



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE HİZMET KALİTESİNİN
ANALİZİ: ANKARA ÖRNEĞİ**

Nurettin ÖZDEN

Doktora Tezi

Ankara, 2023

SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE HİZMET KALİTESİNİN ANALİZİ:
ANKARA ÖRNEĞİ

Nurettin ÖZDEN

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2023

KABUL VE ONAY

Nurettin ÖZDEN tarafından hazırlanan "*Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Analizi: Ankara Örneği*" başlıklı bu çalışma, 15 Haziran 2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Başkan)

Prof. Dr. Tarık TUNCAY (Danışman)

Doç. Dr. Hüsamettin ÇETİN (Üye)

Doç. Dr. Melahat DEMİRBİLEK (Üye)

Dr. Semih CEYHAN (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan "**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**" kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açıktır.

- o Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren **6.** ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

Nurettin ÖZDEN

¹"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum tarafından verilir** *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik karar verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Prof. Dr. Tarık TUNCAY** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Nurettin ÖZDEN

*İlk öğretmenim,
Sevgili ağabeyim
Şehit Fahrettin ÖZDEN'in
anısına...*

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın tamamlanmasına katkı sağlayanlara teşekkür ederim.

Bu teşekkürün ilki, saygıdeğer danışmanım Prof. Dr. Tarık TUNCAY'A. Kendisine, öncelikle akademik eğitim dönemimde, ardından iş ve özel hayatımda karşılaştığım sorunlar hakkında beni dinlediği ve zor günlerimde desteklediği için sonsuz teşekkür ederim. Bu yönüyle sosyal hizmeti ve değerlerini sadece aktaran, anlatan değil, yaşayan ve yaşatan birisi olması beni çok etkilemiştir. “*Yorulдум, zorlanıyorum*” dediğim anda beni cesaretlendirdiği ve güçlendirdiği için kendisine minnettarım.

Bu çalışmanın ilerlemesi ve ortaya çıkması için yoğun çalışma koşullarına rağmen bana zaman ayıran ve tez izleme komitemde yer alan değerli hocalarım Prof. Dr. Kasım KARATAŞ, Prof. Dr. Elif GÖKÇEARSLAN ve Dr. Semih CEYHAN'a da kıymetli katkılarından dolayı teşekkür ediyorum. Komite üyelerinin sosyal hizmet alanında hizmet standartlarının oluşturulması ve hizmet kalitesinin geliştirilmesi konusunda çalışma yapmış olması, bu araştırmanın değerini artırmıştır.

Bir teşekkürü de araştırmaya gönüllü olarak katılan ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı hizmetlerinden faydalanan müracaatçılar ile sosyal hizmet merkezi müdürleri, müdür yardımcıları, meslek elemanları, Ankara İl Müdürlüğü personeli ve Bakanlık uzmanları ile yöneticileri hak ediyor. Tezim, sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesinin geliştirilmesine bir nebze katkı sağlayacaksa, bu onların sayesinde olacaktır.

Ayrı bir teşekkür de kıymetli arkadaşlarım Sebahattin KUŞ ve Melih Onur ERDOĞAN ile saygıdeğer uzmanlarımız Dr. Dursun AYAN, Merve ERKEKOĞLU, Tuğba UYSAL, Melike KORKMAZ, Seda BEKTAŞ ve Beste KAVLAK'a. Araştırma süresince beni destekledikleri ve tezin ilerlemesine katkı sağladıkları için kendilerine müteşekkirim.

Son teşekkür tez yazım sürecinde aramızdan ayrılan annem Aysen ÖZDEN ve de yanıma oturup gençlik anılarını tekrar tekrar anlatan babam Halit ÖZDEN ile değerli eşim Tuğba, kızlarım Elif, Elanur ve Neda'ya. İrfan sahibi insanlar olarak ilim sahibi olmanın önemini küçüklüğümden beri telkin eden anne ve babama bugünlere gelmemde sarf ettikleri maddi ve manevi destekleri için; tezimin başladığı ilk günden geldiği son aşamaya kadar

gösterdikleri sınırsız hoşgörü, sabır ve özveri için de sevgili eşime ve kızlarıma ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Yaptıklarına karşılık her tür teşekkür sözcüğü yetersiz kalır.

Temmuz, 2023

Ankara

ÖZET

ÖZDEN, Nurettin. *Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Analizi: Ankara Örneği*, Doktora Tezi, Ankara, 2023.

Bu araştırmanın amacı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının en yaygın taşra kuruluşu olan sosyal hizmet merkezlerinde (SHM) verilen belirli hizmetlerin hizmet kalitesini; hizmeti alanlar, hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerin görüş ve değerlendirmeleri dikkate alınarak Ankara’da faaliyet gösteren dört farklı tipteki sosyal hizmet merkezi örneğinde analiz etmektir. Araştırma, Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı ve Çubuk’taki SHM’lerde verilen Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) hane ziyareti hizmeti, sosyal ve ekonomik destek hizmeti, aile danışmanlığı hizmeti ve şehit aileleri ve gazilere yönelik hizmetleri incelemiştir.

Araştırmada, değerlendirme araştırmalarının bir türü olan program değerlendirmesi odağında karma araştırma yöntemi uygulanmıştır. Araştırmanın nicel yöntem aşamasında, SHM’lerden hizmet alanlar (müracaatçılar) üzerinden yapılan değerlendirmede, SHM hizmetlerine uyarlanmış hizmet kalitesi anketi uygulanmıştır. Bu analiz sürecinde, SERVPERF hizmet kalitesi ölçme modeli tercih edilmiştir. Nitel aşamada ise, hizmeti verenler (Müdür yardımcısı, meslek elemanları) ve hizmeti yönetenler (Bakanlık daire başkanları, uzmanları, Ankara İl Müdürlüğü personeli) ile derinlemesine görüşmeler yapılmış ve elde edilen veriler içerik analizi ile çözümlenmiştir.

Araştırma sonucunda; SHM’lerde iş yoğunluğunun fazla olduğu ve mevcut hizmetlerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmada ayrıca, SHM’lerin fiziksel özelliklerinin iyileştirilmesine ihtiyaç olduğu ve SHM hizmet binalarının ulaşılabilirliğine önem verilmesi gerektiğini belirlenmiştir. SHM’lerde görev yapan meslek elemanlarının güvenilir, duyarlı ve yetkin oldukları anlaşılmış ve daha nitelikli hizmet sunumu için personelin yeterli içerikte ve sayıda gerçekleştirilecek hizmet içi eğitim programları ile desteklenmesinin ve personel arasındaki iş barışının tesis edilmesinin önem arz ettiği ortaya çıkmıştır. Hizmetlerin kalitesinin artırılabilmesi için hizmet sunumunda nicelikten çok niteliğe odaklanan bir bakış açısına ihtiyaç olduğu,

Bakanlıkça belirlenen başarı ölçütlerinin ve performans göstergelerinin personelde bir aciliyet duygusu oluşturduğu ve bunun hizmet sunumunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Sosyal hizmet merkezi mevzuatının günün koşullarına göre güncellenen dinamik bir yapıya kavuşturulmasının hizmet kalitesini arttıracığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada, odağa alınan SHM hizmetlerinin kalitesine dair bulgulara yer verilmiş ve bu hizmetlerin geliştirilmesi gereken yönlerine ve kalite boyutlarına dair sonuç ve öneriler ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: sosyal hizmet merkezi, hizmet kalitesi, ASDEP, sosyal ve ekonomik destek hizmeti, aile danışmanlığı hizmeti, şehit aileleri ve gazi hizmetleri, SERVPERF

ABSTRACT

ÖZDEN, Nurettin. *Analysis of Service Quality in Social Service Centers: Ankara Case*, Ph.D. Dissertation, Ankara, 2023.

The purpose of this research was to analyze the quality of specific services provided in social service centers (SSCs), which are the most prevalent rural institutions of the Ministry of Family and Social Services (MFSS), by considering the perspectives and evaluations of service users, service providers and service managers, in the example of four different types of SSCs operating in Ankara. The research prioritized the Family Social Support Program (ASDEP) household visits, social and economic support service, family counseling service and services for families of martyrs and veterans provided in SHMs in Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı and Çubuk.

A mixed research methodology, with a focus on program evaluation as a type of evaluative research, was employed in the research. In the quantitative phase of the research, a service quality survey adapted for SSC services was applied through analysis conducted with service users (clients). The SERVPERF service quality measurement model was preferred for this analysis. In the qualitative phase, in-depth interviews were conducted with service providers (Deputy Directors and staff in SSCs) and service managers (Heads of department and Experts in MFSS, Staff in Ankara Provincial Directorate) and the obtained data were analyzed through content analysis. Thus, the research problem was addressed in a broader manner, allowing for the presentation of stronger evidence regarding the quality of services provided in SSCs and the dimensions of quality that require improvement.

The research findings indicated that there was a high workload in SSCs and a need for the enhancement of the existing services. Additionally, the research identified the need to improve the physical characteristics of SSCs and emphasized the importance of accessibility of SSC buildings. It is revealed that the staff working in these organizations are trustworthy, sensitive and competent, and that supporting the staff through in-service training programs conducted at an adequate content and quantity, as well as establishing a harmonious working environment among the personnel, are crucial for delivering more

qualified services. The research highlighted the need for a different perspective focusing on quality rather than quantity to enhance the quality of services currently provided in SSCs. It is identified that the success criteria and performance indicators determined by the MFSS create a sense of urgency among the SSC personnel, which negatively affects the service delivery. Therefore, it is concluded that transforming the legislation of social service centers into a dynamically evolving structure, in line with the current conditions, will enhance the quality of services.

The research presented findings on the quality of services provided in SSCs and provided conclusions and recommendations regarding the aspects and dimensions of quality that need improvement in the services offered in these centers.

Keywords: social service center, service quality, Family Social Support Program household visits, social and economic support service, family counseling service, services for families of martyrs and veterans, SERVPERF.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
İÇİNDEKİLER	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xvii
TABLolar DİZİNİ	xix
ŞEKİLLER DİZİNİ	xxiii
GRAFİKLER DİZİNİ	xxiv
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN GENEL ÇERÇEVE	5
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	5
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	7
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	16
1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	18
1.5. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI.....	20
1.6. ARAŞTIRMA ALANI İLE İLGİLİ TANIMLAR.....	21

2. BÖLÜM: SOSYAL HİZMET VE KURULUŞLARI.....	25
2.1. SOSYAL HİZMETİN TANIMI VE HİZMET VEREN KURULUŞLAR....	27
2.2. SOSYAL HİZMET MERKEZLERİ: DERİNLEMESİNE BİR İNCELEME	
.....	34
2.2.1. Merkezlerin Tanımı ve Görevleri.....	35
2.2.2. Merkezlerin Tarihçesi ve Kuruluş Süreci	36
2.2.3. Merkezlerin İşlevleri ve Çalışma İlkeleri.....	44
2.2.4. Kurumsal Yapı: Farklı Birimler ve Roller	46
2.2.4.1. Başvuru, Tespit ve İzleme Birimi	47
2.2.4.2. Uygulama Birimi.....	48
2.2.4.3. Eğitim ve Danışmanlık Birimi	49
2.2.4.4. Şehit Yakınları ve Gazilere Hizmet Birimi	50
2.2.4.5. Sosyal Hizmet Komisyonu.....	51
2.2.5. Personel Yapısı: Kimler, Neler Yapıyor?	51
2.2.6. Sosyal Hizmet Merkezlerinin Bugünkü Durumu: Bir Gözden Geçirme	56
3. BÖLÜM: HİZMET KALİTESİ: KAVRAMSAL VE ANALİTİK ÇERÇEVE..	59
3.1. HİZMETİN TANIMI, ÖZELLİKLERİ VE SINIFLANDIRMASI:	
DERİNLEMESİNE BİR BAKIŞ	60
3.2. KALİTE: TANIMI, BOYUTLARI VE TARİHSEL GELİŞİMİ.....	65
3.2.1. Kalitenin Tanımı ve Tarihsel Evrimi	66
3.2.2. Kalitenin Çeşitli Yüzleri: Boyutları ve Türleri	67

3.3. HİZMET KALİTESİNİN ANALİZİ	71
3.3.1. Hizmet Kalitesinin Tanımı ve İlgili Kavramlar	71
3.3.2. Hizmet Kalitesinin Boyutları ve Ölçüm Yöntemleri	73
3.3.3. Hizmet Kalitesini Ölçmede Kullanılan Modeller: SERVQUAL ve SERVPERF	77
3.4. SOSYAL HİZMETTE KALİTE: TEMEL DİNAMİKLER VE KANITA DAYALI UYGULAMA	80
3.4.1. Sosyal Hizmetin Sunumunda Kalitenin Yeri ve Önemi	80
3.4.2. Kalite Standartları ve Kanıta Dayalı Uygulama: Sosyal Hizmet Çerçevesi	84
3.5. SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE HİZMET KALİTESİ: KALİTE BOYUTLARI VE STANDARTLAR	87
3.5.1. Hizmet Kalitesi Boyutları: Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Duyarlılık, Empati ve Yetkinlik	88
3.5.1.1. Fiziksel Özellikler	88
3.5.1.2. Güvenilirlik	90
3.5.1.3. Duyarlılık	91
3.5.1.4. Empati	92
3.5.1.5. Yetkinlik	93
3.5.2. Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Standartları	94
4. BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİNE GENEL BİR BAKIŞ	96
4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ VE DESENİ	97
4.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	101

4.3. ARAŞTIRMANIN SÜRECİ.....	107
4.4. ARAŞTIRMANIN ÖZNELERİ.....	108
4.5. VERİLERİN TOPLANMASI.....	113
4.6. VERİLERİN YORUMLANMASI.....	114
5. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM.....	116
5.1. NİCEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM.....	116
5.1.1. Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi.....	116
5.1.1.1. Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ve Kalite Boyutları.....	116
5.1.1.2. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Betimsel İstatistikler	118
5.1.1.3. Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Analizi	121
5.1.2. Hizmet Türlerinin Derinlemesine Analizleri	140
5.1.2.1. ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti Değerlendirmesi	141
5.1.2.2. SED Hizmeti Değerlendirmesi.....	146
5.1.2.3. Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı Hizmeti Değerlendirmesi ...	151
5.1.2.4. Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Sunulan Hizmetlerin Değerlendirmesi	155
5.1.3. Hizmet Türlerinin Karşılaştırmalı Analizleri	161
5.1.3.1. Hizmet Türlerine İlişkin Farklılık Analizi	161
5.1.3.2. Hizmet Türlerine İlişkin Kümeleme Analizleri	165
5.2. NİTEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM	175

5.2.1. Günlük Çalışma Yüğü.....	175
5.2.1.1. Bakanlığın Hane Ziyareti Hedefi	176
5.2.1.2. Başvuru ve Dosya Sayısı.....	178
5.2.1.3. Müracaatçılara Ayrılan Vakit.....	181
5.2.1.4. Motivasyon Faktörleri.....	183
5.2.1.5. Personel Sayısı	190
5.2.2. Hizmetin ve Hizmet Verenin Güvenilirliği.....	195
5.2.2.1. Güvenilirliği Güçlendiren Etmenler.....	195
5.2.2.2. Güvenilirliği Zayıflatan Etmenler	199
5.2.3. SHM'nin Ulaşılabilirliği ve Faktörleri	206
5.2.3.1. Ulaşılabilirliği Kolaylaştıran Etmenler	207
5.2.3.2. Ulaşılabilirliği Güçleştiren Etmenler	212
5.1.4. SHM'nin Fiziksel Özelliklerinin Hizmet Kalitesine Etkisi	216
5.1.5. Personelin Yetkinliği ve Hizmet Kalitesi İlişkisi.....	225
5.1.6. Personelin Duyarlılığı	234
5.1.7. Hizmet Kalitesini Etkileyen Diğer Faktörler	237
5.1.7.1. İş Barışı	238
5.1.7.2. Müracaatçı Merkezli Diğer Faktörler.....	242
5.1.7.3. Kuruluş Merkezli Diğer Faktörler.....	245
5.1.7.4. Personele Yönelik Diğer Faktörler.....	250
5.1.7.5. Hizmet Kriterlerine İlişkin Diğer Faktörler	252

5.1.8. Hizmet Kalitesini Artırmaya Yönelik Öneriler.....	255
5.1.8.1. Hane Ziyaretlerine Yönelik Öneriler	255
5.1.8.2. Kuruluş Yapısına, İşleyişe ve Mevzuata Yönelik Öneriler.....	257
5.1.8.3. Kuruluşların Fiziki Özelliklerine Yönelik Öneriler	265
5.1.8.4. Personele Yönelik Öneriler	269
5.1.8.5. Doğrudan Hizmet Alanlarına Yönelik Öneriler.....	275
5.3. GENEL DEĞERLENDİRME.....	282
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	286
KAYNAKÇA	322
EKLER.....	341
EK 1: SOSYAL HİZMET MERKEZİ HİZMET KALİTESİ ANKETİ	341
EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU	350
EK 3: ETİK KOMİSYON İZİNİ	357
EK 4: AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI İZİN YAZISI.....	358
EK 5: ORJİNALLİK RAPORU.....	359
EK 6: SHM KRONOLOJİSİ	361
EK 7: ETİK İLKELER	362

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Simge/Kısaltma	Açıklama
AASWSW	: American Academy of Social Work and Social Welfare (Amerikan Sosyal Hizmet ve Sosyal Refah Akademisi)
AB	: Avrupa Birliği
AÇEP	: Anne ve Çocuk Eğitim Programı
AÇSHB	: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
AD	: Aile Danışmanlığı
AEP	: Aile Eğitim Programı
ASDEP	: Aile Sosyal Destek Programı
ASHB	: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
ASPB	: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
ATHGM	: Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü
BADEP	: Baba Destek Eğitim Programı
BM	: Birleşmiş Milletler
DB	: Daire Başkanı
DDK	: Devlet Denetleme Kurulu
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
ME	: Meslek Elemanı
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı

NASW	: National Association of Social Workers (Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)
OECD	: Organization for Economic Co-operation and Development (İktisadi İşbirliği ve Gelişme Teşkilatı)
PDR	: Psikolojik Danışma ve Rehberlik
SED	: Sosyal ve Ekonomik Destek
SERVQUAL	: Service Quality (Hizmet Kalitesi)
SERVPERF	: Service Performance (Hizmet Performansı)
SHM	: Sosyal Hizmet Merkezi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SHRM	: Sosyal Hizmet ve Rehabilitasyon Merkezi
SHUDER	: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği
SYDV	: Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı
ŞÖNİM	: Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi
TAYA	: Türkiye Aile Yapısı Araştırması
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
UZM	: ASHB Uzmanı

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1: Sosyal Hizmet Merkezi İhtiyaç Çalışması.....	43
Tablo 2: SHM’lerdeki Personelinin Unvana ve İstihdam Türüne Göre Dağılımı	54
Tablo 3: SHM’lerdeki Aktif Meslek Elemanlarının Unvan ve İstihdam Türüne Göre Dağılımı	55
Tablo 4: SHM’lerde 2022 Yılında Yürütülen Temel Hizmetler	57
Tablo 5: Ankara’daki Sosyal Hizmet Merkezleri	104
Tablo 6: Hizmet Kalitesi Anketi Uygulanan Müracaatçılar-Hizmet Alanlar	110
Tablo 7: Derinlemesine Görüşmeler – Hizmeti Verenler	111
Tablo 8: Derinlemesine Görüşmeler- Hizmeti Yönetenler	112
Tablo 9: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarına İlişkin İstatistikler	117
Tablo 10: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları	117
Tablo 11: Araştırmanın Yapıldığı SHM’lerde Katılımcıların Dağılımı	118
Tablo 12: SHM ve Hizmet Türüne Göre Katılımcıların Dağılımı	118
Tablo 13: Demografik Özelliklere Yönelik Dağılım	119
Tablo 14: Alınan Hizmet Türüne Göre Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi	121
Tablo 15: Hizmet Kalitesi Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Testi.....	124
Tablo 16: Hizmet Kalitesi Boyutlarına Yönelik Puanların Hizmet Alınan SHM’ye Göre Farklılık Gösterme Analizi.....	125

Tablo 17: Algılanan Hizmet Kalitesi Ortalama Puanları ile Yaş Değişkeninin Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi	128
Tablo 18: Cinsiyet ve Yaş Grupları Değişkenleri ile Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi	131
Tablo 19: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem <i>t</i> Testi	132
Tablo 20: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının SHM'lere ve SHM'lerden Hizmet Alan Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılmasına Yönelik İki Yönlü Varyans Analizi	133
Tablo 21: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ile Eğitim Düzeyinin Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi	135
Tablo 22: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Gelir Durumu Açısından Farklılığına İlişkin Bağımsız Örneklem <i>t</i> Testi	137
Tablo 23: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Katılımcıların SHM'ye Gelip Gelmeme Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Örneklem <i>t</i> Testi	138
Tablo 24: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ile Katılımcıların SHM'ye En Son Geliş Zamanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi	139
Tablo 25: ASDEP Hane Ziyareti Hizmetine Yönelik Dağılım	141
Tablo 26: ASDEP Hane Ziyaretlerinde Katılımcılara Ayrılan Zamanın Yeterliliğine Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bağımsız Örneklem <i>t</i> Testi	143
Tablo 27: Algılanan Hizmet Kalitesinin Sosyal Hizmet Merkezi Tarafından Sağlanan Rehberlik/Yönlendirme/Desteğin Katılımcıların Durumunu İyileştirmesi Bakımından Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi	145
Tablo 28: Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetine Yönelik Dağılım	146

Tablo 29: Algılanan Hizmet Kalitesi ile SED Hizmeti Kapsamında Katılımcılara Bilgilendirme, Rehberlik, Yönlendirme veya Danışmanlık Hizmeti Verilmesinin Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi.....	149
Tablo 30: Katılımcıların SED Hizmeti Dışında İhtiyaç Duyduğu Başka Bir Konu İçin SHM'ye Gitme Durumuna Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi	150
Tablo 31: Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı Hizmetine Yönelik Dağılım	151
Tablo 32: Aile Danışmanlığı Hizmeti Sonrasında SHM Tarafından Katılımcılarla Yeniden İletişime Geçilip Geçilmemesine Göre Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi.....	154
Tablo 33: Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Sunulan Psikososyal Destek Hizmetine Yönelik Dağılım	155
Tablo 34: Katılımcıların Bildirdiği İhtiyaç/Talep/İstek Konusunda SHM Personeli Tarafından Tekrar Kendileriyle Temasa Geçilmesi Durumuna İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi.....	158
Tablo 35: Hizmet Alınan Konuda veya İhtiyaç Duyulan Başka Bir Noktada SHM'nin Ziyaret Edilip Edilmemesine Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi	159
Tablo 36: Hizmet Türleri ve Hizmet Alınan SHM'ye Göre Katılımcıların Genel Hizmet Kalitesi Algısına Yönelik İki Yönlü Varyans Analizi	162
Tablo 37: Kümeleme Analizi Sonuçları.....	165
Tablo 38: Kümeleme Analizine İlişkin ANOVA Sonuçları	166
Tablo 39: Kümelemeye Dâhil Edilen Değişkenlerin Küme Dağılımı	167
Tablo 40: ASDEP Hane Ziyareti Hizmetine İlişkin Kümelemeler.....	168
Tablo 41: Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetine İlişkin Kümelemeler	169

Tablo 42: Aile Danışmanlığı Hizmetine İlişkin Kümelemeler	170
Tablo 43: Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Verilen Psikososyal Destek Hizmetine İlişkin Kümelemeler	171
Tablo 44: Chaid Analizine Dâhil Edilen Değişkenler.....	172

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Sosyal Hizmet Merkezlerinin Tarihçesi	41
Şekil 2: Sosyal Hizmet Merkezlerinin İşlevleri	45
Şekil 3: Sosyal Hizmet Merkezlerinin Organizasyon Yapısı.....	47
Şekil 4: Chaid Analizi	174
Şekil 5: Nitel Bulgulara İlişkin Temalar	175

GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1: Türkiye'de Yıllar İtibariyle Açılan Sosyal Hizmet Merkezi Sayıları	56
Grafik 2: Hizmet Alınan SHM'ye Göre Algılanan Genel Hizmet Kalitesi Puanları	161
Grafik 3: Sunulan Hizmet Türüne Göre Algılanan Genel Hizmet Kalitesi Puanları	164

GİRİŞ

“Sosyal çalışmacıların, hizmet süreçlerini eleştirel analize tabi tutma konusundaki azimli çabalarına karşılık üzerimize düşeni yapmalıyız ve onları, verdikleri hizmeti tecrübeye dayalı en iyi standartlarla ölçme konusunda cesaretlendirmeliyiz ki şu an için yetersiz olan bu standartlar, profesyonel olarak adlandırılabilir bir seviyeye gelebilsin.”
(Mary E. Richmond, Sosyal Teşhis)

İnsanı merkeze alan ve onun iyilik halini hedefleyen sosyal hizmet mesleği; birey, aile, grup ve toplumların çevrelerinden kaynaklanan sorunlarla baş edebilme becerisini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu haliyle sosyal hizmet mesleği, özünde, birey ve toplumun işlevselliğini arttırmayı, onları güçlendirmeyi ve yaşam kalitelerini yükseltmeyi hedeflemektedir.

Sosyal hizmet mesleğinin bu amaçlara ulaşması için öncelikle, daha kaliteli hizmet verme anlayışına yönlendirilmesi gerekmektedir. Bu gerekliliğin en çok hissedildiği yerlerden biri de sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Dünyada birçok sosyal hizmet kuruluşu; insani hizmet örgütlerinde model olarak kullanılan hizmet kalitesi ve toplam kalite gibi kavramları bizzat kendi bünyelerinde uygulamaya koymakta ve günümüz modern hizmet anlayışına uyum sağlamaktadır. Bu kuruluşlar böylelikle sosyal hizmetin uygulama alanlarında daha etkin roller üstlenmekte ve yürütülen hizmetlerin daha nitelikli, kaliteli ve görünür olmasına zemin hazırlamaktadır.

Ülkemizde sosyal hizmet alanında yürütülen müdahale ve uygulamalarda önemli rol oynayan kuruluşların başında, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı olarak faaliyet yürüten sosyal hizmet merkezleri gelmektedir. Bu merkezler, Türkiye'nin en yaygın kamusal sosyal hizmet kuruluşlarından biri olarak tüm ülke çapında ihtiyaç sahiplerine yönelik koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici rehberlik ve danışmanlık hizmetlerini tek çatı altında sunmaktadır. Mikro ölçekli Bakanlık birimi profilinde tasarlanmış olan bu merkezlerin, üstlendikleri bu önemli görevler nedeniyle, daha nitelikli ve kaliteli hizmet anlayışına sahip olması beklenmektedir.

Bugün artık kaliteli hizmet anlayışı her alanda olduğu gibi sosyal hizmet alanının da vazgeçilmez unsurları arasında yer almaya başlamıştır. Bireylerin “iyilik ve iyi olma hallerinin” sağlanması gibi önemli bir amacı ve rolü olan bu mesleğin, kaliteden ve nitelikli hizmet anlayışından uzak olması kabul edilemez. Hatta bu alanda sunulan

hizmetlerin kalitesinin test edilmesi, uygulanan sosyal hizmet müdahalelerin etkililiğinin analiz edilmesi, mesleki sürecin her zaman en önemli unsurları arasında yer almalıdır. Zira kendilerine profesyonel olarak hizmet verilen müracaatçıların, hizmet sonrasında, daha işlevsel bir duruma geldiğini görmek gerek bu hizmeti veren kuruluşlar bakımından gerekse bu hizmetin sağlanmasında rol oynayan meslek elemanları açısından ciddi bir doyum sağlar. Bu nedenledir ki bu mesleğin ve disiplinin, sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının niteliğine ve kalitesine yoğunlaşması, verilen hizmetlerin etkinliğini sorgulaması, doğru ve yerinde bir yaklaşım olarak görülmektedir.

Ancak açıktır ki bir sosyal hizmet uygulamasını değerlendirmek, ölçmek ve analiz etmek, herhangi bir hizmet sektöründeki hizmet kalitesini değerlendirmek kadar kolay da değildir. Zira bu alandaki hizmet kalitesi, hizmet süreçleri sonrasında hizmet verilen kesimlerin izlenmesini ve ortaya çıkan davranış değişikliklerinin, ruhsal belirtilerin, sosyal çevre etkileşimlerinin ve genel sosyal işlevselliğin farklı değerlendirme araçları ile takip edilmesini ve analizini gerekli kılmaktadır. Sosyal hizmette kalite, bu yönü ile müdahale ve uygulamaların birey ve aileler üzerindeki genel etkinlik ve etkililik düzeyini ifade etmek için kullanılmaktadır.

Sosyal hizmette kalite, diğer bir yönü ile müracaatçıların ihtiyaçlarına karşılık gelen, mahremiyetini gözeten, güvenilir, erişilebilir ve kültürel olarak da bu kişilere uygun hizmetler sunulmasına işaret etmektedir. Bu bakış açısı ile kalite, hizmetlerden faydalananların algılarıyla da yakından ilişkilidir. Hizmet alanların hizmetleri nasıl değerlendirdiği, bu hizmetlerden ne kadar memnun kaldıkları, hizmet kalitesinin önemli bir ölçüsü olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle de sosyal hizmette hizmet kalitesinin genellikle müracaatçı geri bildirimleri, anketler, memnuniyet değerlendirmeleri ve odak grup görüşmeleri gibi farklı araçlar kullanılarak ölçüldüğü ve analiz edildiği görülmektedir.

Günümüzde maalesef, birtakım nedenlerle özellikle kamusal alanda verilen hizmetlerde kaliteden uzaklaşmakta ve bu konu ikinci plana itilmektedir. Kurumların stratejik planlamalar dahilinde yaptıkları performans ölçümleri, aile temelli bakış açısıyla ailede meydana gelen değişimi analiz etmek yerine, bir hizmetin sunulması ile ortaya çıkan süreç ve başarı göstergelerini (*ziyaret edilen hane sayısı, ekonomik destek verilen aile sayısı, aile danışmanlığı verilen kişi sayısı, ziyaret edilen kişi sayısı vb.*) dikkate almakta

ve bu nedenle de elde edilen veriler, verilen hizmetlerin ailelerin hayatında meydana getirdiği gerçek etkiyi göstermede yetersiz kalmaktadır.

Bu durumda aynı kurum, bir aileye aynı birey veya farklı bir aile bireyleri üzerinden tekrar tekrar hizmet sunmakta ancak ailenin yaşamında beklenen etkiyi maalesef ortaya çıkaramamaktadır. Bu nedenle, yaşanan sosyal sorunların bir sonraki nesle olumsuz yansımaları da engellenememektedir. Örneğin tek ebeveynli bir ailede, çocukları ile birlikte yaşayan bir kadına ve çocuğuna sağlanan ekonomik destek hizmeti, ekonomik desteğin yanı sıra hizmet alan ailenin çocuk bakımı, ihmali ve istismarı ile çocuklarının eğitimlerini sağlıklı bir şekilde sürdürmeleri ve geleceklerini doğru şekillendirmeleri gibi hususlarda bilinç ve farkındalık düzeyini göz ardı ettiğinde, söz konusu aile içerisinde yaşayan çocuk ya da çocuklar tarafından erken yaşta evlilikler yapılmakta, istihdama katılmada ve ailenin ekonomik yaşamında zorluklarla karşılaşmakta ve yeni oluşan aile sistemi yaşanan benzer nitelikteki sosyal ve ekonomik sorunlar nedeniyle benzer süreçler geçirmektedir. Bu tür durumlarda, yaşanan sosyal sorun temelinden çözülemediği için aynı hizmetin tekrar tekrar sunulması ve bir sonraki nesilde de devam etmesi mümkün olabilmektedir.

Sosyal hizmet alanında gözlemlenen benzeri nitelikli örnekler, SHM benzeri sosyal hizmet kuruluşlarınca sunulan hizmetlerde koruyucu ve önleyici nitelikteki müdahaleler ile birlikte kaliteli hizmet anlayışının bireyler, aileler ve toplum üzerinde ne kadar önemli olduğunu gün yüzüne çıkarmaktadır. Zira araştırmalar nitelikli hizmet sunumunun hizmetlerin kullanıcıları üzerinde doğrudan etkisi olduğunu gösterdiği gibi eşitlik, adalet, genel toplum sağlığı ve refah gibi konularda toplumsal düzeyde etkisi olduğunu da ortaya çıkarmaktadır.

Günümüzde ister kamuda, isterse özel sektörde olsun, bütün kuruluşlar, verimlilik ölçütlerine göre, eldeki belli kaynaklarla en fazla çıktıyı elde etme esasıyla değerlendirilmektedirler. Ancak görünen odur ki, sosyal hizmet kuruluşları bu anlayıştan biraz daha farklı hareket etmeli ve diğer kurumlara nazaran niteliği biraz daha ön planda tutmalıdır. Nitekim devlet kurumları, günümüzde yeni kamu yönetimi anlayışının bir gereği olarak artık kamu hizmetlerini yönetme sorumluluğunun yanı sıra hizmetlerin kalitesini yönetme sorumluluğu da üstlenmiş durumdadır.

Bu sorumluluğu üstlenmiş kurumlardan biri de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığıdır. Bakanlık, 2022-2026 Stratejik Planı kapsamında toplumun her ferdine ulaşarak etkin bir sosyal hizmet sunumuyla ülkenin sosyal kalkınmasında öncü bir kurum olma vizyonu ortaya koymuş ve misyonunu, bireyin, ailenin ve toplumsal değerlerin korunması, güçlendirilmesi ve geliştirilmesine yönelik bütüncül ve adil sosyal hizmet modelleri geliştirmek ve uygulamak olarak belirlemiştir. Bu vizyon ve misyona ulaşmada izlenecek temel değerlerin ise şeffaflık ve hesap verilebilirlik, çözüm odaklılık, sosyal adalet ve hak temellilik, işbirliği ve koordinasyona açıklık, aile ve birey odaklılık, hukuka ve milli manevi değerlere bağlılık, kadın erkek eşitliğine duyarlılık, ulaşılabilirlik, güvenilirlik ve de **nitelikli ve kaliteli hizmet anlayışı** olduğu ifade edilmiştir.

Bu araştırma, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının zikredilen bu temel değerlerini gözeterek hizmet veren bir kuruluşunda, sosyal hizmet merkezlerinde sürdürülen bir kısım hizmetlerinin niteliğine ve kalitesine odaklanmıştır. Bakanlığın 2011 yılında kurulmasından kısa bir süre sonra 2013 yılında faaliyete başlayan sosyal hizmet merkezleri, ülke genelinde geniş bir toplum kesimine yönelik çeşitli sosyal hizmet, müdahale ve uygulamaları gerçekleştirmektedir. Bu kuruluşlarda verilen hizmetlerin kalitesinin sorgulanması ve analizinin yapılması; hizmetlerin ülke düzeyinde etkinliğinin artırılması, birey ve toplum yaşamına katkısının en üst düzeye çıkarılması ve de nitelikli hizmet sunumu için son derece önemlidir. Araştırma, Türkiye'nin 81 ilinde hizmet veren sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesini Ankara'daki bazı sosyal hizmet merkezleri örneğinde incelemeye ve analiz etmeye odaklanmıştır.

Etkinliği ve etkililiği analiz edilmeyen, değerlendirilmeyen bir hizmetin iyileştirilemeyeceği açıktır. Hizmeti iyileştirmek ise ancak ve ancak o hizmetin ne düzeyde olduğunun bilinmesi, çıktılarının gözlemlenmesi, ortaya çıkan sonuç ve bulgulara göre güncellenmesi ve gerekirse yeni bir hizmet modeli olarak yeniden yapılandırılması ve sunulması ile mümkündür. Araştırmanın sosyal hizmet merkezlerinde bu yönde gerçekleştirilecek çalışmalar için öncü olması, araştırmanın amacına ulaştığının bir göstergesi olacaktır.

1. BÖLÜM ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN GENEL ÇERÇEVE

Araştırmanın ilk bölümünde, araştırmayla ilgili genel bilgilere yer verilmiştir. Araştırmaya temel oluşturan problem, amaç, önem, sınırlılıklar, varsayımlar, araştırma konusuyla ilgili tanımlar bu bölümde yer almaktadır. Bu bölümde yer verilen bilgiler, araştırmanın ve araştırma bulguları ile sonuçlarının daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının (ASHB) önemli bir saha kuruluşu olan sosyal hizmet merkezlerinin (SHM) hizmet kalitesini Ankara örneğinde ele alan bu araştırmanın yürütülmesinin temel nedenleri arasında, 2013 yılından beri faaliyette bulunan ve Türkiye'nin en yaygın kamusal hizmet kuruluşlarından biri olan bu merkezlerde verilmekte olan hizmetlerin kalitesinin incelenmesine dair ne ulusal sosyal hizmet literatüründe ne de Bakanlık düzeyinde herhangi bir çalışmaya rastlanmış olması yer almaktadır.

Sosyal hizmet merkezleri, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın en temel hizmet kuruluşlarıdır. Bu kuruluşlar, 2013 yılında Resmî Gazete'de yayımlanan ve halen yürürlükte olan *Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği* hükümleri çerçevesinde kurulmakta ve faaliyet yürütmektedir (Resmî Gazete, 2013). Sosyal hizmet merkezleri, mülga Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü (SHÇEK) döneminde toplum merkezleri, aile danışma merkezleri ve Genel Müdürlüğe bağlı diğer sosyal hizmet kuruluşları tarafından sürdürülen farklı hizmetlerin, tek bir kuruluş çatısı altında toplanması fikrine dayanılarak yeni ve çok işlevli bir hizmet modeli olarak 2013 yılında tasarlanmıştır. 2022 yılı sonu itibarıyla sayıları 397 olan bu kuruluşlar, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığınca verilen temel hizmetlerin bütün ülke çapında sunulmasında çok kritik ve önemli bir role sahiptir.

Sosyal hizmet merkezlerinin ve ek birimlerinin açılması ve taşınmasına yönelik iş ve işlemler, merkez binalarının tefrişatı, meslek elemanlarının ve yöneticilerinin eğitimlerinin planlanması gibi çalışmalar, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sorumluluğundadır. Bu birimin, sosyal hizmet

merkezlerinin hizmetleriyle ilgili usul ve standartları belirlemek, değişen ihtiyaçlar doğrultusunda bu standartları güncellemek ve gerekli mevzuatı geliştirmek, merkezlerdeki hizmet süreçlerinin ve hizmetlerin yürütülmesi, iyileştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik tedbirler almak gibi farklı birtakım yükümlülükleri de bulunmaktadır (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşkilat ve Görevlerine İlişkin Yönerge, 2017).

SHM hizmetlerinin analiz edilmesi ve daha iyi bir şekilde sunulmasına yönelik öneriler geliştirilmesi amacıyla ilgili Bakanlık birimleri tarafından 2014 yılında hazırlanan hizmete özel bazı raporlarda, *Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nin genel olarak merkezlerin açılışı ile hizmet binalarında standardın sağlanmasına yönelik çaba harcadığı, bina ve tefrişatla ilgili devam eden bu çalışmalar nedeniyle henüz hizmet kalitesi üzerinde yeterince duramadığı* belirtilmiştir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014).

SHM hizmetlerinin değerlendirildiği ilk Bakanlık alışması olan bu raporlarda, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin iyileştirilmesi ve hizmet kalitesinin geliştirilmesi üzerine durulmadığı açıkça belirtilmiştir. Aradan geçen on yıllık bir sreye rağmen bugün, söz konusu raporlarda yapılan bu değerlendirme geçerliliğini korumakta ve hala sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesi üzerine tamamlanmış herhangi bir çalışma da bulunmamaktadır.

Öte yandan, aile kurumunun güçlendirilmesi için alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla 2016 yılında kurulan Meclis Araştırma Komisyonunca hazırlanan raporda, değişen yaşam koşullarının ve sosyo-ekonomik şartların her tür yapıdaki aileyi derinden etkilediği belirtilmiş ve bu faktörlere bağlı olarak ailelerin toplumda meydana gelebilecek sosyal, psikolojik, ekonomik ve çevresel etkilere karşı hazırlıklı olmaları ve desteklenmeleri gerektiği ifade edilmiştir. Raporda özellikle ailelere yönelik destek hizmetleri sunan SHM gibi kurum ve kuruluşların etkinliğinin ve kalitesinin artırılması gerektiği açıkça vurgulanmıştır (TBMM, 2016).

SHM'lerin Türkiye'nin en yaygın kamusal sosyal hizmet kuruluşlarından biri olması, başta sosyal hizmet olmak üzere birçok disiplinden pek çok sayıda meslek elemanını bünyesinde barındırması, merkezlerin tüm ülke çapında ihtiyaç sahiplerine yönelik

koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici rehberlik ve danışmanlık hizmetlerini tek çatı altında sunuyor olması ve bu kuruluşların mikro ölçekli Bakanlık birimi profilinde tasarlanmış olması¹ nedenleriyle, bu merkezlerin ve merkezlerde sunulan hizmetlerin iyileştirilmesine, geliştirilmesine ayrıca bu amaçlara ulaşmak için de sunulan hizmetlerin analiz edilmesine ve değerlendirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı, sosyal hizmet merkezleri tarafından verilen belirli hizmetlerin hizmet kalitesini; hizmeti alanlar, hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerin görüş ve değerlendirmeleri dikkate alınarak Ankara’da faaliyet gösteren dört farklı tipteki sosyal hizmet merkezi örneğinde analiz etmektir.

Özünde hizmet kalitesini inceleyen bu çalışmada, sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesinin değerlendirilmesi ve bu kuruluşların ve bu kuruluşlarda verilen hizmetlerin geliştirilmesine ve daha iyi yönetilmesine katkı verilmesi hedeflenmiştir.

Ayrıca sosyal hizmet merkezleri tarafından yürütülen Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) hane ziyaretleri, sosyal ve ekonomik destek (SED) hizmeti, bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti ile şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetlerinin etkinlik ve etkililik düzeyinin, eksikliklerinin ve geliştirilmesi gereken yönlerinin müracaatçılardan elde edilecek veriler doğrultusunda ortaya çıkarılmasına katkı sağlamak, bu hizmetlerin iyileştirilmesi için hangi kalite boyutlarına ağırlık verilmesi gerektiğini belirlemek, sosyal hizmet merkezleri içerisinde görev yapan meslek elemanlarının ve yöneticilerin hizmet sunumunda sahip oldukları güçlü ve zayıf yönleri tespit etmek, hizmet kalitesi boyutları itibariyle ihtiyaç duydukları eğitim alanlarının belirlenmesine katkı vermek ve mevcut hizmetlerin daha iyi yönetilmesi için öneriler geliştirmek, bu araştırmanın alt hedeflerindedir.

¹ 633 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile ASPB’ye verilen görevlerin birçoğu neredeyse aynı ifadelerle SHM Yönetmeliğinde bu merkezlere verilmiştir.

Araştırmada ayrıca, ortaya çıkarılan bulgu ve sonuçlarla kurumsal düzeyde alternatif hizmet ve kuruluş modelinin belirlenmesine ve geliştirilmesine katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Bu temel amaçlar çerçevesinde, araştırmanın nicel ve nitel aşamalarına ilişkin alt amaçları şu şekilde ifade edilebilir:

Araştırmanın **nicel aşamasının** alt amaçları şunlardır;

1. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alan birey ve ailelerin demografik, ekonomik, sosyal yapıları ile eğitim düzeylerinin ortaya çıkarılması.

1.1 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, medeni durum, hanede yaşayan aile fertleri ve hanede yaşayan kişi sayısı) nelerdir?

1.2 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların eğitim düzeyi nedir?

1.3 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların ekonomik özellikleri (çalışma durumu, meslek ve aylık gelir düzeyi) nelerdir?

1.4 Sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların hayatlarını en uzun süre geçirdiği yer neresidir?

1.5 Sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların bu kuruluşlara gelme sıklığı nedir? Aldıkları temel hizmet süresince kuruluşa kaç defa gelmektedirler?

2. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle aldıkları hizmetin türü arasındaki ilişkinin incelenmesi.

2.1 Sosyal hizmet merkezleri tarafından *ASDEP hane ziyareti yapılan ailelerin* demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle aldıkları hizmet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.2 Sosyal hizmet merkezlerinden *sosyal ve ekonomik destek hizmeti alanların* demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle aldıkları hizmet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.3 Sosyal hizmet merkezlerinden *bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti alanların* demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle aldıkları hizmet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.4 Sosyal hizmet merkezlerinden *psikososyal destek hizmeti alan şehit ailesi, gazi ve gazi ailelerinin* demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle aldıkları hizmet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle hizmet alınan sosyal hizmet merkezi arasındaki ilişkinin incelenmesi.

3.1 *Yenimahalle* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle hizmet aldıkları sosyal hizmet merkezi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3.2 *Altındağ* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle hizmet aldıkları sosyal hizmet merkezi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3.3 *Gölbaşı* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle hizmet aldıkları sosyal hizmet merkezi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3.4 *Çubuk* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların demografik, ekonomik, sosyal yapıları ve eğitim düzeyleriyle hizmet aldıkları sosyal hizmet merkezi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların, hizmet kalitesi boyutları itibariyle faydalandıkları hizmete yönelik algı puanların ortaya çıkarılması.

4.1 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların **fiziksel özellikler** kalite boyutuna yönelik algı puanları nedir?

4.2 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların **güvenilirlik** kalite boyutuna yönelik algı puanları nedir?

4.3 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların **duyarlılık** kalite boyutuna yönelik algı puanları nedir?

4.4 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların **empati** kalite boyutuna yönelik algı puanları nedir?

4.5 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların **yetkinlik** kalite boyutuna yönelik algı puanları nedir?

5. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alanların aldıkları hizmet türü ile bu hizmetten algıladıkları kalite arasındaki ilişkinin incelenmesi.

5.1 Sosyal hizmet merkezleri tarafından *ASDEP hane ziyareti yapılan* haneler ile bu hanelerin bu hizmetten algıladıkları kalite puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5.2 Sosyal hizmet merkezlerinden *sosyal ve ekonomik destek hizmeti alanlar* ile bu kişilerin bu hizmetten algıladıkları kalite puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5.3 Sosyal hizmet merkezlerinden *bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti alanlar* ile bu kişilerin bu hizmetten algıladıkları kalite puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5.4 Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alan *şehit aileleri, gazi ve gazi aileleri* ile bu kişilerin bu hizmetten algıladıkları kalite puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6. Hizmet alanların hizmet aldıkları sosyal hizmet merkezi ile faydalandıkları hizmete ilişkin algıladıkları kalite puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi.

6.1 *Yenimahalle* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların farklı hizmet türlerine göre kalite algı puanları nedir? Faydalanılan hizmet ile algılanan kalite arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6.2 *Altındağ* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların farklı hizmet türlerine göre kalite algı puanları nedir? Faydalanılan hizmet ile algılanan kalite arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6.3 *Gölbaşı* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların farklı hizmet türlerine göre kalite algı puanları nedir? Faydalanılan hizmet ile algılanan kalite arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6.4 *Çubuk* sosyal hizmet merkezinden hizmet alanların farklı hizmet türlerine göre kalite algı puanları nedir? Faydalanılan hizmet ile algılanan kalite arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

7. Sosyal hizmet merkezleri tarafından ASDEP hane ziyareti yapılan kişilerin faydalandıkları bu hizmete ilişkin değerlendirmelerinin ortaya çıkarılması.

7.1 Hane ziyaretinin yapıldığı zaman dilimi nedir?

7.2 Hane ziyareti ortalama kaç dakika sürmektedir?

7.3 Hane ziyaretinin yapıldığı zaman dilimi uygun mudur?

7.4 Yapılan ziyaretin süresi yeterli midir?

7.5 Bu hizmet için daha makul olan ortam/yöntem nedir?

7.6 Ziyaret sonrasında bildirilen ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar hane bireyi/bireyleriyle temas kurulmakta mıdır?

7.7 Ziyaret sonrasında hane bireyi/bireyleri, sosyal hizmet merkezine gitmekte midir?

7.8 Gidiyorsa niçin gitmektedir, gitmiyorsa niçin gitmemektedir?

7.9 Hane ziyaretiyle sağlanan rehberlik/yönlendirme/destek, ziyaret edilen hane bireyinin/bireylerinin durumunu ne kadar iyileştirmektedir?

7.10 Ziyaret edilen haneler bu tür bir hizmeti başkalarına tavsiye etmekte midir?

7.11 Tavsiye etmiyorlar ise niçin tavsiye etmemektedirler?

7.12 ASDEP hane ziyareti hizmetinin geliştirilmesine ihtiyaç bulunmakta mıdır?

7.13 İhtiyaç var ise bu hizmetin hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekmektedir?

7.14 Hane ziyareti yapılan kişilere göre bu hizmetin kalite puanı nedir?

8. Sosyal hizmet merkezlerinden sosyal ve ekonomik destek hizmeti alanların, aldıkları hizmete ilişkin değerlendirmelerinin ortaya çıkarılması.

8.1 Hizmeti alanların bu hizmeti almaya başlamaları nasıl gerçekleşmektedir?

8.2 Sağlanan bu destek ödemesi, çocuğun bakımına yönelik ihtiyaçları karşılamak için yeterli midir?

8.3 Alınan sosyal ve ekonomik destek hangi amaç(lar) için kullanılmaktadır?

8.4 Sağlanan sosyal ve ekonomik destek hizmeti haricinde, sosyal hizmet merkezi tarafından ayrıca bir danışmanlık hizmeti verilmekte midir?

8.5 Verilmekte ise, sosyal ve ekonomik destek hizmetiyle hangi hizmet verilmektedir?

8.6 Hizmet alanlar, çocuklarının durumlarının daha iyi olması için, verilen sosyal ve ekonomik destek hizmetiyle birlikte neler talep etmektedir?

8.7 Bu hizmeti alanların, sağlanan sosyal ve ekonomik destek hizmetinin haricinde, faydalandığı başka hizmet bulunmakta mıdır?

8.8 Bu hizmetten faydalananlar hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğu bir konuda veya başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gitmekte midir?

8.9 Gidiyorsa niçin gitmektedir, gitmiyorsa niçin gitmemektedir?

8.10 Sağlanan sosyal ve ekonomik destek hizmeti, çocukların bakımını ne kadar iyileştirmektedir?

8.11 Bu hizmeti alan aileler, sosyal ve ekonomik destek hizmetini başkalarına tavsiye etmekte midir?

8.12 Tavsiye etmiyorlar ise niçin tavsiye etmemektedirler?

8.13 Sosyal ve ekonomik destek hizmetinin geliştirilmesine ihtiyaç bulunmakta mıdır?

8.14 İhtiyaç var ise bu hizmetin hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekmektedir?

8.15 Sosyal ve ekonomik destek hizmetinden faydalananlara göre bu hizmetin kalite puanı nedir?

9. Sosyal hizmet merkezlerinden bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti alanların, aldıkları hizmete ilişkin değerlendirmelerinin ortaya çıkarılması.

9.1 Bu hizmeti alanlar başvurularını nasıl gerçekleştirmektedir?

9.2 Yapılan görüşme hangi saat aralıklarında gerçekleşmektedir?

9.3 Verilen randevu saati uygun mudur? Uygun değilse, görüşme için uygun zaman dilimi nedir?

9.4 Verilen hizmeti kim almaktadır?

9.5 Görüşmeler bittikten sonra, hizmeti alanın durumuna ilişkin sosyal hizmet merkezi ya da görevlisi tarafından tekrar temas kurulmakta mıdır?

9.6 Bu hizmetten faydalananlar hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğu bir konuda veya başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gitmekte midir?

9.7 Gidiyorsa niçin gitmektedir, gitmiyorsa niçin gitmemektedir?

9.8 Sağlanan danışmanlık hizmeti hizmetten faydalanan kişi ya da ailenin yaşadığı sorunlarla ilgili durumunu ne kadar iyileştirmektedir?

9.9 Bu hizmeti alan kişi ya da aileler, aile danışmanlığı hizmetini başkalarına tavsiye etmekte midir?

9.10 Tavsiye etmiyorlar ise niçin tavsiye etmemektedirler?

9.11 Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinin geliştirilmesine ihtiyaç bulunmakta mıdır?

9.12 İhtiyaç var ise bu hizmetin hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekmektedir?

9.13 Aile danışmanlığı hizmeti alanlara göre bu hizmetin kalite puanı nedir?

10. Sosyal hizmet merkezlerinden psikososyal destek hizmeti alan şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerinin, aldıkları hizmete ilişkin değerlendirmelerinin ortaya çıkarılması.

10.1 Yapılan ziyaretler genellikle hangi dönemlerde gerçekleşmektedir?

10.2 Aileler hangi zaman aralığında ziyaret edilmektedir?

10.3 Ziyaretinin yapıldığı zaman dilimi uygun mudur?

10.4 Yapılan ziyaretlerin süresi ortalama ne kadardır?

10.5 Şehit ailelerine/gazilere yapılan ziyaretler yeterli midir?

10.6 Yapılan ziyaretlerde, şehit yakınları ve gazilerin sahip olduğu haklar konusunda yapılan bilgilendirme yeterli midir?

10.7 Şehit yakınları ve gaziler yas sürecinde sosyal hizmet merkezinden gerekli desteği görmekte midir?

10.8 Şehit yakınları ve gaziler yas süreci sonrasında sosyal hizmet merkezinden psikososyal destek hizmeti almakta mıdır? Verilen bu destek hizmeti yeterli midir?

10.9 Ziyaret esnasında bildirilen ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar şehit yakını veya gazi ile temas kurulmakta mıdır?

10.10 Bu hizmetten faydalananlar hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğu bir konuda veya başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gitmekte midir?

10.11 Gidiyorsa niçin gitmektedir, gitmiyorsa niçin gitmemektedir?

10.12 Sağlanan psikososyal destek hizmeti hizmetten faydalanan şehit yakını ve gazilerin durumunu ne kadar iyileştirmiştir?

10.13 Bu hizmeti alan şehit yakını ve gaziler bu hizmeti başkalarına tavsiye etmekte midir?

10.14 Tavsiye etmiyorlar ise niçin tavsiye etmemektedirler?

10.15 Sağlanan bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç bulunmakta mıdır?

10.16 İhtiyaç var ise bu hizmetin hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekmektedir?

10.17 Şehit yakını ve gazilere göre bu hizmetin kalite puanı nedir?

Araştırmanın **nitel aşamasının** alt amaçları ise şunlardır:

1. Sosyal hizmet merkezlerinde hizmet verenlerin (müdür yardımcısı ve ilgili meslek elemanları) sundukları hizmetlere ve hizmetlerin kalitesine ilişkin değerlendirmelerinin keşfedilmesi.

1.1 Sosyal hizmet merkezlerinde Müdür yardımcılığı görevi üstlenen personel ile ASDEP hane ziyareti, sosyal ve ekonomik destek hizmeti, aile danışmanlığı/bireysel danışmanlık, şehit ve gazilere yönelik psikososyal destek hizmeti yürüten meslek elemanlarının sorumlu oldukları hizmete ilişkin genel görüşlerini ve tecrübeleri nelerdir?

1.2 Bu hizmetleri yürüten müdür yardımcısı ve meslek elemanlarının sosyal hizmet merkezlerinin fiziksel özelliklerine yönelik görüşleri nelerdir?

1.3 Bu hizmetleri yürüten müdür yardımcısı ve meslek elemanlarının hizmet kalitesi boyutu olan güvenilirlik konusundaki görüşleri nelerdir?

1.4 Bu hizmetleri yürüten müdür yardımcısı ve meslek elemanlarının hizmet kalitesi boyutu olan duyarlılık konusundaki görüşleri nelerdir?

1.5 Bu hizmetleri yürüten müdür yardımcısı ve meslek elemanlarının hizmet kalitesi boyutu olan empati konusundaki görüşleri nelerdir?

1.6 Bu hizmetleri yürüten müdür yardımcısı ve meslek elemanlarının hizmet kalitesi boyutu olan yetkinlik konusundaki görüşleri nelerdir?

1.7 Bu boyutların haricinde müracaatçılar için hizmetin kaliteli olarak görülmesine etki eden diğer boyutlar nelerdir?

1.8 Müracaatçıların ekonomik tabanlı hizmetler ile psikososyal destek hizmetlerine bakışı değişmekte midir? Nasıl değişmektedir?

2. Sosyal hizmet merkezlerinde hizmet verenlerin (müdür yardımcısı ve ilgili meslek elemanları) daha kaliteli hizmet sunumuna yönelik ihtiyaç, tespit, beklenti ve geleceğe yönelik değerlendirmelerinin keşfedilmesi.

- 2.1 SHM'nin ve SHM personelinin daha kaliteli hizmet sunumu için hangi alanlarda desteklenmesi gerekmektedir?
- 2.2 SHM içindeki mevcut birimlerin yapılanması, daha iyi hizmet sunumu için, nasıl olmalıdır?
- 2.3 SHM'lerde daha iyi hizmet sunmak için SHM Müdürlüğünden ve Bakanlıktan beklentiler nelerdir?
- 2.4 ASDEP, sosyal ve ekonomik destek, aile danışmanlığı/bireysel danışmanlık, şehit ve gazilere yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetleri özelinde değişmesi arzulanan hususlar nelerdir?
- 3. Sosyal hizmet merkezlerinde verilen hizmetleri yönetenlerin (daire başkanları, ASHB uzmanları, İl müdürlüğü meslek elemanları) sunulan hizmetlere ve hizmetlerin kalitesine ilişkin değerlendirmelerinin keşfedilmesi.**
- 3.1 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında SHM hizmetleriyle ilgili sorumluluğu olan personelin ASDEP hane ziyareti, sosyal ve ekonomik destek, aile danışmanlığı/bireysel danışmanlık ve şehit ve gazilere yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetlerine dair genel görüşleri ve tecrübeleri nelerdir?
- 3.2 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlerin sosyal hizmet merkezlerinin fiziksel özelliklerine yönelik görüşleri nelerdir?
- 3.3 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlerin hizmet kalitesi boyutu olan güvenilirlik konusundaki görüşleri nelerdir?
- 3.4 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlerin hizmet kalitesi boyutu olan duyarlılık konusundaki görüşleri nelerdir?
- 3.5 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlerin hizmet kalitesi boyutu olan empati konusundaki görüşleri nelerdir?
- 3.6 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlerin hizmet kalitesi boyutu olan yetkinlik konusundaki görüşleri nelerdir?
- 3.7 Bakanlıkta SHM hizmetlerini yönetenlere göre bu boyutların haricinde müracaatçılar için hizmetlerin kaliteli olarak görülmesine etki eden diğer boyutlar nelerdir?
- 4. Sosyal hizmet merkezlerinde verilen hizmetleri yönetenlerin (daire başkanları, ASHB uzmanları, İl müdürlüğü meslek elemanları) SHM'lerde daha kaliteli**

hizmet sunumu sağlanmasına yönelik ihtiyaç, tespit, beklenti ve geleceğe yönelik değerlendirmelerinin keşfedilmesi.

- 4.1 SHM'nin ve SHM personelinin daha kaliteli hizmet sunumu için hangi alanlarda desteklenmesi gerekmektedir?
- 4.2 SHM içindeki birimlerin yapılanması, daha iyi hizmet sunumu için, nasıl olmalıdır?
- 4.3 ASDEP, sosyal ve ekonomik destek, bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı, şehit aileleri/gaziler ve gazi ailelerine verilen psikososyal destek hizmetleri özelinde değişmesi arzulanan hususlar nelerdir?

Araştırma, *nihai aşamada* ise şu alt amacı hedeflemektedir;

Nicel ve nitel aşamalar sonrasında, sosyal hizmet merkezlerinden faydalanan müracaatçılardan elde edilen veriler ile sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının ve bu hizmetleri yönetenlerin görüşleri birleştirildiğinde ve karşılaştırıldığında, nicel sonuçlar ve nitel sonuçlar genel yorumlama yaparken birbirlerini nasıl desteklemektedir?

Bu nihai soruya verilen cevaplar, araştırmanın sonuç ve öneriler bölümüne yansıtılmış ve buradan yola çıkılarak hizmet sunum sürecinin ilgili taraflarının gerekli çıkarımlarda bulunması sağlanmıştır.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Sosyal hizmet merkezleri tarafından sunulan belli başlı hizmetlerin ve bu hizmetleri sunumunda görev alan meslek elemanlarının analizine yönelik ulusal literatürde çok sayıda araştırma olduğu tespit edilmiştir (Kırlıoğlu, 2015; Mammadov, 2015; Kayaarslan, 2016; Sülü, 2016; Tamkoç, 2017; Atalar, 2018; Muşanoviç, 2018; Şentürk, 2018; Ayan, 2019; Bağdat, 2019; Malik, 2019; Aydos, 2020; Edebali, 2020; Ertürk, 2020; Gündüz, 2020; Ertutar, 2021; Sarı, 2021; Aluç, 2022; Arslan, 2022; Güdek,2022).

