

**ÖZEL SEKTÖRE AİT, ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON  
MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ  
MESLEKİ ROL, İŞLEV ve İŞ DOYUMLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

**Doç. Dr. Kasım KARATAŞ\***  
**Arş. Gör. Zafer DANIŞ\***  
**Emine ÇAKTA\*\***  
**Mehmet ÇAPAR\*\***  
**Durdu Baran ÇİFTÇİ\*\***  
**Baki ERTAŞ\*\***  
**Mahir ESMER\*\***

**Özet:** Ülkelerin sağlık, eğitim ve ekonomik göstergelerinde, özürlü nüfusun yaşam düzeyi ile özürlü nüfusa sunulan hizmetin niteliği önemli bir yer tutmaktadır. Özürlülük, doğuştan ya da sonradan çıkan engelleri nedeniyle toplumsal yaşama ayak uydurmakta zorluk çeken bireylerin refahını, yaşam niteliğini ve yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlayan sosyal hizmet mesleğinin önemli bir ilgi alanıdır. Özürlü nüfusun artması ve özürlü bireylerin gereksinimlerinin değişmesi bu alana yönelik çalışmaların hız kazanmasına ve hizmetlerin çeşitlenmesine neden olmuştur. Bu alandaki değişimler sosyal hizmet mesleğinin özürlülüğe yönelik çalışmalarını yoğunlaştırmasına yol açmıştır.

Bu araştırma özürlülere götürülen hizmetlerde önemli bir yer tutan özel sektöre ait, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevlerinin ortaya konulması, bu alandaki sorunların belirlenmesi, buna ilişkin çözümler üretilmesi ve sosyal hizmet uzmanlarının iş doyum düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Anahtar sözcükler:** Mesleki rol, mesleki işlev, özel eğitim ve rehabilitasyon, özürlülük.

**Abstract:** What constitutes a significant part in the indicators of countries on health, education and economy is the disabled people's levels of life and the quality of the services delivered to them. Disability is an important field of social work profession that aims to increase the welfare and life quality of the people who face difficulties in surviving in social life conditions. The increase in the number

---

\* Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

\*\* Sosyal Hizmet Uzmanı

Ufkun Ötesi Bilim Dergisi Cilt 6, Sayı 2, Kasım 2006, ss. 4–28

of the disabled people and the change of their needs have brought about an increase in studies in this field and also increased the variety of services. The changes in that field provided social work profession with a concentration on the studies oriented towards disability.

This research focuses on the roles and functions of social workers working in special education and rehabilitation centres which are dependent on private sector; and tries to determine the problems of this field, give contribution to solutions, and determine the level of work satisfaction.

**Key Words:** Professional role, professional function, special education and rehabilitation, disability.

## GİRİŞ

Özürülük kavramı, çoğu zaman, genel kabul gören normların dışında kalmayı ifade etmek için kullanılmaktadır. Özürli olmanın kişiyi, çeşitli etkinlikleri yerine getirmekten alıkoyduğu ya da bu etkinlikleri sınırlı bir şekilde yerine getirmesine neden olduğu düşünülmektedir. Bu yaklaşım özürülüğün toplumsal boyutunu göz ardı eden bir yaklaşım olarak göze çarpmaktadır. (5).

Özürülük yalnızca özürli bireyin kendisini ve ailesini değil yakın çevresini ve giderek tüm toplumu ilgilendiren nedenlere ve sonuçlara sahiptir. Bu yüzden, özürülüğün önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu gibi kavramlar, sorunun özünde var olan çok boyutluluğu ve toplumsallığı vurgulamaktadır.

Bir aile için özürli bir bireye sahip olacağını veya olduğunu öğrenmek, deyim yerindeyse yaşamlarının en zorlu deneyimidir. İster doğuştan olsun ister sonradan, aileye özürli bir bireyin katılması, hem aileyi hem de ailedeki bireyleri etkileyen, onlar için ciddi uyum güçlükleri yaratan bir durumdur. Durumun fark edilmesinden başlayarak verilen tepkiler, aşama aşama değişmekte ve farklı aşamalarda farklı baş etme becerileri gerekmektedir.

Bilindiği gibi özürülük olgusu bazen doğum öncesi veya doğum sırası nedenlerle bazen de hastalık, kaza vb. nedenlerle sonradan ortaya çıkabilmektedir. Aileler için en önemli güçlük, özürülük tanısının konulduğu ya da bu durumun bir biçimde öğrenildiği aşamada yaşanmaktadır. Durumla ilgili bazı bilgilerin öğrenilmesi için yaşanan bekleme süreci, son derece yıpratıcı bir dönemdir. Bazı aileler için belirsizlik, gerçeği öğrenmeye tercih edilebilmektedir. (11).

Özürü çocuğun dünyaya gelişi genellikle olumsuz duygulara neden olur. Suçlamalar, suçluluk duyguları, utanç, üzüntü, nefret ve öfke gibi karmaşık ve zaman zaman iç içe geçmiş duygular ailelerin yaşayabileceği duygulardan yalnızca bir kaçıdır. Engelli çocuğun aileye katılımıyla ailede birçok değişiklik yaşanır. Bu değişiklikler, sistem kuramı bağlamında değerlendirildiğinde ailenin yapısal, işlevsel ve gelişimsel boyutlarının tümünde gözlenir (8).

Bu nedenle aileler özürü çocuğun varlığından dolayı, genellikle; stres başta olmak üzere, sağlık sorunları, ekonomik güçlükler, sosyal dışlanma ve aile içi iletişim kopuklukları gibi birçok sorunla karşılaşmaktadırlar. Belirsizlik, çaresizlik, suçluluk, ıstırap, acıma, şok, yalnızlık, öfke ve hüznün duyguları bunlardan bazılarıdır (4: 105; 17 ).

Aileler, özürü bireyin tedavisi, rehabilitasyonu, eğitimi gibi alanlarda gerekli hizmetleri alabilmek için sosyal destek sistemlerine gereksinim duymaktadırlar. Bunun yanında özellikle eğitim düzeyi düşük aileler, özürü bireylerin özü ile ilgili bilgi ve kaynaklara ulaşma güçlüğü çekmektedirler.

Her özürü bireyin, kendi yaşamıyla ilgili çeşitli yetersizlikleri olduğu görülmektedir. Bir bireyin tam anlamıyla rehabilite edilmesi, birçok koşulun bir araya gelmesine bağlıdır. Bu koşullar yalnızca medikal yaklaşımlarla sağlanamaz. Rehabilitasyon, bireyin uygun eğitim olanaklarından yararlanabilmesi, meslek sahibi olabilmesi ve istihdamı ile yani sosyal ve ekonomik olarak bağımsızlaşması ile tamamlanacak bir süreçtir (16: 495–496).

