışanların iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna bakıldığında, çalışanların %91'i çalışma yaşamında iş arkadaşlarından destek görürken %9'u çalışma yaşamında iş arkadaşlarından herhangi bir destek görmemektedir.

5.1.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu ve Bakas bakım verme etki düzeylerine dair bulgular

Tablo 5.3. Araştırmada Yararlanılan Ölçek ve Alt Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	X	Ss	Min.	Max.	N
Duygusal Tükenme	14,49	6,73	0	35	412
Duyarsızlaşma	3,48	2,92	0	15	412
Kişisel Başarı Hissi	20,68	3,92	7	30	412
Genel Tükenmişlik	38,65	8,74	17	65	412
İş Doyumu	41,12	8,41	18	63	412
Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ)	-1,23	12,86	-40	35	412

Tablo 5.3'te engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu ve BBVEÖ'nün ortalama, standart sapma ile aldığı minimum ve maksimum puanlara yer verilmiştir. Araştırma kapsamındaki çalışanların tükenmişliğin alt boyutlarından DT düzeyinin ortalaması 14,49, D düzeyinin ortalaması 3,48, KBH düzeyinin ortalaması 20,68, genel tükenmişlik düzeyi ortalaması 38,65; iş doyum düzeyinin ortalaması 41,12; Bakas bakım verme etki düzeyinin ortalaması ise -1,23'tür.

Tablo 5.3'te engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyine ilişkin ortalamalar incelendiğinde; çalışanların orta düzeyde DT, düşük düzeyde duyarsızlaşma ve yüksek düzeyde KBH yaşadıkları belirlenmiştir. 88 puan üzerinden değerlendirilen ölçeğe göre genel tükenmişlik düzeyinin düşük sayılabilecek bir seviyede olduğu söylenebilir. İş doyumu yönünden, çalışanların orta düzeyde bir iş doyumuna sahip oldukları ifade edilebilir. Bakas bakım verme etki düzeyi ortalamasının negatif olması (-1,23), bakımın etkisinin olumsuz yönde gerçekleştiğine işaret etmektedir. Genel olarak engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan olumsuz yönde etkilendiği ifade edilebilir.

5.1.3. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre tükenmişlik düzeyi

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre tükenmişlik düzeylerinin farklılaşma durumu, Tablo 5.4 ve 5.5'te gösterilmiştir.

Tablo 5.4. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi

		Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı Hissi	
		X±Ss	p	X±Ss	p	X±Ss	p
Cinsiyet**	Kadın	15,44±6,77	0,01*	3,63±2,88	0,15	20,19±3,59	0,01*
	Erkek	12,71±6,30		3,20±3,00		21,6±4,33	
Yaş***	20-30	11,45±6,74	0,01*	3,05±2,65	0,18	21,3±3,51	0,05
	31-40	15,62±7,62		3,88±3,35		20,78±4,47	
	41-50	14,93±6,06		3,58±2,73		20,3±3,77	
	51-60 yaş ve üzeri	15,37±6,07		3,24±3		20,3±3,51	
Medeni Durum***	Evli	15,23±6,56	0,01*	3,64±3	0,31	20,68±4,07	0,22
	Bekar	12,81±7,57		3,22±3,05		21,17±3,75	
	Boşanmış/Eşi Vefat Etmiş	13,43±5,77		3,12±2,32		20,02±3,35	
Eğitim Durumu***	İlköğretim	15,96±5,96	0,14	3,5±2,77	0,05	19,97±3,28	0,08
	Orta	15,87±5,32		3,29±2,9		20,38±3,14	
	Lise	13,58±6,82		3,35±2,94		20,41±4,26	
	Önlisans	14,68±7,63		3,94±3,1		21,58±3,8	
	Lisans	13,72±7,01		3,37±2,8		20,86±4,19	
	Lisansüstü	14,75±7,24		3,56±3,05		22,5±3,46	
Çocuk Durumu***	Yok	13,35±7,12	0,13	3,43±2,99	0,24	21,01±3,7	0,28
	1 çocuğum var	14,82±6,98		3,52±3,23		20,27±4,43	
	2 çocuğum var	15,19±6,46		3,57±3,03		20,92±4,06	
	3 çocuğum var	14,52±6,3		3,53±2,47		19,65±3,13	
	3'ten fazla çocuğum var	14,78±6,62		2,91±2,13		21,52±4,11	
Gelir Durumu***	Düşük Gelir	16,28±6,96	0,01*	3,7±3,08	0,12	20,62±3,86	0,90
	Orta Gelir	12,89±5,92		3,33±2,79		20,76±4,00	
	İyi Gelir	10,40±8,10		2,00±1,56		20,3±3,71	

***ANOVA, **Bağımsız örneklem t testi, *0,05 düzeyinde anlamlı farklılık

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre tükenmişlik ölçek alt düzeylerinin farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla iki evre grup karşılaştırmaları için bağımsız t testi, üç evre grup karşılaştırmaları için ANOVA testi uygulanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının cinsiyetlerine göre tükenmişlik ölçeğinin DT ve KBH alt ölçek düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı düzeydedir ($p=0,01<0,05$). D alt ölçek düzeyi ise cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma yaratmamaktadır ($p=0,15>0,05$). Çalışanların cinsiyete göre tükenmişlik alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında, DT alt boyutunda kadınların 15,44 erkeklerin 12,71; KBH alt boyutunda kadınların 20,19, erkeklerin ise 21,6'dır. Araştırmada DT ve KBH alt ölçek düzeyinde kadın çalışanların, erkek çalışanlara göre tükenmişliklerinin anlamlı şekilde daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Literatürde tükenmişlikle ilgili olarak yapılan çalışmalarda da yaygın olarak kadınların, erkeklere kıyasla tükenmişlik düzeylerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşlarına göre DT alt ölçek düzeyi anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin D ve KBH alt ölçek düzeyi ise çalışanların

yaşlarına göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Çalışanların yaşlarına göre tükenmişlik puan ortalamaları incelendiğinde, DT alt boyutunda 20-30 yaş arasındakilerin 11,45; 31-40 yaş arasındakilerin 15,62; 41-50 yaş arasındakilerin 14,93; 51-60 yaş ve üzerindeki ise 15,37'dir. Araştırmada 31-40 yaş aralığında bulunan çalışanların DT düzeylerinin, diğer yaş grubunda bulunan çalışanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının medeni durumuna göre DT alt ölçek düzeyi arasındaki fark anlamlıdır ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin D ve KBH alt ölçek düzeyleri çalışanların medeni durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık yaratmamaktadır. Çalışanların medeni durumlarına göre tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında, DT alt boyutunda evlilerin 15,23; bekarların 12,81; boşanmış/eşi vefat etmiş olanların ise 13,43'tür. Araştırmada evli olan çalışanların DT düzeylerinin bekar ve boşanmış/eşi vefat etmiş olan çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının eğitim durumuna göre tükenmişlik ölçeğinin alt ölçek düzeyleri arasındaki fark anlamlı değildir ($p=0,14; 0,05; 0,08>0,05$). Araştırmada çalışanların eğitim durumu açısından tükenmişliğin en fazla DT alt boyutunda ilköğretim mezunlarında (15,96), D alt boyutunda ön lisans mezunlarında (3,94), KBH alt boyutunda ise ilköğretim mezunlarında (19,97) olduğu görülmüştür. Çalışanların eğitim durumu açısından tükenmişlik düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu söylenebilir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çocuk durumuna göre tükenmişlik ölçeğinin alt ölçek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p=0,13; 0,24; 0,28>0,05$). Araştırmada çalışanların çocuk durumu yönünden tükenmişlik en fazla DT alt boyutunda (15,19) ve D alt boyutunda (3,57) iki çocuk sahibi olanlarda, KBH alt boyutunda ise üç çocuk sahibi olanlarda (19,65) olduğu saptanmıştır. Çalışanların çocuk durumu açısından tükenmişlik düzeylerinin aynı seviyelerde olduğu söylenebilir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının gelir durumuna göre tükenmişliğin DT alt ölçek düzeyi arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin D ve KBH alt ölçek düzeyi ile çalışanların gelir durumu arasındaki farklılık anlamlı değildir ($p=0,12; 0,90 >0,05$). Çalışanların gelir durumuna göre tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında, DT alt boyutunda geliri düşük olanların 16,28; orta gelirli olanların 12,89 ve iyi bir gelire sahip olanları ise 10,40'dır. Çalışanların gelir durumu bakımından D ve KBH alt boyut düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu söylenebilir.

Tablo 5.5. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre Tükenmişlik Düzeyi

		Duygusal Tükenme		Duyarsızlaşma		Kişisel Başarı Hissi	
		X±Ss	p	X±Ss	p	X±Ss	p
Çalışma Şekli**	Gündüzcü	13,05±6,85		3,2±2,84		20,96±3,92	
	Vardiya	16,24±6,17	0,01*	3,82±3	0,01*	20,34±3,9	0,35
Haftalık Çalışma Saati***	40 saat	12,02±6,17		2,71±2,33		21,47±3,8	
	45 saat	15,03±6,43	0,01*	3,85±3,08	0,01*	20,4±3,88	0,26
	45 saatten fazla	16,54±7,32		3,58±3,06		20,31±4,05	
Unvan***	Yönetici	14,5±7,11		3,25±2,12		21,38±4,03	
	İdari Personel	10,34±6,3	0,01*	2,45±2,37	0,01*	19,83±4,71	0,01*
	Meslek Elemanı	13,31±6,18		3,05±2,76		22,29±3,56	
	Bakım Personeli	16,58±6,42		4,03±3,16		20,32±3,57	
	Diğer	13,92±6,68		3,18±2,65		20,95±4,23	
Kuruluştaki Toplam Çalışma Süresi***	0-5 yıl arası	13,28±7,41		3,46±2,92		21,05±3,94	
	6-10 yıl arası	15,63±6,49		3,84±3,20		20,34±4,14	
	11-15 yıl arası	15,65±6,17	0,01*	3,75±3,00	0,01*	20,51±4,03	0,06
	16-20 yıl arası	14,51±5,32		3,65±2,18		20,77±2,78	
	21 yıl ve üzeri	14,77±3,83		2,65±1,59		19,17±4,17	
Meslekte Toplam Çalışma Süresi***	5 yıl ve altı	12,11±7,26		3,35±2,98		20,97±3,68	
	6-10 yıl arası	15,64±7,2		3,71±3,02		20,15±4,04	
	11-15 yıl arası	15,75±6,94	0,01*	3,98±3,37	0,01*	20,32±4,51	0,08
	16-19 yıl arası	14,36±5,31		3,19±2,42		21,07±3,01	
	20 yıl ve üzeri	14,02±5,02		2,68±2,07		21,38±3,82	
Kuruluştaki Görev Yapılan Birim***	İdari Birim	11,16±6,6		2,79±2,33		20,35±4,34	
	Sağlık Servisi	12,71±6,14		2,37±1,83		22,29±3,06	
	Sosyal Servis	15,79±6,37	0,01*	4,05±3,47	0,01*	21,74±3,89	0,13
	Bakım (Kuruluştaki/Evde)	16,58±6,42		4,03±3,16		20,32±3,57	
	Diğer	13,52±6,63		3,03±2,62		20,43±4,43	
Çalışılan Engelli Grubu							
Zihinsel Engelli	Evet	15,06±6,75		3,47±2,92		20,63±3,92	
	Hayır	13,01±6,49	0,11	3,51±2,96	0,24	20,81±3,93	0,28
Bedensel Engelli	Evet	14,14±6,46		3,22±2,63		20,67±3,66	
	Hayır	15,1±7,14	0,24	3,92±3,33	0,12	20,70±4,33	0,54
Ruhsal Engelli	Evet	15,09±7,26		3,62±3,00		21,10±3,92	
	Hayır	14,15±6,40	0,22	3,40±2,88	0,08	20,44±3,90	0,41
Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu **	Evet	14,5±6,83		3,34±2,78		20,77±3,79	
	Hayır	14,48±6,34	0,52	4,06±3,41	0,01*	20,32±4,39	0,24
Çalışma Koşullarından Memnuniyet Durumu ***	Evet	9,47±4,73		2,11±1,99		21,26±3,88	
	Kısmen	17,61±5,46	0,01*	3,9±2,87	0,01*	20,46±3,97	0,11
	Hayır	21,26±6,49		4,97±3,57		20,2±3,74	
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu**	Evet	13,27±6,3		3,25±2,72		20,91±3,85	
	Hayır	18,53±6,55	0,01*	4,25±3,43	0,02*	19,92±4,06	0,05
Sağlık Sorunu Olma Durumu**	Evet	16,88±6,27		3,9±2,99		20,3±3,76	
	Hayır	12,85±6,55	0,01*	3,19±2,85	0,01*	20,94±4,01	0,39
Meslekte Kendini Yeterli Hissetme Durumu***	Evet	13,51±6,39		3,16±2,68		21,25±3,77	
	Kısmen	16,23±6,89	0,01*	4,05±3,25	0,03*	19,44±3,98	0,03*
	Hayır	21,75±5,88		5,83±3,66		18,5±3,63	
İş Hayatında Çalışma Arkadaşlarından Destek Görme Durumu**	Evet	14,13±6,62		3,20±2,95		20,81±3,92	
	Hayır	18,16±6,79	0,01*	4,32±2,57	0,01*	19,41±3,73	0,11

***ANOVA, **Bağımsız örneklem t testi, *0,05 düzeyinde anlamlı farklılık

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma şekline göre DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki fark istatistiksel yönden önemlidir ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin KBH alt ölçek düzeyi ise çalışma şekline göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır ($p=0,35>0,05$). Personelin çalışma şekline göre tükenmişlik puan ortalamaları değerlendirildiğinde, DT alt boyutunda gündüzde çalışanların 13,05; vardiyada çalışanların 16,24; D alt boyutunda gündüzde çalışanların 3,2; vardiyada çalışanların 3,82'dir. Araştırmada tükenmişliğin tüm alt ölçek düzeylerinde vardiyacı olarak çalışanların, gündüzcü olarak çalışanlara göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının haftalık çalışma saati ile DT ve D alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,01<0,05$). Haftalık çalışma saatine göre personelin KBH alt ölçek düzeyi arasındaki fark ise istatistiksel açıdan önemsizdir ($p=0,26>0,05$). Personelin haftalık çalışma saatine göre tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında, DT alt boyutunda 40 saat süreyle çalışanların 12,02; 45 saat süreyle çalışanların 15,03; 45 saatten fazla çalışanların 16,54; D alt boyutunda 40 saat süreyle çalışanların 2,71; 45 saat süreyle çalışanların 3,85; 45 saatten fazla çalışanların ise 3,58'dir. Araştırmada tükenmişliğin en fazla DT alt düzeyinde 45 saatten fazla süreyle çalışanlarda, D alt düzeyinde ise 45 saat süreyle çalışanlarda görüldüğü saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının görev yaptıkları unvana göre tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,01<0,05$). Araştırmada görev yapılan unvan bakımından çalışanların tükenmişliğinin en fazla DT (16,58) ve D alt boyutunda (4,03) bakım personeline, KBH alt boyutunda ise idari personelde (19,83) olduğu belirlenmiştir. Çalışanların görev yaptıkları unvanın tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir farklılık yarattığı görülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süreleri ile DT ve D alt ölçek düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık söz konusudur ($p=0,01<0,05$). KBH alt ölçek düzeyi ise çalışanların görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süresine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p=0,06>0,05$). Araştırmada personelin görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süreleri yönünden tükenmişliğin; DT alt boyutunda 0-5 yıl arası çalışanlarda (13,28), D alt boyutunda ise 21 yıl ve üzeri çalışanlarda (2,65) en düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Personelin görev yapılan kuruluştaki toplam çalışma süreleri bakımından tükenmişliğin KBH alt boyut düzeyinin benzer seviyede olduğu söylenebilir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte toplam çalışma sürelerine göre DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p=0,01<0,05$). KBH alt

ölçek düzeyi ise çalışanların meslekte toplam çalışma süresi bakımından anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır ($p=0,08>0,05$). Araştırmada personelin meslekte toplam çalışma süreleri açısından tükenmişlik en düşük DT alt boyutunda (12,11) 5 yıl ve altı sürelerde çalışanlarda, D alt boyutunda (2,68) ise 20 yıl ve üzeri çalışanlarda olduğu saptanmıştır. Personelin meslekte toplam çalışma süresine göre tükenmişliğin KBH alt boyutunda benzer seviyelerde olduğu ifade edilebilir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının kuruluşta görev yaptıkları birim ile DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlıdır ($p=0,01<0,05$). KBH alt ölçek düzeyi ise kuruluşta görev yapılan birime göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p=0,13>0,05$). Araştırmada çalışanların görev yaptıkları birim açısından tükenmişliğin en yüksek olduğu boyutlar; DT alt boyutunda bakım birimi (16,58), D alt boyutunda ise sosyal servis (4,05) olarak belirlenmiştir. Çalışanların kuruluşta görev yaptıkları birim, KBH alt boyut puan ortalaması üzerinde bir farklılık oluşturmamaktadır.

Engelli yatılı kurum bakımı personellerinin çalıştıkları engel grubuna göre tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasındaki fark istatistiksel yönden önemsizdir ($p>0,05$). Araştırmada, çalışılan engel grubu açısından tükenmişliğin en fazla DT (15,09) ve D alt boyutunda (3,62) ruhsal engelli bireylerle çalışanlarda; KBH alt boyutunda (20,63) ise zihinsel engelli bireylerle çalışanlarda olduğu görülmüştür. Çalışılan engel grubu bakımından çalışanların tükenmişlik düzeylerinin aynı seviyede olduğunu söylemek mümkündür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalıştıkları alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumuna göre tükenmişliğin D alt ölçek düzeyi arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin DT ve KBH alt ölçek düzeyi, çalışanların çalıştıkları alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır ($p=0,52$; $0,24>0,05$). Personelin çalıştıkları alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumuna göre tükenmişlik puan ortalamaları incelendiğinde, D alt boyutunda çalışılan alanla ilgili hizmet içi eğitim alanların 3,34; çalışılan alanla ilgili hizmet içi eğitim almayanların ise 4,06'dır. Araştırmada çalışılan alanla ilgili olarak hizmet içi eğitim alanların D düzeylerinin, çalışılan alanla ilgili olarak hizmet içi eğitim almayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki farklılık istatistiksel bakımdan önemlidir ($p=0,01<0,05$). Tükenmişliğin KBH alt ölçek düzeyi ise çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır ($p=0,11>0,05$). Personelin çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre tükenmişlik puan ortalamalarına bakıldığında, DT alt boyutunda

çalışma koşullarından memnun olanların 9,47; kısmen memnun olanların 17,61; memnun olmayanların 21,26; D alt boyutunda ise çalışma koşullarından memnun olanların 2,11; kısmen memnun olanların 3,90; memnun olmayanların 4,97'dir. Araştırmada çalışma koşullarından memnun olan personelin DT ve D düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu görülmüştür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının mesleği isteyerek seçme durumu ile DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki farklılık istatistiksel yönden anlamlıdır ($p=0,01$; $0,02<0,05$). Mesleği isteyerek seçme durumuna göre çalışanların KBH alt ölçek düzeyi arasındaki farklılık önemsizdir ($p>0,05$). Çalışanların mesleği isteyerek seçme durumuna göre tükenmişlik puan ortalamaları ele alındığında, DT boyutunda mesleği isteyerek seçenlerin 13,27; mesleği isteyerek seçmeyenlerin 18,53; D alt boyutunda ise mesleği isteyerek seçenlerin 3,25; mesleği isteyerek seçmeyenlerin ise 4,25'tir. Araştırmada mesleği isteyerek seçen çalışanların DT ve D düzeylerindeki tükenmişliklerinin anlamlı olarak daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sağlık sorunu olma durumuna göre DT ve D alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark vardır ($p=0,01<0,05$). KBH alt ölçek düzeyi ise sağlık sorunu olma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p=0,39>0,05$). Sağlık sorunu olma durumu bakımından çalışanların tükenmişlik puan ortalamasına göz atıldığında, DT boyutunda sağlık sorunu olan çalışanların 16,88; sağlık sorunu olmayan çalışanların 12,85; D alt boyutunda ise sağlık sorunu olan çalışanların 3,90; sağlık sorunu olmayan çalışanların ise 3,19 olduğu görülmektedir. Araştırmada sağlık sorunu olan çalışanların DT ve D düzeylerinin anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte kendilerini yeterli hissetme durumuna göre tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasındaki farklılık istatistiksel yönden anlamlı düzeydedir ($p=0,01$; $0,03<0,05$). Çalışanların meslekte kendilerini yeterli hissetme durumları bakımından tükenmişlik puan ortalamaları incelendiğinde, DT alt boyutunda meslekte kendilerini yeterli hissetmeyenlerin 21,75; D alt boyutunda, meslekte kendilerini yetersiz görenlerin 5,83; KBH alt boyutunda ise meslekte kendilerini yetersiz hisseden çalışanların ise 18,5'tir. Araştırmada mesleki açıdan kendilerini yetersiz hisseden çalışanların DT, D ve KBH düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna göre DT ve D alt ölçek düzeyleri arasındaki farklılık istatistiksel yönden önemlidir ($p=0,01<0,05$). Çalışanların iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu açısından tükenmişliğin KBH alt ölçek düzeyi anlamlı olarak farklılık göstermemektedir ($p=0,11>0,05$). Personelin iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu

yönünden tükenmişlik puan ortalaması değerlendirildiğinde, DT alt boyutunda çalışma yaşamında iş arkadaşlarından destek gören çalışanların 14,13; D alt boyutunda ise 3,20'dir. Araştırmada iş yaşamında çalışma arkadaşlarından destek alan çalışanların DT ve D düzeyinde tükenmişliklerinin, iş yaşamında çalışma arkadaşlarından destek almayan çalışanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir.

5.1.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre iş doyum düzeyi

Araştırmanın bu alt başlığında, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre iş doyum düzeylerinin farklılık gösterip göstermediği ele alınmıştır. Alt grup sayısı yetersiz olan yaş ve eğitim değişkenlerinde grup indirgemesi yapılarak alt gruplar birleştirilmiştir. Bu uygulama, analizlerde 1. tip hata yapma olasılığını azaltmak gerekçesiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamındaki çalışanların sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre iş doyum düzeyinin farklılaşma durumuna Tablo 5.6 ve 5.7'de yer verilmiştir.

Tablo 5.6. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyi

		İş Doyumu	
		X±Ss	p
Cinsiyet**	Kadın	40,6±8,58	0,09
	Erkek	42,1±8,01	
Yaş***	20-30	46,00±9,70	0,01*
	31-40	39,57±8,44	
	41-50	40,09±7,62	
	51 yaş ve üzeri	40,46±6,62	
Medeni Durum***	Evli	40,56±7,99	0,03*
	Bekar	43,42±9,92	
	Boşanmış/Eşi Vefat Etmiş	40,52±7,57	
Eğitim Durumu***	İlköğretim	39,45±5,95	0,02*
	Orta	39,16±6,23	
	Lise	41,30±8,00	
	Önlisans	40,28±8,83	
	Lisans	43,56±10,41	
	Lisansüstü	43,50±9,76	
Çocuk Durumu***	Yok	42,88±9,50	0,03*
	1 çocuğum var	41,82±8,10	
	2 çocuğum var	40,17±7,71	
	3 çocuğum var	39,19±8,10	
	3'ten fazla çocuğum var	41,43±7,11	
Gelir Durumu***	Düşük Gelir	38,69±7,66	0,03*
	Orta Gelir	43,4±8,34	
	İyi Gelir	44,6±10,72	

***ANOVA, **Bağımsız örneklem t testi, *0,05 düzeyinde anlamlı farklılık

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik ve çalışma yaşamı özelliklerine göre iş doyum düzeyinde farklılaşma olup olmadığını belirlemek amacıyla iki evre grup karşılaştırmaları için bağımsız t testi, üç evre grup karşılaştırmaları için ANOVA testi uygulanmıştır.

Çalışanların cinsiyetlerine göre iş doyum düzeyleri anlamlı şekilde bir farklılık göstermemektedir. Kadın çalışanların iş doyum puan ortalaması 40,60; erkek çalışanların iş doyum puan ortalaması ise 42,1'dir. Kadın ve erkek çalışanların iş doyum düzeylerinin benzerlik gösterdiği ifade edilebilir ($p=0,09>0,05$).

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşlarına göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0,01<0,05$). Çalışanların yaşlarına göre iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, 20-30 yaş grubundakilerinin 46,00; 31-40 yaş grubundakilerinin 39,57; 41-50 yaş grubundakilerinin 40,09; 51 yaş ve üzeri grubundakilerin 40,46 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada 20-30 yaş aralığındaki çalışanların iş doyumunun, diğer yaş aralığındaki çalışanlara nazaran daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının medeni durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan anlamlı düzeydedir ($p=0,03<0,05$). Çalışanların medeni durumuna göre iş doyum puan ortalaması incelendiğinde, evli çalışanların 40,56; bekar çalışanların 43,42 ve boşanmış/eşi vefat etmiş çalışanların 40,52 olduğu görülmektedir. Araştırmada bekar olan çalışanların iş doyumlarının, evli ve boşanmış/eşi vefat etmiş olan çalışanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının eğitim durumuna göre iş doyum düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($p=0,02<0,05$). Çalışanların eğitim durumuna göre iş doyum puan ortalamaları ele alındığında, ilköğretim mezunu çalışanların 39,45; ortaokul mezunu çalışanların 39,16; lise mezunu çalışanların 41,30; ön lisans mezunu çalışanların 40,28; lisans mezunu çalışanların 43,56 ve lisansüstü mezunu çalışanların ise 43,50 olduğu saptanmıştır. Araştırmada lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip grubun iş doyumunun, daha düşük eğitim düzeyine sahip gruba göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çocuk durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemlidir ($p=0,03<0,05$). Çocuk sahibi olma durumuna göre çalışanların iş doyum puan ortalamaları değerlendirildiğinde, çocuk sahibi olmayanların 42,88; bir çocuk sahibi olanların 41,82; iki çocuk sahibi olanların 40,17; üç çocuk sahibi olanların 39,19 ve üçten fazla çocuk sahibi olanların ise 41,43 olduğu görülmektedir. Araştırmada çocuk

sahibi olmayan çalışanların, farklı sayıda çocuk sahibi olan çalışanlara göre iş doyumunun daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının gelir durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan anlamlıdır ($p=0,03<0,05$). Çalışanların gelir durumuna göre iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, düşük gelire sahip çalışanların 38,69; orta gelire sahip çalışanların 43,4 ve iyi gelire sahip olan çalışanların ise 44,6'dır. Araştırmada engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının gelir durumu arttıkça iş doyum puan ortalamalarının da arttığı tespit edilmiştir.

Tablo 5.7. Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyi

		İş Doyumu	
		X±Ss	p
Çalışma Şekli**	Gündüzcü	43,38±9,08	0,01*
	Vardiya	38,37±6,55	
Haftalık Çalışma Saati***	40 saat	45,86±9,02	0,01*
	45 saat	39,53±7,3	
	45 saatten fazla	38,7±7,72	
Unvan***	Yönetici	37,75±7,11	0,01*
	İdari Personel	47,62±7,83	
	Meslek Elemanı	45,67±9,25	
	Bakım Personeli	37,92±6,71	
	Diğer	41,01±7,6	
Kuruluşta Toplam Çalışma Süresi***	0-5 yıl arası	42,66±9,63	0,26
	6-10 yıl arası	39,93±7,64	
	11-15 yıl arası	40,23±7,76	
	16-20 yıl arası	40,21±4,55	
	21 yıl ve üzeri	38,67±8,32	
Meslekte Toplam Çalışma Süresi***	5 yıl ve altı	44,67±10,22	0,02*
	6-10 yıl arası	39,69±8,29	
	11-15 yıl arası	39,72±7,81	
	16-19 yıl arası	40,7±5,43	
	20 yıl ve üzeri	41,17±8,15	
Kuruluşta Görev Yapılan Birim***	İdari Birim	45,88±8,36	0,01*

Tablo 5.7. (Devam) Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Çalışma Yaşamı Özelliklerine Göre İş Doyum Düzeyi

	Sağlık Servisi	45,46±9,02	
	Sosyal Servis	44,95±10,25	
	Bakım (Kuruluşta/Evde)	37,92±6,71	
	Diğer	41,68±7,87	
Çalışılan Engelli Grubu**			
Zihinsel Engelli	Evet	40,39±8,11	0,04*
	Hayır	43,04±8,88	
Bedensel Engelli	Evet	41,24±8,04	0,21
	Hayır	40,92±9,02	
Ruhsal Engelli	Evet	40,7±9,23	0,13
	Hayır	41,36±7,91	
Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu**	Evet	41,18±8,4	0,15
	Hayır	40,85±8,48	
Çalışma Koşullarından Memnuniyet Durumu***	Evet	47,89±6,93	0,01*
	Kısmen	39,27±6,57	
	Hayır	33,08±6,09	
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu**	Evet	42,17±8,39	0,01*
	Hayır	37,65±7,51	
Sağlık Sorunu Olma Durumu**	Evet	38,68±7,9	0,03*
	Hayır	42,8±8,35	
Meslekte Kendini Yeterli Hissetme Durumu***	Evet	41,77±8,21	0,01*
	Kısmen	40,02±8,68	
	Hayır	35,75±8,26	
İş Hayatında Çalışma Arkadaşlarından Destek Görme Durumu**	Evet	41,65±8,26	0,01*
	Hayır	35,76±8,05	

***ANOVA, **Bağımsız örneklem t testi, *0,05 düzeyinde anlamlı farklılık

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma şekline göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır ($p=0,01<0,05$). Personelin çalışma şekline göre iş doyum puan ortalamaları ele alındığında, gündüz çalışanların 43,38; vardiyalı olarak çalışanların ise 38,37 olduğu tespit edilmiştir. Engelli yatılı bakım kurumlarında vardiyalı çalışanların iş doyumunun, gündüzcü çalışanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının haftalık çalışma saatine göre iş doyum düzeyleri anlamlı şekilde farklılık göstermektedir ($p=0,01<0,05$). Çalışanların haftalık çalışma saatine göre iş doyum puan ortalamaları değerlendirildiğinde, haftada 40 saat çalışanların 45,86; 45 saat süreyle çalışanların 39,53; 45 saatten fazla süreyle çalışanların ise 38,7'dir. Haftalık çalışma saati 40 saat olan çalışanların iş doyum düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada haftalık çalışma süresi arttıkça çalışanların iş doyum düzeylerinin düştüğü dikkat çekmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının görev yaptıkları unvana göre iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık söz konusudur ($p=0,01<0,05$). Görev yapılan unvana göre çalışanların iş doyum puan ortalamaları incelendiğinde, yönetici unvanında görev yapanların 37,75; idari personel olarak görev yapanların 47,62; meslek elemanı olarak görev yapanların 45,67; bakım personeli olarak görev yapanların 37,92 ve diğer unvanlarda görev yapanların ise 41,01'dir. Araştırmada unvanı yönetici ve bakım personeli olan çalışanların iş doyum düzeylerinin, diğer unvanlarda görev yapan çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süresine göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0,26>0,05$). Görev yapılan kuruluştaki toplam çalışma süresi açısından çalışanların iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, 0-5 yıl arası çalışanların 42,66; 6-10 yıl arası çalışanların 39,93; 11-15 yıl arası çalışanların 40,23; 16-20 yıl arası çalışanların 40,21; 21 yıl ve üzeri çalışanların ise 38,67 olduğu görülmüştür. Çalışanların görev yaptıkları kuruluştaki toplam çalışma süreleri, iş doyum puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte toplam çalışma süresine göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p=0,02<0,05$). Meslekte toplam çalışma süresi açısından çalışanların iş doyum puan ortalamaları ele alındığında, 5 yıl ve altı süreyle çalışanların 44,67; 6-10 yıl arası çalışanların 39,69; 11-15 yıl arası çalışanların 39,72; 16-19 yıl arası çalışanların 40,7; 20 yıl ve üzeri çalışanların ise 41,17'dir. Araştırmada meslekte toplam çalışma süresi 5 yıl ve altında olan çalışanların iş doyum düzeylerinin, diğer grup çalışanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının kuruluştaki görev yaptıkları birime göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,01<0,05$). Çalışanların görev yaptıkları birime göre iş doyum puan ortalamaları analiz edildiğinde, idari birimde görev yapanların 45,88; sağlık servisinde görev yapanların 45,46; sosyal serviste görev yapanların 44,95; bakım biriminde görev yapanların 37,92 ve diğer birimlerde görev yapanların ise 41,68'dir. Araştırmada bakım ve diğer birimlerde görev yapan çalışanların iş doyum düzeylerinin sağlık servisi, sosyal servis ve idari birimde görev yapan çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Çalışılan engelli grubu açısından zihinsel engelli bireylere bakım verme durumuna göre çalışanların iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,04<0,05$). Zihinsel engelli bireylerle çalışan personelin iş doyum puan ortalaması 40,39; zihinsel engelli bireylerle çalışmayan personelin iş doyum puan ortalaması ise 43,04'tür. Araştırmada zihinsel engelli bireylere bakım veren çalışanların iş doyum düzeylerinin, bakım vermeyen çalışanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bedensel ve ruhsal engelli bireylere bakım verme durumuna göre engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel yönden önemsizdir ($p=0,21; 0,13>0,05$). Bedensel ve ruhsal engelli bireylerle çalışma durumu, çalışanların iş doyum puan ortalaması üzerinde anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Bu doğrultuda bedensel ve ruhsal engelli bireylerle çalışanların iş doyum düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu söylenebilir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalıştıkları alana dair hizmet içi eğitim alma durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki farklılık önemsizdir ($p=0,15 >0,05$). Çalıştığı alanla ilgili hizmet içi eğitim alan personelin iş doyum puan ortalaması 41,18; çalıştığı alana ilişkin herhangi bir hizmet içi eğitim almayan personelin iş doyum puan ortalaması ise 40,85'tir. Araştırmada çalıştığı alanla ilgili hizmet içi eğitim alan ve almayan çalışanların iş doyum düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,01<0,05$). Personelin çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre iş doyum puan ortalamaları değerlendirildiğinde, çalışma koşullarından memnun olanların 47,89; kısmen memnun olanların 39,27 ve memnun olmayanların ise 33,08 olduğu görülmüştür. Araştırmada çalışma koşullarından memnun olan çalışanların iş doyum düzeylerinin, memnun olmayan gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının mesleği isteyerek seçme durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p=0,01<0,05$). Mesleği isteyerek seçen çalışanların iş doyum puan ortalaması 42,17; mesleği isteyerek seçmeyen çalışanların iş doyum puan ortalaması ise 37,65'tir. Araştırmada mesleği isteyerek seçen çalışanların iş doyum düzeylerinin, mesleği isteyerek seçmeyen çalışanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sağlık sorunu olma durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki farklılık istatistiksel açıdan anlamlı düzeydedir ($p=0,03<0,05$). Sağlık sorunu olan çalışanların iş doyum puan ortalaması 38,68; herhangi bir sağlık sorunu olmayan çalışanların iş doyum puan ortalaması ise 42,8'dir. Araştırmada sağlık sorunu olan çalışanların

iş doyum düzeylerinin, sağlık sorunu olmayan gruba göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte kendilerini yeterli hissetme durumuna göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p=0,01<0,05$). Çalışanların kendilerini meslekte yeterli hissetme açısından iş doyum puan ortalamaları ele alındığında, meslekte kendisini yeterli hissedenlerin 41,77; kısmen yeterli hissedenlerin 40,02 ve kendisini yeterli hissetmeyenlerin ise 35,75 olduğu görülmüştür. Araştırmada meslekte kendisini yeterli hissetmeyen çalışanların iş doyum düzeylerinin, diğer gruplara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna göre iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan önemlidir ($p=0,01<0,05$). Çalışanların iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna göre iş doyum puan ortalamalarına bakıldığında, destek görenlerin puan ortalaması 41,65; destek görmeyenlerin puan ortalaması ise 35,76'dır. Araştırmada iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görmeyen çalışanların iş doyum düzeylerinin, destek gören gruba göre anlamlı olarak daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

5.1.5. Tükenmişlik, iş doyum ve Bakas bakım verme etki ölçeği arasındaki ilişkilere dair bulgular

Korelasyon, değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklamakta olup bu ilişkinin gücü ve yönü hakkında bilgi vermektedir. -1 ile +1 arasında değer alan korelasyon katsayısı; 0 ile 0,30 arasında ise düşük, 0,30 ile 0,70 arasında ise orta, 0,70 ile 1,00 arasında ise güçlü derecede bir ilişki olduğunu göstermektedir. İlişkinin gücünün +1'e yakın olması pozitif yönde bir ilişkiye, -1'e yakın olması ise negatif yönde bir ilişkiye işaret etmektedir (Oktar, 2015, s. 49; Saruhan ve Özdemirci, 2011, s. 184; Saruhan ve Yıldız, 2009, s. 339). Bu araştırmada Tabachnick ve Fidell'in (2013) belirttiği üzere, verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyum ile BBVEÖ arasında bir ilişki olup olmadığını test etmek amacıyla Pearson korelasyon testi uygulanmıştır. Teste ait sonuçlar Tablo 5.8'de gösterilmiştir.

Tablo 5.8. Tükenmişlik, İş Doyumu İle Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği Arasındaki İlişki

		Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ)
Duyusal Tükenme	r	-0,66*

Tablo 5.8. (Devam) Tükenmişlik, İş Doyumu İle Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği Arasındaki İlişki

	p	0,01
	r	-0,38*
Duyarsızlaşma	p	0,01
	r	0,37*
	p	0,01
Kişisel Başarı Hissi	r	-0,45*
	p	0,01
	r	0,60*
Genel Tükenmişlik	p	0,01
	r	0,60*
	p	0,01
İş Doyumu		

**Pearson korelasyon testi, *0,05 düzeyinde anlamlı farklılık

Tablo 5.8. incelendiğinde DT düzeyi ile BBVEÖ düzeyi arasında negatif yönlü, anlamlı ve orta güçte bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -0,66$, $p = 0,01$). Yani DT düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında negatif yönde, orta güçte anlamlı bir ilişki vardır. Bu bağlamda, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu azalmaktadır.

D düzeyi ile BBVEÖ düzeyi arasında negatif yönlü, orta kuvvette anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r = -0,38$, $p = 0,01$). Yani D düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında negatif yönde, orta güçte anlamlı bir ilişki vardır. Dolayısıyla engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının D düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu azalmaktadır.

KBH düzeyi ile BBVEÖ düzeyi arasında pozitif yönlü, orta güçte anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = 0,37$, $p = 0,01$). Yani KBH düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında pozitif yönde, orta güçte anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının KBH düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu da artmaktadır.

Genel tükenmişlik düzeyi ile BBVEÖ düzeyi arasında negatif yönlü, orta düzeyde, güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r = -0,45$, $p = 0,01$). Yani genel tükenmişlik düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında negatif yönde, orta güçte anlamlı bir ilişki vardır. Bu bağlamda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının genel tükenmişlik düzeyleri arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu azalmaktadır.

İş doyum düzeyi ile BBVEÖ düzeyi arasında ise pozitif yönlü, orta güçte anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0,60$, $p = 0,01$). Yani iş doyum düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı

alışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında pozitif yönde, orta güçte anlamlı bir ilişki vardır. Buna göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu da artmaktadır.

5.1.6. Tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkisine ilişkin bulgular

Araştırmada engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumlarının, çalışanların bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkisi çoklu regresyon analizi ile test edilmiştir. Çoklu regresyon analizi, iki ya da daha fazla sayıdaki bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini göstermektedir. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme düzeyinin, tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinden etkilenme durumuna ilişkin çoklu regresyon analizi sonucu Tablo 5.9’da gösterilmiştir.

Tablo 5.9. Bakımdan Etkilenme Düzeyinin Tükenmişlik ve İş Doyumundan Etkilenme Durumuna Dair Çoklu Regresyon Analizi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	β	t	p	Model Testi	
					Model F	R ²
Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği (BBVEÖ)	Duygusal Tükenme	-0,40	-8,31	0,01	133,24, p=0,01	0,49
	İş Doyumu	0,28	5,68	0,01		
	Kişisel Başarı Hissi	0,21	3,02	0,01		

*Regresyon Analizi

Analiz sonuçlarına göre BBVEÖ ile tükenmişlik alt ölçek düzeyleri ve iş doyumunu arasında çoklu düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunun DT, KBH ve iş doyum düzeyi ile çok düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Araştırmada tükenmişliğin D düzeyinin, çalışanların bakımdan etkilenme durumuna anlamlı düzeyde etki etmediği belirlenmiştir.

