

Araştırma

*Makale Geliş Tarihi: 20.02.2017
Makale Kabul Tarihi: 03.10.2018*

SOSYAL HİZMET UZMANLARININ STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ

The Ways to Cope with Stress of Social Worker's

Vedat Işıkhan*

*Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

ÖZET

Sosyal hizmet uzmanları (SHU) psikolojik, ekonomik ve sosyal yönden sorunlar yaşayan birey ve gruplara hizmet sunarken birçok zorluk ve engelle karşılaşmaktadır. Bu durum onların ruhsal, sosyal, davranışsal ve işteki performanslarını olumsuz yönde etkileyebilecek stresin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. SHU gün boyu bu stresörlerle mücadele ederken kullandıkları başa çıkma yöntemleri onların başarılı ya da başarısız olmalarında önemli bir yer tutmaktadır.

Bu araştırma, Ankara'da Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı [ASPB] ve bağlı kurumlarda çalışan SHU'nun başa çıkma yöntemlerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırma toplam 142 SHU üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Görüşme Formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÖ) kullanılmıştır. Tarama modeliyle gerçekleştirilen bu çalışmada tam sayım yöntemi uygulandığından örnekleme yapılmamıştır. Analizler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi, (SPSS) programı 22.0 sürümü kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için parametrik testler tercih edilmiştir. Değişkenlerin niteliğine göre t testi, One way ANOVA ve Pearson Çarpım Momentleri Korelasyonu (r) kullanılmıştır.

Sonuçlar, stresle başa çıkarken SHU'nun çoğunlukla kendine güvenli yaklaşımını (\bar{x} : 2,33) ve en az çaresiz yaklaşımı (\bar{x} : 0,60) [Ranj: 0-3] kullandığını göstermektedir. Medeni durum, yaş, eğitim durumu, çalışılan alan ve iş doyumu kendine güvenli yaklaşım alt ölçeğiyle; cinsiyet ve çalışılan alan boyun eğici yaklaşım alt ölçeğiyle ve cinsiyet ve işten elde edilen doyumun sosyal destek alt ölçeğiyle ilişkili olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Araştırma, sosyal hizmet alanında stresden kaçınmanın neredeyse imkânsız olduğunu göstermiştir. Yöneticiler, nitelikli personelin sayısını ve ücretlerini artıracak, çalışma koşullarını iyileştirecek, iş yükünü azaltacak, SHU'na esnek zaman yönetimi için fırsatlar sunacak stres yönetim program ve uygulamalarını hayata geçirebilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Stres, Stresle Başa Çıkma, Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Uzmanı, Sosyal Hizmet Kurumları.

ABSTRACT

Social workers (SWs) face many difficulties and obstacles in serving individuals and groups with psychological, economic and social problems. This situation may cause stress to affect their mental, social, behavioral and intellectual performance negatively. The way SWs cope with these stressors all day long has an important place to be successful or unsuccessful.

This research aims to examine the coping strategies of SWs who work under institutions of Ministry of Family and Social Policies, [MFSP] in Ankara, Turkey. A total number of 142 of SWs participated in the study. The Survey and Ways of Coping Inventory (WCI) were used in the study. The general survey method was followed. Since the "full enumeration" method was used, sampling procedure was not required. The analyses were conducted using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program version 22.0. Parametric tests were preferred for the analysis of data. One-way ANOVA (F), Pearson Moment Correlation (r) and, the t-test were used for analysis.

Results show that SWs used the self-confidence approach (\bar{x} : 2,33) mostly and the helpless approach (\bar{x} : 0,60) [range of score: 0-3] at minimum while they cope with stress. Factors such as; marital status, age, educational status, working area and job satisfaction were found to be effective on self confident approach subscale also, gender and working area were found to be effective on submissive subscale; working area on helpless and gender and job satisfaction were found to be effective on seeking social support subscale ($p < 0.05$).

The research has shown that it is almost impossible to escape stress in the field of social work. Managers should be able to imagine stress management programs and practices that will increase the salary, the number of qualified personnel, improve working conditions, reduce workload, and provide opportunities for flexible time management for SWs.

Keywords: Stress, Job Stress, Coping with Stress, Social Work, Social Worker, Social Work Institutions.

GİRİŞ

Sosyal hizmet uzmanları (SHU), dünyanın her yerinde ekonomik ve kültürel zorlukların yanı sıra işsizlik, yoksulluk, istismar, ayrımcılık, hastalık ve engellilikten etkilenenlere danışmanlık ve savunuculuk hizmeti vermektedir (Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Sendikası [NASW], 2015). Gençler, yaşlılar, ekonomik olarak dezavantajlı ve fiziksel ya da zihinsel engelliler de dahil olmak üzere, toplumun en savunmasız nüfus gruplarına karşı birlikte hareket etmektedir (Glicken, 2011).

Sosyal hizmet, ihtiyaç duyan kişilere pratik ve psiko-sosyal yardım sağlanması yoluyla toplumsal işlevselliği geliştirmeyi amaçlayan bir meslektir. SHU'nun kabul ettiği görüş, müracaatçıların zorluklarının birçoğunun çeşitli şekillerde toplumdaki sosyal, ekonomik ve politik statüleriyle bağlantılı olmasıdır (Jones ve Novak, 1993). Toplumsal beklentilerde ve hizmet sunumunda yaşanan belirgin değişiklikler, SHU'nun bu referans çerçevesinde çalışırken çeşitli zorlukların ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bu durum, sosyal hizmet idealleri ile beklenen rol performansı arasında bir tutarsızlık ile sonuçlanır (Um ve Harrison, 1998, Maslach, 1978). SHU'nun tükenmişlik sürecine katkıda bulunduğu tespit edilen örgütsel faktörler arasında rol belirsizliği, rol çatışması, işin zorluğu ve iş özerkliği bulunmaktadır (Pines ve Kafry, 1978, Gibson ve Diğr., 1989). SHU'nun belirsizlik ve rol çatışması yüksek derecede deneyimledikleri ortadadır. Bu belirsizlikler ve rol çatışmaları özellikle SHU ve psikolog arasında daha yoğun yaşanabilmektedir. Müracaatçıya müdahale sürecinde mesleki rol ve sorumluluğunun nerede başladığı ya da bittiği konusunda belirsizlikler yaşanabilmektedir. Sosyal hizmetler, birden çok sosyal soruna sahip müracaatçıların ihtiyaçlarını karşılamak içindir. Kaynakların yetersizliği nedeniyle stresli bir meslek olarak tanımlanmıştır (Farber, 1983, Felton, 1998, Gibson ve Diğr., 1989, Bennett ve Diğr., 1993).

SHU, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden sorunlar yaşayan, hayal kırıklığına uğramış, kaygılı, kendi sorunları içine gömülmüş, sosyal sistemin dışında kalan kişilerle (müracaatçılarla) çalışmaktadır. Bu insanlarla ilişki halinde olmak büyük ölçüde strese neden olabilmektedir. Müracaatçıların, çaresizlik, yetersizlik, kaygı ve olumsuz duyguları, onlara yardım edecek personelin de gerilim yaşamasına ve yıpranmasına neden olmaktadır. Bir SHU, hergün birçok müracaatçıyla ilgilenmek zorundadır (Işıkhan, 1996, 2003, 2017).

SHU'yla ilgili yapılan çalışmalar onların stres ve tükenmişlik riski altında bulunduğunu göstermiştir (Egan ve Kadushin, 1995; Gilbar, 1998; Um ve Harrison, 1998; Işıkhan, 2001). Son on yılda idari, toplumsal ve politik değişimin sonucu olarak sosyal hizmetin doğasında ve uygulamasında bir dönüşüm gerçekleşmiştir (Jones ve Novak, 1993).