Bilindiği gibi rehabilitasyon süreci, tüm özü grupları için benzer aşamaları içermektedir. Yalnızca, özürün durumuna göre verilen hizmetlerde bazı farklılaşmalar olabilmektedir. Rehabilitasyon, çok genel olarak, yitirilen bir yeteneğin yeniden kazandırılması veya bu olanaksız ise kaybedilen yeteneklerin yerine yenilerinin ikame edilmesi anlamına gelmektedir (12). Rehabilitasyon, özürünün topluma tam ve eşit katılımının sağlanması, günlük yaşamda karşılaşılan sorunların, bireyin istekleri ve yetenekleri doğrultusunda çözülmesi ve yaşam niteliğinin yükseltilmesine yönelik tıbbi, mesleki, psiko sosyal ve eğitsel çalışmalar bütünüdür.

Rehabilitasyon sürecinin başarı ile sonuçlandırılmasında, rehabilitasyon programının ve rehabilitasyon ekibi ile ailelerin önemi büyüktür. Bu süreçte programın planlanmasından, yürütülmesine ve değerlendirilmesine kadar tüm aşamalarda ailenin katılımı ve özürünün yanında yer alması gerekir. Program süresince özellikle evde yapılması gereken çalışmaların tam ve düzenli bir biçimde gerçekleştirilmesi ailenin, rehabilitasyon ekibiyle ortak çalışmasına bağlıdır.

Rehabilitasyon ekibinde yer alan her meslek elemanı, sürece mesleği doğrultusunda katkı verir ve bu süreçte kendi mesleki alanının otoritesini temsil eder. Ekipte yer alan her meslek elemanı, mesleki bilgi ve becerileri hakkında yeterli bilgiye sahip olarak, neleri yapabileceğini bildiği gibi, neleri yapamayacağını da bilmelidir. Ekip elemanlarının, öncelikle ekibin kendisinden beklentilerinin ne olduğunu bilmesi, sonra da bu beklentilere yanıt verecek şekilde katkıda bulunması gerekir. Ekip üyeleri arasındaki iletişim kopukluğu ve mesleki sınırları bilmeme, zaman zaman çatışmalara neden olabilmektedir. Bu nedenle bazı görüşlere göre ekip elemanlarının görev sınırlarının birbirinden kesin olarak ayrılmasında yarar vardır (15: 121). Ekip çalışmasının merkezinde özürli birey yer alır. Özürli birey, tüm ekip elemanlarıyla ilişkide olurken; ekip elemanları da eşgüdüm içinde bir çalışma yürütmelidir.

Sosyal hizmet mesleğinin temel amacı, müracaatçıların sosyal işlevselliğini arttırmaktır. Müracaatçıların, bireysel özelliklerinden ya da içinde buldukları koşullardan dolayı, kimi sorunları ve karşılanamayan gereksinimleri söz konusudur. Bu sorunların çözülmesi ve gereksinimlerin karşılanması bireyin sosyal işlevselliğini arttıracaktır. Özürlilik alanında sosyal hizmet, özne yol açan psiko-sosyal etmenlerin ve özürli bireyin içinde yaşadığı sosyal koşulların belirlenmesi, değiştirilmesi, özürli bireyin karşılaştıkları engellerin ortadan kaldırılması, topluma tam katılım için güçlendirilmeleri gibi işlevleri yerine getirir. Bu bağlamda çocuğuna özürli tanıısı konan ailelere yaşadıkları kriz döneminden başlayarak yardım etmek, güç vermek, çeşitli sorunları üzerinde odaklaşarak çözüm üretmek sosyal hizmet mesleğinin uygulama odağını oluşturmaktadır. Bu alanda mesleki müdahalenin bireyle çalışmadan toplumla çalışmaya değin her düzeyde devreye sokulması önemlidir.

Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) tarafından çıkarılan “Zihinsel Özürli Özel Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği”nde bu merkezlerde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının görevleri şöyle tanımlanmıştır:

- Kuruluşa müracaat eden özürli ve aileleri ile ilgili gerekli bilgileri kapsayan sosyal inceleme raporu hazırlama,
- Çocukların kuruluşa alışma ve uyumlarında yardımcı olma, ailelerin ve çocuğun sosyal değişimlerini inceleme, sorunlarını tespit etme ve çözmeye değin meslek elemanlarıyla ekip halinde çalışma,

- Çocukların çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurma, geliştirme ve sürdürmelerine, kapasiteleri oranında sosyal benliklerini kazanmalarına yardımcı olma,
- Çocukların sosyal değişimlerini izleyerek belli aralıklarla kayıt, gerekli mesleki çalışmaları yapma ve rehberlik etme şeklinde belirlenen görevleri, diğer uzman elemanlarla ekip çalışması halinde yürütme.

Bunlara ek, olarak özürlülük alanında çalışan, sahip oldukları akademik donanım ile mesleki becerilerini yerine getiren sosyal hizmet uzmanlarının “bireyle çalışma”, “grupla çalışma” ve “toplumla çalışma” yöntemleri çerçevesinde yerine getirmeleri beklenen görevleri de vardır (5):

- Aile üyelerinin ilişkilerini geliştirmek: Ailenin her üyesinin ihtiyacını karşılayacak şekilde fonksiyonlarını yerine getirmesi, özürlü çocuğa ilişkin sorumlulukların paylaşılması ile mümkündür. Bu konuda aileye güç vermek, gerekli durumlarda eğitmek, sosyal hizmet uzmanının görevidir.
- Çocuğunun özründen dolayı suçluluk duyan ailelerin suçluluk duygularını hafifletmek ya da ortadan kaldırmaya çalışmak.
- Aileleri, çocuğun özrünü olduğu gibi görmeleri, gerçeği kabullenmeleri ve yeterli ilgiyi, sevgiyi göstermeleri için desteklemek.
- Ailenin destek sistemlerini harekete geçirmek: Çocuğunun özürlü olduğunu öğrenen ailelerde “sosyal etkileşimden kaçınma” davranışı gözlenmektedir. Bu aileler, yeterli anlayışı görmedikleri düşüncesi ile çevrelerinden uzaklaşırlar. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanı, ailenin doğal destek sistemlerini, akraba, arkadaş gibi yakın çevreyi, harekete geçirerek aileye destek olmalarını sağlar.
- Sosyal hizmet uzmanı, özürlü çocuğu olan ailelerin “kendine yardım grupları” oluşturmalarını ve böylece birbirlerini desteklemelerine yardımcı olur.
- Sosyal hizmet uzmanı, çalıştığı kurumdaki diğer ekip elemanları ve aile ile birlikte, özürlü çocukların boş zamanlarını değerlendirme, iş eğitimi ve iş bulma gereksinimleri üzerinde durarak, bu konular için gerekli ortamı oluşturur, girişimlerde bulunur.
- Sosyal hizmet uzmanı, çalıştığı kurumda uyum sorunu olan çocuklar için, gerekli gördüğü takdirde, oyun grupları ve sosyalleştirici gruplar kurarak çocuğun kuruma uyumunu sağlar.
- Ailelerin özürlü çocuk ile fazla ilgilenip normal çocuklarını ihmal etmeleri ya da özürlü çocukları yüzünden yaşadıkları hayal kırıklığını telafi et-

mek için normal çocuklardan yüksek beklenti içinde olmamalarını sağlayarak, çocuk ve aile ile görüşmeler yapar.