Bunun yanı sıra, SHÇEK veya Bakanlık tarafından farklı dönemlerde yürütülmüş veya koordine edilmiş projeler kapsamında belirli hizmetlere yönelik olarak hazırlanan çeşitli değerlendirme raporlarının (Aile Destek Hizmetlerin Değerlendirilmesi ve Kalite

Standartları Geliştirilmesi Projesi, 2007; Bakım Hizmetleri Kalite Standartları, 2013; Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Projesi Araştırma Sonuç Raporu, 2014; Türkiye’de Sosyal Hizmet ve Yardımların Yeniden Organizasyonu, 2015; Yaşlı Bakım Hizmetleri Etüd Raporu, 2016; Aile ve Boşanma Süreci Danışmanlığı Hizmetinin Değerlendirilmesi, 2017; Aile Eğitim Programı Hizmet Değerlendirmesi, 2018) bulunduğ da ifade edilebilir. Ancak SHM’leri ve bu merkezler tarafından sunulan temel hizmetleri, hizmet kalitesi bakış açısıyla ayrıntılı bir biçimde ele alarak görünür kılan hiçbir çalışmaya rastlanmamıştır. Konuyla ilgili uluslararası literatürde de bu yönde hiçbir çalışmanın olmadığı gözlenmiştir.

Öte yandan, ulusal literatürde yaşlı bakım kurumları ve huzurevleri (Kuzu, 2010), özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri (Bayrak, 2018), resmî ve özel engelli bakım merkezleri (Aykan Kaya, 2019), toplum ruh sağlığı merkezleri (Demirkaya, 2019) ve gençlik merkezleri (Elbol ve Kılıçer, 2019) gibi farklı sosyal hizmet kuruluşlarının hizmet kalitesinin analiz edildiği bazı araştırmalar olduğu görülmüştür. Bu araştırmalarda hizmet kalitesinin analizi için belli başlı hizmet kalitesi ölçeklerinin (SERVQUAL, SERVPERF) kullanıldığı ve analizi yapılan kuruluşun hizmet kalitesinin sadece “hizmeti alanlar” üzerinden nicel yöntem kullanılarak değerlendirildiği görülmüştür. Ancak bu araştırmada farklı bir yöntem uygulanmıştır.

Araştırmada hizmet kalitesi, bugüne kadar yürütülmüş araştırmaların aksine, tek yönlü olarak sadece “hizmeti alanlar” gözüyle değil; “hizmeti alanlar”, “hizmeti verenler” ve “hizmeti yönetenler” bakış açılarıyla ele alınmış ve böylece sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesi üç farklı perspektiften incelenmiştir. Dolayısıyla araştırmanın temelini, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin taraflarını belirleyen bu üçlü sacayağı oluşturmaktadır.

Bu kapsamda bu araştırmada, SHM’lerdeki hizmet kalitesi, “hizmeti alanlar” (müracaatçılar) üzerinde uygulanan “hizmet kalitesi anketi” ile nicel bir boyutta ele alınırken; “hizmeti verenler” (SHM müdür yardımcısı ve meslek elemanları) ve “hizmeti yönetenler” (Bakanlık yöneticileri, ASHB uzmanları, Ankara İl Müdürlüğü personeli) ile yapılan “derinlemesine görüşmeler” ile nitel bir boyutta incelenmiştir. Böylece araştırmada, SHM’lerin sunmuş olduğu hizmetlerin kalitesine hizmetin üç aktörü

penceresinden de bakılarak karma bir yöntem uygulanmıştır. Araştırmayı, yöntemsel olarak farklı kılan bu boyutu, bu alandaki literatüre de önemli bir katkı sağlayacaktır.

Araştırmayı önemli kılan bir diğer unsur ise sosyal hizmet merkezi hizmetlerine yönelik ilk defa bir hizmet kalitesi anketinin uygulanmış olmasıdır. Araştırma kapsamında uyarlanan bu anketin geliştirilebileceği, SHM'lerle benzer özellikler gösteren diğer sosyal hizmet kuruluşlarında ve bu kuruluşların hizmet kalitesi analizlerinde kullanılabileceği ve araştırmanın bu yönüyle literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

1.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma süresince araştırmacıyı sınırlayan birkaç temel araştırma sınırlılığından söz etmekte yarar vardır.

Öncelikle bu araştırma, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı olarak 81 ilde faaliyet gösteren sosyal hizmet merkezleri içerisinde sadece Ankara ilinde faaliyette bulunan SHM'lerle sınırlı tutulmuştur. Ankara'da hizmet veren 13 SHM içerisinde de dört farklı tipte olan SHM'ler (Yenimahalle SHM, Altındağ SHM, Gölbaşı SHM, Çubuk SHM) belirlenmiş² ve araştırmada bu dört merkez tarafından sunulan hizmetlerin hizmet kalitesine odaklanılmıştır.

Bu konuda karşılaşılan bir diğer sınırlılıktan söz etmekte fayda vardır: Araştırmanın başlangıç aşamasında, kapsama alınacak SHM'ler belirlenirken, odağa alınacak dört farklı tipte³ sosyal hizmet merkezinin *Etimesgut (A tipi)*, *Altındağ (B tipi)*, *Gölbaşı (C tipi)* ve *Çubuk (D tipi)* ilçelerindeki SHM'ler olmasına karar verilmişti. Ancak araştırmanın uygulama safhasına geçildiğinde, Etimesgut SHM'den hizmet alanlara ulaşma noktasında birtakım sorunlar yaşanmış ve bu nedenle Etimesgut SHM araştırma kapsamından çıkarılmıştır. Müteakip aşamada, araştırma için Etimesgut SHM yerine,

² Araştırma kapsamına alınan bu SHM'lerin belirlenmesinde izlenen yöntem ile araştırma için Ankara ilinin tercih edilme nedenleri, araştırmanın yönteminin yer aldığı dördüncü bölümde (4.2 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme) detaylıca açıklanmıştır.

³ 01.04.2013 tarih ve 163 sayılı "SHM Kurulması" konulu Bakan Oluruna göre SHM'ler, hizmet vereceği nüfusun büyüklüğüne göre A, B, C ve D tipi olmak üzere dört farklı tipte –büyüklükte- kurulmaktadır. Buna göre, nüfusu 500.000 ve üzeri olan ilçelerde A tipi, nüfusu 250.000 ila 500.000 olan ilçelerde B tipi, nüfusu 100.000 ila 250.000 olan ilçelerde C tipi ve nüfusu 50.000 ila 100.000 arasında olan ilçelerde ise D tipi SHM'ler açılmaktadır. Her tip sosyal hizmet merkezi için farklı norm kadro sayısı belirlenmekte ve merkezlerde yeterli sayıda meslek elemanı ve memur istihdamı öngörülmektedir.

aynı özelliklere sahip (A tipi bir SHM olan, kiralık binada hizmet veren ve odağa alınan diğer SHM'lere nazaran daha geç bir dönemde faaliyete geçen) *Yenimahalle SHM* seçilmiştir.

Araştırma süresince karşılaşılan bir diğer sınırlılık, SHM'lerde verilen hizmetlerin sayısı ve türüyle ilgilidir. Araştırmada, merkezler tarafından verilen hizmetlerin tamamına değil sadece belirli hizmetlerin analizine odaklanılmıştır. Araştırma, SHM'lerde verilen 18 farklı hizmet türü içerisinde sadece dört tanesinin hizmet kalitesine odaklanmış ve yönetmelik gereği merkez bünyesinde kurulması gereken dört temel hizmet birimine özgü birer hizmetle sınırlandırılmıştır. Bu kapsamda, araştırmada, SHM bünyesindeki başvuru, tespit ve izleme birimi için *Aile Sosyal Destek Programı kapsamındaki hane ziyareti hizmeti*; uygulama birimi için *sosyal ve ekonomik destek hizmeti*; eğitim ve danışmanlık birimi için *bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti*; şehit yakınları ve gazilere hizmet birimi için de *şehit yakınları ve gazilere yönelik yürütülen psikososyal destek hizmeti* öncelenmiştir. Bu sınırlılık nedeniyle araştırma kapsamında hazırlanan hizmet kalitesi anketi sadece bu dört hizmeti alan müracaatçılara uygulanmış ve uygulama sonrasında sadece bu hizmetlere yönelik bir değerlendirme ve analiz yapılmıştır.

Bir diğer araştırma sınırlılığı hizmet kalitesi boyutlarına yöneliktir. Araştırmada kuramsal çatıyı belirleyen unsurlar dikkate alınırken, SERVQUAL ve SERVPERF gibi hizmet kalitesi ölçme modellerinde yer alan kalite boyutlarından fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik⁴ boyutları göz önünde bulundurulmuş ve araştırmanın kapsamı bu kalite boyutlarıyla sınırlandırılmıştır.

Araştırmayı sınırlayan bir diğer unsur, araştırmanın hedef kitlesiyle ilgilidir. Değerlendirme araştırmalarında özellikle de hizmet kalitesine yönelik analiz çalışmalarında, ilgili hizmet veya program analiz edilirken sadece o hizmeti alanlar değil, o hizmeti almak için başvuru yapmış ancak çeşitli nedenlerle başvurusu reddedilmiş müracaatçıların da araştırma evrenine dâhil edilmesi gerektiği belirtilmektedir (Krysiak ve Finn, 2015). Ancak bu araştırmada, özellikle de araştırma kapsamına alınan *sosyal ve ekonomik destek hizmeti* özelinde, SHM'ye başvuruda bulunmuş ancak başvurusu

⁴ Araştırmacı, çalışması için uyarladığı hizmet kalitesi anketinde, hizmet kalitesinin önemli bir boyutu olan "güven" boyutu yerine "yetkinlik" boyutunun eklenmesini uygun görmüştür. Güven boyutunda yer alan hususlar güvenilirlik boyutunda sorgulanmıştır.

reddedilmiş müracaatçılar kapsam dışında tutulmuştur. Bu nedenle araştırma, sadece SHM hizmetlerinden faydalanmış veya faydalanmakta olan birey ve ailelerle sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıklarına dair son husus hedef kitleye ve hizmet alan kişilere ilişkindir. Araştırma odağında yer alan ve SHM'ler tarafından sunulan ASDEP hane ziyareti hizmeti, SED hizmeti ve de bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti sadece Türk vatandaşlarına değil, yabancı uyruklu kişilere de sunulan hizmetlerdendir. Yabancı uyruklu kişiler, almış oldukları bu hizmetleri kendi ülkelerinde yürütülen hizmetlerle karşılaştırmak suretiyle, Türkiye'de aldıkları hizmetlerin niteliği ve kalitesi hakkında daha farklı bir bakış açısı elde edilmesine imkân sağlayabilir. Ancak yabancı uyruklu kişiler, farklı dilleri konuşuyor olmaları nedeniyle ve kendileriyle iletişimin zor olabileceği düşüncesiyle, araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Böylelikle araştırma, sadece SHM hizmetlerinden faydalanmış Türk vatandaşlarıyla sınırlandırılmıştır.

1.5. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Araştırmanın varsayımlarından ilki, evren olarak belirlenen ve Ankara'da faaliyette bulunan SHM'lerin ülke genelindeki SHM'leri temsil edeceği varsayımdır. Ankara'da faaliyette bulunan 13 SHM içerisinden seçilen dört sosyal hizmet merkezi, sorumlu oldukları hizmet bölgelerinin sosyoekonomik gelişmişlik düzeyine göre belirlenmiştir. Dolayısıyla seçilen bu dört merkezin ve bu merkezlerden hizmet alan müracaatçıların ve bu müracaatçılardan alınan verilerin, bu merkezlerde görev yapan yönetici ve meslek elemanlarının Ankara'yı ve ülke genelini temsil edeceği varsayılmıştır.

SERVQUAL ve SERVPERF gibi hizmet kalitesi ölçekleri, uluslararası literatürde bankacılık, konaklama, eğitim, sağlık ve diğer birçok sektördeki hizmet kalitesi ölçümlerinde kabul gördüğünden, bu ölçeklerde yer alan kalite boyutlarının (fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik) SHM'de verilen hizmetlerin hizmet kalitesinin analizinde de uygulanabilir olduğu varsayılmıştır. Öte yandan, SERVPERF hizmet kalitesi modeli, hizmet kalitesini belirlerken, algılanan performans kalitesini dikkate aldığından, bu araştırmada da SERVPERF modelindeki gibi, sadece

algılanan hizmet performansının değerlendirilmesine karar verilmiştir.⁵ Bu nedenle araştırmada, hizmet sunum işlemlerinde performansın yani, algılanan hizmet kalitesinin, Türkiye’deki SHM’lerin hizmet kalitesinin analizinde yeterli bir unsur olduğu varsayılmıştır.

Son olarak, hizmet kalitesi ve hizmet kalitesi boyutlarının önem derecelerinin bilimsel olarak ölçülebilen kavramlar olduğu ve araştırmanın nicel boyutunda müracaatçılara uygulanan hizmet kalitesi anketine, hizmet alanlar tarafından verilen cevapların samimi ve objektif olduğu varsayılmıştır. Ancak araştırmanın nitel boyutunda derinlemesine görüşmelere katılan meslek elemanları, uzman ve yöneticilerin, hâlihazırda kamu görevlisi olmaları nedeniyle, bazı sorulara tüm açıklığıyla cevap verememiş olmaları ihtimali dikkate alınmış ve bu kesim tarafından verilen cevapların da tarafsız olmadığı varsayılmıştır.

1.6. ARAşTIRMA ALANI İLE İLGİLİ TANIMLAR

Araştırma içerisinde sıklıkla geöen bazı temel kavramlar şunlardır:

Hizmet Alan (Müracaatçı/Danışan): Sosyal hizmet müdahalesi yapılan birey, aile ve ilişkili olduğu sosyal çevre sisteminin unsurlarıdır. Bu kavram/kavramlar; araştırma içerisinde, sosyal hizmetlerin yararlanıcısı olan ve sosyal hizmet merkezinden hizmet alan birey veya ailelerini (çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı, gazi, gazi ailesi ve şehit ailesi) ifade etmek için kullanılmıştır. Araştırmada “hizmet alan” kavramı, ASDEP hane ziyareti yapılmış birey ve aileleri, sosyal ve ekonomik destek hizmeti almış aileleri, bireysel danışmanlık hizmeti veya aile danışmanlığı hizmeti almış birey ve aileleri ve de şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerini ifade etmek için kullanılmıştır.

Hizmet Veren: Sosyal hizmet merkezlerinde sosyal hizmet müdahalesi yapan meslek elemanlarını ifade etmektedir. Sosyal çalışma görevlisi veya meslek elemanı olarak da ifade edilen bu kişiler, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, psikoloji, sosyoloji, çocuk gelişimi, öğretmenlik, aile ve tüketici bilimleri veya sosyal hizmet alanlarında eğitim

⁵ Araştırmada, SERVQUAL hizmet kalitesi ölçüm modeli yerine SERVPERF hizmet kalitesi ölçüm modelinin tercih edilme nedeni araştırmanın dördüncü bölümünde (4.1 Araştırmanın Yöntemi ve Deseni) açıklanmıştır.

veren kurumlardan mezun olan meslek mensubudur. Araştırmada, hizmet veren ifadesi, sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan SHM müdür yardımcısı ile zikredilen disiplinlerden mezun olmuş ve hâlihazırda merkezlerde aktif olarak görev yapan meslek elemanları için kullanılmıştır.

Hizmeti Yöneten: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde belirlenen sosyal hizmet program ve müdahalelerinin tüm ülke çapında etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesi ve aynı standartta sürdürülmesi için gerekli mevzuat ve koordinasyon çalışmalarını yürüten, mevcut hizmetin iyileştirilmesi ve güncellenmesi için merkezi düzeyde çalışmalar yapan, hizmeti verenlere yönelik nitelik artırıcı eğitim ve süpervizyon faaliyetlerini koordine eden personeldir. Araştırmada, bu kavram, Bakanlık merkez teşkilatında ilgili hizmetin mevzuat ve koordinasyonunda birinci derecede sorumlu olan Genel Müdürlük personeli (Daire Başkanı ve ASHB Uzmanı) ile Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğündeki meslek elemanları için kullanılmıştır.

Sosyal Hizmet Merkezi: İhtiyaç sahiplerinin tespit edilerek sosyal hizmet müdahalesinin ve takibinin gerçekleştirilmesinden, çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı bireylere ve ailelerine koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici hizmetler ile rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin bir arada ve en kolay ulaşılabilir biçimde, gerektiğinde kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve gönüllülerle iş birliği içinde sunulmasından ve bu hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983).

Hizmet Kalitesi: Hizmet sürecinin başladığı andan bittiği ana kadar geçen sürede beklenen kazançlar ve kayıplar dengesi hesaba katıldıktan sonra, müracaatçının iyilik halini en üst düzeye çıkarması beklenen hizmettir (Donabedian, 1980).

SERVQUAL: Parasuraman, Zeithaml ve Berry (1988) tarafından geliştirilen hizmet kalitesi ölçüm modelidir. SERVQUAL modelinde (**SERV**ice **QUAL**ity) hizmet kalitesi, hizmetten faydalananların beklenti ve algılarının arasındaki farkın bir sonucu olarak tanımlanmaktadır.

SERVPERF: Cronin ve Taylor (1992) tarafından geliştirilen hizmet kalitesi ölçüm modelleridir. SERVPERF modeli (**SERV**ice **PERF**ormance), hizmet kalitesinin

beklentiyle değil sadece hizmetten faydalananların algılarıyla ölçülebileceğini iddia etmektedir.

Beklenti (Beklenen Kalite): Hizmetlerden faydalananların, hizmet almadan önce alacağı hizmetle ilgili düşüncesidir. Hizmetin sunumuna yöneliktir ve hizmeti almadan önce hizmet alanlarda oluşan bir yargı düzeyidir.

Algı (Algılanan Kalite): Hizmet alanlarda, hizmeti aldıktan sonra o hizmete ilişkin ortaya çıkan yargı düzeyidir. Hizmet alanın bir ürün veya hizmet hakkındaki kapsamlı en iyi olma yargısıdır.

Aile Sosyal Destek Programı Hane Ziyareti Hizmeti: Aile ve bireylerin sosyal sorunlarının daha hızlı tespiti ile sosyal hizmetler ve sosyal yardımlar başta olmak üzere kamu hizmetlerine daha hızlı erişimini sağlamak amacıyla saha çalışmalarının gerçekleştirildiği, birey ve ailelerin ilgili meslek elemanlarınca bizzat ev ortamında incelemesinin yapıldığı, incelemeler sonucunda gerekli yönlendirmelerin gerçekleştirildiği ve bu suretle ailelerin yaşam koşullarının iyileştirilmesinin amaçlandığı program kapsamındaki aile ziyaretleridir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Faaliyet Raporu, 2016).

Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti: Yoksulluk içinde olup temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatını sürdürmekte güçlük çeken çocuk ve gençlerin bakımı konusunda ailelerin desteklenmesi amacıyla geçici veya uzun vadeli olarak sağlanan ekonomik destek ile sosyal hizmet desteğidir (Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2015)

Aile Danışmanlığı Hizmeti: Aile bireylerinin içinde geliştikleri veya işlevlerini yerine getirdikleri aile sistemini veya ilişkide buldukları diğer sosyal çevreleri değerlendirmeye dayanan ve bu anlayıştan yola çıkarak bireylere, çiftlere veya ailelere sorunlarının çözümüne dönük değişim ve gelişime yönelik özel teknik ve stratejileri içeren danışmanlık hizmetidir (Gerçek Kişiler ve Özel Hukuk Tüzel Kişileri ile Kamu Kurum Ve Kuruluşlarınca Açılacak Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği, 2012)

Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Yönelik Psikososyal Destek Hizmeti: Bu hizmet, şehadet veya yaralanma haberleri alındıktan sonra şehit ve gazi ailelerinin

yanında yer almak, şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik rehberlik ve danışmanlık sunmak için yürütülen hizmetleri ifade etmektedir. Bu hizmet, şehadet ve yaralanma haberi alındıktan sonra başlamakta ve belli periyotlarla devam etmektedir.

2. BÖLÜM: SOSYAL HİZMET VE KURULUŞLARI

Sanayi Devriminin beraberinde getirdiği yeni sosyal sorunların çözümünde alışlagelmiş dini ve hayırsever sosyal hizmet yaklaşımları yetersiz kalınca, bir bilim ve meslek olarak sosyal hizmet ortaya çıkmış ve bu meslek, ortaya çıkan sorunların sosyal adalet ve sosyal hak ekseninde ele alınmasını sağlamıştır (Kongar, 1972). Bu aşamada, devreye sosyal hizmete kuruluşları girmiş ve bu kuruluşlar birey, aile ve grupların karşılaştıkları toplumsal ve sosyal sorunların çözümünde onlara destek sunmak, ihtiyaç ve beklentilerini karşılamak, genel iyilik hallerini sağlamak ve refah seviyelerini yükseltmek amacıyla çeşitli sosyal hizmet müdahale ve politikaları uygulayarak bu alanda etkin roller üstlenmiştir. Bugün, birey ve ailelerin karşılaşmakta olduğu yoğun sorun yumağı içinde işlevsel hale gelebilmesi ve görevlerini sürdürebilmesinin ancak sosyal hizmetin ve bu alanda görev yapan kuruluşların etkin ve nitelikli hizmet sunmasıyla mümkün görünmektedir.

Türkiye’de sosyal hizmetlere konu olan faaliyetler, Cumhuriyetin ilk kurulduğu yıllara hatta Cumhuriyet öncesi döneme dayanmaktadır. Osmanlı Devleti döneminde sosyal hizmetler, 19. yüzyıla kadar vakıf kuruluşları tarafından verilmiştir. Bu alanda hizmet veren kuruluşların 19. yüzyılda kurulmaya başladığı görülmektedir. 1868 yılında kurulan Kızılay Derneği ve 1895 yılında kurulan Darülaceze, Cumhuriyet öncesi Türkiye’inde kurulum günümüze kadar yaşayan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Emiroğlu, 1989). Sosyal hizmetlerin Türkiye Cumhuriyeti’nde özellikle kurtuluş savaşı yıllarında kendini gösterdiği, bu dönemlerde oluşan uygulamaların ve geleneklerin zamanla askeri kurumlardan diğer devlet kurumlarına doğru genişlemeye başladığı, hatta büyükşehir yerel yönetimlerinde kurumsal yapılara dönüştüğü bazı sosyal yardım kurumlarını ele alan tarihi çalışmalardan bilinmektedir (Çapa, 2010; Sarıkaya, 2014).

Ülkemizde modern anlamda sosyal hizmetler, gelişme sürecini tamamlamış batı ülkelerinden sonra gerek eğitim boyutuyla gerekse kurumsal anlamda geç de olsa yapılanmasını başlatmıştır. Bu alanda kurumsal eğitim yapıları olarak 1959 yılında Sosyal Hizmetler Enstitüsü, 1961 yılında Sosyal Hizmetler Akademisi ve bunu takip eden eğitim kurumları geliştirilmiştir. 1963 yılında da Sağlık ve Sosyal Yardımlar Bakanlığına bağlı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 1983 yılına gelindiğinde ise

toplumun yoğun sosyal hizmet gereksinimlerine cevap verebilmek adına Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun kurulmasıyla Türkiye'de sosyal hizmetler alanında önemli bir aşama kaydedilmiştir (ASHB, 2022).

Geçen zaman içerisinde bu kurumsal yapı 2011 yılında Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nda (ASPB), 2018 yılında Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda ve 2021 yılında da Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda yer alan ilgili genel müdürlüklere dönüşmüştür. Bu yeni dönemde sosyal hizmetlerin toplumun tüm kesimlerine ulaştırılması konusunda yaşanan bazı aksaklıklara rağmen nitelik ve nicelik açısından olumlu gelişmeler de yaşanmış ve hizmet alan kişi, aile ve grup sayılarında önemli artışlar kaydedilmiştir (ASHB, 2022).

Sosyal hizmetler alanında bakanlık yapılanmasına geçilmesiyle Türkiye'de bu alanda bir değişim ve dönüşüm süreci yaşanmıştır. Bu yeni dönemde sahada, kuruluş merkezli anlayıştan vatandaş odaklı bir anlayışa geçilmiş, toplumda oluşan bilinçlenme ve farkındalıkla birlikte insanların ihtiyaçları ve devletten beklentileri artmış ve bu süreçte toplumun farklı kesimlerine yönelik sunulan hizmetlerin niteliği ile hizmet alanların hizmet aldıktan sonraki yaşam kaliteleri sorgulanmaya başlanmıştır (ASHB, 2022).

Artık Türkiye'deki sosyal hizmet uygulamalarının ve bu alanda verilen hizmetlerin ülke düzeyinde etkinliğinin artırılması, birey ve toplum yaşamına katkısının en üst düzeye çıkarılması ve Bakanlık merkez teşkilatından başlayarak İl Müdürlüklerinde, taşra kuruluşlarında ve benzeri bütün sosyal hizmet kuruluşlarında daha kaliteli hizmet anlayışının ön planda tutulması beklenmektedir. Bu yöndeki ihtiyacın en çok hissedildiği kuruluşların başında da Türkiye'de toplumun geniş kesimine yönelik sosyal hizmet müdahalesi ve takibini gerçekleştiren **sosyal hizmet merkezleri** gelmektedir.

Sosyal hizmet merkezi hizmetlerini ve bu kuruluşlarca verilen hizmetlerinin kalitesini analiz edebilmek için öncelikle sosyal hizmet kuruluşlarının, sosyal hizmet kuruluşlarını anlayabilmek için de sosyal hizmetin anlaşılmasına ihtiyaç vardır.

Bu aşamada şu gerçeği de net bir şekilde ortaya koymak gerekir. Bu bölümünde araştırmacının yeni bir sosyal hizmet tanımı ortaya koyma veya sosyal hizmeti yeniden

tanımlama gibi bir niyeti yoktur. Bu bölümde sosyal hizmetin tanımına ve felsefesine yer veriliyor olmasının temel nedeni, araştırmanın sosyal hizmet merkezlerindeki hizmet kalitesine odaklanıyor olması ve bu merkezlerin de Türkiye’de birinci basamak sosyal hizmet kuruluşu olarak müracaatçılara yönelik temel sosyal hizmetleri tek çatı altında sunuyor olmasıdır. Sosyal hizmet merkezlerini ve bu merkezler tarafından yürütülen müdahale ve uygulamaları anlamak, anlamlandırmak ve de analiz edebilmek için sosyal hizmetin ne olduğunu, amaçlarının neler olduğunu ve bu meslek tarafından yürütülen hizmetlerin hangi amaca matuf olduğunu bilmeye ihtiyaç vardır. Bu nedenle de başlangıçta hem bir meslek hem de uygulama yönü olan bir disiplin dalı olarak sosyal hizmetin tanımının, amaç ve kapsamının, müteakip bölümler için sağlam bir altyapı oluşturması açısından, kısaca incelenmesinde fayda görülmüştür.

2.1. SOSYAL HİZMETİN TANIMI VE HİZMET VEREN KURULUŞLAR

Sosyal hizmet kuruluşlarının ve bu kuruluşlarda yürütülen sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının etkinliğinin ve etkililiğinin değerlendirilmesi gerektiği farklı çevreler ve kaynaklar tarafından oldukça sık güneme getirilmektedir (Blom ve Morén, 2012). Ancak bir sosyal hizmet kuruluşu tarafından verilen belirli bir hizmet söz konusu olduğunda, neyin değerlendirilmesi ve nasıl değerlendirilmesi gerektiği konusunda bir fikir birliğine varmak ise oldukça zor görünmektedir. Bu konuda tek bir cevabın olmamasının nedenlerinden biri elbette sosyal hizmetin ve amaçlarının ne olduğuna dair farklı görüşlerin bulunmasıdır.

Sosyal hizmetin tanımlanmasına ilişkin olarak uluslararası alanda ve Türkiye’de farklı girişimler bulunmaktadır. Sosyal hizmeti tanımlama girişimleri, tanımın yapıldığı ülkenin, coğrafyanın kültüründen, toplumsal ve politik özelliklerinden de etkilendiğinden sosyal hizmetin, farklı dönemlerde farklı öncüler tarafından farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir (Tuncay ve Tekin, 2021).

Sosyal hizmetin bu alanda yetkinliği kabul edilen temel kuruluşlar tarafından yapılmış tanımları incelenmelidir. Sosyal hizmeti Birleşmiş Milletler nezdinde temsil eden Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW; International Federation of

Social Workers) ile Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği (IASSW; The International Association Of Schools Of Social Work) bir araya gelerek ilk kez 2000 yılında sosyal hizmetin uluslararası ortak bir tanımını ortaya koymuşlardır:

*“Sosyal hizmet, kişilerin, ailelerin, grupların ve toplumun **iyilik halini artırmak** için sosyal değişime, insan ilişkilerinde sorun çözmeye, güçlenmeye ve bağımsızlaşmaya katkı sağlayan bir meslektir. Sosyal hizmet, insan davranışı ve sosyal sistem kuramlarından yararlanarak insanların çevreleriyle etkileşim kurdukları noktalara müdahale eder. Sosyal hizmette insan hakları ve sosyal adalet ilkeleri temeldir.”*(IFSW, 2000)

IFSW ve IASSW, 2014 yılında yeniden bir araya gelerek tanımı gözden geçirmiş ve aşağıdaki şekilde güncellemiştir:

*“Sosyal hizmet, sosyal değişimi, kalkınmayı ve toplumsal birliği sağlayan, insanları güçlendiren ve bağımsızlaştıran uygulama temelli bir meslek ve akademik bir disiplindir. Sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkeleri sosyal hizmetin merkezinde yer alır. Sosyal hizmet teorileri, sosyal beşerî bilimler ve yerel bilgi ile desteklene sosyal hizmet, yaşam zorlukları ile mücadele etmek ve **iyilik hallerini geliştirmek** için insanlarla ve yapılarla çalışır.”* (Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu, 2014)

Öte yandan Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW; National Association of Social Workers), sosyal hizmet mesleğini, *asli görevi bireylerin **iyi olma halini sağlamak** ve özellikle de kırılgan, mazlum ve yoksulların ihtiyaçları ve güçlendirilmelerine odaklanarak, tüm insanların temel insani ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmak*” şeklinde ifade etmiştir. (akt. Zastrow, 2016).

Uluslararası kuruluşlar tarafından yapılan bu tanımlardan da anlaşılacağı üzere, sosyal hizmet mesleğinin temelinde, bireylerin “**iyilik ve iyi olma hallerinin**” sağlanması önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu bakış açısı ile sosyal hizmetin temel odağı, insanın ve dolayısıyla toplumun değişmesi ve olumlu yönde gelişmesidir. Özetle bu meslek, sosyal işlevselliğin artırılması mesleğidir ve bireylerin iyi oluşlarına ve iyilik hallerine vurgu yapmaktadır (Tuncay ve Tekin, 2021). Bütün insanların daha iyi yaşam koşullarına kavuşmasını amaçlar ve bireylerin hayatlarında ve işlevselliklerinde olumlu yönde bir değişim elde edilmesi için çalışmalar gerçekleştirir. Bu amaçların gerçekleştirilebilmesi, etkili sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarından geçmektedir. Bu ise, alanda faaliyet yürüten kuruluşların ve sosyal hizmet uzmanlarının hizmet kalitesine odaklanmaları ve

bu alandaki hizmetlerin nitelikli bir şekilde yürütülmesi ile mümkün görünmektedir. Bunun da ötesinde, sosyal hizmet alanındaki hizmetlerin kalitesi ancak ve ancak aynı hizmet seviyesinin her zaman ve her koşulda korunması ve sürdürülmesi ile sağlanabilir. Bu nedenle de sosyal hizmette sürdürülebilirliğin sağlanması kaliteli hizmet anlayışının devamı açısından da son derece önemli görülmektedir (Özmete, 2010).

Bu konuda önemli görülen hususlardan biri de hizmetlerin günün ihtiyaç ve şartlarına göre şekillendirilmesi ve güncellenmesidir. Günümüzde, gelişmekte olan toplumlara bakıldığında, yaşanmakta olan sosyal ve ekonomik sorunların, birey ve aileleri baskı altına aldığı ve onları çeşitli zorluklarla karşı karşıya getirdiği görülmektedir. Bu durum hızlı değişim ve gelişmelerin yaşandığı Türkiye için de geçerlidir. Bugün Türkiye toplumsal yapısı içerisinde yer alan birey ve aileler, birtakım zorluklarla ve psikososyal sorunlarla karşılaşmaktadır ve bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sosyal hizmete olan ihtiyaç ve ihtiyaç alanları her geçen gün artmakta ve giderek farklılaşmaktadır. Dolayısıyla, öncelikli görevi insanların iyilik hallerini arttırmak olan sosyal hizmet kuruluşlarının da bireysel ve toplumsal düzeyde ortaya çıkan bu ihtiyaçları ve değişimi, yenilikçi bir anlayış çerçevesinde yönetmesi beklenmektedir.

Kut (1988) sosyal hizmet mesleğini birçok unsurun bir araya geldiği ve bütünleştiği bir “hizmet sistemi” olarak görmekte ve sosyal hizmet mesleğinin uygulanmasında bu unsurların tek başına bir şey ifade etmeyeceğini belirtmektedir. Mesleğin beş temel unsurunu, bilgi temeli ve değer sistemi, toplum, müracaatçı, sosyal hizmet uzmanı ve “*hizmet kurumu*” olarak belirleyen Kut (1988), sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarının, mesleğin gelişmesinde, uygulama ve eğitim düzeyinde hayati bir yere sahip olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla, sosyal hizmet kurum ve kuruluşları, bu mesleğin temel unsurlarının başında gelmektedir.

2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nda sosyal hizmet kuruluşları, söz konusu Kanun’un amacına ve belirtilen esaslarına uygun faaliyette bulunan kuruluşlar olarak tanımlanmış ve bu kuruluşların çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları, çocuk destek merkezleri, kadın veya erkek konukları, toplum veya aile danışma merkezleri, aktif yaşam merkezi, çocuk evleri, çocuk evleri sitesi ve de sosyal hizmet merkezi olduğu ifade edilmiştir (Resmî Gazete, 1983).

Yukarıda yer alan kuruluşlar da dâhil olmak üzere sosyal hizmet kuruluşlarını temel olarak dört grupta incelemek mümkündür (Payne, 2020). Bunlardan ilki *alan kuruluşlarıdır*. Bu kuruluşlarda görev yapan uzmanlar bireysel olarak çalışırlar ve çalışma alanı olan ofislerinin dışına çıkarak kendilerine müracaat eden birey ve aileleri analiz edip bu kişilerin ihtiyaçlarına yönelik olarak talep edilen sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirirler. Bu kuruluşlara örnek olarak yerel yönetimlerin sosyal hizmet birimleri veya müdürlükleri verilebilir.

Bir diğer kuruluş türü *çok meslekli kuruluşlardır*. Bu kuruluş türünde farklı mesleklerden oluşan profesyonel meslek elemanları aynı kuruluş içerisinde birlikte görev yaparlar. Bu kuruluşlarda farklı mesleklerin bir arada uyum içerisinde çalışması ve yaşanan sorunun birlikte giderilmesi önem arz etmektedir. Bu tür kuruluşlara, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, hemşire, iş uğraşı terapisti gibi meslek elemanlarının birlikte çalıştıkları toplum ruh sağlığı merkezleri örnek olarak verilebilir.

Diğer kuruluş türü *kuruluş tipi yapılarıdır*. Bu yapılarda profesyonel meslek elemanları, hizmet alan kişilerle aynı çatı altında günlük çalışmalar yürütmektedir. Bu tür yapılarda hizmet alanlara yönelik her gün yaratıcı ve yenilikçi olunması ve de birlikte çalışılması önem arz eder. Bu kuruluş tipine de örnek olarak huzurevleri, çocuk evleri gibi bakım hizmetleri veren kuruluşlar verilebilir (Payne, 2020).

Son kuruluş tipi *toplum ağ kuruluşlarıdır*. Bu kuruluşlar, topluma çoklu hizmet sunmak veya sunulmasına aracılık yapmak için yapılandırılmış oluşumlardır (Payne, 2020). Ülkemizde 2013 yılında yapılanmaya başlayan *sosyal hizmet merkezleri* bu tür kuruluşlara örnek olarak gösterilebilir. Toplum ağ kuruluşları, istihdamdan sosyal yardıma, bakım hizmetlerinden psikososyal desteğe, sağlık hizmetlerinden sosyal güvenliğe kadar çok geniş bir alandaki hizmetleri meslek elemanları üzerinden müracaatçıların gereksinimlerine uygun bir şekilde gerek hizmeti planlama gerek yönlendirme gerekse doğrudan müdahale hizmetleri olarak sunan kuruluşlardır.

Sosyal hizmet kuruluşları, birey ve grupların refah seviyelerini yükseltmeyi ve genel iyilik hallerini arttırmayı amaçlayan ve bu amaçları gerçekleştirmek için farklı sosyal politikalar üreten yapılardır (Giderler, 2016). Dolayısıyla bu kuruluşlar, kişisel ve toplumsal esenliğin elde edilmesi, gelirin adaletli paylaşımı, sosyal barış ve adaletin

sağlanması, bireylerin yardım almadan kendi başlarına üstesinden gelemedikleri sorunların giderilebilmesi gibi pek çok hususta önemli amaçlar yüklenmiştir.

Sosyal hizmet kuruluşlarının bu özelliklerinin yanı sıra birtakım yönetsel özellikleri de bulunmaktadır. Tuncay (2015) sosyal hizmet kuruluşlarının yönetim özelliklerini şu şekilde sıralamaktadır;

- Sosyal hizmet kuruluşları öncelikle temel amaçlarını belirler ve bu amaçlara ulaşmak için kendilerine bir yol haritası hazırlarlar.
- Bu kuruluşlar planladıkları faaliyetleri gerçekleştirmek ve öngördükleri programı yürütmek için kaynak temin eder ve bu kaynakların etkin bir şekilde dağıtımını yaparlar.
- Bu kuruluşlar ayrıca belirlemiş oldukları amaçlara ulaşmak için birlikte çalışabilecekleri diğer kurum ve kuruluşları tespit eder ve faaliyetlerini yürütürken bu kuruluşlarla işbirliği halinde olurlar.
- Sosyal hizmet kuruluşları yürüttükleri faaliyetleri izler ve değerlendirirler.
- Gerekli durumlarda personeline eğitim ve süpervizyon sağlarlar.
- Sosyal hizmet kuruluşları son olarak etkili ve kaliteli hizmetler sunabilmek için ihtiyaç olması halinde kurumsal yapılarında gerekli değişiklikler yaparlar (Tuncay, 2015).

Bu ve benzeri bir takım yönetim özellikleri, kuruluşların belli bir örgütsel çatı altında faaliyette bulunmasını ve faaliyetlerini belirli örgütsel sınırlar çerçevesinde hayata geçirmesini zorunlu kılmaktadır. Kuruluşun, sosyal hizmet uygulamasının gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan kurumsal çatı olduğu düşünülecek olursa, bu kurumsallığın profesyonel ve sınırları belirlenmiş bir yönetim anlayışıyla gerçekleştirilmesi gerektiği de ifade edilebilir.

Öte yandan, bu profesyonel ve sınırları belirlenmiş yönetim anlayışı, sosyal hizmet kuruluşları söz konusu olduğunda her zaman geçerli olmayabilir. Nitekim sosyal hizmet kuruluşlarında yürütülen sosyal hizmet müdahaleleri bazen, sınırlı bir örgütsel uygulama çerçevesinin ötesine geçebilmektedir. Bu kuruluşlarda yürütülen müdahaleler, zaman zaman işin mahiyeti gereği, örgütsel sınırların dışına taşmaktadır. Sosyal hizmetler yönetimi, doğası itibariyle, örgütsel sınırları çok zorlayan bir kamu yönetimi alanıdır.

Sosyal hizmet kuruluşları insanların soyut ihtiyaçlarıyla da ilgilendiğinde, psikososyal destek gibi soyut nitelikli hizmetleri vermeye başladığında, örgütsel sınırlar da zorlanmaya ve dolayısıyla aşılmaya başlayabilir. Bu durum ise bu tür hizmetleri veren kuruluşların yönetim biçimlerinin, görev ve sorumlulukları dairesinde, meşru ve hukuki düzeyde inisiyatif alabilecek bir yapıya sahip olmasını gerekli kılar.

Burada, önemli bir sosyal hizmet kuruluşu olan toplum merkezlerine de değinilmesi gerekmektedir. Toplum merkezleri, sosyal hizmetin toplumda değişme ve gelişme yaratma amacına hizmet eden önemli sosyal hizmet kuruluşları olarak bilinmektedir. Üstelik bu kuruluşların sosyal hizmet mesleğinin ortaya çıkıp gelişmesinde çok önemli bir rolü bulunmaktadır. Bugün Türkiye'nin 81 ilinde faaliyette bulunan ve sayıları her geçen gün artan SHM'ler, özünde, toplum merkezlerinin üstlendikleri bu sorumluluğu üstlenmiş durumdadır.

Toplum merkezi düşüncesi, 1880'li yılların sonlarında Avrupa'da ve ardından Amerika kıtasında "yerleşim evleri" hareketiyle başlamıştır. Yerleşim evleri, yoksul işçi sınıfının yaşadığı yoksul mahallelerin yer aldığı bölgede kurulmuştur. Bu mahallelere yerleşen üniversiteli gençler, yoksul kesimlerle birlikte aynı mahallede kalmışlar, katılımlı gözlem ve görüşmeler yürüterek mahalle insanlarına koşullarını nasıl iyileştirebileceği konusunda birtakım programlar hazırlamış, eğitimler vermiş ve kendileri de bu konuda onlara rol model olmuşlardır (Burke, 2010).

Karataş (2002) bu merkezlerin özelliklerine ilişkin önemli bir noktaya dikkat çekmektedir. Her merkezin eğitim ve hizmet programını o bölgenin sorun ve gereksinimleri belirlemektedir. Çünkü sorun ve gereksinimler yer ve zamana bağlı olarak değişmektedir. Bu nedenle Karataş, her toplum merkezinin, kendi hizmet bölgesine has proje, program ve uygulamalar geliştirdiğini belirtmekte ve bu nedenle de standart bir toplum merkezleri programının bulunmasının olanaksız olduğunu ifade etmektedir (Karataş, 1999).

Türkiye'de sosyal hizmet eğitiminin başlamasından yaklaşık 40 yıl önce, profesyonel bir sosyal hizmet uzmanı olmak amacıyla 1919-1923 yılları arasında Columbia Üniversitesine bağlı Sosyal Çalışma Okulunda (New York School of Social Work) eğitim

gören ve aynı zamanda Lexington Toplum Merkezinde çalışan Sabiha Sertel, toplum merkezi tecrübelerini şu şekilde aktarmaktadır;

“Ben Lexington Toplum Merkezinde çalışıyorum, bu merkeze yazılı insanların vakıalarını okuyordum. Amerika’ya nasıl gelmiş, ne çemberlerden geçmiş, nasıl sömürülmüş, işsizlikle nasıl pençeleşmiş, memleketine duydukları hasret, pişmanlık bu dosyaları dolduran hayat hikâyeleriydi. Ben, bu hikâyelerini okuduğum insanların evlerine girdim, dertlerini dinledim, vakıalarını yazdım, sicillerini tuttum. Sosyal kuruluşların bu sosyal sefaletle nasıl çareler aradığını gördüm. Kapitalist bir toplumda, sosyal yardım, hangi metotla yapılırsa yapılsın hiç şüphesiz sosyal sefaleti önlemez. Bu sefaleti doğuran nedenleri, emekle sermaye arasındaki korkunç ayrılığı, adaletsizliği ortadan kaldırmadıkça tümen tümen sosyal teşkilatlar bu yaralara merhem sürmekten öteye geçemezlerdi.” (Sertel, 2015)

Toplum merkezlerinin bu tarihsel rolü ve gelişimine biraz daha yakından bakıldığında, sosyal hizmet mesleğiyle bu hareketinin etkileşiminin uzun süreli olduğu ve karşılıklı yarara dayalı bir gelişim süreci geçirdiği görülmektedir. Toplum merkezleri bir yönüyle önemli bir sosyal hizmet kuruluşu olmuş ve de sosyal hizmet müdahale ve uygulamaları için doğal bir ortam sunmuştur.

Toplum merkezleri fikrinin Türkiye’deki gelişimine bakıldığında batıda yerleşim evleri hareketine benzeyen ve toplum refahını arttırmayı hedefleyen toplum merkezi benzeri ilk örneğin Halkevleri olduğu görülecektir. Türkiye’de ilk defa 1932 yılında açılmaya başlayan Halkevlerinin üstlendiği en önemli görevler toplumu aydınlatma, ülkenin ve yerelin sorunlarının ele alınarak çözümlerin üretilmesi, bu anlamda toplumun eğitim ve kültür düzeyinin yükselmesi olmuştur (Karataş, 1999).

Ülkemizde diğer toplum merkezi özelliği gösteren yapılanma örneği Çok Amaçlı Toplum Merkezleri (ÇATOM)’dir. ÇATOM’lar, Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP) bölgesinde kadınların bireysel, sosyal ve ekonomik becerilerini geliştirme ve bölgede cinsiyet açısından dengeli bir kalkınmayı sağlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu yapılar daha çok yoksul ve yoksun hanelerin yaşadığı gecekondu mahalleleri, küçük kent merkezleri ve köylerinde kurulmuştur. Bu merkezlerde, yerel ihtiyaç ve hassasiyetler göz önüne alınarak kadınlara yönelik okuma-yazma, genel sağlık, ana-çocuk sağlığı, ev ekonomisi ve beslenme, gelir getirici beceri geliştirme gibi eğitim programları düzenlenmekte ve yerel inisiyatifin arttırılmasını sağlayacak sosyal ve kültürel aktiviteler sunulmaktadır (Şeker, 2011).

Bu merkezlere örnek olarak verilebilecek bir diğerkuruluş örneği, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu bünyesinde “toplum merkezi” adıyla kurulmaya başlanan oluşumlardır. Birey, aile ve kadına yönelik koruyucu, önleyici, geliştirici, tedavi ve rehabilite edici hizmetleri yerine getirmek üzere kurulmuş olan bu merkezler hızlı toplumsal değişme, kentleşme ve göçün yarattığı sorunlar karşısında bireylerin, grupların, ailelerin ve toplumun sorunlarla baş edebilmeleri ve bireylerin katılımcı, üretken ve kendine yeterli hâle gelmesi amacıyla çeşitli hizmetler yürütmüştür (ASPB Stratejik Plan, 2012).

SHÇEK döneminde önemli bir hizmet modeli olarak tasarlanan bu merkezlerin öncelikle yoğun göç alan bölgeler, gecekondubölgeleri ve kalkınmada öncelikli bölgelerde açılması öngörülmüştür. Ancak SHÇEK’ in kapatılması ve izleyen süreçte Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı kurulmasıyla birlikte bazı toplum merkezleri kapatılmış, bazıları ise yeni bir hizmet modeli olarak tasarlanmış ve sosyal hizmet merkezine dönüştürülmüştür. Bu dönüşüm ile aslında Türkiye’de sosyal hizmet sunumunda yeni bir vizyon ortaya konulmuş ve böylelikle koruyucu, önleyici, rehabilite edici hizmetler ile risk esaslı sosyal hizmet anlayışına geçilmiştir.

Bu yeni hizmet anlayışını daha iyi anlayabilmek adına sosyal hizmet merkezlerine daha yakından bakmaya ihtiyaç vardır.

2.2. SOSYAL HİZMET MERKEZLERİ: DERİNLEMESİNE BİR İNCELEME

Türk kamu yönetimi sistemi içinde, 1983 yılında Başbakanlık’a bağlı bir genel müdürlük olarak hizmete başlayan Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (Sosyal Hizmetler Kanunu, 1983), 2011 yılında, bu alanda ilk icracı Bakanlık olarak kurulan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde bir genel müdürlüğe dönüştürülmüştür (Resmî Gazete, 2011). Bu dönüşüm, Türkiye’de sosyal hizmetlerin “*talep odaklı ve yatılı kuruluş bakımına*” dayanan reaktif hizmet yapısından, “*arz odaklı ve koruyucu ve önleyici hizmetlere*” dayanan proaktif hizmet yapısına geçişinin ilk aşamasını oluşturmuştur. Bu dönüşümün ikinci aşaması ve belki de en önemli unsurlarından birisi, arz odaklı hizmet modellerini uygulamak ve ihtiyaç sahiplerine yönelik koruyucu ve önleyici hizmetleri

sunmak amacıyla 2013 yılında tasarlanan sosyal hizmet merkezlerinin kuruluşu olmuştur (Tuncay ve Tekin, 2021).

Sosyal hizmet merkezleri bugün, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının, hem niceliksel hem de niteliksel olarak sürekli gelişme dinamiği gösteren önemli bir hizmet kuruluşudur. Bu kuruluşları derinlemesine incelemek, kuruluş felsefesini özümsemek, görev, işlev ve ilkelerini değerlendirmek, bu kuruluşların anlaşılmasına fayda sağlayacak ve bu kuruluşların hizmetlerinden beklenen niteliğe ve kaliteye dair de önemli ipuçları verecektir.

2.2.1. Merkezlerin Tanımı ve Görevleri

Sosyal hizmet merkezleri, 2011 yılında sosyal hizmet alanında ilk icracı Bakanlık olarak kurulan mülga Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının, kuruluş döneminde planlayıp uygulamaya geçirdiği önemli bir kuruluş modelidir. Bu kuruluşlar, sosyal hizmetler sistemi içindeki arz odaklı hizmet modellerinin ve bunların temelini oluşturan koruyucu ve önleyici nitelikteki hizmetlerin öncelikli olarak sunulduğu yapılar olarak tasarlanmıştır. Amaç, koruyucu ve önleyici hizmetler (eğitim, danışmanlık ve rehberlik) ile destekleyici ve geliştirici hizmetlerin (inceleme, planlama ve yönlendirme) aynı çatı altında bir arada verilmesidir. Bu yönleriyle sosyal hizmet merkezleri, birey, aile ve toplumun, temel sosyal hizmetlere kolayca erişebildikleri çok işlevli ve gündüzlü hizmet kuruluşları olarak bilinmektedir.

Mülga Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nca hazırlanarak 09.02.2013 tarih ve 28554 Sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği"nde bu merkezlerin tanımı açıkça yapılmıştır. Buna göre sosyal hizmet merkezleri; Türkiye'de *çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı bireylere ve ailelerine koruyucu, önleyici, destekleyici, geliştirici, rehberlik ve danışmanlık odaklı sosyal hizmetleri, hizmete erişim kolaylığı esasıyla bir arada ve gerektiğinde diğer kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve gönüllülerle iş birliği içinde sunan, bu kesimlere yönelik ülke genelinde sosyal hizmet müdahalesi ve takibini gerçekleştiren* (Resmî Gazete, 2013) ve yine bu hizmetleri ülke çapında ücretsiz olarak veren Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının en yaygın kamusal hizmet kuruluşlarıdır.

Sosyal hizmet merkezlerinin, sorumlu oldukları hizmet bölgelerinde, yerine getirmekle yükümlü oldukları birtakım görevleri bulunmaktadır. Buna göre sosyal hizmet merkezleri aile bütünlüğünün korunması ve aile refahının artırılması, çocukların ve gençlerin sağlıklı gelişiminin sağlanması, kadınların toplumsal hayatın tüm alanlarında hak, fırsat ve imkânlardan eşit biçimde yararlanmaları, engellilerin ve yaşlıların toplumsal hayata etkin biçimde katılmaları ve şehit yakınları ve gazilerin desteklenmesi konularında çeşitli sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarını yürütmekle sorumludur (SHM Yönetmeliği, Madde 7).

10 yıllık bir dönemde faaliyet yürüttüğü görülen sosyal hizmet merkezlerini, amaçlarını ve felsefesini daha iyi anlayabilmek için, bu merkezlerin ilk tohumlarının atıldığı 1980'li yıllara, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu dönemine bakılmalıdır.

2.2.2. Merkezlerin Tarihçesi ve Kuruluş Süreci

1983 yılı, Türkiye’de sosyal hizmetlerin sunumunda devletin sorumluluk üstlendiği ve kurumsallaşmanın yeni boyut kazandığı bir dönemi göstermektedir. 27 Mayıs 1983 tarihinde 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nun yürürlüğe girmesiyle Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kurulmuş ve Türkiye’de sosyal hizmetler daha çağdaş bir yaklaşım ile ele alınmaya başlamıştır (Kut, 1988).

2828 sayılı Kanun kapsamında, Sağlık ve Sosyal Yardımlar Bakanlığına bağlı “Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü” ile o dönemde dernek statüsünde faaliyette bulunan “Çocuk Esirgeme Kurumu” birleştirilmiş ve böylece Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı yarı özerk bir kurum olan “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü” kurulmuştur. Merkez ve taşra teşkilatından oluşan bu Genel Müdürlük, katma bütçeli ve tüzel kişilikli bir kamu kuruluşu statüsünde teşkil edilmiştir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünün kurulmasını sağlayan 2828 sayılı Kanun ile başta çocuklara yönelik sosyal hizmetler ve sosyal yardım karakterli diğer sosyal hizmetler olmak üzere Türkiye’deki temel sosyal hizmetler birleştirilmiş ve bu yöndeki hizmetlerin daha koordineli ve nitelikli bir şekilde yürütülmesine imkân sağlanmıştır (Çengelci, 1998).

2828 sayılı Kanun ile SHÇEK'e bazı görevler verilmiştir. Bu görevlerden birinin de toplumun değişen ihtiyaçlarına göre uygun görülen “*sosyal hizmet kuruluşlarının*” kurulması ve işletilmesidir. Kanun'da SHÇEK'in, *toplumun değişen ihtiyaçlarına göre özürülüler ve diğer sosyal hizmet alanlarında kanunlarla verilen diğer görevleri yerine getirmek, bunun için uygun gördüğü sosyal hizmet kuruluşlarını genel esaslar çerçevesinde kurma ve işletme* görevi olduğu ifade edilmiştir.

SHÇEK'in bu görevi kapsamında, bu dönemde açılan sosyal hizmet kuruluşlarından ikisi dikkat çekmektedir. Bu kuruluşlar *toplum merkezleri* ve *aile danışma merkezleri*dir.

SHÇEK Genel Müdürlüğü tarafından, ailenin korunması ve karşılaştığı toplumsal, ekonomik ve hukuki sorunlara, eşler arası uyumsuzluklara ve ebeveyn-çocuk ilişkilerinden doğan sorunlara çözüm bulunması amacı ile 1990 yılında aile danışma merkezlerinin; aile odağında bireyin ve toplumun korunup geliştirilmesine yönelik olarak koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici işlevleri olan bir hizmet modeli olarak da 1993 yılından itibaren toplum merkezlerinin açılması öngörülmüştür⁶.

Toplum merkezleri, 11 Temmuz 2000 tarih ve 24106 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yönetmelik ile kurulmaya başlamıştır (Resmî Gazete, 2000). Bu merkezler, belirli bir bölgede yaşayan insanların, toplumda mevcut ortalama yaşayış ve algılayış düzeyine ulaşmalarını sağlamak için kendi katkı ve katılımları ve kamusal, gönüllü ve özel kurumların desteği ile plan-program oluşturan ve hizmet üretimi yapan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Çengelci, 1998). Toplum merkezlerinin, tıpkı Avrupa ve Amerika'daki yerleşim evleri ve komşuluk merkezleri gibi, ülke içerisinde yoğun göç alan bölgelerde, gecekondu bölgelerinde, kalkınmada öncelikli bölgelerde ve hızlı sosyal değişimlerin yaşandığı bölgelerde kurulması planlanmıştır (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na Bağlı Toplum Merkezleri Yönetmeliği, Madde 4/c; ASPB Stratejik Plan, 2012).

⁶ SHÇEK tarafından çağdaş sosyal hizmet politikaları bağlamında kurum odaklı hizmetlerinin yanı sıra, aileye ve kadına yönelik koruyucu-önleyici, eğitici-geliştirici, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerin yürütülmesi amacıyla 1992 yılında Toplum Merkezi Projesi hazırlanmış ve toplum merkezleri 1993 yılında hizmete başlamıştır (Karataş, 2001). 1993 yılında kurulan bu merkezler, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumuna Bağlı Toplum Merkezleri Yönetmeliği'nin 2000 yılında kabul edilmesi ile resmîleşmiştir (Biehl, 2019).

SHÇEK'e bağı toplum merkezlerinde okuryazarlık oranının yükseltilmesine, her seviyedeki eğitime katılımın artırılmasına, kadınlar başta olmak üzere her kesimin farklı alanlarda üretim becerisinin geliştirilmesine, gelir getirici veya arttırıcı üretim etkinliklerinin yürütülmesine, toplumsal sorunların çözümünde ortak hareket etme ve dayanışma içinde olma bilincinin geliştirilmesine, ailenin bütünlük içinde kalmasını sağlayacak sağlık, eğitim, kültürel ve her türlü hukuksal danışmanlık hizmetlerinin sunulmasına yönelik sosyal hizmetler verilmiştir (Çengelci, 1998). Böylelikle bu kuruluşlarda koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici hizmetler yürütülerek hizmet bölgelerindeki toplum kesimlerinin daha iyi yaşam koşullarına ulaşmalarının sağlanması ve toplum kalkınmasının gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir.

Aile danışma merkezleri, toplum merkezlerinden daha sonra 07.10.2007 tarih ve 26666 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yönetmelik ile kurulmaya başlamıştır (Resmî Gazete, 2007). Bu merkezler de genellikle, aile ve çocuk iletişim sorunları, ekonomik sorunlar, psikolojik sorunlar, aile içi şiddet, kadına yönelik şiddet, evlilik öncesi danışmanlık, sığınma evi talebi gibi nedenlerle yapılan başvuruların kabul edildiği ve bu başvurular doğrultusunda gerekli mesleki çalışmaların yapılarak aile bireylerinin gereksinim duydukları hizmetlere yönlendirildiği kuruluşlar olmuştur. Aile danışma merkezlerine ayrıca, verilen benzeri nitelikli hizmetlere ulaşım ve hizmetlerin içerdiği konular hakkında rehberlik ve tanıtım yapma gibi bir sorumluluklar yüklenmiştir.

İlerleyen yıllarda, gerek *toplum merkezlerinin* gerekse *aile danışma merkezlerinin* kuruluş amaçlarına uygun yerlerde kurulamadığı ve bazı sebeplerle kuruluş amaçlarına ulaşmada sorunlar yaşadığı görülmüştür (ASHB, 2022).

Öncelikle aile danışma merkezlerinde görevlendirilen meslek elemanlarının, geçici görevlendirmeler yoluyla merkezlerde istihdam edildiği ve kadrolu atamaları yapılırsa bile bu personelin aynı zamanda İl Müdürlüğü hizmetlerini yerine getirmekle görevlendirildiği görülmüştür. Bu durum ise, personelin görevli olduğu merkezde etkin ve verimli bir şekilde çalışmasına engel teşkil etmiştir. Aile danışma merkezlerine memur görevlendirilmelerinin genel olarak yapılamıyor olması nedeniyle, merkezde görev yapan meslek elemanının hem mesleki çalışmaları yapması hem de büro, idari ve mali işleri de yürütmek zorunda kalmaları, görevli meslek elemanın iş yükünü artırmıştır (ASHB, 2022).

Bu sorun alanlarının yanı sıra, toplum merkezleriyle aile danışma merkezlerinde personel sayısının yetersiz olması ve personel niteliğini geliştirici hizmet içi eğitim programlarının yetersiz kalması, bu eğitimlerin tüm meslek elemanlarını kapsayacak şekilde yaygınlaştırılmamış olması ve de sunulan hizmetleri destekleyecek sosyal politikaların uygulanamaması (işsizlik oranlarındaki artış, sosyal güvenlikten yoksunluk vb.) gibi bazı temel sorunların yaşandığı tespit edilmiştir. Bu durum ise sunulan hizmetlerin amacına, istenilen kaliteye ve niteliğe ulaşılmasını engellemiştir (ASHB, 2022).

Ayrıca, aile danışma merkezi açılması düşünülen şehirlerde, merkezi ve kolay ulaşılabilir hizmet binası bulmanın çok zor olması, kamuda uygulanan tasarruf tedbirleri nedeniyle yeni merkez açılmasında sıkıntılar yaşanmasına ve hizmetlerin yaygınlaştırılmamasına neden olmuştur. Bu nedenlerle, aile danışma merkezleri genel olarak bağımsız mekânlarda da açılmamıştır. Bu da bu merkezler tarafından sunulan hizmetlerin kalitesini, etkinlik ve verimliliğini olumsuz etkilemiştir. Bu merkezlerin hizmetlerine açılım getirmesi için, oyun odası ve eğitim salonu bulunan daha geniş bir mekânlarda ve projeksiyon cihazı, tepegöz, dizüstü bilgisayar gibi eğitim materyalleri sağlanarak hizmete açılmaları gerektiği belirtilmiş ancak bu imkanlara sahip bina ve alan bulunmasında da zorluklar yaşandığı ifade edilmiştir (ASHB, 2022).

Öte yandan, bu merkezlerin hizmetlerini daha sağlıklı verebilmesi amacıyla, hedef kitlenin verilen eğitimlere ulaşmasında kullanmak üzere tahsis edilmiş bir arabanın/aracın, eğitim çalışmaları sürecinde kuruluşların bünyesinde bulundurulmaması, eğitimlerin arzu edilen hedeflere ulaşılmasını engellemiştir. Bu durum, verilmekte olan hizmetlerin kalitesinin düşmesine neden olmuştur. SHÇEK ile koruyucu ve önleyici hizmetlerin geliştirilmesi noktasında önemli bir adım olarak tasarlanan toplum merkezleri ve aile danışma merkezleri, bu ve benzeri birtakım nedenlerle etkin şekilde faaliyet yürütememiş ve planlandığı gibi hizmetlerini sürdürememiştir (ASHB, 2022).

