İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDEKİ MESLEK ELEMANLARININ MESLEKİ YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Kevser ÖZEN

119507015

Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER

İSTANBUL

2023

Sosyal Hizmet Merkezlerindeki Meslek Elemanlarının Mesleki Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between Professional Quality of Life and Psychological Resilience in Vocational Staff in Social Work Centers

Kevser ÖZEN

119507015

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker (İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyeleri: Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun (İmza).....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Alişan Burak Yaşar (İmza).....

İstanbul Gelişim Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 06.02.2023

Toplam Sayfa Sayısı: 63

Anahtar Kelimeler

1) Mesleki Yaşam Kalitesi
2) Tükenmişlik
3) Mesleki Tatmin
4) Eşduyum Yorgunluğu
5) Psikolojik Dayanıklılık

Keywords

1) Professional Quality of Life
2) Burnout
3) Professional Satisfaction
4) Compassion Fatigue
5) Resilience

TEŞEKKÜR

Meslek hayatımda kendime bir yön belirlemeye çalışırken bu programı tercih ederek öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, her daim bilgeliğini, desteğini hissettirerek varlığı ile hepimize güç veren danışmanım, hocam Prof. Dr. Ahmet Tamer AKER'e bu alanda bana öğrettiği her şey için çok teşekkür ederim.

Sosyal hizmet camiasında birlikte çalışmaktan onur duyduğum, ilk günden beri desteğini ve güvenini hepimize hissettiren, bu tez çalışmasının ortaya çıkmasında büyük katkıları olan değerli Müdürüm Alper ALP mesleki yolculuğumda en büyük şanslarımdan biri, iyi ki tanıdım, kendisine çok teşekkür ederim.

Tez sürecim boyunca beni yüreklendiren, varlığı ile desteğini her an hissettiğim, benim için zor anları kolaylaştıran canım dostum Hatice DEMİRCİ'ye, tez yazma sürecini keyifli hale getiren ömürlük dost Zeynep FEVZİOĞLU'na, araştırmama katılan ve bu alanda çok değerli işler yaptığına inandığım tüm meslek elemanı arkadaşlarıma, tez yazma sürecini birlikte deneyimlerken varlığı ile desteğini her daim hissettiğim dostlarım Gülsüm KİŞİ ve Nursena KARADENİZ'e çok teşekkür ederim.

Son olarak attığım her adımda arkamda desteğini ve koşulsuz sevgisini hissettiren, bugüne kadar hep yanımda olan Sevgili Aileme varlıkları için tüm kalbimle teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR iii

İÇİNDEKİLER iv

KISALTMALAR vii

TABLO LİSTESİ viii

ŞEKİL LİSTESİ ix

ÖZET x

ABSTRACT xi

GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM 3

1.1. İKİNCİL/DOLAYLI TRAVMATİZASYON VE MESLEKİ YAŞAM KALİTESİ 3

1.2. EŞDUYUM YORGUNLUĞU 5

1.3. MESLEKİ TATMİN 6

1.4. TÜKENMİŞLİK 8

1.5. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK 10

1.6. YURT İÇİNDE VE YURT DIŞINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR 13

İKİNCİ BÖLÜM 16

YÖNTEM 16

2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ 16

2.2. ARAŞTIRMANIN MODELİ 17

2.3. EVREN VE ÖRNEKLEM 17

2.4. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 17

2.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu 17

2.4.2. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ) 18

2.4.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) 18

2.5. VERİLERİN ANALİZ YÖNTEMLERİ..... 19

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 20

BULGULAR 20

3.1. GÜÇ ANALİZİ..... 20

3.2. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ 20

3.3. ÖLÇEKLERİN NORMALLİK DAĞILIMLARI..... 23

3.4. KATILIMCILARIN YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR 24

3.5. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE CİNSİYET ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 24

3.6. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE MEDENİ DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 25

3.7. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE EĞİTİM DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ..... 26

3.8. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE MESLEK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 27

3.9. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE ALANDA ÇALIŞMA YILI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ..... 29

3.10. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE ALANDA GÖREV ALINAN BİRİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 31

3.11. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE YAŞ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 33

3.12. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 34

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM 35

TARTIŞMA VE SONUÇ **35**

KISITLILIKLAR VE ÖNERİLER **38**

KAYNAKÇA **39**

EKLER **45**

Ek-1 Bilgilendirilmiş Onam Formu **45**

Ek-2 Sosyodemografik Bilgi Formu **46**

Ek-3 Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği **48**

Ek-4 Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği **49**

Ek-5 İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Oluru **51**

Ek-6 Etik Kurul Değerlendirme Sonucu **52**

KISALTMALAR

ÇYKÖ	Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği
DSM-5	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
PDÖ	Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
SPSS	Statistical Package Program for Social Science
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1 Örnekleme Ait Tanımlayıcı İstatistik Bulgular……....21
Tablo 3.2 Katılımcılara Ait Yaş Ortalamaları…….……..22
Tablo 3.3 Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları……...23
Tablo 3.4 Ölçeklerin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları…….24
Tablo 3.5 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları…….25
Tablo 3.6 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Medeni Durum Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları……..……25
Tablo 3.7 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları……..……..…26
Tablo 3.8 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Meslek Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları……...…27
Tablo 3.9 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Alanda Çalışma Yılı Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları…….…29
Tablo 3.10 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Görev Alınan Birim Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları……..…31
Tablo 3.11 Örneklemin Ölçek Puanlarının Yaş ile Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları……33
Tablo 3.12 Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları……34

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Güç Analizi 1 20

ÖZET

Bu araştırma sosyal hizmet merkezlerinde görevli meslek elemanlarının mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Çalışmaya Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İstanbul İl Müdürlüğü bünyesinde bulunan sosyal hizmet merkezinde görevli sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog, psikolojik danışman, öğretmen olmak üzere 171 meslek elemanı katılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-demografik Form, Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma verileri SPSS (Statistical Package Program for Social Science) version 21.0 programı kullanılarak analize dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda; çalışanların mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek ve görev alınan birim değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Katılımcıların eğitim düzeyi ve alanda çalışma yılına göre ölçeklerden alınan puanların farklı olduğu saptanmıştır. Mesleki Tatmin ile Tükenmişlik arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Bununla birlikte Tükenmişlik ile Psikolojik Dayanıklılık ve Eşduyum Yorgunluğu ile Psikolojik Dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mesleki Yaşam Kalitesi, Eşduyum Yorgunluğu, Psikolojik Dayanıklılık, Tükenmişlik, Mesleki Tatmin.

ABSTRACT

This research examines the relationship between professional life quality and psychological resilience levels of professional staff working in social service centers. 171 professional staff, including social workers, psychologists, sociologists, psychological counselors, and teachers, who work in the social service center within the body of the Istanbul Provincial Directorate of the Ministry of Family and Social Services, participated in the study. Relational screening method was used in the research. The Socio-demographic Form, The Professional Quality of Life Scale and the Psychological Resilience Scale, prepared by the researcher, were applied to the participants. The data obtained from the research were included in the analysis using the SPSS (Statistical Package Program for Social Science) version 21.0 program. As a result of the research; The occupational life quality and psychological resilience levels of the employees do not show a significant difference according to the variables of gender, age, marital status, profession and the unit they are assigned to. It was determined that the scores obtained from the scales were different according to the education level of the participants and the years of working in the field. A statistically significant and negative relationship was determined between Occupational Satisfaction and Burnout. However, it is seen that there is a statistically significant and negative relationship between Burnout and Resilience and between Empathy Fatigue and Resilience.

Keywords: Professional Life Quality, Empathy Fatigue, Psychological, Resilience, Burnout, Professional Satisfaction.

GİRİŞ

DSM-V Travmatik olaya bizzat maruz kalmayan dolaylı olarak travma ile çalışmakta olan meslek gruplarının da travmadan doğrudan etkilendiğini ifade etmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Ülkemizde ve dünyada meydana gelen doğal ve insan kaynaklı afetlere müdahale eden, psikolojik travma alanında sahada destek çalışmalarını yürüten profesyoneller bulunmakta ve bu meslek gruplarında ruhsal travmaya uğrama riski yüksektir. İtfaiye erleri, polisler, hekimler, psikologlar, arama kurtarma çalışanları, sosyal hizmet uzmanları, adli tıpta ve acilde görevliler gibi çeşitli çalışma alanları travma ile yakından çalışan gruplar olarak sayılabilir.

Yapılan birçok araştırmaya göre işin doğası gereği uzun süreli travmatik yaşantıya maruz kalan meslek grupları tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu, duyarsızlaşma, ikincil travmatizasyon, depresyon gibi belirtiler geliştirme riskine açık olmaktadır (Yılmaz ve Hisli Şahin 2007).

Sosyal hizmet merkezinde çalışan meslek elemanları görevleri gereği çocuk, kadın, yaşlı, engelli olmak üzere kırılgan grup olarak tanımlayabileceğimiz bireylerle çalışmakta ayrıca afet ve acil durumlarında aktif olarak görev almaktadırlar. En sık karşılaştıkları travmatik olaylar arasında şiddet, yoksulluk, ihmal, istismar gibi durumlar sayılabilir ve işin doğası gereği belirli problemleri çözmeleri, kararları almaları gereklidir. Can güvenliği riski olan şiddet mağduru bir kadın veya istismar/ihmale maruz kalan bir çocukla çalışmak, ekonomik yoksunluk yaşayan bir aileye gerekli hizmeti sunmak yapılan çalışmalara örnek olarak verilebilir.

Bununla birlikte çalışanın kurumsal anlamda da yaşadığı olumsuzluklar yapılan işin bir parçasıdır. Travmatik olaylara maruz kalmış kişiye yardım etmekle birlikte olayların kendisi de müdahale eden profesyoneller üzerinde travmatik etkilere, yorgunluğa ve tükenmişliğe neden olmakta ve mesleki yaşam kalitesini etkilemektedir. Travma ile çalışan kişilerin travmadan etkilenme düzeyleri farklılık

göstereceğinden görevli meslek elemanlarının mesleki tatmin, tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılmasının anlamlı olduğu, özellikle sosyal hizmet alanında psikolojik dayanıklılık kavramının az sayıda çalışmada yer aldığı, çalışanların mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleriyle ilgili yapılacak çalışmanın alana katkı sunacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. İKİNCİL/DOLAYLI TRAVMATİZASYON VE MESLEKİ YAŞAM KALİTESİ

DSM-5, bireyin doğrudan travmatik bir olay yaşayabileceği gibi travmatik olaya tanıklık etmenin ya da travmayı deneyimleyen kişi ile etkileşime geçmenin de Travma Sonrası Stres Bozukluğuna yol açtığını belirtmektedir. (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Eriksson ve arkadaşları (2001), söz konusu travmatik bir olaya tanıklık etmek, olayla ilgili çeşitli ayrıntıları öğrenmek, travmatik yaşantıyı deneyimleyen bireylere yardım etmenin de strese neden olabildiğini ifade etmektedir.