- Özürlü çocuğu aşırı korumanın onun sorumluluk almasını ve bağımsız hareket etmesini engelleyen bir tutum olduğu konusunda ailelere açıklamada bulunur.
- Özürlü çocuğun sosyal yalnızlıktan kurtulması ve toplumla sosyal bütünleşmesinin sağlanması için normal insanlarla birlikte sosyalleşmesinin önemini ailelere anlatır. Bu konuda sorunlarını dinler, çözüm için aile ile ortak hareket ederek girişimde bulunur.
- Ailenin kurumla ilişkilerini geliştirmek: Sosyal hizmet uzmanı rehabilitasyon merkezinde özürlü çocuklara verilen bakım ve eğitimi ev ortamında da sürdürmek için okul ile aile arasında aracı rol üstlenir. Aileyi, okulla işbirliği yapmaya teşvik eder, çocuğun verilen eğitimden daha fazla yararlanmasını sağlar. Sosyal hizmet uzmanı, kurumun, ailenin gereksinimlerine yanıt verecek şekilde değişmesi ve gelişmesine de katkı verir.
- Özürlü çocukların, aile içindeki ve rehabilitasyon merkezlerindeki eğitimini geliştirici etkinlikler düzenler ve bu doğrultuda toplumu, kamu görevlilerini bilinçlendirir.
- Özürlü çocukları olan ailelerin aktif bir yardımlaşma içinde bulunmalarını, birlikte daha bilinçli ve etkin bir mücadele verebilmeleri için örgütlenmelerini teşvik eder. Bu bağlamda dernekler ve vakıflar kurmalarını önerir.
- Rehabilitasyon merkezinde, bireysel ya da grup olarak, gönüllü çalışma yapmak isteyen kişilere yönelik özel organizasyonlar geliştirir. Bunun için gönüllü ihtiyacını belirleyerek onlara çağrıda bulunur. Seçilen gönüllülerin eğitimlerini sağlar ve çalışmalarını izler.
- Toplumda özürlü çocuklara yönelik yanlış anlayış, tutum ve ön yargıların değiştirilmesine yönelik çalışmalar yapar. Bu doğrultuda açık oturumlar, paneller düzenler, broşür dağıtır, sergiler açar, basın ve kitle iletişim araçlarını harekete geçirir.
- Özürlü çocuklara hizmet veren diğer kamu ve özel kuruluşlar ile işbirliği içinde bulunarak bu kuruluşlar ile birlikte toplumu duyarlı kılabilecek etkinlikler düzenler.
- Özürlü çocukların boş zamanlarını değerlendirecek, eğlenceli etkinlikler oluşturarak özel spor yarışmalarının düzenlenmesini sağlar.

- Özürlü çocuklara yönelik bir takım ayrıcalıklar ve hizmetler sağlanması ile ilgili yasal düzenlemelere katkıda bulunur. Bu konuda kamuoyu oluşturur.
- Özürlü çocukları olan ailelerin, sorunlarıyla daha bilinçli mücadele etmeleri için, aralarındaki etkileşimi artırmaya yönelik piknik, kermes, çay partileri ve benzeri etkinlikleri düzenler.

Görüldüğü üzere, rehabilitasyon sürecinde sosyal hizmet uzmanları çok geniş bir uygulama alanına sahiptirler. Nitekim günümüzde özürlülüğe yalnızca medikal açıdan yaklaşmanın, sorunun boyutlarını oldukça küçümsemek anlamına geldiği artık genel kabul görmekte ve bu alanda yürütülen tedavi programlarında mediko-sosyal bir yaklaşım benimsenmektedir (3: 79)

Özel sektöre ait, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rol ve işlevlerinin yanı sıra iş doyumları, bu araştırmamızın diğer bir boyutunu oluşturmaktadır.

İş doymu kavramı, çalışanın, işle ilgili deneyimleri değerlendirmesi sonucunda oluşan olumlu duygusal durum olarak tanımlanabilir (18; 10: 20–21)

Eğer bir insan, çalıştığından ve ürettiğinden daha fazla beklentiye sahipse mutsuz olur. Mutlu olabilmesi için istediği miktarın gerçekleşmesi önemli değildir. İstedikine yakın bir sonuç elde etmelidir. Bundan uzaklaştıkça mutsuzluk artar. Her zaman beklentinin altında sonuç elde etmek mutsuzluk yaratmaz. Beklenenin üstünde ödüllendirme de suçluluk ve adaletsizlik duygusu yaratır ve doyumsuzluğa neden olur (10: 22–23).

İş doymu ile ilgili literatür incelendiğinde bazı araştırmacıların (9), iş doymunu etkileyen etmenleri iki grupta toplayarak (bireysel ve çevresel özellikler) ele aldıkları, bazılarının da doym ve doyumsuzluğa yol açan etmenler diye tek grupta ele aldığı görülmüştür (10: 27–30):

Birinci grupta yer alan, iş doymunu etkileyen bireysel özelliklerde cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışanın kişiliği, medeni durum, ücret ve çalışma süresi etkilidir. İkinci grupta ise iş doymu ve çevresel özellikler statü, amirin mesleği, övülmek, amirinden hoşnutluk, çalışma arkadaşlarıyla ilişkiler, meslek dışı iş ve görevlere yöneltilme, çalışma koşulları, kararlara katılma, işin sıkıcılığı, başarı duygusu, hizmet içi eğitim, mesleki örgüte katılım ve mesleğin seçimi yer alır (10: 27–30).

## **YÖNTEM ve GEREÇ**

Bu araştırma, özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rol, işlev ve iş doyum düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu genel amaç çerçevesinde aşağıdaki sorular doğrultusunda bilgi toplanmıştır.

1. Özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları, mesleki rol ve işlevlerini yerine getirebilmekte midir?
2. Özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının iş doyum düzeyleri nedir?

Tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilen bu çalışma, Aralık 2004-Haziran 2005 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma nüfusu Ankara İli Çankaya, Keçiören, Yenimahalle, Altındağ, Mamak, Gölbaşı, Sincan ve Etimesgut ilçelerindeki özel sektöre ait 44 rehabilitasyon merkezinde görev yapmakta olan 54 sosyal hizmet uzmanından oluşmaktadır.

Araştırmada sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rol ve işlevlerini saptamaya yönelik 59 sorudan oluşan bir görüşme formunun yanı sıra, iş doyumlarını belirlemek amacıyla 14 sorudan oluşan “iş doyum ölçeği” kullanılmıştır. Veriler “SPSS for Windows 11,5” paket programı kullanılarak çözümlenmiş, tablolarda betimsel istatistiklerden yararlanılmıştır.

## **BULGULAR ve TARTIŞMA**

Bu bölümde araştırma sonuçları, sosyal hizmet uzmanlarının sosyodemografik özellikleri, özürülük alanına yönelme nedenleri, özürülük alanına yönelik akademik yeterlilikleri, ekip çalışmasındaki yerleri, aileye yönelik çalışmaları, topluma yönelik çalışmaları ve iş doyum düzeyleri ana başlıkları altında gösterilmektedir.



## SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

**Çizelge 1: Araştırmaya Katılan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Cinsiyet ve Yaş Özellikleri**

Cinsiyet	Sıklık	%	En düşük yaş	En büyük yaş	Yaş ortalaması
Erkek	19	35,2	24	40	29,89
Kadın	35	64,8	24	50	27,49
<b>Toplam</b>	<b>54</b>	<b>100</b>			<b>28,33</b>

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının % 35'i erkek, % 65'i kadındır. Sosyal hizmet uzmanlarının yaş ortalamaları 28,33, en düşük yaş erkeklerde ve kadınlarda 24 ve en yüksek yaş erkeklerde 40, kadınlarda 50 olarak bulunmuştur.

**Çizelge 2: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kuruluştaki Konumları**

Konum	Sıklık	%
Sosyal Hizmet Uzmanı	35	64,8
Yönetici	14	25,9
Yönetici Yardımcısı	2	3,7
Kuruluş Sahibi	3	5,6
<b>Toplam</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının % 64,8'i kuruluşlarda meslek elemanı, % 25,9'u yönetici, % 3,7'si yönetici yardımcısı olarak çalışmaktadır. Kuruluş sahibi olan sosyal hizmet uzmanlarının oranı (%5,6) oldukça düşüktür.

### Çizelge 3: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Aylık Gelir Dağılımı

Cinsiyet	En düşük	En yüksek	Ortalama
Erkek	700	1675	1073,44
Kadın	700	1500	922,41
<b>Toplam</b>			976,11

Sosyal hizmet uzmanlarının ortalama aylık gelirleri 976,11 YTL'dir. En düşük gelirin kadın ve erkeklerde 700 YTL, en yüksek gelirin erkeklerde 1675 YTL, kadınlarda ise 1500 YTL olduğu saptanmıştır.

### ÖZÜRLÜLÜK ALANINDA ÇALIŞMA NEDENLERİ

#### Çizelge 4: Sosyal Hizmet Uzmanlarından Özürlülük Alanını Öncelikli Olarak Tercih Edenler

Öncelikli Olarak Tercih Edenler	Sıklık	%
Evet	18	33,3
Hayır	36	66,7
<b>Toplam</b>	54	100,0

Sosyal hizmet uzmanlarının üçte ikisi (% 66,7)'nin özürlülük alanında çalışmayı öncelikli olarak tercih etmemiştir. Özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarına bu merkezlerde çalışmayı neden tercih ettikleri sorulduğunda aşağıdaki yanıtlar elde edilmiştir:

- Diğer sosyal hizmet alanlarında iş olanağının olmaması,
- Özel olması, ücretin iyi olması, kolay iş bulunuyor olması, bağlayıcı olmaması,
- Çocuklarla iyi iletişim kurabilmek, alanı seviyor olmak,
- Yüksek ücretle çalışma olanağı, işten sağlanan manevi tatmin, sosyal hizmet uzmanının görev tanımının yapılmış olması,

- Özel rehabilitasyon merkezlerinde daha aktif bir biçimde çalışmak,
- Devlet sektörü dışında çalışma alanının sınırlı olması nedeniyle mecburiyetten bu alanı seçmek,
- Mezun olduktan sonra rahatlıkla iş bulunabilecek bir alan olması,
- İşyeri açma olanağının olması,
- Gelir elde etme zorunluluğu,
- Özel eğitim merkezleri tarafından tercih edilmek ve diğer alanlara göre (kreş, yaşlılık gibi) maddi olanaklarının iyi olması,
- İşsiz kalmamak için,
- Ekonomik kaygı,
- Bu durumda olan kişilere verilen hizmetlerin toplumun ve devletin öncelikli görevi olduğuna dair inanç,
- Bu alanda yeterli donanımına sahip olmak,
- Yaşam koşulları ve bu alanda tecrübe edinmek.

### **AKADEMİK YETERLİLİK**

**Çizelge 5: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mesleksel Alanda Kendilerini Yeterli Görme, Ekip Çalışması ve Görev Çatışması Yaşama Durumları**

	Evet		Hayır		Toplam	
	Sıklık	%	Sıklık	%	Sıklık	%
<b>Meslekte kendini yeterli görme</b>	41	77,4	12	22,6	53	100,0
<b>Ekip çalışması gerçekleştirme</b>	49	90,7	5	9,3	54	100,0
<b>Diğer meslek elemanlarıyla görev çatışması yaşama</b>	13	24,5	40	75,5	53	100,0

Araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının % 77'si meslekte kendini yeterli görmektedir. Meslekte yeterlilik konusunda ifade edilen görüşlerden bazıları şunlardır:

- Özürlülük mesleğimizin birincil alanı olduğu için hocalarımızdan aldığımız bilgiler ve stajlarda kazandığımız deneyimler yolumuzu aydınlatıyor. Tabii bu bilgi ve deneyimleri geliştiriyoruz.
- Eğer meslek elemanı olarak görev yapıyorsanız, teorik bilgilerinizle becerilerinizi birleştirmiş iseniz, yeterli. Bu sizin kişisel özelliklerle ilgili bence.

Mesleksi alanda kendilerini yeterli görmeyenlerin, bu yetersizliği nasıl giderdiklerine ilişkin görüşleri ise şöyledir:

- Kişisel çalışmalarım,la,
- Pratik yaparak ve okuyarak,
- Uygun kaynaklardan yararlanarak,
- Özürlülük alanında çalışmış olan insanlarla işbirliği yaparak ve bu alandaki literatürü takip ederek,
- Kurumlarda yapılan hizmet içi eğitimle, gözlem yaparak, ilgili seminerlere katılarak,
- Araştırma yaparak, öğretim üyeleri ile görüşerek.

Sosyal hizmet uzmanlarının çok büyük bir bölümünün (% 90,7') ekip çalışması gerçekleştirebildikleri anlaşılmaktadır. Araştırma kapsamında yer alan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin büyük bir çoğunluğunda ekip çalışmasına yer verildiği anlaşılmaktadır.

Araştırmada, sosyal hizmet uzmanlarının diğer meslek elemanlarıyla görev çatışması yaşama durumu da incelendi. Buna göre sosyal hizmet uzmanlarının yaklaşık dörtte biri (% 24,5) çalıştığı kuruluşlarda görev çatışması yaşadığını dile getirmişlerdir. Bir başka açıdan bakıldığında sosyal hizmet uzmanlarının dörtte üçü diğer meslek elemanlarıyla herhangi bir görev çatışması yaşamadıklarını ileri sürmektedirler.