2013 yılında uygulamaya konulan “sosyal hizmet merkezi” modeli, kendisinden önceki gündüzlü kuruluş modeli olarak tasarlanan ve hayata geçirilen toplum merkezleri ve aile danışma merkezleri döneminde elde edilen bu tecrübeler ışığında geliştirilmiştir. Ortaya çıkan bu yeni yapı, toplum merkezleri ve aile danışma merkezlerinin topluma yönelik yürüttüğü birçok işlevi devralmıştır. Sosyal hizmet merkezlerinin kuruluşunda esas alınan

bu tecrübeler, oluşturulan bu yeni modelin esas amacının ve felsefesinin anlaşılmasında kritik bir role sahiptir.

1983 yılında yürürlüğe giren 2828 sayılı Kanun'da daha sonraki yıllarda bazı değişiklikler yapılması öngörülmüştür. 1991 yılında yürürlüğe giren ve bazı kanun ve kanun hükmünde kararnamelerde değişiklik yapılmasını öngören 3703 sayılı Kanun ile 2828 sayılı Kanun'un bazı maddelerinde birtakım değişiklikler yapılmıştır.

Toplum merkezleri ve aile danışma merkezleri olarak planlanan ve sadece büyük şehir merkezlerinde açılışı gerçekleştirilen sosyal hizmet kuruluşlarından amaçladığı ölçüde istifade edemeyen SHÇEK yönetimi, 2828 sayılı Kanun'un "Sosyal Hizmet Kuruluşları" başlıklı 15. Maddesi ve 3703 sayılı Kanun'un bazı taşra personelinin sözleşmeli olarak çalıştırılmasına imkân sağlayan hükmünü de dikkate alarak, 2010 yılında Genel Müdürlüğe bağlı olarak farklı bir sosyal hizmet kuruluşu oluşturulmasına karar vermiştir. "Sosyal Hizmet ve Rehabilitasyon Merkezi"⁷ (SHRM) adıyla kurulması planlanan bu kuruluşun vereceği hizmetlerin türü ve niteliği, kuruluşun açılış ve işleyişine ilişkin esaslar, kuruluş personelinin görev, yetki ve sorumlulukları da yeni bir Yönerge ile belirlenmiştir.

2011 yılına gelindiğinde, devletin üst politika dokümanlarında sosyal hizmetler alanında sıklıkla gündeme getirilen sorunlardan biri olan "*kurumlar arası koordinasyon ve işbirliği eksikliği*" konusunda önemli bir adım atıldığı görülmüştür.

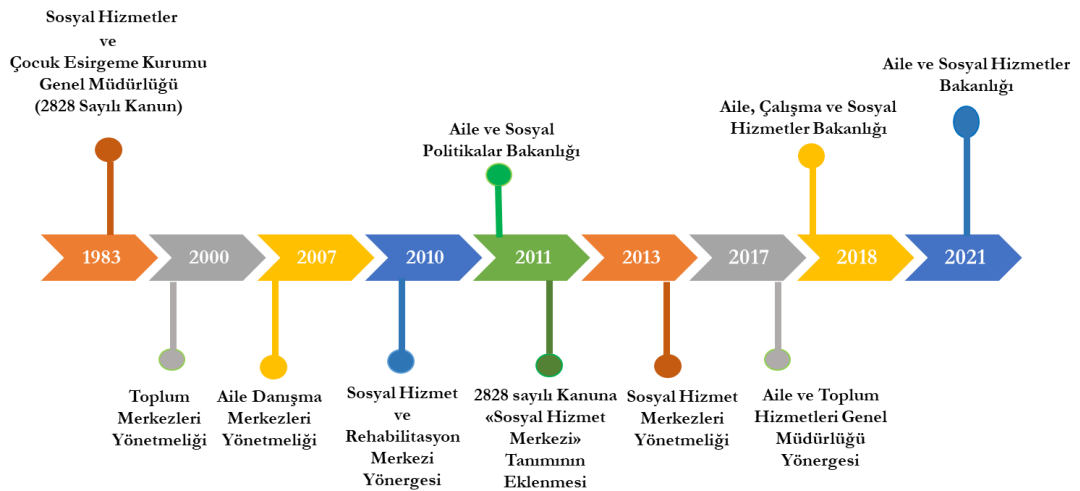
2001-2005 yıllarını kapsayan Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planında, sosyal yardım ve hizmetlerin, hedef kitlelere daha etkin bir şekilde sunulması, sosyal hizmet ve yardımların geliştirilebilmesi, kamuya ait her türlü sosyal hizmet ve yardım programının düzenlenmesi, idaresi ve koordinasyonundan sorumlu yeni bir kurumsal yapılanma oluşturulmasına karar verilmiştir (DPT, 2000). Kalkınma Planının bu politikası doğrultusunda, 2011 yılında, Bakanlar Kurulu, 6223 sayılı Kanun'un kendisine verdiği yetkiye dayanarak, bir Kanun Hükmünde Kararname çıkarmış ve böylece, Türkiye'de

⁷ Kuruluş adının içerisinde "rehabilitasyon" kelimesine özellikle yer verilmesinin nedeni, 2828 sayılı Kanunda 3703 Sayılı Kanun'la yapılan değişiklikle sosyal hizmet kuruluşları içerisinde sadece "Bakım ve Rehabilitasyon Merkezlerinde" çalışan personelin sözleşmeli olarak çalıştırılabilmesine imkân sağlanmış olmasıdır (Resmî Gazete, 1991).

sosyal hizmetler alanındaki ilk icracı bakanlık olan ‘‘Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’’ kurulmasının yolu açılmıştır.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 6223 sayılı Kanun tarafından verilen bu yetkiye dayanılarak, Bakanlar Kurulu tarafından 2011 yılında çıkarılan 633 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile kurulmuştur. Böylelikle, Türkiye Cumhuriyeti’nin 1923 yılında kuruluşundan 88 yıl sonra ilk kez sosyal hizmetlerle ilgili bir bakanlık kurulması, Türkiye’de sosyal hizmet alanına ciddi bir ivme kazandırmıştır. Türkiye’de sosyal hizmetlerin, SHÇEK gibi bir genel müdürlük yapısından bir Bakanlık yapısına dönüştürülmesi, aynı zamanda sosyal hizmetlerin reaktif hizmet modellerinden (talep odaklı ve yatılı kuruluş bakımı yönelimli) proaktif hizmet modellerine (arz ve koruyucu ve önleyici hizmet odaklı) geçişinin de ilk adımını oluşturmaktadır (Tuncay ve Tekin, 2021).

şekil 1: Sosyal Hizmet Merkezlerinin Tarihçesi



Kurulan yeni Bakanlığın ilk attığı adımlardan biri sosyal hizmetler alanındaki koruyucu ve önleyici nitelikteki hizmetlerin geliştirilmesi ve güçlendirilmesine yönelik olmuştur. Bakanlığın bu amaca yönelik politikaları bağlamında, 02.11.2011 tarih ve 662 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nun tanımlar bölümüne ‘‘sosyal hizmet merkezi’’ olarak yeni bir tanım eklenmiştir. Böylece ‘‘Sosyal Hizmet ve Rehabilitasyon Merkezi’’ olarak faaliyetlerine devam eden bütün taşra

kuruluşları “*sosyal hizmet merkezine*” dönüştürülmüştür. Dolayısıyla, sosyal hizmet merkezleri, 2011 yılında Bakanlık birimlerinin oluşturulması sürecinde toplum merkezleri ve aile danışma merkezleriyle Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı üç alt hizmet kuruluşundan biri haline gelmiştir (ASHB, 2022).

Sosyal hizmet ve rehabilitasyon merkezlerinin, 2011 yılında “sosyal hizmet merkezine” dönüştürülmesinden kısa bir süre sonra 2012 yılında, bu yeni gündüzlü kuruluş modeli için Bakanlık tarafından yeni bir mevzuat çalışması başlatılmıştır. Bu kapsamda hazırlanan “*Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği*” 09.02.2013 tarih ve 28554 Sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yönetmelik ile birlikte Bakanlığın 2013 yılı sonuna kadar il ve ilçe müdürlüklerindeki sosyal servislerde, toplum merkezleri, aile danışma merkezleri, gündüzlü çocuk ve gençlik merkezleriyle yaşlı hizmet merkezleri gibi ayrı hizmet binalarında farklı personel tarafından verilen bütün gündüzlü hizmetler, kaynakların etkin kullanımı ilkesi ve tasarruf tedbirleri de dikkate alınarak sosyal hizmet merkezleri çatısı altında birleştirilmiştir. Bu kuruluş modeli ile birlikte sosyal hizmetler alanında müracaat odaklı hizmetlerin yanı sıra arz odaklı, yerinden, bütüncül ve izlenebilir bir sosyal hizmet anlayışı benimsenmiştir (ASHB, 2022).

Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği ile birlikte ayrıca, Bakanlık tarafından açılacak sosyal hizmet merkezlerinin sayısı ve hizmet bölgeleri (sosyal hizmet merkezinin sorumlu olduğu alan); illerin tüm yerleşim birimlerini kapsayacak şekilde, ilçelerin coğrafi konumu, ulaşım imkânları, ulaşılabilecek en yakın sosyal hizmet merkezine uzaklığı, sosyal ve demografik yapısı, hizmetin sunumunda iş birliği yapılabilecek kurum ve kuruluşların varlığı gibi hususlar göz önünde bulundurularak ve İl Müdürlüklerinin de görüşleri alınarak tespit edilmiştir (ASHB, 2022). Bu süreçte ayrıca, SHM’lerin hizmet bölgelerine yönelik bir ihtiyaç çalışması yapılmış ve SHM’lere yönelik bazı açılış kriterleri belirlenmiştir. Bu kriterler belirlenirken, SHÇEK döneminde toplum merkezleri ve aile danışma merkezlerinin hayata geçirilmesi noktasında kazanılan tecrübelerin önemli bir rol oynadığı ifade edilebilir.

Tablo 1: Sosyal Hizmet Merkezi İhtiyaç Çalışması

Tip	İlçe/ Bölge Nüfusu (Kişi)	Çalışacak Personel Sayısı (Kişi)	İhtiyaç Duyulan Kullanım Alanı (m ²)
A	500.000 üzeri	40 üzeri	1.500 üzeri
B	250.000-500.000 arası	31-40 arası	1.200 - 1.500 arası
C	100.000-250.000 arası	21-30 arası	800 - 1.200 arası
D	100.000- 50.000 arası	20 ve altı	800 ve altı

Kaynak: ATHGM, 2012

Buna göre, sosyal hizmet merkezlerinin, hizmet vereceği nüfusun büyüklüğüne göre A, B, C ve D tipi olmak üzere dört farklı büyüklükte -tip- kurulması öngörülmüştür. Nüfusu 500.000 ve üzeri olan ilçelerde A tipi, nüfusu 250.000 ila 500.000 olan ilçelerde B tipi, nüfusu 100.000 ila 250.000 olan ilçelerde C tipi ve nüfusu 50.000 ila 100.000 arasında olan ilçelerde ise D tipi sosyal hizmet merkezi kurulması planlanmıştır. Ayrıca, her tip sosyal hizmet merkezi için farklı norm kadro sayısı belirlenmiş ve merkezlerde yeteri kadar meslek elemanı ve personel istihdamı yapılması öngörülmüştür.

Öte yandan, Bakanlığın ilgili Genel Müdürlükleriyle yapılan koordinasyon çalışmaları ve İl Müdürlüklerinin teklifleri de değerlendirilerek, 98'i Toplum Merkezi, 53'ü Aile Danışma Merkezi, 29'u Çocuk Gençlik Merkezi, 5'i Yaşlı Hizmet Merkezi olmak üzere dönüştürülmesi planlanan 185 kuruluştan; 63'ü Toplum Merkezi, 37'si Aile Danışma Merkezi, 12'si Çocuk ve Gençlik Merkezi olmak üzere toplam 112 kuruluşun sosyal hizmet merkezine dönüşümü sağlanmıştır.

Böylelikle Bakanlık bünyesinde faaliyet yürüten 185 kuruluştan 112'si, 2013-2014 döneminde sosyal hizmet merkezine dönüştürülmüştür. Geri kalan 73 kuruluş ise sosyal hizmet merkezleri yönetmeliğinin geçici 1. maddesi gereği yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren en geç bir 1 yıl içerisinde kapatılmıştır. Kapatılan kuruluşlar, yeni açılan en yakın sosyal hizmet merkezi tarafından ek hizmet binası olarak kullanılmaya başlanmış ve burada sunulan hizmetler de yine bu sosyal hizmet merkezlerince verilmeye devam edilmiştir (ASHB, 2022).

2.2.3. Merkezlerin İşlevleri ve Çalışma İlkeleri

Sosyal hizmet merkezleri ve bu merkezlerde görev yapan personel, sıklıkla ekonomik yoksunluk, hastalık, engellilik, eşitsizlik, şiddet vb. sorunlarla karşı karşıya kalan birey ve ailelere yönelik hizmetler vermektedir. Bu sosyal sorunların ve yaşam olaylarının ortak yanı kişilerin, ailelerin, grupların ve toplumun sosyal işlevselliğini azaltmasıdır. Dolayısıyla sosyal hizmet merkezlerinin en temel işlevi, yürüttükleri sosyal hizmet müdahaleleriyle, müracaatçı gruplarındaki sosyal işlevselliğin yeniden sağlanmasıdır.

Sosyal hizmet merkezlerinde, öncelikle, kişilerin ve ailelerinin çok boyutlu sosyal hizmet ihtiyaçlarının tespit edilmesi için düzenli alan taramaları yapılmaktadır. Yapılan alan taramaları sayesinde birey ve ailelerde görülen çeşitli psikososyal risklerin tespiti gerçekleştirilmektedir. Tespit edilen bu riskler giderilmesi amacıyla da toplumsal bütünleşmeyi ve psikososyal gelişimi destekleyen aile merkezli eğitim ve bilinçlendirme çalışmaları yürütülmektedir.

Bunun yanı sıra, belirli psikososyal sorunları çözmeyi amaçlayan danışmanlık hizmetleri ile birlikte kişilerin ve ailelerinin somut ihtiyaçlarının karşılanması için de ayni ve nakdi yardım hizmetlerine yönlendirmeler yapılmaktadır. Çocuklara, gençlere, engellilere, yaşlılara, kadınlara ve ailelere yönelik sosyal koruma ve bakım hizmetlerinin incelenmesi, planlanması, yönlendirmesi ve izlenmesi gibi müdahaleler, sosyal hizmet merkezlerince gerçekleştirilmektedir. Bunların yanı sıra, kurum dışından hizmet ihtiyacı olan birey ve aileler tespit edilmekte, bu kişilerin ihtiyaçları doğrultusunda gerekli kurum ve kuruluşlara yönlendirmeleri yapılmaktadır.

Sosyal hizmet merkezlerince yürütülen bu hizmet ve müdahalelerin genel çerçevesini aşağıda verilen altı başlık altında sınıflandırılmak mümkündür;

Şekil 2: Sosyal Hizmet Merkezlerinin İşlevleri



*(ASHB ve UNFPA, 2021)

Sosyal hizmet merkezleri bu hizmetlerini bazı çalışma ilkeleri çerçevesinde yürütmekte, görev ve sorumluluklarını bu ilkeler çerçevesinde yerine getirmektedir.

Sosyal hizmet merkezleri tarafından sağlanan hizmetlerin sunumunda birtakım ilke ve esaslar gözetilmektedir (Resmî Gazete, 2013). Bu ilkeler esasen sosyal hizmet merkezlerinin kuruluş amacı ve felsefesini de gösterir niteliktedir.

İlgili Yönetmeliğe göre, sosyal hizmet merkezleri tarafından hizmet sunulurken birey, aile ve toplumun ihtiyaçları esas alınmaktadır. Buna göre, sosyal hizmet merkezlerinde yürütülen hizmetler, sosyal sorunları çözmeyi ve sosyal riskleri azaltmayı amaçlamalı, bu süreçte sosyal sorunların yerinde tespit edilmesi ve çözümlenmesi hedeflenmelidir. Sosyal hizmet merkezlerinin, hizmet politikalarını belirlerken alan tarama analizlerini dikkate almaları gerektiği öngörülmüştür. Ayrıca bu merkezlerin hizmetlerini sunarken ve bu hizmetlere ilişkin bir önceliklendirme yaparken risk esaslı çalışmaları gerektiği belirlenmiştir. Dolayısıyla, merkezler tarafından hayata geçirilecek hizmet modellerinin tespitinde, sosyal hizmet merkezinin faaliyette bulunduğu hizmet bölgesinin sosyal, ekonomik ve kültürel yapılarının ve bölgenin sosyal risk unsurlarının dikkate alınması gerekliliği ilke olarak belirlenmiştir.

Merkezlerde, birey ve ailenin kendi başına sorun çözme kapasitelerini ve sosyal refahlarını artırmaya yönelik önleyici, eğitici, geliştirici, rehberlik ve danışmanlık

hizmetlerinin verilmesi ve yine bu merkezlerde, toplumun bilgi ve farkındalığını artırmaya yönelik eğitim, kültür, sanat ve benzeri alanlarda faaliyetler yürütülmesi öngörülmüştür. Bu faaliyetler devam ederken paydaş kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılmasının ve hizmetlerin, merkezin sorumlu olduğu tüm hizmet bölgesini kapsayacak şekilde yürütülmesinin temel ilke olduğu kabul edilmiştir (Resmî Gazete, 2013).

Sosyal hizmet merkezleri, SHM Yönetmeliğinde belirlenen görevlerini merkez bünyesinde istihdam edilen personel eliyle yürütmektedir. Sosyal hizmet merkezleri, SHM Yönetmeliğinde belirlenen görevlerini merkez bünyesinde oluşturulması öngörülen dört temel birim eliyle yürütmektedir.

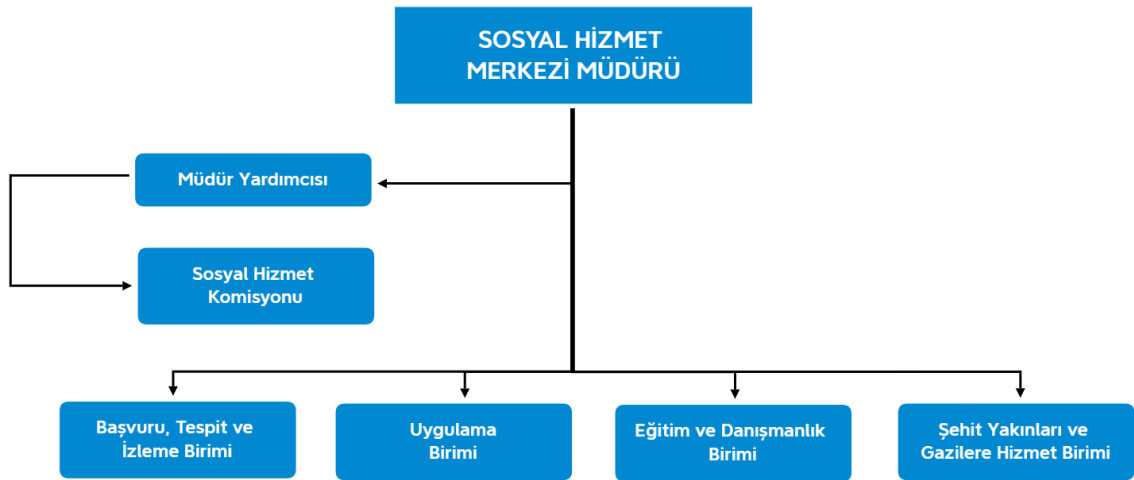
2.2.4. Kurumsal Yapı: Farklı Birimler ve Roller

Sosyal hizmet merkezleri, yönetmelikle kendisine verilen görevlerini, yine yönetmelik gereği merkez bünyesinde kurulması gereken dört temel hizmet birimi üzerinden yürütmektedir (Resmî Gazete, 2013). Bu birimler sırasıyla;

- Başvuru, tespit ve izleme birimi,
- Uygulama birimi,
- Eğitim ve danışmanlık birimi ve
- Şehit yakınları ve gazilere hizmet birimidir.

Sosyal hizmet merkezleri bünyesinde, bu dört temel birimin haricinde SHM tarafından hizmet bölgesi kapsamında öngörülen bazı politika ve tedbirlere yönelik alınacak kararlarda önemli bir rol oynayan Sosyal Hizmet Komisyonu da bulunmaktadır.

Şekil 3: Sosyal Hizmet Merkezlerinin Organizasyon Yapısı



2.2.4.1. Başvuru, Tespit ve İzleme Birimi

Başvuru, tespit ve izleme birimi, temelde merkeze gelen müracaatçıların başvurularını almak ve bu başvuruları veri tabanına işleyerek ilgili birimlere (sosyal hizmet merkezindeki diğer birimler, Bakanlığın sosyal hizmet merkezi dışındaki diğer birimleri veya Bakanlık dışındaki diğer kamu kurum kuruluşları) yönlendirmek ve sonrasında da süreci takip etmekle görevlidir. Başvuru tespit ve izleme birimi, merkeze bizzat yapılan başvuruların haricinde yine merkeze ulaşan ihbar ve şikâyetleri de kayıt altına almakta ve bu vakalara ilişkin gerekli işlemleri yürütmektedir.

Bu birim tarafından ayrıca, sosyal hizmet merkezinin sorumlu olduğu hizmet bölgesi içerisinde yürütülen alan taramalarında elde edilen veriler kayıt sistemine işlenmekte ve hizmet bölgesinde karşılaşılan sosyal sorunlara ilişkin risk puanlaması ve analizi yapılmaktadır.

Birim son olarak, sosyal politika uygulamalarının belirlenmesine yardımcı olmak ve sosyal hizmet uygulamalarına ilişkin öneriler hazırlamak için diğer kurum ve kuruluşların verilerinden ve istatistiklerinden de faydalanarak merkezin kendi hizmet bölgesine yönelik bir sosyal risk haritası oluşturmak ve bu haritayı güncel tutmakla yükümlüdür. Hazırlanan bu sosyal risk haritası üzerinden sosyal hizmet merkezinin hizmet bölgesindeki sosyal sorunlara dair bir önceliklendirme yapılmakta ve temel sorun alanları

başta olmak üzere bu sorunların çözümü noktasında sosyal hizmet politika ve müdahaleleri hayata geçirilmektedir.

Bu görevlerden anlaşılacağı üzere, sosyal hizmet merkezlerinde bulunan başvuru tespit ve izleme birimi, sadece müracaatçı başvuruları alan değil, aynı zamanda, bu başvuruları veri tabanına kaydeden, izleyen, takip eden ve kendi bölgesinde gerçekleştireceği alan taraması sonuçları ve diğer kurumlardan elde ettiği veriler doğrultusunda hizmet bölgesine münhasır risk haritaları oluşturarak sosyal hizmet müdahalelerinin yürütülmesine altyapı hazırlayan birimdir (Resmî Gazete, 2013).

Sosyal hizmet merkezlerindeki alan taraması görevi, Bakanlık tarafından 2014 yılından başlatılan Aile Sosyal Destek Programı ve bu program kapsamında istihdam edilen personel eliyle gerçekleştirilmektedir. ASDEP kapsamında SHM hizmet bölgesi sınırları içerisinde hane ziyaretleri gerçekleştirilmekte ve bu ziyaretlerle sosyal yardım ve sosyal hizmete ihtiyacı olan birey ve aileler tespit edilerek bu kişiler ihtiyaçlarına uygun hizmetlere yönlendirilmekte ve gerektiğinde ilgili kamu hizmetlerinden (eğitim, sağlık, istihdam vb.) yararlandırılmaları sağlanmaktadır. SHM'lerdeki ASDEP görevlileri yürüttükleri hane ziyaretleriyle ailelerin kendine yeter, sorunlarını çözebilir hale getirilmesini, böylelikle yoksulluk ve diğer sosyal problemlere kalıcı çözümler üretilmesini, birey ve ailelerin yaşam koşullarının iyileştirilmesini, talep odaklı hizmet yanında arz odaklı hizmet sunulmasını amaçlayarak gerekli verileri toplamakta ve bu ziyaretler esnasında ailelere yönelik ihtiyaç duyulan rehberlik ve yönlendirmeleri yapmaktadır (Tuncay ve Tekin, 2021). Ülke çapında 2017 yılında başlayan ASDEP hane ziyaretlerinin sayısı 2022 yılı sonu itibariyle 5.5 milyonun üzerine çıkmış ve bu hanelerde 284 binin üzerinde kişi ilgili kamu hizmetlerine yönlendirilmiştir⁸ (ATHGM, 2022).

2.2.4.2. Uygulama Birimi

Uygulama birimi, sosyal hizmet merkezleri bünyesinde faaliyette bulunan en temel ve yoğun birimlerden biridir.

⁸ 2017-2022 yılları itibariyle ülke genelinde ulaşılan hane sayısı 5.516.073 olup, görüşülen hane sayısı 4.473.573'tür. Görüşme yapılan haneler içerisinden de 284.455 kişi ilgili kamu hizmetlerine yönlendirilmiştir. Sadece 2022 yılında yönlendirme yapılan kişi sayısı ise 97.864'tür (ATHGM, 2022)

Yönetmeliğe göre uygulama birimi, yatılı kuruluşlarda (huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri, engelli bakım ve rehabilitasyon merkezi) kalmayı talep eden müracaatçıların ya da buna uygun kişi ya da kişilerin iş ve işlemlerini yapmak, konuyla ilgili hizmetin sonuçlanmasına kadar geçen sürede bu başvuruların takibini gerçekleştirmek, genel olarak evlat edindirme, koruyucu aile⁹, gönüllü aile konularında işlemleri yürütmek, mahkemelerin verdiği bakım, barınma ve danışmanlık tedbirlerinin yerine getirilmesini sağlamak ve de engelli evde bakım desteği hizmetine ilişkin işlemleri yürütmekle yükümlüdür (Resmî Gazete, 2013).

Uygulama biriminin önemli görevlerinden biri de *sosyal ve ekonomik destek hizmetidir*. SHM'ler, yoksulluk içinde olup temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatını sürdürmekte güçlük çeken çocuk ve gençlerin bakımı konusunda aileleri desteklemekte ve bu amaçla ailelere geçici veya uzun vadeli olarak ekonomik destek ile birlikte sosyal hizmet desteği vermektedir (Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2015). Bu hizmet, korunmaya muhtaç çocukların korunma altına alınmasına esas oluşturacak nedenin ekonomik yoksunluk olması halinde, bu çocuklara ve ailelerine kuruluş bakımı yerine, ekonomik yardım ve diğer destekleyici sosyal hizmet uygulamalarıyla ailenin parçalanmadan bir arada yaşamasına da fırsat sağlamayı amaçlamaktadır.

SHM'ler bünyesinde oluşturulan uygulama birimi ve bu birim bünyesinde görev yapan meslek elemanları, SED hizmeti ile ilgili yapılması gereken hane ziyaretleri, inceleme ve sonrasında vakayla ilgili detaylı değerlendirme sürecini takip etmekte ve talebe ilişkin kararın verilmesi görevlerini yürütmektedir.

2.2.4.3. Eğitim ve Danışmanlık Birimi

Sosyal hizmet merkezlerinde bulunan birimlerden biri de eğitim ve danışmanlık birimidir. Bu birimin görevleri arasında genel olarak eğitim, danışmanlık ve rehberlik hizmetleri yer almaktadır. Bu kapsamda, birim, ailenin refahı, mutluluğu ve bütünlüğünün sağlanmasına yönelik eğitici ve geliştirici eğitim programları uygulamak ve bu amaçla

⁹ Bazı İllerde koruyucu aile ve evlat edindirme süreçlerine ilişkin kararlar, İl Müdürlüklerinin Görev ve Çalışma Esasları Yönergesi doğrultusunda, İl Müdürlükleri tarafından verilmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2015).

rehberlik ve danışmanlık hizmetleri yürütmek gibi temel koruyucu, önleyici, eğitici ve geliştirici hizmetleri yürütmekle yükümlüdür. Bu birim, kadınların, engellilerin ve ailelerinin sosyal ve ekonomik statüsünün yükseltilmesine yönelik programların geliştirilmesini ve uygulanmasını sağlamak, çocuk ve gençlerin suça sürüklenmeleri önleyecek, zararlı alışkanlık edinmelerini ve sokakta çalıştırılmalarını engelleyecek faaliyetler yapmak ve bu konularda birey ve ailelerin sorumluluk bilincini artırmaya yönelik rehberlik ve danışmanlık faaliyetlerini yürütmekle görevlidir. Birim aynı zamanda, Bakanlığın görev alanına giren hizmet ve politikaların tanıtımına yönelik faaliyet ve etkinlikler gerçekleştirmekle de yükümlü kılınmıştır (Resmî Gazete, 2013).

Sosyal hizmet merkezlerinde bulunan eğitim ve danışmanlık birimlerinde verilen önemli hizmetlerden birisi de aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlık hizmetidir. Bu hizmet kapsamında resmî kanallardan yapılan başvurular değerlendirilmekte ve talep edenlere hizmet ücretsiz bir şekilde verilmektedir. Aile danışmanlığı için yapılan başvuruların ve uygulamaların öncelikli konuları arasında ailede geçimsizlik, boşanma öncesi, süreci ve boşanma sonrasında yaşanan sorunlar yer alabilmektedir. Bu hizmetin temel amacı aile kurumunun korunmasına, sağlıklı ve huzurlu bir şekilde devamlılığının sağlanmasına yardımcı olmaktır. Bu hizmet ile bireylere, çiftlere veya ailelere sorunlarının çözümüne yönelik rehberlik faaliyetleri yürütülmektedir.

Özetle SHM'lerdeki eğitim ve danışmanlık birimleri, bireylerin, ailelerin ve toplumun sorun çözme bilgi ve becerilerinin artırılması yönünde eğitici, geliştirici, rehberlik ve danışmanlık hizmetlerini yürütmek ve bu amaçlara yönelik koruyucu, önleyici, eğitici ve geliştirici hizmetlerin sunulmasını sağlamakla yükümlüdür.

2.2.4.4. Şehit Yakınları ve Gazilere Hizmet Birimi

Sosyal hizmet merkezleri içerisinde yer alan son birim şehit yakınları ve gazilere hizmet birimidir. Bu birim, şehit yakınları, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sosyal hizmet faaliyetlerini yürütmekle görevlidir. Bu kapsamda birim, şehadet ve yaralanma haberleri alındıktan sonra şehit ailelerinin yanında yer almak, şehit yakınları, gaziler ve gazi ailelerine yönelik rehberlik ve danışmanlık hizmetleri sunmak, şehit ve gazilerle ilgili veri

tabanı oluşturarak istatistiki bilgiler hazırlamak ve bu konularda toplumsal duyarlılığı artırmak için çalışmalar yürütmekle görevlendirilmiştir (Resmî Gazete, 2013).

2.2.4.5. Sosyal Hizmet Komisyonu

Sosyal hizmet merkezleri içinde oluşturulan bu temel hizmet birimlerinin yanı sıra merkezlerde uygulanacak bazı politika ve tedbirlere karar vermek üzere merkez bünyesinde “Sosyal Hizmet Komisyonu” adıyla bir yapı kurulmaktadır.

Yönetmeliğe göre bu komisyon, sosyal hizmet merkezi müdürü veya müdür tarafından görevlendirilen yardımcısının başkanlığında, merkezde çalışan farklı birim ve branşlardaki personelden oluşturulmaktadır. Komisyon, müdürün teklifi ve İl Müdürünün onayıyla başkan dâhil en az üç, en fazla yedi kişiden oluşturulmaktadır. Sosyal hizmet merkezlerinde ihtiyaç halinde birden fazla komisyon da oluşturulabilmektedir. Komisyonun haftada en az bir kez toplanması öngörülmüştür.

Sosyal hizmet komisyonunun en temel görevi, hizmet bölgesinin sosyal, kültürel ve ekonomik yapısıyla alan tarama sonuçları ve risk haritasını esas alarak merkezin hizmet politikasını belirlemek ve de birimlerden yönlendirilen birey ve ailelere uygulanacak sosyal hizmet modelini belirleyerek uygulanan hizmetin devamına, değiştirilmesine ve sonlandırılmasına karar vermektir. Bu amaçla kurulan ve bir gündem dahilinde haftalık olarak bir araya gelen komisyon, kararlarını oy birliği veya oy çokluğuyla almaktadır (Resmî Gazete, 2013).

2.2.5. Personel Yapısı: Kimler, Neler Yapıyor?

Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan personelin görev ve yetkileri, ilgili Yönetmeliğin 16-28 maddeleri arasında düzenlenmiştir.

Buna göre sosyal hizmet merkezlerinde, merkezin yönetim, mali ve teknik tüm işlerini ilgili mevzuat doğrultusunda yürütmek, mevzuat değişikliklerini takip etmek ve uygulanmasını sağlamak ve merkez hizmetlerinin yürütülmesi için gerekli plan ve

programların hazırlanmasını, personel ve birimler arasında iş birliği ve eşgüdümü sağlamak ve gerekli denetimlerini yapmak üzere bir Müdür görevlendirilmektedir.

Müdürün yanı sıra merkez hizmetlerinin yürütülmesinde müdüre yardımcı olan ve hizmetlerin yürütülmesinde müdüre karşı sorumlu olan bir Müdür Yardımcısı da sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan personel arasındadır.

Müdür ve müdür yardımcısının haricinde, sosyal hizmet merkezlerinde “meslek elemanı” olarak tanımlanan personel görev yapmaktadır. Yönetmeliğin 18. maddesine göre meslek elemanları; merkezde, sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, çocuk gelişimcisi, öğretmen, psikolojik danışman ve rehber öğretmen ile aile ve tüketici bilimleri bölümü mezunu olan meslek mensuplarıdır.

Meslek elemanı olarak belirlenen bu personelin, sosyal hizmet sunulacak birey ve ailelerin sorunlarının çözümü için mesleki çalışmalarda bulunmak, rapor düzenlemek ve bunlarla ilgili iş ve işlemleri yürütmekle sorumlu olduğu belirtilmektedir.

Bu personel, ilgili mevzuat uyarınca öngörülen tedbirlerin uygulanmasıyla gerekli hizmet modelinin bireylere ve ailelere sunulmasına yönelik sosyal inceleme raporu düzenlemekte ve amirlerine sunmaktadır. Yine bu personel gizlilik ilkesine uygun olarak, yaptıkları çalışmaların kayıtları tutmak, yapılan mesleki çalışmalarla ilgili rapor ve dosyalar düzenlemek ve bu dosyaları arşivlemekle yükümlüdür.

Meslek elemanı olarak tanımlanan sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, çocuk gelişimcisi, öğretmen, psikolojik danışman ve rehber öğretmen ile aile ve tüketici bilimleri bölümü mezunu olan meslek mensupları, yönetmeliğin 18. maddesinde belirtilen görevlerin yanı sıra mesleki formasyonlarına uygun olarak ayrı ayrı görevler de üstlenmiş durumdadırlar.

Sosyal hizmet merkezlerinde, bu personelin haricinde, istatistikçi ve sağlık görevlisi olarak iki tür personel görevlendirilebilmektedir. Bu personelden istatistikçi, sunulan hizmet alanlarıyla ilgili araştırma, proje ve etkinlik çalışmalarında görev almak, sonuçları kullanılabilir istatistikî verilere dönüştürerek veri tabanına kaydetmek, analiz raporları hazırlamak ve analiz sonuçlarına dayalı öneriler geliştirerek ilgili birimlere iletmekle görevlidir. Sağlık personeli ise merkeze başvuran ailelere ve aile bireylerine verilecek

koruyucu, önleyici sağlık eğitimi hizmetlerini planlamak ve uygulanmasına karar verilen eğitim programlarında görev almak, gerektiğinde ilgili sağlık merkezleriyle koordinasyon içinde bu çalışmaları yapmakla görevlidir.

Merkezlerde ayrıca, idari, teknik, mali hizmetlerle diğer hizmetleri yürütmek üzere personel istihdam edilebilmektedir.

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre Türkiye Cumhuriyeti'nde kamu hizmetlerine ilişkin görevler ve bu görevde çalışan devlet memurları görevlerin gerektirdiği niteliklere ve mesleklere göre sınıflandırılmaktadır. (Resmî Gazete, 1965) Buna göre kamu hizmetleri, memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler eliyle ve belirli ilkeler doğrultusunda gördürülür (Resmî Gazete, 1965). SHM'lerde, kadrolu personel (4-A), sözleşmeli personel (4-B), işçi statüsündeki personel (4-D) ve ek ders karşılığı istihdam edilen personelle farklı projeler kapsamında istihdam edilen personel olmak üzere çok farklı statü ve unvanlara sahip personelin istihdam edildiği görülmektedir.¹⁰

2022 yılsonu verileri dikkate alındığında, Türkiye genelinde faaliyet yürüten toplam 397 sosyal hizmet merkezinde kadrolu (4-A) olarak görev yapan personel sayısı 3.149'dur. Sözleşmeli (4-B) olarak çalışan toplam personel sayısı 2.965 iken, işçi (4-D) statüsünde görev yapan toplam personel sayısı 4.413'tür. Sözleşmeli (4-B) olarak çalışan personelin 2.357'si, işçi (4-D) statüsünde çalışanların ise 2.488'i ASDEP personelidir. Bu personelin haricinde bütün sosyal hizmet merkezlerinde ek ders karşılığı çalışan personel sayısı 1.007 olup bu sayı SHM'lerde istihdam edilen toplam personel sayısının yüzde 8.7'sine tekabül etmektedir.

2022 yılsonu verilerine göre, Türkiye'de faaliyette bulunan 397 SHM bünyesinde istihdam edilen toplam personel sayısı 11.534'tür. Tablo-2'de Türkiye genelinde faaliyet yürüten sosyal hizmet merkezlerindeki personelinin unvana ve istihdam türlerine göre dağılımı verilmiştir.

¹⁰ 16/03/2015 tarih ve 2015/7446 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı eki olan "Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Ders ve Ek Ders Saatlerine İlişkin Esaslar" 24.04.2015 tarihli 29336 sayılı Resmî Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Tablo 2: SHM’lerdeki Personelinin Unvana ve İstihdam Türüne Göre Dağılımı

Unvan	Kadroolu (4-A)	Sözleşmeli (4-B)		İşçi (4-D)		Ek Dersli	Toplam
		ASDEP	Diğer**	ASDEP	Diğer***		
Sosyal Çalışmacı	578	819	259	544	1	132	2.333
Psikolog	217	707	93	144	8	47	1.216
Çocuk Gelişimcisi	83	125	7	3		15	233
Öğretmen/Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen	388	404	113	374	9	191	1.479
Sosyolog	367	174		1.388	14	406	2.349
Aile ve Tüketici Bilimleri		128		35		2	165
İstatistikçi	1						1
Sağlık Personeli	132		4			4	140
Diğer *	1.383		132		1.893	210	3.618
Toplam	3.149	2.357	608	2.488	1.925	1.007	11.534
Kaynak:	ATHGM, 2022 Yılı Verileri						
*Kadroolu (4-A) Diğer	Kuruluş Müdürü, Kuruluş Müdür Yardımcısı, Uzman, Şef, Memur, Bilgisayar İşletmeni, VHKİ, Çocuk Eğitici, Teknisyen, Hizmetli, Aşçı, Bekçi, Fizyoterapist, Diyetisyen, Diş Tabibi unvanlarındaki personeldir.						
**Sözleşmeli (4-B) Diğer	Destek Personeli, Büro Personeli, İdari Büro Görevlisi, İdari Destek Görevlisi, Çocuk Eğitici, Koruma ve Güvenlik Görevlisi, Sağlık Memuru, İşaret Dili Tercümanı						
***İşçi (4-D) Diğer	Sürekli İşçi, İşçi, Danışma ve Yönlendirme Personeli						
Ek-Ders Diğer	İşletme, Kamu Yönetimi, Maliye, İktisat, İlahiyat, Biyoloji, Fizik, Kimya, Halkla İlişkiler, vb.						

Tablo-2’de de görüldüğü üzere, SHM’lerde kadroolu (4-A), sözleşmeli ((4-B), işçi statülü (4-D) ve ek dersli olarak görev yapan meslek elemanlarının haricinde yine bu statülerde istihdam edilip şef, memur, bilgisayar işletmeni, teknisyen, hizmetli, destek personeli, büro personeli, danışma ve yönlendirme personeli gibi unvanlarda görev yapan ciddi sayıda çalışan bulunmaktadır. Bu personel SHM’lerde ihtiyaç duyulan destek hizmetlerini yürütmekte olup diğer meslek elemanları gibi Bakanlığın temel hizmetlerine yönelik olarak aktif şekilde dosya takibi yapmamaktadır. Bu açıdan bakıldığında Türkiye’de faaliyette olan 397 SHM bünyesinde toplam 3.759 destek personeli, 7.775 de aktif meslek elemanı görev yapmaktadır.

Tablo 3: SHM’lerdeki Aktif Meslek Elemanlarının Unvan ve İstihdam Türüne Göre Dağılımı

Unvan	Kadrolu (4-A)	Sözleşmeli (4-B)	İşçi (4-D)	Ek Dersli	Toplam
Sosyal Çalışmacı	578	1.078	545	132	2.333
Psikolog	217	800	152	47	1.216
Çocuk Gelişimcisi	83	132	3	15	233
Öğretmen/Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen	388	517	383	191	1.479
Sosyolog	367	174	1.402	406	2.349
Aile ve Tüketici Bilimleri		128	35	2	165
Toplam	1.633	2.829	2.520	793	7.775
Kaynak:	ATHGM, 2022 Yılı Verileri				

Türkiye’deki SHM’lerde görev yapan aktif meslek elemanlarının unvan ve istihdam türüne göre dağılımı ise Tablo-3’te gösterilmektedir. Buna göre, SHM’lerde görev yapan aktif meslek elemanları içerisinde sosyologların (2.349) ve sosyal çalışmacıların (2.333) diğer meslek gruplarına nazaran sayıca daha fazla olduğu görülmektedir. Öte yandan, yine aktif meslek elemanları içerisinde sözleşmeli (2.829) ve işçi (2.520) olarak istihdam edilen personelin ağırlıklı olduğu, buna karşılık kadrolu personel sayısının (1.633) görece daha az olduğu görülmektedir.

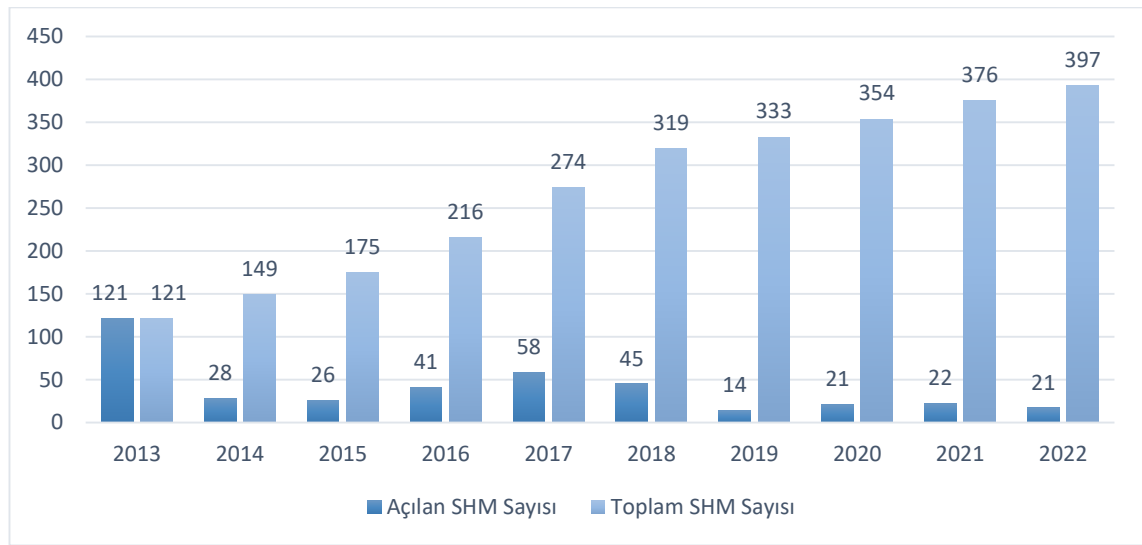
Son olarak, Türkiye’de 2022 yılı Aralık sonu itibariyle faaliyet yürüten 397 SHM bünyesinde çalışan aktif meslek elemanı sayısının 7.775 olduğu dikkate alındığında, Türkiye’deki SHM’lerde bir meslek elemanına düşen ortalama nüfusun 11.499 olduğu görülmektedir.¹¹

¹¹ Türkiye İstatistik Kurumunun 2021 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçlarına göre Türkiye’de ikamet eden toplam nüfus 83 milyon 614.362 kişiye ulaşmıştır.

2.2.6. Sosyal Hizmet Merkezlerinin Bugünkü Durumu: Bir Gözden Geçirme

Sosyal hizmet merkezleri günümüzde, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın görevlerinin büyük bir kısmını üstlenen önemli bir taşra kuruluşudur. 2022 yılı sonu itibariyle ülke genelinde toplam 397 SHM faaliyet yürütmektedir. Türkiye'de yıllar itibariyle açılan sosyal hizmet merkezlerinin sayısı Grafik-1'te verilmektedir.

Grafik 1: Türkiye'de Yıllar İtibariyle Açılan Sosyal Hizmet Merkezi Sayıları



Kaynak: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022

Buna göre, 2014 yılında 28, 2015 yılında 26, 2016 yılında 41, 2017 yılında 58, 2018 yılında 45, 2019 yılında 14, 2020 yılında 21, 2021 yılında 22 ve de 2022 yılında 21 yeni sosyal hizmet merkezi açılmış ve ülke genelindeki toplam sosyal hizmet merkezi sayısı 2022 yılı Aralık ayı sonu itibariye 397'ye yükselmiştir (ASHB 2022 Yılı Faaliyet Raporu).

Buna göre faal olan 397 SHM'nin 293'ü kamu binalarında hizmet verirken, 104 SHM kiralık binalarda hizmetlerini sürdürmektedir (ATHGM, 2022).

2013 yılında Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliğinin yürürlüğe girmesiyle birlikte Bakanlık tarafından merkezlerin yaygınlaştırılmasına ilişkin bir planlama yapılmıştır.

Buna göre, sosyal hizmet merkezlerinin sayısının ülke çapında artırılması ve 2023 yılı sonuna kadar bu sayının 410'a çıkarılması planlanmaktadır (ASHB, 2022).

2022 verileri dikkate alındığında bütün ülke çapında SHM'ler tarafından yürütülen temel hizmetlere ilişkin şu verilere ulaşmak da mümkündür;

Tablo 4: SHM'lerde 2022 Yılında Yürütülen Temel Hizmetler

ASDEP Hane Ziyareti Sayısı	SED Dosya Sayısı	Engelli Evde Bakım Dosya Sayısı	Aile	
			Danışmanlığı Hizmeti Verilen Kişi Sayısı	Şehit Yakını ve Gazi Ailesi Ziyaret Sayısı
1.727.572¹²	16.990¹³	29.027¹⁴	17.245¹⁵	105.280¹⁶

Kaynak: (ASHB, 2022)

Belirtildiği üzere, sosyal hizmet merkezleri tarafından yürütülen bu hizmetlerin ve görevlerin genel kapsamı SHM Yönetmeliği ile belirlenmiş durumdadır. Ancak SHM'lerce yürütülen hizmetlerin çerçevesini SHM Yönetmeliğinin yanı sıra bir takım kanun ve yönetmelikler oluşturmaktadır. 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu, 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu, 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun, 29284 sayılı Sosyal ve Ekonomik Destek Yönetmeliği, 28931 sayılı Ücretsiz veya İndirimli Seyahat Kartları Yönetmeliği, 29028 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu Kapsamında Tanınan İstihdam Hakkının Kullanımına İlişkin Yönetmelik, 26679 sayılı Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmetleri Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 3713

¹² ASHB 2022 Yılı Faaliyet Raporu, https://www.aile.gov.tr/media/129482/ashb_2022-idare-faaliyet-raporu.pdf

¹³ <https://www.aile.gov.tr/chgm/istatistikler/>

¹⁴ https://www.aile.gov.tr/media/130921/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_23.pdf

^{15, 16} ASHB 2022 Yılı Faaliyet Raporu, https://www.aile.gov.tr/media/129482/ashb_2022-idare-faaliyet-raporu.pdf

sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 28995 sayılı Terörle Mücadele Kanunu Kapsamında Kamu Kurum ve Kuruluşlarında İstihdam Edilecekler Hakkında Yönetmelik, 28497 sayılı Koruyucu Aile Yönetmeliği SHM'lerin görevlerini yürütebilmesini teminen bağlı bulunduğu temel mevzuatı oluşturmaktadır.

Görüldüğü üzere, değişen toplumsal yapı ve çeşitlenen sosyal sorunlara çözümler bulmak ve ortaya çıkan sosyal hizmet ihtiyacını gidermek için kurulan sosyal hizmet merkezlerinin sayısı nicelik olarak her geçen gün artmaktadır. Bu hizmet kuruluşlarının sadece nicelik olarak değil nitelik ve hizmet kalitesi yönünden de değişmesi ve gelişmesi beklenmektedir.

3. BÖLÜM: HİZMET KALİTESİ: KAVRAMSAL VE ANALİTİK ÇERÇEVE

18. yüzyılın ikinci yarısında İngiltere’de başlayarak etkileri bütün dünyaya yayılan sanayi devrimi, sadece ticari ve ekonomik yapıyı etkilemekle kalmamış, aynı zamanda insan hayatının her alanını derinden etkileyen çok ciddi sonuçlar da doğurmuştur. Devrim, dünyada ekonomik, teknolojik, sosyal ve toplumsal pek çok alanda muazzam bir gelişim ve değişim yaratmıştır. Bu gelişim ve değişimin sonrasında ortaya çıkan ihtiyaçları karşılamak, düzenlemek, yürütmek ve geliştirmek için de hizmet sektörüne büyük ölçüde ihtiyaç duyulmuştur.

Dünyadaki gelişmelere paralel olarak, hizmet sektöründe önemli bir paya sahip olan sosyal hizmetlerin sunumunda ve bu alandaki geleneksel hizmet anlayışında da köklü değişimler gerçekleşmiştir. Geçmiş uygulamalarda sosyal hizmete ihtiyaç duyan bireylerin kurum çatısı altında korunması ve bakımı öncelikli hedef iken, daha sonraki uygulamalarda bireyin yaşam kalitesinin geliştirilmesi, iyilik halinin ilerletilmesi, sosyal yaşama daha aktif bir biçimde katılımının sağlanması ve sağlıklı bir biçimde yaşlanmasının temini gibi hedefler temel amaçlar haline gelmiştir. Hizmet sunum anlayışındaki bu değişim, sosyal refah seviyesi yüksek olan ülkelerde, gereksinim içerisindeki nüfus gruplarına yönelik bakım modellerinin hızlı bir biçimde geliştirilmesine, hizmet sunumunda öncelikli olarak bireyin tercihlerinin göz önünde bulundurulmasına, bu alanda verilen hizmetlerin kalitesinin artırılmasına ve de bu yöndeki çalışmaların hızlandırılmasına neden olmuştur.

Sosyal hizmetlere konu olan hizmet ve faaliyetlerde bu değişim ve dönüşümü daha iyi anlayabilmek için **hizmet, kalite ve hizmet kalitesi** gibi kavramlara biraz daha yakından bakmaya ihtiyaç vardır.

3.1. HİZMETİN TANIMI, ÖZELLİKLERİ VE SINIFLANDIRMASI: DERİNLEMESİNE BİR BAKIŞ

Sanayi devrimiyle birlikte mal üretiminde makineleşmenin artmasıyla insan emeğinin payının azalmaya başlaması, ülkelerde istihdam problemlerine yol açmış ve bu durum istihdamın, mal üretimi yerine daha çok hizmet üretimine kaymasına sebebiyet vermiştir. Böylelikle gün geçtilçe kalabalıklaşan şehirlerdeki nüfusun önemli bir oranı ticaret, nakliye, ulaşım, muhasebe, hukuk, iletişim, eğitim, sağlık, spor, güvenlik, temizlik, reklam ve sosyal hizmet gibi hizmet sektörlerine yönelmiştir. Bu yönüyle hizmet sektörü, hem makine teknolojisindeki gelişimin yol açtığı istihdam boşluğunu doldurmak üzere bir çare olarak ön plana çıkmış hem de gelişen yeni toplumsal yaşam biçiminin getirdiği bir ihtiyaca karşılık gelmiştir (Malkoç, 2020).

1970’li yıllardan sonra refah seviyesi artan ve çalışma standartları belirgin bir şekilde değişmeye başlayan insanlar, hayatlarını kolayca sürdürebilmek için ihtiyaç duydukları hizmetleri satın almaları gerektiğini anlamışlardır. Böylelikle çalışan evli çiftler, yeni doğan çocukları için ya bakıcılık hizmeti satın almaya başlamış ya da bu hizmeti veren kreş ve gündüz bakımevi gibi işletmeleri tercih eder hale gelmiştir (Karahana, 2006). Aile yapısındaki değişme ile birlikte çocuk bakımında olduğu gibi yaşlıların bakımı da aile dışı kurumlara bırakılmış ve huzur evleri ve yaşlı bakımevi gibi birçok kurum bu süreçte daha çok hizmet verir hale gelmiştir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde, hizmet kavramının genel kabul görmüş ortak bir tanımının olmadığı ve farklı hizmet sektörlerine göre farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Bunun yanı sıra bu kavramın, içinde bulunduğu döneme, sektörün yapısına, işletmenin faaliyet alanına ve de araştırmacının bakış açısına göre farklı şekillerde tarif edildiği de söylenebilir.

“Hizmet” kavramının kökenine bakıldığında bu terimin Latince 'servus' sözcüğüne dayandırıldığı görülmektedir. Bu kavram “köle, hizmet sağlayan” anlamına gelen 'servitium' sözcüğünden türetilmiştir (Akt: Aydınli ve Arslan, 2016). Hizmet kavramına iktisat terimleri sözlüğünde bakıldığında ise bu terimin “gereksinimleri karşılama ve üretildiği anda tüketilme özelliklerine sahip her türlü etkinlik” olarak tanımlandığı

görülmektedir. Bu kavram Türk Dil Kurumu tarafından “birinin işini görme veya birine yarayan bir işi yapma” olarak tanımlanmıştır (TDK, 2022).

Hizmet kavramının ilk olarak 18. yüzyılın ilk yarısında Adam Smith tarafından tanımlandığı bilinmektedir. Smith hizmeti, “*maddi çıktısı olmayan, sanatçılar, yöneticiler, devlet memurları ve toplumdaki saygın kişilerin toplum için harcadıkları emek*” olarak ifade etmiş ve hizmeti, üretken olmayan emek, diğer bir ifadeyle “*verimsiz faaliyetler*” olarak değerlendirmiştir (Gülmez ve Kitapçı, 2008).

Sayırsız araştırmacı tarafından sayısız tanımlarının yapıldığı bu kavram, genel olarak, alındığında doyum sağlayan, ihtiyaçları gidermeye dönük ve de bir kişiden (hizmeti veren) başka bir kişiye (hizmeti alan) sunulan faaliyetler bütünü olarak ifade edilmektedir.¹⁷ Hizmet kavramının çeşitli araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlanmasının bir diğer nedeni ise bu kavramının farklı özelliklerinin bulunmasıdır.

Hizmet kavramını daha iyi anlayabilmek için hizmete özgü niteliklerin neler olduğunu belirtmek daha doğru bir yaklaşım olarak görülmektedir. Hizmetin özelliklerini daha belirgin bir şekilde açıklayabilmek için araştırmacılar hizmetler ile ürünleri karşılaştırmış ve hizmetleri ürünlerden ayıran ve farklılıklarını ortaya koyan çeşitli karakteristik özelliklerini belirlemişlerdir. Literatürde hizmetlerin genel olarak dört temel özelliği ön plana çıkmaktadır. Bu özellikler, hizmetlerin fiziksel varlığının olmaması (soyutluk), hizmetlerin üretimiyle tüketiminin birbirinden ayrılmaz olması (ayrılmazlık), değişken bir yapılarının olması (değişkenlik) ve stoklanamıyor olmasıdır (dayanıksızlık) (Mucuk, 2004).

Hizmetler ile ürünler arasındaki en belirgin ve en temel fark hizmetlerin dokunulmaz ve soyut olmalarıdır. Soyutluk, hizmetlerin, fiziksel ürünlerin/malların aksine, tüketim sürecinden önce görülemediğini, tadılamadığını, hissedilemediğini, duyulamadığını ve koklanamadığını ifade etmektedir (Mudie ve Pirrie, 2006). Ürünler hem zamanda hem de

¹⁷ İmalat sanayiinde ürün satın alanları tanımlamak için genelde **müşteri (customer)** kavramı kullanılırken, hizmet sektöründe hizmet alanları tanımlamak için “**hizmet alıcısı ya da müşteri**” (**client**) tanımları yapılmaktadır. Sosyal hizmet mesleğinin hedef kitlesi olan kişiler, aileler ve topluluklar için de yine İngilizce karşılığı “**client**” olan “**müracaatçı**” kavramı kullanılmaktadır. Bu kavramın -client- hukukta ve psikoterapide de kullanıldığı görülmektedir. Bu kavram hukukta “müvekkil”, psikoterapide ise “danışan” olarak Türkçeye çevrilmiştir (Tuncay ve Tekin, 2021). Bu araştırmada, kavramsal olarak hizmet ve hizmet kalitesi gibi kavramlar açıklanırken, özellikle müşteri kavramı kullanılmış ancak sosyal hizmetle ilgili bölümlerde müşteri yerine müracaatçı ya da danışan kavramının kullanılması tercih edilmiştir.

uzayda varlığı bulunan somut unsurlar iken, hizmetler sadece zamanda yer alan sosyal eylemler ve etkileşimlerdir (Sureshchandar, Rajendran ve Kamalanabhan, 2001). Bu doğrultuda hizmetlerin soyutluk özelliği, güvenilirlik, kişisel ilgi, çalışanların nezaketi ve cana yakınlığı gibi soyut unsurların hizmetin değerlendirilmesi sürecinde kullanılmasını gerekli kılmaktadır (Palmer, 1998).

Hizmetlerin ürünler karşısındaki bir diğer ayırt edici özelliği, hizmet üretim ve tüketim süreçlerinin ayrılmazlığıdır. Ürünler gerektiği takdirde önce üretilip, depolanıp daha sonra satılabildiği veya tüketilebildiği halde, hizmetler önce satılır, daha sonra da üretimle tüketim aynı anda gerçekleşir (Mudie ve Pirrie, 2006). Buradan yola çıkarak hizmetin, üretim ve tüketiminin eş zamanlı olarak sürdürüldüğü bir süreç olduğunu söylemek mümkündür. Hizmetin ayrılmazlık ilkesi, hizmet üretiminin kitlesel ve merkezi olmasını zorlaştırmakta, hatta bazen imkânsız kılmaktadır. Hizmetin bu özelliği nedeniyle, hizmet üretimini artırmak adına hizmeti, hizmetin verileceği yere götürmek ve şubeler açmak gerekmektedir.

Hizmetlerin bir diğer özelliği, hizmeti üretenden bir diğerine; müşteriden müşteriye hatta günden güne farklılık ve değişim göstermeleridir (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1985). Hizmetin bu değişkenlik gösterme özelliği, ayrılmazlık özelliğiyle doğrudan ilişkilidir. Üretim ve tüketim süreçlerinin ayrılmaz oluşu, hizmet sunumunda hem hizmeti veren hem de hizmeti alan açısından farklılıklar yaratmaktadır. Hizmetin değişkenliği söz konusu olduğunda, iki müşteri veya üretici hiçbir zaman aynı müşteri ve satıcı değildir. Aynı müşteri aynı hizmeti ikinci bir defa alıyor olsa dahi, aradan geçen süre ve edindiği deneyimler sonucu, farklı dönemlerde almış olduğu iki ayrı hizmeti farklı bir şekilde algılayabilmekte ve değerlendirebilmektedir. Bunun yanı sıra, müşterilerin kendilerine sunulan hizmete ilişkin beklentileri ve algıları, geçmiş deneyimlerine, eğitim düzeylerine, yaşlarına, gelir düzeylerine ve bunun gibi birçok faktöre göre değişebilmektedir. Kişilik ve kişiler arası farklılıklar, çeşitli gereksinimlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu yüzden de hizmetler doğal olarak değişken ve tutarsızdır (Scott ve Shieff, 1993).

Hizmetlerin değişkenlik özelliğinin ortaya çıkmasında müşterinin katılımı önemli bir rol oynamaktadır. Hizmetlerde müşteri, hizmetin yaratılması sürecinde bir ortak olarak görülmekte ve hizmetin ortaya çıkmasında yardımcı ve üretici role sahip bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Akt: Dörtyol, 2014). Goodwin 1990 yılında yaptığı bir

araştırmada, sunulan hizmetlerden daha fazla fayda sağlanabilmesi için, müşterilerin hizmet sürecine etkin bir biçimde katılım sağlaması yönünde eğitilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Dörtyol, 2014).

Son olarak, hizmetleri ürünlerden farklı kılan bir diğer temel özelliği, hizmetlerin dayanıksız oluşlarıdır. Somut ürünler genel olarak stoklanır, saklanır, hatalı ürünlerde düzeltme yapılır ve hatta imalatçısına geri iade edilebilir. Fakat hizmet, bir performansı ifade ettiğinden, stoklanamaz, saklanamaz, iade edilip tekrar satılamaz. Bu özelliği hizmetleri dayanıksız kılmaktadır. Hizmetlerin dayanıksızlık özelliği, hizmetlerin üretilmesini takip eden süreçlerde ve acil ihtiyaç durumlarında tekrar kullanılmak üzere depolanmasını engellemektedir (Sureshchandar ve diğerleri, 2001).