Travmayı bizzat yaşamamış olup travma yaşantısına sahip bireylerle çalışan profesyoneller de kişinin yaşamış olduğu travmatik deneyimden etkilenebilir ve travmayı deneyimleyen kişilere benzer tepkiler verebilirler. Figley (1995), travmatik deneyimi yaşayan kişinin travma sonrasında verdiği tepkileri 'birincil travmatik stres' olarak açıklarken kişinin dolaylı olarak etkilendiğinde verdiği tepkileri 'ikincil travmatik stres' tepkisi olarak açıklamaktadır İkincil travmatik stres, örseleyici yaşam olayına sahip bireylerle çalışan, onlara bakım veya destek veren, yardım etmek isteyen kişilerin travmayı deneyimleyen kişinin verdiği tepkilere benzer olacak şekilde travmadan etkilenmesi ve stres tepkileri göstermesidir. (Robins, Meltzer & Zelikovsky, 2009; Gürkan & Yalçıner, 2017). Bu tanımdan yola çıkarsak travmayı deneyimleyen kişinin ailesinin, çevresinin ve ona yardım etmekle görevli meslek gruplarının da travmadan etkilendiği ifade edilmektedir. (Figley 2002)

Literatür incelendiğinde ikincil travma ve dolaylı travmatizasyon kavramlarının aynı anlamda kullanıldığı, bazı çalışmalarda kavramlar arasındaki farkın ifade edildiği görülmüştür. McCann ve Pearlman'a göre dolaylı travmatizasyon travmayı deneyimleyen kişilerle çalışmanın sonucunda, travma çalışanının bilişsel ve inanç sistemlerinde, benlik algılarında meydana gelen değişimlerdir. İkincil travmatik stres ise travmatize olan kişi ile çalışmanın

sonucunda, bireyin duygu ve davranışlarında ortaya çıkan olumsuz değişimlerdir. İkincil travmatik stres, travma mağduruyla kurulan ilişki sonucunda TSSB benzeri tepkileri ortaya çıkarırken, dolaylı travmatizasyonda kişi, tek bir travmatik olay ile değil birikimli olarak pek çok travma mağduru ile empatik bir yaklaşımla çalıştığı için benzer tepkiler vermektedir. (Figley, 1995). Yapılan çalışmalarda travmatik bir olayın ardından görev alan arama-kurtarma çalışanları, polisler, alanda psikososyal destek için görevli psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, hekimler, acil çalışanları gibi birçok farklı meslek mensubunun riskli grupta olduğu saptanmıştır (Kahil & Palabıyıkoğlu, 2018; Çakmak ve ark. 2010).

Bazı meslek gruplarının işi dolayısıyla travmaya birebir müdahale etmesi ve çalışanlarında sağlığının tehlike altında olması çalışan odaklı araştırmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir. 1948 yılında Dünya sağlık örgütüne göre sağlık kavramı hastalık tanısının bulunmaması olarak değil, fiziksel durumun, ruhsal ve sosyal halin olmak üzere tam bir iyilik halinin bulunması olarak tanımlanmış ve sağlıkta iyilik durumunun değerlendirilebilmesi için yaşam kalitesi terimi araştırmalarda yer almaya başlamıştır. Yaşam kalitesi kişinin hem fiziksel hem ruhsal halini, ailesi ve çevresiyle olan ilişkisini, beklentilerini, inançlarını, değerlerini kapsar ve tüm bunların bireyin işlevselliği üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. (Testa ve Simonson, 1996).

Bu meslek gruplarında travmaya uzun süreli maruziyet çalışanın ruhsal sağlığını etkilemenin yanında mesleki yaşam kalitesini de etkileyecektir. Yapılan çalışmalarda stresli bir işe sahip bireylerde tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu, ikincil travmatik stres ve depresyonun çalışanların yaşam kaliteleri üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Çolak ve ark., 2012; Yılmaz ve Hisli Şahin, 2007; Bride, 2007).

Travmatize olmuş kişiye yardım ederek hizmet veren çalışma gruplarından biri de meslek elemanlarıdır. Sosyal hizmet merkezlerinde çeşitli travmatik vakalarla bilgi ve tecrübe kazanan meslek elemanlarının kendi iyilik halini korumaları ve yaptıkları işe dair memnuniyet yaşam kalitesi açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmada travmayla iç içe çalışan meslek elemanlarının çalışma

yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri sorgulanmıştır. Bundan sonraki alt başlıklarda eşduyum yorgunluğu, tükenmişlik, mesleki tatmin ve psikolojik dayanıklılık kavramları ele alınacaktır.

1.2. EŞDUYUM YORGUNLUĞU

"Compassion fatigue" olarak anılan kavramın Türkçe alan yazında farklı ifadeleri bulunmaktadır. "Compassion" kelimesinin dilimize "merhamet, şefkat, acıma" olarak çevrildiği, kavramın "merhamet yorgunluğu", "şefkat yorgunluğu" ya da "eşduyum yorgunluğu" olarak ele alındığı görülmüştür (Hablemitoğlu ve Özmete, 2012; Hiçdurmaz & Arı, 2015; Polat & Erdem, 2017).

1992 yılında Hemşirelerle birlikte yürütülen çalışmada ortaya atılan Eşduyum yorgunluğu kavramı Joinson'a göre; acı çeken birine bakım vermekle sorumlu olan kişilerin, dolaylı olarak bu travmaya maruz kalması sonucunda duygusal olarak tükenmişlik yaşamasıdır. Yapılan bu çalışmada acil serviste bakım vermekle yükümlü olan hemşirelerde hastanın yaşadığı acıya tanıklık etmesi sonucunda; kronik yorgunluk, kaygı ya da öfke görüldüğü belirtilmektedir. (Joinson, 1992). Figley'e (1995) göre; eşduyum yorgunluğu ötekinin travmatik yaşantısına dair detayları bilmekten ve ona yardım etmek istemekten kaynaklanan strestir. Yardım edicilerin acı çeken, travmatize olan kişinin gözünden dünyayı algılayacağını, empatik bir yaklaşım ve merhametle bakım vermenin bir maliyeti olacağını ifade etmektedir. (Figley, 2002).

Eşduyum yorgunluğu; ikincil travmatizasyonda görülen yeniden travmatik olayları yaşantılama, kaçınma ve aşırı uyarılmışlık ve duygusal tükenmişliği de içinde bulunduran, travmayı yaşayan bireye maruz kalma sonucunda bakım verenlerin yaşamış olduğu bir süreçtir. Eşduyum yorgunluğu, çalışanın hastalarla uzun süreli ve yoğun temas halinde, kendini kullanması sonucunda ortaya çıkan birikimli bir sürecin sonucudur. Bu durumla birlikte kişide bazı fiziksel, duygusal, ruhsal ve sosyal değişikler görülmektedir. (Coetzee & Klopper, 2010).

Stamm ise 2010 yılında mesleki yaşam kalitesi kavramının "merhamet yorgunluğu" ve "merhamet tatmini" olacak şekilde iki bölümden oluştuğunu,

merhamet yorgunluğu kavramını kendi içinde ikincil travmatik stres ve tükenmişlik olmak üzere iki yönü olduğunu vurgulamıştır. Tükenmişlik ile bağlantılı olan kısım öfke, depresyon, umutsuzluk ile ilgilidir. İkincil travmatik stres ile ilgili olan kısım ise yapılan iş ile bağlantılı olan travmanın ve korkunun sonucunda meydana gelen olumsuz bir duygudur (Stamm, 2010). Bununla birlikte merhamet yorgunluğu iyileştirilmediği takdirde çalışanın bakım verme isteği, merhamet duygusu, empatik becerilerinde ve enerjisinde azalma gibi belirtiler ortaya çıkacaktır (Pehlivan ve Güner, 2018).

Eşduyum yorgunluğunda tükenmişlik ve ikincil travmatizasyona benzer belirtiler görülmesi yanında çalışanın iş hayatında da bazı değişimler görülmektedir. Eşduyum yorgunluğunda bireylerde görülen belirtiler aşağıda ifade edilmiştir.

Fiziksel belirtiler: yorgunluk, uyku/yeme problemleri, baş ağrısı, çarpıntı, kaslarda gerginlik

Duygusal belirtiler: isteksizlik, umutsuzluk, öfke ve kaygı, aşırı duyarlılık, ruh halinde değişimler, huzursuzluk.

Bilişsel belirtiler: bellek sorunları, odaklanamama, unutkanlık, dikkat verememe, duyarsızlaşma, bireyin manevi inanç sisteminde değişimler

Davranışsal belirtiler: özbakımda azalma, sosyal izolasyon, madde ve alkol kullanımında artış, iş ve sosyal yaşamda ilişkilerin bozulması (Coetzee ve Klopper, 2010; Hiçdurmaz, Arı İnci, 2015; Dikmen, Aydın, 2016).

1.3. MESLEKİ TATMİN

1920 yıllarından itibaren ortaya atılan mesleki tatmin kavramı, çalışanların yaptığı işe dair duygularının yansıması olarak tanımlanmış olup 1930'lu yıllarda önem kazanmaya başlamıştır. Çalışanın fiziksel ve ruhsal durumunu doğrudan etkilemesi sebebiyle yaşam doyumuyla bağlantısı olan bu kavram bu nedenle önemli görülmektedir. Meslek hayatı boyunca çalışanlar, çalıştıkları kuruma,

çalışma ortamına ve yaptıkları işe dair durumları deneyimlerken; başarıları, hüzünleri, korkuları ve stresi de birlikte yaşamaktadır. Bu bilgi birikimi ve tecrübe sonucunda çalışanda yaptığı işe ve çalıştığı kuruluşa dair bazı tutum ve davranışlar meydana gelmektedir (Sevimli, İşcan, 2005).

Çalışanın duygularının yapılan iş ve işin sağlamış olduğu çevre etrafında şekillendiği bu nedenle araştırmacıların temelde mesleki tatmini duygusal bir tepki olarak kabul ettikleri ifade edilmektedir (Dikmen, 1995). Mesleki tatmin, Hackman ve Oldham'a göre (1975) çalışanın yaptığı işten dolayı mutluluk duyması olarak tanımlanmış, Vroom (1964) bireyin işi ve iş tecrübesini değerlendirerek hoşuna giden olumlu duygular olarak tanımlamaktadır (Akt: Parmaksız ve Arkadaşları, 2013).

Çalışan bireyin beklentileri ve yapılan işe özgü durumların birbiriyle uyumlu olması, çalışanın işinden memnuniyet duymasını sağlamaktadır. Bununla birlikte kaliteli bir hizmet sunabilmek için çalışanın yaptığı işten memnuniyet duyması elzemdir ve işe dair olumlu bir bakış açısı geliştirilmesine imkan sağlamaktadır (Bölükbaşı ve Yıldırtan, 2009). Aktif olarak görevini icra eden her çalışan birey aynı zamanda kendi ihtiyaçlarının ve beklentilerinin karşılanmasını istemektedir. Çalışanın da beklentileri karşılandığı oranda mesleki tatmine varılır. Çalışanın bireysel becerilerinin belirlenmesi, görev dağılımının adil bir şekilde yapılması, ücret dengesi, çalışma güvenliği, terfi imkanının olması, çalışanın ödüllendirilmesi gibi durumların sağlanması halinde çalışanın verimliliği de artacaktır (Bölükbaşı ve Yıldırtan, 2009; Uyar, 2018).

Bazı işler niteliği gereği çalışanı fiziksel olarak zorlamanın yanında ruhsal olarak da etkilemektedir. Her işin kendi doğasına özgü tarafları ve koşulları bulunmaktadır. Sosyal hizmet alanı hizmet verdiği kırılgan müracaatçı kitlesi nedeniyle yoğun stresin yaşandığı meslek gruplarından biridir. Sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan bir çalışmada bireysel ve kurumsal değişkenlerin mesleki tatmin üzerinde anlamlı bir ilişki olduğu, ağır iş yükünün mesleki tatmini azalttığı belirtilmektedir (Çoban ve Özbesler, 2016).

Collins'e göre diğer meslek gruplarına oranla sosyal hizmet uzmanlarının yüksek mesleki tatmine sahiptir (Collins, 2008). Londra'da yapılan bir çalışmada sosyal hizmet uzmanlarının %80'nin yaptıkları işten memnuniyet duydukları, çeşitli ve zorlu görevlerle insanlarla etkileşimde olmayı önemli gördükleri, bireysel ve toplumsal farkındalık kazandıklarını belirtmektedir (Leason, 2002).