**Çizelge 6: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Mesleki Rollerini Yerine Getirme Durumları\***

Mesleki Rollerini Yerine Getirme	Tamamıyla	%	Kısmen	%	Hiç Sıklık	%	Toplam	%
Muktedir kılma	12	34,5	39	73,6	2	3,8	53	100,0
Bakım sağlayıcılık	4	7,5	38	71,7	11	20,8	53	100,0
Davranış değiştiricilik	21	38,9	30	55,6	3	5,6	54	100,0
Klinisyen-danışmanlık	13	24,5	27	50,9	13	24,5	53	100,0
Meslektaşlık ve izleme	10	19,2	26	50,0	16	30,8	52	100,0
Öğreticilik	25	46,3	25	46,3	4	7,4	54	100,0
Bilgi yöneticiliği	21	41,5	22	39,6	10	18,9	53	100,0
Savunuculuk	21	39,6	22	41,5	10	18,9	53	100,0
Toplumu bilgilendirme	13	24,5	21	39,6	19	35,8	53	
Arabuluculuk	25	47,2	21	39,6	7	13,2	53	100,0
Harekete geçiricilik	9	17,0	20	37,7	24	45,3	53	100,0
Yöneticilik	23	43,4	20	37,7	10	18,9	53	100,0
Personeli geliştirme ve uzmanlık	13	24,5	18	34,0	22	41,5	53	100,0
Değerlendiricilik	26	50,0	18	34,6	-	-	52	100,0

\* Duyan, Veli. Sosyal Hizmet Kuram ve Uygulamaları Dersi, Yayınlanmamış Ders Notları, 2003.

Sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rollerini yerine getirebilme durumları yukarıdaki çizelgede incelendi. Mesleki rolünü tümüyle yerine getirebildiklerini söyleyenlerin oranı, hiçbir rol için % 50'yi geçmemektedir. Tamamıyla yerine getirilebilen roller arasında yüzde 30'un üzerinde yanıt alanlar arasında değerlendiricilik, arabuluculuk, öğreticilik, yöneticilik, bilgi yöneticiliği, savunuculuk, muktedir kılma, davranış değiştiriciliği rolleri dikkat çekmektedir. Buna karşılık listede verilen tüm roller % 30'un üzerinde bir oranla kısmen yerine getirilebilmektedir. Yüzde 30 ve üzerinde bir ağırlıkla hiç yerine getirilemediği belirtilen roller, harekete geçiricilik, personeli geliştirme ve uzmanlık, toplumu bilgilendirme, meslektaşlık ve izlemedir.

### **Çizelge 7: Özel Rehabilitasyon Merkezlerinde Meslekler arası Koordinasyonu Sağlayan Meslek Elemanı**

<b>Meslek elemanı</b>	<b>Sıklık</b>	<b>%</b>
Sosyal hizmet uzmanı	22	40,7
Çocuk gelişimci	11	20,4
Psikolog	5	9,3
Özel eğitim uzmanı	4	7,4
Fizyoterapist	2	3,7
Psikolojik danışman ve rehber	1	1,9
Hiç biri	9	16,7
<b>Toplam</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

Sosyal hizmet uzmanlarının % 40'ı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde meslekler arası koordinasyonu kendilerinin sağladıklarını düşünmektedirler. Sosyal hizmet uzmanlarını, çocuk gelişimci ve psikolog izlemektedir. Bu soruya verilen yanıtlar arasında en dikkat çekici olanı, sosyal hizmet uzmanlarının % 16,7'sinin, hiçbir meslek elemanının söz konusu koordinasyonu sağlayamadığını düşünüyor olmasıdır.

## AİLEYE YÖNELİK ÇALIŞMALAR

### **Çizelge 8: Sosyal Hizmet Uzmanlarının Müracaatçı Aileleriyle Mesleki Çalışmaları**

	Evet Sıklık	%	Hayır Sıklık	%	Toplam Sıklık	%
<b>Ailelerle mesleki çalışma yürütülebilme</b>	37	69,8	16	30,2	53	100,0
<b>Ailelerle yapılan mesleki çalışmalarda güçlük yaşama</b>	21	42,0	29	58,0	50	100,0
<b>Rehabilitasyon sürecine aileyi katabilme</b>	49	94,2	3	5,8	52	100,0
<b>Suçluluk duyan ailelerin duygularını hafifletebilme</b>	47	94,0	3	6,0	50	100,0
<b>Ailenin diğer üyeleri ile ilişkilerini düzeltme</b>	34	64,2	19	35,8	53	100,0

Sosyal hizmet uzmanlarının üçte ikisinden fazlası (% 69,8) çalıştıkları kuruluşlarda müracaatçı aileleriyle mesleki çalışma yapabildiklerini bildirmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanlarına ailelerle yürüttükleri çalışmaların içeriğine yönelik sorulan açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar aşağıda verilmiştir:

- Sosyal inceleme görüşmeleri,
- Diğer resmi kurum ve kuruluşlara yönlendirme (Örneğin, belediyelerin ücretsiz ulaşım kartı, özürlü kimlik kartı çıkartılması vs.),
- Özel gün, sergi vb. faaliyetler düzenlenmesi yoluyla,
- Müracaatçıların karşılaştıkları sorunlarla baş etme yolları konusunda bilgilendirme, onların haklarını savuma, gerekli kaynaklara yönlendirme,
- Özellikle okul ile ilgili sorunu olan ailelerle eşler arası anlaşmazlık ve yoksulluk yaşayan ailelerin sorunlarının çözümüne katkıda bulunma,

- Ailenin özürlü çocuğu kabul etmesine yönelik mesleki çalışmalarında bulunma,
- Ailenin, aile içi sorunlarıyla ilgili görüşmeler yapma, onları toplum kaynaklarına yönlendirme, ailenin temel ve duygusal gereksinimlerini gidermeye çalışma,
- Çocuk hakkında bireysel eğitim planının uygulanmasına yönelik aileleri bilgilendirici çalışmalar yapma ve sosyal danışmanlık hizmeti sunma,
- Kuruluşta yapılan çalışmalar hakkında aileye bilgi verme ve özel eğitim sürecinin ev ortamında sürdürülmesini sağlama,
- Etkileşim ve eğitici amaçlı grup çalışmaları yapma,
- Sosyal destek sistemlerini hayata geçirme, ev programları oluşturma, aileyi çocuğun eğitimine dâhil etme, ailenin sorunla baş edebilme mekanizmalarını harekete geçirme.

Müracaatçı aileleriyle yeterince mesleki çalışma yürütemeyen sosyal hizmet uzmanlarının, mesleki çalışmayı neden yürütemediklerine yönelik açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar aşağıda sunulmuştur:

- Kurum sahibinin bu yöndeki mesleki çalışmaları istememesi,
- Yeterli zaman ve olanağın olmaması,
- Bu merkezlerde sosyal hizmet uzmanlarına eğitimci olarak görev yaptırılması,
- İdarecilik yaptığı için bu çalışmalara yeterli zaman ayıramama,
- Özel eğitim alanında var olan işletmecilik anlayışından kaynaklanan sorunlar,
- Eğitim odağının özürlü çocukla sınırlı olarak algılanması,
- Ailelerin bu yönde bir talebinin olmaması,

Sosyal hizmet uzmanlarının % 58'si çalıştıkları kuruluşlarda ailelerle mesleki çalışmalar yaparken güçlük herhangi bir yaşamadıklarını bildirmişlerdir.