Tablo 5.9’dan anlaşılacağı üzere uygulanan çoklu regresyon analizi sonucuna göre elde edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır (F=133,24, p=0,01<0,05). Modelin açıklama yeteneğinin %49 düzeyinde olması, kurulan modelin güçlü olduğunun bir göstergesidir (R²=0,49). Modeldeki DT, KBH ve iş doyum düzeyi bağımsız değişkenlerinin (β) kat sayılarının anlamlı olduğu belirlenmiştir. Duyarsızlaşma değişkeninin β kat sayısının anlamlı olmaması nedeniyle bu değişkene modelde yer verilmemiştir (p>0,05). Modelde otokorelasyon ve değişen varyansın varlığının tespiti için Breucsh-Pagan LM ve White testleri uygulanmış; otokorelasyon varlığının olmadığı görülmüştür.

Tablo 5.9'a göre DT, KBH ve iş doyum düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumlarının %49'unu açıkladığı saptanmıştır. Bu oran DT, KBH ve iş doyumunun engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde önemli bir etkisi olduğuna işaret etmektedir.

Modele göre BBVEÖ düzeyine en yüksek düzeyde etki eden değişkenin DT olduğu ve bu etkinin negatif yönde olduğu saptanmıştır. DT düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu olumsuz yönde etkilediği ifade edilebilir. İş doyumunu ve KBH düzeylerinin, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkilerinin daha düşük düzeylerde ve pozitif yönde olduğu görülmüştür. D düzeyinin ise engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumuna etki etmediği söylenebilir.

Duygusal tükenme düzeyi düşük, iş doyumunu ve kişisel başarı hissi yüksek olan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan yüksek düzeyde olumlu yönde etkilenecekleri ifade edilebilir.

5.2. Tartışma

Araştırmanın bu alt başlığında engelli yatılı bakım kurumlarında çalışanların tükenmişlik ve iş doyum düzeylerine ve bakımdan etkilenme durumuna ilişkin ulaştığımız bulgular, literatürde sosyal hizmet, sağlık ve eğitim alanında daha önce yapılmış çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılacaktır.

5.2.1. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyi

İstanbul ilinde engelli yatılı bakım kurumlarında yaptığımız bu çalışmada, engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik alt ölçek düzeyleri açısından DT düzeyi ortalaması 14,49; D düzeyi ortalaması 3,48; KBH düzeyi ortalaması 20,68; genel tükenmişlik düzeyi ortalaması ise 38,65'tir. Tükenmişlik ölçeğinden alınacak en yüksek puana göre (88.00) engelli kurum bakımı çalışanlarının genel tükenmişlik düzeyi düşük seviyededir. Alanyazında engelli bireylerle çalışan, farklı görevler icra eden personelin tükenmişlik alt ölçek düzeyleri ve tükenmişlik genel ölçeği açısından farklı düzeylerde tükenmişlik yaşadıklarını gösteren araştırma bulguları bulunmaktadır. Başol ve diğ.'nin (2018) Marmara Bölgesi'nde çeşitli illerde (Tekirdağ, Kırklareli vd.) bulunan engelli ve yaşlı bakım kurumlarında 198 personelle yaptığı çalışmada; Korkut'un (2017) Ankara ilinde engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarıyla yaptığı çalışmada; Demir-Saykılı'nın (2019) Türkiye'nin değişik illerinde

bulunan engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bakım hizmeti veren 276 bakım personeliyle yaptığı çalışmada, DT, D ve KBH ortalama puanları sırasıyla 1,00, 0,74 ve 1,00; 2,02, 1,75 ve 3,41; 2,19, 1,87 ve 3,78 olarak bulunmuştur.

Oral ve Karakurt'un (2021), Erzurum ilinde bulunan engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan 123 engelli ve yaşlı bakım elemanı ile yaptığı çalışmada; Allday ve diğ.'nin (2018), Ukrayna'da özel rehabilitasyon merkezlerinde engelli çocukların bakıcılarında tükenmişlik, şefkat yorgunluğu ve mesleki dayanıklılığı konu edindiği çalışmada; Ogresta ve diğ.'nin (2008), ruh sağlığı çalışanları arasında tükenmişlik sendromu ve iş doyumu arasındaki ilişkileri konu edindiği çalışmada ve Karaman'ın (2019), engelli çocuk ve yaşlılara yönelik bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan toplam 64 bakım personeli ile yaptığı çalışmada çalışanların orta düzeyde DT ve D, yüksek düzeyde KBH/KB hissinde azalma yaşadıkları belirlenmiştir.

Vassos ve Nankervis'in (2012), engelli destek personelinde iş tükenmişliğini yordamada çeşitli bireysel, kişilerarası, örgütsel ve demografik değişkenlerin önemini incelediği çalışmada, engelli destek çalışanlarının orta düzeyde DT ve KB, düşük düzeyde duyarsızlaşma yaşadıkları; Mohamed'in (2015) Umman'daki engelli merkezlerinde çalışanların tükenmişliğini ele aldığı çalışmada ise personelin orta düzeyde duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı hissi, yüksek düzeyde ise duyarsızlaşma yaşadıkları saptanmıştır. Bottini ve diğ.'nin (2020), çeşitli ortamlarda (yatılı kurum, kamu ve özel kuruluşlar) profesyonel veya yarı profesyonel olarak görev yapan ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan bireylere doğrudan bakım hizmeti sunan personelle gerçekleştirdiği bir çalışmada; personelin DT boyutunda yüksek düzeyde, D boyutunda düşük düzeyde ve KB boyutunda ise orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları bildirilmiştir.

Işıkhan ve diğ.'nin (2019a) engelli bakım merkezlerinde görev yapan yöneticilerin tükenmişliklerine etki eden faktörleri konu aldığı araştırmada, DT: 1,47; D:0,95 ve KBH: 2,94 olarak bulunmuştur. Çetin ve Gökler'in (2022), engelli bakım merkezlerinde hizmet sunan mesleki personelin iş performansı ve tükenmişlik seviyeleri (tükenmişlik puan ortalaması: 1,84) arasındaki ilişkiyi ele aldığı araştırmada ve Çimen ve diğ.'nin (2012), İstanbul ilinde özel bir bakım merkezinde çalışanların tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini konu edindiği çalışmada ise çalışanların düşük seviyelerde tükenmişliğe sahip oldukları tespit edilmiştir. Edwards ve Miltenberger'in (1991), Kuzey Dakota'da engelli bireylere yönelik yatılı kuruluşlarda çalışan 125 personelin tükenmişliğini ölçtüğü çalışmada bakım ve denetim personelinin; Shaddock ve diğ.'nin (1998), bakımevlerinde zihinsel engelli bireylerle çalışanlarda tükenmişlikle ilişkili

faktörleri incelediği çalışmada bakımevi çalışanlarının; Alexander ve Hegarty'nin (2000), Birleşik Krallık'ta öğrenme güçlüğü olan bireylere destek veren personelin yaşadığı tükenmişliği ölçtüğü çalışmada ise bakım personeli ve kıdemli yöneticilerin orta düzeyde tükenmişlik deneyimledikleri saptanmıştır. Ayrıca, Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu'nun (2016), engelli bakımında sosyal bakım ve kadın emeğini ele aldığı çalışmada; Karaman ve Çınar-Özdemir'in (2022), Bolu ilinde engelli çocuklara hizmet veren Spastik Çocuklar Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde görev yapan 29 bakım elemanı ile gerçekleştirdiği çalışmada ve McElveen'in (2011), Vancouver'da zihinsel engelli bireylerle grup evlerinde çalışan yönetici olmayan destek personeliyle yaptığı çalışmada, söz konusu çalışanların orta seviyede tükenmişlik yaşadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Dyer ve Quine'in (1998), öğrenme güçlüğü çeken bireylere yönelik hizmet sunan doğrudan bakım personelinde mesleki stresi incelediği araştırmada, tükenmişlik ölçek ortalaması 34,0 olup bazı çalışanların yüksek düzeyde tükenmişliğe sahip olduğu bildirilmiştir. Bunun yanı sıra zihinsel engelli yetişkinlerle çalışan destek personelinde tükenmişlik ile ilişkili değerler ve psikolojik kabulü ele alan bir çalışmada ise zihinsel engelli yetişkinlere yönelik hizmetlerde çalışan 59 destek personelinin yüksek seviyede DT, D ve KB yaşadığı saptanmıştır (Noone ve Hastings, 2011).

Japonya'da zihinsel engelli bireylerin hizmet aldığı 216 sosyal refah kuruluşunda görev yapan 3.774 personelle yapılan bir çalışmada, tükenmişlik ortalama puanı orta düzey yöneticilerde 3,12; doğrudan bakım personelinde 3,34 ve dolaylı bakım personelinde ise 3,17 olarak belirlenmiştir (Ito ve diğ., 1999).

Doğrudan bakım personelinin tükenmişliğini belirlemek amacıyla ABD'nin (Amerika Birleşik Devletleri) güneydoğusunda bulunan orta düzey bir bakım kuruluşunda gerçekleştirilen çalışmada, zihinsel engellilerle çalışan doğrudan bakım personelinin tükenmişlik alt düzeylerinde yüksek düzeyde DT (25,32) ve D (9,05) ile orta düzeyde KBH (32,88) yaşadıkları tespit edilmiştir (Townsend, 2010). Yine benzer şekilde Sabah'ın (2022) engelli bireylere hizmet veren profesyoneller arasında tükenmişlik düzeylerini belirlemeyi amaçladığı çalışmada çalışanların DT ve D boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik, KB boyutunda ise orta düzeyde tükenmişlik yaşadıkları gözlemlenmiştir. Lahana ve diğ.'nin (2017), engellilere yönelik sosyal yardım merkezlerinde çalışan hemşirelerin tükenmişliğini konu edindiği çalışmada ise yukarıda belirtilen çalışma bulgularına benzer şekilde yüksek seviyede DT (31,36) ve duyarsızlaşma (11,27) bulunurken, KBH (44,02) düşük seviyede bulunmuştur.

Queesland'da zihinsel engelli bireylere hizmet sunan bir devlet kurumunda 150 çalışanla (doğrudan bakım personeli, terapi personeli ve yönetici personel) gerçekleştirilen çalışmada

(Aitken ve Schloss, 1994) personelin DT puan ortalaması 19,63, D puan ortalaması 5,99 ve KBH puan ortalaması 31,63; Kanada Ontario’da zihinsel engelli yetişkinlere destek sağlayan 926 personelle yapılan bir çalışmada DT puan ortalaması 18,7, D puan ortalaması 4,7, KBH puan ortalaması 36,9 (Hensel ve diğ., 2012) ve bakım veren stresi modelini test etmek amacıyla zihinsel engelli yetişkinlerin yaşadığı yatılı bakım evlerinde çalışan nitelikli ve niteliksiz 77 doğrudan bakım personeliyle yapılan çalışmada ise DT puanı 19,86, D puanı 4,72 ve KBH puanı ise 36,39 olarak saptanmıştır (Rose ve diğ., 2013). Ayrıca, Amerika’nın Orta Batı Bölgesi’nde yetişkin zihinsel engelli bireylere grup evlerinde hizmet veren 117 doğrudan bakım personeli ile yapılan bir çalışmada, DT ortalama puanı 2,11; D ortalama puanı 1,20 ve KB ortalama puanı ise 3,88 olarak tespit edilmiştir (Carreira, 2014).

Lin ve Lin’in (2013), Kopenhag Tükenmişlik Envanterinin Çince versiyonu kullanılarak zihinsel ve gelişimsel engelli bireylere hizmet sunan bakıcıların tükenmişlik profilini çıkarmak ve tükenmişlikle ilişkili potansiyel faktörleri değerlendirmek amacıyla dört farklı engelli kuruluşunda 276 bakıcı ile yaptığı çalışmada, kişisel tükenmişlik puanının 44,0 olurken, işle ilgili tükenmişlik puanının 34,2 olduğu belirlenmiştir.

Kozak ve diğ.’nin (2013), zihinsel engelli bireylerle çalışan personel arasında kişisel tükenmişliğin potansiyel yordayıcılarını incelemek ve kişisel tükenmişliğin sağlık ve işle ilgili sonuçlarla ilişkilendirilip ilişkilendirilmediğini araştırmak amacıyla 2011 yılında Almanya’nın kuzeyinde otuz bakımevinde 409 çalışanla gerçekleştirdiği çalışmada, personelin kişisel tükenmişlik ortalaması 43,53 olarak saptanmıştır. Lin ve diğ.’nin (2015), Tayvan’da zihinsel ve gelişimsel engelli bireylere hizmet veren iki engelli bakım kurumunda 46 çalışanla gerçekleştirdiği çalışmada ise yerli kadın doğrudan bakım çalışanlarında kişisel tükenmişlik ortalama puanının (43,4), yabancı kadın doğrudan bakım çalışanlarına (34,4) göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Vicentic ve diğ.’nin (2016) SP’li çocukların resmi bakım verenlerinin tükenmişlik düzeyini belirlemeyi, bunu profesyonel pediatri hemşirelerinden oluşan bir kontrol grubuyla karşılaştırmayı ve depresyon ile anksiyete düzeylerinin tükenmişlik düzeyiyle ilişkisini incelemeyi amaçladığı bir çalışmada; DT düzeyinde resmi bakıcıların %50’sinin yüksek tükenmişlik riski, D düzeyinde resmi bakıcıların %87’sinin düşük tükenmişlik riski ve KB düzeyinde ise resmi bakıcıların %40’ının orta tükenmişlik riski altında olduğu bulunmuştur.

OSB’li çocuklara yönelik gündüz bakım merkezlerinde görev yapan 34 çalışan ile yapılmış bir çalışmada, çalışanların DT puan ortalaması 17,32; D puan ortalaması 5,79; KBH ortalaması ise 34,88 olarak bildirilmiştir (Samadi ve diğ., 2023).

Araştırmamızda engelli kurum bakımı çalışanlarının orta düzeyde duygusal tükenme, düşük düzeyde duyarsızlaşma ve yüksek düzeyde kişisel başarı hissi yaşadığı belirlenmiştir. DT ve KBH bağlamında engelli yatılı bakım kurumlarında tükenmişliğe zemin hazırlayan çalışma koşullarının olduğu söylenebilir. Engelli yatılı bakım kurumlarında yoğun bir bakım yükünün yıpranma, yorgunluk, bitkinlik, güç ve enerji kaybını beraberinde getirmesi; çalışanların bakıma gereksinim duyan engelli bireylere yönelik aşırı ilgi, şefkat ve merhamet göstermeleri sebebiyle duygusal bakımdan yüklenmeleri; iş yeri kaynaklı olarak yaşadıkları stresin yanı sıra engelli birey ve ailelerinin yoğun talepleri noktasında yaşadıkları psikolojik yüklenmelerin engelli kurum bakımı çalışanlarının orta düzeyde duygusal tükenme yaşamalarına sebep olduğu düşünülmektedir. Engelli kurum bakımı çalışanlarının, kırılgan risk grubuyla çalışması nedeniyle kendi bireysel istek ve düşüncelerine göre hareket edememesi, inisiyatif alamaması, bazı personeller (bakım elemanı, temizlik görevlisi, şirket personeli) açısından yükselme olanağı ve yarışma fırsatının olmaması, üstlerinden ve çalışma arkadaşlarından aldıkları desteğin yeterli olmaması, elde edilen maddi kazanımın çalışanlar arasında farklılık göstermesine bağlı olarak engelli kurum bakımı çalışanlarının motivasyonlarında düşüş yaşamaları KBH/azalması boyutunda yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamalarına neden olduğu söylenebilir.

5.2.2. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkilere dair bulgular

Araştırmamızda cinsiyete göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ölçeği DT ve KBH alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmuştur; ancak D alt ölçek düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. DT ve KBH alt ölçek düzeyinin cinsiyet bakımından istatistiksel olarak farklılaşması noktasında bulgumuz, literatürde yapılmış bazı çalışmalarla uyumlu iken (Çildan, 2022; Çimen ve diğ., 2012; Dinç, 2018; Maslach ve Jackson, 1981) bazı çalışmalarla ise uyumlu değildir (Abacı, 2004; Al-Irayfawee, 2023; Aslan, 2016; Carreira, 2014; Evers ve diğ., 2001; Gök, 2022; Kesen ve diğ., 2015; Korkut, 2017; Tanikyan, 2008). D alt ölçek düzeyinin cinsiyet yönünden istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yaratmaması noktasında bulgumuz, literatürde yapılmış bazı çalışmalarla paralellik gösterirken (Beer, 2005; Bin Batal, 1998; Birinci ve Erden, 2016; Gürsoy, 2016; Küçükdeveci ve Şantaş, 2024; Soycan, 2023; Taghreed ve diğ., 2021) bazı çalışmalarla ise paralellik göstermemektedir (Allday ve diğ., 2018; Maslach ve Jackson, 1981; Mitchell ve Hastings, 2001). Ayrıca Carreira'nın (2014) doğrudan bakım personeliyle, Green ve diğ.'nin (2014) ruh sağlığı hizmet sağlayıcılarıyla ve Rai'nin (2010) uzun süreli bakım

personeliyle yaptığı çalışmalarda, cinsiyet ile D alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken; Gómez-García ve diğ.'nin (2020) İspanyol sosyal hizmet uzmanlarıyla ve Lahana ve diğ.'nin (2017) zihinsel engelli bireylere hizmet sunan hemşirelerle gerçekleştirdiği çalışmalarda ise cinsiyet ile D alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmamızda DT ve KBH alt ölçek düzeyinde, kadınların erkeklere kıyasla tükenmişlikleri anlamlı şekilde daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu durumun; kadınların kalıtsal davranışları bağlamında karşılarındaki insanlara daha duyarlı olmalarından (Ergin, 1992), cinsiyet bağlamında toplumda kadına özel alanda atfedilen bakım rolünün kamusal alana taşınmasından, kadınların bakım işinde daha yüksek düzeyde empati göstermeye eğilimli olmalarından, iş ve ev sorumlulukları bağlamında çifte yük taşımalarından, terfi etme ve karar süreçlerine katılma fırsatlarının az olmasından ve bakım verdikleri engelli bireylerle daha fazla duygusal bağ kurabilmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

DT alt ölçek düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yaşları açısından istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık göstermiştir; fakat D ve KBH alt ölçek düzeyi çalışanların yaşları yönünden anlamlı bir farklılık göstermemiştir. DT alt ölçek düzeyinin yaş açısından istatistiksel olarak farklılık göstermesi noktasında, literatürde araştırma bulgumuzla örtüşen çalışmaların (Azizoglu, 2021; Çağlıyan, 2018; Çildan, 2022; Ketre-Akbaş, 2022; Kodaman ve Kızılkaya, 2022; Maslach ve Jackson, 1981; Pamuk, 2023) yanı sıra örtüşmeyen çalışmalar da mevcuttur (Altın, 2023; Bataineh ve Alsagheer, 2012; Çimen ve diğ., 2012; Dadisman, 2016; Erdoğan ve diğ., 2023; Karabenk, 2018; Koçak, 2019). Topal'ın (2024), özel gereksinimli çocuğu olan annelerin aile yükü ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkileri ele aldığı çalışmada DT alt ölçek düzeyi ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Kanada'nın Ontario eyaletinde gelişimsel engelli yetişkinlerle çalışan 926 doğrudan bakım personeliyle yapılan bir çalışmada, yaşın DT'nin önemli bir yordayıcısı olduğu belirlenirken (Lunsky ve diğ., 2014); Kowalski ve diğ.'nin (2010) korumalı bir iş yerinde ve beş engelli bakım evinde görevli 175 Alman profesyonelle gerçekleştirdiği çalışmada ise yaşın DT üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir. D ve KBH alt ölçek düzeyinin/düşük kişisel başarı hissi (DKBH) düzeyinin engelli kurum bakımı çalışanlarının yaşları açısından istatistiksel yönden anlamlı bir farklılaşma yaratmaması noktasında, literatürde araştırma sonucumuzla benzerlik bildiren çalışmaların (Abacı, 2004; Akdemir ve diğ., 2010; Altın, 2023; Bataineh ve Alsagheer, 2012; Çiftçi-Başar, 2019; Işıkhani ve diğ., 2019a; Ketre-Akbaş, 2022; Küçükdeveci, 2023) yanında araştırma sonucumuzla benzerlik bildirmeyen çalışmalar da vardır (Dinç, 2018; Maslach ve Jackson, 1981; Ören, 2016). Bunun yanı sıra, Llorent ve Ruiz-Calzado'nun (2016) İspanya'nın

Cordoba şehrinde engelli bireylerle çalışan eğitim profesyonelleri arasında tükenmişlik düzeyini belirlemeyi ve bu düzeyler ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada yaş ile DT düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu, yaş ile D ve KB düzeyi arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Levenson'un (1998) "Zihinsel Engelli Bireylerle Çalışanlar Arasında Tükenmişliğin Değerlendirilmesi" isimli doktora çalışmasında da, Llorent ve Ruiz-Calzado'nun (2016) çalışmasıyla benzer şekilde yaş ile duyarsızlaşma ve azalmış kişisel başarı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, ancak yaş ile DT arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda, DT alt ölçek düzeyinde 31-40 yaş grubunda bulunan çalışanların tükenmişlik düzeylerinin, diğer yaş gruplarındaki çalışanlara kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Söz konusu bu durumun 31-40 yaş grubu çalışanlarının kariyerlerinin orta evresinde daha fazla sorumluluk alma ve verimlilik beklentisi gibi yoğun iş baskısına maruz kalmalarından; bu yaş grubunda aile kurma, çocuk büyütmeye, ev işleri ve yaşlı ebeveynlere destek gibi sorumlulukların iş stresinin üzerine eklenmesinden; yine bu yaş grubunda fiziksel dayanıklılığın yavaş yavaş azalmaya başlaması ve buna bağlı olarak yaşanan sağlık problemlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT alt ölçek düzeyi medeni duruma göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık yaratmıştır; ancak D ve KBH alt ölçek düzeyi çalışanların medeni durumları açısından anlamlı bir farklılık yaratmamıştır. Bulgumuz Abarghouei ve diğ.'nin (2016) İran'ın Yazd kentindeki 306 hastane personeliyle, Aslan'ın (2016) çocuk evlerinde görev yapan çocukevi sorumlularıyla, Çelik-Güzel'in (2017) hastane çalışanlarıyla, Oğuzberk ve Aydın'ın (2008) psikolog, hemşire ve psikiyatristten oluşan toplam 137 ruh sağlığı çalışanıyla ve Siefert ve diğ.'nin (1991) sağlık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı çalışma bulgularıyla benzerlik gösterirken; Küçükyörük'ün (2013) ameliyathane hemşireleriyle ve Özkan'ın (2012) araştırma görevlisi olarak görev yapan doktorlarla gerçekleştirdiği çalışma bulgularıyla benzerlik göstermemektedir. Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde, evli olan engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin, bekar ve boşanmış/eşi vefat etmiş çalışanlara kıyasla anlamlı biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Evli çalışanların; iş sonrası aile içinde bakım ve destek rollerine devam etmelerinin, ev sorumlulukları sebebiyle ailelerinin programlarına göre hareket etmelerinin, aile içinde eş ve çocukları ile olan ilişkilerini yönetirken stres yaşamalarının, evi geçindirme sorumluluklarının olmasının, kariyer planlama ve kararlarını aile düzenine göre almalarının,

evli olan çalışanların duygusal tükenme düzeyinde tükenmişlik yaşamalarında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Eğitim durumuna göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmamıştır. Altın'ın (2022) İstanbul ilinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla, Başol ve diğ.'nin (2018) engelli ve yaşlı bakım elemanlarıyla, Beer'in (2005) yatılı bakım ortamlarında gelişimsel engelli bireylerle çalışan 187 bakım personeliyle, Egici ve diğ.'nin (2019) palyatif bakım merkezlerinde tedavi altında olan hastalara bakım sunan bireylerle, Elibol'un (2017) özel engelli bakım merkezlerinde çalışanlarla, İçağasıoğlu-Çoban ve Özbesler'in (2016) hastanelerde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla, LeCroy ve Rank'ın (1987) 106 sosyal hizmet uzmanıyla, Mascha'nın (2007) zihinsel engelli yetişkinlerin hizmet aldığı dört gündüz bakım merkezinde çalışan personelle, Maher'in (2007) gelişimsel engelli bireylerle çalışan sosyal hizmet çalışanlarıyla, Mutkins ve diğ.'nin (2011) zihinsel engelli destek sektöründe çalışan personelle, Sağlık-Sen'in (2012) Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çalışanlarıyla, Stoia'nın (2024) kamu, özel ve kar amacı gütmeyen kuruluşlar ile evde bakım hizmetlerinde çalışan doğrudan bakım çalışanlarıyla, Şimşek-Bilgin (2007) ve Yılmaz'ın (2017) huzurevi çalışanlarıyla, Yeşilçınar'ın (2024) engelli özel bakım merkezlerinde çalışan bakım personeliyle yaptığı çalışmalar araştırma sonucumuzu doğrulamaktadır. Yine, Weingberg ve diğ.'nin (1983) gelişimsel engelli bireylere hizmet veren 11 eyaletten 14 farklı kuruluştaki üst düzey yöneticiler, doğrudan bakım profesyonelleri ve doğrudan bakım çalışanlarıyla; Boston'un (2009) ABD'nin Mississippi eyaletinde ruh sağlığı departmanına bağlı olarak görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla; Daly-Barnes'in (1989) yatılı bir bakım kurumunda gelişimsel engelli çocuk ve yetişkinlere hizmet veren 182 çalışanla; Ledi'nin (2014) Batı Kanada'da görev yapan 148 ruh sağlığı çalışanıyla; Lin ve Lin'in (2013) zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışan kurumsal bakıcılarla ve Tolson'un (2015) Güney Karolina'da yatılı evlerde zihinsel engelli bireylere bakım hizmeti veren 39 doğrudan bakım personeliyle gerçekleştirdiği çalışmalarda tükenmişlik ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Kim ve diğ.'nin (2018), Güney Kore'de uzun süreli bakım hizmetlerinde çalışan bakım personeliyle yaptığı çalışma ile Maslach ve Jackson'ın (1981) deneyimlenen tükenmişliğin ölçümünü konu edindiği çalışma, araştırma sonucumuzu desteklememektedir. Araştırmamızda eğitim durumunun engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik alt ölçek düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılaşma yaratmadığı saptanmıştır. Bu durumun; çalışanların eğitim düzeyleri farklı olsa da benzer görevlerde çalışıyor olmalarından, iş ortamı ve çalışma koşullarının sosyal hizmet çalışanlarını

benzer şekilde etkilemesinden, kurumsal yapının tüm çalışanlara benzer talep ve beklentiler yöneltmesinden, ayrıca çalışanların benzer stresle başa çıkma becerilerine, destek sistemlerine ve duygusal dayanıklılığa sahip olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasında çocuk durumuna göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Bu sonuç, Çimen ve diğ.'nin (2012) özel bakım merkezi çalışanlarıyla, Finkelstein ve diğ.'nin (2018) zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışan profesyonellerle, Gül'ün (2024) psikiyatri kliniklerinde görev yapan hemşirelerle; Karahüseyin'in (2010), Özkurt'un (2014) ve Şentürk'ün (2014) bakımevlerinde, araştırma hastanelerinde ve yoğun bakımda görev yapan hemşirelerle ve Taştan'ın (2019) sağlık çalışanlarıyla yapmış olduğu çalışma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Kanada'da kırsal alanlarda görev yapan ruh sağlığı çalışanlarıyla (Ledi, 2014) ve Amerika'da psikiyatrik tanıli bireylere grup evlerinde hizmet veren doğrudan bakım çalışanları ile yapılan bir çalışma da, çocuk sayısı ile tükenmişlik/tükenmişlik alt düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya konmuştur (Carreira, 2014). Literatüre bakıldığında, bizim araştırma bulgumuzla uyumlu olmayan çalışmalar da mevcuttur. Akbolat ve Işık'ın (2008) 185 sağlık çalışanı ile Şit'in (2023) çocuğuna otizm tanısı konan annelerle yaptığı çalışmada, çocuk durumu/sayısı ile DT alt ölçek düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ören'in (2016) alzheimer hastalarına bakım sunanların deneyimlediği güçlükleri belirlemek amacıyla İstanbul ilinde 203 çalışanla yaptığı çalışmada, çocuk durumuna/çocuk sahibi olma durumuna göre D alt ölçek düzeyinin anlamlı olarak farklılaştığı belirlenmiştir.

Küçükyürük'ün (2013) İstanbul ilinde, Avrupa Yakası'nda bulunan kamu ve özele ait hastanelerde 217 hemşire ile yaptığı çalışmada ise çocuk durumuna göre KBH alt ölçek düzeyinin manidar şekilde farklılık gösterdiği saptanmıştır. Araştırmamızda çocuk durumu değişkeninin tükenmişlik alt ölçek düzeyleri üzerinde anlamlı bir değişim yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun; sosyal hizmet çalışanlarının evdeki ve iş yerindeki rollerini uyum içinde yürütmesinden, çalışma ortamının baskın ve benzer düzeyde stres üretici olmasından, çocuk sahibi olanlara yönelik kurumun kurumsal düzeyde pozitif ayrımcılık uygulamalarının (esnek çalışma ve kreş desteği vb.) olmamasından ve çocuk sahibi olmanın tükenmişliği azaltma ve artırma durumunu dengelemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Gelir durumu değişkenine göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT alt ölçek düzeyi arasındaki farklılık istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur; ancak D ve KBH alt ölçek düzeyleri ile gelir durumu değişkeni arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır. Bulgumuz,

Kesen ve diğ.'nin (2015) Konya ilinde bulunan İsmail Işık Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi'nde çalışanların tükenmişlik düzeylerini saptamak amacıyla yaptığı çalışma bulgusuyla ve Taştan'ın (2019) Ankara'da bulunan Atatürk Araştırma Hastanesi'nde çalışan 266 sağlık personeli ile yaptığı çalışma bulgusuyla uyushmaktadır. Literatürde araştırma bulgumuzla uyushmayan çalışmalar da mevcuttur. Al-Irayfawee (2023), Altın (2022), Altın (2023), Aslan (2016) ve Pamuk'un (2023) yapmış olduğu çalışmalarda, DT alt ölçek düzeyinin gelir durumu bakımından istatistiksel yönden farklılık göstermediğı bulunmuştur.

Altın'ın (2023) özel gereksinimleri olan engelli bireylerle Diyarbakır ilinde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim personeli olarak çalışanlarla ve Oğuzberk ve Aydın'ın (2008) Türkiye'nin muhtelif hastanelerinde görev yapan hemşire, psikiyatrist ve psikologlarla gerçekleştirdiğı çalışmalarda, D alt ölçek düzeyi ile gelir durumu arasındaki farkın anlamlı olduğı görölmüştür.

Küçükdeveci'nin (2023) huzurevi ve engelli bakım merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarının tükenmişliklerini ve iş-yaşam dengelerini konu edindiğı çalışmada ve Şit'in (2023) otizmli bireye sahip 150 anne ile yaptığı çalışmada, KBH düzeyi ile gelir durumu arasındaki farkın anlamlı olduğı tespit edilmiştir. Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde düşük gelir seviyesine sahip olan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliklerinin, diğ er gelir seviyesine sahip çalışanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğı bulunmuştur. Gelir durumu düşük olan çalışanların duygusal tükenme düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek olmasında; yaşadıkları ekonomik zorlukların çalışanlar üzerinde psikolojik stres yaratmasının, düşük gelirin mesleğe yönelik değ ersizlik algısını pekiştirmesinin ve iş-özel yaşam dengesini bozmasının, düşük gelir nedeniyle sosyal ve psikolojik destek kaynaklarına ulaşamamalarının etkili olduğı düşünülmektedir.

5.2.3. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile çalışma yaşamı özellikleri arasındaki ilişkilere dair bulgular

Araştırmamızda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma şekli ile DT ve D alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde bir fark tespit edilmiştir; ancak çalışma şekli ile KBH alt ölçek düzeyi arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. DT alt ölçek düzeyinin çalışma şekli değişkenine göre anlamlı bir fark yaratması noktasında, araştırma sonucumuzla paralellik arz eden çalışmaların (Beer, 2005; Vural, 2024) yanı sıra araştırma sonucumuzla paralellik arz etmeyen çalışmalar da söz konusudur (Özkurt, 2014; Yavuz-Akçay, 2016). Yine Tekir ve diğ.'nin (2016) bir devlet hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları ile

gerçekleştirdiği bir çalışmada, çalışma şeklinin DT düzeyi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. D alt ölçek düzeyinin çalışma şekli değişkenine göre anlamlı bir fark oluşturması bağlamında literatürde araştırma bulgumuzla benzerlik gösteren çalışmalar (Özbay-Yıldırım, 2023) bulunmakla birlikte benzerlik göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Karahüseyin, 2010; Şentürk, 2014). KBH alt ölçek düzeyinin çalışma şekline göre anlamlı bir farklılık yaratmaması noktasında literatürde araştırma bulgumuzla örtüşen çalışmaların yanında (Özbay-Yıldırım, 2023; Şimşek-Bilgin, 2007) araştırma bulgumuzla örtüşmeyen çalışmalar da söz konusudur (Küçükdeveci ve Şantaş, 2024). Wisetborisut ve diğ.'nin (2014) sağlık çalışanları arasında vardiyalı çalışma ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Tayland'da Chiong Mou Üniversitesi'nde yaptığı bir çalışmada, vardiyalı çalışmanın tükenmişlikle ilişkili olduğu ve tükenmişliğin vardiyalı çalışanlarda vardiyalı çalışmayanlara göre daha sık olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda DT ve D alt ölçek düzeyinde vardiyalı çalışan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliklerinin, gündüzcü olarak çalışanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu tespit; gece vardiyasında çalışanların uyku düzenlerinin bozulması ve biyolojik ritimlerinin olumsuz etkilenmesi, gece vardiyasında görev yapan çalışan sayısının az olması, gece vardiyasında çalışanların sosyal destek sistemlerinin ve yönetici desteğinin sınırlı düzeyde olması ile gece vardiyasında bakım hizmetinin rutin olarak devam etmesinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Haftalık çalışma saatine göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT ve D alt ölçek düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık belirlenmiştir; ancak haftalık çalışma saati değişkeni KBH alt ölçek düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, tükenmişlik alt ölçek düzeyleri bağlamında araştırma bulgumuzu destekleyen ve desteklemeyen çalışmaların olduğu görülmektedir. Küçükdeveci'nin (2023) Kırşehir ilinde bulunan huzurevi ve engelli bakım merkezlerinde 241 bakım elemanı ile yaptığı çalışmada ve Kodaman ve Kızılkaya'nın (2022) büyükşehir belediyesi örneğinde görev yapan sağlık profesyonellerinin tükenmişlik ve iş doyumlarını ele aldığı çalışmada, araştırma bulgumuzu destekleyecek şekilde haftalık çalışma saati ile DT alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Kozak ve diğ., (2013) tarafından Almanya'nın kuzeyinde 2011 yılında, otuz bakımevinde toplam 409 çalışanla gerçekleştirilen bir çalışmada ise tükenmişlik riski grupları ile haftalık çalışma süresi arasında anlamlı bir ilişki olmadığına ulaşılmıştır. D alt ölçek düzeyinin haftalık çalışma saatine göre anlamlı şekilde farklılaştığını gösteren araştırma bulgusuna literatürde rastlanmamakla birlikte, haftalık çalışma saati değişkeninin D alt ölçek düzeyi üzerinde anlamlı bir fark

yaratmadığını gösteren çalışmalara literatürde rastlanmaktadır (Çelik-Güzel, 2017; Erdoğan ve diğ., 2023; Sağlık-Sen, 2012). Aslan-Açan ve Özbesler'in (2020) İstanbul ilinde çeşitli sosyal hizmet kurumlarında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı bir çalışmada, bizim araştırma sonucumuzu destekler nitelikte haftalık çalışma saati ile KBH alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık olmadığına ulaşılmıştır. Literatüre göz atıldığında haftalık çalışma saati değişkeninin, huzurevi ve engelli bakım merkezlerinde çalışan bakım personelinin tükenmişlik ölçeği KBH alt ölçek düzeyi üzerinde anlamlı düzeyde farklılık oluşturduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Küçükdeveci ve Şantaş, 2024). Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde haftada 45 saatten fazla çalışanların, D alt ölçek düzeyinde ise haftada 45 saat çalışanların tükenmişliklerinin diğer grup çalışanlarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumun; uzun çalışma saatlerinin yüksek düzeyde duygusal emek harcamayı beraberinde getirmesinden, çalışanların zihin ve bedenlerini yormasından, çalışanın kendini yenileyebilmesi için gerekli olan dinlenme süresini kısıtlamasından, iş-yaşam dengesini bozmasından ve uzun çalışma saatleri nedeniyle empati yorgunluğu ile mesleki yıpranmadan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışanların görev yaptıkları unvan ile tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. Araştırma sonucumuzla benzer şekilde, Bilen'in (2024) Şanlıurfa ilinde bir kamu hastanesinde görev yapan 272 sağlık personeliyle, Özbay-Yıldırım'ın (2023) Malatya ilinde acil sağlık hizmetlerinde çalışan personelle ve Uslu'nun (2024) ruh sağlığı profesyonelleri (psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatri hemşiresi) ile gerçekleştirdiği çalışmalarda, unvana/mesleğe göre çalışanların tükenmişlik alt ölçek düzeylerinin/genel tükenmişlik düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığı bildirilmiştir. Gana'nın Accra şehrinde on iki sağlık kuruluşunda 365 sağlık çalışanıyla ve Çin'in kırsal bölgelerinde birincil sağlık çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada ise görev yapılan meslek/mesleki durum ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Odonkor ve Frimpong, 2020; Xu ve diğ., 2020). Literatürde araştırma bulgumuzun aksine sonuçlar bildiren çalışmalar da bulunmaktadır. Kay'ın (1993) Orange County'deki on farklı rehabilitasyon kuruluşunda 137 çalışanla, Lin ve Lin'in (2013) zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışan kurumsal bakıcılarla ve Weinberg ve diğ.'nin (1983) yatılı kuruluşlarda gelişimsel engelli bireylerle çalışanlarla gerçekleştirdiği çalışmada, unvan/meslek türü/çalışılan pozisyon ile genel tükenmişlik/kişisel tükenmişlik arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra Finkelstein ve diğ.'nin (2018) Kudüs Bölgesi ve İsrail'in diğer şehir merkezlerinde zihinsel ve gelişimsel engelli bireylere bakım sağlayan kuruluşlarda görev yapan

199 profesyonelle, Kara'nın (2025) psiko-sosyal destek hizmeti veren 205 mesleki personelle, LeCroy ve Rank'ın (1987) sosyal hizmetlerde tükenmişlikle ilişkili faktörleri keşifsel bir yaklaşımla ele aldığı çalışmada, Mutkins ve diğ.'nin (2011) zihinsel engelli bireylere destek veren 80 personelle ve Stoia'nın (2024) doğrudan bakım çalışanlarıyla yaptığı çalışmada, tükenmişlik alt ölçek/genel tükenmişlik düzeylerinin unvana/mesleğe göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bildirilmiştir. Güney Afrika'da fiziksel rehabilitasyon alanında çalışan 49 terapistle (14 ergoterapist, 13 fizyoterapist, 7 terapi asistanı, 4 sosyal hizmet uzmanı, 1 diyetisyen, 5 konuşma terapisti ve 5 psikolog) yapılan bir çalışmada ise mesleki unvanın tükenmişlik alt ölçek düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (Du Plessis ve diğ., 2014). Araştırmamızda tükenmişliğin en fazla DT ve D alt ölçek düzeyinde bakım personelinde, KBH alt ölçek düzeyinde ise idari personelde olduğu görülmüştür. Bakım personelinde DT ve D alt boyutunda tükenmişliğin yüksek olmasının; bakım hizmetinin doğrudan ve sürekli uygulayıcıları olmalarından, engelli bireylere yönelik yoğun bir sevgi ve merhamet yorgunluğu yaşamalarından, görevlerinin fiziksel olarak yorucu olmasından, görevlerinin sürekli tekrarı gerektirmesi ve rutinleşmesinden, diğer personel grubuna göre daha az takdir edilmelerinden, mesleklerinin düşük statüsü olmasından, özlük haklarının düşük olmasından ve sürekli olarak engellinin gereksinimlerine duyarlı olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. İdari personelde KB boyutu bağlamında tükenmişliğin yüksek olmasında; yaptıkları işin dolaylı hizmet sunumu niteliğinde olmasının, bakım hizmetine olan desteklerinin somut şekilde gözlenememesinin, arka planda çalışmaları nedeniyle başarılarının yeterince görünmemesinin ve yeterli düzeyde olumlu geri bildirim ile takdir alamamalarının, hizmet sunumuna yönelik memnuniyetsizlik ve kurumsal uygulamada yaşanacak aksaklıklardan sorumlu tutulmalarının, karar alma süreçlerine yeterli düzeyde dahil edilmemelerinin, görevlerinin karmaşık olması ve birçok sorumluluğu içermesinin, bakım elemanları ve hizmet alan engelli bireylerle dolaylı iletişim kurmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Kuruluştaki toplam çalışma süresine göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT ve D alt ölçek düzeyi istatistiksel yönden anlamlı şekilde farklılık göstermiştir; ancak kuruluştaki toplam çalışma süresi değişkeni KBH alt ölçek düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır. Kuruluştaki kurumda toplam çalışma süresi açısından DT ve D alt ölçek düzeyinin anlamlı farklılık göstermesi noktasında, literatürde araştırma bulgumuzla benzerlik gösteren çalışmaların (Azizoğlu, 2021; Küçükdeveci, 2023; Küçükdeveci ve Şantaş, 2024) yanı sıra benzerlik göstermeyen çalışmalar da mevcuttur (Altın, 2022; Dadısmen, 2016). Kuruluştaki

toplam çalışma süresi değişkeni bakımından KBH alt ölçek düzeyinin anlamlı olarak farklılaşmaması bağlamında, literatürde araştırma sonucumuzla paralellik gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Akıncı, 2016; Karahüseyin, 2010).