Işıkhan Ankara'da kamu kurumlarında çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyla yaptığı çalışmasında; bireysel özellikler ile çevresel etmenlerin mesleki tatmin üzerinde etkili olduğunu, ücret, kendini gerçekleştirmiş olma, grup çalışmasının olması, hizmet içi eğitim alma, yönetici desteği, tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmetler alanında çalışıyor olmanın mesleki tatmini yükselttiğini ifade etmektedir (Işıkhan, 2000).

Sosyal hizmet alanında sosyolog, psikolog, sosyal çalışmacı, psikolojik danışman ve öğretmenler de sosyal hizmet bölümü mezunu olmamasına rağmen "sosyal çalışmacı" tanımıyla meslek elemanı olarak çalışmakta ve aynı iş yükünü paylaşmaktadır. Farklı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan bu mesleklere mensup sosyal çalışmacılarla yapılan bir diğer çalışmada personel yetersizliği ve ağır iş yükü gibi örgütsel faktörlere bağlı olarak meslek elemanları düşük meslek tatmini yaşamaktadır (Ceylan, Niğmet, Öksüz, 2016).

Sosyal hizmet alanı talepkâr ve stresli bir çalışma ortamına sahip olmasına rağmen, çalışanların bireysel ve toplumsal refah alanında çalışıyor olmaları yapılan işten memnun olmayı sağlarken, iş ve işle birlikte gelen bürokratik süreçlerin meslek elemanlarının mesleki tatminini etkilemektedir bu nedenle çalışanların yüksek mesleki doyuma ulaşmaları için yapılan çalışmalar önemli bir yere sahiptir.

1.4. TÜKENMİŞLİK

Sosyal hizmet alanı, travmatik bir yaşantıya sahip müracaatçı kitlesi ile meslek elemanları arasında yoğun bir inceleme ve değerlendirme sürecini gerektirir. Meslek elemanı ve müracaatçı kitlesinin yakın teması, müracaatçının

talebi, sorunları ve ihtiyacı etrafında şekillenir ve bu alan şiddet, ihmal, istismar, ekonomik yoksunluk, psikososyal destek gibi durumları çalışmayı kapsar. Her vakanın kendine has durumları içinde barındırdığını kabul edersek meslek elemanı için bu sorunların çözümü her zaman kolay değildir. Bu tür çalışma koşullarına sahip bireyler sürekli travmatize bireylerle çalışmaktan dolayı hayal kırıklığına uğrayabilir, güven duygusu sarsılabilir ve bu kronik stresin sonucunda "tükenmişlik" riski taşır (Maslach, Jackson, 1981).

1970'li yıllardan itibaren popülerlik kazanarak çalışılan tükenmişlik ilk defa Psikiyatr Freudenberger tarafından ortaya atılan bir kavramdır. Freudenberger'e göre tükenmişlik *enerji ile güç kaybı sonrasında bitkin düşmek, yıpranmak* olarak tanımlamaktadır. Tükenmişlik sendromu yaşayanlarda fiziksel, psikolojik ve davranışsal sorunların görüldüğünü, tükenmişliğin çalışanın meslek hayatındaki motivasyonu üzerinde etkili olduğunu ifade etmektedir (Freudenberger, 1975).

Literatür incelendiğinde alan yazında sıklıkla Maslach Modeli üzerinden araştırmaların yürütüldüğü görülmüştür. Maslach'ın göre tükenmişlik sendromu; duyarsızlaşma, duygusal tükenme ile kişisel başarı duygusunun azalması olmak üzere üç kategoriden meydana gelmektedir (Maslach ve ark., 2001).

Sosyal hizmet, danışanla güçlü bir ilişkiyi gerektirir ve sosyal çalışmacılar karmaşık sosyal sorunlara müdahil olurlar. Ayrıca yapılan işin değerlendirme süreçleri çoğunlukla belirsiz olup rol karmaşası fazladır. Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları bu belirsizlik ve sınırlı imkanlarla çalışmak zorundadır. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanları ortalamanın üzerinde tükenmişlik yaşayan meslek grubu olarak kabul edilmektedir (Pines, Kafry, 1978; akt.: Söderfeldt ve arkadaşları, 1995).

Tükenmişliğin fiziksel belirtileri; kronik yorgunluk, uyku problemleri, enerji düşüklüğü, mide-bağırsak rahatsızlıkları, kaslarda gerginlik ve halsizliktir. Psikolojik/duygusal belirtiler ise umutsuzluk, öfke, panik hali, korku, kaygı, engellenmiş hissetme, depresyon, özgüven kaybı, ailevi problemler ve kızgın olarak ifade edilebilir. Tükenmişliğin davranışsal belirtileri olarak işe geç kalma, alkol ve

madde bağımlılığı, işe gitmek istememe, dikkat problemleri, işten uzaklaşma, sosyal izolasyon, içe dönüklük, işten ayrılma gibi tepkilerdir (Maslach ve ark., 2001; Akt., Işıkhan, 2016).

Sosyal çalışmacılarla yapılan bir çalışmada; katılımcıların çoğunluğunun tükenmenin fiziksel boyutundan yüksek puan aldıklarını, yorgunluk ve bitkinlik hissettiklerini belirtmektedir (Hablemitoğlu, Özmete, 2012). Tükenmişlik insan odaklı çalışmalar yapan meslek gruplarında, ötekine yardım etmeyi isteyen ve idealleri olan bireylerde sıkça rastlanmaktadır (Basım ve Şeşen, 2005). Bu bilgilerden hareketle yoğun ve travmatize hikayelere maruz kalarak çalışan meslek elemanlarının tükenmişlik seviyelerinin belirlenmesi ve bireysel/çevresel faktörlerin değerlendirilmesi adına yapılacak olan çalışmaların literatüre katkısı olacağı düşünülmektedir.

1.5. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Her birey yaşamı boyunca günlük hayatında ve meslek yaşantısında stresli yaşam olaylarıyla karşılaşır ve bu olaylar karşısında verilen tepkiler farklılaşmaktadır. Bazı kişiler yaşamda karşılaştıkları zorlukların üstesinden kolayca gelemediğinde olumsuz etkilenerek psikopatoloji geliştirmeye daha meyillidir. Bazı kişiler ise stres verici bir olay karşısında ötekinin etkilendiği gibi olumsuz etkilenmez, daha adapte ve kolay bir şekilde üstesinden gelerek etkin bir şekilde baş etmektedir. Söz konusu birey arasındaki bu farklılaşmanın bireyin olaylara yüklediği anlam ve sahip olduğu bir takım kişilik özellikleri ile yakından ilişkili olduğu vurgusu yapılabilir (Erdener, 2019).

Latince “resiliens” kelimesinden türeyen psikolojik dayanıklılık esnek olma ve kolayca eski hale dönüş sağlamak anlamındadır. Bireyin stres verici olayların üstesinden kolayca baş edebilmesi, yeni duruma karşı uyum sağlayabilmesi ve kendisini iyileştirme gücü şeklinde tanımlanabilir (Doğan, 2015).

George A. Bonanno’ya göre; kayıp veya yasın ardından bazı bireyler çok daha kısa bir süre acı çekerken çok çabuk iyileşiyor gibi görünse de daha sonra beklenmedik sağlık sorunlarıyla mücadele etmektedir. Bazı bireylerde ise travmatik

olaylara oldukça iyi dayanmayı başarıyor ve görünür bir kolaylıkla yeni zorluklara geçiyor gibi görünmektedir. Bonanno, yas ve travma alanında çalışan teorisyenlerin kaybın ardından olumlu duygular sergileyen bireyler hakkında şüpheci olduklarını, dayanıklılığı göz ardı ettiklerini, kayıp içeren veya yaşamı tehdit eden olaylarla ilgili araştırmaları gözden geçirildiğinde bu tür olaylara maruz kalan bireylerin çoğunluğunun kronik semptomları deneyimlemediğini ve bazı durumlarda çoğunluğun sağlıklı işlev gösterdiğini belirtmektedir (Bonanno, 2004).

Literatür incelendiğinde stresli yaşam olayları sonrasında bireylerin verdikleri tepkinin farklılaşmasında önemli bir yere sahip olan kavramlardan bir tanesi "psikolojik dayanıklılık" olarak ifade edilmektedir. Psikolojik dayanıklılık; zor yaşam olayları karşısında psikopatoloji geliştirmeme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Travmatize edici herhangi bir olay sonrasında kişinin stres belirtileri ile daha kolay baş edebilmesinde ve günlük hayatına devam edebilmesinde önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Zara, 2011).

Zorlu bir yaşam deneyimi sonrasında sağlığını koruyarak kendini toparlayabilen, yaşamına devam eden bireyler hakkında yapılan çalışmada psikolojik dayanıklılık bir kişilik özelliği olarak tanımlanmıştır. Kobasa, kamuda idareci olarak görevli olan 670 katılımcı ile yaptığı çalışmasında; yüksek stresli düşük hastalık puanına sahip bireylerin meydan okuma, kontrol, kendini adama, olmak üzere üç genel kişilik özelliğine sahip olduğunu, bu boyutların psikolojik dayanıklılığı oluşturduğunu ifade etmektedir (Kobasa, 1979). Bu üç bileşenden oluşan psikolojik dayanıklılık stresli bir yaşam olayı ile karşılaşıldığında, baş etmeyi güçlendirerek, stres verici olay karşısında bir tampon işlevi görmektedir (Kobasa, Maddi, Khan, 1982).

Yeni Zelanda'da 129 profesyonelin katıldığı bir araştırmada; tükenmişlik, merhamet memnuniyeti, kişisel travma öyküsü, İkincil travmatik stres, dayanıklılık, travmatik olaya maruziyet arasındaki ilişkiye dair bir çalışma yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olanların ikincil travmatik stres düzeylerinin daha düşük olduğu, araştırmaya katılanların

tükenmişlik puanlarının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır (Temitope, Williams, 2015).

Birey için psikolojik olarak dayanıklılık ifadesi tamamen stresten uzak bir yaşam anlamına gelmemektedir. Bireyin karşılaştığı stresli bir olay karşısında uyum sağlamasını, edindiği tecrübelerle ileride karşılaşılacak güçlükler baş ederken bilgi ve becerisini geliştirmesini, yaşanılan stres verici olaydan faydalı sonuçlar elde edilmesini ifade eden dinamik yapıda bir süreçtir. (Luthar, Cichetti ve Becker, 2000).

Bireyin yaşantısında karşılaştığı olumsuz deneyimlerin etkisini azaltmak için yapılan çalışmaların arttığı günümüzde psikolojik dayanıklılık kavramının çeşitli araştırmalara konu olduğu bilinmektedir. Son zamanlarda psikolojik destek hizmeti veren meslek grupları adına (psikolojik danışmanlar, psikologlar, sosyal çalışmacılar) güncelliğini ve önemini koruyan bir kavram olarak öne çıkmaktadır (Karaırmak, 2006).

Sosyal hizmet merkezlerinde görevli meslek elemanları alanda yaşadığı güçlükler ve müracaatçıya ait problemleri çözmeye çalışırken tükenmişlik, depresyon, hayal kırıklığı, duyarsızlaşma ve işe dair motivasyonun azalması gibi durumlarla baş etmek zorunda kalmaktadır. Bu durumların önüne geçmek için travma çalışan meslek elemanlarının stresle etkin bir şekilde baş etmesini sağlayabilmek adına psikolojik dayanıklılığının arttırılması için yapılacak çalışmalar çalışanın ruhsal sağlığını koruyucu bir etkiye sahip olacaktır (Buz, Genç, 2019).