Hizmet kavramı kapsamına giren faaliyet alanları çok geniş ve farklı bir yelpazede yer almaktadır. Esasen hizmet kavramının tanımlanmasında yaşanan zorluk, hizmetlerin kapsamının belirlenmesi ve sınıflandırılmasında da görölmektedir. Bu nedenle de hizmetlerin farklı araştırmacılar tarafından farklı esaslara göre ve birbirinden farklı yaklaşımlarla sınıflandırıldığı bilinmektedir.

Browning ve Singelmann (1997) hizmetleri, üretici, dağıtıcı, kişisel ve sosyal hizmetler olmak üzere dört alt sektöre ayırmıştır.

Bu sınıflandırmaya göre ilk gruba üretici hizmetleri girmektedir. Üretici hizmetleri doğrudan işletmelere sağlanan hizmetlerdir. Bankacılık ve finansman hizmetleri, sigorta, gayrimenkul alım satımı, mühendislik ve mimarlık hizmetleri, muhasebe ve çeşitli ticari hizmetlerle hukuki hizmetler bu sınıfa girmektedir.

İkinci grupta dağıtıcı hizmetleri yer almaktadır. Dağıtıcı hizmetler, üretilen ürün veya hizmetlerin tüketiciye ulaştırılmasını sağlamak amacıyla yapılan hizmetlerdir. Ulaştırma ve depolama, haberleşme, toptan ticaret ve perakende ticaret hizmetlerini de bu sınıfta değerlendirmek mümkündür.

Üçüncü grupta ise kişisel hizmetler bulunmaktadır. Ev hizmetleri, otel ve konaklama hizmetleri, yeme ve içme hizmetleri, tamir bakım hizmetleri, yıkama ve kuru temizleme hizmetleriyle eğlence ve güzellik gibi hizmetler bu sınıfta yer almaktadır.

Son sınıflandırmada ise sosyal hizmetleri görmek mümkündür. Sağlık hizmetleri, sosyal güvenlik hizmetleri, yaşlı bakımı hizmetleri, muhtaç çocuklara bakım hizmetleri, eğitim hizmetleri, din hizmetleri, dernek ve vakıf hizmetleri, kamu hizmetleriyle çeşitli mesleki ve sosyal hizmetler bu sınıflandırmada yerini bulmuştur (Gündoğan, 2002).

Hizmet kavramını daha iyi anlamak ve anlamlandırabilmek adına son olarak *hizmet paketi* kavramını da açıklamakta fayda görülmektedir. Hizmet paketi kavramı, hizmetin yalnızca soyut yanını değil, aynı zamanda somut yani gözle görülebilen, elle tutulabilen birtakım somut veya fiziki imkânları da içinde barındırmaktadır. Hemen hemen tüm ürünlerin satın alınması birtakım hizmetlerin de beraberinden sunulmasını gerektirirken, yine hemen hemen her hizmetin satın alınması da bazı ürünlerin beraberinde müşteriye sunulmasını gerektirmektedir. İster ürün ister hizmet olsun, her satın alma “ürün ve/veya hizmet paketini” içermektedir (Uyguç, 1998). Diğer bir deyişle müşteriler sadece hizmet değil “hizmet paketi” satın alırlar. Örneğin müracaatçılara, bireysel danışmanlık veya aile danışmanlığı hizmeti verilebilmesi için danışmanlık hizmetinin yanında birtakım maddi imkânlar da sunulması gerekmektedir. Aile danışmanı, danışmanlık hizmetini güvenli ve sessiz bir görüşme odasında, mahremiyet ilkelerini gözeterek sunmalıdır. Bu somut ve fiziki imkânlar olmasa müracaatçıya sunulan danışmanlık hizmeti tam olmayacak ve hizmet yetersiz kalacaktır.

Müşteri hizmeti satın alırken, hizmeti sunan personel, araç, gereç ve hizmetin yaratıldığı fiziksel ortamlarla etkileşim halindedir. Bu etkileşim sırasında, müşteri tek başına hizmetten değil, hizmet paketinden yararlanmaktadır. Sosyal destek talebi olan bir müracaatçı, talep ettiği hizmeti almak için bir sosyal hizmet kuruluşuna başvurduğunda, sosyal hizmet uzmanının bilgi ve becerisinin yanı sıra kuruluştaki mevcut olan bekleme ve görüşme odalarının rahatlığından, kuruluşun temizliğinden, odalarda kullanılan eşyalardan ve de bina içindeki imkânlardan (lavabo, bebek bakım odası, emzirme odası, asansör, tırmanma rampası) yararlanmaktadır. Bu hizmet alım sürecinde kullanılan ürün, eşya, oda veya imkânlar, müracaatçı için en az hizmet kadar önemli bir yer teşkil etmektedir. Bu yaklaşıma göre bir sosyal hizmet kuruluşunun sunduğu hizmet paketini;

a) Müracaatçının kuruluş personeliyle etkileşiminden sağladığı yararlar,

- b) Sosyal hizmet kuruluşuna gidişinin asıl nedeni olan ihtiyacının karşılanmasıyla ilgili yararlar (sosyal ya da ekonomik yardım talebinin karşılanması, kurum bakımına alınması, danışmanlık hizmetini alması vb.),
- c) Güvenlik, sosyal ve psikolojik gereksinimlerinin doyurulmasından sağladığı yararlar (Sosyal hizmet kuruluşu personelinin tutum ve davranışları, müracaatçıya güven duygusu vermesi ve rahatlatması vb.),
- d) Sosyal hizmet kuruluşunun fiziksel imkânlarıyla etkileşiminden sağladığı yararlar, (görüşme odalarda kullanılan eşyaların konforu, bekleme odalarının rahatlığı, kullanılan asansör, rampa veya merdivenlerin kolaylaştırıcı etkisi vb.)

şeklinde ifade etmek mümkündür.

Hizmetin etkili bir şekilde sunulmasına ve oluşumuna etki eden bütün bu hususlar esasında kalite kavramıyla da yakından ilişkilidir. Kalite, bir hizmetin hizmeti alanların beklentilerini ve gereksinimlerini ne derecede karşıladığını ifade etmektedir. Verilen hizmetin insanların yaşam standartlarını yükseltmesi ve refahlarını arttırması, hizmet sunumunda hedeflenen temel amaçtır. İnsanların yaşam standartlarının yükselmesi, büyük ölçüde hizmet sektöründe sağlanan kalite ve verimliliğin artmasına bağlıdır. Bu nedendir ki bir zamanlar mal üretimiyle ilgili bir kavram olduğu düşünülen kalite kavramı, günümüzde hizmet üretimiyle de ilgili bir kavram olarak kabul edilmiş ve bu çerçevede çok geniş bir yelpazede uygulanan kalite standartları hizmet sektörünün de önemli unsurları haline gelmiştir.

Hizmet kavramı ile kalite kavramı arasındaki bu önemli ilişkiyi anlayabilmek adına kalite ve hizmet kalitesi gibi kavramlara da kısaca bakmakta fayda görülmüştür.

3.2. KALİTE: TANIMI, BOYUTLARI VE TARİHSEL GELİŞİMİ

Kaliteyle ilgili literatür incelendiğinde, bu kavramla ilgili kayıtların milattan öncesine kadar uzandığı görülmektedir. Eski Mısır'da piramitlerin yapımında görev alan ustaların kalite konusunda sorumluluk aldığı, yonttukları taş bloklarının yüzey ve kenarlarını ölçerek taş ölçülerinin kontrolünü yaptıkları ifade edilmektedir. Bunun yanı sıra, muayene elemanlarının taş blokların yüzeylerinin dikliğini, telden yapılan bir muayene

ölçü birimiyle kontrol ettikleri de yine eski Mısır kaynaklarında yer almaktadır (Peşkircioğlu, 1997). Daha sonrasında, Yunanlılar ve Romalılar döneminde de benzer şekilde binaların ve su kemerlerinin belirli bir şekilde yapılabilmesi için bazı ölçümler yapıldığı öne sürülmektedir (Sevim, 1999).

Kalitenin, bugün kullandığımız anlamıyla bilimsel bir kavram olarak ortaya çıkmasında 19. ve 20. yüzyıllarda yaşanan gelişmeler önemli yere sahiptir (Koraşlı, 2008). 20. yüzyılda dünyada meydana gelen pek çok önemli teknolojik gelişme sonucunda ortaya çıkan zenginlik ve refah, daha geniş bir toplum kesimlerine yayılmış ve bunun neticesinde daha iyi olan ürünler ve hizmetler hem üretilmeye başlamış hem de talep edilmiştir.

3.2.1. Kalitenin Tanımı ve Tarihsel Evrimi

Aynı hizmet kavramında olduğu gibi, kalite kavramının da tanımlaması zor olup bu kavram üzerinde bir anlam birliğinin olduğunu söylemek oldukça güçtür. Buna rağmen kalite kavramı birçok araştırmacı tarafından tanımlanmaya, açıklanmaya çalışılmıştır. Bu kavram, çok eskiden beri bilinmesine ve oldukça zengin bir yazına sahip olmasına rağmen, anlaşılması zor, birbirinden kolaylıkla ayırt edilemeyen boyutlara sahip, karmaşık bir yapı olarak kabul edilmektedir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Sözlük anlamı itibariyle nitelik (TDK, 2022) olarak tanımlanan kalite, psikolojik olarak bireysel doyum, sosyolojik olarak da statü ve sosyal kazanımlarla yakından ilişkilidir. Bu yönleriyle ele alındığında, kalite kavramının sosyal bilimler içerisinde birçok alanda araştırma konusu olarak belirlendiği görülmektedir.

Kalitenin oluşumuna ve gelişimine büyük katkısı olan Deming (1996), kaliteyi çeşitli boyutlarıyla ele alıp bu konuda birkaç farklı tanım yapmaktadır. Bu tanımlardan ilkinde göre kalite, “işletmenin ürettiği ürün ve performansın, belirli özelliklerle ve standartlara uygun olması” iken, bir diğer tanıma göre de, tüketicilerin potansiyel gereksinimlerini tatmin edebilme yeteneğidir. Crosby kaliteyi “sıfır hata” olarak tanımlamıştır. Yani üretilen ürün ve sunulan hizmet sorunsuz bir şekilde üretilir veya sunulursa ve de o hizmetle hedeflenen amaç tam olarak gerçekleşirse, kalite de elde edilmiş sayılır (Suarez, 1992). Juran’a göre kalite, ürünün bir özelliğidir ve müşterinin ihtiyaçlarını karşılayarak

memnuniyet düzeyini artırmak demektir. Bu bakış açısına göre yüksek kalite, müşteri memnuniyetini artırmak ve dolayısıyla da geliri artırmaktadır (Juran ve Godfrey, 1998).

Dereli ve Baykasoğlu (2003) kalitenin farklı bir yönüne odaklanmış ve bu kavramın sürekli olarak gelişme, *sorunlar ortaya çıkmadan önce çözümlenebilme*, verimlilik, müşteri memnuniyeti, *esneklik*, etkililik ve programlı çalışma gibi unsurları ön plana çıkararak bir anlayış olduğunu belirtmiş ve kaliteyle ilgili olarak birçok tanımın yapılabileceğinden söz etmişlerdir.

Esasen kalitenin birden çok tanımının olması, kalitenin çok boyutlu bir kavram olmasından da kaynaklanmaktadır. Kalite kavramını daha iyi anlayabilmek için kalitenin farklı boyutlarına ve türlerine göz atmak yerinde olacaktır.

3.2.2. Kalitenin Çeşitli Yüzleri: Boyutları ve Türleri

Ürünlerde veya hizmetlerde kalite boyutlarının anlaşılması ve bu boyutların sağlanması, işletmelerin, kurum ve kuruluşların, piyasanın ihtiyaçları üzerine odaklanmalarına ve hizmetten yararlananlar tarafından değerli görülen süreçleri iyi yönetmelerine imkân vermektedir (Ersoy ve Ersoy, 2011). Bu noktada, kalitenin içerdiği boyutların iyi bir şekilde analiz edilmesi ve bu boyutlar doğrultusunda hizmet üretilmesi önem arz etmektedir. Kalite konusunda önemli çalışmalar yapan Garvin'e göre (1984) kalitenin performans, güvenilirlik, uygunluk, dayanıklılık, hizmet görme yeteneği, estetik, itibar ve diğer özellikler gibi sekiz boyutu bulunmaktadır (Taşkın ve Ekici, 2008).

Önemli bir kalite boyutu olan performans, bir ürünün ya da hizmetin görevini yerine getirme niteliğidir (Sevim, 1999). Kalitenin performans boyutu ölçülebilirdir ve markalar nesnel olarak performans ölçütlerine göre sıralanmaktadır (Şimşek, 2002). Hizmet işletmelerinde performans boyutu genel olarak, servis hızı, şikâyetleri giderme kapasitesi, sıra bekleme zamanının azlığı gibi konularla ölçülebilmektedir (Top, 2009).

Kalitenin bir diğer boyutu olan güvenilirlik, belirli bir süre içerisinde ürünün bozulma olasılığıyla ilgili bir durumdur (Şimşek, 2002). Güvenilirlik, ürün ya da hizmetin kullanım ömrü içindeki performansının sürekli olmasıdır (Sevim, 1999). Bu anlamda güvenilirlik, ürünün belirli bir zaman içerisinde bozulmadan işlevini yerine getirmesi

olarak ifade edilmektedir (Öztürk, 2019). Güvenilirlik ölçütlerinden bazıları, ilk arızaya kadar geçen zaman, arızalar arasındaki zaman ve birim zamandaki arıza sayısıdır.

Kalitenin uygunluk boyutu, bir ürün veya hizmetin, o ürün veya hizmete ilişkin olarak belirlenmiş olan özelliklere, belgelere ve standartlara sahip olmasını ifade eder. Bir ürünün tasarımının ve kullanım karakterinin standartlara uyma oranı, o ürünün uygunluğunu göstermektedir (Şimşek, 2002). Uygunluk, ürün veya hizmetin kalitesinin teknik boyutu hakkında tüketicilere veya hizmetten yararlananlara fikir vermektedir (Taşkın ve Ekici, 2008).

Dayanıklılık ise teknik olarak, bir ürünün bozuluncaya kadarki kullanım miktarıdır (Şimşek, 2002). Bu anlamda dayanıklılık, bir ürün veya hizmetin kullanım ömrünün uzunluğudur (Sevim, 1999). Teknolojik olarak dayanıklılık, bir ürünün deformasyona uğrayıncaya kadar olan kullanım süresini ifade eder. Tüketiciler genellikle bir ürünün dayanıklılığının belli koşullarda test edilmesini ve bu durumun yazılı olarak onaylanmasını istemektedirler (Top, 2009).

Hizmet görme yeteneği kalitenin bir diğer boyutudur ve hız, çabukluk, nezaket, yeterlilik, ehliyet ve tamir edebilme kolaylığı gibi konuları kapsar (Top, 2009). Hizmet görme yeteneği, ürüne ilişkin sorun ve şikâyetlerin kolay çözülebilir olmasıyla da yakından ilgilidir. Servis olanaklarının hızı, kolaylığı ve gereken ustalık özellikleri de bu boyuta dâhildir (Şimşek, 2002).

Kalitenin estetik boyutu, ürün ya da hizmetin duyulara hitap etme yeteneğini ve albenisini ifade etmek için kullanılır (Sevim, 1999). Estetik öznel yargılara dayandığından kişilere ait zevklerin bir yansımasıdır. Bu bakımdan kalitenin estetik boyutu evrensel bir nitelik taşımaz. İstisnasız bir şekilde herkesin beklentilerini tam olarak karşılamak imkânsızdır (Şimşek, 2002). Renk, ambalaj, biçim gibi özellikler ürünün performansını doğrudan etkilemese de tüketicinin beğenisine hitap ettiğinden önemli estetik özellikleri olarak nitelendirilebilir (Top, 2009).

İtibar, ürün veya hizmetin geçmişini, marka ve moda değerini gösteren önemli bir kalite boyutudur (Sevim, 1999). Tüketiciler, her zaman ürün veya hizmetin tüm özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olamayabilir. Böyle durumlarda, reklam faaliyetleriyle

oluşturulan ürün imajı, marka imajı gibi faktörler ürün kalitesinin tüketici tarafından olumlu veya olumsuz algılanmasında önemli rol oynamaktadır (Top, 2009).

Genelde ürünler veya hizmetler, kalitenin bu boyutlarından sadece birkaçını yerine getirebilirler. Bazı kalite boyutları itibariyle mükemmel ürün ve hizmet olabildiği gibi, bazı kalite boyutları itibariyle de düşük kaliteli ürün ve hizmetler bulunabilir. Piyasada kalitenin tüm boyutlarını eksiksiz yerine getirebilen çok fazla ürün veya hizmete rastlamak çoğu zaman mümkün olmayabilir (Öztürk, 2019). Bu nedenle de belli hizmet alanlarının hangi kalite boyutuna sahip olduğunu tespit etmek ve hizmeti bu kalite boyutları dikkate alarak sunmak, geliştirmek ve analiz etmek hizmet sunum sürecinin önemli bir aşamasını oluşturmaktadır.

Kalitenin bu boyutlarının haricinde farklı kalite türlerinin olduğu da görülmektedir. Yapılan çalışmalarda kalitenin; tasarım kalitesi, uygunluk kalitesi, mecburi kalite, cazip kalite, performans kalitesi ve de hizmet kalitesi gibi türleri olduğu görülmektedir.

Tasarım kalitesi, üretilen mal veya hizmetin müşterinin beklediği nitelikleri taşımasıdır. Tasarım, ürün veya hizmet sunumunda öncelikli kalite bileşenidir. Bu bileşen, hem müşteri beklentilerinin karşılanması sağlayacaktır hem de üretim, dağıtım, garanti, kusursuzluk gibi unsurları taşıyarak beraberinde başarıyı getirecektir (Ekici ve Uraltaş, 2013). Tasarım kalitesi, kalitenin tüketici için değeriyle üretici açısından ürün ve hizmetin maliyeti arasında uygun bir noktanın bulunmasıdır. Örneğin en iyi iletken olduğu bilinen altının kablo üretiminde kullanılması kalite açısından en üst seviyenin elde edilmesi demektir. Ancak maliyet açısından bu ürün herkes tarafından satın alınamayacak ve dolayısıyla ihtiyaçlar da karşılanamayacaktır. Bu sebeple tasarım kalitesinin belirlenmesinde fonksiyonellik kadar ekonomiklik de önemlidir (Şenol, 2012).

Uygunluk kalitesi, tasarım kalitesi için gereklidir. Çünkü ürün veya hizmetin belirlenen tasarıma uygun oluşu önemlidir. Uygunluk kalitesi, sıfır hata amacının gerçekleştirilmesinde önemli bir aşamadır. Ürün veya hizmetin hatalarını belirlemek ve tekrarları önlemek için elzemdir (Ekici ve Uraltaş, 2013). Uygunluk kalitesi, ölçülebilir bazı nominal değerlerden ve toleranstan oluşur. Nominal değerler hedeflenen değerler iken tolerans değeri ise hedeflenen değerlere ulaşabilmede verilebilecek tavizin sınırını

belirler. Tolerans değerleri içerisinde olan bir ürün ve hizmetin, uygunluk kalitesini sağladığı kabul edilmektedir (Taşçı, 2013).

Mecburi kalite, müşterinin ürün ve hizmetten beklentisini temsil etmektedir. Bu beklentinin karşılanması müşterinin memnuniyetini doğuracaktır. Cazip kalite ise mecburi kalite dışında kalan, müşteri beklentilerini açan, beklenmeyi, talep edilmeyeni belirleyen ve bunları müşterilere sunan kalite anlayışıdır. Cazip kalite zamanla yaygınlaştığı için müşteriler tarafından beklenti haline dönüşmekte ve mecburi kalite halini almaktadır (Ekici ve Uraltaş, 2013). Cazip kalite unsurları genellikle müşterilerin fikrinin olmadığı konuların belirlenmesi ve bunların geliştirilmesiyle ilgilidir.

Performans kalitesi, sunulan ürün veya hizmetin satış sonrası yapılan müşteri araştırmaları sonucunda belirlenen performans düzeyiyle ölçülmektedir. Bu araştırmalar genellikle satış sonrası bakım, onarım, güvenilirlik, taşıma gibi unsurları kapsamak ve herhangi bir ürün veya hizmeti satın almayan müşterilerin, o ürün veya hizmeti neden tercih etmediğini belirlemeyi amaçlamaktadır (Taşçı, 2013).

Kalitenin diğer bir önemli unsuru da algılanan hizmettir. **Hizmet kalitesi** olarak da ifade edilen bu kavram, sunulan bir hizmetin müşterinin hizmeti almadan önceki beklentisini karşılanma düzeyi olarak tarif edilebilir. Beklentiler ve algılar, kullanıcıların ve müşterilerin tatmin olması noktasında önemli değişkenlerdir. Beklentiler, hizmetin sunumuna yönelik olarak hizmeti almadan önce hizmet kullanıcılarında oluşan bir yargı düzeyidir. Algı ise hizmetin sunumu sonrasında müşteride veya hizmet kullanıcılarında o hizmete ilişkin oluşan yargı düzeyidir. Kalite, beklentiden çok algıyla alakalıdır ve olgular üzerine kurulmuştur. Hizmet sektörü için önemli olan hizmetten yararlananların, o ürünü ya da hizmeti nasıl algıladıklarıdır (Hanan ve Karp, 1989). Algılanan hizmet kalitesi, hizmeti almadan önceki beklentiler ile gerçekleşen ve sunulan hizmet deneyiminin karşılaştırılmasının bir sonucu olup, bu ikisi arasındaki farklılığın yönü ve derecesi olarak değerlendirilmektedir (Parasuraman ve diğerleri, 1985). Özetle, müşterinin hizmeti almadan önce kendince oluşturduğu hizmet beklentisi ile hizmeti aldıktan sonra hizmete yönelik oluşturduğu algısı arasındaki fark hizmet kalitesi olarak tanımlanmaktadır.

Kalitenin önemli bir türü olan hizmet kalitesini daha iyi anlayabilmek adına bu kavramı da analiz etmekte yarar vardır.

3.3. HİZMET KALİTESİNİN ANALİZİ

Hizmet sektörünün diğer sektörlerle oranla hızlı bir şekilde gelişmesi ve öneminin anlaşılması, bu alana olan ihtiyacın artmasına ve doğal olarak hizmet kalitesi gibi önemli bir kavramın doğmasına neden olmuştur. Hizmet sektörünün yapısı, önemi, özellikleri ve hizmet kalitesinin yükseltilmesiyle elde edilebilecek yararların anlaşılması hem özel sektörde hem de kamuda bu konuya olan ilgiyi arttırmış ve halen de arttırmaktadır.

Hizmet kalitesi, değişen koşullara bağlı olarak farklılaşan ihtiyaç ve isteklerden doğrudan etkilenen bir kalite türüdür. Literatürde bu kavram üzerinde mutabakata varılmış ortak bir tanımlamanın yapılmasının zor olmasının, kavram üzerine yapılan çalışma sayısının eksikliğinden değil aksine çok fazla olmasından ve kavramın çok bileşenli yapısından kaynaklandığı söylenebilir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Hizmet kalitesi, özünde, hizmet alanların, bir hizmet veya ürün hakkındaki değerlendirme kriterlerinden birisidir. Hizmetin kalitesi, kurumsal başarının en temel göstergelerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Kaliteyi geliştirme ve destekleme vizyonuna sahip bir kuruluşun verdiği hizmetlerin etkisi ve önemi, hizmeti alanlarca hemen fark edilmekte ve bu hizmetlerin tercih edilirliliği her geçen gün artmaktadır (Zengin ve Erdal, 2000). Bu yönüyle hizmet kalitesi, işletmelerin ve kuruluşların kârlılığını, itibarını ve tercih edilebilirliğini doğrudan artıran bir unsur olduğu için de önemi gittikçe artan bir kavram haline gelmiştir.

3.3.1. Hizmet Kalitesinin Tanımı ve İlgili Kavramlar

Parasuraman ve arkadaşları (1985) hizmet kalitesini, bir örgüt tarafından sunulan hizmetlerin müşteriler tarafından algılanması ve değerlendirilmesi sonucu ortaya çıkan duygusal tutumlar şeklinde tanımlamaktadırlar. Tanıma göre hizmet kalitesi, müşterilerin beklenti ve gereksinimlerinin sunulan hizmetler tarafından ne düzeyde karşıladığını ifade etmekte ve bu haliyle müşteri beklenti ve algılarına göre şekillenmektedir.

Hizmet kalitesi, sunulan hizmetin, hizmetten yararlananların beklentilerini ne derecede karşıladığını gösteren bir ölçüdür. Bu kavram aynı zamanda, hizmetten yararlananların, hizmete ilişkin algılarıyla beklentileri arasındaki farkın derecesi olarak da tanımlanabilir (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988). Araştırmacılar bu bakış açısından yola çıkarak, hizmet kalitesinin müşterilerin hizmet sağlayıcısından beklentileriyle hizmet sağlayıcısının gerçek performansının karşılaştırılması sonucu belirlenebileceğini öne sürmüşlerdir.

Bu yönleri ile hizmet kalitesi, bir hizmetin kullanıcısının ihtiyaçlarını ne ölçüde karşıladığının bir ölçüsüdür ve kalitede önemli olan müşteri tarafından algılanan kalitedir. Bu durumda kalite iki olgu tarafından belirlenmektedir. Bunlar müşterinin istek ve beklentilerinin hizmette ne ölçüde bulunduğu ve müşterinin, hizmet özelliklerinin kullanımına uygunluğunu ne ölçüde algıladığıdır (Cengiz ve Kirkbir, 2010).

Gümüšoğlu'na (2007) göre hizmet kalitesi, hizmetten faydalanmadaki kolaylık, iletişim araçlarının açıklığı, hizmet sunanların nezaketi, uzmanlıkları ve empati yetenekleri, hizmetin müşteri gereksinimlerine hangi ölçüde cevap verdiği, hizmet sayesinde elde edilen sonuçların mükemmelliği ve ivediliğiyle ilgili bir kavramdır.

Yapılan tanımlamalara göre, sunulan hizmetin kalitesi, hizmetten faydalananların o hizmet ile ilgili beklentileri, verilen hizmetle ilgili oluşan algı ve faydalanıcıların duyduğu tatminle doğru orantılıdır. Sunulan herhangi bir hizmete ilişkin hizmet faydalanıcılarının beklentileri aşıldığında hizmetin kalitesi yüksek, beklentilerin altında kaldığında ise verilen hizmetin kalitesi düşük olarak değerlendirilmektedir.

Hizmet kalitesine yönelik daha doğru bir analiz yapabilmek adına bazı hizmet kalitesi kavramlarına göz atmak faydalı olacaktır. Hizmet kalitesi, beklenen kalite ve algılanan kalite olarak tanımlanan iki kavram ile birlikte incelenmektedir.

Beklenen kalite; müşterilerin verilen hizmete ilişkin beklentilerini ve hizmette bulunmasını istedikleri özellikleri ifade etmektedir. Dolayısıyla hizmet kalitesi, müşterinin kendisine sunulan hizmetten memnun kalıp kalmayacağı yani beklentilerinin karşılanıp karşılanmayacağıyla yakından ilgilidir. Bu durumda beklenti, muhtemel hizmet yararlanıcısının belirli bir hizmet sunumunda nelerle karşılaşacağına dair

tahminleridir. Örneğin bir müracaatçının, bir sosyal hizmet kuruluşuna gitmeden önce kuruluşta kendisinin doğru bir şekilde anlaşılacağını ve ihtiyaç duyduğu sosyal yardımın kendisine verileceğini beklediği bir durumda, müracaatçı kuruluşu gittiğinde bu beklentisi karşılanmışsa, verilen hizmetten memnun kalacak, aksi halde kendisine verilen hizmet süreci ne kadar nitelikli olursa olsun, kendisiyle ilgilenen personel ne kadar profesyonel davranırsa davranırsın, memnuniyetsizlik yaşayacak ve beklenen kalite düzeyi sağlanamamış olacaktır.

Hizmet kalitesinin belirlenmesinde müşteri beklentilerini etkileyen birtakım faktörler bulunmaktadır. Öncelikle müşterilerin geçmiş deneyimleri, kişisel ihtiyaçları, iletişim, reklam ve fiyat gibi unsurlar müşterilerin beklentilerini etkilemektedir. Bu noktadan hareketle müşteriler belli bir hizmeti almadan önce bu unsurların kendilerinde oluşturduğu duygu ve düşüncelerle hareket etmekte ve alacakları hizmetle ilgili olarak içsel bir yargı oluşturmaktadır. Bütün bu yargılama süreci, müşterinin talep ettiği hizmetten beklentisi olarak da ifade edilebilir.

Algılanan kalite kavramı ise müşterinin bir ürün veya hizmet hakkındaki kapsamlı en iyi olma yargısı olarak tanımlanmaktadır. Alacağı hizmete ilişkin belli bir beklenti içerisinde olan müşteride hizmeti aldıktan sonra o hizmetle ilgili bir algı oluşur. Müşterinin algıladığı kalite olarak da ifade edilen bu aşama yüksek düzeyde soyutluk içerir. Algılanan kalite çoğunlukla müşterilerin karşılaştırmalı değerlendirmeleri sonucunda ulaştıkları yargılardır ve bu algı hizmeti alana, verene, hizmetin verildiği yere ve hizmetin verilmiş şekline göre değişebilmektedir. Algılanan hizmet kalitesi yüksek olmadığında, yani algılanan kalite beklenen kaliteden düşük olduğunda, hem mevcut müşteriler hem de yeni müşteriler işletmeden ve o işletmenin hizmetinden kopmakta ve bu durumda işletmenin piyasadaki karlılığına ve itibarına ve yansımaktadır.

3.3.2. Hizmet Kalitesinin Boyutları ve Ölçüm Yöntemleri

Hizmet kalitesini daha iyi anlamak ve anlamlandırabilmek için hizmet kalitesini çeşitli bileşenlere ayırmak önemlidir. Hizmet kalitesi alanındaki literatür incelendiğinde, hizmet kalitesinin farklı bileşenlerinin ve boyutlarının olduğu görülmektedir. Hizmet kalitesi ve hizmet kalitesinin boyutlarını ortaya koymayı amaçlayan en önemli çalışma Parasuraman,

Zeithaml ve Berry tarafından 1988 yılında yürütülmüştür. Bu çalışma daha sonra yürütülmüş birçok ileri araştırmaya da öncülük etmiştir.

Hizmet kalitesinin boyutları açısından bakıldığında, temelde İskandinav ve Amerikan olmak üzere iki farklı ekol bulunmaktadır. İskandinav ekolü, hizmet kalitesinin fonksiyonel kalite ve teknik kalite olmak üzere iki boyutu olduğunu ifade ederken Amerikan ekolü hizmet kalitesinde beş boyut olduğunu belirtmektedir. Amerikan ekolü tarafından gündeme getirilen bu boyutları da ilk kez Parasuraman Zeithaml ve Berry sınıflandırmıştır. Araştırmacılar, hizmet kalitesinin boyutlarını **fiziksel özellikler** (tesisler, bina, ekipman ve personelin görünümü), **güvenilirlik** (söz verilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde yerine getirme yeteneği), **duyarlılık** (müşterilere yardım etme ve hızlı servis sağlama isteği), **güven** (çalışanların bilgisi ve nezaketi, güven ve güvene ilham verme yetenekleri) ve **empati** (firmanın müşterilerine sağladığı özen ve kişiselleştirilmiş dikkat) olarak belirlemişlerdir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Parasuraman ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmalarda, hizmet kalitesi, müşterilerin beklentileriyle onların algıladıkları hizmetin seviyesinin karşılaştırılmasına dayandırılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda oluşan farklılık ise müşteri tarafından algılanan hizmet kalitesi olarak tespit edilmiştir.

Esasen, Parasuraman ve arkadaşları ilk başta araştırmalarında hizmet kalitesinin on boyutu olduğunu iddia etmiş ve bu boyutların *fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, yeterlilik, nezaket, inanılabilirlik, güvenlik, ulaşılabilirlik, iletişim ve müşteriye anlama* şeklinde sıralamışlardır. Araştırmacılar daha sonrasında, yaptıkları ileri düzey istatistiksel analizler sonucunda hizmet kalitesiyle ilgili belirledikleri bu on boyutu beş boyuta (*fiziksel özellikler, güvenilirlik, empati, duyarlılık, güven*) düşürmüştür.

Hizmet kalitesinin önemli bir boyutunu oluşturan **fiziksel özellikler**, fiziki olanakların, hizmet verilecek binanın, personelin ve iletişim araçlarının dış görünüşünü ifade etmektedir. Bu boyut, bir hizmeti sunarken kalitesi üzerinde etkili olan fiziksel koşulları ve ekipmanı içine alan bir kavramdır. Fiziksel özellikler, hizmet alışverişi esnasında müşterilerin, elle tutamadığı ve gözle göremediği soyut unsurların değerini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bu boyut kapsamındaki unsurlar, müşteriye uygun hizmetin

üretilmesini ve hizmet sunumu esnasında tecrübe edilen ilişkinin ve etkileşimin daha kaliteli olmasını sağlamaktadır.

Bir diğer kalite boyutu **güvenilirliktir**. Bu boyut, taahhüt edilen hizmeti özenli ve güvenilir şekilde gerçekleştirmek anlamına gelir. Hizmetin erişilebilirliği, fiyatı, işletmenin problemlere yaklaşımı gibi konularda taahhüt edilen hizmetlerin sunulması, müşterinin işletmeye olan güvenini tayin etmektedir.

Empati boyutu ise hizmeti sunan personelin müşteriye ve ihtiyaçlarını anlamak için çaba sarf etmesi anlamına gelmektedir. Daha açık bir ifadeyle, hizmet işletmesinin ve çalışanlarının kendilerini müşterilerin yerine koyarak onların istekleri doğrultusunda hareket etmeleri ve hizmetin en iyi şekilde sunulması gerektiğini düşünerek tavır, davranış ve ilişkilerini buna göre düzenlemeleridir.

Duyarlılık boyutuyla personelin hizmeti gerçekleştirilebilmek için yeterli bilgi ve beceriye sahip olması ve bunun yanı sıra, işletme yönetiminin ve çalışanların içtenliği, hevesliliği, hizmet sunmadaki titizliği, nezaketi, müşteri problemlerini çözmedeki sabrı ve iletişimi ifade edilmektedir.

Son olarak **güven** boyutuyla da personelin hizmeti gerçekleştirirken müşteriye güven vermesi kastedilmektedir. Müşteri, kendisine sunulacak olan hizmetin kalitesinden emin olmak ve hizmeti sunana güvenmek isteyecektir.

Hizmet kalitesine ilişkin bu temel boyutlarını ortaya koyan Parasuraman ve arkadaşları (1985) bu kalite boyutları ile ilgili olarak üç temel hususa da vurgu yapmışlardır. Araştırmacılara göre;

1. Müşteriler için hizmet kalitesini değerlendirmek, ürün kalitesini değerlendirmekten çok daha zor olacaktır.
2. Hizmet kalitesine yönelik algılar, tüketicilerin beklentileriyle gerçek hizmet performansının karşılaştırılması sonucu ortaya çıkmaktadır.
3. Kaliteye yönelik değerlendirmeler, sadece hizmetin çıktısını değil aynı zamanda sunulan hizmetin sürecini de içermektedir.

Bu tespitler ile birlikte hizmetlerin emek yoğun bir sürece sahip olduğu düşünüldüğünde, hizmetlerdeki kalite algısının tüketiciden tüketiciye ve günden güne değişmesi ve hizmet sağlayıcısının her zaman aynı olmaması gibi faktörlerin, işletmenin sunmak istediği hizmet ile tüketici algılarının ve elde edilen faydanın farklılaşmasına sebebiyet verebileceği ifade edilebilir. Konuya bu açılarından yaklaşıldığında, hizmet kalitesinin ölçülmesinin, değerlendirilmesinin ve analiz edilmesinin ne kadar güç olduğu daha da iyi anlaşılabilir.

Kalitenin ölçülmesi, hiçbir zaman kolay olmamıştır (Brown ve Swartz, 1989). Hizmetlerin kalitesinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi, herhangi bir ürünün kalitesinin ölçülmesiyle kıyaslandığında, çok daha güçtür. Bu güçlüğü bazı temel nedenleri bulunmaktadır.

Bu nedenlerin ilki, hizmet sunum sürecinin öncelikli olarak hizmeti veren ile hizmeti alan arasındaki karşılıklı iletişimle gerçekleşmesidir. İnsanların kişilik özellikleri bakımından bireysel farklılıklarının bulunması hem hizmet sunumunda hem de hizmetin algılanmasında farklılıklara yol açmakta, bu durum ise hizmet kalitesi konusunda birbirinden farklı değerlendirmelerin yapılmasına neden olmaktadır. Hizmet kalitesi hem hizmeti verenin hem de müşteri -tüketici- konumunda olup hizmeti alanın davranış özelliklerine bağlıdır. Hizmeti verenin adanmışlık, duyarlılık ve isteklilik halleriyle hizmeti alanın doyuma ulaşma ve tatmin olma düzeyleri her zaman bir ve aynı düzeyde olmamaktadır. Hizmet verenlerin istekli ya da isteksizlik nedenleriyle hizmeti alanların tatminsizlik nedenleri de tam olarak saptanamadığından hizmet kalitesini net ve doğru bir şekilde ölçmek her zaman mümkün görünmemektedir.

Öte yandan, hizmet sektörü içerisinde farklı sektörlerin bulunması ve bir hizmet için geçerli olan ölçme aracının farklı diğer bir hizmet türünün ölçümünde de etkili bir şekilde kullanılamaması gibi faktörler hizmet kalitesini ölçmekte karşılaşılan zorluklardan bir diğeri olarak ifade edilebilir.

Parasuraman ve arkadaşları (1985, 1988) hizmet kalitesinin ölçülmesi üzerinde bir model geliştirirken, 12 farklı hizmet sektörü üzerinde çalışmalar yürütmüş ve modellerini bu sektörlerden hizmet alanların sağladığı veriler üzerine kurgulamışlardır (Gümüsoğlu,

Pınar, Akan ve Akbaba, 2006). Bu nedenle araştırmacılar, bütün hizmet sektörlerini kapsayacak standart bir ölçme aracının geliştirilmesinde zorluklarla karşılaşmışlardır.

Bütün bu unsurların yanı sıra, hizmet sektöründen hizmet alanların ve verenlerin çevreleri, beklentileri, tutum ve davranışlarındaki kültürel farklılıklar gibi nedenler hizmet kalitesinin ölçülmesini ve bu alanda bir standart bir ölçek oluşturulmasını maalesef mümkün kılmamaktadır. Bir kültür veya ülkede verilmekte olan bir hizmet için geçerli olan ölçme aracının diğerk bir kültürdeki veya ülkedeki aynı hizmet için geçerli olup olmayacağıının belirlenmesi bile ayrı bir araştırma konusunu teşkil eder. (Uyguç, 1998).

Kalitenin kavramlaştırılması ve ölçülmesiyle ilgili tartışmalar ve araştırmalar yoğun bir şekilde devam etmekle birlikte kalitenin en iyi hangi model veya yöntemle ölçülebileceğı veya değerlendirilebileceğı konusunda henüz bir fikir birliğine de varılamamıştır. Bu konuda ortak bir anlayışın bulunmaması dahizmet kalitesinin ölçülmesini güçleştiren hususlardan birisidir.

Hizmet sunum sürecinin karşılıklı iletişimle gerçekleşmesi, hizmet kalitesinin analizine yönelik yeterli sayı ve nitelikte veriye ulaşılabilmesi, hizmet sektöründeki faaliyet alanların çeşitliliğı, bu alanların kendilerine özgü yapıları, kültürel tutum ve davranışlar hizmet kalitesini belirlemeye yönelik çalışmalarını zor ve karmaşık hale getirir de yine de hizmet kalitesine etki eden faktörler ve bunlar arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik yapılan araştırma ve yaklaşımlar sonucunda, hizmet kalitesini ölçmeye yönelik birtakım farklı modellerin geliştirildiğı ve uygulandığı görülmektedir.

3.3.3. Hizmet Kalitesini Ölçmede Kullanılan Modeller: SERVQUAL ve SERVPERF

Hizmet sektörünün bütün dünyada ve ülke ekonomileri içerisinde gelişip büyümesi ve zaman içerisinde bu alanda verimlilik konusunda yaşanan sorunlar, tıpkı imalat işletmelerinde olduğu gibi, tüketiciler için fiyatların yükselmesine ve insanların yaşam standartlarının düşmesine neden olmuştur (Deming, 1996). Bu durum ise hizmet sektöründe verimliliğın artırılması ve hizmet kalitesinin ölçümüne ilişkin ciddi sayıda araştırma yapılmasına yol açmıştır.

Hizmet kalitesinin ölçülmesine yönelik olarak 1980'li yıllardan bugüne çeşitli araştırmacılar tarafından çok sayıda model geliştirilmiştir. Bu araştırma kapsamında bu modellerden sadece iki tanesi üzerine odaklanılmıştır. Bu modeller SERVQUAL ve SERVPERF hizmet kalitesi ölçüm modelleridir.

Hizmet kalitesinin analizine yönelik geliştirilmiş olan modeller içerisinde belki de en çok tartışılanı, en çok uygulama alanı bulanı ve de en yaygın olarak kullanılanı SERVQUAL hizmet kalitesi ölçüm modelidir (Carrillat, Jaramillo ve Mulki, 2007; Gilmore ve McMullan, 2009; Hoffman, Bateson, Elliott ve Birch, 2010).

SERVQUAL hizmet kalitesi ölçme modeli, 1983-1990 yılları arasında A. Parasuraman, Leonard L. Berry ve Valerie A. Zeithaml tarafından geliştirilmiştir. Bu model, hizmet kalitesi kavramına geniş bir perspektiften yaklaşarak, öncelikle onu tanımlamayı ve onu etkileyen faktörleri bulmayı, daha sonra da onu ölçülebilir halde tasarlamayı amaçlamıştır. Parasuraman ve arkadaşları, hizmet kalitesini, beklenen hizmet ve algılanan hizmet arasındaki fark olarak belirlemiştir. Bu modelde hizmet kalitesi, bir hizmete ilişkin müşterinin beklentileri (Expectation) ile kendisine sunulan gerçek hizmet performansına ilişkin o müşteride oluşan algının (Perception) karşılaştırılmasıyla ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle de araştırmacılar hizmet kalitesini;

$$\text{Hizmet Kalitesi (Q)} = \text{Algılanan Hizmet (P)} - \text{Beklenen Hizmet (E)}$$

şeklinde formüle etmişlerdir. Parasuraman ve arkadaşları, bu modeli geliştirirken dört farklı hizmet sektörlerindeki (bankacılık- kredi kartı hizmetleri, komisyonculuk, tamir ve bakım hizmetleri, uzun mesafe telefon hizmetleri) hizmet kalitesine odaklanmışlardır. Bu model geliştirilirken, her bir sektörde üç odak grup oluşturulmuş ve toplam 12 grup üzerinde yürütülen çalışmalar neticesinde, hizmet kalitesini etkileyen farklı hizmet kalitesi boyutları tespit edilmiştir. Bu kalite boyutları da ulaşılabilirlik, iletişim, yetenek, nezaket, inanılabilirlik, güvenilirlik, güvenlik, fiziksel özellikler, duyarlılık ve müşteriye anlamak olarak 10 kalite boyutu şeklinde sıralanmıştır. Araştırmacılar, akabinde müşteri beklentileri ve algıları arasındaki farkı, belirledikleri bu boyutlar üzerinden ölçen bir ölçek geliştirmişlerdir (Gümüşoğlu ve diğerleri, 2006). Geliştirilen SERVQUAL hizmet kalitesi ölçüm modeli daha sonraları, sağlık hizmetleri, otomobil hizmetleri, seyahat ve

turizm hizmetleri, bankacılık, yüksek eğitim gibi bazı profesyonel hizmetlerde yaygın bir şekilde kullanılmıştır (Özkul, 2007).

Daha sonraki yıllarda Cronin ve Taylor (1992), SERVQUAL hizmet kalitesi ölçeğini incelemiş ve bu ölçekte yer alan temel soruların ve boyutların, hizmet faydalanıcılarının memnuniyetine olan ilgisini araştırmışlardır (Jain ve Gupta, 2004). Yaptıkları çalışmalar sonucunda araştırmacılar, SERVQUAL'in performansı ölçmede yetersiz kaldığını öne sürmüş ve bunu da tüketicilerin hizmet alımından önce hizmetle ilgili herhangi bir beklentilerinin bulunmamasına bağlamışlardır. Tüketicilerin alacakları hizmetle ilgili ne bekleyeceklerini bilemediklerini öne süren (Gürbüz ve Ergülan, 2006) Cronin ve Taylor, hizmet kalitesi ölçümünde performans ile beklenti arasındaki farkın değil, yalnızca performansın etkili olduğunu ileri sürmüşlerdir (Yılmaz ve Akhan, 2011).

Cronin ve Taylor tarafından SERVQUAL hizmet kalitesi ölçeği temel alınarak 1992 yılında geliştirilen SERVPERF hizmet kalitesi ölçeği, SERVQUAL'den farklı olarak hizmet alanların beklentilerini dikkate almamış, sadece gerçekleşen hizmete yönelik müşterilerin algılamalarına odaklanmıştır. Modele göre hizmet kalitesinin ölçüsü, işletmelerin ortaya koydukları performans ve buna dayalı olarak müşteride oluşan kalite algısıdır (Cronin ve Taylor, 1992).

Literatürde hangi ölçeğin daha geçerli olduğu ve daha iyi ölçüm yaptığı konusunda bir fikir birliğine varılmamakta ve her iki ölçeğin de uygulanabilir olduğu kabul edilmektedir (Jain ve Gupta, 2004). Öte yandan, SERVQUAL ve SERVPERF ölçeklerinin toplam hizmet kalitesinin tahmin edilmesinde yeterli ve eşit derecede geçerli olduğunu ifade eden çalışmalar (Carrillat ve diğerleri, 2007) olduğu gibi, SERVPERF modelin güvenilirliğinin SERVQUAL'den daha yüksek çıkması nedeniyle SERVPERF modelinin daha çok tercih edildiğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Poobalan, 2005).

3.4. SOSYAL HİZMETTE KALİTE: TEMEL DİNAMİKLER VE KANITA DAYALI UYGULAMA

3.4.1. Sosyal Hizmetin Sunumunda Kalitenin Yeri ve Önemi

Sosyal hizmette kalite konusu, sosyal hizmet müdahalelerinin etkinlik ve etkililiği, müracaatçıların yaşam kalitesinin veya iyilik hallerinin artırılması, kanıta dayalı uygulama gibi konularla birlikte tartışılmış ve bu alanda oldukça sayıda araştırma yapılmıştır (George ve Bearon, 1980; Mulkay, Ashmore ve Pinch, 1987; Donabedian, 1988; Osborne, 1992; Megivern ve diğerleri, 2007; Davies ve Fernández, 2017). Esasen sosyal hizmet alanı, kalitenin ölçülmesi ve değerlendirilmesi konusunda çok sağlam bir geleneğe de sahip değildir (McMillen ve diğerleri, 2005; Proctor, Powell ve McMillen, 2013). Ancak yine de sosyal hizmette daha kaliteli hizmetlerin sunulmasında nitelikli işgücünün rolü artık daha iyi anlaşılmaktadır (McMillen ve Raffol, 2016).

Charles Murray (2017) sosyal refah politikası alanındaki “Losing Ground: American Social Policy 1950-1980” (Kazanımları Kaybetmek: Amerikan Sosyal Politikası 1950-1980) adlı kitabında, Amerika Birleşik Devletleri’nde 1950 ile 1980 yılları arasında uygulanan gıda yardımları, ailelere yönelik geçici yardımlar, işsizlik ödeneği ve diğer benzeri sosyal refah programlarının, çözmeyi amaçladıkları sorunları bizzat kendilerinin oluşturduğunu belirtmiş ve yoksulluk, dezavantajlılık, ailelerin dağılması ve buna benzer çok daha ciddi sosyal sorunların, bu sorunların önlenmesi ve giderilmesi amacıyla oluşturulmuş programlar uygulanmasa, daha az düzeyde ortaya çıkacağını iddia etmiştir.

Öte yandan ekonomist George Gilder (1981) sosyal hizmet programlarına yönelik benzer bir görüşünü ileri sürmüş ve Amerika Birleşik Devletleri’nde sosyal hizmetler alanında uygulanan programların amacına ulaşmadığını iddia etmiştir.

Sosyal hizmet alanında kaydedilen ciddi çaba ve aşamalara rağmen bu alana yönelik olarak da yıllarca benzer yönde eleştiriler getirilmiş ve mesleğin problem çözmekten daha çok insanlara zarar verdiği görüşü iddia edilmiştir. Ancak sosyal hizmet, bunu iddia edenlere karşı hep savunmada kalmış ve neticede sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının etkililiği ve etkinliği hep tartışılır olmuştur. Bu tartışmaların odağında

olan sosyal hizmet uzmanları daha sonraki yıllarda, ne yaptıkları, nasıl yaptıkları ve yaptıklarının ne kadar etkili olduğu konusunda daha somut verilere ulaşılması gerektiğini fark etmiş ve bu alanda çeşitli araştırmalar yürütmeye başlamıştır (Ginsberg, 2001).

Fischer (1973) sosyal hizmetin etkililiği üzerine yürütülmüş 11 sosyal hizmet araştırmasını incelemiş ve araştırmasının sonucunda sosyal hizmetin etkin olduğuna dair çok az kanıt tespit edebildiğini ifade etmiştir. “*Vaka Çalışması Etkili mi? Bir Değerlendirme*” adlı makalesinde Fischer, analiz ettiği saha araştırmalarında, sosyal hizmet müdahalesi uygulanan hedef kitleden hiçbirisinin müdahaleden sonra olumlu yönde bir gelişim sergilemediğinin belirlendiğini, hatta yarısının daha da kötüleştiğinin ortaya çıktığını ifade etmiştir.

Blythe ve Blair (1987) sosyal hizmetin kendi yürüttüğü müdahalelerin etkililiği ve etkinliği üzerine yapılan sorgulamaların Fischer’in çalışmasından çok daha öncesine dayandığını belirtmiş ve Amerikan Ulusal Sosyal Hizmet Konferansı başkanlığı yapmış olan Richard C. Cabot’un¹⁸ 1931 yılındaki yayımlanan başkanlık dergisinde, sosyal çalışmacıların sosyal hizmet uygulamalarının etkinliği üzerine çalışması gerektiği yönündeki ifadelerinin buna örnek olabileceğini belirtmiştir. Araştırmacılar aynı zamanda istatistiki olarak tespit edilen anlamlı verilerin tek başına uygulamaların etkililiğini ispat etmekte yeterli olmayacağını, etkinliğin kanıtlanabilmesi için müracaatçı davranışlarındaki değişikliklerin veya emarelerin incelenmesi gerektiğini belirtmişler ve hatta bu belirtilerin dahi tek başına müracaatçıların işlevselliklerini kanıtlamada yeterli olmayacağını vurgulamışlardır.

Sosyal hizmette etkililik ve kalite konusunu daha eskilere de dayandırmak mümkündür. Sosyal hizmetin öncülerinden sayılan Mary Richmond, 1917 yılında yayımladığı ünlü eseri “Sosyal Teşhis”te (Social Diagnosis), nitelikli sosyal hizmet müdahalelerine ve kaliteye işaret eden ifadelerinde, hizmetlerin ve dolayısıyla hizmet etkinliğinin ölçülmesi, bu konuda standartlar oluşturulması ve bu standartların da profesyonel seviyeye getirilmesi gerektiğini şu şekilde belirtmektedir (Koşar, 2014);

¹⁸ 1905 yılında ABD’de Massachusetts Genel Hastanesinde bir sosyal hizmet uzmanı istihdam ederek tıbbi sosyal hizmet uygulamalarını başlatmış (Yanardağ, Özmete, 2017) olan Richard Clarke Cabot önemli bir sosyal hizmet öncüsüdür. Tıbbi sosyal hizmet, Dr. Cabot’un gastritli küçük bir çocuğu tedavi sonrası bakımıyla iyileştirilmesi olayından sonra başlamıştır (Friedlander, 1966).

“Sosyal çalışmacıların, hizmet süreçlerini eleştirel analize tabi tutma konusundaki azimli çabalarına karşılık üzerimize düşeni yapmalıyız ve onları, verdikleri hizmeti tecrübeye dayalı en iyi standartlarla ölçme konusunda cesaretlendirmeliyiz ki şu an için yetersiz olan bu standartlar, profesyonel olarak adlandırılabilir bir seviyeye gelebilsin.” (Richmond, 1917)

Bu ve benzeri araştırmalar ve gelişmeler neticesinde, insani hizmetler ve de özellikle sosyal hizmet disiplini, bu yönde sunulan hizmetlerin değerlendirilmesi ve analizi konusuna daha çok ilgi göstermeye başlamıştır. Yürütülen bir sosyal hizmet müdahalesinin etkinliğini değerlendirebilmek ve bu değerlendirmeyi öğrenmek sosyal hizmetin önemli bir konusu olmuştur. Çeşitli sosyal refah programlarını finanse eden hükümetler, uygulanan programların etkililiğiyle ilgilenmeye başlamış ve sosyal hizmet müdahalelerinden sonra müracaatçılarda ne düzeyde bir iyileşme ve gelişme olduğu konusu, gerek hükümetler gerekse toplum tarafından sorgulanır olmuştur. Öte yandan sosyal hizmet kuruluşları kendilerini finanse eden kurumları tatmin edebilmek, hizmet verdikleri müracaatçıların güvenlerini kazanabilmek ve kamuya daha iyi hizmet verebildiklerini kanıtlayabilmek adına, sunmakta oldukları hizmetlerin etkili olduğunu ve yüksek standartlara ulaştığını belgeleme çabası içerisine girişmişlerdir. Bugün artık verilen hizmetleri ve hizmet sonrasında elde edilen çıktıları ölçebilmek ve değerlendirebilmek sosyal hizmet uzmanlarından beklenen önemli bir nitelik haline gelmiştir.

Bütün bu gelişmeler bağlamında, sosyal hizmet alanında **kanıta dayalı uygulama** olarak adlandırılan bir yaklaşım benimsenmeye başlanmıştır. Kanıta dayalı uygulama, sosyal hizmet mesleği kadar eskidir. Mary Richmond, delillere dayalı olarak gerçekleştirilecek araştırmaların birey ve gruplarla sosyal refah alanında yapılacak doğrudan uygulamalarda bir rehber olarak kullanılabilirliğini öngörmüştür (Babbie, 2007). Sosyal hizmet tarihinin ilk dönemleri boyunca bilimsel temelli yardım arayışlarına büyük ihtiyaç duyulmuştur. Bu ihtiyaca rağmen sosyal hizmet araştırması ve uygulaması arasındaki mesafe gerçek anlamda 20. yüzyılda fark edilmiştir. Araştırmalar, sosyal hizmet uzmanlarının, araştırma temelli çalışmaları hem uygulama süreçlerinde hem de veri olarak çok nadir kullandıklarını göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanları bilimsel araştırmalara dayanan çalışmalar yerine daha çok geleneksel yöntemlere başvurmuş ve mesleki müdahale ve

uygulamalarında genellikle tecrübeli meslek elemanları, danışmanlar ve süpervizörlere güvenmeyi tercih etmiştir (Proctor ve Rosen, 2006).

Öte yandan sosyal hizmet ve bu alanda görev alan meslek mensupları, yoksulluk, akıl hastalığı, bağımlılık, evsizlik ve çocuk ihmal ve istismarı gibi en karmaşık ve inatçı sosyal sorunlarla ilgilenmekte ve bu sorunlara çareler aramaktadır. Bu alanda hizmet veren sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların ihtiyaçlarıyla toplumun ihtiyaçları arasında denge kurmaya çalışmakta ve kişisel sorunlarla kamusal aksaklıkların kesiştiği bir noktada önemli ve de zorlu bir görev icra etmektedir. Bu yönüyle uzmanlar, zaman zaman kendilerini toplumun kirli işlerini yapmakla yükümlü gibi hissetmektedirler (Thompson, 2013). Bu açıdan bakıldığında bilimsel çalışmalara ve kanıta dayandırılan hizmet süreçleri ve müdahaleler, sosyal hizmet uzmanları ve bu alanda görev yapan meslek elemanları için zahmetli ve iş yükünü artıran süreçler olarak değerlendirilmektedir.

Bu hususlar göz önüne alındığında, sosyal hizmet yine de etik olarak yüksek kaliteli hizmet sunmakla yükümlü bulunmaktadır. Mevzuata ilişkin birtakım gereklilikler nedeniyle sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarında daha nitelikli hizmet sunulması ve bunun belgelenmesi gerekliliği giderek daha fazla talep edilen bir husus olmaktadır. Bu nedenle, bu alana yapılacak yatırımlar ve gerekli olan bütçe ödemeleri kanıta dayalı olarak belgelenen hizmetlerle sınırlandırılmaktadır. Sosyal hizmetin geleceği, hayatta kalması, bu alandaki hizmetlerin kanıt temeliyle sunulmasına ve müdahalelerin kanıtlarla belgelenme yeteneğine bağlıdır. Sosyal hizmet, “bilim tarafından desteklenen sosyal ilerlemeye öncülük etmeyi” amaçlamaktadır. Araştırmacılar, sosyal hizmetin bu büyük hedeflerine ulaşmasını sağlayacak müdahale ve uygulamaları tespit edebilmek için kanıtlar ortaya koyan, yenilikçi ve titiz bir şekilde gerçekleştirilmiş bilimsel çalışmalar yürütülmesi gerektiğini ifade etmektedir (Proctor, 2017).

Bu bakış açısıyla gerek sosyal hizmet mesleği gerekse sosyal hizmet uzmanları, birey ve toplumun yaşam kalitesini artırma, hayat standartlarını iyileştirme ve böylelikle sosyal ilerlemeye öncülük etme yükümlülüğünü üstlenmiş durumdadır ve bu amacı gerçekleştirmek için mesleğin gerektirdiği bilimsel yaklaşım, yöntem ve teknikleri kullanmaları beklenmektedir. Sosyal hizmetin kanıta dayalı uygulama modellerini geliştirme ve hayata geçirme hedefi, mesleğin bu sorumluluğundan kaynaklanmaktadır.

Bu sorumluluk da esasen beraberinde sosyal hizmet müdahalelerinde kalitenin ön planda tutulmasını gerekli kılmaktadır.

3.4.2. Kalite Standartları ve Kanıt Dayalı Uygulama: Sosyal Hizmet Çerçevesi

Zamanla değişen siyasi, politik, teknolojik, ekonomik, kültürel ve sosyal konjonktürler, insan ve insanla çalışmaya ilişkin terminolojinin zamanla değişmesi ve gelişmesine neden olmuş, bu bağlamda ihtiyaç kavramının da içeriği farklılaşmıştır. Sosyal devlet anlayışı ve sosyal refah hizmetlerinin karşılıklı bağıntısı, insanla çalışmanın son birkaç on yılda evrim geçirmesinin önünü açmış, böylece sosyal hizmetlerde kalitenin önemi giderek artmıştır. Bilimsel bir disiplin olarak sosyal hizmet, kanıt dayalı uygulama üzerine inşa etmeye çalıştığı bilgi, beceri ve değer temelini sürekli güncellemiş ve bu nedenle zaman içerisinde sosyal hizmetin, ihtiyaç kavramının ve sosyal hizmetin kapsamında yer alan diğer pek çok terimin içeriği de farklılaşmıştır.

Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonunun 2014 yılında güncellediği sosyal hizmet tanımı, sosyal hizmetin gelişimine, uygulamaya ve teoriler ekseninde kurulan bir yapıya işaret etmektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmetin, tanımı gereği, mevcut kapasitenin geliştirilmesi ve daha fazla dezavantajlı birey ve grubun güçlendirilmesini etkili ve etkin bir biçimde sağlamaya çalışması amaçlarını taşıdığını söylemek mümkündür. Bu amaca erişmenin ise ancak belli standartlar ekseninde gerçekleştirilebilir olması, kalite ile kanıt olgularının her birine ayrı ayrı gereken ihtiyacı ortaya çıkarmaktadır.

Sosyal hizmette kalite, sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının ve bu alanda verilen hizmetlerin etkili ve etkin bir şekilde sunulması şeklinde özetlenebilirken kanıt ise hizmetin etkili ve etkin bir şekilde sunulabilmesinin yollarını gösteren yapı taşları olarak ifade edilebilir. Böylece kaliteli bir sosyal hizmet sunumu için mevcut kanıtların neler olduğunu, hizmetin verimini ve etkililiğini analiz eden çalışmalar neticesinde çıkarılacak sonuçlar olarak değerlendirmek mümkündür.

Sosyal hizmette kanıt ve kalitenin ilişkisi, bir yönüyle hizmetin sunumunun nasıl gerçekleşeceğini açıklarken diğer bir yönüyle de hizmetin nasıl olmaması gerektiğini betimlemektedir. Böylece kanıt üzerine inşa edilen kalite bağlamı, maliyetin minimum

düzyeyde tutulduğu, böylece daha fazla dezavantajlı bireye erişimin mümkün kılındığı bir bağlamı da kapsayabilmektedir.