Aslan'ın (2016) Ankara ilinde, Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet yürüten çocuk evlerinde görev yapan 37 çocukevi sorumlusuyla yaptığı çalışmada ise araştırma bulgumuzun aksine görev yapılan kuruluşt/birimde çocukevi sorumlusu olarak çalışma süresine göre KBH alt ölçek düzeyinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde 0-5 yıl arası çalışanların, D alt ölçek düzeyinde ise 21 yıl ve üzeri çalışanların tükenmişliklerinin, diğer grup çalışanlarına nazaran anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. 0-5 yıl arası çalışanların DT düzeyinde tükenmişliklerinin düşük olmasının; tükenmişliğin zaman içinde gelişen bir süreç olması, personelin başlangıç döneminde umut ve motivasyonlarının yüksek olması, süpervizyon, yönlendirme ve danışmanlıkların ilk dönemlerde daha fazla olması, ilk yıllarda görev yoğunluğunun az olması ve çalışanların kurumsal sorunlardan yeterince etkilenmemiş olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. 21 yıl ve üzeri çalışanların D düzeyinde tükenmişliklerinin düşük olmasında; kuruluşt mesleki tecrübenin artması, duygusal zorlanmalarla baş etme yollarını ve empatik mesafe kurmayı öğrenmeleri, işle özdeşleşmeleri, kurumda zamanla daha kıdemli hale gelmeleri, engelli bireylerle çalışmanın zorluklarını kabullenmeleri ve bu durumu normalleştirmeleri ile yaş faktörüyle birlikte duygusal olgunluk kazanmalarının etkili olduğu düşünülmektedir.

DT ve D alt ölçek düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte toplam çalışma süresi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur; ancak KBH alt ölçek düzeyi çalışanların meslekte toplam çalışma süresi açısından anlamlı bulunmamıştır. Meslekte toplam çalışma süresine/mesleki kıdeme göre DT ve D alt ölçek düzeyinin istatistiksel bakımdan anlamlı olarak farklılaşması/aralarında ilişki bulunması noktasında, literatürde araştırma sonucumuzla uyumlu çalışmaların (Lahana ve diğ., 2017; Mert-Özer, 2021; Özkurt, 2014; Pamuk, 2023) yanı sıra uyumlu olmayan çalışmalara da rastlanmaktadır (Cihan, 2022; Çelik-Güzel, 2017; Elibol, 2017; Gür-Elez, 2024; Işıkhani ve diğ., 2019a; Işıkhani ve diğ., 2019b). Meslekte toplam çalışma süresine göre KBH alt ölçek düzeyinin istatistiksel yönden anlamlı olmaması açısından literatürde araştırma sonucumuzla paralellik gösteren çalışmaların (Azizoğlu, 2021; Elibol, 2017; Ören, 2016; Özbay-Yıldırım, 2023; Tanikyan, 2008; Yılmaz, 2017) yanı sıra paralellik göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Allday ve diğ., 2018; Karahüseyin, 2010; Vural, 2024). Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde meslekte 5 yıl ve

altı, D alt ölçek düzeyinde ise meslekte 20 yıl ve üzeri sürelerde çalışanların tükenmişliklerinin diğer sürelerde çalışan gruba göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür. Meslekte 5 yıl ve altı sürelerde çalışanların DT düzeyinde tükenmişliklerinin anlamlı şekilde düşük olmasında; meslekte yeni çalışmaya başlayanların stres faktörlerine uzun süreli olarak maruz kalmamaları, motivasyonlarının daha yüksek olması ve idealist bir yaklaşım sergilemeleri, mesleğin ilk yıllarında gerçeklik ile beklentiler arasındaki farkı net olarak görememeleri ile oryantasyon süreci gibi kurumsal desteklerin bu dönemde daha fazla olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. 20 yıl ve üzeri çalışanların D düzeyinde tükenmişliklerinin anlamlı şekilde düşük olmasında; çalışanların mesleki uyum sağlamaları, baş etme konusunda becerilerinin gelişmesi, mesleki açıdan olgunlaşmaları, içsel motivasyonlarını korumaları ve empatik sınır koymayı zamanla öğrenmelerinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Kuruluştaki görev yapılan birim değişkeni ile DT ve D alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel yönden farklılaşma söz konusuysa kuruluşta görev yapılan birim ile KBH alt ölçek düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilememiştir. Kuruluştaki görev yapılan birim açısından DT alt ölçek düzeyinin anlamlı olarak farklılaşması noktasında, literatürde araştırma bulgumuzu destekleyen çalışmalarla birlikte, (Taştan, 2019; Türkmenoğlu ve Sümer, 2017) araştırma bulgumuzu desteklemeyen çalışmaların da olduğu görülmüştür (Demir, 2023; Karahaliloğlu, 2013). Bulgumuzun aksine, görev yapılan birim değişkeni bakımından D alt ölçek düzeyinin farklılaşmaması bağlamında literatürde yapılmış çalışmalar mevcuttur (Yazıcılar, 2021). Kuruluştaki görev yapılan birime göre KBH alt ölçek düzeyinin manidar şekilde farklılaşmaması bağlamında, literatürde araştırma sonucumuzla benzerlik gösteren çalışmaların (Demir, 2023) yanı sıra benzerlik göstermeyen çalışmalar da söz konusudur (Gürsoy, 2016). Samadi ve diğ.'nin (2023), OSB'li çocuklara yönelik gündüz bakım merkezlerinde sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla yaptığı bir çalışmada ise kuruluşta görev yapılan birim ile genel tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Araştırmamızda DT alt ölçek düzeyinde bakım biriminde, D alt ölçek düzeyinde ise sosyal serviste çalışanların tükenmişliklerinin diğer grup çalışanlarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bakım biriminde DT düzeyinde tükenmişlik düzeyinin anlamlı şekilde yüksek olmasında; bakım birimi çalışanlarının engelli bireylerin zorlayıcı davranışlarına sürekli olarak maruz kalmaları, engelli bireylerin gösterebileceği olumsuz duygusal tepkileri sık sık yaşayabilmeleri ve uzun çalışma saatleri nedeniyle fiziksel yorgunluk yaşamalarının etkili olduğu düşünülmektedir. Sosyal serviste görev yapan meslek elemanlarının D düzeyinde tükenmişliklerinin anlamlı şekilde yüksek olması; meslek

elemanlarının bireysel danışmanlık ve ailelerle iletişim gibi yüksek düzeyde duygusal yükü içinde barındıran görevleri yerine getirmelerine bağlı olarak zaman içinde mesleki mesafe koymalarına, evrak yoğunluğu ve mesleki raporlama gibi iş yükünün yüksek düzeyde olmasına yorumlanabilir.

Çalışılan engelli grubuna göre tükenmişlik alt ölçek düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Literatürde yapılmış çalışmalar göz önüne alındığında, tükenmişlik alt ölçek düzeyinde bulgumuzla uyumlu ve uyumsuz çalışmalara rastlanmaktadır. Araştırma bulgumuzu destekleyecek şekilde, Acar ve Karaaslan'ın (2022) engelli bireylere İstanbul ilinde, MEB'e bağlı olarak hizmet veren 292 özel eğitim öğretmeniyle; Kaya'nın (2010) Isparta ilinde, kamuya ve özel teşebbüse ait eğitim kurumlarında engelli bireylere hizmet sunan 134 mesleki profesyonelle ve Kocaman'ın (2018) Çanakkale ilinde bulunan özel eğitim okullarında 106 öğretmenle yaptığı çalışmada, çalışılan alan/engelli grubu ile tükenmişlik alt ölçek düzeyleri/genel tükenmişlik arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır. Finkelstein ve diğ.'nin (2018) zihinsel ve gelişimsel engellilere bakım hizmeti veren 199 profesyonelle yaptığı çalışmada, zihinsel ve gelişimsel engelli bireylerle çalışma deneyimi ile tükenmişlik arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken; Çetin'in (2022) engelli bakım merkezlerinde görev yapan 204 mesleki personelle yaptığı çalışmada, çalışılan engel grubuna göre tükenmişlik ölçeğinin anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Pamuk'un (2023) Adana ili, Çukurova ilçesinde özel eğitim kurumlarında çalışan eğitim personelleri ile yaptığı çalışmada, DT ve D alt ölçek düzeyinde hizmet verilen gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı; ancak KBH alt ölçek düzeyinin hizmet verilen gruba göre anlamlı olarak farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırmamızda, çalışılan engelli grubunun tükenmişlik alt ölçek düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Saha çalışmasının yapıldığı engelli yatılı bakım kurumlarının iş ve bakım yükünün benzer düzeylerde olması ile çalışanların benzer çalışma koşullarına ve zorluklara sahip olmalarının, bu tespite etkili olduğu düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının hizmet içi eğitim alma durumu ile DT ve KBH alt ölçek düzeyi arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır; ancak hizmet içi eğitim alma durumu değişkeni, D alt ölçek düzeyi üzerinde anlamlı düzeyde bir farklılık yaratmıştır. Literatürde yapılmış çalışmalara bakıldığında, tükenmişlik alt ölçek düzeyleri bağlamında araştırma sonucumuzu destekleyen ve desteklemeyen çalışmalara rastlanmaktadır. Çiftçi-Başar'ın (2019) yaşlı bakım personelinin tükenmişlik düzeylerini ve performanslarını, Şimşek-Bilgin'in (2007) huzurevinde görev yapan çalışanların tükenmişlik ve iş doyum düzeylerini araştırdığı çalışmada, bulgumuzla örtüşecek şekilde DT ve KBH alt ölçek düzeylerinin,

Çalışanların hizmet içi eğitim alma durumu değişkenine göre anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. zkurt'un (2014) Rize ilinde bir kamu hastanesinde görev yapan 219 hemşireyle yaptığı bir çalışmada, araştırma sonucumuzla örtüşmeyecek şekilde hizmet içi eğitim alma durumu değişkeni ile D alt ölçek düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Başol ve diğ.'nin (2018) engelli ve yaşlı bakım elemanlarında tükenmişlik düzeylerini ve bu düzeyler ile çalışma yaşamı kalite algısı arasındaki ilişkileri konu edindiği bir çalışmada ise hizmet içi eğitim alma durumu değişkeninin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir fark yarattığı belirlenmiştir. Araştırmamızda, D alt ölçek düzeyinde çalıştığı alanla ilgili hizmet içi eğitim alan çalışanların tükenmişliklerinin, hizmet içi eğitim almayan çalışanlara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu görülmüştür. Bu durum, hizmet içi eğitimin çalışanlara mesleki yönden yetkinliklerini ve güven duygusunu artırmasına, empati düzeyini yükseltmesine, stresin üstesinden gelmeye yönelik stratejiler kazandırmasına, kurumsal aidiyet geliştirmesine, profesyonel kimlik ve problem çözme yetkinliği kazandırmasına yorumlanabilir.

Çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre DT ve D alt ölçek düzeyi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterirken, çalışma koşullarından memnuniyet durumu değişkeni yönünden KBH alt ölçek düzeyi istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Çalışma koşullarından memnuniyet durumu değişkenine göre DT ve D alt ölçek düzey puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olması bağlamında, araştırma bulgumuzla benzerlik gösteren çalışmaların (Akdemir ve diğ., 2010; Bıçak, 2017) yanı sıra bulgumuzla benzerlik göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Sağlık-Sen, 2012). Personelin alışma koşullarından memnuniyet durumuna göre KBH alt ölçek düzey puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olmaması bağlamında, literatürde bulgumuzla uyumlu alışmalar (Koçak, 2019; Sağlık-Sen, 2012) bulunmakla birlikte, bulgumuzla uyumlu olmayan çalışmalar da mevcuttur (Kkyrk, 2013; Oğuzberk ve Aydın, 2008; zkurt, 2014). Araştırmamızda, DT ve D alt ölçek düzeylerinde çalışma koşullarından memnun olan çalışanların tükenmişlik düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu tespitte, pozitif iş ortamının çalışanların empatik ilişkilerini desteklemesinin ve çalışanlar için destek sistemlerinin varlığının etkili olduğu düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının mesleği isteyerek seçme durumu ile DT ve D alt ölçek düzey puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur; ancak mesleği isteyerek seçme durumuna göre KBH alt ölçek düzey puan ortalaması anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Literatür gözden geçirildiğinde; Aslan-Açan ve zbesler'in (2020) eşitli sosyal hizmet kurumlarında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla, Cihan'ın (2022)

Adana ili örneğinde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü çalışanlarıyla, Erdoğan ve diğ.’nin (2023) Diyarbakır ili Karapınar ilçesinde bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarıyla, Gül’ün (2024) psikiyatri kliniğinde görev yapan 200 hemşireyle ve Işıksan’ın (2017) özel eğitim kurumlarında görev yapan 233 personelle gerçekleştirdiği çalışmalarda araştırma bulgumuzla paralel şekilde çalışanların mesleği isteyerek seçme durumuna göre DT ve D alt ölçek düzeyi arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Literatürde yapılan bazı çalışmalarda ise mesleği isteyerek seçme durumu değişkeni ile DT ve D alt ölçek düzeyi arasındaki farklılığın istatistiksel yönden anlamlı olmadığı belirlenmiştir (İçağasioğlu-Çoban ve Özbesler, 2016; Mistan, 2017). KBH alt ölçek düzey puan ortalamasının mesleği isteyerek seçme durumuna göre anlamlı düzeyde bir fark yaratmaması noktasında, literatürde araştırma sonucumuzla uyumlu çalışmalarla bulunmakla birlikte (Buran, 2024; Gür-Elez, 2024; Özbay-Yıldırım, 2023), araştırma sonucumuzla uyumlu olmayan çalışmalar da mevcuttur (Al-Irayfawee, 2023; Yıldırım ve diğ., 2023). Araştırmamızda DT ve D alt ölçek düzeyinde mesleği isteyerek seçen çalışanların tükenmişlik düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durumu mesleği isteyerek seçen çalışanların içsel motivasyonlarının yüksek olmasına, kişisel değerlerine uygun bir alanda çalışıyor olmalarına ve yaptıkları işi sevmelerine yorumlamak mümkündür.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sağlık sorunu olma durumuna göre DT ve D alt ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu, ancak sağlık sorunu olma durumu değişkenine göre KBH alt ölçek puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel yönden anlamlı olmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda DT ve D alt ölçek puan ortalamasının sağlık sorunu olma durumuna göre farklılık göstermesi bağlamında; Azizoglu’nun (2021) huzurevi ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde hizmet veren 777 sağlık çalışanıyla yaptığı çalışmada, kronik hastalık durumuna göre DT ve D alt ölçek puan ortalamasının anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırma sonucumuzun aksine, literatürde çalışanların DT ve D alt ölçek puan ortalamasının kronik hastalığı olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (Buran, 2024; Gül, 2024).

Gür-Elez’in (2024) Diyarbakır ilinde 225 sağlık görevlisiyle ve Yeniyol’un (2018) iki farklı ilde sağlık merkezinde görev yapan 248 sağlık çalışanıyla yaptığı çalışmada, bulgumuza benzer şekilde KBH alt ölçek puan ortalamasının, çalışanların kronik hastalığı olma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır. Araştırmamızda DT ve D alt ölçek düzeyinde sağlık sorunu olan çalışanların tükenmişliklerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Engelli yatılı bakım kurumlarında çalışanların fiziksel yıpranmışlık yaşamaları (engelli

bireyleri kaldırma, indirme, yakın fiziksel temaslara bağı olarak bel, boyun ve kas ağrıları), sağlık sorunlarının çalışanların stres toleransını azaltması, iş taleplerinin çalışanın kişisel kapasitesinin üzerinde olması ve sağlık sorunu olan çalışanların ekonomik sebeplerle çalışma zorunluluğu hissetmeleri gibi unsurların, DT ve D düzeyinde çalışanların tükenmişliklerinin anlamlı olarak yüksek olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Meslekte kendini yeterli hissetme durumu değişkeni ile tükenmişlik alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında, meslekte kendini yeterli hissetme durumuna göre tükenmişlik alt ölçek puan ortalamalarının hem anlamlı olarak farklılaştığını hem de farklılaşmadığını belirten çalışmalar bulunmaktadır. Aslan'ın (2016) Ankara Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağı çocuk evlerinde görev yapan çocuk evi sorumluları ve bakım personeli ile yaptığı çalışmada; çocuk evi sorumlularının meslekte kendilerini yeterli hissetme durumu değişkenine göre DT ve KBH alt ölçek düzeyinin anlamlı şekilde farklılaştığı, D alt ölçek düzeyinin ise anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Yine aynı çalışmada; aynı değişkene göre görevli bakım elemanlarının DT ve D alt ölçek düzeyinin anlamlı olarak farklılaştığı, KBH alt ölçek düzeyinin ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya koymadığı saptanmıştır.

Aslan-Açan ve Özbessler'in (2020) çeşitli sosyal hizmet kurumlarında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının tükenmişlik seviyesi ve iş doyum düzeyini belirlemek amacıyla İstanbul ilinde yaptığı bir çalışmada ise DT ve KBH alt ölçek düzeyinin meslekte kendini yeterli hissetme durumuna göre istatistiksel bakımdan farklılaştığı, ancak D alt ölçek düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği belirlenmiştir. Araştırmamızda, tükenmişlik ölçeğinin tüm alt ölçek düzeylerinde mesleki yönden kendilerini yetersiz gören engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliklerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Kendisine ilişkin algıladığı yetersizlik ile yeterli düzeyde iş kaynaklarına (bilgi, deneyim vb.) sahip olmamanın, meslekte kendini yeterli hissetmeyenlerin yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamalarında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Engelli yatılı bakım kurumlarında çalışanların iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna göre yapılan analizde; DT ve D alt ölçek düzey puan ortalamalarının istatistiksel yönden anlamlı düzeyde farklılaştığı, ancak KBH alt ölçek düzey puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. DT ve D alt ölçek düzey puan ortalamasının, çalışanların iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık yaratması bağlamında, literatürde araştırma bulgumuzla benzeşen çalışmalar bulunmaktadır (Erdoğan ve diğ., 2023). Azizoglu'nun (2021)

İstanbul’da bulunan huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde sağlık çalışanları ile gerçekleştirdiği bir çalışmada, DT ve duyarsızlaşma ile çalışma arkadaşlarından destek görme durumu arasında negatif yönde, zayıf güçte anlamlı bir ilişki bulunurken; Gil-Monte ve Peiró’nun (1998) zihinsel engelli bireylerle mesleki merkezlerde çalışanlarla yaptığı bir çalışmada, DT ile iş arkadaşlarından alınan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. KBH alt ölçek düzey puan ortalamasının iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu değişkenine göre farklılaşmaması bağlamında, literatürde araştırma bulgumuzla benzerlik gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır (Althobaiti, 2020; Kaya, 2010).

Woodhead ve diğ.’nin (2016), uzun süreli bir bakım kuruluşunda çalışan 250 hemşireyle gerçekleştirdiği çalışmada; iş arkadaşı desteği ile DT ve D boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenirken, Ben-Porat ve Itzhaky’nin (2015) İsrail’de travma mağdurlarına hizmet veren terapistlerle yaptığı çalışmada ise tükenmişlik ile meslektaşlarından destek görme durumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Hombrados-Mendieta ve Cosano-Rivas’ın (2011) İspanya’nın Malaga şehrinde 107 sosyal çalışmacı ile gerçekleştirdiği çalışmada ise sosyal hizmet uzmanlarının meslektaşlarından, kurumlarından, amirlerinden ve müracaatçılarından destek aldıklarında tükenmişlik düzeylerinin azaldığı ortaya konmuştur. Araştırmamızda, engelli yatılı bakım kurumlarında çalışma arkadaşlarından destek gören çalışanların DT ve D alt ölçek düzeyinde tükenmişliklerinin anlamlı şekilde düşük olduğu saptanmıştır. İş arkadaşı desteği; zorlu duygusal dönemlerde çalışanın stres düzeyini düşürür, baş etme kapasitesini artırır ve izolasyonunu önler. Söz konusu bu hususların, DT ve D alt düzeyinde engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişliklerinin düşük düzeyde olmasına etkiye bulunabileceği düşünülmektedir.

5.2.4. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyi

Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan tüm sosyal hizmet çalışanlarının iş doyumlarını, tükenmişliklerini ve bunların çalışanların bakımdan etkilenme durumu üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan bu araştırmada, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının orta düzeyde ($X= 41,12$) iş doyumuna sahip oldukları belirlenmiştir. Araştırma bulgumuza benzer şekilde; Çimen ve diğ.’nin (2012) özel bakım merkezlerinde görev yapan personelle, Dyer ve Quine’nin (1998) toplum temelli zihinsel engelli hizmetlerinde görev yapan doğrudan bakım personeliyle, Karagöz’ün (2016) Konya Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü’ne bağlı kuruluşlarda meslek elemanı ve farklı statüde görev yapan çalışanlarla, Karakurt ve Oral’ın (2021) Erzurum

ilinde kurumsal bakım hizmeti sunan kuruluşlarda görev yapan bakım personelleriyle, Langdon ve diğ.'nin (2007) güvenli bir hastane ortamında zihinsel engelli yetişkinlere bakım hizmeti sunan bakım personeliyle, Martin ve Schinke'nin (1998) yedi sosyal hizmet organizasyonunda ruh sağlığı çalışanlarıyla, Sonbahar'ın (2019) Adana Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarda görev yapan mesleki personelle, Tabaj ve diğ.'nin (2015) Slovenya Cumhuriyeti'nde mesleki rehabilitasyon alanında çalışan profesyonellerle ve Tanğlay'ın (2009) İstanbul ilinde SHÇEK'te görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı araştırmalarda, çalışanların orta/normal düzeyde iş doyumu yaşadıkları belirlenmiştir.

Literatürde engelli bireylerle çalışanların farklı iş doyumu düzeylerine sahip olduklarını gösteren araştırma bulguları mevcuttur. Alayvaz'ın (2018) Darülaceze Başkanlığı çalışanlarıyla, Carter ve diğ.'nin (2024) çoğunluğu zihinsel engelli ve/veya OSB'li bireylere hizmet sunan hizmet sağlayıcılarıyla, Demir-Saykılı'nın (2019) engelli bakım merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarıyla, Hokamp'ın (1988) zihinsel engelli bireylere yönelik toplum temelli yaşam evi işleten 11 kuruluştaki doğrudan bakım personelleriyle, Mascha'nın (2007) Birleşik Krallık'ta zihinsel engelli bireylere yönelik dört gündüz bakım merkezinde çalışan otuz altı doğrudan bakım personeliyle, Mckillop ve Minnes'in (2011) gelişimsel engelli bireylere hizmet veren doğrudan bakım sağlayıcılarıyla ve Oktar'ın (2015) İstanbul ilinde engelli bireylere hizmet sunan kurum çalışanlarıyla yaptığı çalışmada, çalışanların iş doyumu/iş tatmin düzeylerinin yüksek ve yükseğe yakın olduğu saptanmıştır.

Kim ve diğ.'nin (2018) Japonya ve Güney Kore'de uzun süreli bakım hizmetlerinde çalışan bakım personeli ile yaptığı çalışmada, Japon bakım elemanlarının iş doyum puanları 32,60; Koreli bakım elemanlarının iş doyum puanları ise 41,34 olarak tespit edilmiştir. Van der Meer ve diğ.'nin (2018) 2015 yılında Hollanda'da bir engelli bakım kuruluşunda kesitsel tipte yaptığı çalışmada, zihinsel engelli bireylerle çalışan profesyonellerin iş doyum puan ortalaması 16,46 olarak bulunmuştur. Hatton ve diğ.'nin (1999), zihinsel engelli bireylere hizmet veren yatılı ve yatılı olmayan kuruluşlarda çalışan 450 personelle yaptığı bir çalışmada ise personelin iş doyum ortalamasının 4,60 olduğu belirlenmiştir.

Chou ve diğ.'nin (2010) zihinsel engelli bireylerin barındığı kuruluşlarda (küçük ev, grup evi ve kurum) çalışanların iş doyumunu belirleyen faktörleri ele aldığı çalışmada, personelin genel iş doyumunun 140,5; küçük evlerde çalışanların 151,6; grup evlerinde çalışanların 138,2 ve kurumlarda çalışanların iş doyumunun ise 138,2 olduğu saptanmıştır. Boone'nin (2003) 27 farklı yatılı bakım kuruluşunda görev yapan 150 ruh sağlığı doğrudan bakım profesyoneli

üzerinde iş doyumu ve işten ayrılma niyetini analiz ettiği çalışmada ise doğrudan bakım profesyonellerinin genel iş doyumu ortalama puanı 4,04 olarak tespit edilmiştir.

Flynn'ın (2020) ABD'nin güneyinde, gelişimsel engelli bireylere hizmet sunan 133 doğrudan destek profesyoneli ile gerçekleştirdiği çalışmada, çalışanların içsel doyum puan ortalamasının 42,27; dışsal doyum puan ortalamasının 19,92 ve genel doyum puan ortalamasının 69,1 olduğu; Curnow'un (1990) New York eyaletinde ara bakım kuruluşlarında doğrudan bakım veren personelin iş doyumu ve istihdam beklentilerini konu edindiği çalışmada ise yarı ve tam zamanlı çalışan 191 doğrudan bakım çalışanın iş doyumu ortalama puanının 3,48 olup hafif düzeyde iş doyumuna sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca Wagner'in (2004) gelişimsel engelli bireylere hizmet veren toplum temelli kuruluşlarda destek personeli (doğrudan bakım personeli ve program koordinatörleri) arasındaki iş doyumu ile personel devir niyeti arasındaki ilişkiyi ele aldığı çalışmada, personelin genel iş doyumu ortalama puanının 16,9 olduğu ve çalışanların %50'den fazlasının işlerinden memnun oldukları ortaya konmuştur. Harries ve diğ.'nin (2015) engelli destek çalışanlarının iş güvenliği ve psiko-sosyal iyi olma durumunu değerlendirdiği bir çalışmada ise Avustralya'da bir engelli kuruluşunda çalışan engelli destek çalışanlarının iş tatmini ortalama puanının 4,7 olduğu ve yeterli iş tatmini deneyimledikleri bildirilmiştir.

Literatürde yapılan çalışmalarda, çalışanların farklı düzeylerde ve puanlarda iş doyumu düzeylerine sahip olduğu görülmektedir. Bu durumun araştırmaların farklı evren ve örneklem gruplarıyla yapılmasından, çalışanların bireysel özelliklerinden ve örgütsel unsurların farklılık göstermesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

5.2.5. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular

Araştırmamızda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının cinsiyetleri ile iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürde, bulgumuzla örtüşen çalışmalar bulunmakla birlikte (Abacı, 2004; Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016; Aslan, 2016; Atlı, 2023; Bailey, 2006; Boston, 2009; Chou ve Robert, 2008; Hirsi, 2019; Lee ve Cho, 2018; Mascha, 2007; Tabaj ve diğ., 2015) araştırma bulgumuzla örtüşmeyen çalışmalara da rastlanmaktadır (Doğan ve diğ., 2012; Horasan, 2017; Karagöz, 2016; Kuşçu, 2023; Tarhan, 2016; Uslu, 2024). Kim ve diğ.'nin (2018) Japonya ve Güney Kore'de bakım çalışanları arasında iş özerkliği ile iş doyumunun tükenmişlik üzerindeki etkilerini incelediği çalışmada ve Samadi ve diğ.'nin (2023) OSB'li çocuklara yönelik hizmet veren gündüz bakım merkezlerindeki sağlık hizmeti sağlayıcılarının mesleki tükenmişlik ve iş doyumlarını ele aldığı

çalışmada, bakım çalışanlarının ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının cinsiyetleri ile iş doyumunu/genel iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilirken; Iwuchukwu'nun (2017) ABD'de, Tennessee'nin orta bölgesinde yer alan üç uzun dönem bakım kuruluşunda gerçekleştirdiği bir çalışmada ise bakım çalışanlarının cinsiyetleri ile iş doyumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda, erkek çalışanların kadın çalışanlara göre iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu, ancak cinsiyetin iş doyumunu üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Bu durumun, kadın ve erkek çalışanların benzer çalışma koşullarına sahip olmalarından, sorumluluk ve görev tanımlarının birbirine benzer nitelikte olmasından, iş doyumuna etki eden kurumsal faktörlerin (çalışma saatleri, kurum kültürü gibi) kadın ve erkekler açısından aynı olmasından ve kadın çalışanların erkek çalışanlara nazaran sayıca çok fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışanların yaşlarına göre iş doyum düzeyleri arasındaki farkın istatistiksel yönden önemli olduğu saptanmıştır. Chou ve diğ.'nin (2010) zihinsel engelli bireylerin barındığı birimlerde (kurum, grup ve toplum temelli yaşam modeli) çalışanlarla, Chou ve Robert'in (2008) Wisconsin'de 108 yardımcı yaşam kuruluşunda görev yapan 984 doğrudan bakım çalışanıyla, Ford ve Honnor'ın (2000) Güney Avustralya'da ağır veya derin zihinsel yetersizliği olan ergen ve yetişkin bireylere grup evlerinde destek hizmeti sağlayan 115 doğrudan hizmet personeliyle, Hamilton'un (1995) zihinsel engelli bireylere hizmet sunan grup evlerinde doğrudan bakım personelleriyle; Hatton ve diğ.'nin (1999) Birleşik Krallık'ta zihinsel engelli bireylere beş kurumda hizmet veren 450 personelle, Iwuchukwu'nun (2017) ABD'nin güneydoğusunda bulunan üç uzun dönemli bakım kuruluşunda çalışan 68 hemşirelik bakım elemanı ve Van der Meer ve diğ.'nin (2018) zihinsel engelli bireylerle çalışan profesyonellerle yaptığı çalışmada, bulgumuzu destekleyecek şekilde yaş ile iş doyum düzeyi/genel iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Literatürde araştırma bulgumuzla aynı sonuçları göstermeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Abacı, 2004; Boone, 2003; Çelebi, 2019; Çimen ve diğ., 2012; Dadısmen, 2016; Demir, 2010b; Fıabane ve diğ., 2012; Gül, 2024; Harries ve diğ., 2015; Hassoy ve Özvurmaz, 2019; Hokamp, 1988; Kurden, 2017; Mascha, 2007; Ölmez, 2023; Özmete, 2016; Samadi ve diğ., 2023; Tabaj ve diğ., 2015). Araştırmamızda 20-30 yaş grubundaki çalışanların iş doyumlarının diğer yaş gruplarına göre anlamlı şekilde daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. İşe yeni başlamalarından dolayı motivasyonlarının yüksek olması, kariyerlerinin başında olmaları sebebiyle işten beklentilerinin düşük olması, fiziksel ve psikolojik açıdan daha dayanıklı olmaları, yaş dönemi itibarıyla mesleki beceri ve bilgilerini geliştirme aşamasında olmaları ile bu yaş grubunda mesleki tükenmişlik riskinin nispeten daha

az olmasının, 20-30 yaş grubundaki çalışanların iş doyum düzeylerinin anlamlı biçimde yüksek olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda medeni durum değişkeni ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan anlamlı bulunmuştur. Bulgumuz, literatürde yapılmış bazı çalışmaların (Çoban-Kaynak, 2018; Kaya, 2014; Sevimli ve İşcan, 2005; Yenyol, 2018) bulgularıyla uyumlu iken bazı çalışmaların (Arisoy ve Çay, 2023; Aytekin ve Yılmaz-Kurt, 2014; Bailey, 2006; Baran, 2022; Barışık, 2024; Chou ve Robert, 2008; Dadisman, 2016; Gül, 2024; Lee ve Cho, 2018; Siefert ve diğ., 1991; Tarhan, 2016; Uslu, 2024) bulgularıyla uyuşmamaktadır. Ayrıca, Kim ve diğ.'nin (2018) uzun süreli bakım kuruluşlarında 1152 Japon ve 319 Koreli bakım çalışanıyla yaptığı bir çalışmada, medeni durum ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir. Araştırmamızda bekar olan çalışanların iş doyum düzeylerinin, evli ve boşanmış/eşi vefat etmiş çalışanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Medeni durum açısından bekar olanların iş doyumlarının daha yüksek olmasında; aile içi sorumluluklarının diğer medeni duruma sahip çalışanlara göre daha az olması, kişisel gelişimlerine daha fazla zaman ayırabilmeleri, zaman yönetimini daha esnek şekilde planlayabilmeleri ve ekonomik güçlükler ile duygusal yük gibi stres kaynaklarına nispeten daha az maruz kalmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda, eğitim durumuna göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Bulgumuz, Abacı'nın (2004) rehabilitasyon merkezlerinde bakıma gereksinim duyan bireylerin bakımından sorumlu çalışanlarla, Çoban-Kaynak'ın (2018) kurum bakım hizmeti sunan kuruluşlarda çalışan personelle, Foley'in (2012) 37 uzun süreli bakım kuruluşunda hemşirelik bakım personeliyle, Karakurt ve Oral'ın (2021) kurumsal bakım hizmeti sunan kuruluşlarda görev yapan personelle, Kuşçu (2023) ve Öztürk ve diğ.'nin (2020) sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirdiği çalışma bulgularıyla paralellik gösterirken; Boston'un (2009) Mississippi Eyaleti Ruh Sağlığı Departmanında kırsal alanlarda görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla, Demir'in (2021) Manisa ilinde sosyal hizmetler alanında görev yapan mesleki personelle, Horasan'ın (2017) akıl sağlığı çalışanlarıyla, Işıkhani'nin (2000) sosyal hizmet uzmanlarıyla, Mascha'nın (2007) yetişkin zihinsel engelli bireylere gündüzlü bakım merkezlerinde hizmet sunan doğrudan bakım personeliyle, Ölmez'in (2023) yoğun bakım ve onkoloji birimlerinde görev yapan hemşirelerle, Yüksel'in (2015) sağlık kurumu çalışanlarıyla ve Yüksel-Kaçan ve diğ.'nin (2016) hemşirelerle yapmış oldukları çalışma bulgularıyla paralellik göstermemektedir. Ayrıca, Chou ve Robert'in (2008) yardımcı yaşam tesisinde görev yapan doğrudan bakım çalışanlarıyla, Ford ve

Honnor'un (2000) toplum temelli grup evlerinde ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerle çalışan doğrudan hizmet personeliyle ve McKillop ve Minnes'in (2011) gelişimsel engelli bireylere destek sağlayan 96 doğrudan bakım personeliyle yaptığı çalışmalarda eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunurken; Hokamp'ın (1988) Dallas County'de zihinsel engelli bireylere yönelik hizmetlerin verildiği 11 kuruluştaki 121 doğrudan bakım personeliyle, Iwuchukwu'nun (2017) üç uzun dönem bakım kuruluşunda hemşirelik bakım personeliyle ve Samadi ve diğ.'nin (2023) OSB'li bireylerle bir gündüz bakım merkezinde çalışanlarla gerçekleştirdiği çalışmalarda ise eğitim düzeyi ile iş doyumunu/genel iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Araştırmamızda lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip çalışanların iş doyum düzeylerinin, daha düşük eğitim seviyesine sahip olan çalışanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek seviyede olduğu saptanmıştır. Bu durumun lisans ve lisansüstü eğitim seviyesine sahip çalışanların; eğitim seviyelerine uygun görevlerde bulunmaları, karar alma mekanizmasına dahil olabilecek yönetici/uzman konumunda görev yapmaları, kurum içinde kariyer gelişimi fırsatlarına sahip olmaları, stresli ortamlarda baş etmeyi sağlayabilecek iletişim becerilerine sahip olmaları, mesleki kimliklerine daha fazla anlam yüklemeleri ile daha iyi çalışma koşullarına ve ücrete sahip olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çocuk durumuna göre iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Araştırma bulgumuz, Çimen'in (2000) TSK'da istihdam edilen 260 sağlık çalışanıyla ve Kılıç'ın (2019) İstanbul ilinde çocuk evlerinde çalışan 120 bakım elemanı ile yaptığı çalışma bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Literatüre bakıldığında, bulgumuzla benzeşmeyen birçok çalışmanın da olduğu görülmektedir (Çimen ve diğ., 2012; Gül, 2024; Gündoğdu, 2018; Kabir ve diğ., 2016; Karagöz, 2021; Öztürk, 2019; Öztürk ve diğ., 2020). Literatürde, çocuk sahibi olma durumunun çalışanların iş doyum düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığına ve iş doyumunu üzerinde etkili bir faktör olmadığına dair çok sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Araştırmamızda çocuk sahibi olmayan çalışanların, farklı sayıda çocuk sahibi olan çalışanlara göre iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ev içi sorumluluklarının daha az olması, yaptıkları işe daha çok odaklanma imkânına sahip olmaları, zihinsel ve duygusal yönden daha az yüke sahip olmaları, esneklik göstermeyen çalışma koşullarına daha kolay uyum sağlamaları ve kariyer hedeflerine yönelik motivasyonlarının daha yüksek olması, çalışanların iş doyumlarının anlamlı şekilde yüksek olmasında etkili unsurlar olarak düşünülmektedir.