Çalışmalar, SHU'nun; hizmet yılı, iş yükü, müracaatçıyla birebir görüşmeye ayrılan zaman, müracaatçıların memnuniyetsizliği, iş doyumu, ekonomik koşullar, rol çatışması, rol belirsizliği, müracaatçılarla aşırı içli dışlı olmanın SHU'larının stres ve tükenmişlik düzeyleriyle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir. SHU'larının

yaşadığı stres ve tükenmişlik arasında, iş doyumu (Koeske ve Kelly, 1995; Acker, 1999; Martin ve Schinke, 1998; Poulin ve Carolyn, 1993; Arches, 1991) ve depresyonun (Jones ve Diğr., 1991) bağlantılı olduğunu gösteren çok sayıda çalışma bulunmaktadır. SHU'nın yaşadığı stres ile ilgili literatürde, bazı çalışmaların, düşük maaşlar, sosyal desteğin eksikliği veya kariyer gelişimi için yetersiz fırsatlar nedeniyle, SHU'larının sosyal hizmet pozisyonlarında kaldıktan sonra mesleği bıraktığını göstermektedir (Kim, Solomon ve Jang, 2012; Wermeling, 2013; Zeng ve diğ.,2015).

Pines ve Kafry (1978) gibi yazarlar, SHU'nın duygusal olarak oldukça homojen bir grup olduklarını ve müracaatçıların sorunlarına duyarlılıklarının onları strese maruz bıraktığını ileri sürmektedir. Çelişkili roller, durum, işlevler ve ilişkilerin sonucu olarak sosyal hizmetin oldukça stresli bir meslek olduğuna dair ortak bir inanç vardır (Dillon, 1990). SHU'nın karşılaştıkları sorunlar toplumsal değişimleri ve gündelik hayatın stresini yansıttığı için giderek artan baskılara maruz kaldıkları düşünülür. SHU müracaatçının savunucuları olarak davranmak ile çıkarlarını temsil etmek arasında çatışma yaşarken bir taraftan da müracaatçının ve başkalarının güvenliğini sağlamakla yükümlüdür. Yöneticiler ile SHU arasında yaşanan rekabetin de bir stres kaynağı olduğu tespit edilmiştir (Lloyd ve Diğr., 2002).

SHU'nın stresli koşullarda uygulama yaptıkları şüphe götürmez bir gerçektir. Stresin doğası ve stres kaynaklarının yanı sıra, stresli koşullarda çalışmanın sonuçları, literatürde çoğunlukla stres, tükenme, gerilim, bıkkınlık ve usanma başlıkları altında incelenmiştir. Sıklıkla belirlenen stresörler arasında örgütsel yapı ile ilişkili olarak; rol belirsizliği, rol çatışması, iş yükü, SHU-müracaatçı etkileşimi ile ilgili olarak müracaatçıların sorunları ve düşmanca davranışlar ifade edilmektedir (Jayaratne ve Chess, 1984).

Stresle başa çıkma kavramı, sosyal hizmet için yeni değildir. Son zamanlardaki literatür, hem genel uygulamada hem de özel nüfus ve ortamlar için uygulamada; stresle başa çıkma bulguları ve teorisinin uygulanmasına yönelik devam eden bir ilgiyi ortaya koymaktadır. SHU, doğrudan uygulamada müracaatçıların var olan sorunlarını çözerken, onları gelecekte yaşayabilecekleri zorluklardan korumak için ortaya çıkan fırsatları yine müracaatçının yararına kullanmak zorundadır (Işıkhani, 2017).

Çalışmalar, SHU'larının stresle başa çıkmalarında sosyal desteği önemli bir stres tamponu olduğunu göstermiştir (Caplan, 1979, Himle ve Diğr.,1989, Jones ve Diğr.,

1991). Destek toplantıları ve informal vaka tartışmaları çalışma kalıplarına dâhil edilmelidir. SHU gerekli olduğunda arkadaşlarına destek olurlar. Böyle stratejiler SHU'nun herhangi bir vakadan önce veya sonra toplantılarda durumu tartışmadan önemli kararlar almalarını engeller. Ancak mesleğin etkililiğini artırmak için SHU'nun iş tasarımıda temel değişiklikleri tartışmak ve biçimlendirmek gerekir.

Sosyal Hizmet Kuruluşları ve Stres

Lazarus ve Folkman (1984) stresi, çevresel talepleri, bilişsel tahminleri, birey-çevre etkileşimini içeren dinamik bir süreç olarak kabul etmektedir. Stres, kişinin tehdit edici olayları, stresli durumlara yanıt verme kapasitesini ve beklenen tepkilerin bedelini, etki veya sonuçlarını tahmin etmesini içermektedir.

Stres ve sonuçları üzerinde tartışırken, Cox (Akt., Harel, 1988), kişinin baş edebileceğinden daha fazla stres ile karşılaştığında, bunun yaşam kalitesine, fiziksel ve psikolojik iyilik haline yönelik bir tehdit oluşturduğunu belirtmiştir. Bireyin bu streslere tepkisi başa çıkma stilleriyle, daha önceki başa çıkma deneyimleriyle, şu anki sağlık durumuyla ve işlevsellik düzeyiyle, informal destek sistemleriyle ve ihtiyaç duyulan kaynaklara ulaşabilme durumuyla yakından ilişkilidir. Stres ile aşırı stres terimleri arasında ayırım yapan yazar, aşırı stresin; normal ve tahmin edilebilir şartlar dışında, kişinin beklemediği ve hazırlıksız olduğu durumlarda ortaya çıktığını belirtmiştir (Harel, 1988).

Sosyal hizmet hala bir imaj problemine sahiptir. Bazı insanlar hala herkesin sosyal hizmeti yapabileceğine ve bunun için özel bir eğitime gerek olmadığına inanmaktadır. Dünyanın birçok yerinde sosyal hizmet alanında çalışan uygulayıcılar, diğer mesleklere kendi değerini onaylatma ihtiyacındadır. SHU arasında yüksek düzeylerde stres olduğu sıklıkla duyurulsa da, tükenmişliği inceleyen çalışmalar dışında (Felton, 1998; Himle ve Diğr, 1989; Jayaratne ve diğ., 1983), az sayıda çalışma SHU'nca yaşanan stres düzeyinin miktarını belirtmeye çalışmıştır. Araştırmaların çoğu nitelikseldir ve stresin kaynaklarını tanımlamasına rağmen, kontrol grupları ve diğer nüfus grupları arasında karşılaştırmayı mümkün kılmamaktadır. Yine de, böyle çalışmalar niteliksel veriyi kuvvetlendirmektedir. Örneğin; İngiliz çalışması (Gibson ve diğ., 1989) Genel Sağlık Anketini kullanarak Kuzey İrlanda'daki bir kurumda çalışan SHU'nun %37'sinin "hafif psikiyatrik hastalık" için gerekli puana ulaşmakta olduğunu göstermiştir (Bennett ve diğ., 1993).

Lazarus ve Folkman (1984) talepler ve kişi tarafından hissedilen başa çıkma yeteneği yüksekse kişinin stres hissetmeyeceğini belirtmektedir. Aslında talepler

onları karşılama yeteneğini aşıyorsa birey stres altına girmektedir. Kişi, stresli algılamalar ve duygular yaşar [kaygı, depresyon]. Bu stres, pek çok farklılığı içeren fakat aşamaları olan bir süreç şeklinde düşünülebilir. Bu süreç, çevresel talepler, bu taleplerin algılanması, birey için mevcut başa çıkma kaynakları ve bu taleplerin duygusal sonuçları şeklinde görülebilir. Lazarus ve Folkman bunun yanında iki geniş başa çıkma stratejisi tanımlamaktadır: problem ve duygu odaklı başa çıkma. İlki strese neden olan problemi yönetmek için davranışlara yönelmektedir. İkincisi ise bir stresör sonucunda oluşan olumsuz duygu veya sıkıntıları düzenlemeye çalışan pek çok stratejiyi kapsamaktadır. Bunlar uzaklaşma, sosyal destek alma ve bunun gibi stratejilerdir (Bennett ve Diğr., 1993).

SHU'nun örgütsel faaliyetleri bilmesi, örgütün temel amaçlarını gerçekleştirmek üzere hareket etmesi, bu amaçlara ulaşılması için çaba göstermesi ve başarılı olması beklenir. Bu görüşe göre, örgütün başarısı belirli teknolojilerin kullanımı ile ilişkilidir. Ayrıca başarı, örgüte atfedilen sosyal ve psikolojik özelliklerle de ilişki halindedir (Grasso, 1994).