Ailelerle mesleki çalışma yaparken güçlük yaşayan sosyal hizmet uzmanlarının, ne tür güçlükler yaşadıklarına yönelik açık uçlu soruya verdikleri yanıtlar şu şekildedir:



- Bazı sorunlu ailelerle çalışırken danışma almaya gereksinim duyuyorum,
- Ailenin çocuğunu kabullenmekteki direnci, çocukta olabileceğinden daha hızlı gelişme beklemesi, bu gelişme gerçekleşmeyince de kurumu suçlaması,
- Kurum içinde yapmam gereken yazışmalar işi geciktiriyor,
- Mesleğin rol ve fonksiyonlarının yeterince bilinmemesi ve bu yüzden gerçekçi olmayan beklentiler,
- İletişim çatışması, anlayış farkı, yönlendirme güçlüğü,
- Genellikle ailelerin sosyal-duygusal durumlarının çöküntüde olmasından kaynaklı çok sık çatışmalar yaşama,
- Ailelerin eğitim düzeylerinin düşük olması,
- Çocuklarla özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yapılan çalışmaların ev ortamında aileler tarafından sürdürülememesi,
- Bazı ailelerin çok fazla tükenmişlik yaşamaları nedeniyle onları harekete geçirme sürecinde çekilen güçlük,
- Ailelerle çalışma konusunda kurumlara gereken olanakların sağlanmaması,

Ailelerle mesleki çalışma yürütürken çeşitli güçlükler yaşayan sosyal hizmet uzmanlarının, bu güçlükleri nasıl giderdikleri sorusuna verdikleri yanıtlar da oldukça öğreticidir:

- Mesleği tam anlamıyla uygulayarak,
- Kurum yöneticilerinin, diğer çalışanların desteğini alarak,
- Çok fazla tekrar yaparak,
- Uzun süren aile görüşmeleri yaparak,
- Grup toplantılarında uyulacak kuralları birlikte belirleyerek, grup üyelerinin kurallara uygun davranmasını sağlayarak, grup sürecine düzenli devam etmeyenleri diğer üyelerin de kararı ile gruptan çıkarma yöntemini uygulayarak,
- Karşılıklı görüş alışverişinde bulunarak ve ekip çalışmasından yararlanarak,

- Bilgilerimi anlatarak. Onları anlayarak, şimdi ve gelecekte karşılaşacakları sorunlardan bahsederek ve güçlü yanlarını açığa çıkararak,
- Toplum kaynaklarını çocuk ve ailenin yaşadığı sorunların çözümünü doğrultusunda harekete geçirerek,
- Aile eğitim programları uygulayarak,
- Annenin güçlü yanlarını açığa çıkartarak,
- Gönüllü olarak hafta sonlarının bir kısmını aile eğitimlerine ayırarak,

Özel eğitim ve rehabilitasyon sürecine aileyi katma, sosyal hizmet uzmanlarından beklenen rollerden bir diğeridir. Ailenin katılmasında en önemli sorun etkili bir işbirliği sağlama boyutunda yaşanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının neredeyse tamamına yakını (%94,2) çalıştıkları kuruluşlarda aileleri rehabilitasyon sürecine katabildiklerini ifade etmişlerdir. Katılımın niteliği tartışılır olsa da sosyal hizmet uzmanlarının en önemli mesleki rollerinden birini, önemli ölçüde yerine getirdikleri anlaşılmaktadır.

Özel eğitim ve rehabilitasyon sürecinde, ebeveynlerin yaşadığı en önemli duygusal sorunların başında suçluluk duyma gelmektedir. Ebeveynin yaşadığı suçluluk duygusunu hafifletecek çalışmalar yapmak, aileye yönelik çalışmalar arasında önemli bir yer tutmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının önemli bir bölümü (%94,0) çalıştıkları kuruluşlarda ailelerin suçluluk duygularının hafifletilmesine katkıda bulduklarını düşünmektedirler.

Konu ile ilgili yapılan araştırmalar özürsüz çocuğun varlığından dolayı ailelerin büyük bir bölümünün suçluluk duygusu ve stres yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Bu ise doğum öncesi dönemdeki kontrollerin yeterince yapılmamasına yönelik inançlar, ağır bakım yükünün vermiş olduğu bıkkınlık ve geleceğe ilişkin belirsizliklerden kaynaklanmaktadır. Özürsüz bireylerde rehabilitasyon süreci dünden bugüne sonuç vermez, gelişme normal bireylere göre oldukça yavaştır. Bu nedenle başarı uzun ve zahmetli bir sürecin sonunda gelir. Düzenli ve sistemli bir özel eğitim ve rehabilitasyon sürecinin gerçekleşmesi öncelikli olarak ailelerin yaşamış oldukları suçluluk duygusunun azaltılarak, onların çocuğun eğitimine olabildiğince katkı sağlamaları yönünde teşvik edilmesi ile olanaklıdır (4: 99–101).

Sosyal hizmet uzmanlarının yaklaşık üçte ikisi (% 64,2) ailelerin özürsüz olmayan üyeleri ile ilişkilerini düzeltme yönünde çalışmalar yürütmektedirler. Aile yaşamında özellikle anne tarafından özürsüz bireye ayrılan zaman ve ilginin fazlalığı ister istemez diğer üyelerin gereksinimlerinin karşılan-

masında bazı dengesizliklere neden olmaktadır. Özellikle özürlü çocuğu olan ailelerde ebeveynlerin sıklıkla kendilerini, birbirlerini ve diğer çocuklarını ihmal ettikleri görülmektedir. Aile gereksinimlerinin yeterince karşılanmaması durumunda ise ailenin parçalanması gibi sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının yürüttükleri çalışmalarda bu konuya özel bir önem verilmeli ve aile birlikteliği korunmaya çalışılmalıdır (14: 86–87).

## **TOPLUMA YÖNELİK ÇALIŞMALAR**

Çizelge 9: . Sosyal Hizmet Uzmanlarının Topluma Yönelik Çalışmaları

	Evet Sıklık	%	Hayır Sıklık	%	Toplam Sıklık	%
<b>Diğer merkezlerle ortak çalışma</b>	16	30,2	37	69,8	53	100,0
<b>Özürüllüğe yönelik yasal düzenlemelere katkı</b>	10	18,9	43	81,1	53	100,0
<b>Özürü haklarının savunulmasına yönelik katkı</b>	20	38,5	32	61,5	52	100,0
<b>Özürü politikalarına yönelik katkı</b>	7	13,2	46	86,8	53	100,0
<b>Özürüllük Alanındaki literatüre katkı sağlama</b>	10	18,9	43	81,1	53	100,0
<b>Topluma yönelik çalışmaların yapılması</b>	7	13,7	44	86,3	51	100,0