Gelir durumu ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bulgumuzu literatürde destekleyen çalışmalar bulunurken (Abacı, 2004; Acar ve Karaaslan, 2022; Gül, 2024; Kurden, 2017; Özcan ve diğ., 2024; Öztürk, 2019; Yüksel, 2015), gelir durumu ile iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Atlı, 2023; Baran, 2022; Gündoğdu, 2018; Karakurt ve Oral, 2021; Yenyol, 2018). Araştırmamızda düşük gelirli çalışanların iş doyum düzeylerinin, diğer gelir durumuna sahip çalışanlara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durumun temel nedeni çoğunlukla maddi yetersizliğin neden olduğu stres ve motivasyon düşüklüğüdür. Temel ihtiyaçları karşılamada yaşanan güçlüklerin, maddi kaygı ve gelecek endişesinin, yapılan işin yeterince değer görmediği hissi ve aynı işleri yapan diğer çalışanlarla gelirlerin karşılaştırılması durumunda ortaya çıkan eşitsizlik algısının, gelir durumu düşük olan engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

5.2.6. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile çalışma yaşamı özellikleri arasındaki ilişkilere yönelik bulgular

Araştırmamızda engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeylerinin çalışma şekline göre anlamlı bir değişim gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgu; Alayvaz'ın (2018) Darülaceze Başkanlığı çalışanlarıyla, Çoban-Kaynak (2018) ile Karakurt ve Oral'ın (2021) kurum bakımı hizmeti sunan kuruluşlarda görev yapan personelle ve Sonbahar'ın (2019) Adana İl'inde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak hizmet yürüten meslek elemanlarıyla yaptığı çalışma bulgularıyla benzerdir. Araştırma bulgumuza aksi yönde sonuç bildiren bazı çalışmalar da bulunmaktadır (Aytekin ve Yılmaz-Kurt, 2014; Harries ve diğ., 2015; Öztürk ve diğ., 2020; Şimşek-Bilgin, 2007). Araştırma bulgumuzu destekler nitelikte Hyrkäs'ın (2005) klinik süpervizyonun mevcut durumunu tanımlamayı ve değerlendirmeyi, sağlık profesyonellerinin yaşadığı tükenmişlik düzeylerini ve iş doyumlarını saptamayı amaçladığı bir çalışmada, Finlandiyalı ruh sağlığı ve psikiyatri hemşirelerinin çalışma vardiyaları ile iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Araştırmamızda, vardiyada çalışanların iş doyumunu düzeylerinin gündüzcü olarak çalışanlara göre anlamlı biçimde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Gece vardiyasının biyolojik saatle uyumlu olmaması, gece vardiyasında uyku kalitesinde yaşanan bozulma, vardiyalı çalışmanın çalışanın aile ve sosyal çevresiyle daha az zaman geçirmesine neden olması, gece vardiyasında destek kaynaklarına (meslektaş, yönetici desteği gibi) erişimin sınırlı olması, gece vardiyasında acil ve zorlayıcı durumların (uykusuzluk, gece alt ıslatması ve panik atak gibi) daha sık

yaşanabilmesi ve daha az sayıda personelin görev yapması, gece vardiyasında çalışanların daha az görünür olmaları nedeniyle takdir edilme oranının düşmesi gibi faktörlerin, vardiyada çalışanların iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Haftalık çalışma saati ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel yönden önemli bulunmuştur. Literatürde, iş doyum düzeylerinin/genel iş doyumunun haftalık çalışma saatine göre farklılaştığını bildiren çalışmaların (Hassoy ve Özvurmaz, 2019; Kodaman ve Kızılkaya, 2022; Kurden, 2017; Yüksel-Kaçan ve diğ., 2016) yanında, farklılık olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (Barışık, 2024; Demir, 2021; Gündoğdu, 2018; Uslu, 2024). Bailey'in (2006) ABD'de mesleki tükenmişliğin rehabilitasyon ve danışmanlık profesyonellerinin iş doyumunu üzerindeki etkisini ele aldığı çalışmada ve McKillop ve Minnes'in (2011) gelişimsel engelli bireylere destek sağlayan doğrudan bakım personelinin işten ayrılma niyetini öngörebilecek istihdam değişkenlerini değerlendirmeyi amaçladığı çalışmada, haftalık çalışma saati ile iş doyumunda arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Araştırmamızda, haftada 40 saat çalışan personelin iş doyum düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu ve haftalık çalışma saati arttıkça iş doyum düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Haftada 40 saat çalışanların, diğer sürelerde çalışanlara göre daha az çalışma saati bağlamında tükenmişlik riskine daha az maruz kalmaları; ailelerine, arkadaşlarına ve kendilerine yeterince vakit ayırabilmeleri; diğer sürelerde çalışanlara göre daha iyi dinlenmeleri ve zihinsel yenilenme için yeterince fırsat bulmaları; daha fazla saat çalışanlara göre daha az rol ve sorumluluk almaları gibi unsurların, haftada 40 saat çalışanların iş doyum düzeyinin anlamlı olarak yüksek olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının görev yaptıkları unvan/mesleğe göre iş doyum düzeyleri istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir. Elde ettiğimiz sonuç, Doğan ve diğ., (2012), Ertutar (2021), Fiabane ve diğ., (2012), Işıksan (2000), Karagöz (2016), Kuşçu (2023) ve Yüksel'in (2015) yapmış olduğu çalışma sonuçlarıyla uyusmaktadır. Yapılan bir başka çalışmada (Chou ve diğ., 2010) ise çalışma pozisyonunun iş doyumunu ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu ve iş doyumunu öngören en önemli faktörlerden biri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde görev yapılan unvan/meslek/pozisyon ile iş doyumunu/iş tatmini düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Alayvaz, 2018; Altuntaş ve Atasü-Topcuoğlu, 2016; Barışık, 2024; Demir, 2010b; Foley, 2012; Gündoğdu, 2018; Hatton ve diğ., 1999; Öztürk ve diğ., 2020; Parlalis, 2011).

Araştırmamızda, yönetici ve bakım elemanı unvanında görev yapan çalışanların iş doyumu düzeylerinin diğer unvan gruplarında görev yapan çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır. Yönetici unvanında görev yapan çalışanların iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında; sorumluluklarının yüksek düzeyde olması, sosyal desteklerinin sınırlı düzeyde olması, çalışanlarla aralarında profesyonel yönden mesafe koruma zorunluluğu ile yasal ve kurumsal baskıların etkili olabileceği düşünülmektedir. Bakım işinin fiziksel zorluğu, bakım elemanlarının yoğun duygusal yük taşımaları, yapılan işin toplumsal saygınlığının düşük olması, düşük ücret almalarına karşın kendilerinden kurumsal beklentilerin yüksek olması, kariyer olanaklarının kısıtlı olması, karar alma süreçlerine yetersiz katılım ve bu süreçlerin dışında kalma ile sürekli olarak kriz ve problemli davranışların üstesinden gelme zorlukları, bakım elemanlarının iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında etkili unsurlar olarak düşünülmektedir.

Kuruluştaki toplam çalışma süresi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Literatürde, iş doyum düzeylerinin/iş tatmininin kuruluştaki/kurumda toplam çalışma süresine göre farklılaşmadığını gösteren çalışmaların (Alayvaz, 2018; Hassoy ve Özvermaz, 2019; Işıkhani, 2000; Sonbahar, 2019; Yüksel, 2015) yanı sıra farklılaştığını gösteren çalışmalar da görülmektedir (Tabaj ve diğ., 2015). Oktar'ın (2015) İstanbul ili Beykoz ilçesinde engelli bireylerle çalışanlarla ve Van der Meer ve diğ.'nin (2018) 2015 yılında Hollanda'da bir engelli bakım merkezi çalışanlarıyla yaptığı çalışmalarda, kurumda/kuruluştaki toplam çalışma süresi ile iş doyumu/iş tatmini arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Araştırmamızda, kuruluştaki toplam çalışma süreleri farklı olan çalışanların iş doyumu düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu görülmüştür. Bu durumun; yapılan işin doğasının ve zorluklarının aynı olmasından, iş doyumunu artıracak unsurların zaman içinde değişmemesinden, kurum içindeki stres faktörlerinin sabit olmasından, çalışanların gelişim ve terfi olanaklarının kısıtlı olmasından ve bakım işinin zamanla rutinleşip monoton hale gelmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte toplam çalışma süreleri ile iş doyumu düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Ertutar (2021) ile Yüksel-Kaçan ve diğ.'nin (2016) çalışma sonuçları bizim ulaştığımız bulguyla uyumludur. Yine araştırma bulgumuz, meslekte toplam çalışma süresinin genel iş doyum düzeyine göre farklılık göstermesi bağlamında Mert-Özer (2021) ve Yeniyol'un (2018) çalışma bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Rabın ve Zelner'in (1992), İsrail'de dokuz farklı zihinsel sağlık kuruluşunda görev yapan sosyal hizmet uzmanları ile yaptığı çalışmada ise zihinsel sağlık

alanındaki deneyim yılının iş doyumunu tahmin edici bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın, Batı ve diğ., (2017), Çelebi (2019), Demir (2010b), Demir (2021), Gül (2024), Hassoy ve Özvurmaz (2019), Öztürk ve diğ., (2020), Sonbahar (2019) ve Yılmaz (2023) tarafından yapılan çalışmalarda, iş doyumunu/genel iş tatmini düzeylerinin meslekte toplam çalışma süresine göre farklılaşmadığı bildirilmiştir. Ayrıca Bailey'in (2006) 128 profesyonelle, Boston'un (2009) 108 sosyal hizmet uzmanıyla, Hyrkäs'ın (2005) Finlandiya'da ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireleriyle, Kabir ve diğ.'nin (2016) İran'ın Golestan Eyaleti'nde sağlık çalışanlarıyla ve Platsidou ve Agaliotis'in (2008) Yunan özel eğitim öğretmenleriyle yaptığı çalışmalarda; meslekte toplam çalışma süresi/mesleki kıdem/çalışma deneyim yılı ile iş doyumunu düzeyleri/genel iş doyumunu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Araştırmamızda, meslekte toplam çalışma süresi 5 yıl ve altında olan çalışanların iş doyumlarının diğer grup çalışanlarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Mesleğe yeni başlayanlarda motivasyon ve idealist yaklaşımların yüksek düzeyde olması, mesleğin erken döneminde işin zorluklarının yıpratıcı hale gelmemesi, henüz tükenmişliğin gelişmemiş olması, mesleki gelişim olanaklarına ve terfiye yönelik umut taşımaları, kurumdaki olumsuzluklarla tam anlamıyla karşılaşmamış olmaları, kurum içi ilişkilerin henüz aşınmamış olması, mesleki beklentiler ile karşılaşılan gerçeklik arasında şu an için bir farklılaşma olmaması, mesleğin başlarında dışsal takdir ve desteklerin fazla olması gibi faktörlerin engelli bakım kurumlarında 5 yıl ve altı sürelerde çalışanların iş doyum düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışanların kuruluştaki görev yaptıkları birime göre iş doyum düzeylerinin anlamlı bir değişim gösterdiği bulunmuştur. Bu sonuç Ertutar (2021), Kuşçu, (2023), Öztürk ve diğ., (2020) ile Yüksel-Kaçan ve diğ.'nin (2016) çalışma sonuçlarıyla uyumludur. Literatürde bizim sonucumuzla aksi yönde sonuç bildiren çalışmalar da mevcuttur (Öztürk, 2019). Araştırmamızda, bakım ve diğer birimlerde görev yapan çalışanların iş doyum düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu saptanmıştır. Bakım biriminde çalışanların fiziksel ve zihinsel yüklerinin daha fazla olması; diğer birimlerde çalışanlara göre daha fazla yıpranma ve duygusal zorluk yaşamaları, bakım birimi personelinin genellikle vardiya sisteminde çalışması ve çalışma saatlerinin esnek olmaması, düşük düzeyde değer gördüğü hissi algısı, kriz durumlarında müdahalede bulunan ilk çalışan olmaları ile mesleki gelişim ve yükselme olanaklarının kısıtlı olması, bakım biriminde görev yapan çalışanların iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Engelli bakım kurumlarında diğer birimlerde görev yapan çalışanların iş doyum düzeylerinin anlamlı

şekilde düşük olmasında; dolaylı hizmet sunmaları, bakım ve rehabilitasyon süreçlerinin doğrudan içinde yer almamaları nedeniyle mesleki anlam eksikliği hissi yaşamaları, arka planda kalmaları nedeniyle kendilerini önemsenmeyen pozisyonda hissetmeleri, kurumda karar alma süreçlerine dahil edilmemeleri ve kurum içinde bilgi akışına erişimlerinin sınırlı düzeyde olması, ücret ve statüye ilişkin hissetikleri algı düşüklüğü, yaptıkları işin sürekli tekrarı ve monotonluğu içermesi ile kurum içi terfi fırsatlarının sınırlı olmasının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışılan engelli grubu yönünden zihinsel engelli bireylerle çalışanların iş doyum düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir. Bedensel ve ruhsal engelli bireylerle çalışma durumuna göre engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir. Acar ve Karaaslan (2022) İstanbul ilinde MEB'e bağlı olarak çalışan 292 özel eğitim öğretmeni ile yaptığı çalışmada, çalışılan engel grubu (zihinsel yetersizlik, OSB ve farklı yetersizlik türleri) ile iş doyumunu arasında anlamlı bir fark olmadığını bildirmiştir. Yine SHÇEK'e bağlı Ayaş ve Saray Rehabilitasyon Merkezlerinde, engelli bireylerin bakımdan sorumlu personelle yapılan bir çalışmada ise iş doyumunun çalışılan engel grubuna göre farklılaşmadığı belirlenmiştir (Abacı, 2004). Araştırmamızda, zihinsel engelli bireylere bakım veren çalışanların iş doyum düzeylerinin bakım vermeyen çalışanlara göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu görülmüştür. Zihinsel engelli bireylerde; davranışsal sorunların/krizlerin yoğun olması, bakım sürecinin daha yıpratıcı ve yoğun olması, gelişim ve ilerlemeye ilişkin çıktıların daha az görünür olması, fiziksel saldırı riskinin bulunması, zihinsel engelli bireyle iletişim kurulamaması ve buna bağlı olarak anlaşılama hissinin, zihinsel engelli bireylerle çalışan personelin iş doyum düzeyinin anlamlı şekilde düşük olmasına etki edebildiği düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının hizmet verdikleri alanla ilgili hizmet içi eğitim alma durumu ile iş doyum düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir fark olmadığı belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde, araştırma sonucumuzu destekler nitelikte çalışmaların (Kocataş-Yazar, 2023; Öztürk,2019) yanı sıra aksi yönde sonuç bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Çoban-Kaynak, 2018; Şimşek-Bilgin, 2007). Ayrıca Gündoğdu'nun (2018) Antalya İl Merkezinde bulunan beş huzurevinde görev yapan çalışanlarla yaptığı çalışmada, yönetim ve yaşlı bakımıyla ilgili kurs alma durumunun iş doyum düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmamızda, çalışılan alanla ilgili hizmet içi eğitim alan ve almayan çalışanların iş doyum düzeylerinin benzer seviyelerde olduğu görülmektedir. Hizmet içi eğitimin çalışanların iş doyum düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık

yaratmamasının; eğitimlerin katılım zorunluluğu olan rutin, teorik ve formal oturumlar olmasından, eğitimlerin çalışanların gereksinimlerine tam anlamıyla uygun olmamasından, eğitim sonrası sürece ilişkin yeterince uygulama desteği verilmemesinden ve iş doyumunu belirleyen başka unsurların etkili olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda çalışanların iş doyum düzeylerinin çalışma koşullarından memnuniyet durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık gösterdiği saptanmıştır. Araştırma sonucumuz, Aras (2014), Bıçak (2017) ve Tanğlay'ın (2009) çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Araştırmamızda çalışma koşullarından memnun olan engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeylerinin, çalışma koşullarından memnun olmayan gruba kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışanın ihtiyaçlarının karşılanması, çalışma koşullarına ilişkin algılanan adalet, kurumda destekleyici iş ortamının varlığı, kuruma olan bağlılık ve çalışanların kurumsal aidiyet hissetmeleri bu sonucun olası nedenleri olarak düşünülmektedir.

Mesleği isteyerek seçme durumu ile çalışanların iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Literatürde, sonucumuzu destekleyen çalışmaların (Aslan-Açan ve Özbesler, 2020; Demir, 2021; Ertutar, 2021; Gül, 2024; Yenyol, 2018) yanı sıra desteklemeyen çalışmalar da bulunmaktadır (İçağasıoğlu-Çoban ve Özbesler, 2016; Mistan, 2017). Tekir ve diğ.'nin (2016) Manisa ilinde devlet hastanesinde 142 sağlık çalışanının tükenmişlik, iş doyum ve yaşam doyumlarını incelediği bir çalışmada ise mesleği isteyerek seçme durumunun iş doyumuna etki eden bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızda mesleği isteyerek seçen engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeylerinin, mesleği isteyerek seçmeyen çalışanlara göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu görülmektedir. Severe ve isteyerek meslek seçimi yapan çalışanların iş doyum düzeylerinin daha yüksek olması araştırma kapsamında beklenen bir sonuçtur. Çalışanların mesleğe yönelik hissettikleri kişisel anlam, mesleği değer taşıyan bir uğraş olarak görmeleri, yaptıkları işe mesleki açıdan uyum sağlamaları ve kendilerini meslekleriyle özdeşleştirmeleri gibi faktörlerin mesleği isteyerek seçen çalışanlarda iş doyum düzeyinin anlamlı şekilde yüksek olmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışanların sağlık sorunu olma durumu ile iş doyum düzeyleri arasındaki fark istatistiksel bakımdan anlamlıdır. Canlı ve diğ.'nin (2020) bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde bakım elemanlarıyla gerçekleştirdiği bir çalışmada, ulaştığımız bulguyla benzer bir sonuç elde edilmiştir. Araştırma sonucumuzun aksine Gül'ün (2024) psikiyatri kliniğinde görev yapan 200 hemşireyle ve Karagöz'ün (2021) Zonguldak ilinde aile hekimleriyle yaptığı çalışmada, kronik bir hastalığa sahip olma durumuna göre hemşirelerin/aile hekimlerinin genel ve alt boyut iş

doyumunu düzeylerinin anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur. Araştırmamızda sağlık sorunu olan engelli kurum bakımı çalışanlarının iş doyumlarının, sağlık sorunu olmayan çalışanlara kıyasla anlamlı olarak daha düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Sağlık sorunu olan çalışanların ağrı, fiziksel rahatsızlık ve fiziksel yetersizliklere bağlı olarak iş yüküyle baş edememeleri, sağlık sorunlarının çalışanları ruhsal olarak yıpratması ve çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerde sosyal dışlanma ile izolasyon algısına yol açabilmesi durumunun sağlık sorunu olan çalışanlarda iş doyumunun anlamlı şekilde düşük olmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının meslekte kendilerini yeterli hissetme durumuna göre iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Aslan-Açan ve Özbesler'in (2020) İstanbul'da çeşitli sosyal hizmet kurumlarında görev yapan 152 sosyal hizmet uzmanıyla gerçekleştirdiği çalışma, araştırma sonucumuzu desteklemektedir. Araştırmamızda, mesleki anlamda kendilerini yeterli hissetmeyen çalışanların iş doyumunu düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durumun olası nedenlerinin mesleki anlamda kendini yeterli hissetmeyen çalışanların kendisine yönelik yetersizlik duygusu ve öz yeterlilik algısının düşüklüğü, süpervizyon ve destek eksikliği, kurum içinde kendisini değersiz hissetmesi ile kurum içi aidiyet hissinin azalmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu ile çalışanların iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel yönden anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmıştır. Hatton ve diğ.'nin (1999) zihinsel engelli bireylerle çalışan 450 personelle ve Lee ve Cho'nun (2018) 5 Ocak-29 Şubat 2016 tarihleri arasında 143 engelli bakım kurumu çalışanıyla yaptığı çalışmada, meslektaş desteği ile iş doyumunu arasında farklı düzeylerde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yine Chou ve Robert'in (2008) yardımcı yaşam kuruluşlarında doğrudan bakım çalışanlarının iş doyumuna dair anlayışımızı geliştirmeyi amaçladığı bir çalışmada, iş arkadaşlarından alınan araçsal ve duygusal destekle iş doyumunu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görmeyen personelin iş doyumunu düzeylerinin, destek gören personele göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir. Çalışma yaşamında iş arkadaşlarından destek görmeyen çalışanların sorunlarıyla tek başına baş etmek zorunda kalmaları, kuruma ilişkin aidiyet duygularının azalması, kurum içinde yaşanan ekip ruhu eksikliği, iş yükünün yeterince paylaşılamaması, motivasyon eksikliği ve yeterince takdir edilememe unsurlarının bu çalışanların iş doyumlarının anlamlı şekilde düşük olmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

5.2.7. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu

ASHB'ye bağlı olarak İstanbul ilinde hizmet yürüten altı engelli yatılı bakım kuruluşunda 412 çalışanla gerçekleştirdiğimiz araştırmada, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının Bakas bakım verme etki düzeyi ortalaması -1,23 olup çalışanların ölçek puan aralıkları -40 ile 35 arasında değişmektedir. Yani engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, bakımdan olumsuz yönde etkilenmektedir.

Gerek kurum bakımı çalışanlarının gerekse aile üyesi bakım verenlerin bakımdan etkilenme durumlarını/bakım yüklerini ölçmeye yönelik literatürde başta Zarit Bakım Verme Yüğü, Algılanan Aile Yüğü ve Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeğı olmak üzere birçok ölçek kullanılmaktadır. Araştırma bulgumuz kıyaslanırken bu ölçeklerle yapılmış çalışmalardan yararlanılacaktır. Literatürdeki çalışmalar gözden geçirildiğinde, kurumsal bakım ortamlarından ziyade ev ortamında farklı türde engelli bireylere bakım hizmeti sunan aile üyesi bakım verenlerin bakım yüklerine/bakımdan etkilenme durumlarına ilişkin yapılan çalışmaların yoğunluk kazandığı görülmektedir. Araştırmamızın bu alt başlığında, engelli bireylere formal bakım verenlerle ev ortamında informal bakım verenlerin bakımdan etkilenme durumları/bakım yükleri engel türleri açısından ele alınmıştır.

Literatürde, resmi kurumsal bakım ortamlarında profesyonel bakım verenlerin bakımdan etkilenme durumlarını/bakım yüklerini çeşitli değişkenler açısından ele alan çalışmalar bulunmaktadır. Ateş'in (2019) engelli bireylere hizmet sunan özel bakım merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarının bakım verme yüküne etki eden etmenleri incelemek amacıyla Kayseri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı olarak faaliyet yürüten özel bakım merkezlerinde 254 bakım personeliyle, Egici ve diğ.'nin (2019) Kamu Hastaneleri Birliğı'ne bağlı bir palyatif bakım merkezinde hastalara bakım hizmeti sunanlarla yaptığı çalışmada bakım verenlerin hafif düzeyde bakım yükü yaşadıkları tespit edilmiştir.

Işıkhan'ın (2018) Ankara'da bulunan huzurevi ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan 202 bakım personeliyle ve Tayaz ve Koç'un (2018) Yozgat Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde 47 primer bakım sağlayıcısıyla yaptığı çalışmada, çalışanların orta düzeyde bakım yüküne sahip oldukları saptanmıştır.

Miyamoto ve diğ.'nin (2010) demansın davranışsal, psikolojik ve fonksiyonel semptomlarının resmi bakım verenlerin yükü üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla Japonya'da demanslı

bireylere bakım veren 445 resmi bakım verenle yaptığı çalışmada, çalışanların algıladıkları yük derecesinin 8,8 olduğu bildirilmiştir.

Kalanlar ve Kuru-Alici'nin (2020) profesyonel bakıcıların bakım yükünün çalışma yaşamı kalitesi üzerindeki etkilerini etraflı bir şekilde değerlendirdiği çalışmada, 01-31 Ocak 2019 tarihleri arasında bir yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezinde 110 profesyonel bakıcı ile karma yöntemle veriler toplanmış olup, resmi bakıcıların ağır bir bakım yükü ile karşı karşıya olduğu belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada, bakım vermenin formal bakım personeli üzerindeki fiziksel etkileri; fiziksel zorlanma, sırt, boyun, bacak ve baş ağrısı, stres ve yorgunluk; sosyal etkileri ise aile içi rolleri yerine getirmede güçlük çekme, aileye yeterli zaman ayıramama, çocukları ve diğer aile üyeleriyle etkileşime girememe, aşırı yorgunluk ve sabredememe olarak belirtilmiştir.

Piedrahita ve diğ.'nin (2021) La Ceja ve El Carmen şehirlerinde bulunan Clínica del Oriente merkezlerinde zihinsel engelli bireylere bakım veren resmî (profesyonel) bakıcıların bakım yükünü belirlemek amacıyla 2016 yılının ikinci yarı (Temmuz–Aralık) ve 2017 yılının ilk yarı (Ocak–Haziran) döneminde, 53 resmi bakım verenle tanımlayıcı ve kesitsel tipte yaptığı çalışmada; resmi bakıcıların %17'sinin hafif düzeyde, %3,8'nin ise ağır düzeyde bakım yükü yaşadığı bildirilmiştir.

Oh ve diğ., (2024) tarafından bağımlı yaşlı yetişkinlerin resmî ve gayri resmî bakıcıları arasındaki bakım yükü farklarını ve bakım süresinin, bakımla ilgili özellikler ile bakıcı yükü arasındaki ilişkide moderatör etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla Güney Kore'de yapılan çalışmada; resmî bakıcıların hafif düzeyde bakım yükü (29,17) deneyimledikleri ifade edilmiştir.

Çeşitli türde engele sahip bireylere bakım hizmeti sunan aile üyelerinin/birincil bakım sağlayıcılarının/ebeveynlerin bakım yüklerini konu edinen çalışmalara literatürde sıkça rastlanmaktadır. Ören ve Aydın'ın (2020) engelli çocuğu olan ebeveynlerin bakım verme yükü ve depresyon durumlarını, Salama ve Abou El-Soud'un (2012) Mısır'ın Menoufiya eyaletine bağlı Shebin El-Kom bölgesinde engelli yaşlı aile üyesine bakım hizmeti sunanların bakım yükü ile ilişkili faktörleri ve Üstün ve diğ.'nin (2022) engelli çocuğu olan ebeveynlerin bakım verme yükleri ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkileri ele aldığı çalışmalarda, bakım verenlerin/ebeveynlerin sırasıyla yaklaşık yarısının hafif seviyede, hafif düzeyde ve yarısının hafif/orta düzeyde bakım yüküne sahip oldukları belirlenmiştir. Ayrıca, McKee'nin (2020) bakım alan bireyin engelliliği veya hastalığı ile aile bakıcısının algıladığı yük arasındaki ilişkiyi 35 bakım verenle incelediği bir çalışmada, bakım verenlerin bakım yükü ortalama puanı 34,66

olarak belirlenmiş ve katılımcıların 17'sinin hafif ila orta düzeyde yük deneyimlediği saptanmıştır.

Barros ve diğ.'nin (2019) engelli ve engelli olmayan çocuk ve yetişkinlerin birincil bakım verenlerinin yaşam kalitesi ve bakım yükünü, Çalgıcı-Duran'ın (2024) engelli bireye sahip ebeveynlerin bakım yükü ve psikolojik sağlamlık seviyelerini, Deniz'in (2022) engelli eşi olan kadınların bakım yükü ve baş etme tarzlarını, Öztürk'ün (2022) engelli çocuğa sahip annelerde bakım verme yükünün yorgunluk ve aile yaşam kalitesiyle ilişkisini konu edindiği çalışmalarda bakım verenlerin/annelerin orta seviyede bakım yükü yaşadıkları tespit edilmiştir. İzmir'de bulunan özel eğitim merkezlerinden hizmet alan 323 engelli çocuğun ebeveynleriyle yapılan bir çalışmada ise bizim araştırma bulgumuza benzer biçimde ebeveynlerin algıladıkları bakım yükünün fazla olması (Özer, 2021) nedeniyle bakımdan olumsuz yönde etkilendikleri ortaya konmuştur.

Literatüre bakıldığında, işitme ve fiziksel engeli olan çocuklara sahip ebeveynlerin bakım yüklerini inceleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Karahan ve İslam'ın (2013) fiziksel engelli çocuğa sahip ebeveynlerle ve Şafak ve Türkmen'in (2022) işitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerle yapmış oldukları çalışmalarda, ebeveynlerin hafif derecede bakım yüküne sahip oldukları saptanmıştır. Çoşkun'un (2018) 2018 yılında Erzincan MEB'e bağlı özel rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan fiziksel engelli bireylerin aile üyeleriyle gerçekleştirdiği çalışmada, aile üyesi bakım verenlerin orta seviyenin altında bakım yüküne sahip oldukları tespit edilmiştir. Fiziksel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükü ve aile işlevlerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada ise ebeveynlerin orta-ciddi derecede bakım yükü (44,99) yaşadıkları belirlenmiştir (Çoşkun, 2013).

Gelişimsel engelli bireylere bakım hizmeti sunan sağlayıcıların bakım yüklerine ilişkin yapılmış çalışmalar da literatürde göze çarpmaktadır. Oh ve Lee'nin (2009) Güney Kore'de gelişimsel engelli çocuklara sahip annelerin algıladıkları bakım yükü ve sosyal desteklerini ele aldığı çalışmada, annelerin orta-yüksek düzeyde bakım yüküne (2,61) sahip oldukları; Greenlee'nin (2016) ileri yaştaki bakım verenlerin algıladıkları stres seviyesi, destek seviyesi ve bakım yükü deneyimi arasındaki ilişkileri konu edindiği çalışmada ise gelişimsel ve zihinsel engelli aile üyesi çocuklarına bakan yaşlı ebeveynlerde bakım yükü ortalama puanı 42,93 olarak bulunmuştur.

Literatürde, zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne ve ebeveynlerin bakım yükü ile ilgili çok sayıda yapılmış çalışmaya rastlanmaktadır. Erbilir-Gönültaş'ın (2019) Balıkesir ilinde zihinsel engelli çocuğu olan 111 ebeveynle, Metin-Karaaslan ve Çelebioğlu'nun (2018) Rize ilinde

zihinsel engelli çocuğu olan 101 ebeveynle ve Türkoğlu'nun (2023) Denizli ilinde zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 90 ebeveynle yaptığı çalışmada ebeveynlerin hafif derecede/hafif-orta düzeyde bakım yükü (37,3; 27,32; 36,18) yaşadıkları tespit edilmiştir. Kaçan-Softa ve diğ., (2016) tarafından Kastamonu İl'inde zihinsel engelli bireye sahip 285 ebeveynle yapılan bir çalışmada ise anne ve babaların bakım yüküne sahip oldukları bildirilmiştir. Zihinsel/gelişimsel engelli bireylere bakım verenlerin ve zihinsel engeli/zihinsel yetersizliği olan çocuklara sahip ebeveyn bakıcıların yüklerinin/aile yüklerinin yüksek/fazla olduğunu gösteren araştırmalar da literatürde mevcuttur (Gebeyehu ve diğ., 2019; Santos ve diğ., 2023; Turan-Grhopur ve Dalgıç, 2017; Zabun-Sever ve Taş-Arslan, 2021).

Literatür gözden geçirildiğinde, SP'li çocuğu olan annelerin/ebeveynlerin farklı düzeylerde bakım yükü yaşadıklarını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Marrn ve diğ.'nin (2013) SP'li çocukların birincil bakım verenlerinin bakım yükünün ortaya çıkmasını öngören faktörleri incelemek amacıyla 62 bakım verenle, Turęut ve Beydağ'ın (2023) SP'li çocuğa sahip olan annelerin bakım verme yükü ile yalnızlık düzeylerini saptamak ve aralarındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla 116 anneyle yaptığı çalışmada, bakım verenlerin/annelerin/birincil bakım verenlerin hafif derecede bakım yüküne (35,01; 33,35) sahip oldukları; Yrk ve Avcı'nın (2021) SP'li çocuklara bakım veren annelerin bakım yükünü ve bu yüke etki eden faktörleri belirlemeyi amaçladığı çalışmada ise bakıcı annelerin orta seviyede bakım yüküne (44,39) sahip oldukları belirlenmiştir.

Gündede ve diğ.'nin (2022) SP'li çocuğu olan 101 ebeveynle gerçekleştirdiği çalışmada, ebeveynlerin orta ve ciddi düzeyde bakım yükü (55,82) yaşadıkları; Yıldırım ve diğ.'nin (2020) SP'li çocuğa sahip toplam 170 anne ve baba arasındaki bakım yüklerini ele aldığı çalışmada ise annelerin ağır bir bakım yüküne (62,58), babaların ise hafif bir bakım yüküne (30,01) sahip oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca Akuma'nın (2021) Nijerya'nın Lagos kentinde SP'li çocuklara bakım veren bakıcıların taşıdığı bakım yükünü belirlemek amacıyla 120 katılımcıyla gerçekleştirdiği çalışmada, bakım verenlerin %54,2'sinin hafif ila orta derecede bakım yüküne sahip oldukları saptanmıştır. Araştırma sonucumuzla paralel şekilde, çalışır ve diğ.'nin (2018) bir niversite hastanesine bağlı ocuk nöroloji polikliniğinde takibi yapılan 59 SP'li çocuğun annesiyle yaptığı bir çalışmada, annelerin aile yükü puan ortalamasının yüksek olduğu (155,87) belirlenmiştir. Yani SP'li çocuklara bakım veren annelerin bakımdan yüksek düzeyde olumsuz yönde etkilendiğini söylemek mümkündür.

OSB'li çocuklara sahip ebeveynlerin çeşitli düzeylerde bakım yüküne sahip olduklarını bildiren çalışmalara literatürde yaygın olarak rastlanmaktadır. Otizm Dernekleri Federasyonu'na ye

olan, 150 OSB’li çocuğa bakım veren ebeveynle yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin bakım yükü toplam puan ortalamasının 2,48 olduğu ve yok denecek kadar az ya da çok düşük düzeyde bakım yükü yaşadıkları bildirilmiştir (Zeydan ve Bal-Yılmaz, 2023). Güney Afrika’daki Chorlotte Maxeke Johannesburg Akademik Hastanesi’nin Çocuk, Ergen ve Aile Birimi’nden hizmet alan OSB’li çocuk ve ergenlerin bakımını üstlenen 77 bakım verenle nicel, tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan bir çalışmada ise bakım verenlerin hafif ila orta derecede bakım yükü deneyimledikleri belirtilmiştir (Van Niekerk ve diğ., 2023).

OSB’li çocuklara bakım sağlayan 123 Ürdünlü ebeveynle, Edirne ilinde OSB’li çocuğa bakım veren 54 anneyle, Erzurum’da yaşamını sürdürmekte olan OSB’li bireylere bakım hizmeti sunan 295 ebeveynle, otizm tanısı almış olup özel rehabilitasyon merkezlerinden eğitim desteği alan 205 ebeveynle, OSB tanısı almış ve aynı zamanda özel eğitim kurumlarından hizmet alan 207 bireyin bakım verenleriyle, ayrıca OSB’li ve Down Sendromlu çocuklara bakım hizmeti verenlerin bakım yüklerini karşılaştırmak amacıyla 46 OSB’li bireyin bakım verenleriyle gerçekleştirilen çalışmalarda; OSB’li çocuklara bakım hizmeti veren kişilerin orta düzeyde bakım yükü yaşadıkları bulunmuştur (Alnazly ve Abojedi, 2019; Atar, 2020; Çokyaman ve Battal, 2020; Daharlı, 2023; Pektemir, 2023; Şekeroğlu, 2018).

Çandır’ın (2016), İstanbul’un Avcılar ilçesinde özel eğitim hizmeti sunan bir kuruluştan hizmet alan otizm tanısı konmuş 92 çocuğun annesiyle ve Jain ve diğ.’nin (2019) Ekim 2016-Eylül 2017 tarihleri arasında Hindistan’ın Lucknow şehrindeki sağlık kuruluşlarına başvuran otizmlili çocuk ve ergenlerin birincil bakım verenleriyle gerçekleştirdiği çalışmada, bakım veren annelerin ve birincil bakıcıların genel bakım yüklerinin yüksek/çok fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, Bozkurt ve diğ.’nin (2019) OSB’li çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükü ve stresle başa çıkma stillerini incelemek amacıyla 131 OSB’li çocuğun ebeveyniyle, Patel ve diğ.’nin (2022) ise Eylül 2014-Ağustos 2015 tarihleri arasında Hindistan’da bir devlet kurumundan hizmet alan otizmlili 40 çocuğun bakım vereniyle yaptığı çalışmalarda, bakım hizmeti verenlerin yüksek derecede bakım yükü yaşadıkları saptanmıştır. Söz konusu araştırmacıların çalışma bulguları, bakım verenlerin bakım yükünün yüksek olması ve bu yükün yüksekliğinin bakım verenleri olumsuz yönde etkilemesi bağlamında bizim araştırma sonucumuzu desteklemektedir.

Literatürde, şizofreni tanılı bireye sahip ebeveynlerin/aile bakıcılarının bakım yüklerini ele alan çok sayıda çalışma yer almaktadır. Aydın ve diğ.’nin (2009) şizofreni hastalarına bakım verenlerdeki külfet düzeyinin klinik ve sosyodemografik verilerle ilişkisini incelemeyi, Bilgen ve diğ.’nin (2020) şizofren tanısı konan hasta bireylere bakım sunanların ruhsal hastalığına

ilişkin inançlarını ve bakım verme yüklerini belirlemeyi, Gök ve Arslantaş'ın (2023) şizofreni hastalarına hizmet sunan primer bakım vericilerin bakım yüklerine ve tükenmişlik düzeylerine etkide bulunan faktörleri saptamayı amaçladığı çalışmalarda bakım verenlerin sırasıyla hafif düzeyde, düşük derecede ve düşük düzeyde bakım yüküne sahip oldukları belirlenmiştir.

Atar'ın (2018) şizofreni hastasına bakım veren 106 bakım vericisiyle; Ayhan ve diğ.'nin (2019) toplum ruh sağlığı merkezi hizmetinden yararlanmayan şizofreni tanılı bireylere bakım veren 35 hasta yakınıyla; Hajebi'nin (2014) 172 şizofreni hastasına bakım veren birincil bakım verenlerle; Hsiao ve Tsai'nin (2014) şizofreni hastasına bakım veren 243 bireysel aile bakıcısıyla; Kaya'nın (2013) şizofreni hastası olan 130 hasta yakınıyla ve Nergiz'in (2019) şizofreni hastalarına bakım veren 178 primer bakım sağlayıcısıyla gerçekleştirdiği çalışmalarda, bakım verenlerin/aile bakıcılarının/primer bakım sağlayıcılarının orta derecede bakım yükü yaşadıkları tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra Tabassum ve diğ.'nin (2024) şizofreni hastası bireylere, Bangladeş'in Dhake şehrinde bakım veren 175 bakım vericisiyle yaptığı çalışmada ise bakım veren bireylerin orta-şiddetli düzeyde bakım yükü deneyimledikleri bildirilmiştir.

Mısır'ın İskenderiye'de ki El Mamoura Hastanesi'ne başvuran 120 şizofren hastasının bakım verenleriyle (Khalil ve diğ., 2022); Kayseri ilindeki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ve Ruh Sağlığı Kliniği'nden tedavi hizmeti alan şizofreni hastasına bakım veren 146 bakım verenle (Karaağaç ve Var, 2019); Tanzania'da şizofren bireylerin gayri resmi bakıcılarıyla (Clari-Yaluff, 2021) ve Şili'nin Arica bölgesinde bir kamu ruh sağlığı polikliniğine başvuran 41 şizofren hasta yakınıyla yapılan çalışmalarda, bakım verenlerin yük düzeylerinin/bakım yüklerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Caqueo-Urizar ve Gutiérrez-Maldonado, 2006). Bunun yanı sıra, Igberase ve diğ.'nin (2012) 2008 yılında Benin'deki federal psikiyatri hastanesinde tedavi gören şizofreni hastası bireylerin bakım verenleriyle gerçekleştirdiği bir çalışmada ise şizofreni hastalarının bakıcılarının büyük bir yük deneyimledikleri belirlenmiştir. Bakım verenlerin bakım yükünün yüksek/fazla olmasına bağlı olarak bakımdan olumsuz yönde etkilenmeleri nedeniyle, söz konusu araştırmaların bulguları bizim ulaştığımız sonuçları destekler niteliktedir.

Günay'ın (2017) 51 psikiyatri hastasına bakım veren bireylerle yaptığı çalışmada şizofreni hastalarına bakım verenlerin bakım yükü ölçek puanı 77,69; Adeosun'un (2013) Nijerya'nın Lagos kentinde bulunan Federal Nöropsikiyatri Hastanesi'nde ayaktan tedavi kliniğinde hizmet alan şizofreni hastalarının bakım verenlerinde bakım yükü puanı 40,98 olarak bulunmuştur. Ribé ve diğ.'nin (2018) şizofreni hastalarının aile bakıcılarının demografik özellikleri, bakım

yükü, aile işlevselliği, sosyal ve profesyonel destekleri ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkileri araştırdığı çalışmada ise aile bakıcılarının bakım verme toplam yük ortalaması 37,9 olarak tespit edilmiştir.

Literatürde, çeşitli türde engeli olan özel gereksinimli çocuklara sahip annelerin/bakım vericilerin bakım yüklerini/bakımdan etkilenme durumlarını konu edinen çalışmalar da mevcuttur. Emir ve diğ.'nin (2020) ve Sevgi'nin (2023) özel gereksinimli çocuğa sahip olan 117 ve 339 anne ile yaptığı çalışmada, annelerin bakım verme yükü skor ortalamaları sırasıyla 41,87 ve 26,71 olarak bulunmuş ve hafif düzeyde bakım yüküne sahip oldukları anlaşılmıştır. Özel gereksinimli bireylere bakım verenlerin sosyal izolasyon durumları ile bakım yükleri arasındaki ilişkilerin ele alındığı bir çalışmada ise bakım vericilerin orta düzeyde bakım yüküne (48,31) sahip oldukları saptanmıştır (Eryiğit ve diğ., 2024).

Literatüre bakıldığında, evde bakım yardımı karşılığında engelli bireylere bakım hizmeti verenlerin bakım yüklerini/bakımdan etkilenme durumlarını ele alan çalışmalara da rastlanmaktadır. Amasya ilinde, engelli aile üyesine evde bakım yardımı karşılığında bakım hizmeti veren 163 aileyle (Öztürk ve diğ., 2017) ve Tokat ili Erbaa ilçesinde yaşamını sürdüren ve evde bakım yardımından yararlanan 250 bakım verenle (Ezenci, 2024) gerçekleştirilen çalışmalarda, bakım verenlerin hafif/düşük düzeyde bakım yükü yaşadıkları bildirilmiştir. Yine Yener (2019) tarafından İstanbul ili Ümraniye ilçesinde yaşayan ve engelli evde bakım yardımından faydalanan 200 bakım veren bireyle yapılan bir çalışmada ise bakım veren bireylerin hafif düzeyde bakım yükü deneyimledikleri ortaya konmuştur.