SHU'nun *çalıştığı alanlar* göz önüne alındığında her bir alanın farklı tükenmişlik kaynağına sahip olduğu öngörülebilir. Tükenmişlik, bireysel olarak SHU üzerindeki negatif etkilerin ötesine geçmiş; SHU'nun örgütsel etkililiğini, iş doyumunu ve iş kaybını da fazlasıyla etkiler hale gelmiştir (Koeske ve Koeske, 1989, Jayaratne ve Chess, 1984, LeCroy ve Rank, 1987, Leiter ve Maslach, 1988).

Maslach (1978)'a göre tüm insani hizmet çalışanlarının üçte biri yüksek düzeylerde tükenmişliğe sahiptir [üçte bir ortalama seviyelere sahip ve üçte bir düşük seviyelere sahip]. Yakın zamanlarda yapılmış araştırmalar da tutarlı bir şekilde göstermektedir ki tükenmişlik oranları, uygulama alanına göre değişmektedir. Sze ve Ivker (1986)'in araştırmasına göre SHU arasında tükenmişlik, Hagen (1989)'in SHU ile yaptığı araştırmada olduğu gibi çok yüksek bulunmuştur [%59.9]. Tersine yönde Paine (Akt. Caplan, 1979) tükenmişlik oranlarını standartların altında iyi bulmuştur [%5 ve %15 arasında]. Tükenmişliğin üç bileşeninde (duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi) toplum hizmetlerinde çalışan SHU'nun sadece %10 ile %20'sinde yüksek oranda tükenmişlik bulunmuştur (Ursprung, 1986). Oysa Savicki ve Cooley (1987)'in çalışmasında ruh sağlığı personeli, Maslach (1978)'in orijinal çalışmasına benzer tükenmişlik oranlarına sahip olduğu saptanmıştır.

LeCroy ve Rank (1987)'in araştırmasına göre çocuk refahı çalışanları; aile hizmetleri ve ruh sağlığı alanında çalışanlara göre önemli derecede ve daha fazla duygusal

tükenmişlik göstermiştir. Jayaratne ve Chess (1984) bu benzer üç gruba çalışmış ve çalışanların duygusal tükenmesinde önemli bir fark bulamamış ancak aile hizmetlerinde çalışanların, diğer iki gruba göre daha az duyarsızlaşma yaşadığı saptanmıştır.

Sosyal hizmetin çeşitli alanlarında tükenmişlik, bazı boyutlarda keşfedilmiş olsa da gerontolojik SHU'nun tükenmişlik deneyimleri hakkında bir araştırma yapılmamıştır. Bununla birlikte kanıtlar, yaşlı müracaatçılarla çalışma sosyal hizmet alanında duygusal stres ürettiğini göstermektedir. Yaşlılarla çalışmak SHU'nı; "sürekli kayıplarla karşı karşıya kalmayı, sağlığın giderek kötüleştiğini görmeyi ve ölümü akla getirir". Müracaatçılarıyla çalışan gerontolojik SHU sürekli olarak şunu hatırlar: "Bir gün ben de yalnız, hasta ve incinebilir olacağım" (Carrilio ve Eisenber, 1984). Greene (1986)'nin araştırmasına göre yaşlılık alanında çalışan SHU, diğer alanlarda çalışan SHU'na göre daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşamaktadır.

Japonya'daki SHU'ları, sağlık kuruluşları, psikiyatrik üniteler, sosyal yardım hizmetleri, engelliler, yaşlılar, aileler ve çocuklarla ilgili hizmetler sunan kurumlarda çalışmaktadır. Tükenmişlik yaşayan SHU'nun düşük kaliteli hizmet sağlaması olasıdır. Bu durum müracaatçıları, diğer SHU'nı ve genel olarak toplumu etkileyen ciddi bir sorun haline gelebilir (Takeda ve Diğer., 2005).

İnsana yönelik hizmet sunan örgütlerde genellikle, SHU'nun sıkıntılarının erken sinyallerini belirlemek için ne yazık ki geçerli metotlar bulunmamaktadır (Courmoyer, 1988). Çocuk refahı alanındaki SHU'nun %64'ü stresle ilgili sağlık sorunlarına sahiptir (Lawton ve Magarelli, 1980). Literatür, çocuk refahı çalışanlarının stres altında güçlkle gerçekleştirdikleri çalışmaları ve stresin sonuçlarını ortaya koymaktadır (Lawton ve Magarelli, 1980). Bu nedenle, çalışanların mazeretsiz olarak işe gelmemeleri sıklıkla karşılaşılan bir durumdur ve kimi zaman müracaatçılarla ilişkilerde soğuk ve cezalandırıcı tavırlar görülmektedir.

Stresle Başa Çıkma

Başta çıkma, stresi azaltmak ve denge durumunu tekrar sağlamak amacıyla, bir talep veya zorluğa verilen yanıtıdır. Deneysel araştırmalar, başta çıkma tarzı ve başta çıkma sürecinin psikolojik sonuçlarında kişilik ile ilişkili faktörlerin izlerini aramaktadır. Son zamanlarda aşırı stresli yaşam olaylarıyla karşılaşıldığında ne tür başta çıkma yanıtları verildiğine dair araştırmalar yapılmaktadır (Harel, 1988). Önleme, sosyal hizmet mesleğinde önemini hala korumaktadır. SHU'nun önleme için yaptıkları araştırmalar, onları sosyal politikaları tartışmaya doğru götürmektedir.

SHU, doğrudan uygulamada müracaatçıların var olan sorunlarını çözerken, onları gelecekte yaşayabilecekleri zorluklardan korumak için ortaya çıkan fırsatlara da olumlu yaklaşırlar (Keefe, 1988).

İnsanların strese yönelik tepkilerinin geniş bir repertuarı ve strese yönelik tepkide insanın çevreyi değiştirme yeteneği, sadece bireysel davranışların değil, ayrıca sosyal yaşamın ve kültürün etkisi altındadır. Stresle başa çıkma paradigması, mikro sistemlerle ilgili çalışmalar ve teorilerden meydana gelse de onun daha geniş çıkarımları ortaya çıkmaya başlamıştır.

“Lazarus ve Folkman (1984)’a göre başa çıkma çabaları, problem odaklı ve duygu odaklı olmak üzere iki grupta toplanmıştır. Genelde problem odaklı başa çıkmanın, değişebilir olarak değerlendirilen durumlarda, duygu odaklı başa çıkmanın ise durumların değişmez olarak değerlendirilmesi halinde daha sık kullanıldığı belirtilmektedir.

Problem Odaklı Başa Çıkma: Tehdit edici olayı ortadan kaldırma veya onun etkisini azaltma biçiminde problem çözme ve işlem yolları üzerinde odaklaşma gibi stresli durumun unsurlarını doğrudan değiştirmeye yönelik etkinlikleri içerir. Problem odaklı başa çıkmaya örnek olarak; bilişsel problem çözme, karar verme, kişilerarası anlaşmazlıkları çözümlenme, öğüt alma, amaç belirleme ve zamanı iyi değerlendirme gösterilebilir.

Duygu Odaklı Başa Çıkma: Stres durumlarına gösterilen tepkiler incelendiğinde, bazı insanların bu durumun iç dünyalarında yarattığı etkilerle uğraştıklarını ve özellikle olumsuz etkileri azaltmaya yöneldikleri görülür. Duygu odaklı başa çıkmaya örnek olarak; olayın anlamını değiştirmeye yönelik bilişsel çabalar, bilişsel yeniden şekil verme, sosyal benzetmeler, en aza indirme (minimize etme), olayları iyi yönüyle görme, kaçma kaçınma (escapism-yiyerek, içki içerek, sigara içerek, ilaç kullanarak kendini daha iyi hissetme çabalarını içerir) ve inkar (durumu gerçekliğini reddetme, görmezden gelmeye çalışma çabalarıdır) (Lazarus ve Folkman, 1984).”