Yapılan çalışmalar, kaliteli bir sosyal hizmet müdahalesinin içermesi gereken çeşitli kriterler üzerinde durmaktadır. Kaliteli sosyal hizmet müdahalesinin ancak bu beş kriteri sağlaması neticesinde söz konusu olduğu belirtilebilmektedir (Bronson ve Davis, 2011; Petr, 2008):

- *İnsan haklarına saygı*: Sunulan sosyal hizmetler, insan hakları temeli üzerine kurgulanmalıdır.
- *Adalet*: Sosyal hizmetler, ihtiyaç sahibi insanlara adil bir biçimde dağıtılmalıdır.
- *Verimlilik*: Sosyal hizmetler, hizmet kalitesinden ödün vermeyecek şekilde mümkün oldukça düşük maliyetli olmalıdır.
- *Etkinlik*: Sosyal hizmetler, geliştirildiği amaç doğrultusunda insanların ihtiyaçlarını istendik şekilde ve ölçüde karşılamalıdır.
- *İhtiyaçlara uygunluk*: Sosyal hizmetler, insanların gerçekten ihtiyaçları olduğu noktalarda gerçekleştirilmelidir.

İfade edilen beş kriter, sosyal hizmet müdahalesinin kalite standartları olarak açıklanırken hizmetlerin istendik düzeyde gerçekleşip gerçekleşmediği, araştırmalar neticesinde ortaya çıkan bulgular ekseninde tartışılabilmektedir. Hizmetin ihtiyaçlara uygunluğu ve adil olup olmadığı, hizmetten faydalananların düşüncelerine göre değerlendirilebilirken insan haklarına uygunluk, verimlilik ve etkinlik olguları, daha makro temalar olarak uzman değerlendirmeleri neticesine ortaya çıkan dinamikler olarak sıralanabilmektedir (Petr, 2008).

Sosyal hizmet, uygulamalı bir sosyal disiplin olarak kanıta dayalı uygulamalarla ilgili beş kriterin değerlendirilebildiği araştırma süreçlerini bünyesinde taşımaktadır. Mevcut sayısal verilerin neler olduğuna yönelik niceliksel çalışmaların yanı sıra hizmet kullanıcıları, profesyoneller ve politika yapıcılarla derinlemesine görüşmeler yoluyla sahadaki durumun ve ihtiyaçların analizinde nitelik temelli araştırmalar gerçekleştirilebilmektedir. Bu araştırmalar çerçevesinde geliştirilen müdahale planları, sürekli olarak daha iyiyi hedefleyerek insan haklarına ve ihtiyaçlara daha uygun, daha

verimli, daha etkin ve daha adil uygulamaları hayata geçirebilecektir (Drisko ve Grady, 2012; Petr, 2008).

Bu noktada bu tür bir değerlendirmeye ve analiz becerisine neden ihtiyaç olduğu konusu önemlidir. Her şeyden önce, hizmet sunulan bireylerin hizmetin öncesine göre ne ölçüde değişim gösterdiklerini bilmek çok temel bir mesleki gereksinimdir. Kendileri için profesyonel olarak hizmet verilen müracaatçılara uygulanan sosyal hizmet müdahalelerinden sonra, bu kişilerin daha ‘iyi’, ‘sağlıklı’, ‘işlevsel’ veya toplumsal normlara göre daha ‘uygun’ bir duruma geldiğini görmek gerek bu hizmeti veren kuruluşlar bakımından gerekse bu hizmetin sağlanmasında rol oynayan meslek elemanları açısından çok ciddi bir doyum sağlayacaktır (Royse, Thyer ve Padgett, 2010).

Öte yandan, müracaatçıları, temel gereksinimleri karşılanmış, ruhsal belirtileri azalmış, duygu denetimini daha iyi yapabilen, sosyal çevre etkileşimi ve genel sosyal işlevselliği yükselmiş, toplumsal statüsü ve toplum tarafından kabul edilebilirliği artmış olarak görmek (Tuncay, 2016), bu mesleği iyi bir şekilde icra etmiş olmanın ve nitelikli sosyal hizmet müdahalesinin en temel göstergesi olacaktır.

Özetle, sosyal hizmet birey, aile, grup ve toplumun iyilik hallerinin arttırılması, güçlendirilmesi ve onların yaşam kalitesini yükseltmeyi hedeflemektedir ve bu amaca hizmet eden önemli bir meslek ve disiplindir. Dezavantajlı kesimlerin iyilik hallerini arttırmak amacıyla uygulanan sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının çıktılarının ve bu müdahalelerin etkililiğinin analiz edilmesi, mesleki sürecin her zaman en önemli unsurları arasında yer almaktadır. Bu bakış açısı ile gerek sosyal hizmet kuruluşları gerekse bu kuruluşlarda görev yapan meslek elemanları, mesleki uygulama becerisine sahip oldukları kadar sahada gerçekleştirdikleri uygulamaları değerlendirebilme ve elde ettikleri sonuçlara göre müdahalelerini tekrar tekrar gözden geçirebilme becerisini de haiz olmaları beklenmektedir.

3.5. SOSYAL HİZMET MERKEZLERİNDE HİZMET KALİTESİ: KALİTE BOYUTLARI VE STANDARTLAR

Sosyal hizmet merkezleri, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının en temel ve en yaygın hizmet kuruluşları olması nedeniyle Bakanlık hizmetlerinin bütün ülke çapında sunulmasında kritik bir role sahiptir. 2022 yılı Aralık ayı sonu itibariyle aktif olan 397 sosyal hizmet merkezi, Türkiye'nin 81 ilinde çok geniş bir toplum kesimine hizmet götürmektedir. Bakanlıkça bu merkezlerin sayısının 2023 yılı sonu itibariyle 410'a çıkarılması hedeflenmektedir (ASHB, 2022).

2013 yılında Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nin yayımlanmasıyla birlikte daha önceki yıllarda toplum merkezi, aile danışma merkezi, gündüzlü çocuk ve gençlik merkezi ve yaşlı hizmet merkezi olarak hizmet veren bazı Bakanlık kuruluşları aynı yıl içerisinde sosyal hizmet merkezine dönüştürülmüş ve bütün bu hizmetler böylelikle tek çatı altında birleştirilmiştir. Bu merkezlerin faaliyete başlamasının hemen ardından, sosyal hizmet merkezlerinde yürütülen hizmetlerin analiz edilmesi ve bu kuruluşlarda verilen hizmetlerin daha iyi bir şekilde uygulanmasına dair öneriler geliştirilmesi amacıyla ilgili Bakanlık birimleri tarafından 2014 yılında hazırlanan hizmete özel bazı raporlarda, Bakanlığın *SHM'lerin açılışıyla hizmet binalarında standardın sağlanmasına yönelik çaba harcadığı, bina ve tefrişatla ilgili devam eden bu çalışmalar nedeniyle henüz hizmet kalitesi üzerinde yeterince duramadığı* belirtilmiştir (ASHB, 2014). Sosyal hizmet merkezlerinin ve bu merkezler tarafından sunulan bütün hizmetlerin değerlendirildiği önemli bir Bakanlık çalışması olan bu raporda, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin iyileştirilmesi ve hizmet kalitesi üzerine durulamadığı açıkça belirtilmektedir.

Buradan hareketle, sosyal hizmet merkezlerinin ve bu merkezlerde verilen hizmetlerin kalitesinin analiz edilmesi önem arz etmektedir. SHM hizmetlerinin kendine özgü kalite boyutlarının ortaya konulmasının ve hizmet alanlarca yetersiz olduğu belirtilen kalite boyutlarına yönelik iyileştirmeler yapılmasının, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığınca verilen hizmetlerin kalitesinin geliştirilmesinde büyük katkısı olacağı ve yaygın bir şekilde uygulanan sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının da böylelikle amacına ulaşacağı ifade edilebilir. Bu aşamada, Bakanlık hizmetlerinin sunumunda önemli bir rol

oyunayan sosyal hizmet merkezlerinde hizmet kalitesine etki edebileceği düşünülen boyutları genel olarak gözden geçirmekte yarar vardır.

3.5.1. Hizmet Kalitesi Boyutları: Fiziksel Özellikler, Güvenilirlik, Duyarlılık, Empati ve Yetkinlik

Hizmet kalitesinin hizmetten hizmete değişen bir yönünün olduğu ve hizmetlerde kalitenin, hizmet verilen yere ulaşım kolaylığı, hizmet verenlerin nazik, profesyonel ve empati kurabilen insanlar olması, hizmetin insanların beklentilerine ne ölçüde cevap verdiği ve hizmetin ne kadar sürede gerçekleştirildiği gibi birtakım unsurlara göre değişebildiği ifade edilmişti. Bu ve benzeri nitelikte birçok unsur esasen sosyal hizmet merkezlerindeki hizmetler için de geçerli olup bu unsurların haricinde daha farklı kalite boyutlarının sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin kalitesini etkileyebileceği söylenebilir. Bu kapsamda, sosyal hizmet merkezleri ve merkez hizmetleri için önem arz edeceği düşünülen temel kalite boyutlarına (fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik) kısaca bakmakta fayda olacaktır.

3.5.1.1. Fiziksel Özellikler

Hizmet kalitesinin önemli bir boyut olarak değerlendirilen fiziksel özellikler esasen, hizmet verilen alanda hizmetin sunumu için güncel ekipman olup olmadığı, hizmetin verildiği alanın, binanın, hizmeti alanlar açısından fiziksel olarak ulaşılabilir olup olmadığı, hizmet binasının görünümünün verilen hizmet için uygun olup olmadığı ve de hizmet verenlerin görünümleri, kılık ve kıyafetleriyle ilgilidir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Bütün hizmet alanlarında olduğu gibi sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarında da hizmeti verenler tarafından göz önünde bulundurulması gereken bir etkileşim boyutu söz konusudur. Bu etkileşim, hizmeti alan ve hizmeti doğrudan veren kişi arasında olabileceği gibi, hizmetin sunulduğu ortam, bu ortamdaki imkânlar ve fiziksel çevre bağlamında da olabilmektedir. Hizmet sunum süreci esnasında bir sosyal hizmet uzmanıyla müracaatçı arasında gerçekleşen etkileşim kadar, hizmetin sunulduğu yerin fiziksel koşulları,

ulaşılabilirliği, hizmet verilen ortamın temizliği, sessizliği ve uygunluğu da bu süreci etkileyebilmektedir.

Bu boyutun sosyal hizmet alanıyla ilişkisine daha yakından bakıldığında, öncelikle sosyal hizmet sunumunda önemli bir rol oynayan sosyal hizmet kuruluşlarının ulaşılabilirliğinin ön plana çıktığı görülecektir. Sosyal hizmet kuruluşlarının kolay ulaşılabilir bir yerde faaliyet yürütüyor olması, hizmet verilen binada ihtiyaç duyanlar için yeterli ek imkânların olup olmaması, bu boyutun değerlendirilmesinde dikkati çeken temel noktalardır.

Öte yandan, ulaşılabilirlik boyutunu sadece fiziki ulaşılabilirlik olarak da değerlendirmemek gerekir. Teknolojinin ilerlemesi ve iletişim araçlarının artmasıyla sosyal hizmet kuruluşuna elektronik ortamda ulaşmak, hizmetler hakkında bilgi alabilmek ve gerektiğinde ihtiyaç duyulan hizmet başvurusunu, kuruluşunun internet sayfasından kolayca yapabilmek, bu boyutu önemli kılan faktörlerdir. Ayrıca, kuruluşla telefonla bağlanarak verilmekte olan hizmetler hakkında bilgi alabilmek, yapılan başvurunun sonucunu öğrenebilmek, başvuru veya alınmakta olan hizmetle ilgili e-posta yoluyla geri bildirim alabilmek, hizmet sürecinde ve sonrasında herhangi bir şikâyet ya da talebi yine elektronik olarak kuruluşla iletebilmek günümüzde hizmet alanların ulaşılabilirlik boyutu altında hizmet kalitesi algılarını etkileyen önemli hususlar olarak değerlendirilebilir. Bazı Avrupa ülkelerinde hizmet kuruluşlarında potansiyel hizmet faydalanıcılarının hizmet almak istediği kuruluşu telefonla aradığında, telefonun kaç defa çaldığı ve telefonun kaçınıcı çalışta ilgili kurum personeli tarafından açıldığı önemli bir hizmet kalitesi ölçütü olarak değerlendirilmektedir (Selber ve Streeter, 2000; Malley ve Fernández, 2010).

Fiziksel özellikler olarak belirlenen kalite boyutunun bir diğer yönü, hizmet verilen binanın sunulan hizmet için uygun olup olmadığı ve sahip olduğu ek imkânların hizmet alanlar için yeterli olup olmadığıyla ilgilidir. Bu yönüyle sosyal hizmet kuruluşunda hizmetin verilmesi için gerekli olan bekleme salonu, eğitin salonu, lavabo, çocuk oyun odası, bebek bakım odası, emzirme odası gibi imkânları bulunması verilen hizmetin kalitesini etkileyecek ve müracaatçıların hizmet algılarını değiştirecektir.

Öte yandan, sosyal hizmet merkezlerinde her türlü hizmetin başlatılması için başvuruda bulunan müracaatçılarla etkin bir şekilde görüşme yapılması ve bu görüşmelerin müracaatçıların mahremiyetlerini koruyacak kapalı alanlarda -görüşme odalarında- yürütülmesi de hizmet kalitesi açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle sosyal hizmet kuruluşlarında, müracaatçılarla yapılan görüşmelerde kullanılmak üzere asgari standartlara sahip bir veya gerektiğinde birden fazla görüşme odasının bulunması, bu kuruluşlardaki hizmetlerin kalitesini ortaya çıkaracak önemli bir kalite göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Ayrıca, sosyal hizmet kuruluşuna gelen müracaatçıların beraberinde getirdikleri çocukları için uygun oyun odalarının bulunması, ihtiyaç duyanlar için bebek bakım odasıyla emzirme odalarının ve lavaboların varlığı, bu kuruluşlarda verilen hizmetlerin kalitesine yönelik müracaatçı algılarını arttırabilecektir.

3.5.1.2. Güvenilirlik

Hizmet kalitesinin bir diğer önemli boyutu olarak ifade edilen güvenilirlik, bir hizmet kuruluşun, hizmet verdiği insanların sorunlarına ilişkin anlayışlı ve güven verici olması, hizmetlerini söz verilen zamanlarda sağlaması, doğru kayıt tutuyor olması ve de özünde hizmeti alanlara karşı güvenilir olmasıyla ilgilidir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Bir hizmet kuruluşunun özellikle de sosyal hizmet alanında faaliyet yürüten bir kuruluşun hedef kitlesi üzerinde oluşturması gereken ilk ve en önemli algılardan birisi kuruluşun ve çalışanlarının güvenilir olduğu algısıdır. Müracaatçılar, danışanlar ve de dezavantajlı kesimler hizmet aldıkları kurumlara öncelikle güvenirlirler, inanırlar ve ardından da hizmet alırlar. Müracaatçılar kendileriyle ilgilenen sosyal hizmet uzmanlarına güvenme ihtiyacı duyarlar. Çalışanlar, risk grubunda bulunan bütün bireyleri her türlü tehlikeye karşı korumak, kollamak ve gözetmek durumundadır. Sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan meslek elemanlarının, hizmet almaya gelen müracaatçı ve aile fertlerine güven telkin etmesi ve onlarla sağlıklı ve saydam ilişkiler kurması beklenmektedir. Bunun için de müracaatçının yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, din, dil ve sosyoekonomik konumu gibi bireysel farklılıklardan bağımsız olarak herkesle aynı hassasiyet ve aynı itina ile sosyal münasebet kurmaya özen göstermeleri beklenmektedir.

Sosyal hizmet kuruluşlarında ayrıca, mesleki tutum ve davranışların gerekliliğine yönelik bir güven ortamı da tesis edilmelidir. Bu ise belirli hizmetlere yönelik öngörülen zaman kısıtlarına uyulmasını, bazı sosyal hizmet müdahalelerinin belirlenen standart sürelerle uygun bir şekilde yürütülmesini ve sonuçları hakkında müracaatçının bilgilendirilmesini elzem kılar. Zira sunulan hizmetlerin, müracaatçının gereksinimleriyle bağlantılı olacak şekilde ve bakımın devamını sağlayarak belirlenen zaman çizelgelerine ve hizmet sözleşmesindeki sonuçlara dayalı olarak verilmesi beklenmektedir (Gursansky ve Harvey, 2020).

Ayrıca, sosyal hizmet kuruluşlarında hizmet alanlara yönelik tutulan kayıtların güvenli bir ortamda ve sağlıklı bir şekilde saklanması beklenmektedir. Tutulan bu kayıtların, yürütülecek sosyal hizmet müdahalelerini değerlendirebilmeyi ve izleyebilmeyi kolaylaştıracak nitelikte olmasına özen gösterilmelidir. Bu kayıtlar, minimum düzeyde müracaatçının adı ve iletişim bilgisi, sorunu ve talep edilen profesyonel hizmetin tanımı, müracaatçının onayının alındığı bilgisi, ihtiyaç duyulan belgelerin birer nüshası, profesyonel değerlendirmeler, hedefler, müdahaleler ve sonuçlar, ilerleme durumuna dair notlar, diğer meslek elemanlarıyla kurulan temaslar, ek sözleşmeler ve de profesyonel ilişkinin ne zaman ve niçin sonlandırılacağına dair net bilgi, belge ve ifadeleri içermelidir.

3.5.1.3. Duyarlılık

Hizmet kalitesi ölçeklerinde önemli bir boyut olarak belirtilen duyarlılık¹⁹ kavramı, bir hizmet kuruluşunca verilecek hizmetin tam olarak ne zaman gerçekleştirileceğinin açıkça hizmet alana belirtilmesi, çalışanlarca hizmetin aksatılmadan hızlı bir şekilde verilmesi, çalışanların her zaman hizmeti alanlara yardım etmeye istekli olmaları ve de bu kişilerin isteklerine karşı gecikmeksizin geri dönüş verilebilmesiyle ilgilidir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Hizmet kalitesinin belirlenmesinde en önemli unsur şüphesiz insandır. Hizmet sunumunda hem hizmet verenin hem de hizmet alanın insan olduğu göz önünde

¹⁹ Literatürde “responsiveness” olarak geçen bu boyutun, hizmet kalitesinin analizine yönelik yapılan birçok araştırmada “heveslilik” olarak tercüme edildiği görülmektedir. Ancak sosyal hizmet alanında ve bu alanda görev yapan meslek elemanları için “heveslilik” kavramından daha çok “duyarlılık” kavramı ön planda olduğundan, bu araştırmada da bu terim, duyarlılık olarak tercüme edilmiştir ve bu haliyle kullanılmıştır.

bulundurulduğunda, hizmet kalitesinin bu iki bileşenin etkileşimiyle ortaya çıktığı görülmektedir. Özellikle hizmet veren personelin bu etkileşimdeki rolü daha büyüktür. Fiziksel bir ürünün girdisi kadar kolay kontrol edilemeyen personel performansı, hizmet kalitesinin belirlenmesinde temel unsur olarak kabul edilmektedir (Parasuraman ve diğerleri, 1988).

Bu bakış açısıyla sosyal hizmet kuruluşlarında görev yapan meslek elemanlarının müracaatçılarla olan etkileşimleri, hizmetlerin kalite algısına etkisinde büyük önem arz etmektedir. Sosyal hizmet kuruluşuna başvurarak hizmet talebinde bulunan müracaatçıların bu kuruluşta çalışan personel tarafından güler yüzle karşılanması, yürütülen görüşmeler esnasında istekli olunması ve hizmetin geciktirilmeksizin verilmesi, hizmet sunum sürecinde birbirini tamamlar nitelikteki unsurlardır. Bu aşamada gösterilen tutum ve davranışlar, meslek mensuplarının bu konudaki duyarlılıklarına işaret etmektedir.

3.5.1.4. Empati

Hizmet kalitesinin bir diğer önemli boyutunun empati olduğu görülmektedir. Bu boyut kuruluşun her bir hizmet alıcısına yönelik bireyselleştirilmiş bir şekilde hizmet vermesi ve çalışanların da yine her potansiyel hizmet faydalanıcısına kişiselleştirilmiş ilgi göstermesi anlamında kullanılmaktadır. Bu boyut çalışanların hizmet alanların ihtiyaçlarını tam olarak anlaması ve onların çıkarlarını en üst düzeyde koruması anlamına gelir. Bu bakış açısıyla kuruluşun tüm hedef kitlesine uygun saatlerde hizmet vermesi beklenmektedir (Parasuraman ve diğerleri, 1985).

Barker'a (1998) göre empati, başka bir kişinin, duygusal durumunu ve düşüncelerini fark etmeyi, anlamayı, deneyimlemeyi ve bunlara yanıt vermeyi içerir. Dökmen (2019) ise empatiyi, bir insanın kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi süreci olarak tarif etmektedir. Bu haliyle empati, danışanın duygularını, düşüncelerini ve koşullarını hem anlama hem de bu algıyı yansıtma süreci olarak görülebilir.

Farklı disiplinlerde olduğu gibi, sosyal hizmet bilim çevresi de empatiyi müdahale sürecinin temel bir bileşeni olarak görmekte ve sosyal hizmet uzmanının empati

becerisine sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır. Müracaatçı, ancak empati sayesinde kendisinin sosyal hizmet uzmanı tarafından anlaşıldığını ve kabul edildiğini hissedebilir. Sosyal hizmet uzmanı, iyileştirici bir potansiyeli olan empati becerisi sayesinde, müracaatçısına sahip çıkan, onun içinde bulunduğu durumu anlayan, ona saygı gösteren bir tutum sergilemektedir. Bu sayede de müracaatçı yalnız olmadığı hissini yaşamakta ve böylelikle sorun çözme süreci hız kazanmaktadır. Empatinin kullanımının, sosyal hizmet uygulamasının başarıyla sonuçlanmasında önemli bir unsur olduğu birçok araştırmada ortaya konulmuştur (Tuncay ve İl, 2009).

Bu noktada, sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan tüm çalışanların ve de özellikle müracaatçılarla her hizmet sunum sürecinde karşı karşıya gelen meslek elemanlarının empati becerisine sahip olması beklenmekte ve bu yönüyle empati becerisi SHM'lerdeki hizmet süreçlerinin önemli bir kalite boyutu olarak görülmektedir.

3.5.1.5. Yetkinlik

Hizmet kalitesinin önemli boyutlarından biri olan yetkinlik, hizmet sunucusunun hizmet sunumuna ilişkin donanımlı olması ve hizmet verdiği alana ilişkin bilgi ve beceri düzeyinin yeterli olmasıyla ilgilidir (Parasuraman ve diğerleri, 1985). Bu kalite boyutu, sosyal hizmet alanında hizmet verenlerin de sahip olması gereken en temel özelliklerden birisi olarak kabul edilir.

Sosyal hizmette yetkinlik, en genel ifadeyle sosyal hizmet uzmanlarının sosyal hizmetin bilgi, beceri ve değer temelini uygulamaya aktarabilmesidir. Bilgi temeli sosyal hizmet uzmanının yetkinliği için yol gösterici niteliktedir. Sosyal hizmet uzmanı genel anlamda sonsuz çeşitlilikteki insan davranışlarını kavrayarak farklı yaşam deneyimlerini ve kökenlerini anlayabilmelidir. Sosyal hizmet uzmanının yetkinliği, insanlar arası ve sosyal kurumlarla ilişki kurulması, sorunların değerlendirilmesi ve amaç belirlenmesi, insanların sorun çözme kapasitesinin artırılarak müdahalede bulunulmasını kapsamaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları insanlara kaynak, hizmet ve fırsat sağlayacak olan sistemlerin etkililiğini ve insani olarak işlev görmesini geliştirmek için çabalamaktadır. Sosyal hizmet uzmanı eşitlikçi, adil ve müracaatçılara karşı duyarlı olan hizmet, kaynak ve fırsat sistemlerine etkin olarak katılmak, bu sistemleri değiştirmek ve geliştirmek, adil olmayan

sistemleri ortadan kaldırmak için başkalarıyla iş birliği halinde çalışmak durumundadır. Sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirdikten sonra, müdahaleyi değerlendirmeli, müdahale sürecindeki davranışlarını ve becerilerini gözden geçirmelidir.

Bu yönleriyle sosyal hizmet uzmanı gerek ihtiyaç sahiplerinin ihtiyaçları hakkında gerekse de yürütmekte olduğu hizmetler hakkında yeterli bilgi ve donanımına sahibi olmalı ve buradan yola çıkarak hazırladığı müdahale programını uygulayıp takip edebilmelidir.

Bu ve buna benzer birçok boyut, sosyal hizmet kuruluşlarının hizmet sunum sürecindeki kalite algısını etkileyebilmektedir. Bu boyutlardan hangisi veya hangilerinin daha kritik olduğu ve bu boyutların ulusal ve bölgesel bağlamda nasıl değiştiği gibi hususlar, hizmet kalitesinin belirlenmesinde ve analizinde önem arz etmektedir.

3.5.2. Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Standartları

Ülkemizde kamu hizmetlerinde kalitenin sağlanması konusunda 2009 yılında Bakanlar Kurulunca çıkarılan “*Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik*” 29 Haziran 2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Yönetmelik, kamu hizmetlerinin daha hızlı, daha kaliteli ve basitleştirilmiş bir şekilde düşük maliyetle yerine getirilmesini sağlamak için idarelere birtakım sorumluluklar yüklemiştir (Bakanlar Kurulu, 2009: Md.1). Buna göre idareler, yapılan vatandaşa başvurularının elektronik ortamda da yapılabilmesine, sürecin başvuru sahibince izlenebilmesine ve sonucun ilgisine elektronik ortamda iletilmesine yönelik tedbirleri almakla ve hizmetin e-devlet kapısı üzerinden verilmesini sağlamakla yükümlüdür (Bakanlar Kurulu, 2009: Md. 4).

İdareler, ayrıca, hazırlayacakları hizmet standartları tablosu aracılığıyla vermekte oldukları hizmetlere ilişkin vatandaşa bilgi vermekle yükümlü kılınmıştır. Hizmet standartları tablosunda; hizmetin adı, başvuruda istenen belgeler, hizmetin ne kadar sürede tamamlanacağı ve şikâyet mercilerine ilişkin bilgilerin yer alması öngörülmüştür. Bu tablonun, hizmeti doğrudan sunan birimlerce vatandaşların kolayca görebileceği

panolarda, kurumsal internet sayfalarında ve e-devlet kapısında duyurulması gerektiği belirtilmiştir (Bakanlar Kurulu, 2009: Md. 6).

Bu anlayışa, sosyal hizmet merkezlerinde sunulan hizmetlere yönelik olarak hizmet standartları tabloları²⁰ oluşturulmuş ve bu tablolar kuruluşların uygun alanlarına asılmıştır. Buna göre, sosyal hizmet merkezlerince sunulan sosyal ve ekonomik destek hizmeti, engelli evde bakım hizmeti, evlat edinme, korunmaya muhtaç çocuk ve engelli çocukların özel kreş ve gündüz bakımevine yerleştirilmesi, kadın sığınma evi ve huzurevi başvurularına ilişkin talep edilen belgeler ve bu hizmetlerin tamamlanma süreleri sosyal hizmet merkezlerinin hizmet standartları olarak belirlenmiştir.

²⁰ Altındağ ve Çubuk Kaymakamlıklarının internet sayfalarında yayımlanan “*SHM Hizmet Standartları*” tablosuna göre sosyal ve ekonomik destek hizmeti başvurusunun değerlendirme süresi Altındağ SHM için **45 gün**, Çubuk SHM için **30 iş günü** olarak belirlenmiştir. Yenimahalle ve Gölbaşı SHM’ye ait hizmet standartlarının, ilgili ilçe Kaymakamlığının internet sayfasında paylaşılmadığı tespit edilmiştir.

<http://www.altindag.gov.tr/kurumlar/altindag.gov.tr/kamu-hizmet-standartlari/sosyal%20hizmet%20merkezi.pdf>
http://www.cubuk.gov.tr/kurumlar/cubuk.gov.tr/isay3/ICERIKLER/DOSYALAR/kamu_hizmet_standartlar%C4%B1/Sosyal%20Hizmet%20Merkezi%20khs.pdf

4. BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİNE GENEL BİR BAKIŞ

Bu çalışma, araştırma biçimlerinden “değerlendirme araştırması” örnek alınarak hazırlanmıştır. Değerlendirme araştırmaları (*evaluation research*), 1970’lerden itibaren çeşitli toplumsal amaçlı programların etkinliğinin sorgulanmaya başlamasıyla ortaya çıkan bir araştırma türüdür (Weiss, 1972; Barker, 1998; Rossi, Lipsey ve Freeman, 2003; Marlow, 2010). Bu araştırma türünün sosyal hizmet alanında gündeme gelmesi, kamu hizmetlerinde hesap verebilirlik ve kanıta dayalı uygulama gibi konuların rağbet görmeye başlamasıyla gerçekleşmiştir. Bu araştırma türü, farklı müdahale yöntemlerinin ve kaynakların bulunduğu durumlarda, hangi yöntemin ve kaynağın kullanılabileceği konusunda karar verebilmeyi kolaylaştırdığından, daha çok uygulayıcılar tarafından benimsenen bir yöntem olmuştur (Whittaker, 2012). Değerlendirme araştırmaları genel olarak, herhangi bir programın sonuçlarının ve verimliliğinin değerlendirilmesi, programın amaçlarına ulaşip ulaşmadığı, istenmeden olumsuz bir etkiye yol açıp açmadığı, maliyet etkin olup olmadığı gibi konuları içerir (Babbie, 2007). Öte yandan değerlendirme araştırmaları, çoğunlukla yürütülen bir müdahale veya programın devamına veya durdurulmasına, program bütçesinin genişletilip daraltılmasına, yeni personel alımına veya personelin azaltılmasına karar vermek için kullanılır. Bu bakış açısıyla literatürde, sosyal hizmet programlarını planlama, değerlendirme ve geliştirmeyle ilgili soruları yanıtlamak için kullanılan araştırma yöntem ve süreçleri, *program değerlendirme* olarak ifade edilmektedir (Krysik ve Finn, 2015).

Program, belirli amaçlara ulaşmak için tasarlanan birtakım etkinlikler dizisidir. Programlar, herhangi bir sistem düzeyinde değişim meydana getirmek için uygulanır. Bazı programlar birey ya da ailelerde klinik değişimi yaratmayı hedeflerken bazıları örgüt ya da topluluk düzeyinde değişime odaklanır. Bazı programlar bireyler arası etkileşimi geliştirmek gibi belirli bir amaca hizmet ederken, diğer bazı programlar toplumda çocuk ihmal ve istismarını önlemek gibi kurumsal düzeyde belirlenen daha üst bir amaca yönelebilir. Kapsamına bağlı olmaksızın bütün sosyal hizmet programları, insanların yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Bir program, en nihayetinde, insanların yaşam kalitelerini artırabiliyorsa, o programın işlediği ve hedefine ulaştığı ifade edilebilir

(Krysik ve Finn, 2015). Ancak yine de uygulanmakta olan programların amacına hizmet edip etmediğini belirleyebilmek birtakım analizlere ve araştırmalara dayandırılmalıdır. İşte tam bu noktada değerlendirme araştırmaları bu tür analizlerin yapılabilmesinde önemli bir yöntem olarak ortaya çıkmaktadır.

Program değerlendirme araştırmalarında iki tür değerlendirme yaklaşımı olduğu görülmektedir. Bunlar *sürece ilişkin değerlendirme* (formative evaluation) ve *sonuca ilişkin değerlendirme* (summative evaluation) olarak bilinmektedir (Krysik ve Finn, 2010).

Sürece ilişkin değerlendirmelerde, bir program veya hizmet süreci değerlendirilmekte ve uygulanmakta olan program veya hizmet hakkında geri bildirim alınması öngörülmektedir. Bu aşamada araştırmacının kafasında “*program doğru mu uygulanıyor?*” sorusu bulunmaktadır. Öte yandan sonuca ilişkin değerlendirmede, yürütülen programın başarısı, etkinliği ve sonuçları değerlendirilmektedir. Bu aşamada ise araştırmacı “*doğru program uygulanıyor mu?*” sorunun cevabına ulaşmaktadır.

Bu bilgiler ışığında, bu araştırma bir “*program değerlendirmesi*” olarak tasarlanmıştır. Araştırma, belirli sayıdaki sosyal hizmet merkezlerinde, belli bir sürede verilen belirli hizmetlerin hizmet kalitesine odaklandığından “*süreç değerlendirmesi*” olarak yapılandırılmıştır. Araştırma, 2013 yılından beri faaliyette olan sosyal hizmet merkezlerinin ve merkez hizmetlerinin iyileştirilmesine ve geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamıştır. Bu yönüyle araştırma, analiz edilen hizmetlerin belli bir süre aralığındaki durumunu ortaya koymuş ve bir nevi bu hizmetlerin anlık fotoğrafını çekmiştir. Bu yönüyle araştırma sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin niteliğini arttırma çabalarına yönelik bilgi toplamayı da hedeflemektedir. Bu araştırmada yöntem olarak, süreç değerlendirmesi odağında karma araştırma metodolojisi ile hem nicel hem de nitel yaklaşımın birlikte kullanılması tercih edilmiştir.

4.1. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ VE DESENİ

Araştırmanın yönteminin belirlenmesinde araştırmacı, öncelikle şu sorulara yanıt aramıştır; Sosyal hizmet alanında faaliyet yürüten kamusal bir hizmet kuruluşunun

hizmetlerinin etkililiğini belirlemede ve hizmet kalitesinin analizinde uygun olan yöntem hangisidir? Hizmet kalitesini ortaya koyan anketler ve ölçekler kullanılarak uygulanan niceliksel yaklaşım mı, yoksa derinlemesine görüşmenin, katılımcı gözlemin ve grup tartışmalarının kullanıldığı niteliksel yaklaşım mı bir sosyal hizmet kuruluşundaki hizmet kalitesini değerlendirmeye imkân sağlar? Her iki yönteme de başvurmak mümkün müdür?

Bu sorulara cevap aranırken, hizmet ve hizmet kalitesi gibi kavramlar derinlemesine incelenmiş ve günümüzde artık çok önemli bir araştırma konusu haline gelmiş hizmet kalitesi olgusunda “hizmet alan” odağının yoğun olduğu görülmüştür.

Kotler (1991), hizmetleri bir tarafın diğer tarafa sunduğu soyut ve herhangi somut bir şeye sahip olmakla sonuçlanmayan faaliyet ya da fayda olarak tanımlarken hizmetin mutlaka bir hizmet alıcısına sunulması gerektiğine dikkat çekmektedir. Öte yandan, Öztürk (2000), müşterinin bakış açısının önem kazandığını, müşterinin sürekli değişen istek ve gereksinimlerinin karşılanmasının kalite olarak değerlendirilebileceğini ifade etmektedir.

Bu bakış açılarından yola çıkılarak, hizmet kalitesinin belirlenmesinde hizmeti alanların payının büyük olduğu ve bu nedenle de hizmetlerin değerlendirilmesi ve hizmet kalite düzeyinin tespit edilmesinde hizmet alanlara öncelik verilmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda araştırmada, SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların kalite algılarını belirlemek ve SHM’lerin genel hizmet kalitesini analiz etmek için, SERVQUAL hizmet kalitesi ölçme modeli yerine **SERVPERF hizmet kalitesi ölçme modeli tercih edilmiştir**. SERVQUAL hizmet kalitesi ölçme modelinde, sahada uygulanan anket ile öncelikle hizmet alanların hizmete ilişkin beklentileri alınmakta ve ardından aynı hizmet faydalanıcılarına hizmet alım süreci sonrasında hizmete ve hizmet sürecindeki performansa ilişkin algıları sorulmaktadır. SERVPERF modelinde ise hizmet kalitesi beklenti ile değil sadece hizmetten faydalananların algılarıyla ölçülmektedir. Sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alan müracaatçıların dezavantajlı kesimler olması, hizmet alanların beklenti ve algı kavramlarını anlayıp anlamlandırmakta zorluk yaşayabilecek olmaları, müracaatçıların beklenti ve algılarının ayrı ayrı sorgulanması için

belli bir zaman dilimine ihtiyaç duyulacak olması gibi gerekçeler ile bu araştırmada SERVPERF hizmet kalitesi ölçme modeli kullanılmış ve hizmet kalitesi sadece gerçekleşen hizmete ilişkin performansın sorgulanmasına dayandırılmıştır. Dolayısıyla hazırlanan hizmet kalitesi anketi, SERVQUAL ve SERVPERF gibi hizmet kalitesi ölçme modellerinde hâlihazırda analiz edilen kalite boyutlarının (fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik), sosyal hizmet merkezlerinin kendine has özellikleri ve nitelikleri dikkate alınarak SHM'lere ve SHM hizmetlerine uyarlanması yoluyla oluşturulmuş ve bu anket SHM'lerden hizmet alanlara uygulanmıştır.

Öte yandan, hizmet ve hizmet kalitesini sadece hizmeti alanlar üzerinden değerlendirmek de yeterli olmayacaktır. Zira hizmetin kalitesi, o hizmeti kimin, nerede, ne zaman ve nasıl verdiğine bağlı olarak değişmektedir. Hizmetler, hizmeti verenden ayrılamaz (Armstrong ve ark. 2000). Sürdürülen bilimsel çalışmalar ve gözlenen uygulamalar ışığında kalitenin çok sayıdaki değişkenden etkilendiği anlaşılmaktadır. Kalitenin sürdürülmesi ise bu değişkenlerin planlı ve sistematik bir şekilde kontrol altına alınmasına bağlıdır. Bu halde kaliteyi geliştirme ve sürdürme sorumluluğunun yalnızca yönetim birimleriyle sınırlı olmadığı aynı zamanda kuruluşun bütün birim ve elemanlarının da kurumun yetkinliğine ve hizmet kalitesine etki ettiği söylenebilir. Bunların yanı sıra, hizmet verenlerin, bizzat kendileri tarafından sunulan hizmet ile ilgili düşünceleri, hizmet kalitesini artırmaya yönelik görüşleri ve mesleki nitelik ve becerileri, kalitenin geliştirilmesinde önemli bir faktördür. Nitekim hizmet verenler, belli bir yeterlilikte ve nitelikte değilse, uygulamalar sınırlı kalacak ve hizmetlerde ilerleme kaydedilemeyecektir. Eğitimli ve kaliteli personel başarıyı da beraberinde getirecek ve böylelikle amaçlanan hedeflere daha kolay ulaşılabilecektir. Bunun yanı sıra sürekli kendini yenileyen ve geliştiren müracaatçı kitlesinin beklentilerine karşılık sosyal hizmet kuruluşları iyi bir ekip çalışması yapan yönetim anlayışı ve nitelikli bir personel yapısı ile cevap vermezse işte o zaman hizmet kalitesi yerinde sayacak ve de verilen hizmetler amacına ulaşmayacaktır. Bu bakış açıları ile sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesinin analizinde hizmeti verenlerin de yer alması gerektiği değerlendirilmiştir.

Sosyal hizmette kalitenin belirlenmesi, hizmet sunumunun çeşitli düzeyleri için önem arz etmektedir. Bu düzeyler müracaatçı, uygulayıcı, kuruluş ve politika düzeyleridir (Proctor, 2017). Konuya bu açıdan bakıldığında ise, araştırma kapsamına sosyal hizmet

merkezlerinde verilmekte olan hizmetleri değerlendirmek üzere, Bakanlık merkezinde ve İl Müdürlüğünde bu hizmetleri yönetenlerin de dâhil edilmesi gerektiği düşünülmüştür. Bu itibarla, Bakanlık merkezindeki ilgili Genel Müdürlüklerde (Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Şehit Yakınları ve Gaziler Genel Müdürlüğü) görev yapan ASHB uzmanları ve yöneticileri ile İl Müdürlüğünde görev yapan meslek elemanlarının SHM'ler bünyesinde yürütülen hizmetlerin hizmet kalitesi hakkındaki görüşlerinin ve hizmet kalitesinin geliştirilmesine yönelik değerlendirmelerinin alınması gerektiğine karar verilmiştir.

Bu düşüncelerden hareketle de, sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesinin analizinde hizmeti alanlar üzerinden nicel bir değerlendirme yöntemi, hizmeti verenler (SHM müdür yardımcıları, meslek elemanları) ve hizmeti yönetenler (Bakanlık daire başkanları, ASHB uzmanları, Ankara İl Müdürlüğü meslek elemanları) üzerinden de nitel bir değerlendirme yöntemi tercih edilmesinin doğru olacağı öngörülmüştür. Her iki yöntemin de birlikte kullanılmasının daha sağlam ve güvenilir veriler elde etmeye imkân vereceğine inanılmış ve araştırma kapsamında gerek hizmet kalitesi anketinin gerekse derinlemesine görüşmelerin birlikte kullanılmasına karar verilmiştir. Böylelikle, araştırma probleminin daha geniş ve eksiksiz bir biçimde ele alınabileceği, gözden kaçabilecek farklı görüş ve anlayışların açığa çıkarılabileceği ve bulguların yakınlığına ve doğruluğuna bakarak, sonuçlar için daha güçlü deliller sunulabileceği değerlendirilmiştir.

Böylelikle araştırma kapsamında, sosyal hizmet merkezlerinin hizmet kalitesi üç boyutlu bir şekilde incelemeye alınmıştır. Ortaya çıkan hizmet kalitesi puanları ve analiz sonuçlarına göre, sosyal hizmet merkezlerinde kalite düzeyini yükseltmek üzere hangi kalite boyutunda ya da boyutlarında iyileştirme yapılması gerektiğine dair öneriler ortaya konulmuştur.

Bütün bu değerlendirmeler ışığında araştırmada **karma yöntem** kullanılmış olup bu yöntemde birbirini izleyen çalışmalar içerisinde nicel ve nitel yöntem, yaklaşım ve kavramlar birleştirilmiştir (Johnson ve Onwuegbuzie, 2004; Tashakkori ve Teddlie, 2010; Creswell, 2016).

4.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın çalışma evrenini, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı faaliyet yürüten sosyal hizmet merkezleri ve bu merkezlerden hizmet alan müracaatçılar, bu merkezlerde hizmetleri vermekle görevli olan meslek elemanları ve bu hizmetleri Bakanlık düzeyinde yöneten personel oluşturmaktadır.

Bu nedenle, araştırmaya başlarken öncelikle, Bakanlığa bağlı olarak hizmet veren sosyal hizmet merkezlerinin tam sayısı alınmıştır. Araştırma sürecinin başladığı 2019 yılı Ocak ayında ülke çapındaki faal sosyal hizmet merkezi sayısı 319 iken bu sayı 2021 yılı sonu itibariyle 375'e, 2022 yılı sonu itibariyle de 397'ye çıkmıştır. Araştırma kapsamında bütün sosyal hizmet merkezlerine ve bu merkezlerden hizmet alan müracaatçılara ulaşılamayacağından ve bu merkezlerin sayısı her geçen gün arttığından araştırma, Ankara'daki sosyal hizmet merkezleriyle örneklem olarak sınırlandırılmıştır. Bu sebeple de araştırmanın bütün aşamaları Ankara'da gerçekleştirilmiştir. Araştırma için Ankara ilinin seçilmiş olmasının diğer bazı nedenlerini şu şekilde sıralamak mümkündür;

- Ankara'nın, sosyal hizmet merkezi modelinden önce oluşturulan ve SHÇEK döneminde açılan toplum merkezleri ve aile danışma merkezlerinin faaliyete başladığı ilk illerden biri olması,
- Ankara'nın başkent olması ve hem merkezi (Yenimahalle, Altındağ, Etimesgut) hem de taşra (Beypazarı, Çubuk, Polatlı, Pursaklar) sayılabilecek sosyal hizmet merkezlerine sahip olması,
- Ankara'nın her tipte (A, B, C ve D tipleri) sosyal hizmet merkezini barındırıyor olması,
- Ankara'nın kozmopolit yapısı nedeniyle çok farklı kültür ve toplumları barındırması ve sosyoekonomik yönden çeşitlilik arz eden geniş bir müracaatçı kitlesine sahip olması.

Bu kapsamda, Ankara'da faaliyet gösteren 13 sosyal hizmet merkezi, bu merkezlerden hizmet alan müracaatçılar ve bu merkezlerde görev yapan yönetici ve meslek elemanlarıyla bu hizmetleri yöneten Bakanlık yöneticileri, ASHB uzmanları ve de İl Müdürlüğü personeli araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Araştırma için, il sınırları içerisinde faaliyet yürüten 13 sosyal hizmet merkezi içerisinden, belli başlı kriterler dikkate alınarak da dört sosyal hizmet merkezi (Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı, Çubuk) belirlenmiş ve araştırma sadece bu merkezlere ve bu merkezlerde verilen hizmetlere odaklanmıştır. Araştırmanın odağa aldığı bu dört sosyal hizmet merkezi belirlenirken şu hususlar göz önünde bulundurulmuştur:

- Öncelikle, Kalkınma Bakanlığı tarafından 2017 yılında hazırlanan ve Türkiye'deki ilçelerin sosyoekonomik gelişmişlik değerlerinin endekslendiği ve bu endekse göre de ilçeler arasında gelişmişlik düzeyine göre bir sıralamanın yapıldığı SEGE-2017²¹ araştırması sonucuna göre Ankara ilindeki ilçeler gözden geçirilmiştir. Bu endeksin tercih edilme nedeni, endeksin hesaplanmasında sosyoekonomik gelişmeyi temsil eden tüm boyutların değerlendirilmiş olması ve demografi, istihdam, eğitim, sağlık, rekabetçilik, mali ve yaşam kalitesi gibi farklı değişkenlerin araştırmada kullanılmış olmasıdır (T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, 2017).

Araştırma sonucunda, Türkiye'deki bütün ilçelerin gelişmişlik değerleri belirlenmiş ve ülkedeki bütün ilçeler altı gelişmişlik kademesine göre sınıflandırılmıştır.²² Araştırmada, Ankara'daki 25 ilçenin gelişmişlik düzeyine de yer verilmiş ve bu ilçeler dört kademeli gelişmişlik düzeyinde gösterilmiştir. Buna göre; Ankara'daki üç ilçenin (Çankaya, Altındağ, Yenimahalle) 1. kademe; 12 ilçenin (Etimesgut, Keçiören, Gölbaşı, Kazan, Sincan, Mamak, Polatlı, Akyurt, Kızılcahamam, Elmadağ, Beypazarı, Ayaş) 2. kademe; yedi ilçenin (Pursaklar, Çubuk, Şereflikoçhisar, Evren, Nallıhan, Kalecik, Güdül) 3. kademe ve üç ilçenin de (Çamlıdere, Bala, Haymana) 4. kademe gelişmişlik düzeyine sahip olduğu sonucuna varılmıştır.²³

Bu veriler ışığında, araştırma kapsamına alınan sosyal hizmet merkezleri tespit edilirken, her gelişmişlik kademesini temsil eden bir ilçe tercih edilmiştir.

²¹ 81 ili içeren İl SEGE-2017 çalışmasında sosyoekonomik gelişmişliği ölçen 52 değişken kullanılmıştır. Analizler sonucunda Düzey-2 bölgelerinin ve illerin endeks skorları ve sıraları belirlenmiş, skorlardaki doğal kırınlara göre ilçe ve iller 6, Düzey-2 bölgeleri ise 4 gelişmişlik kademesinde gruplandırılmıştır. <https://www.sanayi.gov.tr/merkez-birimi/b94224510b7b/sege>

²² Araştırmada, en yüksek gelişmişlik seviyesini 1. kademe, en düşük gelişmişlik seviyesini ise 6. kademe göstermektedir.

²³ Ankara'da 5. ve 6. kademe gelişmişlik düzeyine sahip ilçe bulunmamaktadır.

Böylece, birinci kademe gelişmişlik düzeyine sahip ilçeler içerisinde Altındağ ve Yenimahalle ilçeleri, ikinci kademe gelişmişlik düzeyine sahip ilçeler içerisinde Gölbaşı ilçesi ve de üçüncü kademe gelişmişlik düzeyine sahip ilçelerden ise Çubuk ilçesi ve bu ilçelerdeki sosyal hizmet merkezleri belirlenmiştir. Ankara ilindeki dördüncü kademe gelişmişlik seviyesine sahip olan ilçelerde (Çamlıdere, Bala, Haymana) henüz faaliyette olan bir sosyal hizmet merkezi olmadığından, araştırma kapsamına bu kademe bir ilçe alınmamıştır.

Tablo 5: Ankara'daki Sosyal Hizmet Merkezleri

İLÇE SHM	SOSYO EKONOMİK GELİŞMİŞLİK ENDEKSİ*	SEGE KADEME	NÜFUS	ALAN NÜFUSU	SHM TİPİ	KİRA/KAMU	AÇILIŞ ONAY TARİHİ	BELİRLENEN SHM
Altındağ	3.564	1	396.165	396.165	B	KAMU	10.06.2013	SHM 1
Yenimahalle	2.852	1	695.395	695.395	A	KİRA	22.09.2020	SHM 2
Etimesgut	1.570	2	595.305	595.305	A	KİRA	12.01.2017	
Keçiören	1.503	2	938.568	938.568	A	KİRA	12.01.2017	
Gölbaşı	1.408	2	140.649	231.706	C	KAMU	13.11.2013	SHM 3
Kahramankazan	1.367	2	56.736	93.126	D	KAMU	4.10.2013	
Sincan	1.209	2	549.108	562.794	A	KAMU	24.07.2013	
Mamak	1,018	2	669.465	714.587	A	KİRA	30.07.2013	
Polath	.860	2	126.623	126.623	C	KİRA	5.04.2018	
Akyurt	.701	2	37.456	50.397	D	KAMU	27.09.2018	
Beypazarı	.537	2	48.732	57.170	D	KAMU	8.10.2018	
Pursaklar	.469	3	157.082	157.082	C	KAMU	18.06.2020	
Çubuk	.373	3	91.142	91.142	D	KAMU	8.10.2013	SHM 4

*ATHGM, Toplum Hizmetleri Daire Başkanlığı, 2021 Verileri; SEGE, 2017)

- Kapsama alınan sosyal hizmet merkezlerinin belirlenmesinde dikkate alınan bir diğer unsur da sosyal hizmet merkezlerinin tipleridir. Hizmet ettikleri nüfusa ve personel sayısına göre A, B, C ve D tipi olarak dört farklı sınıfa ayrılan sosyal hizmet merkezlerinin bu farklı yapısının araştırmada önemli bir yeri olacağı değerlendirilmiş ve bu nedenle de her bir tipte sosyal hizmet merkezinin analiz kapsamına alınması gerektiği düşünülmüştür.
- İllerin sosyoekonomik gelişmişlik düzeylerinin ve SHM tiplerinin yanı sıra, araştırma kapsamına alınan sosyal hizmet merkezleri belirlenirken, bu merkezlerin mülkiyet durumları da göz önünde bulundurulmuştur. Sosyal hizmet merkezlerinin hizmet binalarına ilişkin mülkiyet durumlarının, kalite algısına bir etkisinin olma ihtimali değerlendirilmiş ve bu nedenle araştırmanın yapılacağı sosyal hizmet merkezleri içerisinde, hem kiralık hem de kamu binasında hizmet veren sosyal hizmet merkezi tercih edilmiştir. Buradan hareketle, kamu binalarında faaliyet yürüten Altındağ, Gölbaşı ve Çubuk sosyal hizmet merkezleriyle kiralık binada hizmet veren Yenimahalle sosyal hizmet merkezi araştırmanın odağındaki kuruluşlar olmuştur.
- Sosyal hizmet merkezlerinin açılış tarihleri de merkezlerin belirlenmesinde önemli bir rol oynamıştır. Hizmet kalitesi odağında bir değerlendirme yapıldığından, Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliğinin yayımlandığı tarihten itibaren hizmet veren sosyal hizmet merkezleriyle daha sonraki yıllarda açılmış sosyal hizmet merkezlerinin karşılaştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür. Faaliyette bulunan sürenin ve dolayısıyla yılların birikimiyle ortaya çıkan kurumsal kültür, tanınırlık ile yönetici ve personel tecrübesi gibi etmenlerin kalite boyutlarına yansıtacağı varsayılmış ve araştırmaya 2013 yılında faaliyete başlayan SHM'ler (Altındağ, Gölbaşı, Çubuk) ile 2020 yılında faaliyete başlayan sosyal hizmet merkezi de (Yenimahalle) dâhil edilmiştir.
- Son olarak araştırma kapsamındaki merkezlerin belirlenmesinde önemli görülen hususlardan biri de sosyal hizmet merkezlerinin hizmet bölgeleridir. Ankara'da faaliyette bulunan bazı sosyal hizmet merkezleri (Altındağ, Çubuk, Etimesgut, Keçiören, Polatlı, Pursaklar ve Yenimahalle) sadece içinde kuruldukları ilçe nüfusuna hizmet verirken, diğer bazı sosyal hizmet merkezleri (Gölbaşı, Kahramankazan, Mamak, Sincan, Akyurt, Beypazarı) buldukları ilçenin yanı

sıra içinde sosyal hizmet merkezi bulunmayan civar ilçelere de hizmet vermektedir. Bu kapsamda araştırmaya, sadece kendi ilçesine hizmet veren Altındağ, Yenimahalle ve Çubuk sosyal hizmet merkezleriyle kendi hizmet bölgesi (ilçesi) ile civar ilçelere de hizmet veren Gölbaşı sosyal hizmet merkezi de dâhil edilmiştir. Bu yönüyle, araştırma kapsamında, tek bir ilçeye veya birkaç farklı ilçe ve bölgeye hizmet götürme modelinin, hizmet kalitesine yansıyor yansımadağı ve bu tür bir hizmet modelinin varsa etkisi, bunun hizmet kalitesine nasıl yansıdağı konuları da analiz edilmiştir. Dolayısıyla araştırmanın hizmet alanlarla yürütülen nicel boyutunda Gölbaşı sosyal hizmet merkezinden hizmet alan müracaatçılar söz konusu olduğunda sadece Gölbaşı ilçesinde ikamet eden birey ve aileler değıl, Gölbaşı SHM'nin hizmet bölgesi olarak belirlenen diğer ilçelerde (Haymana, Şereflikoçhisar, Bala ve Evren) ikamet eden müracaatçılar da analize tabi tutulmuştur.

Bu faktörler göz önünde bulundurularak araştırma kapsamına alınan SHM'ler Tablo-5'te gösterilmektedir.

Araştırma evreninin belirlenmesinde dikkate alınan önemli bir unsur da sosyal hizmet merkezlerinde, kalitesi analize tabi tutulan hizmet türleri olmuştur. Araştırmada sosyal hizmet merkezlerinde oluşturulan dört hizmet biriminin her birinden sadece bir hizmet türü belirlenmiş ve araştırma sadece bu hizmetleri alan müracaatçıların hizmet kalitesi algılarını tespit etmeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda, Başvuru, tespit ve izleme birimi için Aile Sosyal Destek Programı kapsamındaki hane ziyaretleri, Uygulama birimi için sosyal ve ekonomik destek hizmeti, Eğitim ve danışmanlık birimi için aile danışmanlığı hizmeti ve Şehit yakınları ve gazilere hizmet birimi için de şehit yakınları ve gazi ve gazi ailelerine yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetleri öncelenmiştir.

Bu aşamada dikkat edilen bir diğer unsur, araştırmaya SHM'ler tarafından verilen psikososyal destek hizmetleriyle ekonomik tabanlı hizmetlerin de dâhil edilmesi gerektiğı düşüncesi olmuştur. Buradan hareketle, araştırmaya ASDEP hane ziyaretleri, alan taraması, eğitim, aile danışmanlığı ve psikososyal destek hizmetleri gibi koruyucu ve önleyici hizmetler ile birlikte sosyal ve ekonomik destek hizmeti gibi ekonomik tabanlı bir hizmet de dâhil edilmiştir. Böylelikle ekonomik tabanlı bir hizmet ile psikososyal

destek hizmetleri arasında hizmet kalitesi bağlamında müracaatçı değerlendirme ve algılarının farklılaşp farklılaşmadığı konusu da analize tabi tutulmuştur.

Tüm bu veriler ışığında, araştırmanın nicel bölümünde, belirlenen dört sosyal hizmet merkezinden hizmet almış olan müracaatçılara basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle erişilmiştir. Araştırmanın nitel bölümünde ise amaçlı örnekleme yöntemini kullanılmış ve yukarıdaki ifadelerle bağlı olarak çalışma evreni olan Ankara ilini en iyi şekilde yansıtaacağı varsayılan dört sosyal hizmet merkezi örnekleme dâhil etmiştir. Öte yandan, yine araştırmanın nitel bölümünde, verilen hizmetlerin kalitesinin daha sağlıklı bir şekilde değerlendirilebilmesi için ilgili sosyal hizmet merkezindeki hizmet sunumunu gerçekleştiren meslek elemanlarına (hizmeti verenler) ve Bakanlık merkez birimlerindeki ilgili personele (hizmeti yönetenler) de yine bu çerçevede amaçlı örnekleme yöntemiyle erişilmiştir.

Amaçlı örneklemeyle istenilen özellikleri taşıyan katılımcılara doğrudan ulaşarak evrenin daha sağlıklı bir şekilde temsil edilebilmesi amaçlanmıştır. Öte yandan katılımcıların, hizmetlerin farklı alanlarından yararlanmış olan kişilerden seçilmiş olması da genel olarak hizmetlerin doğru bir biçimde değerlendirilebilmesini mümkün kılmıştır. Tüm bu hususlar, amaçlı örnekleminin araştırmacıya sağladığı faydalar olarak sıralanabilir.

4.3. ARAŞTIRMANIN SÜRECİ

Bu araştırmanın kuramsal içeriği ve metodolojik yapısı Haziran 2019 - Haziran 2021 döneminde olgunlaştırılmıştır. Araştırmanın uygulama aşaması ise Eylül 2022 - Mayıs 2023 dönemi arasında ise tamamlanmıştır.

Araştırmacının Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında görev yaparken yürütmüş olduğu sosyal hizmet merkezi ziyaretleriyle bu ziyaretler sonucunda Bakanlığın en önemli kuruluşu olan SHM'lerde hizmet kalitesinin geliştirilmesine yönelik bir çalışmanın bulunmadığına yönelik tespiti, araştırmanın tetikleyicisi olmuştur.

Tez hazırlık çalışmaları devam ederken araştırmacı, Ankara'da bulunan sosyal hizmet merkezlerini yakından incelemek ve açılan sosyal hizmet merkezlerinin hizmetlerini ve

bu hizmetlerin sunumunda karşılaşılan sorunları yerinde görebilmek için 21 Ekim - 1 Kasım 2019 tarihlerinde Ankara ilindeki Altındağ ve Etimesgut Sosyal Hizmet Merkezlerine birer haftalık saha ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Bu ziyaretler esnasında ve sonrasında araştırmacının “*Her iki sosyal hizmet merkezinde verilen hizmetler aynı iken müracaatçıların kendilerine sunulan hizmetten algıladıkları kalite düzeyleri aynı mıdır? Her iki merkezde sunulan aynı hizmetin algılanan hizmet kalitesi aynı mıdır? Hangisinde sunulan hizmetler daha kaliteli olarak algılanmaktadır? Müracaatçıların iyilik halleri hizmeti aldıktan sonra artmış mıdır? Bütün müracaatçıların mümkün olan en iyi hizmeti alması nasıl sağlanabilir? Verilmekte olan hizmetler ile hangi hizmet ne şekilde/nasıl verilseydi müracaatçıların yaşam kalitesi ve refah seviyeleri daha iyi olurdu?*” şeklinde belirlediği sorular, araştırmanın alt yapısını oluşturmuştur.

Araştırmaya ilişkin alan çalışmasına Eylül 2022’de, öncelikle müracaatçılarla yürütülen hizmet kalitesi anketleriyle başlanmış ve bu anketler Eylül – Kasım 2022 tarihlerinde tamamlanmıştır. Nicel yöntemin tamamlanmasının ardından bu süreçte ortaya çıkan veriler de dikkate alınarak daha önce hazırlanmış nitel görüşme soruları tekrar gözden geçirilmiştir. 2022 Aralık ayında araştırmanın nitel boyutu kapsamında, hizmet verenlere ve hizmeti yönetenlere yönelik planlanan derinlemesine görüşmelere başlanmıştır. 2023 Mart ayı itibariyle elde edilen tüm nicel ve nitel verilerin analizi tamamlanmış ve ardından araştırma raporunun yazımına geçilmiştir. Elde edilen verilerin raporlanması 2023 Nisan ayında tamamlanmış, hazırlanan analiz ve rapor 2023 Mayıs ayı sonunda gözden geçirilmiştir. Araştırmanın yürütülmesinde gereksinim duyulan tüm mali giderler araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

Araştırmacının Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nda görev yapan bir uzman olması, araştırma sürecini kolaylaştıran unsurlardan biri olmuştur.

4.4. ARAŞTIRMANIN ÖZNELERİ

Araştırma, Ankara ilinde hizmet veren Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı ve Çubuk sosyal hizmet merkezlerini kapsamaktadır. Dolayısıyla araştırmanın nicel boyutundaki öznelerine hali hazırda faal olan bu dört sosyal hizmet merkezi üzerinden ulaşılmıştır. Bu özneler, belirlenen bu merkezlerden hizmet alan müracaatçılardır. Nitel boyutta ise

araştırmanın öznelere, belirlenen dört SHM’de görev yapan sosyal hizmet merkezi müdür yardımcıları ve meslek elemanları ile Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nda ilgili birimlerde görev yapan Daire başkanları, bu birimlerdeki ASHB uzmanları ve Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün ilgili meslek elemanları teşkil etmiştir.