Ruhsal hastalığı olan bireylere/hastalara bakım hizmeti verenlerin/birincil bakıcıların bakım yüklerini ele alan çalışmalar da literatürde yer almaktadır. Ayalew ve diğ.'nin (2019) Etiyopya'da 01-30 Haziran 2017 tarihleri arasında Jimma Üniversitesi Tıp Merkezi Psikiyatri Polikliniği'nden hizmet alan ruhsal hastalığı olan bireylerin bakım verenleriyle ve Sun ve diğ.'nin (2019) Çin'in Sichuan eyaletinin kırsal bölgelerinde ağır ruhsal hastalığı olan bireylere bakım veren 256 birincil bakım vericisiyle gerçekleştirdiği çalışmalarda, bakım verenlerin/birincil bakıcıların orta düzeyde bakım yükü deneyimledikleri belirtilmiştir. Ayrıca Siddiqui ve Khalid'in (2019) Mayıs 2015-Aralık 2015 tarihleri arasında Rawalpindi'de 120 aile bakıcısıyla yaptığı çalışmada ise ciddi ruhsal bozukluğu olan aile üyelerine bakım veren bireylerin orta ila şiddetli düzeyde bakım yükü yaşadıkları belirlenmiştir.

Bakım verenlerin bakım yükü/bakımdan etkilenme durumlarına ilişkin literatürde yapılan çalışmalarda farklı bulgular elde edilmiştir. Bu durumun; bakım verilen bireyin engel türü ve hastalığından, bakım hizmeti sunulan ortamın (formal/informal) farklılığından, bakım

verenlerin bakım hizmeti sundukları engelli bireyle olan yakınlığından, gerek bakım hizmeti verenlerin gerekse bakım hizmeti alan engelli bireylerin bireysel özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

5.2.8. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular

İstanbul örneğinde engelli yatılı kurum bakımı çalışanları ile yapılan çalışmada, MTÖ'nün alt düzey boyutlarından olan DT ve D düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında negatif yönlü, orta güçte ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yani engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT ve D düzeyleri arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumlarının azaldığını söylemek mümkündür. Tükenmişlik Ölçeği'nin alt düzey boyutlarından KBH düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında pozitif yönlü, orta güçte ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bir başka deyişle, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının KBH düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu artmaktadır. Genel tükenmişlik düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında negatif yönlü, orta güçte ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu bağlamda, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının genel tükenmişlik düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilenme durumu azalmaktadır.

Bakım vermenin, bakım verenin yaşamı üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlayan ve bu konuda en yaygın olarak kullanılan ölçek Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeği'dir. Engelli kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumu arasındaki ilişkiler, Zarit Bakım Verme Yüğü Ölçeği dikkate alınarak açıklanacaktır. Araştırmamızda, tükenmişlik alt ölçek düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları/bakım yükleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler belirlenmiştir.

Literatürde az sayıda da olsa, kurumsal bakım ortamlarında (huzurevi, özel bakım, palyatif ve geriatri bakım merkezleri) görev yapan bakım personellerinin/profesyonel personellerin bakım yüklerini ve tükenmişlik düzeylerini ele alan çalışmalar bulunmaktadır.

Yıldızhan ve diğ.'nin (2019) ülkemizde sekiz yaşlı bakım merkezinde görev yapan 120 profesyonel bakım personeli ile yaptığı çalışmada, tükenmişliğin DT, D ve DKBH alt ölçek düzeyleri ile bakım veren yüğü arasında istatistiksel bakımdan pozitif ve anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Yaşlı bakım merkezlerinde, bakım verenlerin DT ve D düzeyleri arttıkça bakım verme yükleri de artmıştır. Tükenmişliğin alt düzeylerinin (DT ve D düzeyi), bakım verme sürecinde bakım verenler üzerinde olumsuz etkide bulunduğu ve bu düzeylerin

Çalışanların bakım yükünü olumsuz yönde etkilemesi dolayısıyla çalışanların bakımdan olumsuz yönde etkilendiğı söylenebilir. Bizim yaptığımız çalışmada, engelli yatılı kurum bakımı alışanlarının DT ve D düzeylerinin artmasına bağılı olarak bakımdan olumlu etkilenme durumlarının azalması noktasında araştırma bulgumuz, Yıldızhan ve diğ.'nin (2019) alışmasıyla benzerlik göstermektedir.

Egici ve diğ.'nin (2019) palyatif bakım merkezlerinde hastalara bakım verenlerin bakım yükü ve tükenmişliklerini konu edindiğı çalışmada, bakım hizmeti verenlerin bakım yükünün artması ile DT ve duyarsızlaşma arasında pozitif yönde, kişisel başarı ile arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Palyatif bakım merkezlerinde, bakım verenlerin yükü arttıkça tükenmişlik düzeyleri de artmıştır. Egici ve diğ.'nin (2019) gerçekleştirdiğı çalışmada, tükenmişlik alt ölçek düzeylerinde çalışanların tükenmişliklerinin artmasının bakım verenlerin yükünü artırması dolayısıyla bu bulgu, araştırma sonucumuzla örtüşmektedir.

Ateş (2019), engelli bireylere bakım hizmeti sunan özel bakım merkezlerinde görev yapan bakım elemanlarının bakım verme yüküne etki eden unsurları incelemek amacıyla Aile, alışma ve Sosyal Hizmetler Kayseri İl Müdürlüğü'ne bağılı olarak faaliyette bulunan toplam beş özel bakım merkezinde 254 bakım elemanı ile bir çalışma yapmıştır. Söz konusu çalışmada, bakım verme yükü ile bakım sonrasında tükenme hissetme durumu arasında istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde elde ettiğimiz araştırma bulgusuyla paralellik göstermeyen çalışmalar da mevcuttur. Araştırma bulgumuzun aksine, Hendekci ve Gök-Uğur'un (2020) bakım elemanlarının yaşadığı sorunları ve bakımdan etkilenme durumlarını değerlendirmek amacıyla bir il merkezinde bulunan iki özel bakım merkezi ile bir huzurevinde 76 bakım elemanı ile gerçekleştirdiğı çalışmada; bakım personelinin tükenmişlik yaşama durumu ile Bakım Verme Etki Ölçeğı toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı, tükenmişlik yaşama durumunun bakım yükünü etkilemediğı ve tükenmişliğin personelin bakımdan etkilenme durumu üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır.

Literatür incelendiğinde; şizofreni hastalarına, çeşitli türde engelli bireylere, yaşlı hastalara, kanser hastalarına, demans, alzheimer ve inmeli hastalara, çocuk palyatif bakım servislerinde çocuk hastalara bakım verenlerin, hasta refakatçilerinin ve evde sağıık hizmetinden yararlanan hastalara bakım verenlerin, informal ortamlarda bakım yükleri/bakımdan etkilenme durumları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalara yaygın olarak rastlanmaktadır.

Khalil ve diğ.'nin (2022) Mısır'ın İskenderiye kentinde 120 şizofreni hastasının bakım verenleriyle yapmış olduğu çalışmada; DT ve D düzeyleri ile Zarit Bakım Yüğü Toplam Puanı arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde, KB düzeyi ile Zarit Bakım Yüğü Toplam Puanı ve alt ölçekleri arasında ise istatistiksel açıdan negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine Civelek'in (2024) şizofreni hastalığına sahip bireylere bakım hizmeti veren 94 aile üyesi bakım verenle yaptığı bir çalışmada; DT ve D düzeyleri ile bakım yüğü toplam düzeyi arasında pozitif yönlü, güçlü düzeyde; KB düzeyi ile bakım yüğü toplam düzeyi arasında ise negatif yönlü, güçlü düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Khalil ve diğ., (2022) ile Civelek'in (2024) ulaştığı bulgular bizim araştırma sonucumuzu desteklemektedir. Salama ve Abou El-Soud'un (2012) Ekim 2008-Ocak 2009 tarihleri arasında Mısır'ın Menoufiye bölgesinde engelli yaşlı aile bireylerine bakım sağlayan bakıcılarla ve Özlü'nün (2007) şizofreni hastasına bakım veren 100 bakım verenle gerçekleştirdiği çalışmada, bakım sağlayıcılarının bakım yüğü ile tükenmişlik düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Konya'da bulunan özel rehabilitasyon merkezlerinden eğitim alan engelli çocuğa sahip 100 ebeveynle yapılan bir çalışmada ise aile yüğü değerlendirme durumu ile tükenmişliğin KB alt düzeyi arasında istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir (Sevinç, 2016).

Literatürde yaşlı hastalara informal ortamlarda bakım verenlerin bakım yüklerini/bakımdan etkilenme durumlarını ve tükenmişlik durumlarını inceleyen çalışmalara da rastlanmaktadır. Kalinkara ve Kalaycı'nın (2017) yaşlı bireylere evde bakım hizmeti sunan 209 bireyle ve Tokgöz'ün (2022) yatağa bağımlı olarak yaşamını sürdüren yaşlılara bakım veren 323 bakım verenle yaptığı çalışmada; bakım verenlerin bakım verme yükleri ile DT ve D düzeyleri arasında pozitif yönlü, bakım verme yükleri ile kişisel başarısızlık düzeyi arasında ise negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kalaycı ve Özkul'un (2018), 1 Mayıs-1 Ağustos 2017 tarihleri arasında bir hastanede tedavi gören yaşlı hastaların yakınlarıyla gerçekleştirdiği çalışmada ise yaşlı hasta yakınlarının bakım verme yüğü arttıkça DT, D ve kişisel başarısızlık durumunun arttığı saptanmıştır.

Literatürde, kanser hastalarına bakım verenlerin/aile üyelerinin bakım verme yüklerini/bakımdan etkilenme durumlarını ve tükenmişlik düzeylerini birlikte ele alan çalışmalar da mevcuttur. Aydemir'in (2023) kanser hastası olan bireylere bakım sunarlarda sosyal destek, yaşam kalitesi, bakım yüğü ve tükenmişliği konu alan çalışmasında, bakım verme yüğü ile bakım verenlerin tükenmişliği arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki; Koşan-Yurtseven'in (2018) yaptığı çalışmada, kanser hastalarına bakım sunan aile üyelerinde bakım

yükü ile bakım verenlerin DT ve D düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki; Saraçoğlu ve diğ.'nin (2022) kanserli hastalara bakım hizmeti sunan 120 aile üyesinin bakım yükü ve tükenmişlik düzeyini belirlemeyi amaçladığı çalışmada ise bakım verme yükü algısı ile tükenmişlik ölçeğinin üç alt düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Araştırma sonucumuza paralel olarak Bradley'in (1999) kanser hastalarına bakan 84 gayri resmi bakım verenle gerçekleştirdiği çalışmada, DT düzeyi ile bakım verme yükü arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bradley'in (1999) çalışmasında, bakım verenlerin DT düzeyi arttıkça bakımdan olumsuz etkilenme durumları da artmıştır.

Literatür incelendiğinde, demans, alzheimer ve inmeli hastalara bakım verenlerin bakım verme yükleri ile tükenmişlik düzeylerini birlikte inceleyen çalışmalara da yer verildiği görülmektedir. Demans hastalarının zihinsel durumunu, fonksiyonel seviyesini ve demansın şiddetini değerlendirmek amacıyla 30 demans hastasının bakım verenleri ile kesitsel tipte yapılan bir çalışmada, DT ile bakım yükü arasında anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki olduğu; KBH ve D düzeyi ile bakım yükü arasında ise istatistiksel yönden bir ilişki bulunmadığı ve bakım yükünün DT'nin anlamlı bir belirleyicisi olduğu sonucuna varılmıştır (Pandey, 2016). DT düzeyi arttıkça demans hastalarına bakım verenler üzerindeki bakım sürecinin olumsuz etkilerinin artması bağlamında, Pandey'in (2016) çalışma bulgusu araştırma sonucumuzla uyumludur. Yine Ören (2016) tarafından İstanbul ilinde faaliyet gösteren altı huzurevinde, demans hastasına bakım veren 203 huzurevi personeli ile gerçekleştirilen çalışmada; Tükenmişlik Ölçeği genel ortalaması ve üç alt düzeyi ile bakım verme yükü arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Tükenmişlik genel ölçeği ile DT, D ve DKBH düzeyi arttıkça, bakım verenlerin bakım yükleri ve bakım vermenin bakım verenler üzerindeki olumsuz etkileri artmaktadır. Bu araştırma sonucu, bizim araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

Alzheimer hastasına bakım verenlerde tükenmişliğin sosyo-demografik ve klinik değişkenlerle olan ilişkisini araştırmak amacıyla 69 bakım verenle yapılan çalışmada, tükenmişliğin (DT ve D düzeylerinin) bakım verenlerin yaşadığı bakım yükü ile doğrudan ilişkili olduğu saptanmıştır (Truzzi ve diğ., 2008). Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma yaşayan bakım verenlerin bakım yüklerinin artmasına bağlı olarak bakımdan olumsuz etkilenmeleri bağlamında Truzzi ve diğ.'nin (2008) çalışma bulgusu araştırma sonucumuzla örtüşmektedir.

1 Ağustos 2019-31 Ekim 2019 tarihleri arasında, Bursa ilinde bulunan Çekirge Devlet Hastanesi'ne bağlı olarak faaliyet yürüten Nöroloji Kliniği ve Palyatif Bakım Merkezi'nde inmeli hasta bireylere bakım hizmeti sunan 90 hasta yakınıyla yapılan bir çalışmada, tükenmişlik ölçek puanı ile bakım yükü puanı arasında istatistiksel yönden pozitif yönlü anlamlı

bir ilişki bulunmuştur. Bakım verenlerin tükenmişlikleri arttıkça bakım yükleri de artmaktadır. Tükenmişliğin artmasının bakım yükünü artırması ve bakım verenleri olumsuz yönde etkilemesi bağlamında Parlakoğlu-Baştürk'ün (2020) çalışması, araştırma sonucumuzla uyumludur.

Literatüre bakıldığında, pediatrik palyatif merkezlerden tedavi hizmeti alan çocuklara bakım verenlerin ve hasta refakatçilerinin bakım yükü ile tükenmişlikleri üzerine yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Akbulak (2022), pediatrik palyatif bakım merkezlerinden tedavi hizmeti alan 103 çocuğun bakım verenleriyle yüz yüze yaptığı çalışmada; primer bakım verenlerde DT ve D düzeyi ile bakım yükü arasında pozitif, KBH düzeyi ile bakım yükü arasında ise negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bakım verenlerin DT ve D düzeyleri arttıkça bakım yükleri artmakta ve bu durum bakım verenler üzerinde olumsuz etki yapmaktadır. Bakım verenlerin KBH düzeyleri arttıkça bakım yükleri azalmakta ve bakım verenler bu durumdan olumlu yönde etkilenmektedir. Bu sonuç araştırma bulgumuzu doğrulamaktadır.

Kalaycı ve Özkul (2018) tarafından refakatçilik hizmetine ilişkin sorunları, bu hizmeti sunan aktörler açısından yaşanan yetersizlikleri ve karşı karşıya gelinecek veya aşılmasında zorluk çekilecek sorunları ortaya koymak amacıyla 500 refakatçiyle nicel bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada refakatçilerin bakım yükü ile tükenmişlikleri arasında güçlü bir ilişki olduğu, bakım verme yükleri arttıkça tükenmişliklerinin de arttığı saptanmıştır.

Literatürde, evde sağlık hizmetinden yararlanan hasta bireylere bakım verenlerin bakım yükü ve tükenmişliklerini birlikte veya başka değişkenlerle birlikte ele alan çalışmalara da rastlanmaktadır. Sakarya ilinde bir hastaneye bağlı Evde Sağlık Hizmetleri birimince takibi yapılan 179 bağımlı hastaya bakım verenlerle gerçekleştirilen bir çalışmada, tükenmişlik hissinin bakım verme yükü üzerinde istatistiksel yönden anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Tükenmişlik duygusu yaşayanların bakım yükü düzeyleri daha yüksektir (İslam, 2022). İslam'ın (2022) elde ettiği bulgu araştırma sonucumuzla benzeşmektedir. Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlı olarak faaliyet sürdüren Evde Sağlık Hizmetleri Birimi'ne kaydı olan hastalara bakım verenlerle yapılan bir çalışmada, bakım verenlerin kendini tükenmiş hissetme durumu ile bakım yükü düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Dağdeviren ve diğ., 2020). Dağdeviren ve diğ.'nin (2020) ulaştığı bulgu araştırma sonucumuzla uyumaktadır. Bizim çalışmamızda da, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ölçeği alt düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yurt ve Yavuz'un (2022) Samsun ilinde evde bakım hizmetlerinden yararlanan demans hastalarına bakım verenlerle gerçekleştirdiği çalışmada, bakım yükü arttıkça bakım

verenlerin tükenmişlik düzeyinin arttığı ve bakım yükü ile tükenmişlik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Yapılan çalışmalarda, tükenmişlik alt boyutlarının bakım verenlerin bakımdan etkilenme durumlarını farklı düzey ve boyutlarda etkilemesinde; çalışma yapılan toplumun kültürel yapısının, bakım verilen engelli ve hasta grubunun farklılık göstermesinin, bakımın farklı ortamlarda gerçekleştirilmesinin, kurumsal faktörler ile bakım alan engelli/hasta bireylerin ve bakım verenlerin kişisel, ailevi, sağlık ve sosyo-ekonomik özelliklerindeki farklılıkların etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda, DT düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde olumsuz yönde etkide bulunmasında; haftalık çalışma saatlerinin uzun olmasının (engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının %72,4'ü haftada 45 saat ve üzerinde çalışmaktadır), yoğun bir bakım/iş yüküne karşın maaşların düşük olmasının (engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının neredeyse yarıya yakını gelirlerini düşük bulmaktadır), “emeklilikte yaşa takılanlar” yasası olarak tabir edilen Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un (2023) çıkmasıyla önemli sayıda personelin emekli olmasına bağlı olarak insan kaynağında kısmi eksikliklerin bulunmasının, bu eksikliklere bağlı olarak bakım yükünün artmasının ve çalışanların bakım verirken fiziksel zorluklarla karşı karşıya kalmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bakım verme sürecinin kesintisiz ve uzun süreli bir süreç olması, çalışanların engelli bireylerle çalışırken sabır, ilgi ve destek göstermelerine bağlı olarak şefkat yorgunluğu yaşamaları, dinlenme molalarının yetersiz olması, çalışanların her gün aynı işi yapmalarının işe yönelik duygusal bağlarını zayıflatması ve bu durumun işe yönelik anlam kaybını beraberinde getirmesi gibi unsurların, duygusal tükenme yönünden engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan olumsuz yönde etkilenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

KBH düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde olumlu yönde etkide bulunmasında; çalışanların yarıdan fazlasının gündüzcü olarak çalışmasının (%54,9), hizmet içi eğitim almasının (%80,1), mesleği isteyerek seçmesinin (%76,7), kendilerini mesleklerinde yeterli hissetmelerinin (%69,9), çalışma arkadaşlarından destek almalarının (%91,1) ve çalışma koşullarından kısmen ve tamamen memnun olmalarının (%84,3) etkili olduğu düşünülmektedir.

5.2.9. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyleri ile bakımdan etkilenme durumları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular

İstanbul ilinde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı altı engelli yatılı bakım kuruluşunda tüm sosyal hizmet çalışanlarıyla gerçekleştirilen çalışmada, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyi ile bakımdan etkilenme durumu arasında pozitif yönlü, orta güçte ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yani engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyum düzeyi arttıkça, bakımdan olumlu etkilenme durumları da artmaktadır. Çalışanların iş doyum düzeyinin artmasına bağlı olarak bakımdan daha az olumsuz etkilendikleri söylenebilir. Literatür gözden geçirildiğinde, kurumsal bakım ortamlarında formal bakım verenlerin iş doyumunu ile bakımdan etkilenme durumlarını/bakım yüklerini ele alan çalışmaların sayıca az olduğu gözlemlenmiştir. İş doyumunu ile bakım yükü/bakımdan etkilenme durumuyla ilişkili çalışmaların literatürde daha çok informal ortamlarda, gayri resmî bakım verenler arasında yoğunluk kazandığı görülmektedir.

Işıkhan'ın (2018) Ankara ilinde formal bakım ortamı olan yedi huzurevinde çalışan yaşlı bakım personelinin bakım yüklerine etki eden unsurları ve yaşadıkları problemleri saptamak amacıyla 202 bakım personeliyle yaptığı çalışmada, iş doyumunun bakım elemanlarının bakım verme yükü ortalama puanları arasında anlamlı bir fark yarattığı ve bakım yüküne etkide bulunan bir değişken olduğu belirlenmiştir. İşini seven ve başka bir iş yapmak istemeyen bakım personelinin bakım yüklerinin daha az olduğu ve bakımdan daha az olumsuz etkilendiği ortaya konmuştur. Bu durum bağlamında Işıkhan'ın (2018) çalışması, araştırma sonucumuzla paralellik göstermektedir.

Çalışmamızın aksine Iecovich (2011), bakım alan kişiler ile birincil bakıcılar arasındaki ilişki kalitesinin bakım yükü ve bakım memnuniyeti üzerindeki etkisini, iki ulusal evde bakım ajansına kayıtlı 335 evde bakım çalışanı ile incelemiş ve evde bakım çalışanlarının bakım yükü ile bakım verme doyumunu arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

Literatürde, informal bakım ortamlarında engellilere, yaşlılara ve yaşlı hastalara, kanser hastalarına, demans hastalarına bakım verenlerin ve hasta refakatçilerinin iş doyumları/bakım verme doyumları/bakım memnuniyeti ile bakım yükleri/bakımdan etkilenme durumlarını birlikte ele alan çalışmalara rastlanmaktadır. Śliwka ve Pabjańczyk'ın (2014), fiziksel engelli bağımlı bireylere bakım verenlerin öznel olarak algıladıkları yükün nedenlerini belirlemek amacıyla 38 bakım verenle yaptığı çalışmada, bakım verenlerin öznel olarak algıladıkları yük ile bakım veren memnuniyeti arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunurken; Hsiao ve Tsai'nin (2014) Tayvan'da şizofreni hastalarının ailelerinde bakım yükü ve bakım yükünün

memnuniyet üzerindeki etkisini konu edindiği çalışmada, bakım yükü ile memnuniyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Amasya ili Merzifon ilçesinde ağır derecede engelli bireylere bakım hizmeti sunan kadın bakıcıların yaşam doyumları ile bakım verme yükleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 208 kadın bakıcı ile yapılan çalışmada, yaşam doyumunun alt boyutu olan iş doyumu ile bakım verme yükü arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir (Doğan-Bal, 2023). Kadın bakıcıların iş doyumları arttıkça bakım verme yükleri azalmaktadır. Kadın bakıcıların iş doyumlarının artmasına bağlı olarak bakım verme yüklerinin/bakımdan olumsuz etkilenme durumlarının azalması noktasında Doğan-Bal'ın (2023) çalışması, araştırma bulgumuzla benzeşmektedir. Ancak Kerns'in (1999) çoğunlukla fiziksel engelli akrabasına bakım veren kadın sosyal hizmet uzmanlarında iş doyumu ile bakıcı yükü arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, bulgumuzla örtüşmeyecek şekilde iş doyumu ile bakıcı yükü arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir. Ayrıca Ordu il merkezinde, çocukları özel rehabilitasyon merkezlerinden eğitim almakta olan 280 engelli çocuk annesi ile gerçekleştirilen bir çalışmada ise engelli çocuğa bakım vermektan memnun olma durumu değişkeninin BBVEÖ toplam puanı üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Öztürk, 2022).

Yaşlı hastalara ve yaşlı bireylere gayriresmî bakım ortamlarında bakım verenlerin bakım verme doyumu/memnuniyeti ile bakım yükü ilişkisine odaklanan çalışmaların literatürde yaygın olduğu görülmektedir. Çelenk'in (2019) Ordu ilinde bir hastanenin Evde Bakım Birimine kaydı olan 65 yaş ve üstü yaşlı hasta bireylere bakım hizmeti sunan 199 bakım sağlayan aile üyesiyle; Işık'ın (2013) 65 yaş ve üstü yaşlı hasta bireylere evde bakım verenlerle ve Kalaycı ve Özkul'un (2018) cerrahi ve iç hastalıkları kliniğinden tedavi hizmeti alan hastaların yanlarında kalan 500 refakatçi bireyle yaptıkları çalışmada, bakımdan memnuniyetin ve refakatçi kalmaktan memnuniyet durumunun bakım yükü üzerinde etkili olduğu; bakımdan memnun olan/refakatçi kalmaktan memnun olan refakatçilerin bakım verme yüklerinin memnun olmayanlara göre daha düşük olduğu ve bakımdan daha az olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda da iş doyumunun bakım sürecinde engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarını olumlu yönde etkilemesi bağlamında Çelenk (2019), Işık (2013) ve Kalaycı ve Özkul'un (2018) çalışma bulguları, araştırma sonucumuzla uyumludur. Samsun ili Çarşamba ilçesinde, incinebilir gruplardan biri olan yaşlı bireylere evde bakım verenlerin yaşam memnuniyetleri ile bakım verme yükleri arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkiyle ilintili faktörleri belirlemek maksadıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, bakım verenlerin memnun olma durumu ile bakım verme yükü arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur. Bakım verenlerin memnun olma durumu bakım

yükü üzerinde etkili olup; bakımdan memnun olan bakım vericilerin bakım verme yükleri memnun olmayan bakıcılara göre daha düşüktür (Aylaz ve diğ., 2018). Bakım vermekten memnun olan bakım verenlerin bakımdan olumsuz yönde daha az etkilendiği söylenebilir. Bu noktada Aylaz ve diğ.’nin (2018) ulaştığı bulgu, araştırma sonucumuzu destekler niteliktedir.

Del-Pino-Casado ve diğ.’nin (2015) bağımlı yaşlı akrabaların birincil bakım verenlerinde memnuniyet ve algılanan yükün anksiyete ve depresyonla ilişkisini 200 birincil bakıcı ile ele aldığı çalışmada, birincil bakıcıların algıladığı yük ile bakım veren memnuniyeti arasında; Korkut ve Gençtürk’ün (2019) Kahramanmaraş ilinin Çağlayanerit ilçesinde yaşamını sürdüren yaşlı bireylere bakım sunan 201 aile bireyi ile gerçekleştirdiği çalışmada bakım yükü ile iş doyumu arasında ve López ve diğ.’nin (2005) bakım vermenin olumlu yönlerinin yordayıcılarını belirlemek amacıyla İspanya’da bakıma muhtaç yaşlı bireylerin gayriresmî (informal) bakım verenleriyle yaptığı çalışmada, gayriresmî bakıcıların yükü ile bakım verme memnuniyeti arasında negatif yönde bir ilişki bulunurken; Oluk-Baltayan’ın (2012), Zeytinburnu Belediyesi’nin Evde Bakım Birimi’ne kayıtlı olan ve yaşlı hasta bireylere bakım veren 140 kadınla gerçekleştirdiği çalışmada, yaşlı hasta bireylere bakım sunan kadınların bakım yükü düzeyinin işlerinden memnun olma durumuyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. İşlerinden memnun olan kadın bakım verenlerin işlerinden memnun olmayan kadın bakım verenlere göre bakım yüklerinin daha az olması ve bakımdan daha az olumsuz etkilenmeleri noktasında Oluk-Baltayan’ın (2012) çalışması araştırma bulgumuzla benzerlik göstermektedir.

Literatürde, kanser hastalarına bakım verenlerin bakım memnuniyeti/aile memnuniyeti ile bakım yükü/bakımdan etkilenme durumu ilişkisini birlikte ele alan çalışmalar da mevcuttur. Naokı ve diğ., (2018) evde palyatif bakım alan kanser hastalarında 23 aile bakım vereniyle gerçekleştirdikleri çalışmada, bakım verme yükü ile aile memnuniyeti arasında güçlü ve negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bakıcı yükü arttıkça kanser hastalarına yönelik aile memnuniyeti azalmaktadır. Chang ve diğ., (2013) ise son dönem kanser hastaları ve bakıcılarının yükleri, ihtiyaçları ile memnuniyetini 659 birincil bakıcıyla ele almış ve bakım yükünün genel bakım memnuniyetini etkilediğini saptamıştır. Bu çalışmada genel bakım memnuniyeti üzerinde bakım yükünün etkili olduğu söylenebilir.

Demans hastalarına bakım verenlerin bakım yükü ile bakım memnuniyetleri arasındaki ilişkileri birlikte inceleyen çalışmalar, literatürde görülmektedir. Dağdeviren ve diğ.’nin (2020) evde sağlık hizmetinden yararlanan hasta bireylere bakım veren 80 kişiyle, De Labra ve diğ.’nin (2015) 101 demans hastasına bakım veren gayriresmi bakıcıyla, Son ve diğ.’nin (2003) demanslı yaşlı yetişkinlerin bakım verenleriyle ve Winson’un (2008) demans hastasına bakan

67 gayriresmi bakım vericiyle gerçekleştirdiği çalışmada; sırasıyla bakım yükü ile verilen bakımdan memnun olma durumu, öznel yük ile bakım verme memnuniyeti, yük ile bakım verme tatmini ve bakım yükü ile bakım memnuniyeti arasında negatif/ters orantılı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak, Haziran-Ağustos 2014 tarihleri arasında evde yaşayan demanslı bireylere bakım sunan Koreli birincil aile bakım verenleriyle yapılan bir çalışmada ise bakım verme memnuniyetinin bakım yükü üzerinde doğrudan anlamlı bir etkisi olduğu saptanmıştır (Park ve diğ., 2018).

Araştırmamızda, iş doyumunun artmasına bağlı olarak engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan olumlu etkilenme durumlarının arttığı ve bakımın çalışanlar üzerindeki olumsuz etkilerinin azaldığı tespit edilmiştir. İş doyum düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanları üzerindeki bakımın olumsuz etkilerini azaltmasında; engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının yarıdan fazlasının orta ve üzeri gelire sahip olmasının, çalışanların büyük bir kısmının gündüz vardiyasında çalışmasının ve dolayısıyla yaşam düzenlerinin rutinini korumasının, çalışanların yarıdan fazlasının ağır bakım yükünün hakim olduğu bakım birimi dışındaki birim ve servislerde çalışmasının, çalışma koşullarından kısmen de olsa memnun olmalarının, yaptıkları işi kendi istekleriyle seçmelerinin, kendilerini meslekte yeterli hissetmelerinin ve çalıştıkları engelli bakım kuruluşlarında mesai arkadaşlarından destek almalarının etkili olduğu düşünülmektedir.

5.2.10. Araştırma hipotezlerinin doğrulanma durumu

Araştırmanın bu alt başlığında araştırma hipotezlerinin gerçekleşme durumu ele alınmıştır. Tükenmişlik ve iş doyum düzeylerinin, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilediğine ilişkin ileri sürülen hipotezlerin gerçekleşme durumuna, Tablo 5.10.'da yer verilmiştir.

Tablo 5.10. Araştırma Hipotezlerinin Gerçekleşme Durumu

Hipotez	Doğrulanma Durumu
Duygusal tükenme düzeyi, engelli yatılı kurumu bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.	Gerçekleşti (Duygusal tükenme düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde negatif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir).

Tablo 5.10. (Devam) Araştırma Hipotezlerinin Gerçekleşme Durumu

Duyarsızlaşma düzeyi, engelli yatılı kurumu bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.	Gerçekleşmedi.
Kişisel başarı hissi düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.	Gerçekleşti (Kişisel başarı hissi düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde düşük güçte, pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir etkiye sahiptir).
İş doyum düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir.	Gerçekleşti (İş doyum düzeyi, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde düşük güçte, pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir).

Araştırmamızda, tükenmişliğin alt ölçek düzeyi olan D düzeyiyle ilgili kurulan hipotez (Duyarsızlaşma düzeyi, engelli yatılı kurumu bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu anlamlı olarak etkilemektedir) dışında, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarına yönelik ileri sürülen tüm hipotezler doğrulanmıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma bulgularından hareketle elde edilen sonuçlara ve önerilere yer verilecektir. Araştırmanın sonuçları, ana ve alt problemler bağlamında kategorilere ayrılarak ele alınmıştır.

6.1. Sonuç

Araştırmanın Ana Problemi Bağlamında Ulaşılan Sonuçlar:

- Araştırmanın en önemli sonucu, araştırmanın ana probleminde belirtildiği üzere tükenmişliğin alt düzeylerinden DT düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu olumsuz yönde etkilemesi olmuştur. DT düzeyinin bakım verme sürecinde engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyal işlevsellik, fiziksel sağlık ve öznel iyi oluş algılarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir. Bu durumun, engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal hizmet çalışanlarının engelli bireylere insan haklarına yaraşır nitelikli bir bakım hizmeti sunmasını sekteye uğratabilecek bir risk faktörü olduğu değerlendirilmektedir. Araştırmanın diğer en önemli sonucu ise tükenmişliğin alt düzeylerinden olan KBH düzeyinin ve iş doyum düzeyinin, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumunu düşük düzeyde, pozitif yönde anlamlı olarak etkilemesi olmuştur. Düşük düzeyde de olsa kişisel başarı hissi ve iş doyum düzeyinin, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumlarına olumlu yönde etkide bulunduğu tespit edilmiştir (Tablo 5.9).

Araştırmanın Alt Problemleri Bağlamında Ulaşılan Sonuçlar:

- Araştırmaya katılım gösteren engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının tükenmişlik ölçeği alt düzeylerinden DT düzeyi ortalaması 14,49; D düzeyi ortalaması 3,48; KBH düzeyi ortalaması 20,68; genel tükenmişlik ortalaması 38,65; iş doyum düzeyi ortalaması 41,12; Bakas bakım verme etki düzeyi ortalaması ise -1,23 olarak belirlenmiştir. Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal hizmet çalışanlarının genel tükenmişlik düzeylerinin düşük sayılabilecek bir seviyede olduğu, orta düzeyde bir iş doyumuna sahip oldukları ve çalışanlar üzerinde bakımın etkisinin olumsuz yönde olduğu saptanmıştır (Tablo 5.3).
- Araştırmada, iş doyumunu ve tükenmişliğin KBH düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu arasında pozitif yönlü ve orta güçte anlamlı

bir ilişki bulunmuştur. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş doyumu ve KBH düzeyi arttıkça bakımdan olumlu yönde etkilene durumu artmıştır. Ayrıca DT, D ve genel tükenmişlik düzeyi ile engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilene durumu arasında negatif yönde ve orta güçte anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının DT, D ve genel tükenmişlik düzeyi arttıkça bakımdan olumlu etkilene durumu azalmıştır (Tablo 5.8).

- Araştırma kapsamında bulunan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine (yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk durumu ve gelir durumu) göre iş doyum düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Tablo 5.6).
- Araştırmaya katılan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma yaşamı özelliklerine (çalışma şekli, haftalık çalışma saati, görev yaptığı unvan, meslekte toplam çalışma süresi, kuruluştaki görev yapılan birim, zihinsel engelli grubuyla çalışma durumu, çalışma koşullarından memnuniyet durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, sağlık sorunu olma durumu, meslekte kendini yeterli hissetme durumu ve iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu) göre iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 5.7).
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının; sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, medeni durum ve gelir durumu) göre DT alt ölçek düzeyinin; sosyo-demografik özelliklerinden cinsiyete göre KBH alt ölçek düzeyinin istatistiksel yönden anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. (Tablo 5.4).
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma yaşamı özelliklerine (görev yapılan unvan ve meslekte kendini yeterli hissetme durumu) göre tükenmişlik ölçeğinin tüm alt ölçek düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir (Tablo 5.5).
- Araştırmaya katılan engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma yaşamı özellikleri (çalışma şekli, haftalık çalışma saati, meslekte ve kuruluştaki toplam çalışma süresi, kuruluştaki görev yapılan birim, çalışma koşullarından memnuniyet durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, sağlık sorunu olma durumu ve iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu) ile DT alt ölçek düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu saptanmıştır (Tablo 5.5).
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının çalışma yaşamı özelliklerine (çalışma şekli, haftalık çalışma saati, meslekte ve kuruluştaki toplam çalışma süresi, kuruluştaki görev yapılan birim, hizmet içi eğitim alma durumu, çalışma koşullarından memnuniyet

durumu, mesleği isteyerek seçme durumu, sağlık sorunu olma durumu ve iş hayatında çalışma arkadaşlarından destek görme durumu) göre D alt ölçek düzeyi arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur (Tablo 5.5).

6.2. Öneriler

Yapılan araştırmada, duygusal tükenme düzeyinin engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan etkilenme durumu üzerinde olumsuz yönde; kişisel başarı hissi ve iş doyumu düzeylerinin ise aynı çalışanların bakımdan etkilenme durumu üzerinde düşük güçte, olumlu yönde ve anlamlı bir düzeyde etkide bulunduğu tespit edilmiştir. Engelli yatılı bakım kurumlarında görev yapan sosyal hizmet çalışanlarının bakım hizmetinden yüksek düzeyde olumlu yönde etkilenmesi noktasında çalışanların DT düzeyini azaltmaya, iş doyumu ve KBH düzeyini daha da artırmaya ihtiyaç duyulduğu belirlenmiştir. Araştırmada ulaşılan sonuçlar dikkate alınarak, engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının bakımdan olumlu yönde etkilenmesi bağlamında duygusal tükenmeyi önlemeye, kişisel başarı hissini ve iş doyumu düzeyini daha da artırmaya yönelik şu öneriler geliştirilmiştir:

Duygusal tükenmenin önlenmesi bağlamında,

- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, alanda sıklıkla yaşayabilecekleri stres, depresyon, travmatik olaylar vb. sorunlar bağlamında düzenli olarak psikolojik yönden desteklenmeli ve çalışanlara danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının empati yorgunluğunu önlemeye yönelik olarak duygusal dayanıklılık ve stres yönetimi konularında eğitimler düzenlenmelidir.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarına yönelik ileri seviye grup terapisi ve uygulamaları hayata geçirilmelidir.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının güçlendirilmesine yönelik olarak tükenmişlik sendromunu tanımaya ve bu sendromu önlemeye ilişkin baş etme yöntemlerini içeren kurs, seminer ve hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında insan kaynağı kapasitesi artırılarak, çalışanların maruz kaldığı iş ve bakım yükü azaltılmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında, tüm çalışanlar açısından, özellikle de bakım elemanları yönünden iş ve bakım yükü eşit ve adil bir şekilde dağıtılmalıdır.
- Farklı türde engele sahip bireylerle uzun süre çalışan personelin yorgunluğunu önlemek amacıyla rotasyon sistemi kurulmalıdır.

- Bakım hizmeti sunulan engelli grubunun kırılabilirliği ve yapılan işin yıpratıcı etkileri sebebiyle, tükenmişlik sendromuna ilişkin koruyucu ve önleyici bir adım olarak engelli bakım kurumlarında istihdam edilmesi planlanan personelin işe uygunluğuna ilişkin testler geliştirilmelidir.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının ihtiyaçlarına göre esnek çalışma saatleri sunularak iş-yaşam dengesinin sağlanmasına yardımcı olunmalıdır.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları için kurum içinde ve dışında spor ve fiziksel aktivite programları düzenlenerek stres atma ve sağlıklı yaşam teşvik edilmelidir.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında, kurumsal sorunların çözümüne yönelik olarak tüm çalışanların duygularını ifade edebilecekleri ve deneyimlerini paylaşabilecekleri düzenli grup toplantıları oluşturulmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında deneyimli çalışanların, kurumda işe yeni başlayanlara mentorluk yaparak deneyimlerini paylaşabilmeleri ve destek sağlayabilmelerine yönelik mentorluk programları geliştirmelidir.

Kişisel başarı hissi ve iş doyumu düzeyinin artırılması noktasında,

- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanları, özveriyle çalışmaları nedeniyle kurum idarecileri, kendi aileleri ve bakım hizmeti alan engelli bireylerin ailelerince desteklenmeli ve takdir edilmelidir.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarına yönelik süpervizyon desteği ve psikolojik danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında, bakım hizmetinin kalite ve niteliğinin artırılmasına ilişkin olarak çalışanlar arasındaki kurum içi iletişim, destek ve dayanışma artırılmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında, belirli bir meslek grubuyla sınırlı olmaksızın tüm çalışanlar açısından meslekte kariyer basamakları yaratılmalıdır.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının mesleki bilgi ve becerilerini artırmaya ilişkin olarak farklı alanlarda eğitim almak suretiyle çok yönlü yetkinlik kazanmaları sağlanmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında tüm sosyal hizmet çalışanlarının karar alma ve uygulama süreçlerine ortak katılımı sağlanmalıdır.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında tüm çalışanların görev tanımları net bir şekilde belirlenmeli ve personel, görev tanımlarına uygun işler verilmek suretiyle çalıştırılmalıdır.