Yöntem

Bu araştırmada “tarama modeli” kullanılmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen varolan bir durumu var olduğu şekliyle hiçbir değişikliğe yol açmadan inceleyen araştırma tasarımlarıdır (Karasar, 2015). Araştırmada, SHU’nun stresle başa çıkma yöntemleri (bağımlı değişken) ve bunları etkileyebileceği varsayılan bağımsız değişkenler (SHU’nun sosyo-demografik ve çalışma hayatıyla ilgili

özellikler) belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmanın gerçekleştiği dönem zarfında Ankara'da Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarında çalışan toplam 195 SHU bulunmaktadır. Bunlardan 94'ü kadın 101'i ise erkek SHU'larından oluşmaktadır. Tüm SHU'larına ulaşmak hedeflendiğinden örnekleme yapılmamıştır.

Ankarada, veri toplama araçlarının uygulama işlemi tamamlandıktan sonra, SHU'ndan toplanan toplam 195 görüşme formu incelenmiştir. Ancak SHU'nın bazı soruları ve ölçek maddelerini eksik bırakması, Görüşme Formlarını doldurmak istememeleri, kurum dışında bulunmaları, izinli ve il dışında eğitimde olmaları ve bazı formları boş vermeleri gibi nedenlerle 53 görüşme formu iptal edilmiştir. Sonuçta, 142 Görüşme Formundan elde edilen bilgilerin geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır. Veri toplanan kurumlar, kurumlarda çalışan SHU sayısı ve görüşmeyi kabul eden SHU'larının sayıları **Tablo 1**'de yer almaktadır.

Veri Toplama Araçları

- **Görüşme Formu:** Konuyla ilgili literatürün taranması sonucunda oluşturulan "Görüşme Formu" iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde; SHU'nın, çalıştığı kurum/kuruluş, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan alan, toplam hizmet yılı (kıdem), haftalık çalışma saati ve işlerinden doyum alıp almadığı ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiyi saptayıcı sorular ve yaşadıkları iş stres faktörlerini belirleyen sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise, SHU'nın yanıtlanması için "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" yer almıştır.
- **Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÖ):** Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen "Ways of Coping Inventory" ölçeğinden Türkçe'ye uyarlanan "Stresle SBÖ'nin ülkemiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Bu ölçeğin, probleme yönelik etkili yollar ile duygulara yönelik etkisiz yollar olarak isimlendirilebilecek iki boyutu vardır. Bu boyutlar "kendine güvenli yaklaşım" (KGY), "iyimser" (İY), "kendine güvensiz" (KGYZ), "boyun eğici" (BEY) yaklaşımlar ve "sosyal destek arama" (SDA) adı verilen 5 faktöre indirgenmiştir. Probleme yönelik etkili yolları kullananlar; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek ararken, duygulara yönelik etkisiz yolları kullananlar; kendine güvensiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşımları tercih etmektedir.

Ölçekten elde edilen puanların 3'e yaklaşması o başa çıkma yönteminin etkin bir şekilde kullanıldığını 3'den uzaklaşması ise o başa çıkma yönteminin kullanılmadığını göstermektedir [puan genişliği: 0-3]. Araştırmada, SHU'nın

yaşadıkları stresle nasıl başa çıktıklarını belirlemek amacıyla Hisli ve Durak (1995) tarafından ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan bu ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının İY için 0,49-0,68; KGY için 0,62-0,80; KGYZ için 0,64-0,73; BEY için 0,47-0,72 ve SDA için 0,45-0,47 arasında olduğu belirtilmiştir.

Verilerin Çözümü

Veriler SPSS Versiyon 22 ile bilgisayara girilmiştir. Verilerin analizi için parametrik testler tercih edilmiştir. Değişkenlerin niteliğine göre t testi, One way ANOVA ve Pearson Çarpım Momentleri Korelasyonu (r) kullanılmıştır.

BULGULAR VE YORUMU

Bu araştırmada, SHU'nın sosyo-demografik ve çalışma hayatıyla ilgili özelliklerine göre stresle başa çıkma ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması amaçlanmış ve elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur:

Tablo 1: SHU'nı Tanıtıcı Özellikler

Genel Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	79	55,6
Erkek	63	44,4
Yaş \bar{x} : 32	Min: 24	Mak: 57
24-28	21	14,8
29-38	50	35,2
39-48	39	27,5
49-+	32	22,5
Medeni Durum		
Evli	102	71,8
Bekar	29	20,5
Dul-boşanmış, eşi ölmüş	11	7,7
Eğitim Durumu		
Lisans mezunu	135	95,0
Yüksek Lisans-Doktora	7	5,0
Kıdem(Çalışma Yılı) \bar{x}: 10,02	Min: 1	Max: 33
Haftalık çalışma saati		
Haftalık ortalama çalışma saati	42.88	
Haftalık en düşük çalışma saati	25 saat	
Haftada en yüksek çalışma saati	78 saat	
Çalışılan Kurum/Kuruluşlar (n: 195)		
İl Sosyal Politalar Müdürlüğü (n:65)	52	36,6
Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi (n:37)	24	16,9
Sosyal Hizmet Merkezleri (n: 33)	22	15,4
Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi (n:19)	14	9,8
Engelsiz Yaşam ve Bakım Merkezleri (n:16)	12	8,4
Kadın Konukları (n:8)	7	4,9
Çocuk Destek Merkezleri (n:13)	5	3,6
Sevgi Evleri Kız Yetiştirme Yurtları (n:4)	6	4,4
İşinden Doyum Elde Etme		
Evet	127	89
Hayır	15	10,1
Toplam	142	100

Araştırma kapsamında bulunan SHU'nın büyük bir kısmı (%55,6)'nın kadınlardan oluştuğu, yaş ortalamalarının 32, en düşük yaşın 24 ve en yüksek yaşın ise 57 olduğu belirlenmiştir. Evli SHU'nın oranı (%71,8) bulunurken bekarların oranının %20,5 olduğu, %95'inin lisans mezunu olduğu ve haftalık ortalama çalışma saatlerinin 42,88, haftalık en düşük çalışma saatinin 25 ve haftalık en yüksek

çalışma saatlerinin 78 olduğu saptanmıştır. SHU'nun büyük bir kısmı(%36,6)'nın ASPB İl Müdürlüklerinde çalıştığı bunu Huzurevi ve Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde çalışanların izlediği görülmüştür.

Tablo 2: SHU'nun Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinden Aldıkları Ortalama Puanlar

Başa Çıkma Yöntemleri [Tüm alt ölçekler için puan genişliği: 0-3]	Ortalama Puan (\bar{x})
Kendine Güvenli Yaklaşım (KGY)	2,33
İyimser Yaklaşım (İY)	1,96
Sosyal Destek Arama (SDA)	1,97
Kendine Güvensiz Yaklaşım (KGYZ)	1,46
Boyun Eğici Yaklaşım (BEY)	,60

SHU'nun en çok kullandığı stresle başa çıkma yöntemlerinin sırasıyla; kendine güvenli yaklaşım (\bar{x} : 2.33), iyimser yaklaşım (\bar{x} : 1.96), sosyal destek arama (\bar{x} : 1.97) kendine güvensiz yaklaşım (\bar{x} : 1.46) ve boyun eğici yaklaşım (\bar{x} : 0.60) olduğu [puan genişliği:0-3] belirlenmiştir. Araştırma kapsamındaki SHU'nun stresle başa çıkmak için etkili ve sağlıklı yöntemler kullandığı söylenebilir. SHU'nun etkisiz yöntemler olarak kabul edilen boyun eğici yaklaşım (BEY) alt ölçeğinden 0,60 ve kendine güvensiz yaklaşımdan (KGYZ) 1,46 puan aldığı görülmektedir. Buna göre SHU'nun stresle başa çıkmak için boyun eğici davranışlar göstermediği stresle başa çıkmak için BEY ve KGYZ yaklaşımlara diğerlerine göre daha az ihtiyaç duyduğu saptanmıştır.