Psikolojik dayanıklılık yardım eden meslek gruplarının işinden duyduğu memnuniyetin artmasını ve ruhsal sağlığını korumasında önemli bir role sahiptir (Grant, Kimman, 2014). İlgili alan yazını incelendiğinde psikolojik dayanıklılık kavramına dair çalışmaların daha çok psikoloji, eğitim-öğretim bilimleri, hemşirelik, işletme gibi alanlarda yapıldığı, ülkemizde sosyal hizmetlerle ilişkili çalışanlara yönelik çalışmaların yeni yeni önem kazandığı görülmektedir. Birebir travmaya maruz kalan meslek elemanı psikolojik dayanıklılık becerisini kazandığı

ölçüde mesleğinde karşılaştığı güçlüklere kolayca çözüm üretebilir ve eşduyum yorgunluğu gibi risklerden kendisini koruyabilir. Bu nedenle bu çalışmanın diğer odak noktasından biri stresli bir işe sahip olan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmayı ve öneriler sunmayı amaçlamaktadır.

1.6. YURT İÇİNDE VE YURT DIŞINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Araştırmamıza konu olan eşduyum yorgunluğu, tükenmişlik, mesleki tatmin ve psikolojik dayanıklılık kavramlarıyla ilgili sosyal hizmet mesleğini çeşitli sosyal hizmet alanlarında icra eden meslek elemanlarıyla ilgili yapılan bazı çalışmalar aşağıda sunulmuştur.

2013 yılında çeşitli sosyal hizmet kurumlarında çalışan sosyal çalışmacılarla anket ve yüz yüze olacak şekilde iş doyumu ve tükenmişliğe etki eden faktörler incelenmiştir. Araştırmaya katılan 192 sosyal çalışmacıdan elde edilen bulgulara göre yoğun vaka yükü ve yeterli sayıda personelin bulunmaması, idarecinin sosyal hizmet mesleği dışında bir bölümden mezun olması gibi faktörlerin mesleki tatmini düşürdüğü, çalışanlarda tükenmişliği arttırdığı tespit edilmiştir (Ceylan, Niğmet, Öksüz, 2016).

Çakmak ve arkadaşlarının 2010 yılında yayınladığı çalışmasında; Marmara Depremi sonrasında 112 acil yardım ekiplerinde görevli sağlık personelinin depremden etkilenme ve afete hazır olma durumlarını incelemiştir. Kocaeli ilinde görevli 92 sağlık personelinin katılım sağladığı araştırma sonuçlarına göre; çalışanların fiziksel travmaya maruz kalmadığı ancak ruhsal travma tepkilerinde artış görüldüğü, çalışanların %9 oranında tedavi ihtiyacının bulunduğu bulgulanmıştır (Çakmak ve ark. 2010).

2019 yılında Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında görev almakta olan meslek elemanları ile yapılan bir çalışmada; çalışanların psikolojik dayanıklılık ile tükenmişlikleri ve umut düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. 300 meslek elemanının katıldığı çalışmada katılımcılara Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Şerife

IŞIK tarafından geliştirilen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Sürekli Umut Ölçeği uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulgulanmıştır. Bununla birlikte meslek elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin medeni durum ile cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği, yaş ve meslek branşının tükenmişlik üzerinde anlamlı derece farklılığa neden olduğu bulgulanmıştır. Çalışma sonucuna göre sosyal hizmet uzmanı unvanına sahip meslek elemanlarının tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu ifade edilmiştir (Çağlayaner, 2019).

Tıbbi sosyal hizmet alanında Ankara ilinde üniversite ve devlet hastanelerinde görevli sosyal hizmet uzmanlarının mesleki tatmin ve tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir çalışmada cinsiyet ve eğitim durumunun anlamlı farklılıklar gösterdiği ifade edilmektedir. 92 sosyal hizmet uzmanın katıldığı çalışmada erkeklerin mesleki tatmin düzeylerinin kadın çalışanlara oranla daha yüksek olduğu, lisans mezunlarının doktora mezunlarına oranla daha yüksek tükenmişlik yaşadıkları bulgulanmıştır. Ayrıca yaş değişkeninin mesleki tatmini yordadığı, yaşın artmasıyla duygusal tükenmenin artmış olduğu, düşük kişisel başarı düzeyine sahip olanların daha az mesleki tatmine sahip oldukları ifade edilmiştir (Çoban, Özbesler, 2016).

Truter ve arkadaşları çocuk koruma sahasında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve risk faktörlerine ilişkin 14 nitel çalışmayı içeren bir meta-analiz çalışması gerçekleştirmiştir. Analiz sonucunda çocuk koruma alanında çalışmanın belirli riskleri barındırdığını, çalışmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik dayanıklılıklarının düşük olduğunu, dayanıklılık kavramının yeterince bilinmediğini, çalışanın mesleki yeterliliğinin olumsuz etkilendiğini, bu nedenle psikolojik dayanıklılık çalışmalarının önemli olduğunu vurgulamıştır (Truter ve arkadaşları, 2017).

Kapoulitsas ve Corcoran'ın yürütmüş olduğu nitel araştırmada eşduyum yorgunluğu ile psikolojik dayanıklılığın sosyal hizmet uzmanları tarafından uygulamalardaki çıktısı incelenmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun kullanıldığı çalışmaya 6 kadın sosyal hizmet uzmanı katılım göstermiştir.

Çalışmada meslek elemanlarının zorlu müracaatçılarla çalışırken karşılaştığı sorunları saptamak ve eşduyum yorgunluğundan nasıl daha iyi korunabileceklerinin incelenmesi olarak belirtilmiştir. Veri analizi sonrasında 4 kategorinin; sosyal hizmetin karmaşıklığı, destekleyici ve destekleyici olmayan bağlamlar, kişisel refahı/kendini korumayı teşvik etme ve değişen ve karmaşık bir süreç olarak dayanıklılıktan oluştuğunu ifade etmektedir. Bu deneyimleri anlamanın önemli olduğu, çalışanın en iyi şekilde desteklenerek merhamet yorgunluğunun zarar verici etkilerinden korunması noktasında bir iç görü sunacağı belirtilmektedir (Kapoulitsas ve Corcoran, 2015).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmamızın bu bölümü, araştırmanın amacını, örneklem bilgisini, araştırma modelini, yararlanılan veri toplama araçlarını ve verilerin analizine ilişkin bilgileri içermektedir.

2.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sosyal hizmet merkezlerinde görevli olan meslek elemanları hizmet verdiği müracaatçıların ailesi, çevresi, komşularıyla görüşmekte, bireylerin yaşadıkları hanede birebir incelemeler gerçekleştirmektedir. İncelemelerde elde edilen bilgiler ışığında bir kanaat oluşturarak müracaatçıya uygun sosyal hizmet modelini hayata geçirmektedir. Toplumsal refah alanında sosyal sorunlarla çalışmak, karar almak, her daim aynı motivasyonla hareket etmek işin doğası ve koşulları nedeniyle her zaman kolay değildir. Kurum bünyesinde bulunan her birimde travmatik yaşantıya maruz kalmak, dolaylı travma ile sık temas halinde olmak çalışanın hem ruhsal hem de mesleki yaşantısında bazı etkilere sebep olacaktır.

Bu çalışmada sosyal hizmet merkezlerinde görevli meslek elemanlarının demografik özelliklerine göre mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi araştırmamızın amacını oluşturmaktadır. Kaliteli ve nitelikli bir mesleki yaşamın, çalışanın mesleki tatminini yükselteceği, tükenmişlik, eşduyum yorgunluğu gibi risklerden çalışanı koruyacağı öngörülmektedir. Ayrıca işin niteliği göz önünde bulundurulduğunda alanda az sayıda çalışmaya konu olan psikolojik dayanıklılık birey için koruyucu bir faktör olarak düşünülmektedir. Bu çalışma sonunda saptanan bulguların çalışanın mesleki yaşamına yönelik bir katkı sunacağı, çalışan ve hizmet odaklı ihtiyaçlar konusunda neler yapılabileceği tartışılarak öneri sunulacaktır.

2.2. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırmanın modeli nicel araştırma yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama modeli ile hazırlanmıştır. Geçmiş zamanda ve mevcut durumda var olan bir durumu olduğu biçimde betimlemeyi amaçlamakta olan bir modeldir. Araştırmada yer alan birey, olay ve nesne üzerinde herhangi bir etkide bulunmadan, mevcut koşullar içinde olduğu haliyle tanımlanarak kullanılmaktadır (Karasar, 2007).

2.3. EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı İstanbul İl Müdürlüğüne bağlı sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanları oluşturmaktadır. Örneklem ulaşılabilirlik ve temsil etme açısından İstanbul ilinde bulunan 34 sosyal hizmet merkezindeki meslek elemanlarından (sosyal hizmet uzmanı, psikolog, öğretmen, sosyolog, çocuk gelişimci) meydana gelmektedir. İstanbul ilinde sosyal hizmet merkezlerinde tahmini 500-600 aralığında görevli meslek elemanı olduğu bilgisi edinilmiş olup araştırmada 171 meslek elemanına ulaşılmıştır.

2.4. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada gönüllülük esas alınmış olup İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünden yazılı onay alındıktan sonra Kasım (2022) ayı içerisinde veri toplanmıştır. Kısıtlı zaman aralığı nedeniyle verilerin bir kısmı Google Forms üzerinden toplanmış olup katılımcıların büyük çoğunluğuna yüz yüze anket şeklinde uygulanmıştır. Anket öncesinde katılımcılara araştırma hakkında kısa bir açıklama sunulmuş gönüllülük esaslı veriler toplanmıştır.

2.4.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan sorular daha önce yapılan çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Sosyodemografik bilgi formunda toplamda 7 soru sorulmuştur. Sorular araştırmanın alt amaçlarına uygun olarak hazırlanmış olup bireysel ve mesleki soruları içermektedir. Cinsiyet, yaş, meslek, medeni durum, eğitim düzeyi, deneyim yılı, çalışılan birimi kapsayan sorulardan oluşmaktadır.

2.4.2. Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)

Çalışanlar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (PROQOL) Stamm (2005) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek üç alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır. Yeşil ve arkadaşlarının çalışmasıyla 2010 yılında ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmıştır (Yeşil ve ark., 2010). Çalışmamızda Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin güvenirlik analizi sonuçlarında tüm alt ölçeklerin 0.70 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Alt boyutlardan ilki mesleki tatmindir; çalışanın işinden duyduğu memnuniyet duygusunu temsil etmektedir. Mesleki tatmin alt ölçeğinden yüksek puan alınması çalışanın işle ilgili tatmin ve memnuniyetinin yüksek olduğunu ifade eder. r. Ölçekteki 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27,30. maddeler mesleki tatmini ölçen maddelerdir.

İkinci alt boyut olarak ifade edilen tükenmişlik meslek hayatında meydana gelen zorluklarla ortaya çıkan tükenmişlik duygusunu ölçmeye yaran alt testtir. Tükenmişlik ölçeğinden alınan yüksek puanlar kişinin tükenmişlik duygusunun yüksek olduğu gösterir. Ölçekte bulunan 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19,21, 26, 29. maddeler tükenmişlik alt boyunu ölçmektedir. Alt ölçeklerden üçüncüsü eşduyum yorgunluğunu ölçen maddeleri içermektedir. Bu alt ölçekten alınacak olan yüksek puanlar eşduyum düzeyinin de yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçekte bulunan 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28. Maddeler ise eşduyum yorgunluğunu değerlendirmek için geliştirilen maddelerdir. Ölçekte bulunan 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25 ve 28. maddeler ters çevrilerek hesaplamaya dahil edilmektedir. “(0) Hiçbir zaman” ve “(5) Çok sık” aralığında puanlama yapılmaktadır. Her biri farklı değerlendirmeleri gösterdiği için ölçeğin toplam puanı hesaplanmaz, üç alt boyuttan alınana puanlar ayrı olarak değerlendirilmektedir (Stamm, 2005).