- Engelli yatılı bakım kurumlarında personele kendi görev alanına giren konularda sorumluluk ve yetki verilmelidir.
- Engelli yatılı bakım kurumlarında çalışma koşullarının daha da iyileştirilmesine yönelik uygulamalar hayata geçirilmeli ve sosyal hizmet çalışanlarının motivasyonlarının artırılmasına yönelik ödüllendirme sistemi (prim, maaş artışı, teşekkür belgesi vb.) kurulmalıdır.
- Çalışanların performansları hakkında düzenli geri bildirim alabilecekleri sistemler kurulmalı; bu sayede gelişim alanları belirlenmelidir.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının aileleriyle daha fazla etkileşimde bulunmaları özendirilerek destek sistemlerinin etkinliği artırılmalıdır.
- Engelli yatılı kurum bakımı çalışanlarının iş güclüğü ve psikolojik yıpranma durumu dikkate alınarak asker ve emniyet mensupları gibi erken emeklilik imkanı sunulmalıdır.

KAYNAKLAR

- 696 Karar Sayılı Kanun Hükmünde Kararname. (2017). Resmi Gazete (Sayı: 30280). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/12/20171224-22.htm>
- Abacı, Z. K. (2004). *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı Saray ve Ayaş Rehabilitasyon Merkezlerinde bakıma ihtiyaç duyan bireylerin bakımından sorumlu personelin iş doyumu, tükenmişlik, stres ve depresyon düzeyleri açısından karşılaştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Abarghouei, M. R., Sorbi, M. H., Abarghouei, M., Bidaki, R., & Yazdanpoor, S. (2016). A study of job stress and burnout and related factors in the hospital personnel of Iran. *Electronic physician*, 8(7), 2625-2632.
- Abay, A. (2004). *Sivil Toplum ve Demokrasi Bağlamında Sivil Dayanışma ve Sivil Toplum Örgütleri*, 3. Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi, 24-26 Kasım, Eskişehir.
- Abay, A. R. (2008). Bakıma muhtaçlık sorunu, bakım hizmetleri ve bakım elemanı. *Türk Dünyası Araştırmaları*, 176.
- Abay, A. R. ve Ceylan, H. (2011). Sosyal Hizmet Kurumlarının Tarihsel Gelişimi. Muammer Sarıkaya (Ed.). *Sosyal Hizmet Kurumlarında Yönetim içinde* (1-24). Ankara: Nobel.
- Acar, Ö. F. ve Karaaslan, Ö. (2022). Özel eğitim öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik, iş tatmin ve iş stres düzeylerinin incelenmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(3), 1821-1843.
- Acar, Y. B. ve Acar, H. (2002). Sistem Kuramı-Ekolojik Sistem Kuramı ve Sosyal Hizmet: Temel kavramlar ve farklılıklar. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 13(1), 29-35.
- Acker, G. (1999). The impact of clients' mental illness on social workers' job satisfaction and burnout. *Health and Social Work*, 24(2), 112-119.
- Adams, R. (2003). *Social Work and Empowerment*. New York: Palgrave Macmillan.
- Adams, R., Dominelli, L., & Payne, M. (2015). *Sosyal Hizmet: Temel Alanlar ve Eleştirel Tartışmalar*. Tarık Tuncay (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yay.
- Adeosun, I. I. (2013). Correlates of caregiver burden among family members of patients with schizophrenia in Lagos, Nigeria. *Schizophrenia Research and Treatment*, (1), 353809.
- Aitken, C. J., & Schloss, J. A. (1994). Occupational stress and burnout amongst staff working with people with an intellectual disability. *Behavioral Interventions*, 9(4), 225-234.
- Akbolat, M. ve Işık, O. (2008). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri: Bir kamu hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.
- Akbulak, M. (2022). *Pediyatrik palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastaların özellikleri ve onlara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Akçakaya, M. (2010). Örgütlerde uygulanan personel güçlendirme yöntemleri: Türk kamu yönetiminde personel güçlendirme. *Karadeniz Araştırmaları*, 25, 145-174.

- Akçamete, G., Kaner, S. ve Sucuoğlu, B. (2001). *Öğretmenlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Kişilik*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Akdemir, N., Özdemir, L., Alparslan, G., Kapucu, S., Akkuş, Y. ve Akyar, İ. (2010). Huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları bakım sorunları ve tükenmişlik düzeyleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(3), 49-62.
- Akıncı, M. (2016). *Özel eğitim kurumlarında (Rehabilitasyon) ve devlet okullarında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Akkan, B. ve Canbazer-Şanlı, C. (2023). Kurumsal bakım çalışanlarının gözünden bakım emeği ve pandemi sonrası uzun dönemli yaşlı bakımı: Niteliksel bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 1(76), 303-336.
- Aksu, G., Acuner, A. M. ve Tabak, R. S. (2002). Sağlık bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin iş doyumuna yönelik bir araştırma (Ankara örneği). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(4), 271-282.
- Akşit-Aşık, N. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467(6), 31-51.
- Aktürk, A. (2017). *Bakım rehabilitasyon merkezlerinde otizm spektrum bozukluğu olan bireylerle çalışan bakım elemanlarının karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Akuma, L. C. (2021). *Caregivers' burden of caring for children with cerebral palsy in Lagos, Nigeria* [Unpublished master's thesis]. University of Pretoria.
- Akyol, A., Işık, E., Tatakoğlu, R. ve Çetinkaya, Z. (2021). *Engelli çocuklara hizmet veren kurum ve kuruluşlardaki meslek çalışanlarında ikincil travmatik stres değerlendirmesi* [Lisans bitirme projesi]. İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi.
- Al-Irayfawee, Z. H. R. (2023). *Investigation of the effect of the burnout level of nurses working in the emergency department on the quality of care* [Unpublished master's thesis]. Çankırı Karatekin Üniversitesi.
- Alayvaz, C. (2018). *Türkiye'de sosyal hizmet kurumlarında çalışanların örgütsel bağlılık ve iş tatminleri: Darülaceze Başkanlığı örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yalova Üniversitesi.
- Alexander, M., & Hegarty, J. R. (2000). Measuring staff burnout in a community home. *The British Journal of Development Disabilities*, 46(90), 51-62.
- Allday, R. A., Newell, J. M., & Sukovskyy, Y. (2018). Burnout, compassion fatigue and professional resilience in caregivers of children with disabilities in Ukraine. *European Journal of Social Work*, 23(2), 1-14.
- Alnazly, E. K., & Abojedi, A. (2019). Psychological distress and perceived burden in caregivers of persons with autism spectrum disorder. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(3), 501-508.

- Althobaiti, S. (2020). *Special education teachers and autism spectrum disorders: The role of objectives of Saudi Arabia's Vision 2030 and special education teacher burnout* [Unpublished doctoral thesis]. Concordia University.
- Altın, F. N. (2023). *Diyarbakır'daki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi meslek personelinde mesleki tükenmişlik ve öz yeterlik arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Nişantaşı Üniversitesi.
- Altın, G. (2022). *Sosyal hizmet uzmanlarının stres ile baş etme becerileri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin sosyal hizmet kapsamında incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Altuntaş, R. ve Atasü-Topcuoğlu, R. (2016). *Engelli Bakımı Sosyal Bakım ve Kadın Emeği*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Alyüz, S. B. A. (2020). Sosyal desteğin birey yaşamında önemi ve sosyal hizmet. *Talim*, 4(1), 115-134.
- Anuradha, K. (2004). Empowering families with mentaly III members: A strengths perspective. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26(4), 383-391.
- Aras, A. (2014). *Erzurum'da birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyleri ile etkili faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2008). Tükenmişlik sendromu akademisyenler üzerinde bir uygulama (GOÜ Örneği). *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(2), 69-96.
- Ardıç, K. ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: İşle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32, 21-46.
- Arı, G. ve Bal, E. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Arıkan, Ç. (2002). Sosyal model çerçevesinde özörlülüğe yaklaşım. *Ufku Ötesi Bilim*, 2(1), 2-7.
- Arısoy, A. ve Çay, M. (2023). Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünde çalışanların bazı değişkenler açısından iş tatmini, tükenmişlik ve duygusal emekleri üzerine değerlendirme. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(28), 279-297.
- Arntz, M., Sacchetto, R., Spermann, A., Steffes, S., & Widmaier, S. (2007). *The German Social Long-Term Care Insurance: Structure and Reform Options*. Bonn, Germany: IZA Discussion Paper No. 2625.
- Arslan, B., Karakaya, A. ve Araşkal, S. (2020). *Personel Güçlendirme ve Yönetim Tarzı İlişkisi*, 2. Uluslararası İktisat, İşletme ve Sosyal Bilimler Kongresi, Kastamonu.
- ASHB. (2024). ASHB İstatistik Bülteni 2024 Aralık. Erişim adresi: <https://www.aile.tr/sgbd/istatistik-sayfaları/aylik-istatistik-bulteni/>

- Aslan, E. (2016). *Ankara Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü'ne bağlı çocuk evlerinde çalışan bakım elemanları ve çocuk evi sorumlularının iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Aslan, Z. (2010). *Personel güçlendirmenin tükenmişlik sendromu üzerine etkileri: Seyahat acentalarında bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Aslan-Açan, B. ve Özbesler, C. (2020). Farklı sosyal hizmet kurumlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 106-130.
- Ataman, G. (2002). *İşletme Yönetimi*. İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Atar, K. (2020). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinin bakım yükü ve bakım gereksinimleri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Atar, S. (2018). *Şizofreni hastalarına bakım veren yakınlarının yükü, tükenmişlik ve sosyal uyum düzeylerinin saptanması* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Mustafa Kemal Üniversitesi.
- Ateş, T. (2019). *Bakıma muhtaç engelli bireylere yönelik özel bakım merkezlerinde çalışan bakım verenlerin (Bakıcı personelin) bakım veren yükünü etkileyen etmenler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Atlı, N. (2023). *Ruh sağlığı çalışanlarında psikolojik dayanıklılığın, iş doyumu ve algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Ayalew, M., Workicho, A., Tesfaye, E., Hailesilasie, H., & Abera, M. (2019). Burden among caregivers of people with mental illness at Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia: A cross-sectional study. *Annals of General Psychiatry*, 18:10, 1-11.
- Aybars, H. (2019). *Türkiye'de ve dünya'da evde bakım hizmetleri uygulamaları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Aydemir, Ö. (2023). *Kanser hastalarına bakım verenlerde sosyal desteğin yaşam kalitesi, bakım yükü ve tükenmişlikle ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Aydemir-Gedük, E. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *HSP*, 5(2), 253-258.
- Aydın, A., Eker, S., Cangur, S., Sarandöl, A. ve Kirli, S. (2009). The association of the level of caregiver burden with the sociodemographic variables and the characteristics of the disorder in schizophrenic patients. *Archives of Neuropsychiatry*, 46 Supplement, 10-14
- Ayhan, M. G., Köse, A., Ercan, S. K., Bozdoğan, Ş. Y., Özayhan, H. Y. ve Eren, İ. (2019). Toplum ruh sağlığı merkezi hizmetlerinden yararlanan şizofreni tanılı hastaların yakınlarındaki bakım yükü: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Cukurova Medical Journal*, 44(Ek 1), 92-99.
- Aylaz, R., Bayram, N., Aslan H. ve Yıldırım, H. (2018). Kırılğan gruba evde bakımvericilerin yaşam memnuniyeti ile bakım yükleri arasındaki bağıntı ve ilişkili etmenler. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 4(11), 503-513.

- Aytekin, A. ve Yılmaz-Kurt, F. (2014). Yenidoğan yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörler. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 4(1), 51-58.
- Azizoğlu, F. (2021). *Huzurevi ve yaşlı bakım rehabilitasyon merkezleri sağlık çalışanlarının iş yükü ve tükenmişlikleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Bailey, D. M. (2006). *The impact of job stress and job burnout on the job satisfaction of rehabilitation and counseling professionals* [Unpublished doctoral thesis]. Capella University.
- Bakas, T. (2024). Bakas caregiving outcomes scale. In *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 367-370). Cham: Springer International Publishing.
- Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik [Mülga] (2006). Resmi Gazete (Sayı: 26244). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/07/20060730-1.htm>.
- Balcı, A. (1985). *Eğitim yöneticisinin iş doyumu* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Balık, Z. (2019). *Bakıma muhtaç engellilere bakım veren kadınların yaşadıkları güçlükler: Muğla ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Balloch, S., Pahl, J., & Mclean, J. (1998). Working in the social services: Job satisfaction, stress and violence. *The British Journal of Social Work*, 28(3), 329-350.
- Baran, M. (2022). *Sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan sosyal çalışma görevlilerinin iş ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: İstanbul il örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Barışık, S. (2024). *Acil servis çalışanlarında tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Barros, A. L. O., De Gutierrez, G. M., Barros, A. O., & Santos, M. T. B. R. (2019). Quality of life and burden of caregivers of children and adolescents with disabilities. *Special Care in Dentistry*, 39(4), 380-388.
- Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Kariyer.
- Basım, H. ve Şeşen, H. (2005). Çalışma yaşamında tükenmişlik: Sosyal hizmet uzmanları ile hemşireler üzerine karşılaştırmalı bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 16(2), 57-69.
- Basım, H., Begenirbaş, M. ve Can Yalçın, R. (2013). Öğretmenlerde kişilik özelliklerinin duygusal tükenmeye etkisi: Duygusal emeğin aracılık rolü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(3), 1477-1496.
- Başaran, İ. (2008). *Örgütsel Davranış İnsanın Üretim Gücü*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Başol, G. (2008). Bilimsel Araştırma Süreci ve Yöntem. Orhan Kılıç ve Mustafa Cinoğlu (Ed.). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri içinde* (113-143). İstanbul: Lisans Yayıncılık.

- Başol, O., Sağlam, Y. ve Çakır, N. (2018). Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik seviyeleri ile çalışma yaşamı kalitesi algısı ilişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(2), 71-97.
- Bataineh, O., & Alsagheer, A. (2012). An investigation of social support and burnout among special education teachers in the United Arab Emirates. *International Journal of Special Education*, 27(2), 5-13.
- Batı, S., Küçükkendirci, H., Gök, T. ve Güler, Y. R. (2017). Sağlık çalışanlarında iş doyumu düzeyinin belirlenmesi. *Sağlık Performans ve Kalite Dergisi*, 13(1), 37-66.
- Baysal, A. (1995). *Lise ve dengi okul öğretmenlerinde meslekte tükenmişliğe etki eden faktörler* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Beer, J. (2005). *The relationship of burnout, aggression from clients towards staff, staff's history of abuse in childhood and other factors, to abuse of developmentally disabled clients in a residential setting* [Unpublished doctoral thesis]. New York University.
- Belediye Kanunu. (2005). Resmi Gazete (Sayı: 25874). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5393&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2015). Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*, 15(6), 606-620.
- Berkman, K. (2019). Yaşlı bakım hizmetlerinin bakım hizmeti çalışanları ve yaşlı bireyler bakış açısıyla değerlendirilmesi: Denizli ili alan çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(65), 978-993.
- Beşer, A. ve Topcu, S. (2009). Evde bakım çalışanlarında mesleki riskler ve önleme stratejileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 49-54.
- Beşyaprak, S. (2012). *Personel güçlendirmenin tükenmişlik sendromu üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Bıçak, Z. (2017). *Sosyal hizmet alanında çalışan kamu personelinin sosyodemografik değişkenler bazında iş stresi, tükenmişlik ve iş doyumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Bilen, C. (2024). *Sağlık çalışanlarının duygusal emek davranışı ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki ve benlik saygısının düzenleyici rolü: Şanlıurfa ilinde bir uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi.
- Bilge, F. (2006). Examining the burnout of academics in relation to job satisfaction and other factors. *Social Behavior and Personality*, 34(9), 1151-1160.
- Bilgen, Ç., Erdal, A. ve Bilgili, N. (2020). Toplum ruh sağlığı merkezine kayıtlı şizofreni hastalarına bakım verenlerin hastalığa yönelik inançları ve bakım yükleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 298-311.

- Bilgin, R., Emhan, A. ve Bez, Y. (2011). Sosyal hizmet kurumu çalışanlarında iş memnuniyeti, tükenmişlik ve depresyon: Diyarbakır ili alan araştırması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(38), 210-228.
- Bin Batal, Z. M. (1998). *An assessment of burnout and its correlates among special education teachers of hearing impaired, mentally retarded, and visually impaired students in special schools in the Kingdom of Saudi Arabia* [Unpublished doctoral thesis]. The Pennsylvania State University.
- Birinci, G. G. ve Erden, G. (2016). Yardım çalışanlarında üstlenilmiş travma, ikincil travmatik stres ve tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Psychology/Turk Psikoloji Dergisi*, 31(77), 10-26.
- Birinci, M. (2022). Sosyal hizmet örgütlerinde personel güçlendirme ve örgütsel vatandaşlık ilişkisi. *Toplumsal Politika Dergisi*, 3(1), 101-117.
- Boone, D. L. (2003). *Job satisfaction and intent to turnover of mental health direct care professionals working in residential settings* [Unpublished doctoral thesis]. Argosy University.
- Boston, T. M. (2009). *The impact of stress, burnout, and job satisfaction on rural social workers* [Unpublished doctoral thesis]. Mississippi State University.
- Bottini, S., Wiseman, K., & Gillis, J. (2020). Burnout in providers serving individuals with ASD: The impact of the workplace. *Research in Developmental Disabilities*, 100, 103616.
- Boyar, E. (2011). *Türkiye'de muhasebe meslek mensuplarının mesleki tükenmişlik durumlarının araştırılması* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Bozkurt, G., Uysal, G. ve Düzkaya, D. S. (2019). Examination of care burden and stress coping styles of parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 142-147.
- Bradley, V. L. (1999). *Coping, perceived burden, and the burnout syndrome in caregivers to people with cancer* [Unpublished doctoral thesis]. Fuller Theological Seminary, Graduate School of Psychology.
- Brown, F., & Guvenir, J. (2009). The experiences of children with learning disabilities, their carers and staff during a hospital admission. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(2), 110-115.
- Budak, G. ve Sürvegil, O. (2005). Tükenmişlik ve tükenmişliği etkileyen örgütsel faktörlerin analizine ilişkin akademik personel üzerinde bir uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Buran, D. (2024). *Bir tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi hekimlerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Burke, R., & Greenglass, E. (2001). Hospital restructuring and psychological burnout in nursing staff. *Equal Opportunities International*, 20(1/2), 61-71.

- Burns, N., & Grove, S. K. (1993). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization* (Second Edition). Elsevier Science Health Science.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Byars, L., & Rue, L. (2004). *Human Resource Management*. USA: McGraw Hill Inc.
- Calitz, T., Roux, A., & Strydom, H. (2014). Factors that affect social workers' job satisfaction, stress and burnout. *Social Work*, 50(2), 153-169.
- Can, T. (2010). *Bakas Caregiving Outcomes Scale'in (Bakas Bakım Verme Etki Ölçeği) Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenirliliği* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Pamukkale Üniversitesi
- Canlı, S., Bingöl, N. ve Göktaş, B. (2020). Huzurevinde çalışan yaşlı bakım elemanlarının algıladıkları sosyal destek ile iş ve yaşam doyumu ilişkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(3), 435-450.
- Cano-García, F., Padilla-Munoz, E., & Carrasco-Ortiz, M. (2005). Personality and contextual variables in teacher burnout. *Personality and Individual Differences*, 38(4), 929-940.
- Caqueo-Urizar, A., & Gutiérrez-Maldonado, J. (2006). Burden of care in families of patients with schizophrenia. *Quality of Life Research*, 15(4), 719-724.
- Carreira, C. (2014). *Dispositional mediators of burnout syndrome in a sample of direct care staff employed at group homes in a midwestern state* [Unpublished doctoral thesis]. Wayne State University.
- Carter, E. W., Lanchak, E. R., & Morgan, G. B. (2024). Vocational calling, meaningful work, and job satisfaction among disability services providers. *Inclusion*, 12(3), 186-200.
- Ceylan, H., Gül, N. ve Öksüz, M. (2016). Sosyal çalışmacılarda iş doyumu ve tükenmişliğe etki eden faktörlerin sosyal hizmet alanlarına göre karşılaştırmalı incelenmesi. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(11), 43-69.
- Chang, Y. J., Kwon, Y. C., Lee, W. J., Do, Y. R., Seok, L. K., Kim, H. T., ... & Yun, Y. H. (2013). Burdens, needs and satisfaction of terminal cancer patients and their caregivers. *Asian Pacific J Cancer Prev*, 14(1), 209-215.
- Cherniss, C. (1980a). *Professional Burnout in Human Service Organizations*. New York: Praeger.
- Cherniss, C. (1980b). *Staff Burnout: Job Stress in The Human Services*. California: Sage.
- Chou, R. J. A., & Robert, S. A. (2008). Workplace support, role overload, and job satisfaction of direct care workers in assisted living. *Journal of Health and Social Behavior*, 49(2), 208-222.
- Chou, Y. C., Kröger, T., & Lee, Y. C. (2010). Predictors of job satisfaction among staff in residential settings for persons with intellectual disabilities: A comparison between three

- residential models. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(3), 279-289.
- Chow, W., & Priebe, S. (2013). Understanding psychiatric institutionalization: A conceptual review. *BMC Psychiatry*, 13/169, 2-14.
- Chung, M. C., & Harding, C. (2009). Investigating burnout and psychological well-being of staff working with people with intellectual disabilities and challenging behaviour: The role of personality. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(6), 549–560.
- Cihan, E. (2022). *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı çalışanlarında mesleki tükenmişlik ve empatik eğilim arasındaki ilişkinin incelenmesi: Adana ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Civelek, H. B. (2024). *Uzun etkili enjektabl ya da oral antipsikotik kullanan şizofreni hastalarına bakım verenlerin tükenmişlik, depresyon ve bakım veren yükü açısından karşılaştırılması* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Clari-Yaluff, R. M. J. (2021). *Perceived burden and family functioning among informal caregivers of individuals living with schizophrenia in Tanzania: A cross-sectional study* [Unpublished master's thesis]. Duke University.
- Clark, J. A., & Weber, K. A. (1997). Challenges and Choices: Elderly Caregiving. *University of Missouri Columbia, University Extension*. Erişim adresi: <https://extension.missouri.edu/publications/notavailable.aspx>.
- Cohen, B., & Austin, M. (1997). Transforming human services organizations through empowerment of staff. *Journal of Community Practice*, 4(2), 35-50.
- Condie, G. B. (1992). *The relationship of burnout and job satisfaction in human service workers* [Unpublished Doctoral Thesis]. The University of Texas
- Corcoran, K. (1987). The association of burnout and social work practitioners' impressions of their clients: Empirical evidence. *Journal of Social Service Research*, 10(1), 57-66.
- Cordes, C., & Dougherty, T. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Corrigan, D. (2017). *Stress among care workers supporting adults with intellectual disabilities* [Unpublished master's thesis]. Athlone Institute of Technology.
- Couderc, S., Cousson-Gélie, F., Pernon, E., Porro, B., Miot, S., & Baghdadli, A. (2021). Burnout among direct support workers of adults with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37(4), 1-10.
- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Selçuk Beşir Demir (Çev. Ed.). Ankara: Eğiten Kitap.
- Curnow, T. C. (1990). *Employment expectations and job satisfaction of intermediate care facility direct care staff* [Unpublished doctoral thesis]. Syracuse University.

- Çağlıyan, E. (2018). *Sosyal hizmet kurumu çalışanlarında tükenmişlik: Konya örneği*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Çalgıcı-Duran, G. (2024). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde bakım verme yükü ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Çalışır, H., Karabudak, S. S., Karataş, P., Tosun, A. F. ve Meşale, İ. (2018). Serebral palsili çocuğu olan annelerin aile yükü ve umutsuzluk düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(2), 147-156.
- Çam, M. (1995). *Tükenmişlik*. İzmir: Saray.
- Çam, O. (1991). *Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik Güvenilirliğinin Araştırılması*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları El Kitabı. Türk Psikologlar Derneği.
- Çam, O. (1992). Tükenmişlik Envanterinin Geçerlik ve Güvenilirliğinin Araştırılması. Rüveyda Bayraktar ve İhsan Dağ (Ed.). *7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları içinde* (155-160). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Çandır, E. (2016). *Otizm tanısı ile izlenen çocukların annelerinde bakım verme yükü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Koç Üniversitesi.
- Çavus, Ş. ve Abdılđae, M. (2014). Kırgızistan devlet üniversitelerinde çalışan öğretim elemanlarının iş doymu. *Turkish Journal of Education*, 3(3), 11-24.
- Çavuş, M. ve Demir, Y. (2011). *Personel Güçlendirme ve Tükenmişlik: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, III. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi, Ankara.
- Çelebi, N. E. (2019). *Hasta hizmetleri çalışanlarının çalışma ortamına ilişkin algıları ve iş doymu düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: İstanbul ilinde bir sağlık grubunda uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Çelenk, Z. (2019). *Yaşlı hastaya bakım verenlerin bakım yükü ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Çelik, M. (2013). *İstanbul ili Arnavutköy ilçesindeki ortaöğretim kurumlarında görev yapan yöneticilerin iletişim becerilerinin öğretmen motivasyonları ve akademik tükenmişlikleri üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yeditepe Üniversitesi.
- Çelik-Güzel, H. (2017). *Hastane çalışanlarında tükenmişlik sendromunun bel ağrısı, boyun ağrısı, ruhsal durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Çelik-Keleş, H. N. (2006). *İş tatmininin örgütsel bağlılık üzerindeki etkisine ilişkin ilaç üretim ve dağıtım firmalarında yapılan bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Çetin, D. (2022). *Engelli bakım merkezinde çalışan meslek elemanlarının iş performansları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

- Çetin, D. ve Gökler, R. (2022). Özel engelli bakım merkezinde çalışan meslek elemanlarının iş performansı ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 145-157.
- Çetin, M. (2005). Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri, Şifozreni 1. M. Ceylan ve M. Çetin (Ed.). *Psikiyatrinin Kısa Tarihi* içinde (1-67). Eskişehir: Yerküre Yayıncılık.
- Çetinkanat, C. (2000). *Örgütlerde Güdüleme ve İş Doyumu*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çetinkaya-Büyükbodur, A. (2018). *Sosyal hizmet uzmanlarında psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Çiçek, E. U. (2016). Tanımlayıcı İstatistikler. Şeref Kalaycı (Ed.). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* içinde (49-61). Ankara: Asil Yayıncılık.
- Çiftçi-Başar, N. (2019). *Yaşlı bakım alanında çalışan bakım elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin mesleki performansları üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Çıldan, B. (2022). *Otizmlili çocuğa sahip ebeveynlerin anksiyete ve tükenmişlik durumlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Çimen, M. (2000). *Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık personelinin tükenmişlik, iş doyum, kuruma bağlılık ve işten ayrılma niyetlerine ilişkin bir alan araştırması* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi.
- Çimen, M., Şahin, B., Akbolat, M. ve Işık, O. (2012). Özel bakım merkezinde çalışan personelin tükenmişlik ve iş doyum düzeylerine yönelik bir çalışma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 21-31.
- Çoban-Kaynak, R. (2018). *Kurumsal bakım hizmeti veren kuruluşlarda çalışan personelin mesleki doyum ve tükenmişlik düzeyi: Gümüşhane ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Çokyaman, T. ve Battal, F. (2020). Otizm spektrum bozukluğu ve down sendromlu çocukların bakım verme yüklerinin Zarit bakım verme yükü ölçeği ile değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 210-215.
- Çoşkun, A. (2018). *Zihinsel ve fiziksel engelli bireylere bakım hizmeti veren aile üyelerinin yaşam doyum ve bakım yüklerinin karşılaştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Çoşkun, D. (2013). *Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükünün ve aile işlevlerinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Çömezoğlu, E. (2007). *Ebelerin iş doyumunu etkileyen faktörlerin analizi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.

- Çüm, B. ve Köroğlu, C. (2021). Sosyal hizmet uzmanlarının çalışma yaşamlarında karşılaştıkları sorunlar: Burdur ili örneği. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 8(1), 165-182.
- Dadısmen, H. B. (2016). *İstanbul Büyükşehir Belediyesi Engelliler Müdürlüğünde engelliler ile çalışan eğitimcilerin iş doyumu ile tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Dağdeviren, T., Demir, N., Adahan, D., Dağdeviren, M. ve Tekin, O. (2020). Evde sağlık hizmeti alan hastaların bakım verenlerinde bakım yükü. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(2), 186-195.
- Daharlı, E. (2023). *Otizmlı bireylerin ebeveynlerinde bakım verme yükü ve yaşam kalitesi düzeylerinin değerlendirilmesi: Erzurum ili örneği* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Daly-Barnes, D. (1989). *An analysis of burnout and hardiness in human service workers* [Unpublished doctoral thesis]. Temple University.
- Danış, M. ve Genç, Y. (2011). Kurumsal bakım elemanlarının genel özellikleri ve yaşadıkları sorunlar. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 170-183.
- Danış, M. Z. ve Kara, H. Z. (2016). Sosyal hizmette problem çözme yaklaşımı. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 4(45), 1-10.
- Danış, M., Karataş, K. ve Şahin, M. (2008). Reflections of neo-liberal policies on health-care field and and social work practices directed towards the empowerment of person with chronic illness and his/her family in the globalization process. *World Applied Sciences Journal*, 5(2), 224-235.
- Dannevik-Pavone, M. A. (2018). *Sources of social support and burnout among disability support workers* [Unpublished doctoral thesis]. Grand Canyon University.
- Davis, K. (1982). *İşletmede İnsan Davranışı/Örgütsel Davranış*. İstanbul: İstanbul Üni. İşletme Fakültesi Yayınları.
- De Labra, C., Millán-Calenti, J. C., Buján, A., Núñez-Naveira, L., Jensen, A. M., Peersen, M. C., ... & Maseda, A. (2015). Predictors of caregiving satisfaction in informal caregivers of people with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(3), 380-388.
- Del-Pino-Casado, R., Palomino-Moral, P. A., & Frías-Osuna, A. (2015). The association of satisfaction and perceived burden with anxiety and depression in primary caregivers of dependent elderly relatives. *Research in Nursing & Health*, 38(5), 384-391.
- Demir, M. (2010a). *Otel işletmelerinde personel güçlendirme ve iş tatmini ilişkisi: İstanbul'daki 5 yıldızlı otellerde bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Demir, M. S. (2023). *Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının tükenmişlik seviyelerinin tanımlayıcı özelliklerine göre değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Aksaray Üniversitesi.

- Demir, S. (2010b). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri çalışanlarının tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atılım Üniversitesi.
- Demir, S. (2021). *Sosyal hizmetler alanında çalışan meslek elemanlarının empati becerileri ve iş doyumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: Manisa örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Demiralp, M. (2018). *Personel güçlendirmenin örgütsel güven ve iş tatmini ile ilişkisi: Görgül bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Türk Hava Kurumu Üniversitesi.
- Demirbilek, S. ve Türkan, Ö. (2008). Çalışma yaşamı kalitesinin artırılmasında personel güçlendirmenin rolü. “İş, Güç” *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 10(1), 47-67.
- Demir-Saykılı, M. (2019). *Bakıcı personelin engelli bakımına yönelik tutumları, örgütsel destek, iş doyumu ve tükenmişlik algıları arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Deniz, A. (2022). *Engelli eşe sahip kadınların bakım verme yükü ve başetme stilleri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Karabük Üniversitesi.
- Deveau, R., & McGill, P. (2016). Impact of practice leadership management style on staff experience in services for people with intellectual disability and challenging behaviour: A further examination and partial replication. *Research in Developmental Disabilities*, 56, 160-164.
- Devlet Memurları Kanunu. (1965). Resmi Gazete (Sayı: 12056). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf>.
- Dinç, G. (2018). *Özel eğitim kurumlarında çalışan özel eğitim öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Doğan, A., Deniz, M. E., Odabaş, H., Özyeşil, Z. ve Özgirgin, N. (2012). Rehabilitasyon merkezinde çalışan sağlık personelinde iş ve yaşam doyumu. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 58, 16-21.
- Doğan-Bal, T. (2023). *Ağır engelli aile üyesine bakım veren kadın bakıcılarda, bakım yükü ve yaşam doyumu arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Du Plessis, T., Visagie, S., & Mji, G. (2014). The prevalence of burnout amongst therapists working in private physical rehabilitation centers in South Africa: A descriptive study. *South African Journal of Occupational Therapy*, 44(2), 11-15.
- Durmaz, H. (2011). *Şizofreni hastasına bakım veren aile üyelerinin öz etkililik düzeylerinin bakım yüküne etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.

- Dursun, S. (2000). *Öğretmenlerde tükenmişlik ile yüklenme biçimi, cinsiyet, eğitim düzeyi ve hizmet süresi değişkenleri arasındaki yordayıcı ilişkilerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Karadeniz Teknik Üniversitesi.
- Duru, Y. (2020). Osmanlı'dan Günümüze Engelli Bakımının Kurumsal Yüzü: Darülaceze. A. Resa Aydın, İshak Keskin ve N. Zeynep Yelçe (Ed.). *Engellilik Tarihi Yazıları* içinde (219-230). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınevi.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal Hizmet Temelleri, Yaklaşımları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yay.
- Duyan, V., Sayar, Ö. Ö. ve Özbulut, M. (2008). *Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak: Sosyal Hizmet Uzmanları ve Sosyal Hizmet Alanında Çalışanlar İçin Bir Rehber*. Ankara: Öncü Basımevi.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Dyer, S., & Quine, L. (1998). Predictors of job satisfaction and burnout among the direct care staff of a community learning disability service. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 11(4), 320-332.
- Eade, V. (1993). *Human Resource Management in The Hospitality Industry*. Arizona: Gorsuch Scarisbrick Publishers.
- Edelwhich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-Out: Stages of Disillusionment in The Helping Professions*. New York: Human Sciences Press.
- Edwards, P., & Miltenberger, R. (1991). Burnout among staff members at community residential facilities for persons with mental retardation. *Mental Retardation*, 29(3), 125-128.
- Egici, M. T., Kök Can, M., Toprak, D., Zeren Öztürk, G., Esen, E. S. ve Özen, B. (2019). Palyatif bakım merkezlerinde tedavi gören hastalara bakım veren bireylerin bakım yükleri ve tükenmişlik durumları. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(2), 123-131.
- Eğin, A. (2015). *Çalışma hayatında iş stresi ve tükenmişlik* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Eker, G. (2006). *Örgütsel adalet algısı boyutları ve iş doyumunu üzerindeki etkileri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Elibol, F. (2017). Özel engelli bakım merkezleri çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin ölçülmesi: Tokat ili örneği. *Örgütsel Davranış Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 48-69.

- Emir, A., Tarakcı, D. ve Doğan, S. (2020). Özel gereksinimli çocukların annelerinde bakım veren yükü ve merhamet yorgunluğunun incelenmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 153-160.
- Engelli Bakım Hizmetleri Dairesi Başkanlığı Birifing Raporu (t.y.). Erişim adresi: <http://www.empatibakimmerkezi.com/haber/engelli-bakim-hizmetleri-dairesi-baskanligi-birifing-raporu/66/>.
- Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği. (2016). Resmi Gazete (Sayı: 29878). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/11/20161104-2.htm>
- Engelliler Hakkında Kanun. (2005). Resmi Gazete (Sayı: 25868). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5378&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- Erbilir-Gönültaş, S. G. (2019). *Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükü, sosyal destek düzeyleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Erdil, O., Keskin, H., İmamoğlu, S. ve Erat, S. (2004). Yönetim tarzı ve çalışma koşulları, arkadaşlık ortamı ve takdir edilme duygusu ile iş tatmini arasındaki ilişkiler: Tekstil sektöründe bir uygulama. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 5(1), 17-26.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*. İstanbul: Avcıoğlu Basım Yayın.
- Erdoğan, M., Saka, G. ve Arca, M. (2023). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışanların tükenmişlik düzeyleri. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 8(1), 31-41.
- Erdoğan, Ö. (2016). *Çalışma hayatında tükenmişlik ve iş doyumu* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Eren, E. (1989). *Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Yön Ajans.
- Eren, E. (2006). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Ergin, C. (1988). Akademisyenlerde tükenmişlik ve çeşitli stres kaynaklarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 12 (1-2), 37-50.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin Uyarlanması. Rüveyda Bayraktar, İhsan Dağ (Ed.). 7. *Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları* içinde (143-154). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Ergin, C. (1996). Maslach tükenmişlik ölçeğinin Türkiye sağlık personeli normları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 4(1), 28-33.
- Eroğlu, Ş. G. (2014). Örgütlerde duygusal emek ve tükenmişlik ilişkisi üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 147-160.
- Ertutar, M. (2021). *Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının iş doyumu ve kurumsal aidiyet düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi: Samsun ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.

- Eryiğit, T., Çevik, M., Erdoğan, B., Karasu, B. B., Erdoğan, U. ve Bulut, N. Ö. (2024). Özel gereksinimli bireylerin bakım vericilerinin bakım yükü ve algılanan sosyal izolasyon durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 126-139.
- Eskibina, Y. (2016). *Personel güçlendirme yaklaşımının iş tatminine etkisi: Düzce Adliyesi yardımcı yargı personelleri üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Düzce Üniversitesi.
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., ... & Katona, C. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 188(1), 75-80.
- Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik. (2005). Resmi Gazete (Sayı: 25751). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/03/20050310-5.htm>
- Evers, W., Tomic, W., & Brouwers, A. (2001). Effects of aggressive behavior and perceived self-efficacy on burnout among staff of homes for the elderly. *Issues in Mental Health Nursing*, 22(4), 439-454.
- EYHGM. (2022a). *Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni*. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/120191/eyhgm_istatistik_bulteni_eylul2022.pdf
- EYHGM. (2022b). *Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni*. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/129312/eyhgm_istatistik_bulteni_aralik_22.pdf.
- Ezenci, K. N. (2024). *Evde bakım veren bireylerin bakım verme yükü ile ilişkili faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Farber, B. (1984). Stress and burnout in suburban teachers. *Journal of Educational Research*, 77(6), 325-331.
- Feldman, D., & Arnold, H. (1983). *Managing Individual and Group Behavior in Organizations*. Auckland: Mc.Graw-Hill International Book Company.
- Fiabane, E., Giorgi, I., Musian, D., Sguazzin, C., & Argentero, P. (2012). Occupational stress and job satisfaction of healthcare staff in rehabilitation units. *Med Lav*, 103(6), 482-492.
- Fırat, Z. M. (2015). *Tükenmişlik ve örgütsel bağlılığın mesleki bağlılık üzerindeki etkileri: Banka çalışanları üzerinde bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Filiz, Z. (2014). Öğretmenlerde iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 10(23), 157-172.
- Finkelstein, A., Bachner, Y. G., Greenberger, C., Brooks, R., & Tenenbaum, A. (2018). Correlates of burnout among professionals working with people with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(10), 864-874.
- Flynn, S. (2020). *Psychosocial correlates for well-being and job satisfaction in direct support professionals serving individuals with developmental disabilities* [Unpublished master's thesis]. The University of Louisiana

- Foley, D. L. (2012). *Empowerment and job satisfaction among nursing care staff in long term care facilities* [Unpublished doctoral thesis]. University of the Incarnate Word.
- Ford, J., & Honnor, J. (2000). Job satisfaction of community residential staff serving individuals with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(4), 343-362.
- Freudenberger, H. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Freudenberger, H. (1975). The Staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 12(1), 73-82.
- Freudenberger, H., & Richelson, G. (1981). *Burn-out: How to Beat The High Cost of Success*. New York: Bantam.
- Friesen, D., & Sarros, J. (1989). Sources of burnout among educators. *Journal of Organizational Behavior*, 10, 179-188.
- Gebeyehu, F., Sahile, A., & Ayalew, M. (2019). Burden, social support, and life satisfaction among caregivers of children with intellectual disability: The case of Felege Abay and Shembt Primary Schools, Bahir Dar, Ethiopia. *International Quarterly of Community Health Education*, 39(3), 147-153.
- Gelen, İ. ve Çınar, G. (2014). Samsun Aile ve Sosyal Politikalar Kurumunda çalışanların, çalıştıkları birim ile ilgili belirttikleri sorunlar ve çözüm önerileri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(35), 536-555.
- Gençyürek, D. (2014). *Türkiye'deki üniversitelerin eğitim fakülteleri güzel sanatlar eğitimi bölümleri müzik eğitimi anabilim dallarında görev yapan öğretim elemanlarının tükenmişlik sendromunun belirlenmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Georgellis, Y., Lange, T., & Tabvuma, V. (2012). The impact of life events on job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 80(2), 464-473.
- Gilbert, S., Laschinger, H., & Leiter M. (2010). The mediating effect of burnout on the relationship between structural empowerment and organizational citizenship behaviours. *Journal of Nursing Management*, 18(3), 339-348.
- Giderler, C. (2015). Sosyal hizmet işletmelerinde personel güçlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, Sosyal Hizmet Özel Sayısı, 58-88.
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1998). A study on significant sources of the “burnout syndrome” in workers at occupational centres for the mentally disabled. *Psychology in Spain*, 2(1), 116-123.
- Girgin, G. (1995). *İlkokul öğretmenlerinde meslekten tükenmişliğin gelişimini etkileyen değişkenlerin analizi ve bir model önerisi (İzmir ili kırsal ve kentsel yöre karşılaştırması)* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M., & Llamazares-Sánchez, M. L. (2020). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work*, 20(4), 463-482.