Başa çıkma stratejileri arasında bireyin sahip olduğu özellikler; yaş, cinsiyet, medeni durum vb. ayrı bir önem taşır. Araştırma kapsamında bulunan SHU'nun sosyo-demografik ve çalışma hayatıyla ilgili özelliklerine göre stresle başa çıkma yöntemleri aşağıda tartışılmıştır:

Tablo 4: SHU'nın Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması

Başa Çıkma Yöntemleri	Kendine Güvenli Yaklaşım (KGY)	İyimser Yaklaşım (İY)	Kendine Güvensiz Yaklaşım (KGYZ)	Boyun Eğici Yaklaşım (BEY)	Sosyal Destek Arama (SDA)
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}
Cinsiyet					
Kadın (n=79)	2,13	1,79	1,12	,70	1,79
Erkek (n=63)	2,09	1,89	,93	,72	1,70
Test t	,531	-1,34	2,22*	-,209	1,81*
Yaş					
Test r	,121*	,091*	,015	-,015	,029
Medeni Duru					
Evli (n=102)	2,26	1,89	,99	,79	1,81
Bekar (n=29)	2,17	1,73	1,05	,78	1,83
Dul-Boşanmış (n: 11)	2,42	2,18	1,07	,67	,90
Test F	2,39*	2,91*	,633	,830	,871
Eğitim Durumu					
Lisans (n: 135)	2,23	1,88	1,11	,77	1,62
Lisansüstü (n: 7)	2,49	1,89	,92	,66	1,82
Test t	-2,70*	-2,73*	,543	1,23	,743
İş Doymu					
Evet (n: 127)	2,22	1,92	,99	,61	1,87
Hayır (n: 15)	1,92	1,62	1,08	,71	1,72
Test t	5,99*	2,60*	1,46	,38	1,82*

* p<0,05

Cinsiyete göre SHU'nın stresle başa çıkma yöntemlerinden olan KGYZ puan ortalamaları arasında fark olduğu (p<0,05) ve cinsiyetin SHU'nın KGYZ ve SDA puan ortalamaları arasında farklılık yarattığı belirlenmiştir. Kadınlar, başa çıkma yöntemlerini erkeklerden daha fazla kullanmaktadır. Daha esnek ve geniş repertuara sahiptirler. Ancak kullandıkları teknikler daha az etkilidir. Kadınlar olayları erkeklere göre daha sıklıkla kontrol edilemez olarak değerlendirmekte ve bu nedenle duygu odaklı başa çıkma yollarını daha fazla kullanmaktadır. Başa çıkma yöntemleri, kadınlar için daha sıklıkla duygu gösterilerini içerirken, erkekler daha çok mantığa dayanan ve duygu gösteriminden uzak stratejileri seçmektedir (Gök, 1995).

Birçok kültürde, erkekler problem çözücü olarak görülürken, kadınlar duygusal bağımlı ve yardıma ihtiyaçları olan kişiler olarak değerlendirilir. Araştırmamız sonunda, kadın SHU'nun en çok KGY (\bar{x} : 2.13) ve en az BEY (\bar{x} : 0.70) kullandığı belirlenirken benzer şekilde erkek SHU'nun kadın SHU gibi en çok KGY (\bar{x} : 2.09) ve en az BEY (\bar{x} : 0.72) kullandığı saptanmıştır (**Tablo 4**). SHU'nun stresle başa çıkma yöntemleri arasında etkili ve sağlıklı yöntemler olarak kabul edilen yöntemleri kullandıklarını gösteren bu sonuç, SHU'nun stresin olumsuz sonuçlarıyla etkin başa çıkabildiğini bizlere göstermektedir. SHU'nun sosyal hizmet alanında ortalama kıdem yılının 10,2 yıl ve yaş ortalamasının 32 olması dolayısıyla müracaatçı ve diğer sistemlerle çalışırken bunların olumsuz etkilerinden kendilerini korumayacak yöntemleri geliştirdiği söylenebilir.

Yaşa göre SHU'nun stresle başa çıkma yöntemlerinden olan KGY ve İY puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p<0,05$) ve yaşın SHU'nun KGY ve İY puan ortalamaları arasında farklılık yarattığı görülmüştür. Literatürde, başa çıkma yaş ilişkisi incelendiğinde tüm yaklaşımların ortak yönü, ileri yaştakilerin, gençlere göre daha az gayretli ve daha ılımlı stratejileri seçmeleridir. Hiçbir yaş grubunda, sürekli olarak aynı etkili başa çıkma stratejilerinin kullanılmadığı söylenebilir. Yaşam içinde stres ya da stresle başa çıkma, öğrenilmiş bir davranıştır ve birey ya da duruma göre değişiklik gösterir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte SHU'nun mesleğiyle ilgili olarak elde ettiği deneyimler başa çıkmada önemli bir yer tutmaktadır. SHU'nun yaşı arttıkça KGY ve İY daha fazla kullanmaktadır. SHU'larının yaşamış olduğu tükenmişlikle başa çıkarken kullandıkları başa çıkma yöntemlerinin yaşa göre değiştiği belirlenmiştir. Bu sonuç, Corcoran (1987) ve Poulin ve Carolyn (1993)'nun araştırma bulgularıyla ve Işıkhan (1998)'in araştırmasında elde ettiği sonuçlarla paralel olduğu söylenebilir.

Sonuçta yaşın SHU'nun stresle başa çıkma yöntemleri arasında yer alan kendine güvenli ve iyimser yaklaşım puan ortalamaları arasında fark yarattığı ve etkili yollardan olan bu yaklaşımların yaş ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (**Tablo 4**).

Medeni duruma göre SHU'nun kullanmış olduğu KGY ve İY puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p<0,05$) ve medeni durumun SHU'nun başa çıkma yöntemleri arasında yer alan KGY ve İY arasında farklılık yarattığı belirlenmiştir. Evli, bekâr, çocuk sahibi olup olmama, eşinden boşanmış veya eşin kaybedilmesi durumunun SHU'nun başa çıkma stratejileri arasında farklılık yaratabileceği varsayılmıştır. Araştırma kapsamındaki SHU'nun büyük bir kısmı (n: 102)'nin evlilerden oluştuğu

belirlenmiştir. Işıkhan [96] tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonunda, sosyal hizmet yöneticilerinin büyük bir kısmının yüksek iş stres düzeyine sahip olduğu ve iş stres puanları arasında; medeni durum, yaş, iş doyumu, toplam hizmet yılının farklılıklar yaratan önemli değişkenler olduğu saptanmıştır (Işıkhan, 2003). Medeni durum açısından SHU'nun kullanmış olduğu başa çıkma yöntemleri arasında fark olup olmadığı incelenmiş ve sonuçta, medeni durumun sadece, KGY ve İY gibi etkili ve sağlıklı başa çıkma yöntemleri arasında farklılık yaratan bir değişken olduğu belirlenmiştir.

Eğitim durumuna göre SHU'ların stresle başa çıkma yöntemlerinden olan KGY ve İY puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p<0,05$) ve eğitim durumunun SHU'nun KGY ve İY puan ortalamaları arasında farklılık yarattığı saptanmıştır. Araştırma kapsamındaki SHU'nun büyük bir kısmı ($n: 135$ -%95)'nin lisans mezunu olduğu görülmektedir. SHU'nun eğitim durumuna göre stresle başa çıkma yöntemleri arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan t testi sonunda, dört yıllık ya da daha uzun süreli yüksekokul ve üniversite mezunu olan SHU'nun en çok KGY ($\bar{x}: 2.23$), en az ise BEY ($\bar{x}: 0.77$) yöntemini, lisansüstü eğitim (master ve doktora) yapan SHU önceki grupla benzer olarak en çok KGY ($\bar{x}: 2.49$) ve BEY yöntemini ($\bar{x}: 0.66$) kullandıkları saptanmıştır (**Tablo 4**).