2.4.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ)

Doç. Dr. Şerife Işık’ın 2016 yılında geliştirdiği ölçek profesyonellerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılmıştır. 21 maddeden ve üç alt boyuttan oluşan ölçek 5’li likert tipindedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğin yeterli olduğu ifade edilmiştir. Ölçekteki 1, 2, 3, 5, 6, 18 ve 21.

Maddeler kendini adama boyutunu, 4, 10, 11, 12, 15, 19 ve 20. maddeleri kontrol boyutunu, 7, 8, 9, 13, 14, 16 ve 17. maddeleri ise meydan okuma boyutunu ölçmektedir. Ölçekte bulunan 2. ve 15. Maddeler ise ters yönde puanlanan maddelerdir. "(0) Kesinlikle Katılmıyorum", "(1) Katılmıyorum", "(2) Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum", "(3) Katılıyorum", "(4) Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde puanlanan ölçekten alınan puan en az 0 en fazla 4 puandır. Ölçeğin alt boyut puanları ve toplam puanı ayrı ayrı hesaplanabilmektedir (Işık, 2016). Araştırmamızda psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenirlik analizi 0.83 olarak hesaplanmıştır. İstatistiksel analizde ölçeğin ayrı ayrı alt boyutları dahil edilmemiş toplam puan üzerinden analiz yapılmıştır.

2.5. VERİLERİN ANALİZ YÖNTEMLERİ

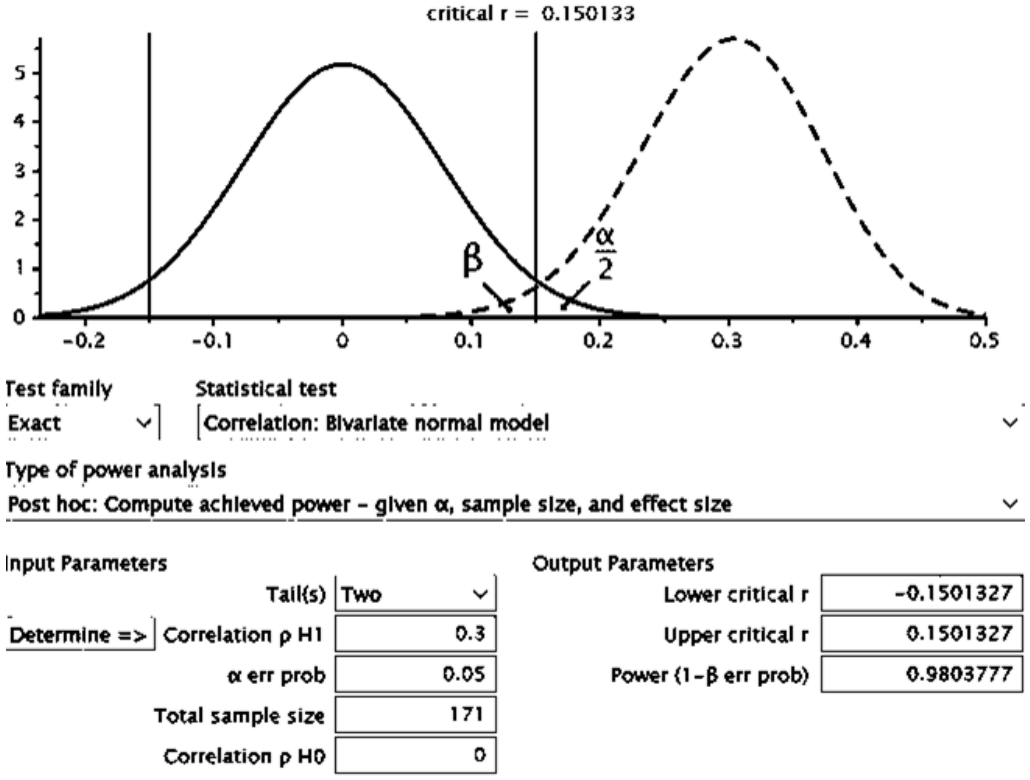
Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package Program for Social Science) versiyon 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sosyodemografik Bilgi Formunda yer almakta olan değişkenlerin dağılımlarını tespit etmek amacı ile Frekans Analizi kullanılmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar tanımlayıcı istatistiki analizlerle (ortalama, standart sapma) incelenmiştir. Ölçekler uygulanırken Sosyodemografik Veri Formunda yer alan değişkenler arasındaki farklılığı saptamak adına Bağımsız Gruplarda t-Testi ile Tek Yönlü Varyans Analizinden faydalanılmıştır. Uygulanan ölçeklerin kendi aralarındaki ilişkiyi saptamak amacıyla Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak değerlendirilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. GÜÇ ANALİZİ

Çalışmanın test gücünü hesaplayabilmek için G Power 3.1.9.6 programından faydalanılmıştır. Araştırmada yer alan 171 katılımcı üzerinden çalışmanın test gücü hesaplanmış olup %95 güven, etki büyüklüğü 0.3 ve α yanılma payı 0.05 alınarak hesaplanan test gücü %98 olarak saptanmıştır.



Şekil 1. Güç Analizi 1

3.2. ÖRNEKLEMİN İNCELENMESİ

Çalışmada yer almakta olan katılımcılara ait sosyodemografik bilgilerinin dağılımı Frekans Analizi ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 3.1 Örnekleme Ait Tanımlayıcı İstatistik Bulgular

Faktör	Değişken	Sayı *(n=171)*	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	128	74.9
	Erkek	43	25.1
Medeni Durum	Evli	63	36.8
	Bekar	108	63.2
Eğitim Düzeyi	Lisans	140	81.9
	Lisansüstü	31	18.1
Meslek	Sosyal hizmet uzmanı	60	35.1
	Psikolog	49	28.7
	Sosyolog	39	22.8
	Öğretmen	11	6.4
	Psikolojik danışmanlık ve rehberlik	12	7.0
Alanda Çalışma Yılı	1 yıldan az	66	38.6
	1-5 yıl	53	31.0
	6-10 yıl	45	26.3
	10 yıl üzeri	7	4.1
Görev Alınan Birim	Uygulama birimi	130	76.0
	Başvuru ve izleme birimi	15	8.8
	Şehit ve gaziler birimi	5	2.9
	Eğitim ve danışmanlık birimi	20	11.7

Çalışmaya katılan 171 katılımcının cinsiyet değişkenine göre dağılımları incelendiğinde; 128 (%74.9) kadın ve 43 (%25.1) erkek olduğu görülmektedir.

Medeni duruma yönelik katılımcıların dağılımları incelendiğinde; 63 (%36.8) kişinin evli ve 108 (%63.2) kişinin bekar olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların eğitim düzeylerine ilişkin dağılımları incelendiğinde; 140 (%81.9) kişinin lisans ve 31 (%18.1) kişinin lisansüstü eğitim düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların mesleklerine göre dağılımları incelendiğinde; 60 (%35.1) kişinin sosyal hizmet uzmanı, 49 (%28.7) kişinin psikolog, 39 (%22.8) kişinin sosyolog, 11 (%6.4) kişinin öğretmen ve 12 (%7) kişinin mesleğinin psikolojik danışmanlık ve rehberlik olduğu görülmüştür.

Alanda çalışma yılına ilişkin katılımcıların dağılımları incelendiğinde; 66 (%38.6) kişinin 1 yıldan az, 53 (%31) kişinin 1-5 yıl, 45 (%26.3) kişinin 6-10 yıl, 7 (%4.1) kişinin ise 10 yıl üzeri süredir alanda çalıştığı belirlenmiştir.

Görev alınan birime yönelik katılımcıların dağılımları incelendiğinde; 130 (%76) kişinin uygulama birimi, 15 (%8.8) başvuru ve izleme birimi, 5 (%2.9) kişinin şehit ve gaziler birimi, 20 (%11.7) kişinin eğitim ve danışmanlık biriminde görev aldığı saptanmıştır. Bununla birlikte 1 kişinin soruyu yanıtsız bıraktığı tespit edilmiştir.

Araştırmada yer alan katılımcıların yaş ortalamalarına ilişkin veriler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 3.2 Katılımcılara Ait Yaş Ortalamaları

Değişken	n	Min	Max	Ortalama ($\bar{x}$)	SS
Yaş	170	23	54	29.21	4.81

Araştırmada yer alan 170 katılımcının yaş aralıkları 23-54, yaşları ortalaması 29.21 ve standart sapma değeri 4.81 olarak saptanmıştır. Bununla birlikte 1 katılımcının soruyu yanıtsız bıraktığı saptanmıştır.

3.3. ÖLÇEKLERİN NORMALLİK DAĞILIMLARI

Araştırma sorularının test edilmesinden önce, veri dağılımlarının standart normal dağılıma uygun olup olmadığı test edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3.3 Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları

Ölçek Adı	Z	Skewness	Kurtosis	*p*
Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇYKÖ)	0.095	0.614	0.716	0.001*
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ)	0.053	-0.184	-0.035	0.200

***p*≤0.05: İstatistiksel olarak anlamlı**

Kolmogorov-Smirnov testinin sonuçlarına göre; çalışmada kullanılan Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (z=0.053; *p*=0.200) puanlarının dağılımı standart normal dağılıma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermemektedir ve bu nedenle normal dağılıma uygundur (*p*≥0.05). Bununla birlikte çalışmada kullanılan Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (z=0.095; *p*=0.001), puanlarının dağılımı standart normal dağılıma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir ve bu nedenle normal dağılıma uygun değildir (*p*≤0,05) ancak ilgili ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde, değerlerin -1 ve +1 arasında yer aldığı görülmektedir. Basıklık ile çarpıklık değerlerin bu aralıkta yer alması durumunda Tabachnick ve Fidell (2013)'e göre ölçek puanlarındaki dağılım, normal dağılıma uygun olarak kabul edilmektedir. Bu kurala göre kullanılan ölçekler normal dağılıma uygundur ve buna bağlı olarak hipotez testlerinde parametrik testler kullanılmıştır.

3.4. KATILIMCILARIN YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmada kullanılan tüm ölçeklere ait standart sapma ve ortalama değerleri Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4 Ölçeklerin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları

	n	**x̄**	**SS**	**Min**	**Max**
Mesleki Tatmin	171	29.95	9.05	4	45
Tükenmişlik	171	18.66	6.85	3	41
Eşduyum Yorgunluğu	171	15.09	8.81	0	40
Psikolojik Dayanıklılık	171	58.74	9.03	34	78

Katılımcıların ÇYKÖ alt boyutlarından Mesleki Tatmin puanlarının ortalaması 29.95, Tükenmişlik puanlarının ortalaması 18.66 ve Eşduyum Yorgunluğu puanlarının ortalaması 15.09 olarak saptanmıştır. Buna göre katılımcıların Mesleki Tatmin puanları ölçeğin diğer alt boyutlarından daha yüksektir. Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık puanlarının ortalaması ise 58.74 olarak saptanmıştır.