Sosyal hizmet uzmanlarının üçte ikisinden biraz fazlasının (%69,8) diğer rehabilitasyon merkezleriyle ortak çalışma yürütmedikleri saptanmıştır. Bu durumun özel sektöre ait rehabilitasyon merkezleri arasındaki rekabetten kaynaklandığı düşünülmektedir.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının yaklaşık dörtte biri (%18,9) özürüllüğe yönelik yasal düzenlemelerin gelişimine katkı sağladıklarını ileri sürmektedirler. Sosyal hizmet uzmanlarının genel olarak özürüllük alanındaki sosyal politikaların oluşturulması sürecinde etkin olmaları durumunda bu oranın daha yüksek olması beklenir.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının yaklaşık beşte ikisinin (%38,5), özürlü haklarının savunulmasına katkı sağlayabildikleri anlaşılmaktadır. Buna karşılık çoğunluk böyle bir katkıyı istedikleri gibi veremedikleri ka-  
naatindedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının önemli bir bölümü (%86,8) özürlülük alanın-  
daki politikaların gelişmesine istedikleri gibi katkıda bulunmadıklarını dü-  
şünmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanlarının gerek özürlülere yönelik sosyal politikaların  
geliştirilmesi sürecine, gerekse özürlü haklarının korunarak geliştirilmesi-  
ne aktif bir biçimde katkı sağlayamadıkları görülmektedir. Bu durum, sos-  
yal hizmet uzmanlarının aşırı iş yüklerinin yanı sıra, ülkemizde sosyal po-  
litikaların belirlenmesi sürecine katılım olanaklarının/kanallarının yeterince  
gelişmemiş olmasına da bağlanabilir.

Sosyal hizmet uzmanlarının yalnızca % 18,9'u özürlülük alanındaki litera-  
türün gelişimine katkıda bulunabildiklerini belirtmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanlarının yalnızca %13,7'si çalıştığı kuruluşun bulun-  
duğu çevrede, topluma yönelik çalışmalar yapabilmektedirler. Oysa kuru-  
luşun hizmet çevresinde yer alan topluma yönelik çalışmalar, o kuruluşun  
görevlerini başarıyla yerine getirebilmesi bakımından büyük önem taşı-  
maktadır. Sosyal hizmet uzmanı bu rolünü toplumla çalışma yöntem ve  
teknikleri aracılığıyla yerine getirir.

Sosyal hizmet uzmanları, diğer rehabilitasyon merkezleriyle ortak çalışma  
yapmak, özürlülüğe yönelik yasal düzenlemelere katkıda bulunmak, özür-  
lü haklarının korunmasına/ savunulmasına katkı sağlamak, özürlü politi-  
kalarının oluşturulmasına yönelik düzenlemelere katılmak, özürlülük ala-  
nındaki literatürün gelişmesine katkı sunmak ve rehabilitasyon merkezleri  
ile ilgili topluma yönelik çalışmalar yapmak konularında kendi konumlarını  
eleştirel bir yaklaşımla ele almaktadırlar. Kuşkusuz bu açık yürekli değer-  
lendirme yürüttükleri çalışmaların değerini azaltmaz. Bu değerlendirmeler,  
alandaki çalışan sosyal hizmet uzmanlarının eksikliklerini görme, kendilerini  
geliştirme ve mesleki konumlarını güçlendirme isteğinin de bir ifadesi ola-  
rak görülebilir.

## İŞ DOYUMU

Çizelge 10: Sosyal Hizmet Uzmanlarının İş Doyumunu Düzeyleri

Düzyey	Sıklık	%
Düşük	4	7,4
Normal	33	61,1
Yüksek	17	31,5
Toplam	54	100,0

Araştırmaya konu olan sosyal hizmet uzmanlarının % 7,4'ünün iş doyum düzeyi düşük, % 61,1'inin normal, % 31,5'inin ise yüksek bulunmuştur.

Sosyal hizmet uzmanlarının büyük bir kısmının aldığı ücretle geçinebilmesi, tamamına yakınının mesleğini severek yapması, büyük bir kısmının meslekte kendini yeterli görmesi gibi değişkenlerin onların tamamına yakınının iş doyum düzeylerinin normal ve yüksek olmasının önemli gerekçelerinden olduğu söylenebilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Toplumun temel birimi olan ailenin sağlıklı bir şekilde varlığını sürdürebilmesi için aile üyelerinin fiziksel, sosyal ve zihinsel olarak iyilik halinin sağlanması önemlidir. Ancak bazı durumlarda bu iyilik halini bozan etkenler olabilmektedir. Bu etkenlerden birisi de özürlü bir bireye sahip olmaktır. Özürlü bireye sahip olan aileler bu durumla tek başlarına baş edememekte, profesyonel yardıma gereksinim duymaktadırlar.

Özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri bu çerçevede önemli bir misyona sahiptir. Nitekim bu merkezler özürünün rehabilitasyon sürecinde, özürlü çocuğun öz bakım becerileri kazanması, ailesi ve çevresi ile uyumlu hale gelebilmesi ve ailenin bu durumla baş edebilme kapasitesinin geliştirilmesi açısından önemli bir görev üstlenmektedir. Rehabilitasyon merkezleri bu hizmetleri profesyonel meslek elemanları aracılığıyla sunmaktadır.

Sosyal hizmet mesleğinin temel unsurları, sahip olduğu bilgi temeli ve değer sistemi, içinde bulunduğu toplum, hizmet verdiği kurumu, müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanıdır. Sosyal hizmet uzmanı, içerisinde yer aldığı kuruluştta, diğer meslek elamanları ve kuruluş personeli ile ekip ça-

lışması içerisinde, birey, grup, aile, örgüt, toplum düzeyinde karşılaşılan sorun ve gereksinimlerle ilgilenmekte ve onlara yönelik müdahaleleri belirleyerek uygulamaya koymaktadır.

Görüşülen sosyal hizmet uzmanlarının yaş ortalaması 28 ve çoğunluğu kadındır. Kuruluşların çoğunda yalnızca meslek elemanı olarak çalışmaktadırlar. Sosyal hizmet uzmanlarının genelde ilk iş deneyimleridir. Çoğunluğu yeni mezun olmasına karşın bu alanda sosyal hizmet mesleğinin rol ve işlevlerini yerine getirme yeterliliğine sahip olduklarını düşünmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanları aldıkları akademik eğitimin yanı sıra kişisel çabalarıyla da kendilerini özürülük alanında geliştirmeye çalışmakta, geneli sosyal hizmet yaklaşımı kapsamında sıralanan mesleki rollerinin önemli bir bölümünü yerine getirebildiklerine inanmaktadırlar. Kuruluşlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları sosyal inceleme yapma, aileyle çalışma, özürülü bireyin kuruma uyumunu sağlama ve özürlünün rehabilitasyon sürecini değerlendirme gibi görevlerini başarıyla yerine getirmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanlarının çoğu (% 90,7) çalıştıkları kuruluşlarda ekip çalışmasını gerçekleştirebildiklerini ifade etmektedirler. Buna karşılık, mesleki çalışmalarını yaparken diğer meslek elemanlarıyla görev çatışması yaşayanların varlığı, alanda görev tanımlarının tam olarak oturmuş olmasının da bir sonucudur.