Tablo 3: Çalışılan Alana Göre SHU'nın Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çalışılan Alan	Başa Çıkma Yöntemleri								
	İl Sosyal Hizmetler Müdürlükleri (n: 55)	Huzurevi Yaşlı Bakım Ve Rehabilitasyon Merkezi (n: 24)	Sosyal Hizmet Merkezleri (n: 22)	Çocuk Evleri Koordinasyon Merkezi (n: 14)	Engelsiz Yaşam ve Bakım Merkezleri (n: 12)	Kadın Konukevleri (n: 7)	Çocuk Destek Merkezleri (n: 5)	Sevgi Evleri Kız Yetiştirme Yurtları (n: 6)	Test
	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	\bar{x}	F
Kendine Güvenli Yaklaşım (KGY)	2,09	2,21	2,07	2,16	2,13	2,25	2,09	2,18	2,43*
İyimser Yaklaşım (İY)	1,79	1,99	1,79	1,71	1,73	1,84	,49	1,79	2,45*
Kendine Güvensiz Yaklaşım (KGYZ)	1,02	,97	1,01	1,24	,91	,91	,57	,90	1,87*
Boyun Eğici Yaklaşım (BEY)	,89	,66	,88	,74	,72	,69	,49	,76	1,79*
Sosyal Destek Arama (SDA)	1,85	1,80	1,85	1,95	1,79	1,67	,31	1,73	1,88

*p<0,05

Çalışılan alana göre SHU'nın KGY, İY, KGYZ ve BEY puan ortalamaları arasında fark olduğu (p<0.05) ve çalışılan alanın SHU'nın bu başa çıkma yöntemleri arasında farklılık yarattığı belirlenmiştir (**Tablo 4**).

Sıklıkla ifade edildiği gibi sosyal hizmet, etkileşim gerilimi yüksek ve stres düzeyi çok yoğun bir alandır. Bu alanda çalışan SHU, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden sorunlar yaşayan, hayal kırıklığına uğramış, kaygılı, kendi sorunları içine gömülmüş, sosyal sistemin dışında kalan kişilerle çalışmaktadır (Işıkhan, 2006, 2017). Ayrıca, kişinin stresli bir durum sonrasında yaşadığı sıkıntı, biyolojik ve psikolojik hassasiyetinden etkilenmektedir. LeCroy ve Rank (1987)'in araştırmasına göre çocuk refahı çalışanları; aile hizmetleri ve ruh sağlığı alanında çalışanlara göre önemli derecede ve daha fazla duygusal tükenme göstermiştir. Jayaratne ve Chess (1984) bu benzer üç gruba çalışmış ve çalışanların duygusal tükenmesinde önemli bir fark bulamamış ancak aile hizmetlerinde çalışanların, diğer iki gruba göre daha az duyarsızlaşma yaşadığı saptanmıştır. Yaşlılık alanında çalışan SHU'nın

tükenmişlik düzeyleri; çocuk refahı, ruh sağlığı ve kamu refahı alanlarındaki SHU'ndan daha düşüktür (Jones ve Diğri, 1991). Çocuk refahı alanındaki SHU'nun %64'ü stresle ilgili sağlık sorunlarına sahiptir (Lawton ve Magarelli, 1980). Literatür, çocuk refahı çalışanlarının stres altında güçlkle gerçekleştirdikleri çalışmaları ve stresin sonuçlarını ortaya koymaktadır. Takeda ve Arkadaşları (2005) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonunda, sosyal yardım vakaları ile ilgilenen sosyal hizmet çalışanları, sosyal yardım vakaları ile ilgilenmeyen sosyal hizmet çalışanlarına oranla daha fazla tükenmişlik ve daha kötü iş şartlarına sahip olduğu saptanmıştır.

Özetle, SHU'nun çalıştıkları alana göre başa çıkma yöntemleri incelendiğinde kadın konukevlerinde çalışan SHU'nun KGY (\bar{x} : 2.25) yönteminden en yüksek ortalamayı aldıkları, çocuk refahı alanında çalışanların ise en düşük SDA (\bar{x} : 0,31) puanını aldığı saptanmıştır.

İş doyumuna göre SHU'nun KGY, İY ve SDA puan ortalamaları arasında fark olduğu ($p < 0,05$) ve bu yaklaşımların SHU'nun iş doyumları arasında farklılıklar yarattığı belirlenmiştir. İş doyumunu ve tükenme potansiyeli, sosyal hizmet kuruluşlarında, özellikle de sorunlu nüfus grupları ve tekrarlayan krizler içeren durumlara karşı karşıya kalan kuruluşlarda oldukça önemlidir. İş doyumunu, işe gelmeme ve sık iş değiştirme ile yakından ilişki içindedir (Freudenberger, 1975; Barber, 1986). Sürekli yeni eleman almak ve eğitmek yöneticiler için yetersiz ve pahalı bir uğraştır. Tükenme, iş stresine yönelik olumsuz duygusal tepki ile karakterize edilir. Bu durum fiziksel ve duygusal tükenme duygusu yaratmaktadır. Bu sendrom birçok insani hizmet çalışanını ve onların müracaatçıları etkilemektedir (Farber, 1983). Özellikle psikologlar ve SHU bu konu ile yakından ilgilidir (Martin ve Schinke, 1998).

Bu çalışmada SHU'larının iş doyumlarını belirlemek için bir ölçek kullanmak yerine doğrudan "işlerinden doyum elde edip etmedikleri" sorulmuştur. Yapılan istatistiksel analiz sonunda her iki değişken açısından ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Araştırma sonunda iş doyumunu değerlendirme durumuna göre İY yöntemini kullanan SHU'nun puan ortalamaları diğer yöntemleri kullananlarla karşılaştırılmış ve iş doyumunun İY yaklaşımı üzerinde etkili bir değişken olduğu belirlenmiştir. Sonuçta iş doyumunun stresle başa çıkma yöntemleri olan KGY, İY ve SDA üzerinde önemli bir değişken olduğu belirlenmiştir **(Tablo 4)**.

TARTIŞMA

SHU arasında yüksek düzeylerde stres olduğu sıklıkla duyurulsa da, tükenmişliği inceleyen çalışmalar dışında (Maslach, 1982; Jayaratne ve diğ., 1983; Himle ve diğ., 1989) az sayıda çalışma SHU'nca yaşanan stres düzeyinin miktarını belirtmeye çalışmıştır. Araştırmaların çoğu niteliksel ve stresin kaynaklarını tanımlamasına rağmen, kontrol grupları ve diğer nüfus grupları arasında karşılaştırmayı mümkün kılmamaktadır. Yine de, böyle çalışmalar niteliksel veriyi kuvvetlendirmektedir.

Stres, çoğu kaynakta yabancılaşma, depresyon, kaygı, idealizm ve maneviyatın kaybıyla eşit tutulmuş ve strese karşı başa çıkma mekanizmasının yetersizliğiyle açıklanmaya çalışılmıştır (Freudenberger ve Richelson, 1980). Ayrıca bir başa çıkma mekanizmasından çok stresli çalışma koşullarının bir çıktısı olarak düşünülmüştür (Farber, 1983). Pines ve Maslach (1978) SHU'nı da içeren 200'ün üstünde insana yönelik hizmet sunan kurumlarda çalışan profesyonelle ilgili araştırmaların sonunda tükenmişlikle başa çıkmak için birkaç strateji önermiştir. Bunlar; müracaatçılar için bağımsız ilgiyi, koşullar hakkında bilgilenmeyi, iş yaşantısının bölümlere ayrılmasını, müracaatçılardan fiziksel geri çekilme ve personel güvenliğini, huzuru ve gerginlikten kurtulmayı içermektedir. Araştırmacılar insana yönelik hizmet sunan kurumlarda stres ve tükenmişliğin SHU'nın düşük moralinin temel nedeni olduğunu ve ayrıca sağlık ve refah hizmetlerinin zayıf niteliğinde de bu faktörün yattığını ileri sürmektedir.

Stresin alt kategorisi olarak görülen tükenmişliğin bireyin başa çıkma becerisi ve işyerinin talepleri arasındaki dengesizlikten ortaya çıktığı düşünülmektedir. Sosyal hizmet alanında çalışmayı bir stres faktörü olarak ele aldığımızda, SHU artık birikimi ve kişisel özellikleriyle ya stresörlerle başedecek ya da başedemeyip başarısız olacaktır. Başa çıkma stratejileri arasında bireyin sahip olduğu özellikler; yaş, cinsiyet, medeni durum vb. ayrı bir önem taşır.