3.5. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE CİNSİYET ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyete göre ortalamaları ile bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda t-Testi Analizi sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 3.5 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Cinsiyet Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları

	Cinsiyet	**n**	**x̄**	**SS**	**t**	***p***
Mesleki Tatmin	Kadın	128	29.94	8.90	-0.020	0.984
	Erkek	43	29.97	9.39		
Tükenmişlik	Kadın	128	19.14	6.81	1.594	0.113
	Erkek	43	17.23	6.83		
Eşduyum Yorgunluğu	Kadın	128	15.52	8.96	1.101	0.272
	Erkek	43	13.81	8.32		
Psikolojik Dayanıklılık	Kadın	128	58.07	9.35	-1.688	0.093
	Erkek	43	60.74	7.77		

Yapılan analiz sonuçlarına göre; yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

3.6. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE MEDENİ DURUM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin medeni duruma göre ortalamaları ve bu ortalamaların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda t-Testi Analizi sonuçları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 3.6 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları ile Medeni Durum Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları

	Medeni Durum	**n**	**x̄**	**SS**	**t**	***p***
Mesleki Tatmin	Evli	63	30.57	9.19	0.685	0.495
	Bekar	108	29.59	8.91		

Tükenmişlik	Evli	63	18.00	7.37	-0.972	0.333
	Bekar	108	19.05	6.52		
Eşduyum Yorgunluğu	Evli	63	15.25	9.69	0.181	0.856
	Bekar	108	15.00	8.30		
Psikolojik Dayanıklılık	Evli	63	59.28	8.89	0.599	0.550
	Bekar	108	58.42	9.14		

Bağımsız Gruplarda t-Testi sonuçlarına göre; yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır (p>0.05).

3.7. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE EĞİTİM DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeyine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda t-Testi Analizi sonuçları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 3.7 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişkiye Ait t-Testi Sonuçları

	Eğitim Düzeyi	**n**	**x̄**	**SS**	**t**	***p***
Mesleki Tatmin	Lisans	140	29.37	9.27	-2.083	0.042*
	Lisansüstü	31	32.54	7.26		
Tükenmişlik	Lisans	140	19.08	7.14	2.135	0.037*
	Lisansüstü	31	16.77	5.00		
Eşduyum Yorgunluğu	Lisans	140	15.38	8.78	0.921	0.359
	Lisansüstü	31	13.77	8.97		
Psikolojik Dayanıklılık	Lisans	140	57.87	9.18	-2.706	0.008*
	Lisansüstü	31	62.64	7.25		

***p*≤0.05: İstatistiksel olarak anlamlı**

Analiz sonuçlarına göre; ÇYKÖ alt boyutlarından Mesleki Tatmin ve Tükenmişlik ile Psikolojik Dayanıklılık puanları eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p \leq 0,05$). Eğitim düzeyi lisansüstü olan katılımcıların Mesleki Tatmin (t (169)=-2.083; $p<0.05$) ve Psikolojik Dayanıklılık (t (169)=-2.706; $p<0.05$) puanları eğitim düzeyi lisans olan katılımcılara göre anlamlı derecede farklı ve yüksek olarak saptanmıştır. Diğer taraftan eğitim düzeyi lisans olan katılımcıların Tükenmişlik (t (169)=2.135; $p<0.05$) puanları eğitim düzeyi lisansüstü olan katılımcılara göre anlamlı derecede farklı ve yüksek olarak tespit edilmiştir.

3.8. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE MESLEK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin mesleğe göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 3.8 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Meslek Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları

	Meslek	**n**	**x̄**	**SS**	**Min**	**Max**	**F**	**p**
Mesleki Tatmin	(1) Sosyal hizmet uzmanı	60	29.70	9.68	4	45	0.176	0.950
	(2) Psikolog	49	29.53	8.91	6	45		
	(3) Sosyolog	39	30.05	8.64	11	45		
	(4) Öğretmen	11	31.18	9.34	16	45		
	(5) PDR	12	31.50	7.77	17	45		

Tükenmişlik	(1) Sosyal hizmet uzmanı	60	19.51	6.85	6	38	1.780	0.135
	(2) Psikolog	49	18.63	6.79	6	41		
	(3) Sosyolog	39	19.30	6.55	5	31		
	(4) Öğretmen	11	14.27	7.55	3	27		
	(5) PDR	12	16.50	6.47	7	31		
Eşduyum Yorgunluğu	(1) Sosyal hizmet uzmanı	60	16.25	8.84	0	39	2.280	0.063
	(2) Psikolog	49	13.63	8.28	0	36		
	(3) Sosyolog	39	17.30	9.92	4	40		
	(4) Öğretmen	11	11.00	6.21	0	18		
	(5) PDR	12	11.83	6.64	2	29		
Psikolojik Dayanıklılık	(1) Sosyal hizmet uzmanı	60	58.36	9.79	34	78	0.162	0.957
	(2) Psikolog	49	59.53	9.05	40	78		
	(3) Sosyolog	39	58.35	8.61	37	74		
	(4) Öğretmen	11	59.36	10.05	45	78		
	(5) PDR	12	58.08	6.06	52	70		

ANOVA sonuçlarına göre; yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık ile meslek arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır (p>0.05).

3.9. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE ALANDA ÇALIŞMA YILI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin alanda çalışma yılına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 3.9 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları ile Alanda Çalışma Yılı Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları

	Alanda Çalışma Yılı	**n**	**x̄**	**SS**	**Min**	**Max**	**F**	**p**	**Fark**
Mesleki Tatmin	(1) 1 yıldan az	66	29.27	9.93	6	45	0.598	0.617	
	(2) 1-5 yıl	53	29.56	8.55	4	45			
	(3) 6-10 yıl	45	31.48	8.12	11	45			
	(4) 10 yıl üzeri	7	29.42	9.30	16	40			
Tükenmişlik	(1) 1 yıldan az	66	17.63	6.70	4	41	3.090	0.029*	1-2
	(2) 1-5 yıl	53	21.00	6.71	6	34			
	(3) 6-10 yıl	45	17.53	6.79	3	31			
	(4) 10 yıl üzeri	7	18.00	6.55	9	27			

Eşduyum Yorgunluğu	(1) 1 yıldan az	66	13.15	7.41	0	39	3.618	0.014*	1-2
	(2) 1-5 yıl	53	17.94	9.52	2	40			
	(3) 6-10 yıl	45	15.24	9.21	0	38			
	(4) 10 yıl üzeri	7	10.85	7.92	0	18			
Psikolojik Dayanıklılık	(1) 1 yıldan az	66	58.34	9.66	34	78	0.558	0.644	
	(2) 1-5 yıl	53	58.64	7.67	43	76			
	(3) 6-10 yıl	45	58.77	8.77	37	74			
	(4) 10 yıl üzeri	7	63.00	14.23	44	78			

***p≤0.05: İstatistiksel olarak anlamlı**

Analiz sonuçlarına göre; ÇYKÖ alt boyutlarından Tükenmişlik ($F_{(3,167)}=3.090$; $p<0.05$) ve Eşduyum Yorgunluğu ($F_{(3,167)}=3.618$; $p<0.05$) ile alanda çalışma yılı arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmaktadır. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Tukey Post-Hoc testi sonuçlarına göre; tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu için alanda çalışma yılı 1 yıldan az grubu ile 1-5 yıl grupları arasındaki anlamlı farklılıktan kaynaklandığı görülmektedir. Alanda çalışma süresi 1-5 yıl olan katılımcıların tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu puanlarının alanda çalışma süresi 1 yıldan az olan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır.

3.10. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE ALANDA GÖREV ALINAN BİRİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin alanda görev alınan birime göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 3.10 Örneklemin Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Puanları İle Görev Alınan Birim Arasındaki İlişkiye Ait ANOVA Sonuçları

	Görev Alınan Birim	**n**	**x̄**	**SS**	**Min**	**Max**	**F**	**p**
Mesleki Tatmin	(1) Uygulama birimi	130	30.29	9.13	4	45	1.173	0.322
	(2) Başvuru ve izleme birimi	15	25.93	8.24	13	38		
	(3) Şehit ve gaziler birimi	5	31.00	11.81	13	45		
	(4) Eğitim ve danışmanlık birimi	20	31.00	7.68	11	43		

Tükenmişlik	(1) Uygulama birimi	130	18.96	6.68	4	34	0.684	0.563
	(2) Başvuru ve izleme birimi	15	19.20	5.42	9	27		
	(3) Şehit ve gaziler birimi	5	18.40	12.93	3	38		
	(4) Eğitim ve danışmanlık birimi	20	16.65	7.27	6	41		
Eşduyum Yorgunluğu	(1) Uygulama birimi	130	15.43	8.93	0	40	0.541	0.655
	(2) Başvuru ve izleme birimi	15	15.46	8.16	7	31		
	(3) Şehit ve gaziler birimi	5	15.40	13.31	0	33		
	(4) Eğitim ve danışmanlık birimi	20	12.75	7.65	0	36		
Psikolojik Dayanıklılık	(1) Uygulama birimi	130	58.80	8.94	35	78	1.564	0.200
	(2) Başvuru ve izleme birimi	15	54.60	6.51	43	64		
	(3) Şehit ve gaziler birimi	5	60.60	15.80	34	71		

(4) Eğitim ve danışmanlık birimi	20	61.05	9.12	40	78

Yapılan analiz sonuçlarına göre; yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık ile görev alınan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır (p>0.05).

3.11. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE YAŞ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını test etmek için Pearson Korelasyon testi uygulanmış ve sonuçları Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 3.11 Örneklemin Ölçek Puanlarının Yaş ile Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

		Yaş
Mesleki Tatmin	r	0.070
	p	0.365
Tükenmişlik	r	-0.110
	p	0.152
Eşduyum Yorgunluğu	r	0.010
	p	0.897
Psikolojik Dayanıklılık	r	0.015
	p	0.842

Yapılan analiz sonuçlarına göre; yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamaktadır (p>0.05).

3.12. YAŞAM KALİTESİ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 3.12 Yaşam Kalitesi ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi Sonuçları

		1	2	3	4
(1) Mesleki Tatmin	**r**	1			
(2) Tükenmişlik	**r**	-0.572**	1		
(3) Eşduyum Yorgunluğu	**r**	-0.052	0.594**	1	
(4) Psikolojik Dayanıklılık	**r**	0.681**	-0.506**	-0.166*	1

***p*<0.05: İstatistiksel olarak anlamlı, ****p*<0.01: İstatistiksel olarak anlamlı**

Mesleki Tatmin ile Tükenmişlik (r=-0.572; *p*=0.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Diğer taraftan, Mesleki Tatmin ile Psikolojik Dayanıklılık (r=0.681; *p*=0.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Tükenmişlik ile Eşduyum Yorgunluğu (r=0.594; *p*=0.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Bununla birlikte Tükenmişlik ile Psikolojik Dayanıklılık (r=-0.506; *p*=0.000) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Eşduyum Yorgunluğu ile Psikolojik Dayanıklılık (r=-0.166; *p*=0.030) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada Aile ve Sosyal hizmetler İstanbul İl Müdürlüğü bünyesinde bulunan sosyal hizmet merkezlerinde görevli meslek elemanlarının (öğretmen, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog, psikolojik danışman) mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma bulgularına göre şu sonuçlara ulaştığımızı söyleyebiliriz; çalışanların mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni durum, cinsiyet, yaş, meslek ve görev alınan birim değişkenlerine göre anlamlı herhangi bir farklılık göstermemektedir. Eğitim düzeyi ve alanda çalışma yılına göre ölçeklerden alınan puanların farklı olduğu saptanmıştır.