Araştırmanın hizmet alanlara odaklandığı nicel boyutunda Aile Sosyal Destek Programı kapsamında hanesi ziyaret edilen aileler, sosyal ve ekonomik destek hizmeti alan aileler, bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti alan birey ve aileler, psikososyal destek hizmeti alan şehit yakınları, gaziler ve gazi aileleri araştırmanın öznelere oluşturmuştur.

Bu kapsamda, sosyal hizmet merkezinde görevli ASDEP görevlileri tarafından haneleri ziyaret edilmiş ailelerle tek tek görüşülmüş ve bu birey ve ailelere “Sosyal Hizmet Merkezi Hizmet Kalitesi” anketi uygulanmıştır.

Sosyal ve ekonomik destek hizmeti söz konusu olduğunda ise uzun süreli destek alan ailelerle kısmi süreli destek alan aileler araştırma kapsamına alınmıştır. Bu aileler içerisinde daha önce başka bölge sınırları içerisinde faaliyette bulunan sosyal hizmet merkezlerinden SED hizmeti alan birey ve aileler öncelenmiştir. Bu ailelerin sosyal hizmet merkezleri arasında hizmet karşılaştırması yapabilecek olması bu önceliklendirmede önemli rol oynamıştır.

Aile danışmanlığı hizmetinde ise bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti alan bireyler, çiftler, aileler ve ergen aileleri kapsama alınırken, şehit ve gazilere yönelik verilen psikososyal destek hizmetlerinde hem şehit aileleri hem de gazi ve gazi aileleriyle görüşme gerçekleştirilmiştir. Şehit aileleri ve gazilere yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetleri söz konusu olduğunda, anketlere katılımın eşit oranda (30 öznenin 15’i şehit ailesi; 15’i gazi ve gazi ailesi) olmasına riayet edilmiştir. Gazilerde, farklı statüdeki gazi ve gazi aileleriyle anket uygulaması gerçekleştirilmiş, şehit ve şehit aileleri söz konusu olduğunda ise, şehidin anne ve babası (5 kişi), şehit eşleri (5 kişi) ve şehit kardeşleri (5 kişi), araştırmada kullanılan hizmet kalitesi anketlerinin doğrudan muhatapları olmuştur. Araştırmanın odağına alınan öznelere bu çeşitlilik, verilen hizmetlere ilişkin farklı beklenti ve algıların değerlendirilmesine de imkân sağlamıştır.

Bu yaklaşımla araştırmanın özneleri aşağıdaki tabloda daha net bir şekilde ortaya konulmuştur;

Tablo 6: Hizmet Kalitesi Anketi Uygulanan Müracaatçılar-Hizmet Alanlar

HİZMET ALANLAR İÇİN HİZMET KALİTESİ ANKETİ				
SHM'LER	ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti ALAN MÜRACAATÇI	Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti ALAN MÜRACAATÇI	Bireysel	(Şehit Ailesi ve Gazilere) Psikososyal Destek Hizmeti ALAN MÜRACAATÇI
			Danışmanlık/ Aile Danışmanlığı Hizmeti ALAN MÜRACAATÇI	
SHM 1 (Yenimahalle)	30	30	30	30
SHM 2 (Altındağ)	30	30	30	30
SHM 3 (Gölbaşı)	30	30	30	30
SHM 4 (Çubuk)	30	30	30	30
Toplam	120	120	120	120
GENEL TOPLAM		480 Müracaatçı/Hane/Aile		

Bu noktada şu hususları da belirtmek gerekir. Araştırmacı bütün anket sürecini kendisi yürütmüş ve ASDEP hane ziyareti yapılan birey ve aileleri tek tek, ev ev gezerek her bir SHM için 30 olarak belirlenen hedef kitleyi yakalamıştır.

Araştırmanın nitel boyutunda ise hizmet verenler ve hizmeti yönetenler araştırmanın öznelerini oluşturmaktadır. Hizmeti verenler (SHM müdür yardımcısı, ilgili hizmetin sunulmasında görevli olan bir meslek elemanı) ile görüşmeler sosyal hizmet merkezlerinde; hizmeti yönetenler (ilgili daire başkanı, ASHB uzmanı ve meslek elemanları) ile planlanan görüşmeler ise Bakanlık merkez birimlerinde gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte derinlemesine görüşmelerin yürütüldüğü özneler aşağıdaki tablolarda sunulmaktadır.

Tablo 7: Derinlemesine Görüşmeler – Hizmeti Verenler

HİZMET VERENLER İLE DERİNLEMESİNE GÖRÜŞMELER					
SHM'LER	SHM MÜDÜR YARDIMCISI	BAŞVURU TESPİT VE İZLEME BİRİMİ (Meslek Elemanı)	UYGULAMA BİRİMİ (Meslek Elemanı)	EĞİTİM VE DANIŞMANLIK BİRİMİ (Meslek Elemanı)	ŞEHİT VE GAZİLERE HİZMET BİRİMİ (Meslek Elemanı)
SHM 1 (Yenimahalle)	1	1	1	1	1
SHM 2) (Altındağ)	1	1	1	1	1
SHM 3 (Gölbaşı)	1	1	1	1	1
SHM 4 (Çubuk)	1	1	1	1	1
TOPLAM	4	4	4	4	4
GENEL TOPLAM			20		

SHM Müdür yardımcılarının yürütülmekte olan hizmetlere ilişkin aynı zamanda idari bazı sorumluluklarının da olması nedeniyle nitel görüşmelerde kendilerine yöneltilen sorulara, SHM Müdürlerine nazaran daha objektif cevaplar verebilecekleri düşünülmüştür. Öte yandan araştırmanın odağında olan dört temel hizmete yönelik değerlendirmelerin daha sağlıklı olabilmesi için SHM bünyesindeki ilgili her birimden - hizmetten- bir meslek elemanının görüşünün alınması gerektiği değerlendirilmiştir. Ayrıca, nitel araştırma sürecinde, her bir SHM'de görüşülen meslek elemanlarından ikisinin kadrolu meslek elemanı, diğer ikisinin de ASDEP personeli olmasına özen gösterilmiştir. Bu örneklem tercihinin nedeni ise iki farklı statüde görev yapan personelin farklı düşüncelerinin, beklentilerinin ve önerilerinin olabileceğine dair araştırmacıda oluşan kanaattir.

Tablo 8: Derinlemesine Görüşmeler- Hizmeti Yönetenler

HİZMETİ YÖNETENLER İLE DERİNLEMESİNE GÖRÜŞMELER				
	ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti	Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti	Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı Hizmeti	Şehit ve Gazi Ailelerine Psikososyal Destek Hizmeti
Daire Başkanı (DB)	1	1	1	1
ASHB Uzmanı (UZM)	1	1	1	1
Meslek Elemanı (ME)	1	1	1	1
TOPLAM			12	
ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti	Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü		(1 DB, 1 UZM)	
Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmeti	Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü		(1 ME)	
Aile Danışmanlığı Hizmeti	Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü		(1 DB, 1 UZM)	
Şehit ve Gazi Ailelerine Psikososyal Destek Hizmeti	Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü		(1 ME)	
	Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü		(1 DB, 1 UZM)	
	Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü		(1 ME)	
	Şehit Yakınları ve Gaziler Genel Müdürlüğü		(1 DB, 1 UZM)	
	Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü		(1 ME)	

Hizmeti yönetenlerle gerçekleştirilen görüşmelerde ise araştırmanın odağa aldığı hizmet alanında genel olarak sorumlu bulunan Genel Müdürlükler ve bu Genel Müdürlüklerde görev yapan personel tercih edilmiştir. Bu kapsamda, SHM'lerde yürütülen ASDEP hane ziyaretleriyle aile danışmanlığı hizmetlerinin genel koordinasyonu Bakanlığın Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütüldüğünden, bu alanda görev yapan Daire Başkanları (DB) ile ilgili dairelerde görev yapan ASHB uzmanlarıyla (UZM) görüşme yapmanın daha doğru sonuçlar doğuracağı öngörülmüştür.

Öte yandan, sosyal ve ekonomik destek hizmetleri Bakanlığın Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü; şehit ve gazi/gazi ailelerine yönelik verilen hizmetler de Şehit Yakınları ve

Gaziler Genel Müdürlüğü sorumluluğunda yürütüldüğünden, bu Genel Müdürlüklerdeki ilgili yönetici ve ASHB uzmanlarının da görüşlerine başvurulmuştur. Ayrıca Ankara Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünde ilgili hizmetlerden sorumlu olan şube müdürlüklerinde görev yapan meslek elemanları da (ME) görüşme gruplarına dâhil edilmiştir. Bu haliyle araştırmanın nicel ve nitel sürecinde (480) müracaatçı, (20) hizmeti veren ve (12) hizmeti yöneten olmak üzere toplam 512 özneyle görüşme gerçekleştirilmiştir.

4.5. VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın uygulama aşamasına geçmeden önce, araştırma yöntemlerinden öncelikli olarak hangisinin uygulanması gerektiğini ele alınmıştır. Bu kapsamda, öncelikli olarak hâlihazırda sosyal hizmet merkezi hizmetlerinden faydalanan müracaatçılarla görüşmenin ve bu kitlenin hizmet algılarının öğrenilmesinin daha doğru bir yol olacağı; sonrasında ise sahadan alınan bu veriler doğrultusunda hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerle sunulan hizmetlerin kalitesiyle ilgili derinlemesine görüşmeler yapılmasının daha sağlıklı sonuçlar doğuracağı değerlendirilmiştir.

Bu bakış açısıyla, veri toplama aşamasına nicel yöntemden başlanmıştır. Katılımcılardan-hizmeti alanlardan- daha doğru veriler elde edilebilmesini teminen anket formları yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Bunda, katılımcıların genellikle SHM'lerden hizmet alan dezavantajlı kesimler olması ve bu müracaatçıların farklı eğitim düzeylerine sahip olması etkili olmuştur. Anket uygulaması Eylül – Kasım 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Anketlerin bir kısmı sosyal hizmet merkezlerinde, önemli bir kısmı da müracaatçılarla hanelerinde yapılan yüz yüze görüşmelerle tamamlanmıştır. Bazı anketler ise elektronik olarak müracaatçılara gönderilen Google form²⁴ aracılığıyla temin edilmiştir. Elde edilen veri seti içerisinde istatistiksel analiz için uygun olan 480 veri analizlerde kullanılmıştır. Çalışma sonucunda toplanan formlardan eksik, yırtık ya da anlaşılmayan anketler elendikten sonra veri girişlerine başlanmıştır. Veri girişi yapılan ve çalışmada kullanılan anket sayıları Tablo-6'da sunulmuştur.

²⁴ Bu yönteme müracaatçıların talebi üzerine başvurulmuştur. SHM'lerden aile danışmanlığı hizmeti alan bazı katılımcılar, araştırma için yüzyüze görüşmeyi kabul etmemiş ve anketin kendilerine gönderilmesini talep etmiştir. Bu nedenle Google forms üzerinde hazırlanan anketler bazı müracaatçılara mesaj olarak gönderilmiştir.

Nicel yöntemin tamamlanmasının ardından araştırma sürecinde nitel yöntemlerin derinlemesine görüşmelere- geçilmiştir. Bu aşamada öncelikle sosyal hizmet merkezlerinde hizmeti verenlerle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Hizmeti verenler içerisinde de öncelikle meslek elemanı olarak görev yapan SHM personeliyle görüşülmüştür. Odağa alınan dört sosyal hizmet merkezinde ve ilgili merkezlerin dört hizmet sürecinde aktif görev yapan dört meslek elemanı ile görüşmeler yapılmıştır. Bu dört personelden ikisi kadrolu (4-A), diğer ikisi de ASDEP (4-B veya 4-D) personeldir.

Bu görüşmelerin ardından meslek elemanlarından alınan veriler doğrultusunda bu defa SHM müdür yardımcılarıyla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nitel boyutunda hizmeti verenlerle yürütülen derinlemesine görüşmelerde elde edilen veriler, bu sıralamayla temin edilmiş ve ardından hizmeti yönetenlerle yapılan derinlemesine görüşmelere geçilmiştir. Bu süreçte de yine öncelikle ilgili birimlerdeki ASHB uzmanları ve meslek elemanlarıyla görüşmeler yürütülmüş ve sonrasında ilgili hizmet türlerinden sorumlu olan daire başkanlarıyla görüşmeler yapılmıştır. Her bir görüşme sürecinde elde edilen veriler müteakip katılımcılara yöneltilen sorular için veri oluşturduğundan hizmeti yönetenler ile yapılan nitel görüşmelerde de bu sıra ve düzene riayet edilmiştir.

4.6. VERİLERİN YORUMLANMASI

Araştırmanın nicel boyutunda müracaatçılardan elde edilen 480 geçerli anketteki veriler istatistik paket programına girilerek analize hazır hale getirildikten sonra tanımlayıcı ve çıkarımsal istatistikler çerçevesinde değerlendirilmiş ve veriler SPSS 26.0 programı ile analiz edilmiştir.

Yarı yapılandırılmış formlar kullanılarak yürütülen derinlemesine görüşmeler sonucunda elde edilen veriler ise Citavi 6.3.0 programı ile yorumlayıcı fenomenolojik analiz çerçevesinde değerlendirilmiştir. Elde edilen verilerin görselleştirmeleri Xmind programı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Citavi 6.3.0, nitel görüşmelerden elde edilen transkripsiyonların birlikte çalışmasını sağlayan ve ardından katılımcıların ifadelerinin belli temalar altında toplanabilmesine imkân veren çevrimiçi bir programdır. Öte yandan XMind ise nitel verilerin

görselleştirilmesinde sıkça başvurulan bir program olarak bilinmektedir. Dolayısıyla bu araştırmada Citavi 6.3.0 programı, nitel görüşmelerin temalara ayrıştırılmasında ve bu temaların analizinde, XMind programı ise ortaya çıkan temaların görselleştirilmesinde kullanılmıştır. Bu programların, araştırmanın temalarını en doğru şekilde yansıtabildiği ve görselleştirebildiği düşünölmüş ve bu nedenle bu amaçlar için bu programların kullanılması tercih edilmiştir.

5. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM

5.1. NİCEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM

Araştırmanın nicel boyutunun analizi yapılırken öncelikli olarak SHM hizmetlerinden faydalanan katılımcılardan elde edilen verilerin normallik değerleri hesaplanmış, ardından katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin veriler betimlenmiştir. Genel bir tablonun ortaya çıkarılmasının ardından, katılımcı değerlendirmeleri sonucunda, hizmet alınan SHM ve sunulan hizmet türüne göre ve de hizmet kalitesi boyutları itibariyle ortaya çıkan algılanan hizmet kalitesi puanları, araştırma sürecinde göz önünde bulundurulmuş farklı değişkenlere göre birbiriyle karşılaştırılmış ve böylelikle istatistiksel olarak ortaya çıkan anlamlı sonuçlar analiz edilmiştir.

5.1.1. Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesi

5.1.1.1. Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ve Kalite Boyutları

Araştırma kapsamında, araştırmanın odağı aldığı SHM'lerden (Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı, Çubuk), yine araştırma için belirlenen dört temel hizmeti (ASDEP hane ziyareti, sosyal ve ekonomik destek hizmeti, bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti, şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik psikososyal destek hizmeti) alan katılımcıların *fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik* gibi hizmet kalitesi boyutlarına yönelik hizmet kalitesi algı puanları ile bu boyutlara ilişkin puanların toplamına karşılık gelen genel hizmet kalitesi puanı hesaplanmış ve puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmüştür (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins ve Weeks, 1990; DeCarlo, 1997).

Tablo 9: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarına İlişkin İstatistikler

	n	Ort.	ss
Fiziksel Özellikler	480	3.47	.83
Güvenilirlik	480	3.90	.83
Duyarlılık	480	4.25	.75
Empati	480	4.39	.75
Yetkinlik	480	4.16	.83
Genel Hizmet Kalitesi	480	4.04	.64

Analiz sonuçlarına göre fiziksel özellikler boyutunun puan ortalaması 3.47, güvenilirlik boyutunun puan ortalaması 3.90, duyarlılık boyutunun puan ortalaması 4.25, empati boyutunun puan ortalaması 4.39, yetkinlik boyutunun puan ortalaması 4.16 ve bütün bu boyutların toplamına karşılık gelen algılanan genel hizmet kalitesinin puan ortalaması 4.04 olarak elde edilmiştir.

Tablo 10: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları

	n	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach's Alpha
Fiziksel Özellikler	480	-.05	-.02	.77
Güvenilirlik	480	-.19	-.75	.85
Duyarlılık	480	-1.20	1.79	.80
Empati	480	-1.42	2.02	.88
Yetkinlik	480	-.55	-.66	.92
Genel Hizmet Kalitesi	480	-.57	.05	.93

Bu bilgi doğrultusunda, araştırma kapsamındaki toplam puanlar değerlendirilmiş ve çarpıklık ve basıklık katsayılarının -2 ile +2 arasında değiştiği görülmüştür. Dolayısıyla, kullanılan toplam puanların normalliği sağladığı varsayılmış ve ardından nicel bulguların değerlendirilmesinde parametrik testler kullanılmıştır.

5.1.1.2. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Betimsel İstatistikler

Araştırma dahil olan katılımcıların/müracaatçıların bilgileri betimsel olarak sunulmuş ve bu kişilere yönelik sosyodemografik değişkenler betimlenmiştir. Katılımcıların sosyodemografik durumlarına yönelik tablolar aşağıda listelenmiştir.

Tablo 11: Araştırmanın Yapıldığı SHM’lerde Katılımcıların Dağılımı

	SHM	n	%
Sosyal Hizmet Merkezi	Yenimahalle	120	25.0
	Altındağ	120	25.0
	Gölbaşı	120	25.0
	Çubuk	120	25.0

Araştırma kapsamında gerçekleştirilen analizde, araştırmanın odağa aldığı sosyal hizmet merkezlerinden eşit şekilde örneklem alındığı tabloda gösterilmiştir. Buna göre, araştırma sürecine, odağa alınan dört SHM’nin her birinden 120’şer katılımcı dâhil edilmiştir.

Tablo 12: SHM ve Hizmet Türüne Göre Katılımcıların Dağılımı

	ASDEP		SED		Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı		Şehit/Gazi Hizmeti	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Yenimahalle	30	25.0	30	25.0	30	25.0	30	25.0
Altındağ	30	25.0	30	25.0	30	25.0	30	25.0
Gölbaşı	30	25.0	30	25.0	30	25.0	30	25.0
Çubuk	30	25.0	30	25.0	30	25.0	30	25.0

Yapılan analizde ayrıca, araştırmanın odağa aldığı sosyal hizmet merkezlerindeki dört temel hizmetten faydalanan katılımcılardan da eşit şekilde örneklem alındığı görülmektedir. Buna göre, araştırma sürecine, odağa alınan dört temel hizmetin her birinden 30’ar katılımcı olmak üzere her bir SHM’den toplam 120’şer katılımcı dâhil edilmiştir.

Tablo 13: Demografik Özelliklere Yönelik Dağılım

		n	%
Yaş	30 yaş altı	56	11.7
	30-39 arası	159	33.1
	40-49 arası	144	30.0
	50-59 arası	54	11.3
	60-69 arası	43	9.0
	70 ve üstü	24	5.0
Cinsiyet	Erkek	136	28.3
	Kadın	344	71.7
Eğitim Durumu	İlkokul	154	32.1
	Ortaokul	72	15.0
	Lise	135	28.1
	Ön Lisans	36	7.5
	Lisans	71	14.8
	Yüksek Lisans	10	2.1
	Doktora	2	.4
Medeni Durum	Hiç Evlenmedi	22	4.6
	Evli, resmî nikâhlı	270	56.3
	Evli, ayrı yaşıyor	47	9.8
	Boşandı	84	17.5
	Eşi Vefat Etti	51	10.6
	Dini Nikâhlı, Ayrı Yaşıyor	6	1.3
Hanede Yaşayan Kişiler	Kendisi	29	6.0
	Eşi	272	56.7
	Oğlu	271	56.5
	Kızı	246	51.3
	Anne	51	10.6
	Baba	22	4.6
	Torunu	8	1.7
	Gelini	5	1.0
	Büyükanne	3	.6
Büyükbaba	1	.2	
Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	1	29	6.0
	2	82	17.1
	3	126	26.3
	4	133	27.7
	5	73	15.2
	6	25	5.2
	7	11	2.3
	8	1	.2

	Emekli	19	6.0
Çalışmıyor	İş Arıyor	76	24.1
	İş Aramıyor	220	69.9
	<hr/>		
Çalışıyor	Tam Zamanlı Çalışıyor	118	71.5
	Yarı Zamanlı Çalışıyor	18	10.9
	Günelik Çalışıyor	29	17.6
<hr/>			
Meslek	Öğretmen	8	1.7
	Esnaf	11	2.3
	Memur	43	9.0
	İşçi	49	10.2
	Öğrenci	6	1.3
	Emekli	43	9.0
	Ev Hanımı	227	47.3
	Diğer	93	19.4
<hr/>			
Aylık Gelir	Gelirim giderimden fazla	13	2.7
	Gelirim giderimden az	308	64.2
	Gelirim giderime denk	159	33.1
<hr/>			
Hayatını En Uzun Süre Geçirdiği Yer	Büyükşehir	314	65.4
	İl Merkezi	8	1.7
	İlçe merkezi	137	28.5
	Belde	0	.0
	Köy	21	4.4
<hr/>			
SHM'ye Gelme Durumu	Hiç Gelemedim	151	31.5
	Geldim	329	68.5
<hr/>			
SHM'ye Geliş Sayısı	1	51	15.5
	2	66	20.1
	3	56	17.0
	4	31	9.4
	5	32	9.7
	6	24	7.3
	7	7	2.1
	8	2	.6
	9	3	.9
	10	41	12.5
	12	1	.3
	15	6	1.8
	19	1	.3
	20	5	1.5
	25	2	.6
30	1	.3	

SHM'ye En Son Gelme Zamanı	1 ay önce	89	27.1
	2 ay önce	25	7.6
	3 ay önce	215	65.3

Tablo 13'de yer alan sonuçlara göre, katılımcıların %33.1'inin 30-39 yaşlarında olduğu, %71.7'sinin kadınlardan oluştuğu, % 32.1'inin ilkokul mezunu olduğu, %56,3'ünün evli ve resmî nikâhlı olduğu, çoğunluğunun hanede eşi, oğlu, kızı ile birlikte yaşadığı, %27.7'sinin 4 kişilik bir hanede yaşadığı, katılımcıların %65,6'sının çalışmadığı, %34,4'ünün çalıştığı, çalışanların %71.5'inin tam zamanlı olarak çalıştığı, çalışmayanların %69,9'unun iş aramadığı, %47.3'ünün ev hanımı olduğu, %64,2'sinin gelirinin giderinden az olduğu, %65.4'ünün hayatında en uzun süre geçirdiği yerin büyükşehir olduğu, %68.5'inin SHM binasına geldiği, %20.1'inin SHM'ye 2 kez geldiği ve %65.3'ünün de SHM'ye en son üç ay önce geldiği öğrenilmiştir.

5.1.1.3. Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre Analizi

Araştırmanın odağa aldığı SHM'lerde verilen dört temel hizmete dair daha sağlıklı analizler yapabilmek üzere, katılımcılardan elde edilen verilerin, araştırma sürecinde göz önünde bulundurulan çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre karşılaştırması yapılmıştır. Bu değişkenler, katılımcılardan toplanan veriler eşliğinde SHM hizmetlerinin analizinde bir faktör olarak değerlendirilmiştir. Yapılan analizler aşağıda verilmiştir.

Tablo 14: Alınan Hizmet Türüne Göre Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi

		Hizmet Türü							
		ASDEP		SED		AD		Şehit/Gazi	
		N	%	n	%	n	%	n	%
Yaş	30 yaş altı	16	13.3	20	16.7	17	14.2	3	2.5
	30-39 arası	30	25.0	46	38.3	58	48.3	25	20.8
	40-49 arası	32	26.7	47	39.2	36	30.0	29	24.2
	50-59 arası	21	17.5	6	5.0	4	3.3	23	19.2
	60-69 arası	16	13.3	1	.8	5	4.2	21	17.5
	70 ve üstü	5	4.2	0	.0	0	.0	19	15.8

Cinsiyet	Erkek	22	18.3	10	8.3	20	16.7	84	70.0
	Kadın	98	81.7	110	91.7	100	83.3	36	30.0
Eğitim Durumu	İlkokul	54	45.0	52	43.3	15	12.5	33	27.5
	Ortaokul	23	19.2	29	24.2	7	5.8	13	10.8
	Lise	32	26.7	33	27.5	36	30.0	34	28.3
	Ön lisans	2	1.7	4	3.3	14	11.7	16	13.3
	Lisans	9	7.5	2	1.7	42	35.0	18	15.0
	Yüksek Lisans-Doktora	0	.0	0	.0	6	5.0	6	5.0
Medeni Durum	Hiç Evlenmedi	8	6.7	0	.0	8	6.7	6	5.0
	Evli, resmî nikâhlı	84	70.0	25	20.8	82	68.3	79	65.8
	Evli, ayrı yaşıyor	7	5.8	29	24.2	11	9.2	0	.0
	Boşandı	9	7.5	54	45.0	16	13.3	5	4.2
	Eşi vefat etti	12	10.0	7	5.8	2	1.7	30	25.0
	Dini Nikâhlı, Ayrı Yaşıyor	0	.0	5	4.2	1	.8	0	.0
Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	1	15	12.5	0	.0	5	4.2	9	7.5
	2	17	14.2	18	15.0	16	13.3	31	25.8
	3	31	25.8	36	30.0	36	30.0	23	19.2
	4	27	22.5	36	30.0	44	36.7	26	21.7
	5	19	15.8	15	12.5	16	13.3	23	19.2
	6	8	6.7	10	8.3	3	2.5	4	3.3
	7	3	2.5	5	4.2	0	.0	3	2.5
	8	0	.0	0	.0	0	.0	1	.8
Meslek	Öğretmen	0	.0	0	.0	8	6.7	0	.0
	Esnaf	3	2.5	1	.8	3	2.5	4	3.3
	Memur	1	.8	0	.0	10	8.3	32	26.7
	İşçi	10	8.3	13	10.8	17	14.2	9	7.5
	Öğrenci	1	.8	0	.0	5	4.2	0	.0
	Diğer	105	87.5	106	88.3	77	64.2	75	62.5
Aylık Gelir	Gelirim giderimden fazla	0	.0	1	.8	7	5.8	5	4.2
	Gelirim giderimden az	108	90.0	119	99.2	55	45.8	26	21.7
	Gelirim giderime denk	12	10.0	0	.0	58	48.3	89	74.2
SHM'ye Gelme Durumu	Hiç gelemedim	81	67.5	0	.0	0	.0	70	58.3
	.... defa geldim	39	32.5	120	100.0	120	100.0	50	41.7

SHM'ye En Son Gelme Zamanı	1 ay önce	5	12.8	37	30.8	39	32.5	8	16.0
	2 ay önce	1	2.6	15	12.5	6	5.0	3	6.0
	3 ay önce	33	84.6	68	56.7	75	62.5	39	78.0

Tablo 14'te katılımcılar, hizmet türüne göre ve çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre ayrıştırılmıştır. Buna göre;

- ASDEP, SED ve şehit aileleri ve gazilere yönelik sunulan hizmetlerden yararlanan katılımcılar büyük oranda 40-49 yaşları arasındayken bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmetinden yararlanan katılımcılar daha çok 30-39 yaşları arasındadır.
- ASDEP ve SED hizmetinden yararlanan katılımcıların en son bitirdikleri eğitim düzeyi daha çok ilköğretim iken, bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinden yararlananlar içerisinde lisans ve üzeri bir eğitim düzeyinden mezun olanların oranı (%40) dikkat çekmektedir. Bu husus, aile danışmanlığı hizmetinden yararlanma eğiliminde eğitim düzeyinin etkili olabileceğini düşündüren kritik bir nokta olarak değerlendirilmektedir.
- Aylık gelire yönelik değişken de bu bulguyu destekler niteliktedir. Nitekim bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinden yararlanan katılımcılar arasında geliri giderinden fazla olan ve geliri giderine denk olanların oranı, ASDEP ve SED hizmetinden yararlananlar içerisinde ekonomik durumu bu seviyede olanlara göre daha fazladır.
- Cinsiyet değişkeni dikkate alındığında ise şehit aileleri ve gazilere yönelik hizmetler haricindeki diğer üç hizmet türünde katılımcıların önemli oranda kadın olduğu görülmektedir. ASDEP hane ziyaretlerinde genellikle gün içerisinde evde bulunan kadınlar ile görüşmelerin gerçekleştirildiği, SED hizmetinin büyük oranda boşanmış, boşanma aşamasında olan veya eşi vefat eden kadınlar ile beraberinde yaşadıkları çocuklara yöneldiği ve de bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetine yönelik başvuruların daha çok kadın müracaatçılar tarafından yapıldığı dikkate alındığında, SHM'ler tarafından sunulan hizmetlerde hedef kitleyi genellikle kadınların oluşturduğu ifade edilebilir.
- Öte yandan, ASDEP hane ziyareti yapılan katılımcıların %70'inin, aile danışmanlığı hizmeti alan katılımcıların %68,3'ünün ve şehit aileleri, gazi ve gazi

ailelerine yönelik hizmetlerden faydalanan katılımcıların ise %65,8'inin evli ve resmî nikâhlı oldukları görülürken, SED hizmetinden faydalanan katılımcıların büyük çoğunluğunun evli ama eşinden ayrı yaşayan (%24.2), boşanan (%45) veya eşi vefat eden (%5,8) kadınlar olduğu göze çarpmaktadır.

SHM'ler tarafından sunulan hizmetlere ilişkin **Tablo 14**'te görülen diğer bir önemli veri ise SED ve bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetlerinden yararlanan katılımcıların tamamının hizmet sürecinde SHM binasına gelmiş olması ancak ASDEP hane ziyareti yapılan ailelerin %67,5'i ile şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik verilen hizmetlerden yararlanan katılımcıların %58,3'ünün SHM binasına hiç gelmemiş olmasıdır. Bu durum, hizmet alınan SHM'lerde, fiziksel özellikler, duyarlılık, güvenilirlik, empati ve yetkinlik gibi kalite boyutlarına yönelik algılanan hizmet kalitesi puanlarının birbirinden farklılaşmasına neden olan en kritik faktörlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Aşağıda bu tür değişkenlere ilişkin farklılıklar, bağımsızlıklar ve ilişkiler test edilmiş ve elde edilen sonuçlar tablolarda sunulmuştur.

Tablo 15: Hizmet Kalitesi Boyutlarına İlişkin Pearson Korelasyon Testi

		Fiziksel Özellikler	Güvenilirlik	Duyarlılık	Empati	Yetkinlik	Genel Hizmet Kalitesi
1	r	-					
	p						
2	r	.47**	-				
	p	.00					
3	r	.32**	.70**	-			
	p	.00	.00				
4	r	.29**	.59**	.74**	-		
	p	.00	.00	.00			
5	r	.35**	.72**	.71**	.75**	-	
	p	.00	.00	.00	.00		
6	r	.61**	.87**	.85**	.83**	.88**	-
	p	.00	.00	.00	.00	.00	

**p<.01

Yapılan Pearson korelasyon testi sonuçlarına göre araştırmada kullanılan kalite boyutları birbiriyle anlamlı ve pozitif ilişkilere sahiptir. Fiziksel özellikler boyutu ile empati,

duyarlılık ve yetkinlik boyutları arasında anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzey bir ilişki mevcut iken diğer tüm boyutlar arasında orta ve yüksek düzey ilişki bulunmaktadır ($r_{1-4}=.29$, $p=.00$; $r_{1-3}=.32$, $p=.00$; $r_{1-5}=.35$, $p=.00$).

Yukarıdaki tablo, özellikle empati, duyarlılık ve yetkinlik boyutlarının birbiriyle güçlü bir ilişki içerisinde ilerlediğini göstermektedir. Fiziksel özellikler boyutu ise SHM binasının yapısına, konumuna, ek imkânlarının ve olanaklarının varlığına işaret ettiğinden bu boyutun hizmet alanlar gözünde diğer boyutlardan daha farklı bir yeri ve algısı olduğu ifade edilebilir.

Tablo 16: Hizmet Kalitesi Boyutlarına Yönelik Puanların Hizmet Alınan SHM'ye Göre Farklılık Gösterme Analizi

	SHM	n	X	Ss	F	p
Fiziksel Özellikler	Yenimahalle	120	3.14	.74	33.852	.00
	Altındağ	120	3.20	.81		1-3
	Gölbaşı	120	3.54	.71		1-4
	Çubuk	120	4.01	.75		2-3
						3-4
Güvenilirlik	Yenimahalle	120	3.69	.89	10.137	
	Altındağ	120	3.74	.77		.00
	Gölbaşı	120	3.96	.78		1-4
	Çubuk	120	4.20	.77		2-4
Duyarlılık	Yenimahalle	120	4.18	.74	4.473	
	Altındağ	120	4.11	.85		.004
	Gölbaşı	120	4.28	.76		1-4
	Çubuk	120	4.44	.61		2-4
Empati	Yenimahalle	120	4.39	.77	3.874	
	Altındağ	120	4.21	.83		.009
	Gölbaşı	120	4.44	.72		2-4
	Çubuk	120	4.53	.66		

	Yenimahalle	120	4.06	.93		
Yetkinlik	Altındağ	120	4,00	.83	5,048	.002 1-4
	Gölbaşı	120	4.20	.83		2-4
	Çubuk	120	4.38	.67		
	Yenimahalle	120	3.89	.64		.00
Genel Hizmet Kalitesi	Altındağ	120	3.85	.64	13.868	1-4
	Gölbaşı	120	4.09	.63		2-3
						2-4
	Çubuk	120	4.31	.56		3-4

Kalitesi boyutları itibariyle algılanan hizmet kalitesi puanlarının, hizmet alınan SHM'ye göre farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren **Tablo 16**, tüm boyutlarda anlamlı farklılıkların olduğunu göstermektedir ($F_{\text{Fiziksel Özellikler}}=33.852$, $p=.00$; $F_{\text{Güvenilirlik}}=10.137$, $p=.00$; $F_{\text{Duyarlılık}}=4.473$, $p=.00$; $F_{\text{Empati}}=3.874$, $p=.00$; $F_{\text{Yetkinlik}}=5.048$, $p=.00$). Farklılıkların kaynaklandığı ikili grupların keşfi için LSD Çoklu Karşılaştırma Testi yapılmış ve bu testin sonuçları aşağıda listelenmiştir:

- Çubuk SHM'de sunulan hizmetler, Yenimahalle SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM'de sunulan hizmetler Altındağ SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM'de sunulan hizmetler Gölbaşı SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Gölbaşı SHM'de sunulan hizmetler Yenimahalle SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Gölbaşı SHM'de sunulan hizmetler Altındağ SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.

- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Yenimahalle SHM’de sunulan hizmetlerden güvenilirlik boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden güvenilirlik boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Yenimahalle SHM’de sunulan hizmetlerden duyarlılık boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden duyarlılık boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden empati boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Yenimahalle SHM’de sunulan hizmetlerden yetkinlik boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden yetkinlik boyutu açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Yenimahalle SHM’de sunulan hizmetlerden genel hizmet kalitesi açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden genel hizmet kalitesi açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Çubuk SHM’de sunulan hizmetler Gölbaşı SHM’de sunulan hizmetlerden genel hizmet kalitesi açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.
- Gölbaşı SHM’de sunulan hizmetler Altındağ SHM’de sunulan hizmetlerden genel hizmet kalitesi açısından anlamlı olarak daha kaliteli olarak algılanmıştır.

Tablo 16, Çubuk SHM’den hizmet alanların, diğer SHM’lerden hizmet alanlara göre sunulan hizmetleri daha kaliteli olarak algıladığını ve bunun tüm kalite boyutları düzeyinde geçerli olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, Çubuk SHM’nin fiziksel özelliklerinin diğer SHM’lere nazaran daha iyi bir düzeyde olduğu ve Çubuk SHM’nin ve bu SHM’de görev yapan personelin duyarlılık, güvenilirlik, empati ve yetkinlik boyutları itibariyle diğer SHM’lerden ve SHM personelinden daha yüksek puanlar elde ettiği söylenebilmektedir. Bu aşamada, Çubuk SHM’de verilen hizmetlerin diğer SHM’lerde verilen hizmetlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek hizmet kalitesine sahip olduğunu söylenebilir.

Tablo 17: Algılanan Hizmet Kalitesi Ortalama Puanları ile Yaş Değişkeninin Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi

		n	X	ss	F	p
Fiziksel Özellikler	30 yaş altı	56	3.46	.86	2.286	.04
	30-39 arası	159	3.61	.83		
	40-49 arası	144	3.47	.90		
	50-59 arası	54	3.33	.71		
	60-69 arası	43	3.33	.61		
	70 ve üstü	24	3.15	.72		
Güvenilirlik	30 yaş altı	56	4.03	.87	5.05	.00
	30-39 arası	159	4.03	.79		
	40-49 arası	144	3.97	.81		
	50-59 arası	54	3.65	.71		
	60-69 arası	43	3.52	.80		
	70 ve üstü	24	3.56	1.03		
Duyarlılık	30 yaş altı	56	4.27	.65	2.18	.05
	30-39 arası	159	4.33	.76		
	40-49 arası	144	4.29	.73		
	50-59 arası	54	4.25	.61		
	60-69 arası	43	4.02	.87		
	70 ve üstü	24	3.92	.99		
Empati	30 yaş altı	56	4.51	.55	2.04	.07
	30-39 arası	159	4.40	.80		
	40-49 arası	144	4.45	.73		
	50-59 arası	54	4.40	.70		
	60-69 arası	43	4.15	.75		
	70 ve üstü	24	4.11	.99		
Yetkinlik	30 yaş altı	56	4.23	.71	3.58	.00
	30-39 arası	159	4.23	.80		
	40-49 arası	144	4.27	.81		
	50-59 arası	54	4.03	.82		
	60-69 arası	43	3.81	.92		
	70 ve üstü	24	3.79	1.05		

	30 yaş altı	56	4.10	.58		.00
	30-39 arası	159	4.12	.63		1-5
	40-49 arası	144	4.09	.64		1-6
Genel Hizmet Kalitesi	50-59 arası	54	3.93	.55	4.03	2-5
	60-69 arası	43	3.77	.68		2-6
	70 ve üstü	24	3.71	.84		3-5
						3-6

*p<.05

Hizmet kalitesi ortalama puanlarının yaş değişkeni üzerinden karşılaştırıldığı tek yönlü varyans analizinde, fiziksel özellikler, güvenilirlik ve yetkinlik boyutlarında ve de genel hizmet kalitesi düzeyinde anlamlı derecede farklılıkların olduğu görülmüştür ($F_{\text{fiziksel özellikler}}=2.29, p=.04$; $F_{\text{Güvenilirlik}}=5.05, p=.00$, $F_{\text{Yetkinlik}}=3.58, p=.00$, $F_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}=4.04, p=.00$). Tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı farkların oluşması nedeniyle çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve aşağıdaki sonuçlar keşfedilmiştir:

- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 70 yaş üzerindeki katılımcılara göre fiziksel özellikler boyutuna anlamlı derecede daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre fiziksel özellikler boyutuna anlamlı derecede daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre fiziksel özellikler boyutuna anlamlı derecede daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaşın altındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaşın altındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaşın altındaki katılımcılar, 70 yaş üzerindeki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaşın altındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.

- 40-49 yaşın altındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre güvenilirlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaşın altındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaşın altındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 40-49 yaş aralığındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 40-49 yaş aralığındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre yetkinlik boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaş altındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30 yaş altındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 40-49 yaş aralığındaki katılımcılar, 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.
- 40-49 yaş aralığındaki katılımcılar, 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre genel hizmet kalitesi boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar vermiştir.

Yukarıdaki bulgular, 50 yaşın altındaki katılımcıların genel olarak 50 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'nin fiziksel özelliklerini daha yeterli, sunulan hizmetleri daha güvenilir, burada görev yapan personeli daha yetkin bulduğunu göstermektedir. Bu durum, özellikle 60'lı ve 70'li yaşlardaki katılımcıların SHM personeline daha zor güvendiği anlamına gelirken, SHM personelinin yetkinliğinin de

yine daha ileri yaştaki katılımcılar tarafından düşük puanlanması sonucunu doğurmuştur. Bu durum ise, SHM’ler tarafından sunulan hizmetlerin pek çok yönden 60 yaşın üzerindeki katılımcıların sosyokültürel dinamiklerine uygun bir şekilde geliştirilmesinin gerekli olduğuna işaret etmektedir. Diğer taraftan 60’lı ve 70’li yaşlardaki katılımcıların SHM’lerin fiziksel özelliklerini daha az yeterli bulması, SHM hizmet binalarının ulaşılabilirliği, konumu, görseelliği ve ek imkânların yeterliliği gibi fiziksel özelliklerin özellikle bu yaş grubundakilerin ihtiyaç ve beklentilerine yönelik daha uygun hale getirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Tablo 18: Cinsiyet ve Yaş Grupları Değişkenleri ile Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi

		Fiziksel Özellikler	Güvenilirlik	Duyarlılık	Empati	Yetkinlik	Genel Hizmet Kalitesi
30 yaş altı	Erkek	3.29	3.71	4.14	4.29	4,00	3.89
	Kadın	3.49	4.07	4.29	4.54	4.26	4.13
30-39 arası	Erkek	3.46	3.90	4.28	4.18	3.96	3.96
	Kadın	3.64	4.05	4.34	4.45	4.28	4.15
40-49 arası	Erkek	3.60	3.82	4.27	4.40	4.16	4.05
	Kadın	3.42	4.03	4.29	4.47	4.31	4.11
50-59 arası	Erkek	3.62	3.90	4.39	4.64	4.25	4.16
	Kadın	3.11	3.47	4.14	4.23	3.87	3.76
60-69 arası	Erkek	3.44	3.56	4.11	4.19	3.89	3.84
	Kadın	3.17	3.46	3.91	4.09	3.70	3.67
70 ve üstü	Erkek	3.07	3.76	3.98	4.16	3.89	3.77
	Kadın	3.30	3.22	3.81	4.04	3.63	3.60
Semt *							
Cinsiyet Etkileşimi İçin p değeri		.13	.07	.76	.16	.16	.13

*p<.05

Yaş faktörünün cinsiyete göre ayrıştırıldığı **Tablo 18**’de yaşa dayalı farklılıkların hangi cinsiyetten kaynaklandığı irdelenmiş ve araştırmada kullanılan herhangi bir boyutta

anlamli bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Dolayısıyla araştırmada yer alan farklı yaş gruplarındaki katılımcılarda görülen puan farklılıkları cinsiyetlerinden bağımsız olarak gerçekleşmektedir.

Tablo 19: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Örneklem *t* Testi

	Cinsiyet	N	X	Ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Erkek	136	3.47	.77	.00	.99
	Kadın	344	3.47	.85		
Güvenilirlik	Erkek	136	3.79	.76	-1.88	.06
	Kadın	344	3.94	.85		
Duyarlılık	Erkek	136	4.22	.74	-.53	.59
	Kadın	344	4.26	.76		
Empati	Erkek	136	4.33	.80	-1.25	.22
	Kadın	344	4.42	.73		
Yetkinlik	Erkek	136	4.05	.82	-1.83	.06
	Kadın	344	4.20	.83		
Genel Hizmet Kalitesi	Erkek	136	3.97	.64	-1.36	.17
	Kadın	344	4.06	.64		

*p<.05

Yaş değişkeninin yanı sıra cinsiyet değişkeni üzerinden de algılanan hizmet kalitesi puanları karşılaştırılmış ve sonuçlar **Tablo 19**'da gösterilmiştir. Buna göre; algılanan hizmet kalitesi puanları, hiçbir kalite boyutu itibariyle cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t_{\text{Fiziksel özellikler}}(480)=.00$, $p=.99$; $t_{\text{Güvenilirlik}}(480)=-1.88$, $p=.06$; $t_{\text{Duyarlılık}}(480)=-.53$, $p=.59$, $t_{\text{Empati}}(480)=-1.21$, $p=.22$; $t_{\text{Yetkinlik}}(480)=-1.84$, $p=.07$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(480)=-1.36$, $p=.17$). Dolayısıyla kadın veya erkek katılımcılar, SHM hizmetlerinin kalitesinin değerlendirildiği maddelere birbirine yakın puanlar vermiştir.

Tablo 20: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının SHM'lere ve SHM'lerden Hizmet Alan Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılmasına Yönelik İki Yönlü Varyans Analizi

		Fiziksel Özellikler	Güvenilirlik	Duyarlılık	Empati	Yetkinlik	Genel Hizmet Kalitesi
30 yaş altı	Yenimahalle	3.18	3.47	4.00	4.35	3.88	3.78
	Altındağ	3.02	4.29	4.19	4.43	4.24	4.03
	Gölbaşı	3.73	4.09	4.55	4.82	4.55	4.35
	Çubuk	4.05	4.40	4.45	4.52	4.38	4.36
30-39 arası	Yenimahalle	3.31	3.91	4.40	4.54	4.33	4.10
	Altındağ	3.24	3.76	4.15	4.12	4.06	3.87
	Gölbaşı	3.65	4.13	4.40	4.42	4.24	4.17
	Çubuk	4.14	4.27	4.40	4.60	4.33	4.35
40-49 arası	Yenimahalle	3.09	3.81	4.21	4.44	4.16	3.94
	Altındağ	3.24	3.72	4.14	4.39	4.10	3.92
	Gölbaşı	3.66	4.18	4.36	4.63	4.49	4.26
	Çubuk	4.07	4.24	4.47	4.35	4.38	4.30
50-59 arası	Yenimahalle	2.82	3.44	4.00	4.10	3.62	3.59
	Altındağ	3.12	3.57	4.26	4.24	4.00	3.84
	Gölbaşı	3.47	3.58	4.25	4.58	4.00	3.98
	Çubuk	3.84	3.98	4.44	4.67	4.44	4.28
60-69 arası	Yenimahalle	3.17	3.64	4.39	4.56	4.08	3.97
	Altındağ	3.27	3.37	3.53	3.77	3.37	3.46
	Gölbaşı	3.25	3.31	3.81	3.83	3.50	3.54
	Çubuk	3.70	3.81	4.37	4.44	4.37	4.14
70 ve üstü	Yenimahalle	3.29	3.19	3.62	3.81	3.57	3.50
	Altındağ	3.11	3.22	3.89	3.89	3.00	3.42
	Gölbaşı	2.75	3.50	3.67	4.00	3.67	3.52
	Çubuk	3.56	4.22	4.61	4.72	4.61	4.34
SHM * Yaş Etkileşimi İçin p değeri		.64	.35	.21	.06	.04*	.22

*p<.05

Yapılan iki yönlü varyans analizi sonucunda, hizmet alınan SHM'ler (Yenimahalle, Altındağ, Gölbaşı ve Çubuk) ve bu SHM'lerden hizmet alan katılımcıların yaş grupları

ile yetkinlik boyutunda ve genel hizmet kalitesi düzeyinde anlamlı farklılıkların olduğu gözlenmiştir ($F_{\text{Yetkinlik}}(15, 456)=1.705, p=.04$). Gözlenen farklılıkların ikili analizleri için Sidak çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda listelenmiştir:

- Yenimahalle SHM'den hizmet alan 30 yaşın altındaki katılımcılar, Gölbaşı SHM'den hizmet alan 30 yaşın altındaki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Yenimahalle SHM'den hizmet alan 50-59 yaş aralığındaki katılımcılar, Çubuk SHM'den hizmet alan 50-59 yaş aralığındaki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Yenimahalle SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılar, Çubuk SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Altındağ SHM'den hizmet alan 60-69 yaş aralığındaki katılımcılar, Yenimahalle SHM'den hizmet alan 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Altındağ SHM'den hizmet alan 40-49 yaş aralığındaki katılımcılar, Gölbaşı SHM'den hizmet alan 40-49 yaş aralığındaki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Altındağ SHM'den hizmet alan 60-69 yaş aralığındaki katılımcılar, Çubuk SHM'den hizmet alan 60-69 yaş aralığındaki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Altındağ SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılar, Çubuk SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.
- Gölbaşı SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılar, Çubuk SHM'den hizmet alan 70 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini anlamlı düzeyde daha az yetkin olarak algılamaktadırlar.

Tablo 20'den edinilen sonuçlara göre; SHM'ler arasında hizmet alanların yaş grupları itibariyle yetkinlik boyutu haricindeki diğer kalite boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Yetkinlik boyutundaki farklılıklar değerlendirildiğinde ise Çubuk

SHM'nin ve SHM personelinin en yetkin SHM personeli olduğu söylenebilmektedir. 60 yaş üzerindeki katılımcıların Çubuk SHM personelini daha yetkin bulduğu görülürken daha düşük yaşlardaki anlamlı farklılıkların büyüklüğü giderek azalmaktadır. Diğer taraftan 30'lu ve 40'lı yaşlardaki katılımcılar da Gölbaşı SHM'yi ve SHM personelini, Yenimahalle ve Altındağ SHM ve SHM personeline göre daha yetkin olarak algılamaktadır.

Tablo 21: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ile Eğitim Düzeyinin Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi

		N	X	Ss	F	p
Fiziksel Özellikler	İlkokul	154	3.56	.78	1.21	.30
	Ortaokul	72	3.54	.82		
	Lise	135	3.38	.87		
	Ön Lisans	36	3.27	.83		
	Lisans	71	3.51	.85		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	3.42	.84		
Güvenilirlik	İlkokul	154	3.77	.81	2.46	.06
	Ortaokul	72	3.86	.81		
	Lise	135	3.94	.84		
	Ön Lisans	36	4.12	.68		
	Lisans	71	4.08	.86		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	3.61	1.03		
Duyarlılık	İlkokul	154	4.16	.73	1.40	.22
	Ortaokul	72	4.20	.74		
	Lise	135	4.27	.74		
	Ön Lisans	36	4.32	.69		
	Lisans	71	4.43	.79		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	4.22	1.09		
Empati	İlkokul	154	4.35	.79	.43	.82
	Ortaokul	72	4.36	.70		
	Lise	135	4.43	.69		
	Ön Lisans	36	4.39	.77		
	Lisans	71	4.48	.82		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	4.28	.95		

Yetkinlik	İlkokul	154	4.14	.82	.13	.98
	Ortaokul	72	4.13	.85		
	Lise	135	4.16	.83		
	Ön Lisans	36	4.19	.84		
	Lisans	71	4.22	.85		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	4.17	.82		
Genel Hizmet Kalitesi	İlkokul	154	3.99	.63	.60	.69
	Ortaokul	72	4.02	.62		
	Lise	135	4.04	.63		
	Ön Lisans	36	4.06	.65		
	Lisans	71	4.14	.70		
	Yüksek Lisans-Doktora	12	3.94	.76		

Araştırmada kullanılan en kritik değişkenlerden biri de katılımcıların eğitim düzeyidir. Buna göre; **Tablo 21**, eğitim düzeyine göre algılanan hizmet kalitesi puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını göstermektedir. Buna yönelik yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda eğitim düzeyinin herhangi bir hizmet kalitesi boyutunda anlamlı bir fark oluşturmadığı keşfedilmiştir. Bu nedenle her ne kadar hizmetlerden istifade eden katılımcıların eğitim düzeyi farklılaşsa da araştırmaya katılan katılımcıların eğitim düzeyi açısından SHM hizmetlerine verdikleri puanların birbirinden farklılaşmadığı söylenebilmektedir.

Tablo 22: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Gelir Durumu Açısından Farklılığına İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

	Gelir Grubu	N	X	ss	<i>t</i>	p
Fiziksel Özellikler	Gelirim giderimden az	308	10.33	2.57	-.75	.45
	Gelirim giderime denk	159	10.52	2.29		
Güvenilirlik	Gelirim giderimden az	308	11.56	2.48	-1.09	.28
	Gelirim giderime denk	159	11.82	2.44		
Duyarlılık	Gelirim giderimden az	308	12.56	2.21	-2.43	.02*
	Gelirim giderime denk	159	13.08	2.24		
Empati	Gelirim giderimden az	308	13.11	2.21	-.77	.44
	Gelirim giderime denk	159	13.28	2.33		
Yetkinlik	Gelirim giderimden az	308	12.40	2.48	-.75	.46
	Gelirim giderime denk	159	12.58	2.54		
Genel Hizmet Kalitesi	Gelirim giderimden az	308	59.96	9.42	-1.41	.16
	Gelirim giderime denk	159	61.28	9.95		

*p<.05

Araştırma kapsamında değerlendirilen değişkenlerden biri de hizmet alanların gelir durumudur. Katılımcılar gelir durumlarına göre üç gruba ayrılmış, ancak geliri giderinden fazla olan grupta 13 katılımcının olması ve bu sayının tek yönlü varyans analizi için varsayımları karşılamaması nedeniyle iki grup arasında karşılaştırma yapılabilmmiştir. **Tablo 22**, gelir durumuna göre yalnızca hizmet kalitesinin sadece duyarlılık boyutunda anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir. Bu çerçevede genel olarak hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde gelir durumunun anlamlı farklılıklara yol açmadığı, ancak geliri giderine denk olan katılımcı grubunun geliri giderinden az olan katılımcı grubundan duyarlılık boyutunda anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar verdiği görülmektedir ($t_{Duyarlılık(467)}=-2.43, p=.02$).

Tablo 23: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Katılımcıların SHM'ye Gelip Gelmeme Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

SHM'ye kaç defa geldiniz?		N	X	ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Hiç Gelemedim	151	3.06	.41	-9.99	.00
	.....Defa Geldim	329	3.66	.90		
Güvenilirlik	Hiç Gelemedim	151	3.26	.62	-14.43	.00
	.....Defa Geldim	329	4.19	.74		
Duyarlılık	Hiç Gelemedim	151	3.88	.66	-7.76	.00
	.....Defa Geldim	329	4.42	.73		
Empati	Hiç Gelemedim	151	4.05	.72	-7.07	.00
	.....Defa Geldim	329	4.55	.71		
Yetkinlik	Hiç Gelemedim	151	3.56	.72	-12.17	.00
	.....Defa Geldim	329	4.43	.73		
Genel Hizmet Kalitesi	Hiç Gelemedim	151	3.56	.50	-13.24	.00
	.....Defa Geldim	329	4.25	.59		

*p<.05

Hizmet alanların SHM binasına gelmiş veya gelmemiş olma durumunun hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde etkin bir faktör olduğunu gösteren **Tablo 23**, katılımcıların genel olarak hizmet sürecinde SHM'ye gelmiş olmalarının ve kuruluşu ziyaret etmelerinin daha yüksek puanlar verme ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Buna göre; araştırmaya dahil olan katılımcılar arasında SHM binasına gelmiş olanların, hizmet aldıkları SHM'yi, fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutları itibariyle, SHM'ye hiç gelmemiş olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algıladığı görülmektedir ($t_{\text{Fiziksel özellikler}}(480)=-9.99, p=.00$; $t_{\text{Güvenilirlik}}(480)=-14.43, p=.00$; $t_{\text{Duyarlılık}}(480)=-7.77, p=.00$; $t_{\text{Empati}}(480)=-7.07, p=.00$; $t_{\text{Yetkinlik}}(480)=-12.17, p=.00$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(480)=-13.25, p=.00$).

Hizmet alanların ihtiyaç duydukları hizmeti almak üzere bizzat SHM'ye gelmeleri, bu kişilerin hizmet alma sürecinde kuruluşa yaptıkları geliş ve gidişler ve böylelikle hizmet alanların personel ile doğrudan etkileşim içerisinde olmalarının, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir ölçüt olduğu görülmektedir. Özellikle duyarlılık ve güvenilirlik boyutları noktasında SHM'ye bizzat gelen katılımcıların, gelmeyenlere göre bu boyutları çok daha yüksek düzeyde puanlaması, hizmet alanlarca hizmet sürecinde

kuruluş ile yapılan temasın ve böylelikle SHM personeli ile kurulan bağın önemini ortaya koymaktadır.

Tablo 24: Algılanan Hizmet Kalitesi Puanları ile Katılımcıların SHM'ye En Son Geliş Zamanına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi

SHM'ye En Son Ne Zaman Geldi?		N	X	ss	F	p
Fiziksel Özellikler	1 ay önce	89	3.96	.76	7.89	.00 1-3
	2 ay önce	25	3.80	.97		
	3 ay önce	215	3.52	.92		
Güvenilirlik	1 ay önce	89	4.43	.60	10.15	.00 1-3
	2 ay önce	25	4.48	.65		
	3 ay önce	215	4.06	.77		
Duyarlılık	1 ay önce	89	4.60	.55	3.79	.02 1-3
	2 ay önce	25	4.47	.75		
	3 ay önce	215	4.35	.78		
Empati	1 ay önce	89	4.77	.43	6.71	.00 1-3
	2 ay önce	25	4.61	.69		
	3 ay önce	215	4.45	.79		
Yetkinlik	1 ay önce	89	4.62	.56	5.86	.00 1-3
	2 ay önce	25	4.61	.80		
	3 ay önce	215	4.33	.77		
Genel Hizmet Kalitesi	1 ay önce	89	4.47	.39	11.56	.00 1-3
	2 ay önce	25	4.39	.66		
	3 ay önce	215	4.14	.61		

*p<.05

Tablo 23 ile benzer şekilde **Tablo 24** de hizmet alanların, hizmet aldıkları SHM'ye en son geliş zamanının algılanan hizmet kalitesinde etkili bir faktör olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda yapılan tek yönlü varyans analizi, fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutlarına ilişkin algı puanlarının, katılımcıların SHM'ye en son geliş zamanına göre anlamlı derecede farklılaştığını göstermektedir ($F_{\text{Fiziksel Özellikler}}=7.90$, $p=.00$; $F_{\text{Güvenilirlik}}=10.16$, $p=.00$; $F_{\text{Duyarlılık}}=3.79$, $p=.00$; $F_{\text{Empati}}=6.71$, $p=.00$; $F_{\text{Yetkinlik}}=5.86$, $p=.00$; $F_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}=11.56$, $p=.00$). Bu

farklılıkların kaynaklarının belirlenmesi için LSD çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve sonuçlar aşağıda belirtilmiştir:

- SHM'yi en son 1 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere, hizmet aldıkları SHM'yi *fiziksel özellikler* boyutunda anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.
- SHM'yi en son 1 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere göre, hizmet aldıkları SHM'yi *güvenilirlik* boyutunda anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.
- SHM'yi en son 1 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere göre, hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini *duyarlılık* boyutunda anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.
- SHM'yi en son 1 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere göre, hizmet aldıkları SHM personelini *empati* boyutunda anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.
- SHM'yi en son 2 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere göre, hizmet aldıkları SHM'yi *güvenilirlik* boyutunda anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.
- SHM'ye en son 1 ay önce gelenler, 3 ay önce gelenlere göre, hizmet aldıkları SHM'yi *genel hizmet kalitesi* noktasında anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamaktadır.

Katılımcıların, SHM'ye en son 1 ay önce gelmiş olmaları ile en son 3 ay önce gelmiş olmaları arasında algılanan hizmet kalitesi puanlarında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, hizmet alanların hizmet alım sürecinde SHM'ye gelmiş veya daha yakın bir zamanda kuruluşu ziyaret etmiş olmalarının algılanan hizmet kalitesine pozitif olarak yansıyan bir unsur olduğu değerlendirilmektedir.

5.1.2. Hizmet Türlerinin Derinlemesine Analizleri

Araştırma kapsamına alınan dört temel hizmete yönelik derinlemesine ayrı bir değerlendirme yapmak, bu hizmetler özelinde ortaya çıkan bulguların daha net bir şekilde

anlaşılmasına ve hizmetin geliştirilmesi gereken yönlerinin daha iyi analizine imkân sağlayacaktır.

5.1.2.1. ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti Değerlendirmesi

Araştırma kapsamında ayrıca, odağa alınan hizmetlere yönelik tek tek değerlendirme yapılmış ve bu hizmetlere ilişkin katılımcı değerlendirmeleri betimsel olarak sunulmuştur. Aşağıda ASDEP hane ziyareti hizmetine ilişkin veriler listelenmektedir.