- Gök, N. (2022). *Şizofreni hastalarının primer bakım vericilerinde yük, tükenmişlik ve başetme* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.
- Gök, N. ve Arslantaş, H. (2023). Şizofreni hastalarının primer bakım vericilerinin yük ve tükenmişliğini etkileyen faktörler. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 593-613.
- Gray-Stanley, J. A., & Muramatsu, N. (2011). Work stress, burnout, and social and personal resources among direct care workers. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1065-1074.
- Green, A. E., Albanese, B. J., Shapiro, N. M., & Aarons, G. A. (2014). The roles of individual and organizational factors in burnout among community-based mental health service providers. *Psychological services*, 11(1), 41-49.
- Greenberg, J., & Baron, R. (2003). *Behavior in Organizations: Behavior in Organizations: Understanding and Managing The Human Side of Work*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Greenlee, J. K. (2016). *Predictors of caregiver burden among older parents caring for their child with an intellectual or developmental disability* [Unpublished doctoral thesis]. Capella University.
- Gül, B. B. (2024). *Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Beykent Üniversitesi.
- Güler, M. (1990). *Endüstri işçilerinin iş doyumu ve iş verimine depresyon, kaygı ve diğer bazı değişkenlerin etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Gülnar, B. (2007). *Örgütlerde İletişim ve İş Doyumu*. İstanbul: Literatürk.
- Günay, R. (2017). *İnmeli veya psikiyatrik bozukluğu olan hastalara bakım veren kişilerdeki bakım yükü ve ilgili değişkenler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Gündede, E., Şenocak, E. ve Özer, A. Y. (2022). Serebral palsili çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükü, psikolojik durum ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Ahi Evran Medical Journal*, 6(3), 290-296.
- Gündoğdu, S. (2018). *Huzurevi çalışanlarının iş stresi ve iş doyumunun yaşlılara yönelik ayrımcılıkla ilişkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ege Üniversitesi.
- Gür-Elez, L. (2024). *Sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Dicle Üniversitesi.
- Gürsoy, G. (2016). *Yalova Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü çalışanlarının duygusal emek davranışları ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yalova Üniversitesi.
- Hablemitoğlu, Ş. ve Özmete, E. (2012). Sosyal çalışmacıların iş yaşamı kalitesi: Şefkat yorgunluğu, tükenmişlik, stres kaynakları, iş doyumu ve kariyer olanakları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 171-213.

- Hackman, J. Richard., & Oldham, Greg R. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2), 159-170.
- Hair, J., Black, B., Babin, B., Anderson, R., & Tatham, R. (2006). *Multivariate Data Analysis*. Upper Saddle River, NJ: PrenticeHall.
- Hajebi, A. (2014). *Burden experienced by families of patients with schizophrenia and its related factors* [Unpublished master's thesis]. University Nova De Lisboa.
- Hamilton, L. (1995). *Direct-care staff and their supervisors' perceptions of job satisfaction and job stress in group homes for individuals with mental retardation* [Unpublished doctoral thesis]. Auburn University.
- Harries, J., Ng, K. Y. Y., Wilson, L., Kirby, N., & Ford, J. (2015). Evaluation of the work safety and psychosocial wellbeing of disability support workers. *The Australasian Journal of Organisational Psychology*, 8(9), 1-13.
- Hassoy, D. ve Özvurmaz, S. (2019). Bir devlet hastanesindeki sağlık çalışanlarının iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 27-32.
- Hatton, C., Emerson, E., Rivers, M., Mason, H., Mason, L., Swarbrick, R., ... & Alborz, A. (1999). Factors associated with staff stress and work satisfaction in services for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(4), 253-267.
- Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). Resmi Gazete (Sayı: 27515). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>
- Hendekci, A. ve Gök-Uğur, H. (2020). Bakım personellerinin yaşadığı sorunlar ve bakımdan etkilenme durumları. *JAREN*, 6(3), 538-544.
- Hensel, J. M., Lunsy, Y., & Dewa, C. S. (2012). Exposure to client aggression and burnout among community staff who support adults with intellectual disabilities in Ontario, Canada. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(9), 910-915.
- Hirsi, A. A. (2019). *Sosyal hizmetler çalışanlarında örgütsel bağlılık ve iş doyumu: Belediye çalışanları üzerinde bir uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Hoboubi, N., Choobineh, A., Kamari Ghanavati, F., Keshavarzi, S., & Hosseini, A. (2017). The impact of job stress and job satisfaction on workforce productivity in an Iranian petrochemical industry. *Safety and Health at Work*, 8(1), 67-71.
- Hokamp, M. A. (1988). *The relationship between decision making and job satisfaction of direct care staff working in community living residences for retarded persons* [Unpublished master's thesis]. The University Of Texas.
- Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2011). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246.

- Horasan, H. (2017). *Akıl sağlığı çalışanlarının iş doyumu, öznel iyi oluş düzeyleri ile mesleki anksiyete durumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Hoş, C. ve Oksay, A. (2015). Hemşirelerde örgütsel bağlılık ile iş tatmini ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1-24.
- Hsiao, C. Y., & Tsai, Y. F. (2014). Caregiver burden and satisfaction in families of individuals with schizophrenia. *Nursing research*, 63(4), 260-269.
- <https://docplayer.biz.tr/4851071-Psikolog-tanim-a-gorevler.html>. Erişim tarihi: 15.04.2023
- <https://gidalab.tarimorman.gov.tr/ordu/Menu/32/Tasinir-Kayit-Ve-Kontrol-Yetkilisi-Ve-Konsolide-Gorevi>. Erişim tarihi: 29.05.2023
- <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/dso-dunya-genelinde-1-milyardan-fazla-engelli-bulunuyor/2436449>. Erişim tarihi: 09.11.2025
- <https://www.aile.gov.tr/eyhgm>. Erişim tarihi: 09.11.2025
- <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/>. Erişim tarihi: 14.05.2023
- <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/kuruluslar/engelli/>. Erişim tarihi: 12.11.2025
- <https://www.darulaceze.gov.tr/kurumsal/>. Erişim tarihi: 09.11.2025
- <https://www.hedefrehberim.com/dis-hekimi-nasil-olunur-dis-hekiminde-aranan-nitelikler-nelerdir/>. Erişim tarihi: 07.05.2023
- <https://www.isinolsa.com/memur-maas/cocuk-egiticisi/>. Erişim tarihi: 03.09.2025
- <https://www.klinik.com.tr/bilgi-bankasi/blog/2023-engellilik-istatistikleri>. Erişim tarihi: 09.11.2025
- Hull, G. H. (1990). *Social Work Relationship Manual*. Eau Claire: University of Wisconsin-Eau Claire, Department of Social Work.
- Hyrkäs, K. (2005). Clinical supervision, burnout, and job satisfaction among mental health and psychiatric nurses in Finland. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(5), 531-556.
- Iecovich, E. (2011). Quality of relationships between care recipients and their primary caregivers and its effect on caregivers' burden and satisfaction in Israel. *Journal of Gerontological Social Work*, 54(6), 570-591.
- Igberase, O. O., Morakinyo, O., Lawani, A. O., James, B. O., & Omoaregba, J. O. (2012). Burden of care among relatives of patients with schizophrenia in Midwestern Nigeria. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(2), 131-137.
- Isaksson, U., Graneheim, U., Richter, J., Eisemann, M., & Aström, S. (2008). Exposure to violence in relation to personality traits, coping abilities, and burnout among caregivers in nursing homes: A case-control study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 551-559.

- Işık, K. (2013). *Yaşlı hastaya evde bakım verenlerin yaşam doyumları ile bakım yükleri arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Işıkhan, V. (2000). Sosyal hizmet uzmanlarının iş doyumları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 1/10, 38-52.
- Işıkhan, V. (2002). Yardım edici mesleklerde tükenmişlik sendromu. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 2(13), 14-22.
- Işıkhan, V. (2004). *Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Ankara: Sandal Yayınları.
- Işıkhan, V. (2016). Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu. Meral Gülhan, Ülkü Yılmaz (Ed.). *Akciğer Kanseri Destek Tedavisi içinde* (366-391). İstanbul: TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi.
- Işıkhan, V. (2017). Özel eğitim alanında çalışan personelin tükenmişlik düzeylerine etkide bulunan faktörlerin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 7-26.
- Işıkhan, V. (2018). Kurumda çalışan yaşlı bakım elemanlarının bakım yükünü etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 1-26.
- Işıkhan, V. (2020). *Yardım Personelini Güçlendirme*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Işıkhan, V., Ayalp, M. ve Aygüler, E. (2019a). Engelli bakım merkezi yöneticileri ve tükenmişlik. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(6), 319-330.
- Işıkhan, V., Aygüler, E., Ayalp, M. Ç. ve Kılıç, C. (2019b). Yaşlı bakım merkezi yöneticilerinin tükenmişliğine etkide bulunan faktörlerin incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32, 551-590.
- Ito, H., Kurita, H., & Shiiya, J. (1999). Burnout among direct-care staff members of facilities for persons with mental retardation in Japan. *Mental Retardation*, 37(6), 477-481.
- Iwuchukwu, I. M. (2017). *Structural empowerment as a measure of job satisfaction among nursing care workers in long-term care facilities* [Unpublished doctoral thesis]. Trevecca Nazarene University.
- Izgar, H. (2000). *Okul yöneticilerinin tükenmişlik düzeyleri (burnout) nedenleri ve bazı etken faktörlere göre incelenmesi (Orta Anadolu Örneği)* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Izgar, H. (2001). *Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Izgar, H. (2015). Öğretmen adaylarının eğitim stresi ve öğrenmeye karşı tutumları üzerinde karşılaştırmalı bir araştırma. *Bayburt Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2), 385-399.
- İçağasıoğlu-Çoban, M. A. ve Özbesler, C. (2016). Hastanelerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarında tükenmişlik ve iş doyumunu. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 90-109.

- İnci, F. H. (2006). *Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- İslam, Ş. N. (2022). *Evde bakım hizmeti veren kişilerin bakım yükü ve depresyon düzeyleri ile etki eden faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Jain, A., Ahmed, N., Mahour, P., Agarwal, V., Chandra, K., & Shrivatav, N. K. (2019). Burden of Care Perceived by the Principal Caregivers of Autistic Children and Adolescents Visiting Health Facilities in Lucknow City. *Indian Journal of Public Health*, 63(4), 282-287.
- Judge, T., & Klinger, R. (2008). Job satisfaction: Subjective Well-Being at Work. Michael Eid, Randy J. Larsen (Ed.). *The Science of Subjective Well-Being* içinde (393-413). New York: The Guilford Press.
- Kabir, M. J., Heidari, A., Etemad, K., Gashti, A. B., Jafari, N., Honarvar, M. R., ... & Lotfi, M. (2016). Job burnout, job satisfaction, and related factors among health care workers in Golestan Province, Iran. *Electronic Physician*, 8(9), 2924-2930.
- Kaçan-Softa, H., Öztürk, A., Sonkaya, C. ve Düşünceli, H. (2016). Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların aile yükü ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 5, 37-54.
- Kaçmaz, N. (2005). Tükenmişlik (Burnout) sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 68(1), 29-32.
- Kahıll, S. (1988). Symptoms of professional burnout: A review of the empirical evidence. *Canadian Psychology*, 29(3), 284-297.
- Kalanlar, B. ve Kuru-Alici, N. (2020). The effect of care burden on formal caregiver's quality of work life: A mixed-methods study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(4), 1001-1009.
- Kalaycı, I. ve Özkul, M. (2018). Refakatçi aktörlerin yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörler açısından bir değerlendirme (SDÜ Araştırma Uygulama Hastanesi Örneği). *Turkish Studies*, 13(10), 417-446.
- Kalınkara, V. ve Kalaycı, I. (2017). Yaşlıya evde bakım hizmeti veren bireylerde yaşam doyumu, bakım yükü ve tükenmişlik. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 10(2), 19-39.
- Kanikey-Güvenç, E. B. (2016). *Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Dönemindeki şifahaneler ve bu şifahanelerde uygulanan tedavi metodları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Kara, H. (2025). *Psikososyal destek hizmeti sunan meslek elemanlarının tükenmişlik düzeyi, üretkenlik karşıtı iş davranışları ve depresyon arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yalova Üniversitesi.
- Karaağaç, H. ve Var, E. Ç. (2019). Şizofreni hastalarına bakım verenlerin bakım yüklerinin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 22(1), 16-26.

- Karabek, D. (2018). *Sosyal çalışma görevlilerinin tükenmişlik düzeyleri ve süpervizyonun önemi: İstanbul ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Karaca, B. R. (2019). *Zihinsel iş yükü ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi: Samsun ilinde bir dal hastanesi uygulaması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Karagöz, A. K. (2021). *Zonguldak ili birinci basamakta çalışan aile hekimlerinin iş doyumu düzeyinin belirlenmesi ve sosyodemografik değişkenlerle incelenmesi* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi.
- Karagöz, Ö. S. (2016). *T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Konya ili çalışanlarının iş doyum düzeylerinin demografik özellikler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Karahaliloğlu, N. (2013). *Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerde tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Karahan, A. (2009). İnsan kaynaklarının geliştirilmesine katkısı açısından personel güçlendirme yaklaşımı: Afyon Kocatepe Üniversitesi Hastanesi örneği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 95-114.
- Karahan, A. ve Güven, S. (2002). Yaşlılıkta evde bakım. *Turkish Journal of Geriatrics*, 5(4), 155-159.
- Karahan, A. Y. ve İslam, S. (2013). Fiziksel engelli çocuk ve yaşlı hastalara bakım verme yükü üzerine bir karşılaştırma çalışması. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(Ek Sayı:1), 1-7.
- Karahüseyin, A. (2010). *Dinlenme ve bakımevinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Karakaş, A. (2014). İşletmelerde personeli güçlü kılma yollarından personel güçlendirme. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(11), 79-105.
- Karakurt, N. ve Oral, M. (2021). Kurumsal bakım hizmeti veren kuruluşlarda çalışan personelin mesleki doyum ile ruhsal sağlık durumları arasındaki ilişkinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Bozok Tıp Derg*, 11(1), 108-118.
- Karaman, S. (2019). *Engelli ve yaşlı bakım personellerinin ağrı ve fonksiyonel durumlarının postür, tükenmişlik düzeyi ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İzmir Demokrasi Üniversitesi.
- Karaman, S. ve Çınar-Özdemir, Ö. (2022). Investigation of the levels of low back pain, depression, and burnout of the personnel providing formal care for children with disability and elderly individuals. *Agri*, 34(4), 298–307.
- Karaman, S. ve Çınar-Özdemir, Ö. (2022). Huzurevinde çalışan bakım personellerinin bel-boyun fonksiyonları ile depresyon, tükenmişlik düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkili midir? *Sağlık ve Toplum*, 32(2), 171-182.

- Karasar, N. (2002). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (11. Baskı). Ankara: Nobel.
- Karasar, N. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karataş, Z. (2011). *Evde bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıların moral ve manevi değerlerinin başaçekimdeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Rize Üniversitesi.
- Kasuya, R., Polgar-Bailey, P., & Takeuchi, R. (2000). Caregiver burden and burnout: A guide for primary care physicians. *Postgraduate Medicine*, 108(7), 119-123.
- Kaşlı, M. (2009). *Otel işletmelerinde işgörenlerin kişilik özellikleri, lider-üye etkileşimi ve tükenmişlik ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Kathuria, R. (2000). Competitive priorities and managerial performance: A taxonomy of small manufacturers. *Journal of Operations Management*, 18(6), 627-641.
- Kay, B. (1993). *Job longevity and burnout among staff in rehabilitation facilities for persons with developmental disabilities* [Unpublished doctoral thesis]. United States International University.
- Kaya, A. (2010). *Isparta ilinde engellilere yönelik hizmet veren kamu ve özel eğitim kurumlarında çalışan meslek gruplarında tükenmişlik düzeyi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Kaya, F. (2014). *Duygusal emek ile tükenmişlik ve iş doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı huzurevlerinde çalışan yaşlı bakım personeline yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Celal Bayar Üniversitesi.
- Kaya, Y. (2013). *Şizofreni hastalarının sosyal işlevsellikleri ve hastalara bakım veren yakınlarının bakım yükü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Kaya-Göktepe, A. (2016). *Tükenmişlik Sendromu*. İstanbul: Nesil.
- Keçelioğlu, A. (2016). *Muhasebecilerin tükenmişlik ve çalışma yaşam kalitesinin meslektan ve örgütten ayrılma niyeti üzerine etkileri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Kerns, J. K. (1999). *The relationship between job satisfaction and caregiver burden in female social workers who care for an elderly relative* [Unpublished master's thesis]. Lindenwood University.
- Kervancı, F. (2013). *Tükenmişlik sendromunun örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyetine etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Niğde Üniversitesi.
- Kesen, N. F., Dasbas, S. ve Saruc, S. (2015). Determining burnout levels of personnel working in nursing homes. *Middle East Journal of Scientific Research*, 23(7), 1427-1435.
- Keser, A. (2006). *Çalışma Yaşamında Motivasyon*. İstanbul: Alfa Aktüel Yayınları.

- Keser, A. ve Tüfekçi, Ü. (2018). Tükenmişlik Sendromu. Aşkın Keser, Gözde Yılmaz, Senay Yürür (Ed.). *Çalışma Yaşamında Davranış: Güncel Yaklaşımlar* içinde (595-612). Kocaeli: Umuttepe Yayınları.
- Ketre-Akbaş, L. B. (2022). *Şizofreni hastalarının temel bakımını üstlenen yakınlarının sosyal destek sistemleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: İstanbul ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yalova Üniversitesi.
- Khalil, S. A., Elbatrawy, A. N., Saleh, N. M., & Mahmoud, D. A. M. (2022). The burden of care and burn out syndrome in caregivers of an Egyptian sample of schizophrenia patients. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(3), 619-627.
- Kılıç, F. (2019). *Çocuk evlerinde çalışan bakım elemanlarında psikolojik sermaye algısı, iş doyum ve maneviyat arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Kırkan, M. (2014). *Otel işletmelerinin yiyecek içecek bölümü çalışanlarında tükenmişlik sendromu: Kuşadası örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi.
- Kırlioğlu, M. (2019). Güçlendirmenin özü “güç”: Sosyal hizmet uzmanlarının iş yerindeki güçleri/güçsüzlükleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(2), 646-662.
- Kim, B. J., Ishikawa, H., Liu, L., Ohwa, M., Sawada, Y., Lim, H. Y., ... & Cheung, C. (2018). The effects of job autonomy and job satisfaction on burnout among careworkers in long-term care settings: Policy and practice implications for Japan and South Korea. *Educational Gerontology*, 44(5-6), 289-300.
- Kinsella, G., Cooper, B., Picton, C., & Murtagh, D. (1998). A review of the measurement of caregiver and family burden in palliative care. *Journal of Palliative Care*, 14(2), 37-45.
- Klaver, M., Van den Hoofdakker, B. J., Wouters, H., De Kuijper, G., Hoekstra, P. J., & De Bildt, A. (2021). Exposure to challenging behaviours and burnout symptoms among care staff: The role of psychological resources. *Journal of Intellectual Disability Research*, 65(2), 173-185.
- Klidas, A., Van den Berg, P., & Wilderom, C. (2007). Managing employee empowerment in luxury hotels in Europe. *International Journal of Service Industry Management*, 18(1), 70-88.
- Kocaman, A. (2018). *Özel eğitim okullarında çalışan öğretmenlerin tükenmişlik düzeyleri ile sınıf yönetimi becerileri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- Kocataş-Yazar, G. (2023). *Zonguldak il merkezi birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan aile hekimlerinin iş doyumunun ölçülmesi ve hasta memnuniyeti ile ilişkisinin araştırılması* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi.

- Koçak, B. K. (2019). *Erzurum Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarda çalışan mesleki personellerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Atatürk Üniversitesi.
- Koçel, T. (2005). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- Koçu, R. E. (1974). *Darülaceze*. İstanbul: Darülaceze'ye Yardım Derneği Yayınları.
- Kodaman, N. ve Kızılkaya, M. (2022). Sağlık profesyonellerinde iş doyumunu ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi: Büyükşehir belediyesi örneği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 280-291.
- Kondrat, M. (1995). Concept act, and interest in professional practice: Implications of an empowerment perspective. *Social Service Review*, 69(3), 405-428.
- Korkmaz, C. (2017). *Örgütsel bağlılık, örgütsel adalet ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkilerin incelenmesi: Bir uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Giresun Üniversitesi.
- Korkut, A. (2017). *Engelli bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan bakım elemanlarının bağlanma yönelimleri, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek algıları, psikolojik belirtiler ve bazı demografik özelliklerin tükenmişlik ile ilişkisi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Korkut, G. ve Gençtürk, Z. (2019). Yaşlılara bakım veren aile bireylerinde algılanan bakım yükü ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademik Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 53-78.
- Koşan-Yurtseven, İ. (2018). *Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin, bakım yükü ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Koustelios, A. D. (2001). Personal characteristics and job satisfaction of grek teachers. *The International Journal of Educational Management*, 15(7), 354-358.
- Kowalski, C., Driller, E., Ernstmann, N., Alich, S., Karbach, U., Ommen, O., ... & Pfaff, H. (2010). Associations between emotional exhaustion, social capital, workload, and latitude in decision-making among professionals working with people with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 2010, 470-479.
- Kozak, A., Kersten, M., Schillmöller, Z., & Nienhaus, A. (2013). Psychosocial work-related predictors and consequences of personal burnout among staff working with people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 102-115.
- Köroğlu, D. (2022). *Tükenmişlik Sendromu*. İstanbul: Kriter.
- Kurden, H. A. (2017). *Sağlık çalışanlarında stres ve iş doyumunu (Uşak Devlet Hastanesi örneği)* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kurtulan, M. K. (2022). *Personel güçlendirmenin iş tatmini üzerindeki etkisi: Bir alan araştırması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.

- Kuşçu, R. (2023). *Sağlık çalışanlarının iş güvenliği farkındalıklarının iş doyumu üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Kut, S. (1988). *Sosyal Hizmet Mesleği: Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Yayınevi yok.
- Küçükdeveci, C. (2023). *Tükenmişlik ve iş yaşam dengesi: Engelli bakım merkezleri ve huzurevlerinde çalışan bakım personeline ilişkin bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yozgat Bozok Üniversitesi.
- Küçükdeveci, C. ve Şantaş, G. (2024). Tükenmişlik ve iş yaşam dengesi: Engelli bakım merkezleri ve huzurevlerinde çalışan bakım personeline ilişkin bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 27(1), 203-224.
- Küçükyılmaz, Ü., Gök-Özer, F. ve Taşçı, K. (2006). Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu*, 37-46.
- Küçükyürük, Ş. (2013). *Ameliyathanede çalışan hemşirelerin fazla mesailerinin tükenmişlik düzeyleri üzerine etkisinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Haliç Üniversitesi.
- Labonte, R. (1990). Empowerment: Notes on professional and community dimensions. *Canadian Review of Social Policy*, 26, 64-75.
- Lahana, E., Papadopoulou, K., Roumeliotou, O., Tsounis, A., Sarafis, P., & Niakas, D. (2017). Burnout among nurses working in social welfare centers for the disabled. *BMC Nursing*, 16(1), 1-10.
- Langdon, P. E., Yáguez, L., & Kuipers, E. (2007). Staff working with people who have intellectual disabilities within secure hospitals: Expressed emotion and its relationship to burnout, stress and coping. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11(4), 343-357.
- Lawton, M. P., Winter, L., Kleban, M. H., & Ruckdeschel, K. (1999). Affect and quality of life: Objective and subjective. *Journal of Aging and Health*, 11(2), 169-198.
- LeCroy, C. W., & Rank, M. R. (1987). Factors associated with burnout in the social services: An exploratory study. *Journal of Social Service Research*, 10(1), 23-39.
- Ledi, E. (2014). *Demographic and job satisfaction predictors of burnout among rural therapists in Canada* [Unpublished doctoral thesis]. Northcentral University.
- Lee, J-Y., & Cho, S. (2018). Effect of disabled facility worker's social support on their job satisfaction. *The Journal of Korea Institute of Information, Electronics, and Communication Technology*, 11(5), 556-564.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A further examination of managerial burnout: Toward an integrated model. *Journal of Organizational Behavior*, 14(1), 3-20.
- Lleiter, M. (2003). *Areas of Worklife Survey Manual (Third Edition)*. Centre for Organizational Research and Development. Canada: Wolfville.

- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9(4), 297-308.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2004). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention Strategies. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 3, 91-134.
- Levenson, R. L. (1998). *Assessing burnout among employees who work with the mentally retarded* [Unpublished doctoral thesis]. Yeshiva University.
- Lin, J. D., & Lin, L. P. (2024). Relationship between psychosocial work hazards and occupational burnout among direct care staff at service institutions for individuals with physical and mental disabilities. *Research Square*. Erişim adresi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3908733/v1>.
- Lin, L. P., Wu, T. Y., & Lin, J. D. (2015). Comparison of job burnout and life satisfaction between native and foreign female direct care workers in disability institutions. *Work*, 52(4), 803-809.
- Lin, L.-P., & Lin, J.-D. (2013). Job burnout amongst the institutional caregivers working with individuals with intellectual and developmental disabilities: Utilization of the Chinese version of the Copenhagen Burnout Inventory Survey. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(6), 777-784.
- Lizano, E. L., & Sapozhnikov, B. L. (2016). Exploring the meaning of job burnout beyond the western context: A study of Salvadoran Social Workers. *International Social Work*, 61(6), 1-10.
- Llorent, V. J., & Ruiz-Calzado, I. (2016). Burnout and its relation to sociodemographic variables among education professionals working with people with disabilities in Córdoba (Spain). *Ciencia & Saude Coletiva*, 21, 3287-3295.
- Locke, E. A. (1976). The Nature and Causes of Job Satisfaction. Dunnette M. D. (Ed.). *Hand-Book of Industrial and Organizational Psychology* içinde (1297-1349). Chicago: Rand McNally.
- López, J., López-Arrieta, J., & Crespo, M. (2005). Factors associated with the positive impact of caring for elderly and dependent relatives. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 41(1), 81-94.
- Love, T. D. (2003). *Burnout and job satisfaction among child welfare social workers* [Unpublished master's thesis]. California State University.
- Lundström, M., Graneheim, U. H., Eisemann, M., Richter, J., & Åström, S. (2007). Personality impact on experiences of strain among staff exposed to violence in care of people with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(1), 30-39.
- Lunsky, Y., Hastings, R. P., Hensel, j., Arenovich, T., & Dewa, C. S. (2014). Perceptions of positive contributions and burnout in community developmental disability workers. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(4), 249-257.

- Macit, D. N. ve Kablay, S. (2018). Özel bakım merkezlerinde çalışan kadınlara yönelik bir araştırma: Samsun ili örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 35-49.
- Maher, R. (2007). *Factors that impact burnout among social service employees working with individuals with developmental disabilities* [Unpublished master's thesis]. California State University.
- Malhotra, N.K. (1999). *Marketing Research: An Applied Orientation*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Marrón, E. M., Redolar-Ripol, D., Boixadós, M., Nieto, R., Guillamón, N., Hernández, E., & Gómez, B. (2013). Burden on caregivers of children with cerebral palsy: Predictors and related factors. *Universitas Psychologica*, 12(3), 767-777.
- Martin, U., & Schinke, S. P. (1998). Organizational and individual factors influencing job satisfaction and burnout of mental health workers. *Social Work in Health Care*, 28(2), 51-62.
- Mascha, K. (2007). Staff morale in day care centres for adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(3), 191-199.
- Maslach, C. (1982). Understanding Burnout: Definitional Issues in Analyzing a Complex Phenomenon. W. Stewart Paine (Ed.). *Job Stress and Burnout: Research, Theory, and Intervention Perspectives* içinde (29-40). Beverly Hills: Sage Focus Editions.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: New directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. (1997). *The Truth about Burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Zimbardo, P. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- McElveen, R. S. (2011). *Support and burnout in nonmanagerial support staff who work with individuals with intellectual disabilities persons* [Unpublished master's thesis]. Simon Fraser University.
- McGinnis, M. D., & Ostrom, E. (2014). Social-ecological system framework : Initial changes and continuing challenges. *Ecology and Society*, 19(2). Erişim adresi: jstor.org/stable/26269580

- McKee, R. G. (2020). *Exploring experiences of family caregivers: The relationship between caregivers perceived burden and the disability of the care receiver* [Unpublished master's thesis]. Southern Connecticut State University.
- McKillop, J. M., & Minnes, P. (2011). Occupational satisfaction, strain, and intention to quit among direct care providers assisting individuals with developmental disabilities. *Journal on Developmental Disabilities*, 17(1), 7-14.
- MEB. (2013). *Hasta ve Yaşlı Hizmetleri, Engelli Bakım Hizmetleri*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı. Erişim adresi: https://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Engelli%20Bak%C4%B1m%20Hizmetleri.pdf.
- Mert-Özer, S. (2021). *Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan yöneticilerin iş doyumu ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: İstanbul ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Meşe, İ. (2014). Engelliği açıklayan sosyal model nedir? *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 33, 79-92.
- Metin-Karaaslan, M. M. ve Çelebioğlu, A. (2018). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik durumları ile bakım yükünün değerlendirilmesi. *Researcher*, 6(2), 188-200.
- Miley, K. K., O'Melia M., & DuBois, B. (1998). *Generalist Social Work Practice: An Empowering Approach*. Boston: Allyn Bacon.
- Mistan, B. (2017). *Özel eğitim kurumlarında çalışan öğretmenlerin iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Mitchell, G., & Hastings, R. P. (2001). Coping, burnout, and emotion in staff working in community services for people with challenging behaviors. *American Journal on Mental Retardation*, 106(5), 448-459.
- Mitchell, K., & Ryan, K. M. (1997). The human side of leadership promotes the bottom line of organizations. *Manager Update*, 9(1), 19-31.
- Miyamoto, Y., Tachimori, H., & Ito, H. (2010). Formal caregiver burden in dementia: Impact of behavioral and psychological symptoms of dementia and activities of daily living. *Geriatric Nursing*, 31(4), 246-253.
- Mohamed, A. H. H. (2015). Burnout and work stress among disability centers staff in Oman. *International Journal of Special Education*, 30(1), 25-36.
- Mortimer, J. (1979). *Changing Attitudes Toward Work*. New York: Work in American Institute.
- Motowidlo, S. J. (1984). Does job satisfaction lead to consideration and personal sensitivity? *Academy of Management Journal*, 27(4), 910-915.
- Mulatilo, M., Taupau, T., Enoka, I., & Petrini, M. A. (2000). Teaching families to be caregivers for the elderly. *Nursing and Health Sciences*, 2(1), 51-58.

- Mutkins, E., Brown, R. F., & Thorsteinsson, E. B. (2011). Stress, depression, workplace and social supports and burnout in intellectual disability support staff. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(5), 500-510.
- Naoki, Y., Matsuda, Y., Maeda, I., Kamino, H., Kozaki, Y., Tokoro, A., ... & Takada, M. (2018). Association between family satisfaction and caregiver burden in cancer patients receiving outreach palliative care at home. *Palliative & Supportive Care*, 16(3), 260-268.
- Nart, S. (2015). *Tükenmişliğe etki eden faktörler ve tükenmişliğin yaratıcılık üzerine etkisi: Televizyon programları yapımıcılığı sektörüne yönelik bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Nergiz, Z. (2019). *Şizofreni hastalarının bakım vericilerinin aile bütünlüğü duygusu ve bakım yükünün belirlenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ordu Üniversitesi.
- Noone, S. J., & Hastings, R. P. (2011). Values and psychological acceptance as correlates of burnout in support staff working with adults with intellectual disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 4(2), 79-89.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- O'Brien, W. H., Morrison, W. F., Watford, T. S., & Horan, K. A. (2018). Relationships among acceptance, job satisfaction, burnout and intent to quit among workers in intellectual disability settings. *International Journal of Arts & Sciences*, 11(1), 269-278.
- Odonkor, S. T., & Frimpong, K. (2020). Burnout among healthcare professionals in Ghana: A critical assessment. *Hindawi BioMed Research International*, 2020, 1-8.
- Ogresta, J., Rusac, S., & Zorec, L. (2008). Relation between burnout syndrome and job satisfaction among mental health workers. *Croatian Medical Journal*, 49(3), 364-374.
- Oğlak, S. (2007). Uzun süreli evde bakım hizmetleri ve bakım sigortası. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2), 100-108.
- Oğuzberk, M. ve Aydın, A. (2008). Ruh sağlığı çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 11(4), 167-179.
- Oh, E., Moon, S., Chung, D., Choi, R., & Hong, G. R. S. (2024). The moderating effect of care time on care-related characteristics and caregiver burden: Differences between formal and informal caregivers of dependent older adults. *Frontiers in Public Health*, 12. Erişim adresi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1354263>.
- Oh, H., & Lee, E. O. (2009). Caregiver burden and social support among mothers raising children with developmental disabilities in South Korea. *International Journal of Disability, Development and Education*, 56(2), 149-167.
- Okpara, J. (2006). The relationship of personal characteristics and job satisfaction: A study of Nigerian managers in the oil industry. *The Journal of American Academy of Business*, 10(1), 49-58.

- Oktar, M. N. (2015). *Engelli bireylerle çalışanlarda algılanan örgütsel destek ve tükenmişlik düzeyinin iş tatmini üzerindeki etkisi: İstanbul ili Beykoz ilçesi örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yalova Üniversitesi.
- Okur, N. ve Erdugan, F. (2010). Sosyal Haklar ve Özürlüler: Özürlülük Modelleri Bağlamında Tarihsel Bir Değerlendirme. Mesut Gülmez, Nagihan Durusoy Öztepe, Nergis Mütevellioğlu, Oğuz Karadeniz, Handan Kumaş (Ed.). *II. Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu Bildiriler Kitabı içinde* (245-263). İstanbul: Petrol-İş Yayını-113.
- Oluk-Baltayan, A. (2012). *Yaşlı hastalara bakım veren kadınların bakım yüklerinin ve yaşam kalitelerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Oral, M. ve Karakurt, N. (2021). Engelli ve yaşlı bakım personelinin tükenmişlik ve ruhsal belirti düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(2), 123-131.
- Oshagbemi, T. (2000). Is length of service related to the level of job satisfaction ? *International Journal of Social Economics*, 27(3), 213-226.
- Ölmez, M. Ş. (2023). *Onkolojik birimler ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde merhamet yorgunluğu, psikolojik sağlık ve iş doyumu* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Ören, B. ve Aydın, R. (2020). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde bakım veren yükü ve depresyon durumlarının incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 302-309.
- Ören, N. (2016). *Alzheimer hastalarına bakım veren bireylerin bakım yükü ve tükenmişlik durumları arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Özbay-Yıldırım, M. (2023). *Malatya ilindeki 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan personellerin iş doyumu, tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin ilişkisi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
- Özcan, Y., Saim, S. ve Nejla, S. (2024). Özel eğitim öğretmenlerinin iş doyumu ve tükenmişlik algıları arasındaki ilişkisini incelenmesi. *Spor, Sağlık ve Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 42-56.
- Özcan-Ceran, S. (2010). *İşgörence algılanan sosyal destek ile mesleki tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Özdipçiner, N. S. (2016). Turizm sektöründe müşteri şikayet eğilimlerinin farklılıkları: Pamukkale yöresine yönelik bir uygulama. *Çatalhöyük International Journal of Tourism and Social Research*, 1, 235-249.
- Özen-Kutunis, R. ve Tunç, T. (2010). Kişilik ve örgütsel yaşam: Tükenmişlik sendromu yönünden bir değerlendirme. *İş Güç” Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12(2), 59-74.
- Özer, İ. (2021). *Engelli çocuğa sahip ailelerin bakım yükleri, ölüm kaygıları, bilgece farkındalıkları, öz duyarlılıklarının depresyonu yordayıcılığı* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yakın Doğu Üniversitesi.

- Özgökçeler, S. ve Alper, Y. (2010). Özürlüler Kanunu'nun sosyal model açısından değerlendirilmesi. *İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 33-54.
- Özgür, E. (2003). *Çok değişkenli istatistiksel analiz yöntemleri ve bir uygulama* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Özkalp, E. ve Kirel, Ç. (1996). *Örgütsel Davranış*. Eskişehir: Etam A.Ş. Matbaası.
- Özkalp, E. ve Kirel, Ç. (2001). *Örgütsel Davranış*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Eğitim, Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayın No. 149.
- Özkan, C. (2012). *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde araştırma görevlisi olarak çalışan doktorlarda tükenmişlik sendromunu etkileyen faktörler* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Mersin Üniversitesi.
- Özkurt, Y. (2014). *Çalışma hayatında tükenmişlik (Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi hemşireleri örneği)* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Özlü, A. (2007). *Şizofreni hastalarına bakım verenlerde yük ve travma sonrası gelişim ile ilgili özellikler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Özmete, E. (2016). Yaşlı bakımı işinin psiko-sosyal riski: Kurumsal yaşlı bakımında çalışanların stres nedenlerinin, tükenmişlik ve iş tatmini düzeylerinin değerlendirilmesi. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 243-264.
- Özpehlivan, M. (2015). *Kültürel farklılıkların işletmelerde örgüt içi iletişim, iş tatmini, bireysel performans ve örgütsel bağlılık kavramları arasındaki ilişkiye etkileri: Türkiye-Rusya örneği* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Okan Üniversitesi.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye'de Engelli Gerçeği*. Abdullah Serenli (Ed.). İstanbul: MÜSİAD Cep Kitapları: 30.
- Öztürk, M. (2022). *Engelli çocuğu olan annelerin bakım yükünün aile yaşam kalitesi ve yorgunluk ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ordu Üniversitesi.
- Öztürk, S. (2019). *Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan hemşirelerde iş doyumu ve etkileyen faktörler* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Öztürk, Y. E., Şentürk, Ş. ve Macit, Y. (2017). Evde bakım hizmeti alan engelli bireye sahip ailelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi: Amasya örneği. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48-67.
- Öztürk, Z., Çelik, G. ve Örs, E. (2020). Sağlık çalışanlarında tükenmişlik ve iş doyumu ilişkisi: Bir kamu hastanesi örneği. *International Journal of Health Management and Strategies Research*, 6(2), 328-349.
- Pakalın, M.Z. (1993). *Osmanlı Tarih Deyimleri ve Terimleri Sözlüğü I*. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

- Pamuk, E. N. (2023). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarında depresyon, anksiyete ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Pandey, P. (2016). *An exploratory study: Determinants of burnout in the caregivers of dementia patients* [Unpublished master's thesis]. Ranchi University.
- Park, M., Choi, S., Lee, S. J., Kim, S. H., Kim, J., Go, Y., & Lee, D. Y. (2018). The roles of unmet needs and formal support in the caregiving satisfaction and caregiving burden of family caregivers for persons with dementia. *International Psychogeriatrics*, 30(4), 557-567.
- Parlakoğlu-Baştürk, Ö. (2020). *İnmeli hastalara bakım veren bireylerin kişilik özelliklerinin bakım verme yükü ve tükenmişlik düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Parlalis, S. K. (2011). Organizational changes and job satisfaction among support staff. *Journal of Social Service Research*, 37(2), 197-216.
- Patel, A. D., Arya, A., Agarwal, V., Gupta, P. K., & Agarwal, M. (2022). Burden of care and quality of life in caregivers of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 70, 103030. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103030>.
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. Mesut Bütün ve Selçuk B. Demir (Çev. Ed.). Ankara: Pegem.
- Payne, M. (2014). *Modern Social Work Theory (4th ed.)*. New York: Oxford University Press.
- Pearson, C. A. L. & Chong, J. (1997). Contributions of job content and social information on organizational commitment and job satisfaction: An exploration in a Malaysian nursing context. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 70(4), 357-374
- Pektemir, M. M. (2023). *Çocuğu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış ebeveynlerin bakım yükü ve özyeterliliklerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. KTO Karatay Üniversitesi.
- Perlman, B., & Hartman, E. A. (1982). Burnout: Summary and future research. *Human Relations*, 35(4), 283-305.
- Piedrahita, N. H., Arroyave, M. M. I., Restrepo, N. L., Ceballos, J. J. L., Serna, M. A. R., Arango, P. A. S., ... & Lopera, R. (2021). Prevalence of caregiver burden syndrome in formal caregivers of institutionalised patients with psychiatric illness. *Revista Colombiana de Psiquiatria (English ed.)*, 50(2), 101-107.
- Platsidou, M., & Agaliotis, I. (2008). Burnout, job satisfaction and instructional assignment-related sources of stress in Greek special education teachers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55(1), 61-76.
- Polatçı, S. (2007). *Tükenmişlik sendromu ve tükenmişlik sendromuna etki eden faktörler (Gaziosmanpaşa Üniversitesi akademik personeli üzerinde bir analiz)* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gaziosmanpaşa Üniversitesi.