Psikolojik dayanıklılık stres verici bir olay karşısında uyum sağlamayı ve baş etmeyi kolaylaştırdığından meslek elemanlarının yüksek dayanıklılığa sahip olması tükenmişlik düzeyini azaltmaktadır. Araştırmamızın bulgularında da meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça tükenmişlik ve eşduyum düzeylerinin azaldığı görülmektedir. İlgili literatürde yapılan önceki araştırma sonuçlarının desteklendiği ifade edilebilir (Yalçın, 2013; Çağlayaner, 2019). Buradan hareketle dayanıklılığın yüksek olması, travmatize olmuş gruplarla çalışan meslek elemanlarını koruyan bir unsur olarak ele alınabilir.

Bu çalışmada lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin psikolojik dayanıklılık ve mesleki tatminin yüksek olduğu, lisans eğitim düzeyine sahip çalışanların ise tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularını destekleyecek şekilde 2018 yılında Çetinkaya- Bodur tarafından sosyal hizmet uzmanları ile yapılan psikolojik dayanıklılığın ikincil travmatik stresin üzerindeki etkisinin ölçüldüğü çalışma sonucunda; psikolojik dayanıklılık ve ikincil travmatik stresin eğitim düzeyi, sosyal hizmetin uygulama alanına ve alanda çalışma süresi değişkenlerine göre anlamlı olarak farklılık gösterdiği bulgulanmıştır (Çetinkaya Bodur, 2018). Alınan yüksek lisans eğitimiyle bir alanda uzmanlaşarak ilerlemenin, nitelikli bir çalışma sağlayacağı, yapılan işten alınan memnuniyeti

arttıracağı, çalışan için alandaki yeniliklere açık bir tutum geliştireceği için bireyin dayanıklılığı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olacağı ve çalışanı dolaylı travmatizasyondan koruyacağı düşünülmektedir. Ayrıca İstanbul ilinde meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılıklarını olumlu düzeyde etkileyecek faktörlerin varlığı, imkanların fazla olması nedeniyle alınan mesleki eğitim çalışmalarının çeşitliliği ve eğitici faaliyetlere ulaşmanın daha kolay olması, alanda uzman kişiler ile irtibatın daha olası olması meslek elemanlarının karşılaşmış olduğu zorluklarla baş ederek dayanıklılıklarını korumalarında etkili sayılabilir.

Kore'de suça sürüklenmiş çocuklar için kurulmuş olan okulda çalışan sosyal hizmet uzmanlarıyla yapılan çalışmada; psikolojik dayanıklılığın mesleki tatmin ve örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi incelenmiş, çalışma sonunda elde edilen bulgulara göre çalışma ortamının ve iş çevresinin mesleki tatmin ve örgüte bağlılık üzerinde önemli etkilere sahip olduğu, psikolojik dayanıklılığı yüksek olanların mesleki tatminin de yüksek olduğu saptanmıştır (Lee, Cha, 2015). Bu çalışmada da benzer nitelikte olacak şekilde yüksek mesleki tatmine sahip olan meslek elemanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yüksek olduğu görülmektedir.

Tekin tarafından 2011 yılında hemşirelerin psikolojik dayanıklılığı ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma yılının tükenmişlik üzerinde etkili olduğu bulgulanmıştır. Bununla birlikte yaş, medeni durum, çalışma süresinin, mesleği isteyerek yapmanın psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olduğunu ortaya çıkarmıştır (Tekin,2011). Bizim çalışmamızda ise yaş ve medeni durumun, mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir farklılık sergilemediği, eğitim düzeyinin tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık açısından farklılaştığı bulgulanmıştır. Psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan bazı çalışmalarda yaşın artmasıyla birlikte baş etme becerisinin geliştiği ve dayanıklılık düzeyinin artacağı öne sürülmüştür ancak bizim çalışmamızda yaş değişkeninin herhangi bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir.

Hablemitoğlu ile Özmete'nin (2011) sosyal çalışmacılarla mesleki yaşam kalitesi ve stres kaynaklarına ilişkin yaptığı araştırmaya göre; sosyal çalışmacıların,

şefkat yorgunluğu ile tükenmişlik düzeyi ve stresör kaynakları arttığında yaptıkları işten duyulan tatmin düzeyleri de azalmaktadır. Bu çalışmada da benzer bulgular elde edilmiştir. Tükenmişlik düzeyleri yüksek olan meslek elemanlarının eşduyum yorgunluğu yüksek ve mesleki tatmin düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Her çalışma alanında olduğu gibi tükenmişlik yaşayan bir bireyin yaptığı işten duyduğu memnuniyetin azalacağı ifade edilebilir. İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezleri ve çalışan personel sayısı diğer illere göre daha fazla olmasına rağmen, aynı anda birden fazla travmatik vaka ile karşılaşma ihtimalini arttırmaktadır. Ülkemizin farklı şehirlerinde yoksulluk, çocuk işçiliği, erken yaşta evlilik, bağımlılık, istismar, mültecilerle yapılan çalışmalar gibi vaka örneklerinin ağırlıklı olarak belirli illerde toplanmış olduğu söylenebilir. Bu durumdan farklı olarak İstanbul'un göç alan bir şehir olmasının yanı sıra kozmopolit yapısı nedeniyle toplumsal tüm sorunların çoğu ilçelerde daha çok gözlemlenmesi alanda çalışan meslek elemanlarının çeşitli vaka türleriyle birebir çalışmasını gerektirmektedir. Farklı travmatik vakalarla karşılaşan meslek elemanlarının tükenmişlik yaşamasının kaçınılmaz olduğu, mesleki müdahale noktasında hissedilen yetersizliğin, süpervizyon eksikliğinin düşük mesleki tatmine yol açacağını düşündürmektedir.

Aynı çalışmada kadın meslek elemanlarının müracaatçılarla daha yakın bir bağ kurması nedeniyle erkek meslek elemanlarına oranla daha yüksek düzeyde tükenmişlik yaşadığı ifade edilmektedir. Bizim çalışmamızda meslek elemanlarının tüm ölçeklerden aldığı puanlar karşılaştırıldığında cinsiyet değişkeninin anlamlı bir fark oluşturmadığı bulgulanmıştır. İstanbul kalabalık nüfusa sahip bir şehir olduğundan vaka yükü, evrak işleri yoğun olarak bulunmaktadır. Bu durum tüm meslek elemanlarının travma odaklı çalışmalarda görev alması sonucu yaptığı işten benzer ölçüde etkilenmesi ile açıklanabilir. Bazı çalışmalarda da cinsiyetin tükenmişlik üzerinde bir farklılık oluşturmadığı yönünde benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Çoban ve Demir, 2004; Cihan, 2022).

KISITLILIKLAR VE ÖNERİLER

Çalışma sadece İstanbul ilindeki sosyal hizmet merkezlerinde çalışmakta olan meslek elemanları ile yürütülmüştür. Çalışmada kullanılan değişkenler farklı sosyal hizmet birimlerinde ve ülkemizin diğer illerinde (adli sosyal hizmet, tıbbi sosyal hizmet alanları gibi) çalışan diğer meslek gruplarının da dahil olduğu çalışmalar yapılabilir.

Çalışmada kullanılan demografik form sorularının kısıtlı olduğu gözlemlenmiştir. Çalışanın travmatik öyküsü, süpervizyon alıp almama durumu, iş bölümü, ücret gibi faktörlerin de içinde olduğu ayrıntılı araştırma sorularıyla nicel ve nitel çalışmalar yapılabilir.

Çalışma bulgularına göre meslek elemanları travma ile bire bir müdahale kapsamında riskli grupta sayılabilir. Bu nedenle tüm çalışanları kapsayacak şekilde kurumsallaşmış bir süpervizyon çalışmasının tüm kurum ve kuruluşlarda yaygınlaştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte travma öyküsü olan çalışanlar için bazı vakalar tetikleyici olabilir. Daha önce travmatik bir yaşam öyküsü olan-olmayan tüm çalışanlar için ulaşılabilir terapi hizmeti imkânı sağlanmasının çalışanların ruh sağlığını korumada etkili bir işleve sahip olduğu düşünülmektedir.

Stresle baş etme, travmaya müdahale, öfke yönetimi, öz bakım, mental iyi oluş gibi konularda meslek elemanlarına yönelik atölye ve eğitimler düzenlenerek tüm çalışanların hizmet içi eğitimleri alması sağlanmalıdır.

Ayrıca meslek elemanlarının lisansüstü eğitim konusunda teşvik edilmesi, akademik eğitimini devam ettiren çalışanlara gerekli izin ve kolaylığın sağlanması için çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-V), E. Köroğlu (Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Avcı, K. & Pala, K. (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Araştırma Görevlisi ve Uzman Doktorların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30 (2), 81-85

B.G. Tabachnick, L.S. Fidell (2013). Using Multivariate Statistics (Sixth Ed.)Pearson, Boston.

Basım, H. N., & Şeşen, H. (2005). Çalışma Yaşamında Tükenmişlik: Sosyal Hizmet Uzmanları ile Hemşireler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma. Toplum ve Sosyal Hizmet, 16(2), 57-70.

Bölükbaşi, A., & Yildirtan, D. (2009). Yerel Yönetimlerde İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Alan Araştırması. Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 27(2), 345-366.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, And Human Resilience: Have We Underestimated The Human Capacity To Thrive After Extremely Aversive Events? American Psychologist, 59(1), 20.

Bride, B. E. (2007). Prevalence Of Secondary Traumatic Stress Among Social Workers. Social Work, 52(1), 63-70.

Buz, S. Ve Genç, B. (2019). Sosyal Hizmet Uzmanları İçin Psikolojik Dayanıklılığın Önemi. Toplum ve Sosyal Hizmet, 30(2), 623-642.

Çağlayaner, S. (2019). Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına Bağlı Çalışan Meslek Elemanlarının Tükenmişlikleri ile Psikolojik Dayanıklılıkları ve Umutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Ankara).

Çakmak, H., Er, R. A., Öz, Y. C., & Aker, A. T. (2010). Kocaeli İli 112 Acil Yardım Birimlerinde Çalışan Personelin Marmara Depreminden Etkilenme ve Olası Afetlere Hazırlık Durumlarının Saptanması. Journal Of Academic Emergency Medicine/Akademik Acil Tip Olgu Sunumlari Dergisi, 9(2).

Çetinkaya Büyükbodur, A. (2018). Sosyal Hizmet Uzmanlarında Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travmatik Stresin İncelenmesi (Doctoral Dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Ceylan, H., Niğmet, G. Ü. L., & Öksüz, M. (2016). Sosyal Çalışmacılarda İş Doyumu ve Tükenmişliğe Etki Eden Faktörlerin Sosyal Hizmet Alanlarına Göre Karşılaştırmalı İncelenmesi. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 6(11), 43-69.

Cihan, E. (2022). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çalışanlarında Mesleki Tükenmişlik ve Empatik Eğilim Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Adana İli Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Mersin).

Çoban, A. E., & Demir, A. G. (2004). Güneydoğu Anadolu Bölgesinde Görev Yapan Psikolojik Danışmanların Tükenmişlik Düzeyleri ve Bazı Demografik Değişkenlerle Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(28), 20-28.

Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion Fatigue Within Nursing Practice: A Concept Analysis. Nursing & Health Sciences, 12(2), 235-243.

Collins, S. (2008). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support And Individual Differences. British Journal Of Social Work, 38(6), 1173-1193.

Dikmen A. A. (1995). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi. 50(03): 115-140.

Dikmen, Y., & Aydin, Y. (2016). Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu: Ne? Nasıl? Ne Yapmalı?. Journal Of Human Rhythm, 2(1).

Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. The Journal Of Happiness & Well-Being, 3(1), 93-102.