Tablo 25: ASDEP Hane Ziyareti Hizmetine Yönelik Dağılım

		n	%
1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi hanenizi ne zaman ziyaret etti?	Öğleden önce	37	30.8
	Öğleden sonra	83	69.2
2. Ziyaretin yapıldığı zaman dilimi sizce nasıldı?	Uygun bir saatti	119	99.2
	Uygun bir saat değildi	1	.8
5. Size ayrılan zaman yeterli miydi?	Evet, yeterliydi	79	65.8
	Hayır, yetersizdi	41	34.2
6. Sosyal Hizmet Merkezi görevlileri tarafından verilen bu hizmet, sizce nasıl bir ortamda gerçekleştirilebilirdi?	Evin içinde	35	63.6
	Telefonda (Mesaj - SMS ile)	10	18.2
	Kapının önünde	6	10.9
	Sosyal Hizmet Merkezinde	1	1.8
7. Ziyaret sonrası görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	E-posta ile	0	.0
	Evet, geçildi	7	5.8
	Hayır, geçilmedi	113	94.2

8. Yapılan ziyaret sonrasında ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, gittim	23	19.2
	Hayır, gitmedim	97	80.8
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından size sağlanan rehberlik/yönlendirme/destek durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	70	58.3
	2	42	35.0
	3	8	6.7
	4	0	.0
12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, ederim	65	54.2
	Hayır, etmem	55	45.8
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet var	94	78.3
	Hayır yok	26	21.7
15. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor?	Bilgilendirme ve diğer hizmetlere yönlendirmenin daha iyi yapılması	9	7.5
	Hizmet sonrası izleme yapılması ve sürecin takip edilmesi	26	21.7
	Verilen ziyaret hizmetinin tanıtımının yapılması	39	32.5
	Ziyarete gelen personelin iletişim ve yaklaşımı, donanımının artırılması	3	2.5
	Hizmetin uygulanma şeklinin (kapı önünde olması) değiştirilmesi	18	15.0
	Mahremiyetin, kişisel bilgilerin gizliliğinin korunması	12	10.0
	Ziyaretlerin ihtiyaç sahiplerine yönelik yapılması	1	.8
16. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	20	16.7
	2	59	49.2
	3	33	27.5
	4	8	6.7

ASDEP hane ziyareti hizmetinin betimsel olarak incelendiği **Tablo 25**'te katılımcıların, aldıkları hizmetin yaşamlarına herhangi bir etkisinin olmadığını ve bu hizmetin geliştirilmesi gerektiğini düşündüğü görülmektedir. Nitekim söz konusu hizmetten yararlanan katılımcıların %58.3'ü, hizmetin mevcut durumlarına yönelik iyileştirici hiçbir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Buna göre; katılımcıların %32.5'i hizmet öncesinde hizmete ilişkin bir tanıtım yapılmasının gerekli olduğunu, %21.7'si hizmet sonrası izlemenin gerekli olduğunu, %15'i hizmetin kapı önünde olmaması gerektiğini ve %10'u kişisel bilgilerinin korunmasının önem taşıdığını belirttiği ve hizmetin bu yollarla geliştirilebileceğini düşündükleri gözlenmiştir. ASDEP hane ziyareti yapılmış olan katılımcıların %80.8'i, ziyaret sonrasında ihtiyaç duydukları bir konuda veya bilgilendikleri başka bir hizmet için SHM'ye gitmediklerini belirtirken gerçekleştirilen ziyaret esnasında SHM personeli tarafından yapılan ziyaretin ve bu ziyaret kapsamında yapılan rehberlik, yönlendirme ve destek hizmetlerinin tamamen etkili olduğunu veya durumlarını iyileştirdiğini söyleyen hiçbir katılımcı olmamıştır.

Tablo 26: ASDEP Hane Ziyaretlerinde Katılımcılara Ayrılan Zamanın Yeterliliğine Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

	Size ayrılan zaman yeterli miydi?	N	X	ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Evet, Yeterliydi	79	3.27	.65	1.94	.05
	Hayır, Yetersizdi	41	3.07	.47		
Güvenilirlik	Evet, Yeterliydi	79	3.17	.55	.80	.42
	Hayır, Yetersizdi	41	3.10	.40		
Duyarlılık	Evet, Yeterliydi	79	3.99	.47	4.03	.00
	Hayır, Yetersizdi	41	3.50	.70		
Empati	Evet, Yeterliydi	79	4.30	.55	5.10	.00
	Hayır, Yetersizdi	41	3.65	.72		
Yetkinlik	Evet, Yeterliydi	79	3.67	.67	2.94	.00
	Hayır, Yetersizdi	41	3.32	.49		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Yeterliydi	79	3.68	.43	4.15	.00
	Hayır, Yetersizdi	41	3.33	.46		

*p<.05

ASDEP hane ziyaretlerinde, personelin sahada yaptığı görüşmelere ayrılan sürenin katılımcılar açısından yeterliliğinin hizmet kalitesine etkisi incelenmiş ve bu analizde duyarlılık, empati, yetkinlik boyutları ile genel hizmet kalitesi açısından anlamlı farklılıkların olduğu gözlenmiştir ($t_{\text{Duyarlılık}}(120)=3.04$, $p=.00$; $t_{\text{Empati}}(120)=5.10$, $p=.00$; $t_{\text{Yetkinlik}}(120)=2.94$, $p=.00$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(120)=4.15$, $p=.00$). Buna göre; bu hizmet kapsamında yapılan görüşmelerde kendilerine yeterli zamanın ayrıldığını düşünen katılımcılar, hizmet aldıkları SHM'yi ve SHM personelini daha duyarlı, daha empatik ve daha yetkin olarak değerlendirirken bu durumun genel hizmet kalitesine de pozitif yansıdığı görülmektedir. Diğer taraftan, bu analizde fiziksel özellikler boyutunda anlamlı bir farklılığın olmaması, bu hizmet kapsamında yapılan görüşmelerinin hanelerde yapılıyor olmasına ve bunun paralel olarak katılımcıların SHM'nin fiziksel özelliklerine ilişkin herhangi bir bilgi sahibi olmamasına bağlanabilir.

Bu analizde dikkat çeken bir diğer husus, ASDEP hane ziyaretlerinde katılımcılara ayrılan sürenin, fiziksel özellikler boyutunda olduğu gibi güvenilirlik boyutunda da anlamlı bir farklılık oluşturmadığıdır. Bu durum, güvenilirlik olgusunun büyük ölçüde SHM binasının içerisinde sağlandığına ilişkin önemli bir noktaya işaret etmektedir. Dolayısıyla hizmet almak üzere SHM'ye gelen ve kuruluşu ziyaret eden katılımcılar, güvenilirliğe ilişkin daha yüksek puanlar vermiş, ancak hanelerine ziyaret düzenlenen katılımcılarda aynı sonuçlar ortaya çıkmamıştır.

Tablo 27: Algılanan Hizmet Kalitesinin Sosyal Hizmet Merkezi Tarafından Sağlanan Rehberlik/Yönlendirme/Desteğin Katılımcıların Durumunu İyileştirmesi Bakımından Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi

1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından size sağlanan rehberlik/yönlendirme/destek, durumunuzu ne kadar iyileştirdi?						
		N	X	ss	F	p
Fiziksel Özellikler	1	70	3.07	.52	5.81	.00 1-3
	2	42	3.32	.65		
	3	8	3.71	.70		
Güvenilirlik	1	70	3,00	.40	13.81	.00 1-2 1-3
	2	42	3.25	.52		
	3	8	3.83	.56		
Duyarlılık	1	70	3.62	.58	12.37	.00 1-2 1-3
	2	42	4.06	.53		
	3	8	4.38	.33		
Empati	1	70	3.85	.70	12.17	.00 1-2 1-3
	2	42	4.37	.51		
	3	8	4.63	.45		
Yetkinlik	1	70	3.34	.60	21.58	.00 1-2 1-3 2-3
	2	42	3.68	.46		
	3	8	4.63	.52		
Genel Hizmet Kalitesi	1	70	3.38	.43	22.37	.00 1-2 1-3 2-3
	2	42	3.73	.36		
	3	8	4.23	.40		

*p<.05

ASDEP hane ziyaretleri esnasında katılımcılara, ihtiyaç alanlarına göre, rehberlik ve danışmanlık hizmetinin verilmesi veya bu kişilerin kurum içi/kurum dışı farklı hizmetlere yönlendirilmesi mümkündür. Verilen danışmanlık hizmetlerinin ve yapılan bu yönlendirmelerin sağladığı faydaya göre hizmet kalitesinin incelendiği tek yönlü varyans analizinde, hizmet kalitesinin tüm boyutlarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiş ve sunulan hizmetin müracaatçılara sağladığı faydanın yükselmesiyle birlikte tüm kalite

boyutlarında anlamlı ve daha yüksek puanların olduğu tespit edilmiştir ($F_{\text{Fiziksel Özellikler}}=5.82$, $p=.00$; $F_{\text{Güvenilirlik}}=13.81$, $p=.00$; $F_{\text{Duyarlılık}}=12.36$, $p=.00$; $F_{\text{Empati}}=12.17$, $p=.00$; $F_{\text{Yetkinlik}}=21.59$, $p=.00$; $F_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}=22.37$, $p=.00$).

Tablo 27, ASDEP hane ziyareti hizmeti kapsamında yapılan yönlendirmelerin ve sunulan danışmanlık hizmetlerinin doğru ve etkili bir şekilde yürütülmesinin algılanan hizmet kalitesini artırdığını göstermektedir. Bu hizmetin daha etkili olmasının yöntemini gösteren önemli bir bulgu olarak **Tablo 27**, ASDEP hane ziyaretlerinin hizmet alanlara daha yüksek seviyede fayda sağlaması için bu hizmet esnasında yapılan yönlendirmelerin ve verilen danışmanlık hizmetlerinin daha sağlıklı şekilde yürütülmesi gerektiğine işaret etmektedir. ASDEP hane ziyaretleri esnasında yürütülen etkili rehberlik, danışmanlık ve yönlendirme hizmetlerinin, tüm boyutlarda SHM'nin hizmet kalitesini artırdığı görülmektedir.

5.1.2.2. SED Hizmeti Değerlendirmesi

Sosyal ve ekonomik destek hizmetinden faydalanan katılımcıların bu hizmete ilişkin değerlendirmeleri, aşağıdaki tablolarda betimlenmiştir.

Tablo 28: Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetine Yönelik Dağılım

	n	%
SHM tarafından yapılan ev ziyareti sonrası	2	1.7
Yakınlarımız-komşularımız yönlendirmesi ile	56	46.7
Muhtarın yönlendirmesi ile	3	2.5
Öğretmenin/okulun yönlendirmesi ile	2	1.7
1. Bu hizmeti almaya başlamanız nasıl gerçekleşti?		
SHM'den aldığım hizmet sonrasında	13	10.8
Hastanenin yönlendirmesi ile	1	.8
Medyadan edindiğim bilgi sonrasında	9	7.5
Kaymakamlık yönlendirmesi ile	21	17.5

2. Sağlanan bu destek ödemesinin ihtiyaçlarınızı karşılamak için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet, yeterli	23	19.2
	Hayır, yetersiz	97	80.8
3. Aldığınız bu Sosyal ve Ekonomik Desteği hangi amaç(lar) için kullanıyorsunuz?	Çocuğumun/Çocuklarım İçin	6	5.0
	Kırtasiye ve Okul Harcamaları	71	59.2
	Kılık Kıyafet Harcamaları	57	47.5
	Mutfak Harcaması İçin	74	61.7
	Evin Genel Harcamaları İçin	15	12.5
	Ev Kirası	61	50.8
	Elektrik	55	45.8
	Doğalgaz	41	34.2
	Su	57	47.5
	Kişisel Harcamalarım İçin	3	2.5
4. Sizlere sağlanan bu sosyoekonomik destek haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından ayrıca sizlere bilgilendirme, rehberlik, yönlendirme veya başka bir danışmanlık hizmeti verildi mi?	Evet, verildi	42	35.0
	Hayır, verilmedi	78	65.0
5. Verildi ise, SED ile birlikte hangi hizmeti aldınız, lütfen verilen hizmeti belirtiniz?	Rehberlik Hizmeti	20	60.6
	Aile Eğitimleri	1	3.0
	Danışmanlık Hizmeti	12	36.4
6. Verilmediyse, size verilen bu maddi destek hizmeti ile birlikte sizlere başka nasıl bir hizmet verilseydi; sizce durumunuz daha iyi olurdu? (Birden den çok şık işaretlenebilir.)	Rehberlik Hizmeti	1	2.6
	Danışmanlık Hizmeti	10	25.6
	Ücretsiz Kreş Hizmeti	4	10.3
	Çocuğum ücretsiz kurs eğitim, spor vb. faaliyetlere yönlendirilseydi	24	61.5
7. Aldığımız sosyoekonomik desteğin haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi hizmetlerinden faydalandığımız başka hizmet var mıdır? (Birden den çok şık işaretlenebilir.)	Engelli Evde Bakım Aylığı	2	6.3
	Doğum Yardımı	21	65.6
	Aile Danışmanlığı	7	21.9
Ücretsiz Kreş Hizmeti	2	6.3	
8. Aldığımız sosyoekonomik destek hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	29	24.2
	Hayır, Gitmedim	91	75.8
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan destek, çocuğunuzun bakımını ne kadar iyileştirdi?	1	5	4.2
	2	38	31.7
	3	56	46.7
	4	21	17.5

12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, ederim	119	99.2
	Hayır, etmem	1	.8
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet, Var	110	91.7
	Hayır, Yok	10	8.3
15. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor?	Destek miktarının artırılması	68	56.7
	İzleme ziyaretlerinin daha sık yapılması	6	5.0
	Bilgilendirme, rehberlik, danışmanlık hizmetinin artırılması	17	14.2
	Diğer hizmetlere yönlendirme yapılması	13	10.8
	Verilen hizmetinin niteliği/kalitesinin artırılması	2	1.7
	Personelin iletişimi ve nezaketi	10	8.3
	Çocukların (eğitim, kurs, kırtasiye, giyim, sağlık, kreş, dersane, servis, spor) ihtiyaçlarının ayrıca sağlanması	39	32.5
	Hizmetin duyurulması, bilinirliğinin artırılması,	6	5.0
	Hizmetin istihdam bağlantısının yapılması,	18	15.0
	Destegin gerçek ihtiyaç sahiplerine verilmesi,	23	19.2
	Destek süresinin artırılması	8	6.7
	Hizmetin verildiği SHM sayısının artırılması,	9	7.5
	Hizmet veren personel sayısının artırılması,	2	1.7
	Destek miktarının çocuk sayısına göre çeşitlendirilmesi,	5	4.2
Görüşmelerde mahremiyetin sağlanması	3	2.5	
16. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	2	1.7
	2	8	6.7
	3	21	17.5
	4	89	74.2

SED hizmetinin betimsel olarak incelendiği **Tablo 28**'de katılımcıların %46.7'si, bu hizmeti yakınlarının/komşularının yönlendirmesiyle almaya başladıklarını belirtmiştir. Diğer taraftan %17.5'lik bir kesim ise bu hizmete kaymakamlık aracılığıyla eriştiğini bildirmiştir. Dolayısıyla, SED hizmetinin bilinirliğinde büyük ölçüde çevresel etmenlerin ön planda olduğu ve hizmetin bilinirliğinin bu alanda yapılan görünürlük faaliyetleri kapsamında gerçekleşmediği söylenebilir. Ayrıca, bu hizmete erişimde

kaymakamlıkların önemli bir danışma birimi olarak da kullanıldığı, ilgili veriden elde edilen bulgulardan biri olarak değerlendirilmektedir.

SED hizmetinin değerlendirilmesine yönelik betimsel istatistikler incelendiğinde, katılımcıların %80.8'inin sunulan desteğin yeterli olmadığını düşündüğü ve SED'in yanında ek hizmetlere ihtiyaç duyduğu görülmüş, ancak yine de SED'den yararlanan katılımcıların %95.9'unun bu hizmetin önemli yararları olduğunu ve çocuğunun bakımını iyileştirdiğini belirttiği keşfedilmiştir. Buna paralel olarak, SED hizmetinden istifade eden katılımcıların %56.7'sinin, bu hizmet kapsamında kendilerine sağlanan finansal destek miktarının artırılmasını talep ettiği görülmektedir. Diğer taraftan SED hizmetinden yararlanan katılımcıların %91,7'si, bu hizmeti kaliteli olarak değerlendirirken, %35,9'u hizmetin kendilerine büyük ölçüde iyileştirici bir etkisinin olmadığını belirtmektedir.

Tablo 29: Algılanan Hizmet Kalitesi ile SED Hizmeti Kapsamında Katılımcılara Bilgilendirme, Rehberlik, Yönlendirme veya Danışmanlık Hizmeti Verilmesinin Değerlendirilmesine ilişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

Sizlere sağlanan bu ekonomik destek haricinde, Sosyal Hizmet		N	X	ss	t	p
Merkezi tarafından sizlere ayrıca bilgilendirme, rehberlik, yönlendirme veya başka bir danışmanlık hizmeti verildi mi?						
Fiziksel Özellikler	Evet, Verildi	42	3.76	1.01	1.20	.23
	Hayır, Verilmedi	78	3.55	.86		
Güvenilirlik	Evet, Verildi	42	4.38	.64	1.14	.25
	Hayır, Verilmedi	78	4.24	.62		
Duyarlılık	Evet, Verildi	42	4.48	.59	.58	.56
	Hayır, Verilmedi	78	4.41	.70		
Empati	Evet, Verildi	42	4.77	.46	1.37	.17
	Hayır, Verilmedi	78	4.63	.63		
Yetkinlik	Evet, Verildi	42	4.72	.41	.27	.78
	Hayır, Verilmedi	78	4.70	.52		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Verildi	42	4.42	.42	1.35	.17
	Hayır, Verilmedi	78	4.31	.47		

SED hizmeti, temel ihtiyaçlarını karşılayamayan ve hayatını sürdürmekte güçlük çeken çocuk ve gençlerin bakımı konusunda ailelerin desteklenmesi amacıyla bu ailelere verilen

finansal destek ile birlikte sosyal desteği de içermektedir. SHM’lerde SED hizmetinden yararlanan katılımcılardan bir kısmı çeşitli yönlendirme hizmetlerinden de yararlanmaktadır. Yukarıdaki tablo, sağlanan finansal destek haricinde yapılan bilgilendirme, yönlendirme ve rehberlik hizmetlerinin algılanan hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir ($t_{\text{Fiziksel Özellikler}}(120)=1.20$; $t_{\text{Güvenilirlik}}(120)=1.14$, $p=.25$; $t_{\text{Duyarlılık}}(120)=.58$, $p=.56$; $t_{\text{Empati}}(120)=1.38$, $p=.17$; $t_{\text{Yetkinlik}}(120)=.27$, $p=.78$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(120)=1.36$, $p=.17$). Bu kapsamda, SED hizmetinin, içerdiği ekonomik yönünün haricinde sosyal yönünün (bilgilendirme, yönlendirme, rehberlik), algılanan hizmet kalitesinin şekillenmesinde önemli bir faktör olmadığı görülmüştür. SED hizmetinde, hizmetin mali yönünün ve katılımcılara olan finansal katkısının hizmeti alanlar üzerinde etkili bir faktör olduğu, hizmetin sosyal yönünün algılanan hizmet kalitesinde ve ilgili boyutlarında anlamlı bir farklılaşmaya neden olmadığı ifade edilebilir.

Tablo 30: Katılımcıların SED Hizmeti Dışında İhtiyaç Duyduğu Başka Bir Konu İçin SHM’ye Gitme Durumuna Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem t Testi

Aldığınız sosyoekonomik destek hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?		N	X	ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Evet, Gittim	29	3.78	.94	1,06	.29
	Hayır, Gitmedim	91	3.58	.90		
Güvenilirlik	Evet, Gittim	29	4.47	.54	1.78	.07
	Hayır, Gitmedim	91	4.23	.65		
Duyarlılık	Evet, Gittim	29	4.56	.48	1.18	.23
	Hayır, Gitmedim	91	4.40	.71		
Empati	Evet, Gittim	29	4.85	.36	2.39	.02*
	Hayır, Gitmedim	91	4.63	.62		
Yetkinlik	Evet, Gittim	29	4.76	.38	.68	.49
	Hayır, Gitmedim	91	4.69	.51		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Gittim	29	4.49	.36	1.91	.06
	Hayır, Gitmedim	91	4.30	.47		

* $p<.05$

Bazı katılımcılar SED hizmetinin yanı sıra farklı diğer ihtiyaçları için yeniden SHM'ye başvurabilmekte veya SHM'yi SED hizmeti haricindeki bir nedenden dolayı ziyaret edebilmektedir. Bu durumun hizmet kalitesinin farklılaşmasında büyük ölçüde anlamlı bir farklılık oluşturmadığını gösteren **Tablo 30**, diğer sonuçlarla birlikte değerlendirildiğinde hizmet kalitesinin genel olarak ihtiyaç duyulan olgulardan bağımsız olduğuna işaret etmektedir ($t_{\text{Fiziksel Özellikler}}(120)=1.06, p=.29$; $t_{\text{Güvenilirlik}}(120)=1.78, p=.07$; $t_{\text{Duyarlılık}}(120)=1.19, p=.24$; $t_{\text{Yetkinlik}}(120)=.68, p=.50$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(120)=1.90, p=.06$). Yalnızca empati boyutunda anlamlı bir farkın olduğu görülen bu analizde, SHM'ye, SED hizmeti haricinde başka bir nedenden dolayı giden katılımcıların, hizmet aldıkları SHM'yi ve personelini empati boyutunda daha yüksek puanlarla değerlendirdiği görülmektedir ($t(120)=2.40, p=.02$).

5.1.2.3. Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı Hizmeti Değerlendirmesi

Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinden faydalanan katılımcıların bu hizmete ilişkin değerlendirmeleri, aşağıdaki tablolarda betimlenmiştir.

Tablo 31: Bireysel Danışmanlık/Aile Danışmanlığı Hizmetine Yönelik Dağılım

		n	%
1. Bu hizmeti almak için başvurunuzu nasıl gerçekleştirdiniz? Hizmeti almak için başvurunuzu nasıl gerçekleştirdiniz?	Sosyal Hizmet Merkezine giderek	38	31.7
	Sosyal Hizmet Merkezine Gönderdiğim Dilekçe İle	12	10.0
	E-Devlet Üzerinden	39	32.5
	Sosyal Hizmet Merkezinden Aldığım Başka Bir Hizmet Aracılığı İle	12	10.0
	Kaymakamlığın yönlendirmesi ile	1	.8
3. Görüşme için size verilen randevu saati uygun muydu?	Uygun bir saatti	119	99.2
	Uygun bir saat değildi	1	.8

	Kendim, Bireysel Aldım	55	45.8
	Çocuğum Aldı	9	7.5
5. Verilen bu hizmeti kim aldı?	Eşimle Birlikte Aldık	41	34.2
	Çocuğumla Birlikte	13	10.8
	Ailece Aldık	2	1.7
6. Görüşmeleriniz bittikten sonra, durumunuza ilişkin olarak Sosyal Hizmet Merkezi ya da görevlisi tarafından tekrar sizinle temasa geçildi mi?	Evet, Geçildi	36	30.0
	Hayır, Geçilmedi	84	70.0
7. Aldığınız aile danışmanlığı hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	17	14.2
	Hayır, Gitmedim	103	85.8
	1	17	14.2
10. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan aile danışmanlığı hizmeti yaşadığınız sorun ile ilgili durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	2	27	22.5
	3	59	49.2
	4	17	14.2
11. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, Ederim	112	93.3
	Hayır, Etmem	8	6.7
13. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet, var	102	85.0
	Hayır, yok	18	15.0
14. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor?	Randevu aralıklarının azaltılması	23	19.2
	Bilgilendirme ve Diğer Hizmetlere Yönlendirme	7	5.8
	Aile Danışmanlığı hizmetinin niteliğinin/kalitesinin artırılması	18	15.0
	Danışmanın donanımının artırılması	21	17.5
	Görüşme Ortamının/Odasının Uygunluğusessizliği	11	9.2
	Kurumun, görüşme ortamının temizliği	2	1.7
	Mahremiyetin, Kişisel Bilgilerin Korunması	4	3.3

Hizmet Sonrasında Durumunun Takip Edilmesi	27	22.5
Görüşme süresinin arttırılması,	9	7.5
Hizmetin çeşitlendirilmesi (Çocuk/ergen/bireysel/grup danışmanlığı)	14	11.7
Hizmetin duyurulması, bilinirliğinin arttırılması,	33	27.5
Hizmet veren personel sayısının arttırılması	13	10.8
Hizmet yerinin daha güvenilir merkezi bir yer olması	11	9.2
Görüşmelerin sonuç odaklı olması	5	4.2
Hizmetin evlilik öncesi çiftlere verilmesi	2	1.7
Erkek/kadın danışmanların bulunması	1	.8
Hizmete ilişkin toplumsal farkındalığın oluşturulması	3	2.5
Hizmet sunumunda ek imkânların (çocuk oyun odası, bakım odası vs.) sağlanması,	1	.8
Hizmetin hafta sonu verilmesi	1	.8
Danışmanın randevu saatlerine riayet etmesi	4	3.3
	1	7 5.8
15. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	2	9 7.5
	3	29 24.2
	4	75 62.5

Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetine ilişkin betimsel istatistikleri gösteren **Tablo 31**, hizmetin edinimi için doğrudan SHM'ye gitmenin yanı sıra e-devlet uygulamasının da önemli bir başvuru mekanizması olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcılar, %32.5 oranında e-devlet üzerinden aile danışmanlığı hizmetine erişim sağladıklarını belirtirken, bu hizmet türündne faydalanan katılımcılar, SED hizmetinden yararlanan katılımcılardan farklı olarak, büyük oranda başka bir hizmet için SHM'ye yeniden gitme ihtiyacı hissetmediklerini belirtmektedir. Buna göre; katılımcıların %85,8'i aile danışmanlığının haricinde herhangi bir hizmete ihtiyaç duymamış ve SHM'ye tekrar gitmemiştir. Bu betimsel örüntü, sunulan farklı hizmet modellerinden, farklı sosyoekonomik yapıdan insanların yararlandığına işaret etmektedir.

Tablo 31'de görülen diğer bir bulgu ise aile danışmanlığı hizmetinin diğer hizmetlerden daha yüksek oranda iyileştirici etkisi olduğu ve hizmetin katılımcılar tarafından daha kaliteli bir şekilde algılandığıdır. Buna göre; aile danışmanlığı hizmeti alan katılımcıların %63.4'ü hizmetin iyileştirici bir etkisi olduğunu belirtirken %86.7'si hizmeti kaliteli bulmuştur.

Tablo 32: Aile Danışmanlığı Hizmeti Sonrasında SHM Tarafından Katılımcılarla Yeniden İletişime Geçilip Geçilmemesine Göre Algılanan Hizmet Kalitesi Puanlarının Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

Görüşmeleriniz bittikten sonra, durumunuza ilişkin olarak		N	X	ss	t	p
Sosyal Hizmet Merkezi ya da görevlisi tarafından tekrar sizinle temasa geçildi mi?						
Fiziksel Özellikler	Evet, Geçildi	36	3.94	.89	2.33	.02
	Hayır, Geçilmedi	84	3.52	.92		
Güvenilirlik	Evet, Geçildi	36	4.63	.53	2.55	.01
	Hayır, Geçilmedi	84	4.28	.75		
Duyarlılık	Evet, Geçildi	36	4.70	.45	1.97	.05
	Hayır, Geçilmedi	84	4.47	.85		
Empati	Evet, Geçildi	36	4.68	.53	1.77	.08
	Hayır, Geçilmedi	84	4.44	.94		
Yetkinlik	Evet, Geçildi	36	4.67	.55	3.00	.00
	Hayır, Geçilmedi	84	4.28	.83		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Geçildi	36	4.52	.48	2.68	.01
	Hayır, Geçilmedi	84	4.20	.66		

*p<.05

Bu hizmet türünde, hizmet alanların genellikle hizmet süresi boyunca SHM'ye gelmeleri beklenmekte ve bu kapsamda sunulan hizmet belli bir sürece yayılmaktadır. Belirli periyotlarda gerçekleşen görüşme seanslarının tamamlanmasının ardından hizmet, danışan ve danışmanın ortak kararı ile sonlandırılmaktadır. SHM personelinin, danışmanlık hizmetinin tamamlanmasının ardından belli bir süre sonra hizmet alan kişi ile tekrar iletişime geçmesinin, algılanan hizmet kalitesinin artmasını sağlayabilecek önemli bir faktör olabileceği değerlendirilmiştir. Bu çerçevede yapılan bağımsız örneklem *t* testi de bu beklentiyi doğrulamış ve kendileriyle iletişime geçilen

katılımcıların, hizmet kalitesi açısından hizmet aldıkları SHM'leri, fiziksel özellikler, güvenilirlik, yetkinlik boyutları ve genel hizmet kalitesi açısından anlamlı olarak daha yüksek puanla değerlendirdiklerini göstermiştir ($t_{\text{Fiziksel Boyut}}(120)=2.33, p=.02$; $t_{\text{Güvenilirlik Boyutu}}(120)=2.55, p=.01$; $t_{\text{Duyarlılık Boyutu}}(120)=1.97, p=.05$; $t_{\text{Empati Boyutu}}(120)=1.77, p=.08$; $t_{\text{Yetkinlik Boyutu}}(120)=3.00, p=.00$; $t_{\text{Hizmet Kalitesi}}(120)=2.68, p=.00$). Dolayısıyla, aile danışmanlığı hizmet sürecinin sonlanması ardından SHM personeli tarafından hizmetten faydalanmış olan kişiler ile irtibata geçilmesinin ve hizmet sonucunun takibinin yapılmasının, hizmetin kalitesini artıran bir unsur olduğu belirlenmiştir. Nitekim aile danışmanlığı hizmetinden sonra danışanların durumunda bir iyileşme olup olmadığı konusunda herhangi bir izleme faaliyetinin yapılmadığı, verilen hizmetin sonuçlarına ilişkin bir analiz eksikliği olduğu da görülmektedir. Bu doğrultuda aile danışmanlığı hizmetinden yararlanan 120 kişiden 84'ü (%70) bir daha kendileri ile irtibata geçilmediğini ve temas kurulmadığını ifade etmiş ve bu eksikliği belirten katılımcılar SHM'lerin genel hizmet kalitesini anlamlı olarak daha düşük puanlarla değerlendirmiştir.

5.1.2.4. Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Sunulan Hizmetlerin Değerlendirmesi

SHM'lerde şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sunulan hizmetlerden faydalanan katılımcıların bu hizmet türüne ilişkin değerlendirmeleri, aşağıdaki tablolarda betimlenmiştir.

Tablo 33: Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Sunulan Psikososyal Destek Hizmetine Yönelik Dağılım

		n	%
	Dini bayramlarda (Ramazan B., Kurban B.)	86	71.7
1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlileri tarafından size/ailenize yönelik yapılan ziyaretler genellikle hangi dönemlerde gerçekleşmektedir?	Milli bayramlarda (19 Mayıs, 23 Nisan, 30 Ağustos, 29 Ekim)	29	24.2
	Mesai saatleri içinde, hafta içi	4	3.3
	Mesai saatleri dışında, hafta sonu	1	.8
	Diğer (belirtiniz)	0	.0

2. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi sizleri hangi zaman aralığında ziyaret etmektedir?	Öğleden önce	16	13.3
	Öğleden sonra	103	85.8
	Saat aralığı belirtiniz?	1	.8
3. Ziyaretin yapıldığı zaman dilimi sizce nasıldı?	Uygun bir saatti	118	98.3
	Uygun bir saat değildi	2	1.7
4. Sosyal Hizmet Merkezi tarafından şehit ailelerine/gazilere yapılan ziyaretler, sizce yeterli mi?	Evet, yeterli	48	40.0
	Hayır, yetersiz	72	60.0
5. Yapılan ziyaret sonrasında haklarınız konusunda yapılan bilgilendirme sizce yeterli mi?	Evet, yeterli	36	30.0
	Hayır, yetersiz	84	70.0
6. Yas sürecinde Sosyal Hizmet Merkezinden gerekli desteği gördünüz mü?	Evet, gördük	11	9.2
	Hayır, görmedik	109	90.8
7. Yas süreci sonrasında kendiniz, eşiniz veya çocuğunuz için Sosyal Hizmet Merkezinden psikososyal destek hizmeti aldınız mı?	Evet, aldık	5	4.2
	Hayır, almadık	115	95.8
8. Aldıysanız bu desteği yeterli buldunuz mu?	Evet, yeterli buldum	1	20.0
	Hayır, yetersiz buldum	4	80.0
9. Yapılan bu ziyaretler sonrasında, görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	Evet, geçildi	11	13.6
	Hayır, geçilmedi	70	86.4
10. Aldığımız hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için Sosyal Hizmet Merkezine gittiniz mi?	Evet, gittim	32	26.7
	Hayır, gitmedim	88	73.3
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan psikososyal destek hizmeti durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	17	14.2
	2	43	35.8
	3	48	40.0
	4	12	10.0

12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, ederim	106	88.3
	Hayır, etmem	14	11.7
13. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet, var	104	86.7
	Hayır, yok	16	13.3
14. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor?	Hizmet veren personelin donanımının artırılması	6	5.0
	Verilen hizmetin çeşitlendirilmesi	34	28.3
	Ziyaretlerin zamanlamasına dikkat edilmesi	5	4.2
	Ziyaretlerin daha sık yapılması	42	35.0
	Hizmetin kalitesinin artırılması	9	7.5
	Haklar konusunda güncel bilgilendirme yapılması	52	43.3
	Şehit kardeşlerine şehit yakını kartı verilmesi	2	1.7
	İstihdam hakkında faydalanan yakınların izlenmesi	7	5.8
	Şehit aileleri ve gazilere yönelik toplumda farkındalık çalışmasının yapılması	1	.8
	Şehit ailelerine ve gazilere psikososyal destek hizmetinin verilmesi, artırılması	15	12.5
	Şehit ve gaziler arasında önem sıralamasının yapılmaması	8	6.7
	Şehit aileleri ve çocukları için farklı etkinlikler düzenlenmesi	12	10.0
	Hizmet veren personel sayısının artırılması	1	.8
	Şehit ve gazi haklarına yönelik kurumlara bilgilendirme yapılması	7	5.8
	İlgili personelin iletişim bilgilerinin aileler ile paylaşılması	4	3.3
	Gazilere yönelik hakların ve istihdam imkânlarının artırılması	4	3.3
	Gazi ve şehit ailelerine sağlanan haklar konusunda eşitlik sağlanması	18	15.0
Engelli gazilere öncelik verilmesi	3	2.5	
Doğrudan gazilere yönelik programların, istihdam imkânlarının ve etkinliklerin planlanması	8	6.7	
Belirli statüde olan gazilere sağlanan pozitif ayrımcılığın kaldırılması	12	10.0	

15. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	6	5.0
	2	26	21.7
	3	48	40.0
	4	40	33.3

Şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sunulan psikososyal destek hizmetlerinin değerlendirildiği **Tablo 33**, bu hizmet türünde diğer hizmetlerden farklı birtakım bulgular olduğunu göstermektedir. Buna göre; bu hizmet türünde katılımcılar büyük oranda SHM hizmetlerinin yeterli olmadığını, kendilerine yeterli psikososyal desteğin sunulmadığını ve ihtiyaç duyulduğunda da kendilerine dönüş sağlanmadığını ifade etmiştir.

Şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sunulan hizmetlerden yararlanan katılımcıların %73.3'ü hizmeti kaliteli bulurken %50'si hizmetin kendilerine iyileştirici bir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Dolayısıyla şehit aileleri ve gazi hizmetleri noktasında bazı katılımcıların hizmeti kaliteli olarak değerlendirdiği, ancak yine de hizmetin kendilerine fayda sağlamadığını belirttiği keşfedilmiştir.

Tablo 34: Katılımcıların Bildirdiği İhtiyaç/Talep/İstek Konusunda SHM Personeli Tarafından Tekrar Kendileriyle Temasa Geçilmesi Durumuna İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

Yapılan bu ziyaretler sonrasında, görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?		N	X	ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Evet, Geçildi	11	4.24	.63	4.63	.00
	Hayır, Geçilmedi	70	3.25	.66		
Güvenilirlik	Evet, Geçildi	11	4.45	.65	3.85	.00
	Hayır, Geçilmedi	70	3.58	.71		
Duyarlılık	Evet, Geçildi	11	4.70	.43	2.72	.01
	Hayır, Geçilmedi	70	4.06	.76		
Empati	Evet, Geçildi	11	4.76	.37	4.27	.00
	Hayır, Geçilmedi	70	4.14	.78		
Yetkinlik	Evet, Geçildi	11	4.33	.80	2,02	.04
	Hayır, Geçilmedi	70	3.77	.86		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Geçildi	11	4.50	.45	3.67	.00
	Hayır, Geçilmedi	70	3.76	.64		

*p<.05

Tablo 32'de özetlenen bulgular, yukarıdaki **Tablo 34** ile benzer sonuçları ortaya koymaktadır. Buna göre; aile danışmanlığı hizmeti alan katılımcılarda olduğu gibi, şehit aileleri, gazi ve gazi ailelerine yönelik sunulan hizmetlerde de katılımcıların taleplerinin takibi ve kendileri ile irtibatın sağlanması, hizmet kalitesinin daha olumlu değerlendirilmesini sağlamaktadır. Yukarıdaki tabloda da talepleri doğrultusunda kendileriyle iletişime geçilen katılımcılar, tüm hizmet kalitesi boyutlarına anlamlı olarak daha yüksek puanlar vermişlerdir ($t_{\text{Fiziksel Özellikler}}(120)=4.63, p=.00$; $t_{\text{Güvenilirlik}}(120)=3.85, p=.00$; $t_{\text{Duyarlılık}}(120)=2.72, p=.01$; $t_{\text{Empati}}(120)=4.27, p=.00$; $t_{\text{Yetkinlik}}(120)=2.02, p=.04$; $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}}(120)=3.68, p=.00$).

Tablo 35: Hizmet Alınan Konuda veya İhtiyaç Duyulan Başka Bir Noktada SHM'nin Ziyaret Edilip Edilmemesine Göre Algılanan Hizmet Kalitesinin Değerlendirilmesine İlişkin Bağımsız Örneklem *t* Testi

Aldığınız hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için Sosyal Hizmet Merkezine gittiniz mi?		N	X	ss	t	p
Fiziksel Özellikler	Evet, Gittim	32	3.71	.73	2.58	.01
	Hayır, Gitmedim	88	3.32	.73		
Güvenilirlik	Evet, Gittim	32	4.07	.87	2.53	.01
	Hayır, Gitmedim	88	3.67	.73		
Duyarlılık	Evet, Gittim	32	4.34	.85	1.16	.24
	Hayır, Gitmedim	88	4.16	.74		
Empati	Evet, Gittim	32	4.44	.74	1.20	.23
	Hayır, Gitmedim	88	4.25	.76		
Yetkinlik	Evet, Gittim	32	4.24	.87	1.87	.06
	Hayır, Gitmedim	88	3.90	.88		
Genel Hizmet Kalitesi	Evet, Gittim	32	4.16	.67	2.21	.02
	Hayır, Gitmedim	88	3.86	.65		

* $p<.05$

Diğer hizmet türlerinde olduğu gibi şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetlerinde de katılımcıların zaman zaman hizmet aldıkları konuda veya farklı bir noktadaki taleplerine ilişkin SHM ile iletişime geçmeleri ve bu süreçte SHM personeliyle yüz yüze iletişim kurmuş olmaları, hizmet kalitesini

şekillendiren bir olgu olarak **Tablo 35**'te örneklendirilmektedir. Bu çerçevede, katılımcıların hizmet aldıkları süreçte veya başka bir dönemde yeniden hizmet talep etmek amacıyla SHM'yi ziyaret etmiş olmalarının fiziksel özellikler ve güvenilirlik boyutları ile genel hizmet kalitesi alanında anlamlı düzeyde yüksek puanlar vermeleri ile ilişkili olduğu elde edilen bulgular arasında yer almıştır ($t_{\text{Fiziksel Özellikler}(120)}=2.59, p=.01$; $t_{\text{Güvenilirlik}(120)}=2.53, p=.01$, $t_{\text{Genel Hizmet Kalitesi}(120)}=2.21, p=.03$).

SHM'nin ziyaret sıklığının artması veya farklı bir nedene bağlı olarak SHM'ye bir ya da birkaç kez daha gidilmesi, SHM'deki farklı fiziksel olanakların gözlenmesinin önünü açabilen bir faktör olarak ele alındığında, ilgili bulgular arasında fiziksel özellikler boyutuna ilişkin algı puanlarının, SHM ziyareti gerçekleştirmiş olan katılımcılar arasında artmış olması anlaşılır hale gelmektedir. Öte yandan, güvenilirlik boyutunun da SHM'yi ziyaret etme ile güçlü bir ilişki içinde olduğu görülmektedir. Araştırmanın diğer bulgularıyla da örtüşen bir biçimde, SHM'ye ziyaret sıklığının artması ile SHM personeline olan güvenin artması arasındaki güçlü ilişki şehit ve gazi hizmetlerinde de keşfedilmiştir.

Şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sunulan hizmetlere dair son husus, katılımcıların bu hizmet türünde hizmetin geliştirilmesi gereken yönlerine ilişkin oldukça fazla sayıda öneride bulunmuş olmasıdır. Bu durum ise bu hizmet türünde sorun alanlarının ve geliştirilmesi gereken konuların fazlalığına işaret etmektedir.

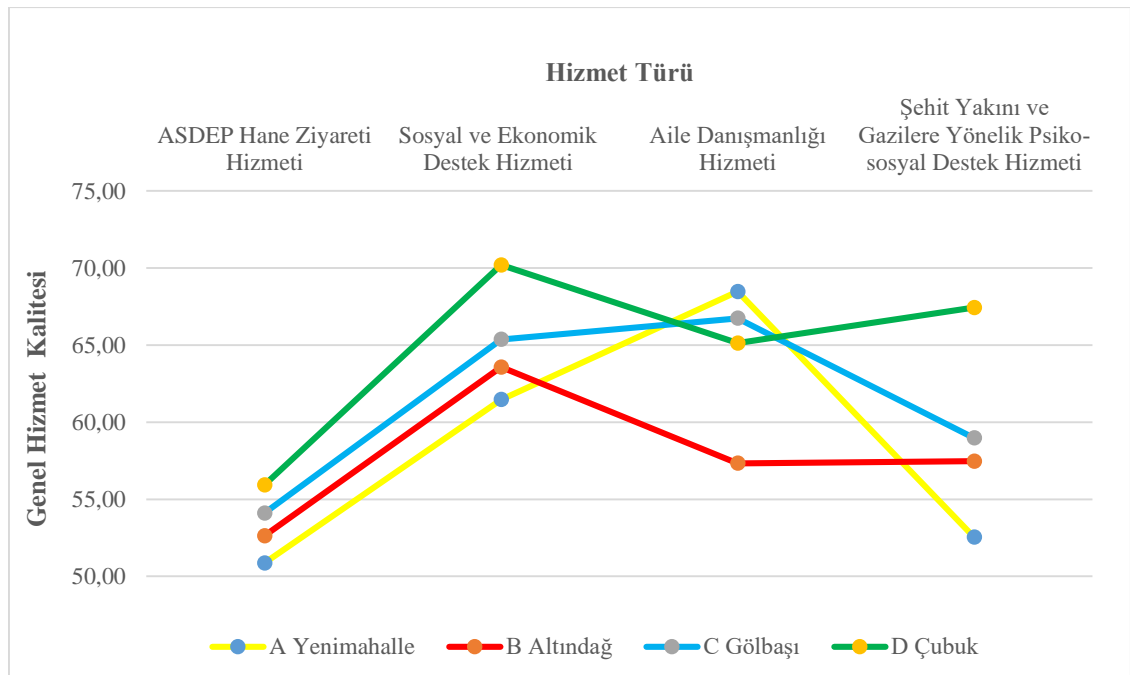
Bu bulgulardan yola çıkıldığında, SHM hizmetlerinin pek çok yönden geliştirilmesi gerektiğine yönelik güçlü bir kanı oluşmaktadır. Nitekim yukarıdaki tablolarda katılımcılar, hizmetlerin farklı yönlerden güçlendirilmesini talep ederken, bu durum SHM'ler tarafından sunulan hizmetlerin kalitesinin ve geliştirilmesi gereken yönlerinin daha detaylı bir şekilde ayrıca analiz edilmesi gerektiğini de açıkça ortaya koymaktadır.

5.1.3. Hizmet Türlerinin Karşılaştırmalı Analizleri

5.1.3.1. Hizmet Türlerine İlişkin Farklılık Analizi

Yukarıda yer alan bulgular, farklı hizmet türlerindeki algılanan hizmet kalitesi düzeyinin, farklı faktörlere ve kriterlere göre değiştiğini göstermektedir. Bu itibarla, hizmet kalitesine yönelik algının, farklı hizmet türlerinden yararlanan katılımcılar nezdinde ve farklı SHM'lere göre nasıl değiştiğini görmek, SHM'lerde sunulan hizmetlerin kalitesine yönelik genel bir tablonun da ortaya çıkarılmasını sağlayabilir. **Grafik 2**, bu bakış açısı ile araştırmanın odağa aldığı SHM'lerdeki hizmetlerin kalite düzeyine yönelik önemli ipuçları içermektedir.

Grafik 2: Hizmet Alınan SHM'ye Göre Algılanan Genel Hizmet Kalitesi Puanları



Grafik 2, ASDEP hane ziyareti hizmetinde genel olarak odağa alınan dört SHM'de birbirine yakın puanların olduğunu, SED hizmeti için Çubuk SHM'nin pozitif yönde, bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti için de Altındağ SHM'nin negatif yönlü olarak ayrıştığını ve şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik sunulan hizmetlerde Çubuk SHM'nin pozitif, Yenimahalle SHM'nin ise negatif yönde ayrıştığını

göstermektedir. Bu pozitif ve negatif yönlü ayrışmaların anlamlı olup olmadığına yönelik iki yönlü varyans analizi yapılmış ve bulgular **Tablo 35**'te gösterilmiştir.

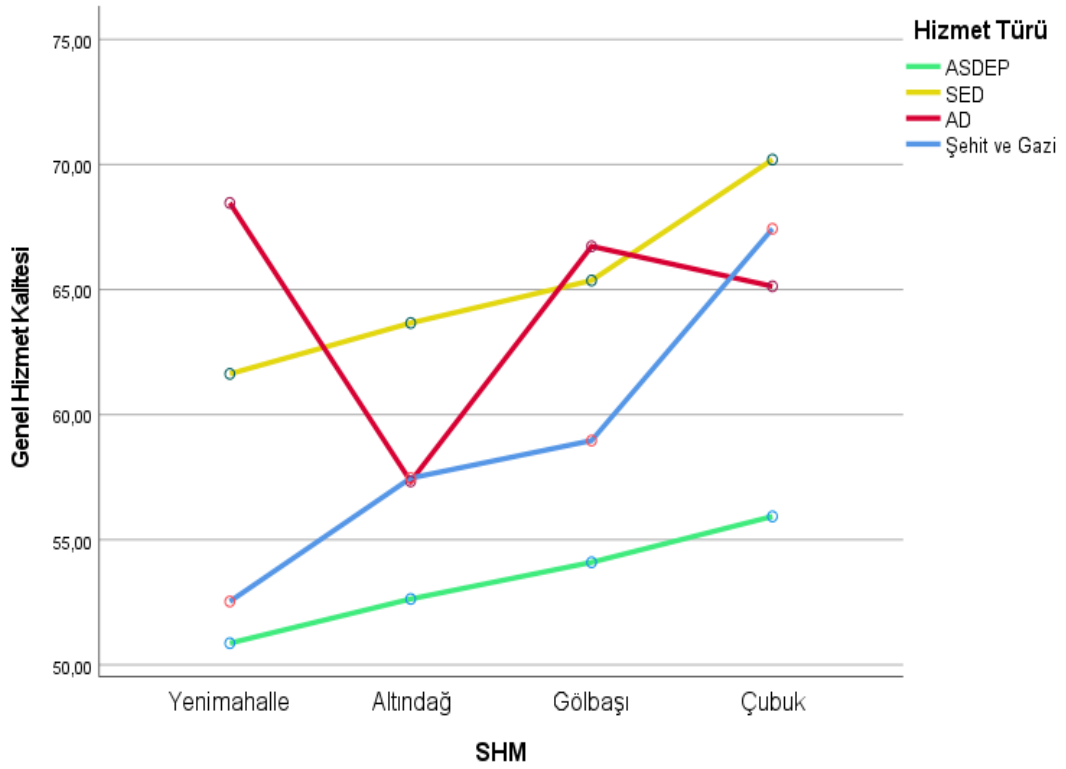
Tablo 36: Hizmet Türleri ve Hizmet Alınan SHM'ye Göre Katılımcıların Genel Hizmet Kalitesi Algısına Yönelik İki Yönlü Varyans Analizi

Hizmet Türü	SHM	X	p
ASDEP	Yenimahalle	50.87	.00
	Altındağ	52.63	
	Gölbaşı	54.10	
	Çubuk	55.93	
SED	Yenimahalle	61.63	.00
	Altındağ	63.67	
	Gölbaşı	65.37	
	Çubuk	70.20	
AD	Yenimahalle	68.47	.00
	Altındağ	57.33	
	Gölbaşı	66.73	
	Çubuk	65.13	
Şehit ve Gazi	Yenimahalle	52.53	.00
	Altındağ	57.47	
	Gölbaşı	58.97	
	Çubuk	67.43	

Yukarıdaki bulgular, **Grafik 2**'de yer alan istatistiklerin anlamlı olduğunu göstermektedir. Algılanan hizmet kalitesinin, hizmet türleri ve hizmet alınan SHM'ye göre anlamlı derecede birbirinden farklılaştığını gösteren **Tablo 36** için Sidak çoklu karşılaştırma testi yapılmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda belirtilmiştir:

- Çubuk SHM'de sunulan ASDEP hane ziyareti hizmeti, Yenimahalle SHM'de sunulan ASDEP hane ziyareti hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM'de sunulan SED hizmeti, Yenimahalle SHM'de sunulan SED hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.

- Çubuk SHM’de sunulan SED hizmeti, Altındağ SHM’de sunulan SED hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM’de sunulan SED hizmeti, Gölbaşı SHM’de sunulan SED hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmeti, Altındağ SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmeti, Altındağ SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmeti, Yenimahalle SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Çubuk SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmeti, Gölbaşı SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Gölbaşı SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmet, Altındağ SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Gölbaşı SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmeti, Yenimahalle SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Altındağ SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmeti, Yenimahalle SHM’de sunulan şehit ailesi ve gazi hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.
- Yenimahalle SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmeti, Altındağ SHM’de sunulan aile danışmanlığı hizmetinden anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılanmaktadır.

Grafik 3: Sunulan Hizmet Türüne Göre Algılanan Genel Hizmet Kalitesi Puanları

Tablo 36, Grafik 3 ile bir arada değerlendirildiğinde, ASDEP hane ziyareti hizmetinin diğer hizmetlere nazaran daha az kaliteli olarak algılandığı, ancak yine de Çubuk SHM'nin bu hizmet alanında ön planda olduğu görülmektedir. Ortalamalar arasındaki farkın en büyük olduğu hizmet türünün şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik verilen hizmetler olduğu ve yine Çubuk SHM'nin bu hizmet türünde ön planda olduğu, Yenimahalle SHM'nin ise bu hizmet türünde diğer SHM'lerden oldukça negatif yönde ayrıştığı anlaşılmaktadır. Öte yandan aile danışmanlığı hizmetinde, oldukça yüksek puan aldığı görülen Yenimahalle SHM'de, bu durum, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde farklı hizmet türlerinin keskin biçimde birbirinden ayrıştığını kanıtlamaktadır. Çubuk SHM, diğer üç hizmet türünde olduğu gibi SED hizmetinde de en yüksek algılanan ortalama hizmet kalitesi puanına sahiptir. Bu tablonun ortaya çıkmasında, Çubuk SHM'nin fiziksel özelliklerinin yanı sıra bu SHM'de görev yapan personel faktörünün de

etkin olabileceği, bu olgunun daha sağlıklı bir şekilde ortaya çıkarılabilmesi için konuya ilişkin derinlemesine bir çalışma yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

Özetle;

- **ASDEP hane ziyareti hizmeti** bütün SHM’lerde hizmeti alanlar tarafından diğer hizmetlere göre **daha az kaliteli** olarak algılanmaktadır.
- **SED hizmeti** genel olarak bütün SHM’lerde hizmeti alanlar tarafından diğer hizmetlere göre **daha kaliteli** olarak algılanmaktadır.
- Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinde Yenimahalle SHM’den hizmet alanların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi ile Altındağ SHM’den hizmet alanların algıladıkları kalite düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. **Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı** hizmeti **Yenimahalle SHM’de anlamlı düzeyde yüksek kalitede** değerlendirilen bir hizmet türü olmuştur.
- Algılanan hizmet kalitesi ortalama puanları arasındaki **farkın en büyük olduğu hizmet türü şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine** yönelik verilen hizmetlerdir.

5.1.3.2. Hizmet Türlerine İlişkin Kümeleme Analizleri

Tablo 37: Kümeleme Analizi Sonuçları

	Küme	
	1	2
Fiziksel Özellikler	3.78	3.08
Güvenilirlik	4.46	3.20
Duyarlılık	4.70	3.69
Empati	4.85	3.82
Yetkinlik	4.76	3.41
Genel Hizmet Kalitesi	4.51	3.44

Analiz sonuçlarına göre hizmet alanlar, hizmet kalitesi algısına göre 2 kümeye ayrılmaktadır. Birinci küme, hizmet kalitesi algısı yüksek kişilerden oluşurken ikinci küme, hizmet kalitesi algısı düşük kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 38: Kümeleme Analizine İlişkin ANOVA Sonuçları

	Küme		Hata		F	p
	Kareler Ortalaması	sd	Kareler Ortalaması	sd		
Fiziksel Özellikler	57.76	1	.56	478	102.23	.00
Güvenilirlik	188.77	1	.29	478	650.58	.00
Duyarlılık	119.57	1	.31	478	377.60	.00
Empati	123.38	1	.31	478	398.03	.00
Yetkinlik	216.12	1	.24	478	895.14	.00
Genel Hizmet Kalitesi	134.94	1	.13	478	1006.66	.00

Tablo 37'ye göre kümeleme analizine dâhil edilen tüm boyutlar anlamlıdır. Bu doğrultuda oluşturulan kümelerin anlamlı olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 39: Kümelemeye Dâhil Edilen Değişkenlerin Küme Dağılımı

		Hizmet Kalitesi		Hizmet Kalitesi	
		Yüksek		Düşük	
		n	%	n	%
Hizmet Türü	ASDEP	18	15.0	102	85.0
	SED	97	80.8	23	19.2
	AD	94	78.3	26	21.7
	Şehit ve Gazi	58	48.3	62	51.7
SHM	Yenimahalle	54	45.0	66	55.0
	Altındağ	61	50.8	59	49.2
	Gölbaşı	68	56.7	52	43.3
	Çubuk	84	70.0	36	30.0
		Hizmet Kalitesi		Hizmet Kalitesi	
		Yüksek		Düşük	
		n	%	n	%
Yaş	30 yaş altı	35	62.5	21	37.5
	30-39 arası	96	60.4	63	39.6
	40-49 arası	88	61.1	56	38.9
	50-59 arası	24	44.4	30	55.6
	60-69 arası	16	37.2	27	62.8
	70 ve üstü	8	33.3	16	66.7
Cinsiyet	Erkek	69	50.7	67	49.3
	Kadın	198	57.6	146	42.4
Eğitim Durumu	İlkokul	76	49.4	78	50.6
	Ortaokul	42	58.3	30	41.7
	Lise	76	56.3	59	43.7
	Ön Lisans	22	61.1	14	38.9
	Lisans	44	62.0	27	38.0
	Yüksek Lisans	6	60.0	4	40.0
	Doktora	1	50.0	1	50.0
Medeni Durum	Hiç Evlenmedi	10	45.5	12	54.5
	Evli, resmî nikâhlı	136	50.4	134	49.6
	Evli, ayrı yaşıyor	32	68.1	15	31.9
	Boşandı	60	71.4	24	28.6
	Eşi vefat etti	24	47.1	27	52.9
	Dini Nikâhlı, Ayrı Yaşıyor	5	83.3	1	16.7
Aylık Gelir	Gelirim giderimden fazla	9	69.2	4	30.8
	Gelirim giderimden az	163	52.9	145	47.1
	Gelirim giderime denk	95	59.7	64	40.3
SHM'ye Gelme Durumu	Hiç Gelemedim	24	15.9	127	84.1

	Geldim	243	73.9	86	26.1
SHM'ye En Son Geliş Zamanı	1 ay önce	78	87.6	11	12.4
	2 ay önce	21	84.0	4	16.0
	3 ay önce	144	67.0	71	33.0

Tablo 40: ASDEP Hane Ziyareti Hizmetine İlişkin Kümelemeler

		Hizmet Kalitesi Yüksek		Hizmet Kalitesi Düşük	
		n	%	n	%
1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi hanenizi ne zaman ziyaret etti?	Öğleden önce	8	21.6	29	78.4
	Öğleden sonra	10	12.0	73	88.0
5. Size ayrılan zaman yeterli miydi?	Evet, Yeterliydi	15	19.0	64	81.0
	Hayır, Yetersizdi	3	7.3	38	92.7
7. Ziyaret sonrası görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	Evet, Geçildi	2	28.6	5	71.4
	Hayır, Geçilmedi	16	14.2	97	85.8
8. Yapılan ziyaret sonrasında ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	7	30.4	16	69.6
	Hayır, gitmedim	11	11.3	86	88.7
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından size sağlanan rehberlik/yönlendirme/destek, durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	3	4.3	67	95.7
	2	8	19.0	34	81.0
	3	7	87.5	1	12.5
12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, Ederim	18	27.7	47	72.3
	Hayır, Etmem	0	.0	55	100.0
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet Var	11	11.7	83	88.3
	Hayır yok	7	26.9	19	73.1
16. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	0	.0	20	100.0
	2	6	10.2	53	89.8
	3	6	18.2	27	81.8
	4	6	75.0	2	25.0

Tablo 41: Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetine İlişkin Kümelemeler

		Hizmet Kalitesi Yüksek		Hizmet Kalitesi Düşük	
		n	%	n	%
		2. Sağlanan bu destek ödemesinin ihtiyaçlarınızı karşılamak için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet, Yeterli	19	82.6	4	17.4
	Hayır, Yetersiz	78	80.4	19	19.6
4. Sizlere sağlanan bu sosyoekonomik destek haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından ayrıca sizlere bilgilendirme, rehberlik, yönlendirme veya başka bir danışmanlık hizmeti verildi mi?	Evet, Verildi	36	85.7	6	14.3
	Hayır, Verilmedi	61	78.2	17	21.8
7. Aldığımız sosyoekonomik desteğin haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi hizmetlerinden faydalandığımız başka hizmet var mıdır? (Birden den çok şık işaretlenebilir.)	Engelli Evde Bakım Aylığı	1	50.0	1	50.0
	Doğum Yardımı	15	71.4	6	28.6
	Aile Danışmanlığı	6	85.7	1	14.3
	Ücretsiz Kreş Hizmeti	2	100.0	0	.0
8. Aldığımız sosyoekonomik destek hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bildiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	26	89.7	3	10.3
	Hayır, Gitmedim	71	78.0	20	22.0
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan destek, çocuğunuzun bakımını ne kadar iyileştirdi?	1	2	40.0	3	60.0
	2	24	63.2	14	36.8
	3	51	91.1	5	8.9
	4	20	95.2	1	4.8
12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, Ederim	96	80.7	23	19.3
	Hayır, Etmem	1	100.0	0	.0
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet, Var	89	80.9	21	19.1
	Hayır, Yok	8	80.0	2	20.0
16. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	0	.0	2	100.0
	2	4	50.0	4	50.0
	3	15	71.4	6	28.6
	4	78	87.6	11	12.4

Tablo 42: Aile Danışmanlığı Hizmetine İlişkin Kümelemeler

		Hizmet Kalitesi Yüksek		Hizmet Kalitesi Düşük	
		n	%	n	%
1. Bu hizmeti almak için başvurunuzu nasıl gerçekleştirdiniz?	Sosyal Hizmet Merkezine giderek	30	78.9	8	21.1
	Sosyal Hizmet Merkezine Gönderdiğim Dilekçe İle	10	83.3	2	16.7
	E-Devlet Üzerinden	31	79.5	8	20.5
	Sosyal Hizmet Merkezinden Aldığım Başka Bir Hizmet Aracılığı İle	7	58.3	5	41.7
	Diğer (Belirtiniz)	15	83.3	3	16.7
	Kaymakamlığın yönlendirmesi ile	1	100.0	0	.0
2. Görüşme için size verilen randevu saati uygun muydu?	Uygun bir saatti	93	78.2	26	21.8
	Uygun bir saat değildi	1	100.0	0	.0
3. Görüşmeleriniz bittikten sonra, durumunuza ilişkin olarak Sosyal Hizmet Merkezi ya da görevlisi tarafından tekrar sizinle temasa geçildi mi?	Evet, Geçildi	31	86.1	5	13.9
	Hayır, Geçilmedi	63	75.0	21	25.0
4. Aldığınız aile danışmanlığı hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	14	82.4	3	17.6
	Hayır, Gitmedim	80	77.7	23	22.3
5. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan aile danışmanlığı hizmeti yaşadığınız sorun ile ilgili durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	5	29.4	12	70.6
	2	21	77.8	6	22.2
	3	51	86.4	8	13.6
	4	17	100.0	0	.0

6. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye edermisiniz?	Evet, Ederim	93	83.0	19	17.0
	Hayır, Etmem	1	12.5	7	87.5
7. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	Evet, Var	78	76.5	24	23.5
	Hayır, Yok	16	88.9	2	11.1
8. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	1	14.3	6	85.7
	2	3	33.3	6	66.7
	3	20	69.0	9	31.0
	4	70	93.3	5	6.7

Tablo 43: Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Ailelerine Verilen Psikososyal Destek Hizmetine İlişkin Kümelemeler

		Hizmet Kalitesi Yüksek		Hizmet Kalitesi Düşük	
		n	%	n	%
1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlileri tarafından size/ailenize yönelik yapılan ziyaretler genellikle hangi dönemlerde gerçekleşmektedir?	Dini Bayramlarda (Ramazan B., Kurban B.)	40	46.5	46	53.5
	Milli Bayramlarda (19 Mayıs, 23 Nisan, 30 Ağustos, 29 Ekim)	14	48.3	15	51.7
	Mesai Saatleri İçinde, Hafta içi	4	100.0	0	.0
	Mesai Saatleri Dışında, Hafta Sonu	0	.0	1	100.0
2. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi sizleri hangi zaman aralığında ziyaret etmektedir?	Öğleden Önce	5	31.3	11	68.8
	Öğleden Sonra	53	51.5	50	48.5
	Saat aralığı belirtiniz?	0	.0	1	100.0
3. Sosyal Hizmet Merkezi tarafından şehit ailelerine/gazilere yapılan ziyaretler, sizce yeterli mi?	Evet, yeterli	32	66.7	16	33.3
	Hayır, Yetersiz	26	36.1	46	63.9
4. Yapılan ziyaret sonrasında haklarınız konusunda yapılan bilgilendirme sizce yeterli mi?	Evet, Yeterli	24	66.7	12	33.3
	Hayır, Yetersiz	34	40.5	50	59.5

5. Yas sürecinde Sosyal Hizmet Merkezinden gerekli desteği gördünüz mü?	Evet, gördük	10	90.9	1	9.1
	Hayır, Görmedik	48	44.0	61	56.0
6. Yas süreci sonrasında kendiniz, eşiniz veya çocuğunuz için Sosyal Hizmet Merkezinden psikososyal destek hizmeti aldınız mı?	Evet, Aldık	4	80.0	1	20.0
	Hayır, Almadık	54	47.0	61	53.0
7. Yapılan bu ziyaretler sonrasında, görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	Evet, Geçildi	9	81.8	2	18.2
	Hayır, Geçilmedi	25	35.7	45	64.3
8. Aldığımız hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için Sosyal Hizmet Merkezine gittiniz mi?	Evet, Gittim	23	71.9	9	28.1
	Hayır, Gitmedim	35	39.8	53	60.2
9. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan psikososyal destek hizmeti durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	2	11.8	15	88.2
	2	20	46.5	23	53.5
	3	26	54.2	22	45.8
	4	10	83.3	2	16.7
10. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	Evet, Ederim	55	51.9	51	48.1
	Hayır, Etmem	3	21.4	11	78.6

Tablo 44: Chaid Analizine Dâhil Edilen Değişkenler

Bağımlı Değişken	Hizmet Kalitesi Düzeyi (Yüksek/Düşük)
Bağımsız Değişkenler	SHM
	Hizmet Türü
	Yaş
	Cinsiyet
	SHM'ye Gelme Durumu
	SHM'ye En Son Geliş Zamanı

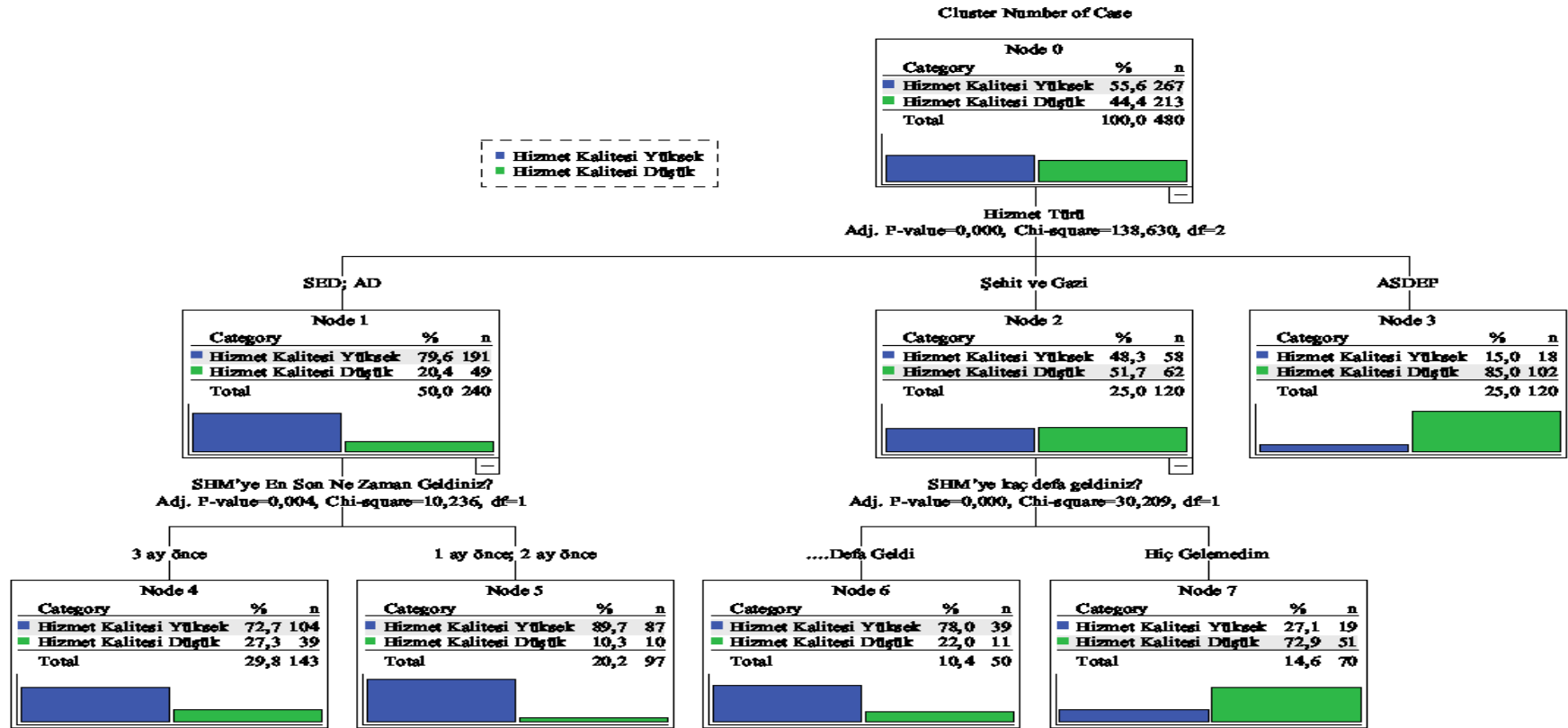
Analiz sonuçlarına göre hizmet kalitesi yüksek ve düşük olanlar aldıkları hizmet türüne göre ayrılmaktadır. SED ve bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı (AD) hizmetlerini alanlar bir gruba, şehit aileleri, gaziler ve gazi aileleri bir gruba ve ASDEP hane ziyareti hizmeti alanlar diğer gruba ayrılmaktadır. SED, AD grubundakilerin %76.9'unun hizmet kalitesi algısı yüksek iken şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerinin %48.3'ünün ve ASDEP hane ziyareti hizmeti alanların %15,0'inin hizmet kalitesi algısı yüksektir.