Sosyal hizmet uzmanlarının çoğu (% 69,8) müracaatçı aileleriyle mesleki çalışma yürütmekte ve bu çalışmalar sırasında önemli bir güçlkle karşılaşmamaktadır. Tamamına yakını (% 94,2), ailenin kuruluşla işbirliği yapmasını sağlayabildiğini, rehabilitasyon sürecine aileyi katabildiğini ve ailelerin suçluluk duygularını hafifletebildiğini düşünmektedir. Ailelerin çoğunun, enerjisini ve zamanını büyük ölçüde özürülü bireye yoğunlaştırmaktan dolayı, özürülü olmayan aile üyelerini ihmal ettikleri bilinmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu sorunları düzeltme yönünde de çalışmalar yapmaktadırlar. Sosyal hizmet uzmanları, mesleğin özürülük alanındaki asli görevlerinden biri olan, aileyi rehabilitasyon sürecine katma ve aileye sosyal destek hizmetleri sunma görevlerini yerine getirme çabası içindedirler.

Sosyal hizmet uzmanları, çoğunlukla, diğer rehabilitasyon merkezleriyle ortak çalışma yapamadıklarını, özürülü haklarının savunulmasına yönelik çabalarının zayıf kaldıklarını, özürülüğe yönelik yasal düzenlemelere katkıda bulunamadıklarını, özürülü politikalarının oluşturulmasında etkili olmadıklarını, özürülük alanındaki literatürün gelişimine katkıda bulunama-

dıklarını ve rehabilitasyon merkezlerinin bulunduğu çevrede topluma yönelik çalışmalarda yetersiz kaldıklarını düşünmektedirler.

Sosyal hizmet uzmanlarının tamamına yakınının (% 92,6) iş doyum düzeyleri ise normal ve yüksek olarak tespit edilmiştir.

Bu araştırmanın sonucunda, özel sektöre ait özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rol, işlev ve iş doyumlarıyla ilgili sorunları ortaya konulmaya çalışılmıştır. Ortaya konulan sorunların çözümüne katkı sağlayabilecek bazı öneriler geliştirilmiştir:

- Bu merkezlerde çalışan meslek elemanlarının görev tanımlarının netleştirilmesine yönelik yasal düzenlemeler yapılarak, kuruluşlarda çalışan meslek elemanları arasında görev çatışması yaşanması engellenebilir.
- Kuruluşlarda çalışan meslek elemanlarının daha etkin çalışma yürütebilmeleri için ekip çalışmasının ve meslekler arası koordinasyonun sağlanmasına yönelik uygulamalar artırılmalıdır.
- Ailenin özürlü olmayan bireyleriyle ilişkilerini düzenlemesine yardımcı olunmalı, özürlü çocuğa sahip olmaktan kaynaklanan suçluluk duygularını hafifletme yönünde çalışılmalı, aileyi rehabilitasyon sürecinde katma yönündeki çalışmalara daha da ağırlık verilmelidir.
- Bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, özellikle de yeni mezun ve deneyimsiz olanların hizmet içi eğitimleri ihmal edilmemelidir.
- Sosyal hizmet uzmanlarının özürsüzlük alanında topluma yönelik yaptıkları, yasal düzenlemeler, politika oluşturma, özürlü haklarının savunulması ve korunması, literatüre katkı verme gibi geniş ölçekli çalışmalara ağırlık vermeleri gerekmektedir.
- Sosyal hizmet uzmanları, çalıştıkları merkezlerin bulunduğu toplumsal çevreye yönelik olarak, hizmetlere ilgi ve duyarlılığı artırıcı, bilgilendirici çalışmalara ağırlık vermelidirler.
- Sosyal hizmet uzmanlarının özürsüzlük alanındaki gelişmeleri yakından takip etmeleri gerekmektedir. Bunun için bir yandan özellikle akademik olarak kişisel gelişimlerini ihmal etmezken, bir yandan da literatüre katkı yapma çabası içerisinde olmalıdırlar.
- Sosyal hizmet uzmanlarının yaptıkları işten doyum sağlayabilmeleri için alanı bilinçli olarak tercih etmeleri, alanda kendilerini sürekli geliştirmelere açık tutarak yeterli hale getirmeleri ve bu alanın yıpratıcılığı ve

zorluğu göz önüne alındığında aldıkları ücretlerin tatmin edici olması gerekmektedir.

## **KAYNAKLAR**

1. Aktaş, Aliye Mavili. “Planlama”. 2004–2005 Öğretim Yılı H.Ü.S.H.Y.O. Sosyal Hizmet Kuram ve Uygulamaları III Dersi Kapsamında (Yayınlanmamış) Ders Notu Olarak Verilmiştir. 2004.
2. Başbakanlık SHÇEK Genel Müdürlüğü Zihinsel Özürlüler Özel Rehabilitasyon Merkezleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, Sayı: 19724, 13.02.1988.
3. Danış, M. Zafer. “Otistik Çocuklar.” *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 2, Kasım 2001: 65–82.
4. Danış, M. Zafer. “Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğine ilişkin düşünceleri ve Umutsuzluk düzeyleri”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17 (2), 2006: 91–107.
5. Doğan, Ali Rıza. “*Rehabilitasyon Alanında Sosyal Hizmet Mesleği ve Sosyal Hizmet Uzmanının Rolü*”, 2005, www.shudernegi.org.tr.
6. Duyan, Veli. Sosyal Hizmet İşlev Ve Roller, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, c: 14, s: 12, Ekim 2003, ss. 1–22.
7. Duyan, Veli. Sosyal Hizmet Kuram ve Uygulamaları Dersi, Yayınlanmamış Ders Notları, 2003.
8. Duyan, Veli. (2005) “Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Problemlerle Başa Çıkma Tarzları”, *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 5 (1) 1–6.
9. Güler, Müzeyen. (1990) *Endüstri işçilerinin iş doyumu ve iş verimine depresyon, kaygı ve bazı değişkenlerin etkisi*. [Yayınlanmamış Doktora Tezi], Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
10. Işıkhana, Vedat. “Sosyal Hizmet Uzmanları İş Doyumları” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: H.Ü. S.H.Y.O. 1993.
11. İl, Sunay. “Özürlülük Aile Yaşamı ve Sosyal Hizmet”, Görme Özürlüler için Rehabilitasyon Deneyimleri, Yeni Rehabilitasyon Deneyimleri ve Meslek Tanımları, Yay. Haz. Kasım KARATAŞ, Ankara: Körler Federasyonu Yayını, No: 4, 2001.
12. Karataş, Kasım, “Engellilerin Topluma Kazandırılması”, *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, Sayı: 29, Mayıs, 2001, ss: 10–19.



13. Özürlülere Hizmet Veren Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurum ve Kuruluşları İşbirliği ve Koordinasyon Toplantıları sonuç Raporları. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, 2000.
14. Sandalcı, Fatma Savaş, "Özürlü Çocuğu Olan Aileler ve Sosyal Hizmet Mesleği", *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 1, 2002.
15. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Personel Eğitimi ve Özürlülük Hakları Komisyon Raporu, 2000.
16. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. *1.Özürlüler Şurası 29 Kasım-02 Aralık 1999*. Ankara: T.C.Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, 1999.
17. Erkan, G. (1991) "Özürlü Çocuklar ve Aileleri", *Sosyal Hizmet*, 1 (4) 42-43.
18. Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 1297-1349). Chicago, IL: Rand McNally.