Erdener, M. (2019). Afet Alanında Çalışan Profesyonellerin Psikolojik Dayanıklılık ve İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin İncelenmesi.

Eriksson, C. B., Kemp, H. V., Gorsuch, R., Hoke, S., & Foy, D. W. (2001). Trauma Exposure And PTSD Symptoms in İnternational Relief And Development Personnel. Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society For Traumatic Stress Studies, 14(1), 205-212.

Figley, C. R. (1995). Compassion Fatigue As Secondary Traumatic Stress Disorder: an Overview. C. R. Figley, (Ed.), Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat The Traumatized (1-20). New York: Brunner-Routledge.

Freudenberger, H. J. (1975). The Staff Burn-Out Syndrome In Alternative Institutions. Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 12(1), 73.

Grant, L., & Kinman, G. (2014). Emotional Resilience In The Helping Professions And How It Can Be Enhanced. Health And Social Care Education, 3(1), 23-34.

Gürdil, G. Üstlenilmiş Travma ve İkincil Travmatik Stresin Travmatik Yaşantılara Müdahale Eden Bir Grup Üzerinde Geştalt Temas Biçimleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi.

Gürkan, A., & Yalçıner, N. (2017). Sağlık Çalışanlarında İkincil Travmatik Stres. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(2), 90-95.

Hablemitoğlu, Ş., & Özmete, E. (2012). Sosyal Çalışmacıların İş Yaşamı Kalitesi: Şefkat Yorgunluğu, Tükenmişlik, Stres Kaynakları, İş Tatmini ve Kariyer Olanakları. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 171-213.

Hiçdurmaz, D., Arı İnci, F., ‘‘Eşduyum Yorgunluğu Tanımı, Nedenleri ve Önlenmesi’’, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7 (3), 295-303, 2015.

Işık, Ş. (2016). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. The Journal Of Happiness & Well-Being, 4(2).

Işıkhan V, Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumları, Toplum ve Sosyal Hizmet, 2000, 1: 38-52.

Işıkhan, V. (2016). Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu. Akciğer Kanserinde Destek Tedavisi İçinde (Ss. 366-391), TÜSAD Eğitim Kitapları Serisi, Ankara.

Joinson, C. (1992). Coping With Compassion Fatigue. Nursing, 22(4), 116-118.

Kahil, A., & Palabıyıkoğlu, N. R. (2018). İkincil Travmatik Stres. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 10(1), 59-70.

Kapoulitsas, M., & Corcoran, T. (2015). Compassion Fatigue And Resilience: A Qualitative Analysis Of Social Work Practice. Qualitative Social Work, 14(1), 86-101.

Karaırmak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. Turkish Psychological Counseling And Guidance Journal, 3(26), 129-142.

Karasar, N. (2007). Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler. Nobel Yayın Dağıtım.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful Life Events, Personality, And Health: An Inquiry Into Hardiness. Journal Of Personality And Social Psychology, 37(1), 1.

Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness And Health: A Prospective Study. Journal Of Personality And Social Psychology, 42(1), 168.

Leason, J. (2002) 'High Levels Of Satisfaction Among London's Social Workers', Community Care, 20 June, P. 1427.

Lee, E. J., & Cha, P. (2015). Effects of work environment and resilience on job satisfaction and organisational commitment of social workers in juvenile

reformatory schools. Indian Journal of Science and Technology, 8(1), 360-366.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct Of Resilience: A Critical Evaluation And Guidelines For Future Work. Child Development, 71(3), 543-562.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. Annual Review Of Psychology, 52(1), 397-422.

Parmaksız, A., Ersöz, T., Özseven, T., & Ersöz, F. (2013). Çalışanların İş Memnuniyeti, İş Stresi ve Ergonomik Koşullarının Değerlendirilmesi. Gaziosmanpaşa Bilimsel Araştırma Dergisi, (8), 82-99.

Pehlivan, T., & Güner, P. (2018). Merhamet Yorgunluğu: Bilinenler, Bilinmeyenler. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 9(2), 129-134.

Polat, F. N., & Erdem, R. (2017). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam Kalitesi İle İlişkisi: Sağlık Profesyonelleri Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (26), 291-312.

Robins PM, Meltzer L, Zelikovsky N. The Experience Of Secondary Traumatic Stress Upon Care Providers Working Within A Children's Hospital. J Pediatr Nurs 2009; 24:270- 279

Sevimli F, İşcan ÖF. Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Tatmini. Ege Akademik Bakış. 2005;5/1-2:55-64.

Söderfeldt, M., Söderfeldt, B., & Warg, L. E. (1995). Burnout In Social Work. Social Work, 40(5), 638-646.

Stamm, B. H. (2005). The Proqol Manual: The Professional Quality Of Life Scale: Compassion Satisfaction, Burnout & Compassion Fatigue/Secondary Trauma Scales. Baltimore, MD: Sidran.

Tekin, E. (2011). Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Temitope, K. M., & Williams, M. (2015). Secondary Traumatic Stress, Burnout And The Role Of Resilience In New Zealand Counsellors. New Zealand Journal Of Counselling, 35(1), 1-21.

Testa, M. A., & Simonson, D. C. (1996). Assessment Of Quality-Of-Life Outcomes. New England Journal Of Medicine, 334(13), 835-840.

Truter, E., Fouché, A., & Theron, L. (2017). The Resilience Of Child Protection Social Workers: Are They At Risk And If So, How Do They Adjust? A Systematic Meta-Synthesis. British Journal Of Social Work, 47(3), 846-863.

Uyar A. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlileri Empati Düzeylerinin İş Doyumu ve Tükenmişlik İle İlişkisi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi. 2018.

Yalçın, S. (2013). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri İle Stres, Psikolojik Dayanıklılık Ve Akademik İyimserlik Arasındaki İlişki. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yeşil, A., Ergün, Ü., Amasyalı, C., Er, F., Olgun, N. N., & Aker, A. T. (2010). Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Archives Of Neuropsychiatry/Nöropsikiyatri Arşivi, 47(2).

Yılmaz, B., & Sahin, N. H. (2007). Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrası Stres Belirtileri ve Travma Sonrası Büyüme. Türk Psikoloji Dergisi, 22(59), 119.

Zara, A. (2011). Krizler ve Travmalar. Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yollarının İçinde (Zara A., Ed.), İmge Kitabevi Yayınları, İstanbul, 91-121.

EKLER

Ek-1 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu tez çalışması İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Uygulamalı Ruh Sağlığı bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker danışmanlığında ve Kevser ÖZEN tarafından yürütülmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı, sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarında mesleki yaşam kalitesi ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmakta olup çalışmaya katılım süresi ortalama 15 dakikadır. Kişisel bilgileriniz talep edilmeyecek ve verdiğiniz yanıtlar yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Vereceğiniz cevaplar araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği açısından önemlidir. Çalışmayla alakalı sorularınız ve bilgi almak için, İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Kevser ÖZEN ile iletişime geçebilirsiniz.

Ek-2 Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaşınız :

2. Cinsiyetiniz K **(**) E ( )

3. Medeni durum

a. Evli

b. Bekar

c. Boşanmış

d. Dul

4. Eğitim Durumu

a. Önlisans

b. Lisans

c. Yüksek lisans

d. Doktora

5. Mesleğiniz

a. Sosyal hizmet uzmanı

b. Psikolog

c. Sosyolog

d. Çocuk gelişimci

e. Öğretmen

f. Aile ve tüketici bilimleri

g. Psikolojik danışmanlık ve rehberlik (PDR)

6. Alanda çalışma yılınız

a. 1 yıldan az

b. 1-5 yıl

c. 6-10 yıl

d. 10 yıl ve üzeri

7. Ağırlıklı olarak görev yaptığınız birim

a. Uygulama Birimi

b. Başvuru tespit ve izleme birimi

c. Şehit Yakınları ve gaziler birimi

d. Eğitim ve danışmanlık birimi

Ek-3 Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

0: Kesinlikle Katılmıyorum 1: Katılmıyorum 2: Ne katılıyorum ne katılmıyorum

3: Katılıyorum 4: Kesinlikle katılıyorum

1. Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum					
3. Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.					
4. Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.					
5. Devam ettiğim işime/okuluma/mesleğime yürekten bağlıyım.					
6.Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.					
7. Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum					
8.Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.					
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.					
10.Kaderimi değiştirebileceğime inanırım					
11.Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.					
12.Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.					
13. Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir					
14.“Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor					
15.Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.					
16.Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.					
17.Yaşamımda olan önemli değişikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.					
18.Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.					
19.Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarıma bağlıdır.					
20.Yeni bir işe/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.					
21. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir					

Ek-4 Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

Hiçbir Zaman(0) Nadiren(1) Bazı zamanlar (2) Sıkça(3) Sık sık(4) Çok Sık(5)	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Kendimi mutlu hissediyorum.						
2. Yardım ettiğim kişiler zihnimi aşırı meşgul ediyor. .						
3. İnsanlara yardım edebiliyor olmaktan memnun oluyoru						
4. Başkalarıyla ilişki kurabildiğimi hissediyorum						
5. Ani ya da beklenmedik ses duyunca sıçrıyor ya da ürküyorum.						
6. Başkalarına yardım ettikten sonra kendimi daha güçlü hissediyorum.						
7. Yardım eden rolümle kendi özel hayatımı birbirinden ayırmakta zorlanıyorum.						
8. Yardım ettiğim kişinin yaşadığı çok acı bir olay uykumun bozulmasına neden oluyor.						
9. Yardım ettiğim kişilerin yaşadığı stresin bana de geçebileceğini düşünüyorum.						
10. Yardım eden olarak kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum.						
11. Yardım için yaptığım çalışmalarımdan dolayı zaman zaman kendimi zorda hissediyorum.						
12. İşimi seviyorum.						
13. Yardım eden olmamın sonucunda kendimi çökkün hissediyorum.						
14. Yardım ettiğim kişilerin başlarından geçen çok acı yaşantıları sanki kendim yaşıyormuş gibi hissettiğim oluyor.						
15. Bana güç veren inançlarım var.						

16. Bildiğim yardım yöntemlerini ne kadar çok kullanabilirsem o kadar iyi hissediyorum						
17. Her zaman olmak istediğim gibi bir insanım						
18. İşim beni tatmin ediyor.						
19. Kendimi tükenmiş hissediyorum						
20. Yardım ettiğim kişiler ve onlara yaptığım yardımlarla ilgili olumlu düşünce ve duygular taşıyorum.						
21. Yaptığım işin yoğunluğu veya yardım ettiğim kişilerin çokluğu gibi nedenlerle kendimi tükenmiş hissediyorum.						
22. İşimde yaptıklarımla bir fark yaratabileceğime inanıyorum						
23. Bana, yardım ettiğim insanların korku verici yaşantılarını hatırlattığı için çeşitli etkinlik ve durumlarda bulunmaktan kaçınıyorum						
24. Yardım edebildiğim durumlardan gurur duyuyorum.						
25. Yardım etmemin sonucu olarak sıkıntı verici veya korkutucu düşüncelerim oluyor.						
26. Çalışma sisteminden dolayı kendimi çıkmaza girmiş gibi hissediyorum.						
27. Yardım eden olarak kendimi “başarılı” hissediyorum.						
28. Travma mağdurlarıyla yaptığım çalışmaların önemli bölümlerini hatırlayamıyorum.						
29. Çok hassas bir insanım						
30. Bu işi seçtiğim için mutluyum						

Ek-5 İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Oluru

İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü oluru, bu tezin basılı halinde mevcuttur.

Ek-6 Etik Kurul Değerlendirme Sonucu

Etik kurul değerlendirme sonucu bu tezin basılı halinde mevcuttur.