- Potter, B. (1995). *Preventing Job Burnout Transforming: Work Pressures into Productivity*. California: Thomson Crisp Learning.
- Potter, B. (1998). *Overcoming Job Burnout: How to Renew Enthusiasm for Work*. California: Ronin Publishing.
- Priebe, S., Badesconyi, A., Fioritti, A., Hansson, L., Killian, R., Torres-Gonzales, F., . . . & Wiersma, D. (2005). Reinstitutionalisation in mental health care: Comparison of data on service provision from six European countries. *BMJ*, 330 (7483), 123-126.
- Rabin, C., & Zelner, D. (1992). The role of assertiveness in clarifying roles and strengthening job satisfaction of social workers in multidisciplinary mental health settings. *British Journal of Social Work*, 22(1), 17-32.
- Rai, G. S. (2010). Burnout among long-term care staff. *Administration in Social Work*, 34(3), 225-240.
- Ramayah, T., Jantan, M., & Tadisina, S. (2001). *Job Satisfaction: Empirical Evidence for Alternatives to Jdt*. USA San Francisco: National Decision Sciences Conference.
- Randall, M., & Scott, W. A. (1988). Burnout, job satisfaciton and job performance. *Australian Psychologist*, 23(3), 335-347.
- Retief, M., & Letsosa, R. (2018). Models of disability: A brief overview. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, 74(1), 1-8.
- Ribé, J. M., Salamero, M., Pérez-Testor, C., Mercadal, J., Aguilera, C., & Cleris, M. (2018). Quality of life in family caregivers of schizophrenia patients in Spain: Caregiver characteristics, caregiving burden, family functioning, and social and professional support. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 22(1), 25-33.
- Rose, J., Mills, S., Silva, D., & Thompson, L. (2013). Client characteristics, organizational variables and burnout in care staff: The mediating role of fear of assault. *Research in Developmental Disabilities*, 34(3), 940-947.
- Sabah, S. S. (2022). Psychological burnout among working professionals with people with disabilities. *Journal of Positive School Psychology*, 6(2), 1117–1128.
- Sabuncuoğlu, Z. (1996). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Ezgi Kitapevi Yayınları.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M. (2005). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Alfa Aktüel Basım Yayın.
- Sağlam-Arı, G. ve Çına-Bal, E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 15/1, 131-148.
- Sağlık-Sen. (2012). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çalışanları Sosyo-Demografik Durum Belirleme ve Tükenmişlik Araştırması*. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları-16.
- Saif, S. K., Nawaz, A., Jan, F. A., & Khan, M. I. (2012). Synthesizing the theories of job-satisfaction across the cultural/attitudinal demention. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3(9), 1382-1396.

- Sakakibara, K., Kabayama, M., & Ito, M. (2015). Experiences of “endless” caregiving of impaired elderly at home by family caregivers: A qualitative study. *BMC Research Notes*, 8(1), 1-11.
- Salama, R. A. A., & Abou El-Soud, F. A. (2012). Caregiver burden from caring for impaired elderly: A cross-sectional study in rural Lower Egypt. *Italian Journal of Public Health*, 9(4). DOI: 10.2427/8662.
- Samadi, S. A., Biçak, C. A., Osman, N., Abdalla, B., & Abdullah, A. (2023). Job burnout and job satisfaction among healthcare service providers in a daycare center for individuals with autism spectrum disorders in low-resource settings. *Brain Sciences*, 13(2), 251.
- Sansarkan, İ. (2019). *Evde ve kurumda ağır engelli hastalara bakım hizmeti veren bakım elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılması: Şanlıurfa örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Santos, T., Steinway, C., Mastrogiannis, A., Chen, J., Woodward, J., Riddle, I., ... & Jan, S. (2023). Caregiver support, burden, and long-term planning among caregivers of individuals with intellectual and developmental disabilities: A cross-sectional study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(6), 1229-1240.
- Saraçoğlu, E., Altay, B. ve Dönmez, M. D. (2022). Kanserli hastalara bakım veren aile üyelerinin bakım verme yükü ve tükenmişlik düzeyleri. *The Journal of Academic Social Science*, 124, 370-382.
- Sarı , A. ve Zabun, S. (2021). Bimarhaneler hakkında alan yazın çalışması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(3), 585-599.
- Saruhan, Ş. C. ve Özdemirci, A. (2011). *Bilim, Felsefe ve Metodoloji*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Saruhan, Ş. C. ve Yıldız, M. L. (2009). *Çağdaş Yönetim Bilimi*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Seçer, İ. (2015). *SPSS ve LISREL ile Pratik Veri Analizi - Analiz ve Raporlaştırma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sevgi, G. (2023). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin bakım verme yükü ve stres durumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi.
- Sevimli, F. ve İşcan, Ö. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumu. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 5(1), 55-64.
- Sevin, H. D. ve Küçük, S. (2016). İşgörenlerin rekreasyonel etkinliklere katılım düzeyleri ile çalışma performansları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir araştırma. *Journal of Recreation and Tourism Research*, 3(1), 24-31
- Sevinç, İ. (2016). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile yükü değerlendirme durumlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi: Konya örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 19(2), 109-121.

- Seyyar, A. (2015). *Hasta, Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Bakım Terimleri*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Shaddock, A. J., Hill, M., & Van Limbeek, C. A. H. (1998). Factors associated with burnout in workers in residential facilities for people with an intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 23(4), 309-318.
- Shadish, W. R., & Bootzin, R. R. (1981). Nursing homes and chronic mental patients. *Schizophrenia Bulletin*, 7(3), 488-498.
- Sharma, A. (1996). The effect of priming cues in sales interactions: Additional perspectives. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 16(2), 49-52.
- Shed, J., Scott, H., & Rose, J. (2016). Investigating predictors and moderators of burnout in staff working in services for people with intellectual disabilities: The role of emotional intelligence, exposure to violence, and self-efficacy. *International Journal of Developmental Disabilities*, 62(4), 224-233.
- Sheafor, B., & Horejsi, C. (2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*. ABD: Pearson Education Inc.
- Sheafor, B. W. & Horejsi, C. J. (2014). *Sosyal Hizmet Uygulaması Temel Teknikler ve İlkeler*. Durdu Baran Çiftçi (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yay.
- Siefert, K., Jayaratne, S., & Chess, W. A. (1991). Job satisfaction, burnout, and turnover in health care social workers. *Health & Social Work*, 16(3), 193-202.
- Sıgır, Ü. ve Basım, N. (2006). İş görenlerin iş doyumunu ile örgütsel bağlılık düzeylerinin analizi: Kamu ve özel sektörde karşılaştırmalı bir araştırma. *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 6(12), 131-154.
- Sılığ, A. (2003). *Banka çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Siddiqui, S., & Khalid, J. (2019). Determining the caregivers' burden in caregivers of patients with mental illness. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(5), 1329-1333.
- Silah, M. (2005). *Endüstride Çalışma Psikolojisi*. Eskişehir: Seçkin Yayıncılık.
- Singh, J., Goolsby, J., & Rhoads, G. (1994). Behavioral and psychological consequences of boundary spanning burnout for customer service representatives. *Journal of Marketing Research*, 31(4), 558-569.
- Skirrow, P., & Hatton, C. (2007). 'Burnout' amongst direct care workers in services for adults with intellectual disabilities: A systematic review of research findings and initial normative data. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(2), 131-144.
- Śliwka, A., & Pabjańczyk, K. (2014). Factors influencing the caregivers' burden. *Medical Rehabilitation*, 18(4), 14-22.
- Smith, P.C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). *The Measurement Of Satisfaction In Work And Retirement: A Strategy For The Study Of Attitudes*. Chicago: Rand Mc Nally.

- Smyth, E., Healy, O., & Lydon, S. (2015). An analysis of stress, burnout, and work commitment among disability support staff in the UK. *Research in Developmental Disabilities*, 47, 297-305.
- Son, G. R., Wykle, M. L., & Zausniewski, J. A. (2003). Korean adult child caregivers of older adults with dementia: Predictors of burden and satisfaction. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(1), 19-28.
- Sonbahar, C. (2019). *Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarda çalışan meslek elemanlarının iş doyumunun anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi: Adana ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- SHÇEK Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik. (2010). Resmi Gazete (Sayı: 27691). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/09/20100903-4.htm>
- Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu İle 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2023). Resmi Gazete (Sayı: 32121). Erişim adresi: <https://resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/03/20230303-8.htm>
- Soycan, K. B. (2023). *Bakım, Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezlerinde çalışan kadın ve erkek fizyoterapistlerde uyku, yaşam kalitesi, iş doyum ve tükenmişliğin karşılaştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Spear, J., Wood, L., Chawla, S., Devis, A., & Nelson, J. (2004). Job satisfaction and burnout in mental health services for older people. *Australasian Psychiatry*, 12(1), 58-61.
- Spector, P. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the job satisfaction survey. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 693-713.
- Spector, P. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes and Consequences*. London: Sage Publishing.
- Stanley, N., Manthorpe, J., & White, M. (2007). Depression in the profession: Social workers' experiences and perceptions. *The British Journal of Social Work*, 37(2), 281-298.
- Stoia, N. (2024). *The relationship between resilience, psychological capital, burnout, and grit in direct care staff* [Unpublished doctoral thesis]. Liberty University.
- Stube, J. E. (2016). *The prediction of staff burnout indicators in IDD community services by staff depression, work functioning, and working alliance* [Unpublished doctoral thesis]. The Pennsylvania State University.
- Sucuoğlu, B. ve Kuloğlu, N. (1996). Özürlü çocuklarla çalışan öğretmenlerde tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(36), 44-60.
- Sun, X., Ge, J., Meng, H., Chen, Z., & Liu, D. (2019). The influence of social support and care burden on depression among caregivers of patients with severe mental illness in rural areas of Sichuan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), 1-12.

- Sürgevil-Dalkılıç, O. (2014). *Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu: Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şafak, Ş. ve Türkmen, A. S. (2022). İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükü ve aile işlevi arasındaki ilişki. *Türk Odyoloji ve İşitme Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 47-53.
- Şahal, E. (2005). *Akademik örgütlerde örgüt kültürü ve iş tatmini arasındaki ilişki: Akdeniz Üniversitesi'nde doktora yapan araştırma görevlilerinin örgüt kültürüne ve iş tatminine yönelik algı ve kaanatları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Şahin, F. (2002). *Genelci Sosyal Hizmetin Doğuşunu Hazırlayan Etmenler. Sosyal Hizmet Eğitiminde Temel Yaklaşımlar*. Sosyal Hizmet Sempozyumu 18-19 Ekim 2002, Ankara.
- Şahin, F. ve Küçükkaraca, N. (2002). Genelci Sosyal Hizmetin Temel Özellikleri. Kasım Karataş ve Sunay İl (Ed.). *Sosyal Hizmet Eğitiminde Yeniden Yapılanma I*. içinde (174-180). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu.
- Şahin, N. (2007). *Personel güçlendirmenin iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerine etkisi: Dört ve beş yıldızlı otel işletmelerinde bir uygulama* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Şeker, M. (2019). *Avukatlarda tükenmişlik (Burnout) sendromu: Sivas ili merkez ilçe örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Şekeroğlu, Z. O. (2018). *Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere bakım veren kişilerin bakım yükü ile yaşam kalitesinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Şentürk, S. (2014). Yoğun bakım hemşirelerinin tükenmişlik düzeyleri ile uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Bozok Tıp Derg*, 4(3), 48-56.
- Şimşek-Bilgin, Y. (2007). *Huzurevi çalışanlarının iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin araştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Şit, S. (2023). *Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların annelerinin sosyal destek algısı ile stres ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (sixth ed.). Boston: Pearson.
- Tabaj, A., Pastirk, S., Bitench, C., & Masten, R. (2015). Work-related stress, burnout, compassion, and work satisfaction of professional workers in vocational rehabilitation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 58(2), 113-123.
- Tabassum, T. T., Hossain, S. S., Abdullah, F., Nawar, L. T., Lima, F. I., Gupta, M., ... & Podder, V. (2024). Caregiving burden and associated factors among family caregivers of individuals with schizophrenia in Bangladesh: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(1), 278-284.

- Taghreed A. A., Mutasem M. A., Enas A. M., Hanna M. A.A., & Soua'd G. (2021). Psychological burnout among professionals working with children with motor disabilities. *Psychology in Russia: State of the Art*, 14(1), 69-85.
- Tanğlay, N. (2009). *SHÇEK'te çalışan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki motivasyon ve iş tatmin düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Tanikyan, A. (2008). *Ruh sağlığı alanında hizmet verenlerin çalışma ortamlarındaki tükenmişlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Tarhan, Z. (2016). *Yaşlılarla çalışan sağlık personelinin iş tatmini ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Tarlan, D. ve Tütüncü, Ö. (2001). Konaklama işletmelerinde başarımların değerlendirilmesi ve iş doyumu analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 141-163.
- Taştan, S. (2019). *X ve Y kuşağı sağlık çalışanlarında tükenmişlik düzeylerinin incelenmesine ilişkin bir uygulama* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hitit Üniversitesi.
- Tayaz, E. ve Koç, A. (2018). Engelli bireye bakım verenlerde algılanan bakım yükü ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Medical Journal of Bakirkoy*, 14(1), 44-52.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş*. Abdullah Karatay (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yayınları.
- Tekbıyık, A. (2014). İlişkisel Tarama. Mustafa Metin (Ed.). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* içinde (99-114). Ankara: Pegem Akademi.
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S. ve Ceylan, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Temel-Eğimli, A. (2009). Çalışanlarda iş doyumu: Kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35-52.
- Terzioğlu, A. (1970). Ortaçağ İslam-Türk Hastahaneleri ve Avrupa'ya tesirleri. *Belleten*, 34(133), 121-150.
- Thompson, N. (2016). *Güç ve Güçlendirme*. Özlem Cankurtaran (Çev. Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Tokgöz, M. (2022). *Yatağa bağlı yaşlılara bakım verenlerde bakım verme yükü, depresyon düzeyi ve tükenmişlik durumunun incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çag Üniversitesi.
- Tolson, T. L. (2015). *Emotional intelligence, burnout and turnover among direct care staff: A correlational study* [Unpublished doctoral thesis]. Capella University.

- Topal, Ç. (2024). *Özel gereksinimli çocuğu olan annelerin aile yükü ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Toper, F., Aslan, H. ve Özpolat, A. O. (2023). Türkiye'deki sosyal hizmet kurumlarının tarihsel gelişimi. *Journal of History School*, 16(62), 125-158.
- Torun, A. (1997). Stres ve Tükenmişlik. Suna Tevrüz (Ed.). *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi* içinde (43-53). İstanbul: Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını.
- Toseland, R., Smith, G., & McCallion, P. (2001). Family care givers of the frail elderly. *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Population*, 18(2), 99-109.
- Townsend, A. A. T. (2010). *Examining burnout in direct care personnel in an intermediate care facility for the mentally retarded* [Unpublished doctoral thesis]. Western Reserve University.
- Truzzi, A., Souza, W., Bucasio, E., Berger, W., Figueira, I., Engelhardt, E., & Laks, J. (2008). Burnout in a sample of Alzheimer s disease caregivers in Brazil. *The European Journal of Psychiatry*, 22(3), 151-160.
- Tuncay, T. ve Erbay, E. (2006). Sosyal hizmetin temel hedefi: Sosyal adalet, Güçlendirmeye retorikten pratiğe. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(1), 53-69.
- Turan, Ö. S. (2008). *Evde izlemi yapılan kronik kardiyopulmoner hastaların evde bakım sürecinde tıbbi gereksinim düzeylerinin saptanması* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Turan-Gürhopur, F. D. ve Dalgıç, A. İ. (2017). Family burden among parents of children with intellectual disability. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1), 9-16.
- Turğut, A. ve Beydağ, K. D. (2023). Serebral palsili çocuğu olan annelerin bakım yükü ve yalnızlık düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum*, 33(3), 115-122.
- Turner, L. M., & Shera, W. (2005). Empowerment of human service workers. *Administration in Social Work*, 29(3), 79-94.
- Tümkaya, S. (1996). *Öğretmenlerdeki tükenmişlik görülen psikolojik belirtiler ve başa çıkma davranışları* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Tümkaya, S. (1999). *Akademik Tükenmişlik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*, Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Ankara.
- Türk Dil Kurumu (2023). Güncel Türkçe Sözlük. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>
- Türkmen, B. (2015). *Sosyal Hizmet Tarihi*. İzmir. <https://www.bekirturkmen.com/blogk-6-sosyal-hizmet-tarihi-114.html>
- Türkmenoğlu, B. ve Sümer, H. (2017). Sivas il merkezi sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 24-34.

- Türkoğlu, Y. (2023). *Zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde bakım verme yükü ve ilişkili etmenlerin belirlenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Pamukkale Üniversitesi.
- Uslu, H. (2024). *Ruh sağlığı profesyonellerinde merhamet yorgunluğu ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Üstün, K., Kıvrak, K., Körtelli, O., Bingölbalı, Ö., Taşkaya, C. ve Sarı, Z. (2022). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin bakım yükü ve fiziksel aktivite seviyesi arasındaki ilişkinin araştırılması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3), 488-498.
- Van der Meer, L., Nieboer, A. P., Finkenflügel, H., & Cramm, J. M. (2018). The importance of person-centred care and co-creation of care for the well-being and job satisfaction of professionals working with people with intellectual disabilities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 76-81.
- Van Niekerk, K., Stancheva, V., & Smith, C. (2023). Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder. *South African Journal of Psychiatry*, 29, 1-9.
- Vassos, M. V., & Nankervis, K. L. (2012). Investigating the importance of various individual, interpersonal, organisational and demographic variables when predicting job burnout in disability support workers. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1780-1791.
- Veranyurt, G. (2009). *Personel güçlendirmenin; iş tatmini ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde örgüte bağlılığın rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Vicentic, S., Sapic, R., Damjanovic, A., Vekic, B., Loncar, Z., Dimitrijevic, I., & Jovanovic, A. A. (2016). Burnout of formal caregivers of children with cerebral palsy. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 53(2), 10-15.
- Vural, A. (2024). *Birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi.
- Wagner, A. E. (2004). *The relationship between job satisfaction and turnover intent of human service support employees in a community-based organization* [Unpublished doctoral thesis]. Capella University.
- Weinberg, S., Edwards, G., & Garove, W. E. (1983). Burnout among employees of state residential facilities serving developmentally disabled persons. *Children and Youth Services Review*, 5(3), 239-253.
- Weiss, D., Davis, R., England, G., & Lofquist, L. (1967). *Manual for The Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis: University of Minnesota, Industrial Relations Center.
- Wilberforce, M., Jacobs, S., Challis, D., Manthorpe, J., Stevens, M., Jasper, R., ... & Netten, A. (2012). Revisiting the causes of stress in social work: Sources of job demands, control and support in personalised adult social care. *British Journal of Social Work*, 44(4), 812-830.

- Winston, V. A. (2008). *An investigation into the relationship between burden, satisfaction and coping styles in informal caregivers of people with dementia* [Unpublished doctoral thesis]. University of East London.
- Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Uaphanthasath, R., & Wiwatanadate, P. (2014). Shift work and burnout among health care workers. *Occupational Medicine*, 64(4), 279-286.
- Wong, C. A., & Laschinger, H. (2012). Authentic leadership, performance and job satisfaction: The mediating role of empowerment. *Journal of Advanced Nursing* 69(4), 947-959.
- Wood, O.C. (1973). *An analysis of faculty motivation to work in the North Carolina Community College System* [Unpublished doctoral thesis]. North Carolina State University.
- Woodhead, E. L., Northrop, L., & Edelstein, B. (2016). Stress, social support, and burnout among long-term care nursing staff. *Journal of Applied Gerontology*, 35(1), 84-105.
- Wright, T. A., & Bonett D. G. (1997). The contribution of burnout to work performance. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 18(5), 491-499.
- Xu, W., Pan, Z., Li, Z., Lu, S., & Zhang, L. (2020). Job burnout among primary healthcare workers in rural China: A multilevel analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 727.
- Yavuz-Akçay, Y. (2016). *Tükenmişlik ve örgüte bağlılık arasındaki ilişki: İstanbul'da özel bir hastanede sağlık bakım hizmetleri çalışanları üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Yazıcılar, F. Y. (2021). *Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin incelenmesi; Özel Medicana Sivas Hastanesi örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Yelboğa, A. (2007). Bireysel demografik değişkenlerin iş doyumu ile ilişkisinin finans sektöründe incelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 1-18.
- Yeler, A. (2020). Sosyal Hizmet Kuram ve Yaklaşımları. Enver Sinan Malkoç (Ed.). *Sosyal Hizmetin Temel Konuları* içinde (47-62). Ankara: Grafiker Yayınları.
- Yener, M. (2019). *Engelli evde bakım aylığı alan bireylerde bakım yükünün değerlendirilmesi: Ümraniye örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Yeniyol, Z. D. (2018). *Sağlık çalışanlarının iş doyumu, kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Işık Üniversitesi.
- Yeşilçınar, R. (2024). *Özel engelli bakım merkezinde çalışan bakım personellerinin engellilere karşı tutum ve tükenmişliklerinin demografik değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi.
- Yeşilçınar, R. ve Bozkurt, E. (2020). Bakım personellerinin yaşadığı sorunlar ve bu sorunların psikososyal etkileri. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(71), 4319-4327.

- Yıldırım, F. (2007). İş doyumu ve örgütsel adalet ilişkisi. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 62(1), 253-278.
- Yıldırım, M. ve İçerli, L. (2010). Tükenmişlik sendromu: Maslach ve Kopenhag Tükenmişlik Ölçeklerinin karşılaştırmalı analizi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 123-131.
- Yıldırım, M., Düken, M. E., Dağ, Y. S. ve Yayan, E. H. (2020). Serebral palsili çocuğa sahip anne ve babaların bakım yüklerinin karşılaştırılması. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 130-135.
- Yıldırım, N. (1996). *İstanbul Darülaceze Müessesesi Tarihi*. İstanbul: Darülaceze Vakfı Yay.
- Yıldırım, Ö. D., Sıvacı, R., Mecit, B. B. T. ve Bakı, E. D. (2023). Yoğun bakımda çalışan sağlık personelinde tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 24(2), 154-160.
- Yıldız, A. ve Kaya, S. (2017). İşletmelerde rekabet avantajı sağlama aracı olarak personel güçlendirme. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 17(1), 1-21.
- Yıldızhan, E., Ören, N., Erdoğan, A. ve Bal, F. (2019). The burden of care and burnout in individuals caring for patients with Alzheimer's disease. *Community Mental Health Journal*, 55, 304-310.
- Yılmaz, E. (2017). Huzurevlerinde çalışan personelin tükenmişlik düzeyleri üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(9), 1-21.
- Yılmaz, V. (2023). *Özel eğitim öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ve iş tatmin düzeyleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kastamonu Üniversitesi.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2012). *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: SABEV Yay.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2017). *Sosyal Hizmet/Sosyal Araştırma Bilim ve Mesleğine Giriş*. İstanbul: Nar Yay.
- Yörük, B. N. ve Avcı, Ö. (2021). Serebral palsili çocukların annelerinde bakım yükü ve etkileyen faktörler. *Göbeklitepe Medical Science Journal*, 4(4), 26-40.
- Yurt, N. S. ve Yavuz, E. (2022). Assessment of the burden of care and burnout level in caregivers of dementia patients in a home care setting. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 11(4), 189-196.
- Yücel, D. (2020). Engelli Bireylere Sunulan Bakım Hizmeti Modelleri. Himmet Karadal, Mensur Nureddin, Ahmet Tuncay Erdem, Dababrata Chowdhury ve Murteza Hasanoğlu (Ed.). *5. International EMI Entrepreneurship and Social Sciences Congress* içinde (550-556). N. Macedonia: Dilkur Akademi.
- Yücel, İ. ve Koçak, D. (2016). Örgüt kültürü ile personel güçlendirme arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırma. *KAÜİİBFD*, 7(12), 1-24.
- Yüksek Planlama Kurulu [Mülga] (2010). *Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Planı (2011-2013)*. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/01/20110119-6.htm>

- Yüksel İ. (1997). *İş güçlüğü boyutlarının belirlenmesi ve çok boyutlu istatistiksel analizi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Yüksel, E. (2017). *Sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromunun kişilik özellikleriyle ilişkisi: Tunceli örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Tunceli Üniversitesi.
- Yüksel, O. (2015). *Kamu Hastaneleri Birliği kapsamındaki hastanelerde personel güçlendirmenin iş tatmini ve iş motivasyonu üzerindeki etkilerinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Yüksel-Kaçan, C., Örsal, Ö. ve Köşger, N. (2016). Hemşirelerde iş doyumu düzeyinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2-3), 1-12.
- Yürür, Ş. ve Sarıkaya, M. (2011). Sosyal çalışmacıların sosyal destek algılarının tükenmişliğe etkisi. *Ege Akademik Bakış*, 11(4), 537-552.
- Zabun-Sever, M. ve Taş-Arslan, F. T. (2021). Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinde aile yükü ve öfke düzeyi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 391-397.
- Zastrow, C. (2015). Genelci Sosyal Hizmet Uygulaması. Durdu Baran Çiftçi (Ed.). Sosyal Hizmete Giriş içinde (92-162). Ankara: Nika Yay.
- Zeydan, N. N. ve Bal-Yılmaz, H. (2023). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinin sosyal desteklerinin bakım verme yüküyle olan ilişkisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(3), 403-410.

EKLER

EK 1. Etik Onay İzni

PROTOKOL NO: 2023/175

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULLAR KOORDİNATÖRLÜĞÜ

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeyleri ve Bunların Bakım Hizmetine Yansımaları: İstanbul İli Örneği
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	1-Doktora Tez Çalışması 2-Nitel Araştırma
ARAŞTIRMACILAR	1-Sorumlu Araştırmacı : Yücel TUNCER 2-Tez Danışmanı : Prof. Dr. Musa ŞAHİN
ETİK KURUL TÜRÜ	SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
KARAR	Etik Onay Verilmesine Karar Verildi.

TARİH
07/12/2023

EK 2. Veri Toplama İzni



T.C.
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Ek-2
1C

Sayı : E-84459573-605.01[605.01]-10432575
Konu : Veri Toplama (Yücel TUNCER)

13.02.2024

BAKANLIK MAKAMINA

Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Doktora öğrencisi olan ve İstanbul Tuzla Sosyal Hizmet Merkezinde Müdür Yardımcısı olarak görev yapan Yücel TUNCER'in "Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeyleri ve Bunların Bakım Hizmetine Yansması: İstanbul İli Örneği" başlıklı çalışmasını İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı birim ve kuruluşlarda uygulanabilme talebi Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından uygun görülmüştür.

Çalışmanın, İl Müdürlüğünün koordinasyonunda, kuruluş idarelerinin gözetim ve denetiminde, yapılacak araştırmaya katılım hususunda gönüllü olan bireylerin yazılı onamlarının alınarak, uygulamalarda elde edilecek kimlik bilgilerinin gizliliğine ve kuruluş yönetmeliğinde belirtilen gizlilik kurallarına riayet edilerek, ses-görüntü kaydı alınmaksızın ve fotoğraf çekimine izin verilmeksizin, kişisel özgürlükleri ve kişilik hakları korunacak şekilde gerekli tedbirler alınarak, kuruluş işleyişini aksatmayacak şekilde mesai saatleri içerisinde gerçekleştirilmesi, araştırmaya ilişkin makale, bildiri vs. oluşturulduğunda herhangi bir yerde yayınlanmadan önce Bakanlığımızdan izin alınması, araştırmanın bitiminde "pdf" şeklinde birer örneğinin Başkanlığımıza ve Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne teslim edilmesi ve taahhütname imzalatılması koşulları ile gerçekleştirilmesi hususuna;

Olurlarınıza arz ederim.

Hüseyin KAYA
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanı

OLUR
Zafer TARIKDAROĞLU
Bakan Yardımcısı

Ek:

1 - 07/02/2024 tarihli E-40592741-605.01-10331684 sayılı yazı.

2 - Taahhütname (1 Sayfa)

Doğrulama Kodu

Bu belge, giriyorsa, ekleme ve silme ile değiştirilebilir.

Doğrulama Adresi: <https://www.tatkiye.gov.tr/asilb-ebys>

Etiler Yolu 55. Etap Mah. 2177. Sok. No: 10/A Kat: 37 Posta Kodu: 06510
Çankaya/Ankara
(312)705 37 00
(312)705 37 97
KEP Adresi: asilb@asilb.gov.tr

Bilgi için: Cumhurbaşkanlığı ULUPTER
Sosyal Çalışmaları



EK 3. Ölçek Kullanım İzni

Sayın Tuncer,

Yürüttüğünüz, "Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeyleri ve Bunların Bakım Hizmetine Yansıması: İstanbul İli Örneği" başlıklı doktora tez çalışmanızda Hackman ve Oldham İş Doyum Ölçeğinin tarafımdan Türkiye'ye uyarlanan ve güvenilirlik çalışması yapılan versiyonunu kullanmanızda bir sakınca yoktur.

Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Müzeyyen GÜLER
15.10.2023



İZİN BELGESİ

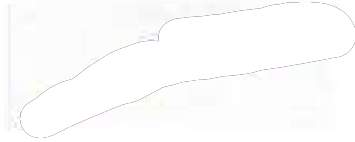
04.10.2023

Sayın Yücel TUNCER,

Yalova Üniversitesi
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Doktora Öğrencisi

Yürüneceğiniz "Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeyleri ve Bunların Bakım Hizmetine Yansımaları: İstanbul İli Örneği" konulu çalışmanızda, Maslach Tükenmişlik Ölçeğini (MBI) kullanmanızda bir sakınca bulunmamaktadır.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.



Prof. Dr. Canan Ergin

Özyeğin Üniversitesi

Psikoloji Bölümü

Re: Ölçek Kullanım İzni

From: TUBA CAN AKMAN

To:

Date: Thursday, October 5, 2023 at 11:47 AM GMT+3

Sayın Tuncer,

tarafımdan Türkçe literatüre eklenmiş Ölçeği kullanmanızda sakınca yoktur. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

2023-10-04 09:52, yücél tuncer yazmış:

Hocam merhabalar, kolay gelsin,

Hocam ben Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı Doktora Tez Dönemi öğrencisiyim. "Engelli Yatılı Kurum Bakımı Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyum Düzeyleri ve Bunların Bakım Hizmetine Yansıması: İstanbul İli Örneği" başlıklı tez çalışmasını yürütmekteyim. Hocam sizin Türkçeye uyarlayıp geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yaptığınız Bakas Bakım Verme Etki Ölçeğinin size ait versiyonunu izin verirsiniz kullanmak istiyorum.

Ölçek kullanım iznine dair yardımcı olup izne ilişkin tarafıma mail atarsanız memnun olurum. Saygılarımla...

Yücel TUNCER

Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi

EK 4. Anket Formu

BİRİNCİ KISIM

SOSYO-DEMOGRAFIK ve ÇALIŞMA YAŞAMINA İLİŞKİN ÖZELLİKLER

Görev Yaptığınız Kuruluş :.....

1) Cinsiyetinizi işaretleyiniz.

() Kadın () Erkek

2) Kaç yaşındasınız?

.....

3) Medeni durumunuz nedir?

() Evli

() Bekar

() Boşanmış/Eşi Vefat Etmiş

4) Eğitim Durumu

() İlköğretim

() Orta

() Lise

() Ön lisans

() Lisans

() Yüksek lisans

() Doktora

5) Çocuk Durumu

() Yok

() 1 çocuğum var

☐ 2 çocuğum var

☐ 3 çocuğum var

☐ 3'ten fazla çocuğum var

6) Size göre gelir durumunuz nasıl?

☐ Düşük gelir

☐ Orta gelir

☐ İyi gelir

7) Çalışma Şekli

☐ Gündüzcü

☐ Vardiya

8) Haftalık çalışma saati

☐ 40 saat

☐ 45 saat

☐ 45 saatten fazla

9) Hangi unvanda görev yapmaktasınız?

☐ Yönetici

☐ İdari Personel

☐ Meslek Elemanı

☐ Bakım Personeli

☐ Diğer (Şoför, Berber, Aşçı...)

10) Görev yaptığınız kuruluştaki toplam çalışma süresi/Yıl

.....

11) Meslekte toplam çalışma süresi/Yıl

- ☐ 5 yıl ve altı
- ☐ 6 - 10 yıl arası
- ☐ 11 - 15 yıl arası
- ☐ 16 - 19 yıl arası
- ☐ 20 yıl ve üzeri

12) Kuruluşun hangi biriminde görev yapmaktasınız?

- ☐ İdari Birim
- ☐ Sağlık Servisi
- ☐ Sosyal Servis
- ☐ Bakım (Kuruluşta/Evde)
- ☐ Diğer..... (Güvenlik, Teknik Servis, Danışma ve yönlendirme/ Halkla İlişkiler, Ulaştırma, ...)

13) Hangi engelli grubuyla çalışmaktasınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Zihinsel Engelli
- ☐ Bedensel Engelli
- ☐ Ruhsal Engelli
- ☐ Diğer:.....

14) Çalıştığınız alanla ilgili hizmet içi eğitim aldınız mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

15) Çalışma koşullarınızdan memnun musunuz?

- ☐ Evet
- ☐ Kısmen

☐ Hayır

16) Mesleği isteyerek seçme durumu

☐ Evet

☐ Hayır

17) Sağlık sorunu olma durumu

☐ Evet

☐ Hayır

18) Mesleğinde kendini yeterli hissetme durumu

☐ Evet

☐ Kısmen

☐ Hayır

19) İş hayatınızda çalışma arkadaşlarınızdan destek görüyor musunuz ?

☐ Evet

☐ Hayır

İKİNCİ KISIM

MASLACH TÜKENMİŞLİK ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıda belirtilen durumları ne sıklıkta yaşadığınızı yan taraftaki ifadelerden birini seçmek suretiyle belirtiniz.	Hiçbir zaman	Çok nadir	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. İşimden soğudumu hissediyorum.					
2. İş dönüşü kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum.					
3. Sabahları kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4. İşim gereği karşılaştığım insanların ne hissettiğini hemen anlarım.					
5. İşim gereği karşılaştığım bazı kimselere sanki insan değillermiş gibi davrandığımı fark ediyorum.					
6. Bütün gün insanlarla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı.					
7. İşim gereği karşılaştığım insanların sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.					
8. Yaptığım işten tükendiğimi hissediyorum.					
9. Yaptığım iş sayesinde insanların yaşamına katkıda bulunduğumu inanıyorum.					
10. Bu işte çalışmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.					
11. Bu işin beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.					
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.					
13. İşimin beni kısıtladığını hissediyorum.					
14. İşimde, çok fazla çalıştığımı hissediyorum.					
15. İşim gereği karşılaştığım insanlara ne olduğu umurumda değil.					

16. Doğrudan doğruya insanlarla çalışmak bende çok fazla stres yaratıyor.					
17. İşim gereği karşılaştığım insanlarla aramda rahat bir hava yaratırım.					
18. İnsanlarla yakın bir çalışmadan sonra kendimi canlanmış hissederim.					
19. Bu işte birçok kayda değer başarı elde ettim.					
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.					
21. İşimdeki duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.					
22. İşim gereği karşılaştığım insanların bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandıklarını hissederim.					

ÜÇÜNÇÜ KISIM

HACKMAN VE OLDHAM İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

Hackman ve Oldham İş Doyumu Ölçeği	Çok Yetersiz	Yetersiz	Kararsızım	Yeterli	Çok Yeterli
1. İşinizin size sağladığı güvenlik derecesi nedir?					
2. Aldığınız para ve destekler yeterli mi?					
3. İşinizde kişisel gelişme ve yükselme olanakları var mı?					
4. İşinizde beraber çalıştığınız ve ilişki içinde olduğunuz kişilerden memnun musunuz?					
5. Amirlerinizin size karşı davranışlarını adil ve saygılı buluyor musunuz?					
6. İşinizi yaparken takdir edileceğiniz duygusu içinde misiniz?					
7. İş yerinde birlikte çalıştığınız arkadaşlarınızla yakın ilişki içinde misiniz?					
8. Üstlerinizden gördüğünüz destek ve yardımdan memnun musunuz?					
9. Yaptığınız iş karşılığında aldığınız para sizce adaletli mi?					
10. İşinizi yaparken bağımsız olarak kişisel istek ve düşüncelerinizi uygulayabiliyor musunuz?					
11. Geleceğinize ilişkin planlarınız açısından iş yerinizi güvenceli buluyor musunuz?					
12. İş yerinizdeki ilgililerle düşüncelerinizi paylaşma olanağı oluyor mu?					
13. İşinizde, başarıınızı gösterme ve yarışma fırsatı var mı?					
14. İş yeri yönetiminin tutumundan memnun musunuz?					

DÖRDÜNCÜ KISIM
BAKAS BAKIM VERME ETKİ ÖLÇEĞİ

BAKAS BAKIM VERME ETKİ ÖLÇEĞİ	En Kötü Yönde Değişti			Değişmedi	En İyi Yönde Değişti		
Bakıma ihtiyacı olan bir kişiye bakım sağlamanın bir sonucu olarak:							
1- Kendime güvenim / öz saygım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
2- Fiziksel sağlığım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
3- Aile aktiviteleri için zamanım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
4- Stresle başa çıkabilme yeteneğim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
5- Arkadaşlarla olan ilişkim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
6- Geleceğe bakış açım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
7- Enerji düzeyim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
8- Duygusal iyilik halim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
9- Yaşamdaki rollerim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
10- Arkadaşlarımla sosyal aktiviteler için zamanım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
11- Ailemle ilişkim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
12- Maddi iyilik durumum	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
13- Bakıma ihtiyacı olan hastamla ilişkim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
14- Fiziksel işlevsellliğim	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
15- Genel sağlığım	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
16- Genel olarak; bakıma ihtiyacı olan hastanın bakımını üstlenmenin bir sonucu olarak yaşamınız nasıl değişti?	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
Bakıma ihtiyacı olan hastanıza bakım vermenin bir sonucu olarak yaşamınızda başka değişiklik varsa, lütfen onları aşağıya yazınız ve uygun biçimde puanlandırınız.							
17-	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
18-	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
19-	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3

ÖZGEÇMİŞ

Yücel TUNCER, 2000 yılında girdiği Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu'ndan 2005 yılında mezun oldu. 2017 yılında Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başladı. Yüksek lisans eğitimini, 2019 yılında tamamladı. 2020 yılında Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda doktora programına başlamış olup halen doktora öğrencisi olarak eğitimine devam etmektedir.

29.12.2006 tarihinde Sivas Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nde sosyal çalışmacı olarak göreve başladı. 02.11.2016 tarihinde İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne Kuruluş Müdür Yardımcısı olarak atanmış olup halen bu görevini sürdürmektedir.

TEZDEN TÜRETİLEN YAYIN VE ESERLER

Tuncer, Y. (2021). Huzurevi çalışanlarının yaşlılara yönelik tutumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: İstanbul anadolu yakası örneği. *Journal of International Social Research*, 14(77), 1295-1308.

DİĞER YAYIN VE ESERLER

Tuncer, Y. ve Güngör, F. (2022). Kadına Yönelik Ev İçi Şiddetin Kültürel Kaynakları: Türk Atasözleri Örneği. Emine Öztürk (Ed.). *Toplum, Din ve Kadın* içinde (141-170). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Tuncer, Y. (2025). Evde bakım ücreti kapsamında otizmli bireylere bakım hizmeti verenlerin evde bakım yardımına ilişkin değerlendirmeleri. *Journal of History School*, 75, 1741-1774.