Gerçek yaşam deneyimleri, işe uyum, mesleki süpervizyon ve devam eden hizmet içi eğitimi de içeren sağlam bir eğitim geçmişi olan SHU, işle ilgili stresörlerden daha az etkilenir. Ayrıca böyle bir SHU, yaşamın diğer alanlarında oluşan stresörlerin etkilerini daha iyi yönetebilmektedir ve iş performansı üzerinde stresin etkilerini minimize edebilmektedir. Bilgi, gerektiğinde kullanılacak ek kaynakların farkındalığını içerir (Cournoyer, 1988). Sosyal hizmet eğitimi sürecinde elde edilen teorik bilgi ve uygulama deneyimi, SHU'na gerektiğinde kullanılacak ek kaynakların farkındalığını kavramasına yardımcı olabilir.

Sıklıkla ifade edildiği gibi sosyal hizmet, etkileşim gerilimi yüksek ve stres düzeyi çok yoğun bir alandır. Bu alanda çalışan SHU, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden sorunlar yaşayan, hayal kırıklığına uğramış, kaygılı, kendi sorunları içine gömülmüş, sosyal sistemin dışında kalan kişilerle çalışmaktadır (Işıkhan, 2006, 2017). Ayrıca, kişinin stresli bir durum sonrasında yaşadığı sıkıntı, biyolojik ve psikolojik hassasiyetinden etkilenmektedir. LeCroy ve Rank (1987)'in araştırmasına göre çocuk refahı çalışanları; aile hizmetleri ve ruh sağlığı alanında çalışanlara göre önemli derecede ve daha fazla duygusal tükenme göstermiştir. Jayaratne ve Chess (1984) bu benzer üç gruba çalışmış ve çalışanların duygusal tükenmesinde önemli bir fark bulamamış ancak aile hizmetlerinde çalışanların, diğer iki gruba göre daha az duyarsızlaşma yaşadığı saptanmıştır. Yaşlılık alanında çalışan SHU'nun tükenmişlik düzeyleri; çocuk refahı, ruh sağlığı ve kamu refahı alanlarındaki SHU'ndan daha düşüktür (Jones ve Diğri, 1991). Çocuk refahı alanındaki SHU'nun %64'ü stresle ilgili sağlık sorunlarına sahiptir (Lawton ve Magarelli, 1980). Literatür, çocuk refahı çalışanlarının stres altında güçlükle gerçekleştirdikleri çalışmalarını ve stresin sonuçlarını ortaya koymaktadır. Takeda ve Diğr., (2005) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonunda, sosyal yardım vakaları ile ilgilenen sosyal hizmet çalışanları, sosyal yardım vakaları ile ilgilenmeyen sosyal hizmet çalışanlarına oranla daha fazla tükenmişlik ve daha kötü iş şartlarına sahip olduğu saptanmıştır.

İş doyumu ve tükenme potansiyeli, sosyal hizmet kuruluşlarında, özellikle de sorunlu nüfus grupları ve tekrarlayan krizler içeren durumlarla karşı karşıya kalan kuruluşlarda oldukça önemlidir. İş doyumu, işe gelmeme ve sık iş değiştirme ile yakından ilişki içindedir (Freudenberger, 1975; Barber, 1986). Sürekli yeni eleman almak ve eğitmek yöneticiler için yetersiz ve pahalı bir uğraştır. Tükenme, iş stresine yönelik olumsuz duygusal tepki ile karakterize edilir. Bu durum fiziksel ve duygusal tükenme duygusu yaratmaktadır. Bu sendrom birçok insani hizmet çalışanını ve onların müracaatçılarını etkilemektedir (Farber, 1983). Özellikle psikologlar ve SHU bu konu ile yakından ilgilidir (Martin ve Schinke, 1998).

SHU'larının yaşadıkları stresle ilgili gerek yurtdışında gerekse ülkemizde yapılan araştırmaların sayısı sınırlıdır. Bu durum elde edilen verilerin yorumlanmasını güçleştiren bir sınırlılığa neden olmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Müracaatçılara kaliteli hizmet sunabilmek için bu alanda çalışan SHU'na profesyonel anlamda yardımcı olmak gerekir. Bu yüzden, stresin birey ve örgüt kökenli olumsuz

sonuçlarının denetlenip kontrol edilebilmesi ve etkili bir şekilde yönetilebilmesi için SHU'nı etkileyen stres faktörlerinin tanınması ve tanımlanması büyük bir önem taşımaktadır.

Araştırma bulgularına dayanarak, SHU'nın yaşadığı stresin azaltılması için aşağıda yer alan konulara ayrı bir önem vermek gerekir:

- İş yükü düzeyinin azaltılabileceği ve SHU'ları üzerinde stres etkisinin incelenebileceği alanlarda yapılacak çalışmaların, iş stresiyle başa çıkabilecek stratejilerin gelişmesi doğrultusunda olmalıdır.
- Araştırma kapsamında yer alan SHU'ları, müracaatçılara etkin hizmet sunabilmeleri için özellikle yöneticilerin vaka-dosya incelemelerinin adil dağıtılması ve süpervizyonun önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle kuruluşlarda sosyal faaliyetlerin artırılması, ekip üyeleriyle kurulan olumlu ilişkilerin ve müracaatçılardan gelen olumlu geri bildirimlerin (üniversiteyi kazanma, ailenin birleşmesi vb.) gün boyu yaşadıkları birçok sıkıntıyı hafiflettiğini dile getirmişlerdir.
- Sosyal hizmet okulları, SHU'larını ve diğer uygulayıcıları kendi örgütsel çevreleri içinde stresleriyle başa çıkmaları için eğiterek tükenmişlik sorununa eğilmeye başlamalıdır.
- Bu okullar bireylerin iyilik hallerini geliştirecek ve koruyacak örgütsel yapılar oluşturmalı ve sosyal hizmet öğrencilerine, kendi ilgileri doğrultusunda müracaatçıları adına bürokrasi ve denetimle mücadele edecek yollar öğretmelidir.
- Özellikle ASPB bu kadar dezavantajlı gruba hizmet sunan SHU'ları başta olmak üzere diğer tüm profesyonelleri kapsayacak stress yönetimi çalışmalarını başlatması gerekir. Mesleğe yeni giren profesyonel; stresin ne olduğunu, olumlu-olumsuz yönlerini, sağlık ile ilgili sonuçlarını, kendisini ve kurumları nasıl etkilediğini ve nasıl korunması gerektiğini öğrenebilecektir.

Araştırma sonunda elde edilen bu veriler mesleğe yeni başlayan SHU'larına ve sosyal hizmet yöneticilerine bu personelin yaşamış olduğu bazı sorunlar hakkında bilgiler verecektir. Öndenemenin yapıldığı dönemde dahi formları dolduran SHU'ların iş ortamında oldukça yorgun, mutsuz olduğu ve isteksiz çalıştığı gözlenmiştir. İşlerin yoğunluğu, müracaatçıların ve nöbetlerin fazlalığı, doldurulması

gereken evrak ve kağıt işlerinin fazlalığı, meslektaşlarıyla yaşanan çatışmalar, işin adil dağıtılamaması, ücret yetersizliği, müracaatçıların özelliği, diğer personelle olan iletişim bozukluğu ön plana çıkan sorunlardır. Bu yüzden gelecekte özellikle bu konuda gerçekleştirilecek çalışmalarda araştırmacıların hazırlayacağı veri toplama araçlarının daha kısa olması, ölçülmek istenen değişken sayısının azaltılması ve nicel yöntemler yerine belki de daha az sayıda personelle **nitel çalışma** yapmalarının derinlerde kalan ve personelin ifade edemediği bazı sorunların ortaya çıkmasına katkı getirebilir.

KAYNAKÇA

Acker, G.M. (1999). The impact of clients' mental illness on social workers' job satisfaction and burnout. *Health Soc Work.* 24, 112-119.

Arches, J. (1991). Social structure, burnout, and job satisfaction. *Social Work.* 36, 202-206.

Barber, G. (1986). Correlates of job satisfaction among human service workers. *Administration in Social Work.* 10, 25-38.

Bennett, P., Evans, R. ve Tattersall, A. (1993). Stress and coping in social workers: a preliminary investigation. *British Journal of Social Work.* 23, 31-44.

Caplan, R.D. (1979). Social support, person-environment fit and coping. İçinde *Mental Health and the Economy*. Ed. Louis, A. Ferman ve Jeanne, P. Gordus (Kalamazoo, Mich: Upjohn Institute). 89-138.

Carrilio, T., ve Eisenberg, D. (1984). Using peer support to prevent worker burnout. *Social Work.* 65, 307-310.

Corcoran, K.J. (1987). The association of burnout in social work practitioners' impression of their clients: Empirical evidence. İçinde: D. F. Gillespie (Ed.), *Burnout among Social Workers* (57-66). New York: Haworth Press.

Cournoyer, B.R. (1988). Personal and professional distress among social caseworkers. *Social Casework: the Journal of Contemporary Social Work.* May, 259-64.

Dillon, C. (1990). Managing stress in health social work roles today. *Social Work in Health Care,* 14, 91-108.

Egan, M. ve Kadushin, G. (1995). Competitive allies: Rural nurses' and social workers' perceptions of the social work role in the hospital setting. *Social Work in Health Care,* 20, 1-23.

Farber, B. (1983). Introduction: A critical perspective on burnout. İçinde B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (1-22). New York: Pergamon Press.

- Felton, J.S. (1998). Burnout as a clinical entity-its importance in health care workers. *Occupational Med. (Oxf)*, 48 (4), 237-50.
- Freudenberger, H. J. (1975). The staff burnout syndrome in alternative institutions. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 12, 73-82.
- Freudenberger, H. J., ve Richelson, G. (1980). *Burnout: the high cost of high achievement*. Garden City, NY: Anchor Press.
- Gibson, F., McGrath, A., ve Reid, N. (1989). Occupational stress in social work. *British Journal of Social Work*. 19, 1-16.
- Gilbar, O. (1998). Relationship between burnout and sense of coherence in health social workers. *Social Work in Health Care*, 26, 39-49.
- Glicken, M.D. (2011) Social work in the 21st century: An introduction to social welfare, social issues, and profession. http://www.sagepub.com/upm-data/38142_Chapter2.pdf.
- Gök, Ş. (1995) Anksiyete ve depresyonda stresle başa çıkma. (İ.Ü. Psikiyatri ABD Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul.
- Grasso, A.J. (1994). Management style, job satisfaction, and service effectiveness. *Administration in Social Work*. 18 (4), 89-105.
- Greene, R. (1986). Countertransference issues in social work with aged. *Journal of Gerontological Social Work*. 9 (3), 79-88.
- Hagen, J.L. (1989). Income maintenance workers: Burned-out, dissatisfied, and leaving. *Journal of Social Service Research*. 13, 47-63.
- Harel, Z. (1988) Coping with extreme stress and aging. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*. (November), 575-583.
- Himle, D.P., Jayaratne, S., ve Thyness, P. (1989). The effects of emotional support on burnout work stress and mental health among Norwegian and American social workers. *Journal of Social Service Research*. 13, 27-45.
- Hisli Ş.N., ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10 (34): 56-73.
- Işıkhan, V. (1996). İnsana yönelik hizmet sunan kurumlarda hizmet kalitesi. *Sosyal Hizmet. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını*, 5, 10-11: 28-36.
- Işıkhan, V. (1998). *Yönetim Stresi*. SSK Yayınları, Ankara.
- Işıkhan, V. (2001). Stres yönetimi. *Sosyal Hizmetler Dergisi*. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yayını, 1, (12): 17-24.

- Işıkhan, V. (2003). *Çalışma Hayatında Stres ve Başa Çıkma Yolları*. Sandal Yayınları, Ankara.
- Işıkhan, V. (2017). *Stres Yönetimi: Tükenmişlikten Mutluluğa*, Nika Yayınları, Ankara.
- Işıkhan, V. (2006). Ruh hastası evsiz kadınların sorunları ve sosyal hizmet yaklaşımları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 17 (1).
- Jayarathne, S., Tripodi, T., ve Chess, W.A. (1983). Perceptions of emotional support stress and strain in male and female social workers. *Social Work Research and Abstracts*. 19, 19-27.
- Jayarathne, S., ve Chess, W.A. (1984). Job satisfaction, burnout and turnover: A national study. *Social Work*. 29 (5), 448-453.
- Jones, C. ve Novak, T. (1993). Social work today. *British Journal of Social Work*, 23, 195–212.
- Jones, F., Fletcher, B., ve Ibbetson, K. (1991). Stressors and strains amongst social workers: demands, supports, constraints and psychological health. *British Journal of Social Work*. 21, 443-469.
- Karasar, N. (2015). Bilimsel araştırma yöntemi. Nobel yayınları, Ankara.
- Keefe, T. (1988). Stress-coping skills: An ounce of prevention in direct practice. *The Journal of Contemporary Social Work*. October, 475-482.
- Kim, T.K. Solomon, P., ve Jang, C. (2012) Development of social work education in China: Background, current status, and prospects. *Journal of Social Work Education*, 48, 635-653.
- Koeske, G., ve Koeske, R. (1989). Work load and burnout: Can social support and perceived accomplishment help? *Social Work*. 34, 243-248.
- Koeske, G.F., ve Kelly, T. (1995). The impact of over involvement on burnout and job satisfaction. *Am J Orthopsychiat*. 65, 282-292.
- Lawton, H.W., ve Magarelli, A. (1980). Stress among public child welfare workers. *Catalyst*. 2 (3), 57-65.
- Lazarus, F., ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. (New York: Springer), 1-21.
- LeCroy, C.W., ve Rank, M.R. (1987). Factors associated with burnout in the social services: An exploratory study. *Journal of Social Service Research*. 10, 23-39.
- Leiter, M.P., ve Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9, 397-308.

- Lloyd, C., King, R., Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review, *Journal of Mental Health* (2002) 11, 3, 255–265.
- Martin, U., ve Schinke, S.P. (1998). Organizational and individual factors influencing job satisfaction and burn-out of mental health workers. *Social Work in Health Care*. 28 (2), 51-62.
- Maslach, C. (1978) The client role in staff burn-out. *Journal of Social Issues*. 34,111-124.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The Cost of Caring*. New Jersey, Prentice Hall., 32-39.
- National Association of Social Workers. (2015). Social work profession. <http://www.socialworkers.org/pressroom/features/general/profession.asp>
- Pines, A. ve Kafry, D. (1978). Occupational tedium in the social services. *Social Work*, November, 499–507.
- Pines, A., ve Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Hospital and Community Psychiatry*. 29, 233-237.
- Poulin, J.E., ve Carolyn, A.W. (1993). Burnout in gerontological social work. *Social Work*. 38 (3), 305-310.
- Poulin, J.E., ve Carolyn, A.W. (1993). Burnout in gerontological social work. *Social Work*. 38 (3), 305-310.
- Savicki, V., ve Cooley, E. (1987). The relationship of work environment and client contact to burnout in mental health professionals. *Journal of Counseling and Development*. 65, 349-252.
- Sze, W., ve Ivker, B. (1986). Stress in social workers: The impact of settings and role. *Social Casework*. 67, 141-148.
- Takeda, F., Ibaraki, N., Yokoyama, E., Miyake, T., ve Ohida, T. (2005). The relationship of job type to burnout in social workers at social welfare offices. *J Occup Health*. 47, 119-125.
- Um, M.Y. ve Harrison, D.F. (1998). Role stressors, burnout, mediators, and job satisfaction: A stressstrain-outcome model and an empirical test. *Social Work Research*, 22, 100–115.
- Ursprung, A. (1986). Incidence and correlates of burnout in residential service settings. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 29, 225-239.
- Wermeling, L. (2013) Why social workers leave the profession: Understanding the profession and workforce. *Administration in Social Work*, 37, 329-339.
- Zeng, S., Cheung, M., Leung, P.& He, E. (2015). Voices from Social Work Graduates in China: Reasons for Not Choosing Social Work as a Career. *Social Work*. 61(1):69-78.doi: 10.1093/sw/swv051.