SED, AD grubundakiler, SHM'ye en son gelme zamanlarına göre yine gruplara ayrılmaktadır. 3 aydan önce SHM'ye gelenler bir gruba ayrılmaktadır ve bu kişilerin %72.7'sinin hizmet kalitesi algısı yüksek iken, 1 ay önce ve 2 ay önce SHM'ye gelenler bir gruba ayrılmaktadır ve bu kişilerin %89.7'sinin hizmet kalitesi algısı yüksektir.

Şehit aileleri, gaziler ve gazi aileleri ise SHM'ye gelme durumuna göre yine gruplara ayrılmaktadır. SHM'ye gelenlerin %78,0'inin hizmet kalitesi algısı yüksek iken, SHM'ye gelmeyenlerin %27.1'inin hizmet kalitesi algısı yüksektir.

Araştırmanın nicel aşaması sonrasında elde edilen bulgular, SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların algıladıkları hizmet kalitesinin sosyodemografik değişkenler, hizmet kalitesi alt boyutları, faydalanan hizmetin türü ve hizmet alınan SHM'ye göre farklılaştığını ortaya koymuştur.

Şekil 4: Chaid Analizi



5.2. NİTEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM

Hizmeti verenler ve hizmeti yönetenler ile yapılan derinlemesine görüşmelerin analizi sonrasında doğrudan hizmet kalitesiyle ilişkili olduğu keşfedilen toplam 8 tema belirlenmiştir. Bu temalar, araştırmanın nicel boyutunda yer alan hizmet kalitesi boyutları, derinlemesine görüşmelerde katılımcılara sorulan sorular ve katılımcıların kullandıkları ifadeler üzerinden inşa edilmiş ve her bir tema, alt temalara göre detaylandırılmıştır.

Şekil 5: Nitel Bulgulara İlişkin Temalar



5.2.1. Günlük Çalışma Yüğü

Katılımcıların hizmet kalitesini etkilediğini düşündüğü temalardan ilki günlük çalışma yüküdür. Buna göre, gerçekleştirilen görüşmelerde pek çok katılımcı, günlük çalışma yüklerinin fazla olduğundan söz etmiş, bu durumun çeşitli dezavantajlarından bahsetmiştir. Aşağıdaki alt temalar, katılımcıların ifadeleri üzerinden şekillendirilmiştir.

5.2.1.1. Bakanlığın Hane Ziyareti Hedefi

Özellikle ASDEP hizmetlerinde görev alan personelin değindiği bir olgu olarak hane ziyareti hedefi, pek çok çalışanın günlük mesaisinin önemli bir bölümünü almaktadır. Bu doğrultuda katılımcılar, Bakanlık tarafından belirlenen ve İl Müdürlükleri tarafından doğrudan SHM'lere bildirilen minimum hane ziyareti hedefinin, hizmet kalitesine olan olumsuz etkilerinden söz etmiştir.

*"Bakanlığımız tarafından verilen bir hedef var. Biz onun dışında bu hedefi SHM'lere hizmet verdikleri nüfusa göre bölüyoruz. Geçen yıl 44 bindi hedef Ankara için. Biz de bu rakamı hizmet bölgesine, nüfusa ve personel sayısına göre bölüyoruz. Mesela Altında SHM 'ye 6.000 hane düşüyor, çünkü onlar genelde birbirine yakın yerler ama Gölbaşı ve Akyurt gibi yerlerde nüfus daha az, buna göre de sayı belirliyoruz, 2 bin gibi. **Bakanlıkta tarafından hedef belirleniyor, bu sene de var hedef, geçen sene de vardı.**" (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Hedefe ulaşılmışsa da biz devam edin diyoruz. Erken bitirenler var tabi ki hızlı bitirenler var ama yine de devam ediyorlar. Şöyle düşünün, biz 44 bin hedef belirledik ama **55 bin hedef yaptık Ankara'da.** "6 bine geldik tamamdır" demiyorlar." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Bir tek ASDEP'te sıkıntı var, o da ASDEP'in kendi hizmet modeliyle alakalı bir şey. Yani bu hizmet çok işlevsel, sürdürülebilir bir şey değil. Bir de hani şundan bahsetmiştik. Dosya sayımızın az olması bizim kalitemizi arttırıyor. ASDEP'de böyle bir şey yok. Bütün ilçe sizin dosyanız. Kapı kapı dolaşmak zorundasınız. Bütün kapıları.... Eee, haliyle burada **biz aslında niteliğe değil, zaten niceliğe vurgu yapıyoruz.** En basitinden mevcut durumda da biliyorsunuz 26.000 hane hedefi var. Burada nitelik önemli değil aslında nicelik önemli. Yani 26.000 ziyaret et... Nasıl ediyorsan et. Burada **yetiştirme kaygımız olduğu için** bizim de ASDEP ile ilgili **performansımız düşüyor.** Yani ben bir aileye 20 dakika zaman ayırmak istemez miyim? İsterim. Ama 20 dakika zaman ayıramam, hedefim var çünkü benim, yani olay böyle fabrikasyona dönmüş durumda. Parça başı işe dönmüş durumda. **Bu da sosyal hizmet ruhuna aykırı bir şey. Yani biz insanla iş yapıyoruz haliyle burada nitelikli ön planda olmalı.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Diğer SHM'ler gibi değiliz biz, hani SED birimi sadece SED üzerinde çalışıyor. SED'le beraber okul desteği de yürütüyoruz, ekonomik destek alan çocuklara yönelik bir hizmet. Bir de ASDEP hane ziyareti yapıyoruz. **Bize verilen son rakamlar bizi bayağı bi zorladı.** Bizden beklenen ziyaret sayısı yıllık 10.000. Bir yıl içerisinde ziyaret etmemiz gereken hane sayısı bu. 8 personeliz şu an." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

"ASDEP'de hizmet kalitemiz iyi değil çünkü neden? Biz daha çok sayılara odaklanıyoruz, sayılara odaklanmak zorunda kalıyoruz. O da yaptığımız işin niteliğini düşürüyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)

Katılımcılar ASDEP ziyaretleri yapmak zorunda olduklarını belirterek ziyaretlerin sayıca fazla olmasının kaliteyi düşürebildiğine değinmiştir. Öte yandan katılımcılar daha az hane ziyaretinin yapıldığı günlerde sahadan olumlu dönütler alabildiklerini belirtmiştir.

"Ortalama aslında bizim 6 hane gibi bir beklentimiz var. İdarenin öyle bir beklentisi var ama ortalama 4 taneyle görüştiklerini sahadan geri bildirim olarak alabiliyoruz." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

Konu, hizmeti yönetenler açısından değerlendirildiğinde ise ASDEP hizmet kalitesinin Bakanlık nezdindeki ölçümü için en doğru seçeneğin minimum hane ziyareti hedeflerinin gerçekleştirilmesi olduğu belirtilmektedir. Nitekim hizmeti yönetenler, ASDEP'in genel amacı olarak dezavantajlı hanelerin tamamına erişilebilmesinin, ancak belli sayıda hane ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi durumunda mümkün olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla ASDEP hizmetleri perspektifiyle hane ziyaretlerinde belli bir alt limitin olmasının, hizmeti verenlerin negatif bir açıyla ele aldığı, ancak hizmeti yönetenlerin, bu durumun hedeflere ulaşmada tek yol olduğunu söylediği bir ikileme yol açtığı söylenebilmektedir.

*"Her bir ASDEP görevlisi için belli sayıda hane ziyareti yapma hedefi belirleniyor. Çünkü bunun temel bir nedeni var. Biraz önce söylediğim SHM'lerdeki farklılıklardan kaynaklı olarak **onların yürüttüğü çalışmaları ölçebilmenin belki de tek yolu sayısallaştırabilmek**. Aslında idare olarak bizler de isteriz ki daha nitelikli ölçme araçları kullanılsın, personeli ve SHM'leri daha iyi ölçebilsin. Belki yürüttüğü çalışmalara sayı değil de nitelik gözüyle bakılabilir ama şu an SHM'lerin birbirinden farklı özellikleri haiz olması, farklı sayıda personele sahip olması, farklı nüfusa hizmet ediyor olması, belki de ülke genelindeki bu kadar SHM'nin ölçülebilmesinin tek yolunun sayısal yollar olmasını gerekli kılıyor. Aslında idare olarak bu şeyin farkındayız, belki bu kadar sayısallaştırılmasa, nicel veriler istenmese, her şey rakama dökülme ama şartlar esasen bunu gerektiriyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

"Şunu da özellikle söyleyelim, rakamlar belirlenirken de rastgele belirlenmiyor. Bu husus, vatandaşlarla kurulan güven ilişkisinin o hanede bulunma süresiyle doğru orantılı olduğunu ele aldığımızda aslında bu belirlenen rakamlar da aslında asgari düzeydeki hane ziyareti rakamları. Yani bir personel için günde dört hane ziyareti minimum olarak belirleniyor. Mesai saatimize baktığımızda sabah 8.30, akşam 5.30, diğer işler dahi olsa öğleden önceye iki öğleden sonraya iki hane ziyareti düşüyor ortalama bir meslek elemanına. Her bir ekibin iki kişiden oluştuğunu düşündüğümüzde de

*iki meslek elemanına dört ziyaret düştüğünü görüyoruz. Teorik olarak da bu dört hane ziyareti gerçekleştirilirken vatandaşın güven ilişkisinin zedelenmeyeceği yönünde. Ancak sahanın gerçekleri ile sahanın iş yükü ile ve SHM'nin diğer işleriyle birlikte bu 4 hane ziyaretinin yürütülmesinde zorluklar yaşanıyor mu? Evet yaşanıyor. Ama özellikle şunu belirteyim, buradan belirlenen **rakamlar rastgele belirlenmiyor, sahanın gerçeklerine uygun ve sosyal hizmetin o güven ilişki noktasındaki bağlamı ele alınarak belirleniyor. Bu nokta önemli.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

Yukarıdaki ifadeler temel olarak ASDEP hizmetlerinin diğer hizmetlere oranla daha düşük kalitede algılanmasının bir nedeni şeklinde de düşünülebilmektedir. **Hane ziyaretlerinin görece çok vakit alması ancak personelin hane ziyaretleri için belirlenen limitlere erişmek için görüşmeleri hızlıca gerçekleştirmesi, daha düşük bir kaliteyle ilişkilendirilebilmektedir.** Bu bağlamda *Tablo 36* ve *Grafik 3*'te yer alan bulgular yukarıdaki ifadelerle desteklenmektedir.

5.2.1.2. Başvuru ve Dosya Sayısı

Günlük çalışma yüküne ve Bakanlığın hane ziyareti hedefine ek olarak pek çok katılımcı, başvuruların ve buna bağlı olarak dosya sayısının da fazla olduğunu belirtmiş ve gün içerisinde bu dosyalara yetişemediklerini ifade etmiştir. Katılımcıların aşağıdaki ifadeleri, dosya sayısının fazla olduğu dönemlerde iş tatmininin de ciddi bir biçimde azaldığını gösterirken, hizmeti verenler gibi hizmeti yönetenlerin de bu noktada benzer bir anlayışa sahip olduğu görünmektedir.

*"Açıkçası ben bu SHM'de verilen hizmetlerin kalitesini yüksek olarak değerlendiririm. Yani bunu belgeli Likert tipi puanlayacak olursak 10 üzerinden 8 ya da 9 verebilirim. Yani bunun gerekçelerinden bir tanesi de 'bizim çok fazla dosya sayımızın olmaması' diyebilirim diğer SHM'ler gibi, bir Altındağ, bir Keçiören ya da Mamak SHM gibi... **Çok çok fazla dosyamız olmadığı için mevcut dosyaları daha dikkatli bir şekilde inceleyebiliyoruz. Dosyalara daha fazla zaman ayırabiliyoruz. Bu ister istemez, hani yaptığımız işin kalitesini arttırıyor bence.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Mesela pandemi döneminde çok zorlandım. Yani 60 tane dosya yapmak hiç akıl karı bir iş değil bence, yani haftada yirmi beşer dosya yaptık. Bizde yıprandık, **işin kalitesi zaten tamamen yerlerde.**(Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

"Altındağ SHM'nin başvurusu çok fazladır, yani öyle tahmin ediyorum çünkü sayılardan da az çok biliyorum, Altındağ daha yoğun oluyor, o anlamda işi biraz daha zor. Yenimahalle SHM biraz daha rahattır." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

"Burada dönüşümlü olarak başvuru alıyoruz. Burada 3 kişiyiz, başvuruya gelen müracaatların başvurularını alıyoruz. Her gün birimiz başvuru işlemini yapıyor. O yüzden burada kalıyor. Diğer günlerde sahada oluyoruz. SED başvurusunda bulunanların evlerine gidip inceleme yapıyoruz. Döndükten sonra bunların raporlama işleri oluyor. Başvuru almadığımız süre içerisinde genelde dışarda sahada oluyoruz, sonrasında da burada raporlama işleri ile meşgul oluyoruz." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

Öte yandan, dosya ve başvuru sayılarının zaman zaman azaldığı ve arttığı dönemlerin de söz konusu olduğu görülmüştür. Buna göre; yaz aylarında başvuru sayılarındaki artış nedeniyle personelin daha yoğun bir tempoyla çalışmak zorunda olduğu, kış aylarında ise dosya sayılarında görece bir azalmanın olduğu söylenebilmektedir.

"Çok aşırı bir yoğunluğumuz yok. Açıkçası bazen dönemsel yoğunluğumuz oluyor. Yani işte, yaz döneminde bir artış oluyor, kış döneminde azalmalar oluyor. Böyle rutin bir şekilde aynı yoğunlukta olmuyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Genel olarak Yenimahalle, Gölbaşı ve Altındağ SHM'de personel, dosya sayılarının fazlalığından şikâyet ederken, Çubuk SHM'de ise dengeli bir dağılım ve yeterli personel sayısına bağlı olarak sürecin daha akıcı bir şekilde ilerlediği görülmektedir. Bu durum **Tablo 36**'teki bulgularla da örtüşmektedir.

"Yani son alımlarla şu an daha iyiyiz. 16 meslek elemanımız var. Onun dışında diğer personellerimiz zaten var. SED biriminde 3 kişiydik, 4 olduk, şehit ve gazi' de 1 tane arkadaş var, aile danışmanlığı kısmında 2 arkadaşımız ilgileniyor, birimlere göre dağılımda da bir sıkıntı görünmüyor şimdilik." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Bu noktada aile danışmanlığı ve şehit ve gazi hizmetlerinde de başvuru sayısının fazla olmadığı, bu alanda görev alan personelin de büyük ölçüde başvuru sayısından şikâyeti olmadığı gözlenmiştir.

"Günlük dört tane görüşme yapıyorum. Yani genel olarak motivasyonel olarak hepsi ile aynı seviyede görüşüyorum. Çok çok fark yok bazı günlük değişiklikler dışında. Günlük dört görüşme gayet yeterli oluyor. Çok fazlası yani bazen istisna olsa da beş de oluyor ama o çok daha yorucu bir durum oluyor. Ama dört yeterli bir sayı. Görüşmeler gayet iyi oluyor benim açımdan."

Benim açımdan çok da bir farklılık olmuyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

*"Şöyle genel olarak şehit yakınları ve gaziler birimi açısından baktığımızda sonbaharda ve ilkbaharda özel günlerimiz var, şehitler günü, Çanakkale, gaziler günü, 19 Eylül gibi, 18 Mart gibi... İlkbahar ve sonbahar özellikle yoğun geçiyor. Gelen müracaat sayısına baktığımızda **sonbahar, kışa yaklaşıırken daha fazla yoğunluk olduğunu gördük**. Yani sonbahar, Eylül, Ekim, Kasım ayları... Belki okulların, o yeni ihtiyaçların belirmesi... Gazilerimizin de o dönem bir yoğunlaşması oluyor. Çok yoğun olmayan aylar; Ocak, Şubat, Mayıs, Haziran. Yaz dönemleri ve kışın tam ortası. Bu dönemler diğer dönemlere göre çok çok yoğun geçmiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

*"Aslında Müdürlüğümüz bünyesinde şehit ve gazi birimi olarak şöyle bir sıkıntımız var. Şehit ve gazi biriminin işlerini, normal kurum içinde yapacağımız ofis işlerimizden ve saha işlerimizden arta kalan zamanımızda hallediyoruz. Yani **bu birimin sıkıntısı tamamen ayrı birim olarak ayrılmamış olması**. Yapılması gereken ziyaretler, yapılması gereken telefon görüşmeleri ve planlayacağımız diğer etkinliklerimiz bu normal gündelik işlerden arda kalan zamanımızda yürüttüğümüz işler, bunlar da olsun diye yerine getirdiğimiz şekilde oluyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

*"Kırılğan insanlar oldukları için maalesef biz dilekçelerini alıp dilekçelerini gitmesi gereken yerlere yönlendiriyoruz. Ama bazen böyle bayramlar, anneler günü, babalar günü gibi özel günlerde bütün şehitleri ve bütün gazileri aynı anda ziyaret etmemiz talep ediliyor. Ben kendi adıma söyleyeyim, günde 23 kişiye gittiğimi falan biliyorum yani. Hani çok kısa, 5 dakikalık 10 dakikalık şeylerle hemen bir navigasyon üzerinden adresleri sıraya koyarak birbirine yakın caddeleri sokakları belirleyerek sabah işte belli bir saatte çıkıp akşam mesai bitimine kadar, yani **23 yaptığımı biliyorum ziyarete**." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Aile danışmanlığı ile şehit ve gazi hizmetlerinde diğer hizmet türlerine oranla fazla başvuru sayısının olmaması bulgusu, **Tablo 32, Tablo 34 ve Tablo 36**'te gösterilen ve aile danışmanlığı ile şehit ve gazi hizmetlerinden yararlanan katılımcıların SED ve ASDEP hizmetlerinden yararlananlara göre algıladıkları hizmet kalitelerinin daha yüksek olduğunu gösteren tablolarla da desteklenmektedir.

5.2.1.3. Müracaatçılara Ayrılan Vakit

Özellikle SED ve ASDEP alanında mevcut olan yoğun dosya sayısı, müracaatçılara yeterince vakit ayıramamaya neden olabilmektedir. Katılımcıların sıklıkla vurguladığı bu nokta, hizmetin kalitesini de ciddi biçimde etkiliyor görünmektedir.

"Bence arkadaşların motivasyonu aynı şekildedir. Sabah gelene 1 saat ya da yarım saat zaman ayırabiliyorsa belki artık yorgunluktan, kendine vakit ayıramamaktan ya da ekstra iş yükünden dolayı diğer gelenlere çok yardımcı olamıyordur diye düşünüyorum." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"Burada yetiştirme kaygımız olduğu için bizim de ASDEP ile ilgili performansımız düşüyor. Yani ben bir aileye 20 dakika zaman ayırmak istemez miyim? İsterim. Ama 20 dakika zaman ayıramam, hedefim var çünkü benim, yani olay böyle fabrikasyona dönmüş durumda. Parça başı işe dönmüş durumda. Bu da sosyal hizmet ruhuna aykırı bir şey. Yani biz insanla iş yapıyoruz haliyle burada nitelikli ön planda olmalı." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Süre olarak onlara ayırdığım vakit yeterli değil. Bir sosyal hizmet görüşmesini ortalama 25-30 dakika arasında olması gerektiğini düşünüyorum ben. Çünkü kişinin formal bilgilerini almak, kişi ile bir güven bağı geliştirmek, kişinin size kendini açabilmesi bir 10 dakikayı buluyor. Kişi size kendini açmaya başladığında siz de orada bir iş yapmak zorundasınız. Çünkü dışarıda bekleyen müracaatçılar da oluyor. Hem onu dengelemek hem görüşmeyi yönetmek durumundasınız. Görüşmeyi yönetiyorken de kişiye bazı sorular yöneltmek zorundasınız. Hem soruların cevaplarını almam gerekiyor hem de o kişiyi dinleyip anlamam gerekiyor. Bunların tamamını 15 dakikada yapabilmek var, 20-25 dakikada yapabilmek var. Kişiye ayrılan zaman arttığında dediğiniz durum oluyor. Duygularını da anlayabiliyorsunuz, kişi de rahatlamış oluyor, buradan daha mutlu ayrılıyor, birilerinin ona yardım edeceğini, birilerinin de onun yanında olduğunu hissediyor. Ama **bazı dönemler oluyor ki 15 dakika bile ayıramıyoruz bir müracaatçıya**. Çok yoğun geçen dönemlerimiz de oluyor bazen, her günümüz aynı geçmiyor. Ama yoğun geçen bu dönemlerde müracaatçı duygularını anlayabiliyor musunuz diye sorsanız, anlayamıyoruz. Çünkü zaten kişinin kendini açması o kadar sürmüyor. Kişi kendini açamıyor, siz de anlayamıyorsunuz doğal olarak."* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Sosyal politikalara yönelik insanların hayatlarını değiştirmeye yönelik kendimi çok yeterli ve güçlü hissetmiyorum çünkü sistem buna çok izin vermiyor. Biz biraz yani daha çok ailelere ekonomik destek sağlayan, yüzeysel görüşmeler yapmak mecburiyetinde kalan, ailedeki o istenen değişimi yaratmak için fazla zamanı kalamayan bireyleriz, çalışanlarımız daha doğrusu. **Bu kadar dosya yükünün olduğu ve sürekli evrak yetiştirme***

telaşında olduğumuz sistem içinde aileler üzerinde değişimi çok zor yaratıyoruz." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

Katılımcılar, sosyal hizmet mantalitesine aykırı bir nokta olarak fazla dosya sayısının yetersiz vakit ayırmaya yol açtığından ve bu nedenle müracaatçılar üzerinde istenilen değişikliği yapacak müdahaleleri uygulayamadığından söz etmiştir. Böylece, sosyal hizmet merkezlerindeki işlerin rutin bir hal aldığı ve vakaların derinlemesine incelenemediği belirtilmiştir.

*"Bu pek mümkün olmuyor çünkü ben burada bir müracaatçı için maksimum vereceğimiz süre bir saat falan ama bir saat biriyle ilgilendiğinizde o zaman da öbür işleriniz aksıyor doğal olarak. **Robotik bir hale gelmiş.** Normalde vatandaşın sizin sakinliğinizi, sağlıklı ruh halinizi görmesi lazım. **O telaş içerisinde bunu veremiyoruz maalesef.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

*"Kırılgan insanlar oldukları için maalesef biz dilekçelerini alıp dilekçelerini gitmesi gereken yerlere yönlendiriyoruz. Ama bazen böyle bayramlar, anneler günü, babalar günü gibi özel günlerde bütün şehitleri ve bütün gazileri aynı anda ziyaret etmemiz talep ediliyor. Ben kendi adıma söyleyeyim, günde 23 kişiye gittiğimi falan biliyorum yani. Hani çok kısa, 5 dakikalık 10 dakikalık şeylerle hemen bir navigasyon üzerinden adresleri sıraya koyarak birbirine yakın caddeleri sokakları belirleyerek sabah işte belli bir saatte çıkıp akşam mesai bitimine kadar, yani **23 yaptığımı biliyorum ziyarete.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

*"Yoğun bir takım aile popülasyonu var diyelim hizmet almak isteyen ama vakit de sınırlı. Bu vakit sınırlılığı ve hâlihazırda tek işimiz de aile danışmanlığı değil, hani gündelik olarak işlerimiz de oluyor sosyal hizmetin getirdiği. Benden önceki uzman arkadaş, sadece aile danışmanlığı hizmetini yürütüyordu ama kadın hizmetleri de vardı. Yani **farklı iş alanları tabii ki biraz hizmeti bölüyor.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Tablo 25'te ASDEP hizmetlerini değerlendiren katılımcılar içerisinde, kendilerine ayrılan sürenin yetersiz olduğunu belirten önemli bir kesimin olması ve bunun yanında şehit yakınları ve gazi hizmetlerinden yararlananların betimlendiği **Tablo 33**'te katılımcıların önemli bir bölümünün ziyaretlerin yeterli olmadığını belirtmesi, ilgili bulgularla desteklenmektedir. Buna göre; ASDEP ve şehit ve gazi hizmetlerinde müracaatçılara ayrılan sürenin artırılmasının talep edildiği görülmekteyken personel de müracaatçılara yeterli süre ayrılmadığının farkındadır. Özpolat ve Özkan (2022) da çalışmasına buna değinerek ASDEP hizmetlerinde personelin müracaatçılarla yeterince

ilgilenemediğinin altını çizmiştir. Buna göre; ilgili çalışmada vurgulanan ve personelin kısa sürede ulaşması gereken müracaatçı sayısının fazla olmasının getirdiği olumsuz bir sonuç olarak müracaatçılara ayrılan vaktin daralması durumu, algılanan hizmet kalitesinin düşmesinde önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir.

5.2.1.4. Motivasyon Faktörleri

Araştırmaya katılan SHM personelinin önemli bir bölümü, başvuru ve dosya sayısının fazla olması, hane ziyaretlerinin mesainin önemli bir bölümünü alması ve tüm bunlara bağlı olarak müracaatçılara ayrılan vaktin daralmasının motivasyonları üzerinde de etkili olabildiğini söylemiştir. Buna göre; günlük çalışma yükü pek çok personelin motivasyonunda ciddi düşüşe neden olabilmektedir.

*"Sabahki müracaatçıya gösterdiğim aynı sabrı son kişiye de aynı şekilde gösterebiliyorum. Ama tabi bazen de şöyle oluyor: Zorlu müracaatçılar çıkıyor karşımıza, geliyor, soru soruyor, anlatıyorsunuz, anlamamakta direniyor, direnç gösteriyor. O direnci kırmak, o kişiye durumu izah edebilmek **insandaki motivasyonu düşürüyor**. İşte o müracaatçıdan sonra gelen ilk müracaatçı ile aynı motivasyonda görüşüyor muyum? Bunu yanıtlamak biraz zor ama motivasyonumuz biraz daha düşüyordur bence."* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

*"ASDEP'in de bence şöyle bir problemi var aslında. Ben sosyologum, sahada çalışmak isterdim. ASDEP'e bu yüzden başvurduğum. Şu an diğer birimlerde de çalıştığımız için buradaki işi de bırakamayız. Çünkü bu işler de bir şekilde yürümek zorunda. Her tarafa bölünmek zorunda kalıyorsunuz. Yani hem kadına, hem ASDEP'e, hem aylık eğitimlere, onu da planlamak durumundasın... Eğitimleri, eğitim ve danışmanlık birimi planlıyor ama biz veriyoruz sonuçta, onu ister istemez yerine getirmek zorundasınız. O yüzden **üzerimizde bir stres oluşuyor**."* (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Ama iki buçuk yılın sonunda bu görüşmelerin verdiği bir yorgunluk var mı diye sorarsanız tabi ki var. Artık bu **süreç bir müddet sonra daha zor gelmeye başlıyor**."* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Şu an herkes başvuruyor. Önceden daha az dosya vardı, dosya gelsin diye bekliyorduk heyecanla. Dosya geldiğinde gerçekten mutlu olup alana çıkıyorduk ve biz burada şey kavgası yapardık. Aracı önce ben çıkayım, benim daha uzak, ben gideyim. Hadi benim bir dosyam var beklemesin. Ama şu an masamda inanın kaç tane dosya var bilmiyorum çünkü o kadar akıyor ki. Hani öğrenilmiş çaresizlik de değil de. Tükenmişlik sendromu da değil ama demin bahsettim. **Mesleki tatmin alamadığım noktalar oluyor**, ya ben*

bir insanın hayatına dokunduğunu hissedebilmem lazım." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Diğer taraftan bazı katılımcılar, her ne kadar günlük çalışma yüklerinden şikâyetçi olduklarını dile getirseler de müracaatçılara yönelik tutumlarında düşük motivasyonlarını hissettirmediklerini ve bu işin profesyonel bir iş olduğunu söyleyerek kendilerini toparlamaya çalıştıklarını belirtmiştir. Ancak bu tür personelin sayısının görece az olduğu da söylenebilmektedir.

*"Yorgunluk oluyor ister istemez, hani müracaatçılara yansıtılmamaya çalışıyoruz ama o ilk baştaki yönlendirmelerimiz ve enerji açıkçası son müracaatçıya çok kalmıyor. İlk baştakinde hem görev bilinci hem de yardımcı olma hissi oluyor ama **sona doğru tamamen görev bilincine dönüyor**. Sona doğru ister istemez yorgunluk oluyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

*"Sabah ilk görüşmeyle akşamki son görüşme arasında yorgunluk ya da müracaatçıya karşı tavır davranış anlamında bir sıkıntı olmuyor. Çünkü **bu işi yapıyorsanız artık bazı şeyleri kabullenmeniz gerekiyor**. Yani biraz daha böyle daha motivasyonunuzu artırmanız, kendinizi motive etmeniz gerekiyor." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

*"Bir yorgunluk olacaktır ama **mesleki bakış açılarında bir değişim söz konusu olmaz**... Belki müracaatçı ile iletişim noktasında başlangıçta çok daha derinlemesine bir diyalog kurarken sona doğru daha yüzeysel iletişim kurabilirler. Ama mesleki kanaat ve görüşmelerinde negatifliğe yok açan olumsuz bir durum olmaz. Belki yorgunluktan bağımlı olarak mülakatı kısa tutabilirler." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)*

*"Yani birebir konuşmalarda arkadaşlara belki bir şeyler sunmaya çalışıyoruz, ama toplu şekilde olmuyor. Belli günlerde gidip kendimiz böyle yakın zamanda işte bu Mogan kenarında bir etkinlik yaptık ama bu etkinlikleri daha sık yapmamız lazım. Tamam, biz vatandaşa hizmeti götürürken asıl olan iştir, vatandaşdır ama bu çalışanlar da sonuçta bir vatandaş, bu arkadaşlar da bir aile reisi annedir, babadır. **İnsanlara hizmet için önce siz güçlü olacaksınız**." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)*

*"Ben bu sorunun karşısında yanlış kişi olabilirim. **Benim hakikaten heyecanım hiç eksilmedi**. Eksilmedi derken çok da şey yapmamayayım yani, tabi ki eksildi. Ama bu anlamda ilk başlangıçtaki enerji, coşku, istek, sorunları çözme uğraşı, gayreti ilk beş on yıldan sonra kesinlikle azalıyor, evet ben de de azaldı, kesinlikle ama ben bunu canlı tutmaya, korumaya çalışanlardan biriyim. Ben her sabah, sağlıklıyım, iyiyim, işime geliyorum, işim var, insanların bana ihtiyacı var deyip öyle geliyorum işe." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

*"Ben aynı motivasyonda olmasam bile müracaatlara o motivasyonu bir kalite anlamında hani belli bir çizgide tuttuğumu düşünüyorum. Yani sabah ilk gelen müracaatçıya nasıl yaklaşıyorsam sonuncusuna da aynı şekilde yaklaşıyorum. Ama sabahki ben ile akşamki ben arasında ciddi bir fark oluyor diyebilirim ama işte o dengeyi kurmak da kendi içinde aslında olması gereken bir şey. **Çünkü profesyoneliz en nihayetinde.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

Motivasyonunu yüksek tutabilen personelin dağılımında ise herhangi bir farklılık göze çarpmamaktadır. Dolayısıyla çalışma yükünü kaldırmak ve gün boyunca motivasyonunu yüksek tutabilmek gibi durumların psikolojik dayanıklılık gibi örüntülerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Katılımcılar, günlük çalışma yükünün fazla olduğundan yakınırken kendilerine yeterince vakit ayıramamaları ve dinlenememelerine bağlı olarak da motivasyonlarının düştüğünü belirtmiştir. Dolayısıyla katılımcıların "boş zaman aktiviteleri"ne ilişkin vurgusu da önem kazanmaktadır.

*"Meslek elemanı ne kadar iyiye karşısındaki insana o kadar çok yardım edebilir, işinde o kadar koordineli çalışabilir. Ama kafası çok dolu ve zor bir süreçten geçiyorsa o gün, - çünkü biz hep dezavantajlı kişilerle çalışıyoruz, her birinin yarasını biz alıyoruz bir şekilde, o yarayı da bizim kapatmamız için zamana ihtiyacımız oluyor, düşünmeye ihtiyacımız oluyor, yönlendireceğimiz rehberlik edeceğimiz yerler oluyor, ama bunları da yapabilmek için bizim de zamana ihtiyacımız oluyor. **Sürekli bir müracaatçı ile görüşme insanı yoran bir süreç tabii ki.**" (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

Motivasyonun yüksek olmasının ise daha çok, dosya sayısı ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Gölbaşı SHM personelinin daha az dosya sayısı olması, genel anlamda diğer SHM'lerdeki personelden daha yüksek motivasyona sahip olduklarını göstermektedir.

*"Açıkçası ben bu SHM'de verilen hizmetlerin kalitesini yüksek olarak değerlendiririm... Yani bunu belgeli Likert tipi puanlayacak olursak 10 üzerinden 8 ya da 9 verebilirim. Yani bunun gerekçelerinden bir tanesi de 'bizim çok fazla dosya sayımızın olmaması' diyebilirim diğer SHM'ler gibi, bir Altındağ, bir Keçiören ya da Mamak SHM gibi... **Çok çok fazla dosyamız olmadığı için mevcut dosyaları daha dikkatli bir şekilde inceleyebiliyoruz. Dosyalara daha fazla zaman ayırabiliyoruz. Bu ister istemez, hani yaptığımız işin kalitesini arttırıyor bence.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

Bu noktadaki diğere bir bulgu ise katılımcıların yaptıkları mesleklere ilişkin bir anlam arayışı içerisinde olmalarıdır. Pek çok katılımcı, süreç içerisinde müracaatçıya dokunabilmenin ve olumlu geri dönüşlerin motivasyonu artırabileceğini belirtirken günlük çalışma yükü nedeniyle müracaatçılarla yeterince ilgilenememesinin bu tür olumlu dönütleri kitlediğini belirtmiştir. Dolayısıyla düşük motivasyonun bir diğere nedeni olarak da olumlu dönütlerin olmamasının kritik bir değişken olduğu keşfedilmiştir.

"Yıprandığımı hissediyorum. Maalesef var. İnsanlara zaman zaman güvenimi kaybettiğimi, yıprandığımı da fark ediyorum. Bir de dezavantajlı gruplar olduğu için evet, SED'de çalışıyorum ama iç içeyiz mesela bir dosyamız hem KMÇ hem kadın birimi falan, hepsiyle beraber iç içe olan dosyalarımız da oluyor. Çünkü onu ekonomik olarak çözemiyoruz. Onun sorunu ekonomi değil ama SED veriyoruz. Bu durum beni mesela çok yıpratıyor. Bazen sadece bazen şey gibi hissediyorum: 'ya vakıftan bir farkım yok, gelene para veriyorum! Bunu vakıf da yapabilir', onu hissediyorum bazen, yetersiz kaldığım için, hani böyle tam çözüm üretmediğimden kaynaklı bir psikolojik olarak yıpranmışlık hissediyorum. Yani çok böyle işim beni tatmin etmiyor."
(Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Şehit ve gazi birimine ilişkin yapılan görüşmelerde ise farklı bir noktanın altı çizilmektedir. Buna göre; şehit ve gazi biriminde yas ve travmatik deneyimlerin daha yoğun olması, personelin motivasyonunu düşüren bir faktördür. Bu nedenle şehit ve gazi biriminin doğası gereği olumsuz yaşam deneyimlerini içermesi, personelin motivasyonunun negatif bir biçimde etkilenmesinde önemli olarak değerlendirilmektedir.

"Şehit gazi olarak da şöyle sıkıntı mevcut. Onda genellikle uygulama konusunda bir problem yaşanmıyor ancak bence bu alanda çalışan bir meslek elemanının öncesinde isteği sorulmalı. Bu alanda çalışma gönüllülük esasına göre olmalı bence. Çünkü çok özveri isteyen bir çalışma yürütülüyor burada. Bir de herkes bu durumu kaldıramayabilir, psikolojisi yeterli olmayabilir."
(Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Hizmeti yönetenlerin de personelin yaşadığı düşük motivasyonun farkında olması, kritik bir bulgu olarak ele alınmıştır. Nitekim hizmeti yöneten perspektifinde de SHM'lerdeki hizmet süreçlerinin zor olduğunun farkına varılması ve personelin motivasyon ihtiyacının göz önünde bulundurulması, bunu gidermek açısından çeşitli çalışmaların yapılabilmesinin önünü açabilecektir.

*"Arkadaşlarımız gerçekten bu alanda meslek elemanı olmalarından kaynaklı olarak aslında mezuniyetle alakalı işlerini yaparak vatandaşa dokunmalarından dolayı bu işlerden fazlasıyla memnunlar. Ama bir insanın normal bir zamanda uygulayabileceği dosya sayısı 5 iken 15 dosyaya bakıyor olması, süreç içerisinde arkadaşların yaşadığı yıpranmışlık, tükenmişlik ve mesleki aidiyet noktasında git gide geriye gelmelerine ve ilk başladığı günlerdeki dosyadaki veya vatandaşla yürüttükleri sosyal çalışmadaki heyecanını sonlara doğru bu nedenlerden dolayı kaybetmelerine sebep oluyor. Bu nedenle biz, personeli eğitimlerle, çeşitli sertifikasyon programlarıyla ve alana yeni personel vererek, iş yükünü azaltarak, personelin daha nitelikli işlerle meşgul olmalarını sağlayarak bu **personelin mesleki doyum noktasında yaşadıkları bu sıkıntıyı giderebiliriz** diye düşünüyorum." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

Tüm bu ifadelere bağlı olarak sosyal hizmet profesyonellerinin işlerini anlamlı ve tatmin edici bulmak için belirli bir arayış içinde olduğunu ve bu anlamın ve tatminin büyük ölçüde müracaatçılarla olan etkileşimlerinden ve bu etkileşimlerin sonuçlarından kaynaklandığını söylemek mümkündür. Pek çok sosyal hizmet profesyoneli, müracaatçılara "**dokunabildiğini**", yani onların hayatlarını olumlu bir şekilde etkileyebildiğini hissettiğinde motivasyonunun arttığını ifade etmiştir. Ayrıca, müracaatçılardan gelen olumlu geri dönüşlerin de motivasyonu artırdığı belirtilmiştir. Sosyal hizmet profesyonellerinin, yaptıkları işin doğrudan bir etkisi olduğunu ve bu etkinin müracaatçılar tarafından takdir edildiğini gördüklerinde, mesleki tatminlerinin artabileceği görülmektedir. Ancak katılımcılar aynı zamanda yoğun çalışma yükleri nedeniyle müracaatçılarla yeterince ilgilenememekten ve bu durumun olumlu geri dönüşleri engellediğinden bahsetmişlerdir. Bu, müracaatçılarla kaliteli zaman geçirememeye ve dolayısıyla onları yeterince etkileyememe hissi yaratmaktadır. Bu durum, sosyal hizmet profesyonellerinin motivasyonunu olumsuz etkileyebilir.

Sonuç olarak, sosyal hizmet profesyonelleri için motivasyon ve mesleki tatmin, müracaatçılarla olan etkileşimlerinden ve bu etkileşimlerin olumlu sonuçlarından büyük ölçüde etkilenir. Bu bulgu, sosyal hizmet politikalarının ve uygulamalarının, hizmet verenlerin müracaatçılarla daha etkili ve tatmin edici etkileşimler kurabilmelerini sağlamaya yönelik olarak düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir.

Motivasyon olgusuna ek olarak bazı katılımcıların empatik yaklaşımları, motivasyonlarının artırılmasında önemli bir rol oynayabilmektedir. Bu durum, personelin yaklaşımının motivasyonun artışında doğrudan bir etken olduğunu göstermektedir.

"Bazısı çok mekanik yapıyor işini yani ve mekanik yaptığında da belli oluyor, bu hal karşısındaki kişiye de geçiyor, yapmış gibi yapma olayı, e o zaman da zaten hizmeti değerlendirme şey oluyor yani hani çok da iyi olmuyor diyorsun." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

*"Yani biz çok ailemizin, il dışına uğurlarken havaalanında **bize sarılıp** ya çok teşekkür ederiz, iyi ki bizimleydiniz ya da acımız nedeniyle size yanlış bir şey yaptıysak kusura bakmayın dediğini biliyoruz. Acısı varken bizden hani bu anlamda kusura bakmayın diyen aileler var. Güven ortamı çabuk sağlanıyor diye düşünüyorum. Yani dediğim gibi onların acısını ortak olduğunuz için o anda gerçekten güven duyuyorlar." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

*"Hani başta demiştim ya evet, üzülüyorsunuz. Onlarla ağlıyorsunuz ama **mesleki bakış açısını bir adım önde tutmak gerekiyor**. Yani üzülürken üzüldüğünüzü acıdığınızı şimdi ona belli etmemeniz gerekiyor. Yani bu acıyı oradan çıktıktan sonra kendiniz yaşamalısınız." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

Katılımcıların ifade ettiği yukarıdaki bağlamlardan ilki, sosyal hizmetin bireysel performansa dayalı bir meslek olduğunu vurgulamaktadır. İşini "**mekanik**" bir şekilde yapan ve kişiselleştirmeden hizmet sunan profesyonellerin, bu durumun fark edilebileceğini ve bu durumun hem hizmet kalitesini hem de müşteri memnuniyetini düşürebileceğini ifade etmektedir.

İkinci ve üçüncü ifadeler ise sosyal hizmet profesyonellerinin duygusal yükünü ve bununla nasıl başa çıktıklarını göstermektedir. İkinci ifade, profesyonellerin müracaatçılara derin bir empati ve anlayış gösterdiklerini ve bu durumun onlar tarafından takdir edildiğini açıklarken üçüncü ifade, profesyonellerin aynı zamanda duygusal mesafeyi korumaları gerektiğini ve bu dengeyi nasıl koruduklarını betimlemektedir.

Bu durumlar, sosyal hizmet mesleğinin hem kişisel hem de profesyonel yönlerini ve bu yönler arasındaki hassas dengenin nasıl korunduğunu göstermektedir. Sosyal hizmetin, müracaatçıya karşı derin bir empati ve anlayış gösterirken aynı zamanda profesyonel mesafeyi koruyabilme yeteneği gerektiren karmaşık bir meslek olduğunu detaylandırmaktadır.

Yukarıdaki ifadeler, katılımcıların müracaatçılarla yakın bir şekilde çalışması ve müracaatçıların ihtiyaçlarına yönelik empatik bir duruş sergilemesinin, müracaatçıların olumlu dönütlerini artırdığını ve böylece personelin motivasyonun yükseldiği bir ortama

zemin hazırladığını da göstermektedir. Böylece empatinin, motivasyonu artırıcı bir etkisinin olduğu da söylenebilmektedir.

Düşük motivasyona ek olarak katılımcıların bazıları, yaptıkları mesleğe bir anlam yükleyemediklerini, bu nedenle tükenmişlikle mücadele de ettiklerini belirtmiştir. Bu olgu farklı meslek gruplarında da benzer görünlere sahip bir veri olarak değerlendirilmiş ve motivasyonun tükenmişlikle yakın bir ilişki içerisinde olduğu belirtilmiştir (Fernet, Gagné ve Austin, 2010).

*"Özellikle saha çalışmalarında yaptığımız sosyal incelemelerde müracaatçının öyküsünü almak, onun sorunlarına ilişkin uygun sosyal hizmet müdahalesini belirlemek o haftanın iş yüküne bağlı olarak çok değişiyor bizim de motivasyonumuz. Ben özellikle bu yıl o **tükenmişlik hissini çok hissediyorum.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Dağlar kadar var. Ya **bizim Bakanlık kendi içinde tüketici.** Ya sürekli dezavantajlı, dezavantajlı insanlarla çalışmak çok tüketici oluyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Yani **2 hafta 3 hafta sonu üst üste dinlenmeden çalıştığımız zamanlarımız oldu.** Bunların giderilmesi konusunda hâlâ birçok sıkıntımız var." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

*"Aslında **bizim bazen bir sağaltıma ihtiyacımız var,** işte bir motivasyona ihtiyacımız var. Sürekli yas, travma, kayıp görmek de bizleri ruhen yoruyor. Bedenen dinlenince geçiyor. Ruhen dinlenince geçmiyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Katılımcıların önemli bir bölümü, ciddi psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade ederken kendilerine yeterli vakti ayıramamaları, çalışma yükünün fazla olması, vakaların travmatik etkilerinin olması ve Bakanlık tarafından gelen taleplerin yerine getirilme sürecinde yaşanan zorlukların kendilerini tükenmiş hissetmelerine neden olduğunu özellikle belirtmektedir. Ayan (2019)'ın yaptığı çalışmada da SHM personelinin motivasyon ihtiyacına vurgunun yapılması, Türkiye'de pek çok SHM'de motivasyonu düşürücü etkenlerin gündemde olduğuna yönelik kritik kanıtlar sağlamaktadır.

5.2.1.5. Personel Sayısı

Günlük çalışma yüküyle doğrudan ilişkili olan diğer bir bağlam ise personel sayısıdır. Bazı katılımcılar, personel sayısının yetersizliğine vurgu yaparak bu durumu günlük çalışma yükünün fazla olmasının en temel nedenlerinden biri olarak göstermiştir.

*"Mesela pandemi döneminde çok zorlandım. Yani **60 tane dosya yapmak hiç akıl karı bir iş değil bence** yani haftada yirmi beşer dosya yaptık. **Biz de yıprandık işin kalitesi zaten tamamen yerlerde.** Çünkü öyle bir imkân yokken tamamen gidip yapmak gibi. **Zaman zaman personel eksikliği oluyor.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"ASDEP personeli özelinde taahhüt edilen çalışmaların yürütülebilmesi için **mevcut personel sayısı yeterli değil.** Yani bu şu demek: mevcut ASDEP görevli sayısının artırılması veyahut hâlihazırda kadrolu meslek elemanı sayısı artırılarak ASDEP'in sadece ASDEP hizmetlerini yürütmesini sağlanması. Yani iki perspektif de öneri. Hani ya dediğim gibi tüm personel sayısının artırılması ya da ASDEP şu anki haliyle yeterli değil, ama sadece ASDEP işini yapması şartıyla çalışması, bu anlamda ama makro boyutta baktığımız zaman şu an personel sayımızın yeterli olduğunu söyleyemeyiz." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

Personel eksikliğinin dile getirilmesinin yanı sıra aynı SHM'lerdeki diğer personelin ise temelde personel sayılarının yeterli olduğunu söylemesi dikkat çekmektedir. Bu doğrultuda personel ihtiyacının ne düzeyde olduğuna ve bunun hizmetin kalitesine etkisinin ne olduğuna yönelik derinlemesine analizlerin gerekli olduğu düşünülmektedir.

*"Biz **Yenimahalle SHM olarak yeterli personele sahibiz.** Her birimde o alanın gerektiği sayıda meslek elemanlarımız var. Gelenler oluyor, gidenler oluyor, onların yerine yeni geleni ikame ediyoruz." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)*

*"Bence şu an bu sayı çok yeterli, 47 personel yeterli. **Eğer iyi organize olabilirsek yeterli.** Toplam 96 çalışan var, 47 meslek elemanı var." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Personel sayısının yeterli olduğu noktalarda ise bazı SHM'lerin farklı ilçelere hizmet vermesinin negatif etkilerinden söz edilebilmektedir. Buna göre; Gölbaşı SHM'de farklı ilçelere de hizmet götürülüyor olması, personel sayısının yeterli olmasına rağmen hizmetlerin yerine getirilmesinde aksaklıkların oluşmasına yol açmaktadır.

*"Fiziki şartlarımız şu anda personel sayısını yeterli kılıyor baktığımız zaman. Ama hizmet alanlarımıza ve hani böyle **5 ilçeye hizmet verdiğimizizi***

düşündüğümüzde, biz çok azız aslında. Yani şu anda fiziki koşullarımızdan dolayı daha fazla personeli kaldırmıyor burası ama hizmet bölgemize baktığımızda daha fazla personele ihtiyaç olduğu görülüyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Ancak tüm bunların yanı sıra hizmeti yönetenler içerisinde her ne kadar personelin yetersiz olduğunu söyleyenler olsa da bunun aksine personel sayısının yeterli olduğunu, bu noktada herhangi bir ek personele ihtiyaç bulunmadığı söylemlerine de rastlanabilmektedir. Dolayısıyla hizmet veren ve hizmeti yöneten eksenlerinde ilgili personel ihtiyacının belli bir başlıkta toplanmasının söz konusu olmadığı görülmektedir. Bu durum, sahadaki personele ilişkin sorunların daha detaylı çalışılmasının gerekli olduğunu göstermektedir.

"Ankara üzerinden söyleyeyim, Ankara'daki SHM'ler açısından bence yeterli. ASDEP personeli de geldi, onlar da çok destek oluyorlar, o nedenle yeterli. Ankara'da pek çok SHM'de yeterli olduğunu düşünüyorum. Şu an yeterli. SED alanında çalışan personel sayısı da yeterli." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

*"400 SHM olsun, her SHM'de ortalama 4-5 kişi SED'de çalışsın, 2000 kişi çalıştığını farz edebiliriz. Büyükşehirlerde daha fazladır. Küçük şehirlerde belki 2-3 tür ama büyük şehirlerde oranı daha fazla olduğu için...Son alınan ASDEP'liler ve sözleşmeli personel de dahil edildiğinde ve ek derslilerin büyük çoğunluğunun da SED'de çalıştıklarını düşündüğümüzde rahat 2000 kişi çalışıyordur. **Sayısal olarak bu rakam yeterli değil çünkü** biz şu an 160 bin civarında çocuğu destekliyoruz. Desteklediğimiz ailelerin üç ayda bir izlenmesi, artı her yıl ortalama 50-100 bin civarında yeni başvurunun incelenmesi ve değerlendirilmesi, e-devletten gelen yıllık birkaç milyon başvurunun hızlı analiz ve değerlendirilmesi düşünürseniz ve bunun SED'i süresi sona eren – 1 yıl veya 2 yıl süre uzatıyoruz- destek süresi sona erenlerin de yeniden incelenmesini ve tekrar uzatılıp uzatılmayacağını karar verilmesini düşünürseniz yani meslek elemanı başına 250-300 civarında bir inceleme değerlendirme mülakat ve izleme dosyası düşüyor ki arkadaşlar çok can hıraş çalışıyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)*

"Bazı SHM'lerde yeterli personel var ama bazılarında yetersiz. Bazı SHM'ler sadece ASDEP personeli ile işlerini yürütüyor, düşünün başka personel yok, yani ASDEP alımları olmasa o SHM'de personel olmayacak." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Personel sayısının yetersiz olduğunu düşünen katılımcıların üzerinde durduğu çeşitli başlıkların olduğu da görülmektedir. Farklı hizmet alanlarında görev alma ile izleme ve takip hizmetleri bu başlıklardan ikisini teşkil etmektedir.

Personel yetersizliğinin en önemli nedeni olarak personelin farklı hizmet alanlarında da görevlendirilmesinin gösterildiği keşfedilmiştir. Bu doğrultuda katılımcılar, buldukları hizmet alanının dışındaki hizmetlere de yetişmeye çalışmalarının hizmet kalitesini düşürdüğünü ve bu durumun personel ihtiyacını daha çok artırdığını belirtmiştir.

*"Yani ben seanstayken şu kaygıyı gütmek istemiyorum. Bir yani bir kenara atıyorum tabi ama ister istemez çıktuktan sonra en azından kaygı gütmek istemiyorum: 'ya işte 50 dakikadır ben seanstayım, seansı bitirdim ama ya 50 dakikada da ben şu kadar hane ziyaret ederdim, edemedim. **Ben bunu nasıl yetiştireceğim?**' Baktığınızda aslında bu bir mobbing, yani bakanlık tarafından uygulanan bir mobbing. Çünkü bir personele üstesinden gelemeyeceği kadar büyük yani iş yükü vermek literatürde mobbing olarak tanımlanıyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Yani danışmanlık tedbiri dosyalarım var, yani aslında birçok işi yapıyorum hâlihazırda. Yani direkt bu işte tek başına bu işte çalışmıyorum." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Çok bölünüyoruz, hocam oradan oraya geziyoruz. Ne oluyor? Bu danışmanlık hizmetinin kalitesini düşürdüğü gibi diğer hizmetlerin de kalitesini düşürüyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Siz aile danışmanlığı hizmeti veren bir personele aynı zamanda başka işler de yaptırırsanız, o personel SED dosyası da takip ederse, bu hizmetlerin hiçbirini sağlıklı yürütülmez." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Biz mesela ASDEP personeli olarak çok farklı işlere bakıyoruz. Bizim haricimizde kalan personel geri kalan işlerde yetersiz kalabiliyor. Bizim için ASDEP işini haricinde bir de uygulama biriminin iş yükü var. O yüzden bir birimleşme yapılırsa bu sefer de personel yeterli olmayacak." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

"Birimleşmenin ben daha doğru olduğunu düşünüyorum. Hani karışık çalışmaktansa birimler halinde çalışmak daha iyi bence. Şu anki mevcut durum yeterli gibi. ASDEP, ASDEP yapsın sadece, yani mümkünse yani SED, çalışan arkadaşım da sadece SED yapsın. Çünkü ikinci bir iş olduğunda olmuyor. İstedığınız düzeyde olmuyor yani ya da olması beklenen o nitelik olarak olmuyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Her ne kadar her hizmet biriminde çalışan personel farklı alanlarda görev yapmaktan şikâyet etse de genel olarak bu olgunun ASDEP ve SED'de görev alanlar tarafından daha sık dile getirildiği gözlenmiştir. Literatürdeki diğer çalışmaların da değindiği bu hususun

hizmeti yönetenler de altını çizerek personel sayısının bu bağlamda yeterli olmadığına yeniden değinmiştir (Özpolat ve Özkan, 2022).

Öte yandan, Çubuk, Gölbaşı ve Altındağ SHM'de aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlık hizmetlerini yürüten personelin farklı hizmet alanlarında görev yaptığı ancak Yenimahalle SHM'de bu alanda görev yapan personelin sadece danışmanlık hizmetlerine yönelik çalışmalar yürüttüğü belirtilmiştir. Yenimahalle SHM'de özellikle aile danışmanlığı hizmetinde algılanan hizmet kalitesinin yüksek olmasında bu durumun önemli bir faktör olduğu keşfedilmiştir. Bu veri, **Grafik-3**'teki bulgularla da örtüşmektedir.

Çubuk SHM personeli ise bu konuda bir istisnayı oluşturarak personelin fazlaca bölünmediğini ve hemen hemen herkesin kendi bulunduğu hizmet biriminde görev yaptığını söylemiştir.

"Diğer SHM'ler gibi değiliz biz, hani SED birimi sadece SED üzerinde çalışıyor. SED'le beraber okul desteği de yürütüyoruz ekonomik destek alan çocuklara yönelik bir hizmet. Bir de ASDEP hane ziyareti yapıyoruz. Bize verilen son rakamlar bizi zorladı bayağı. Bizden beklenen ziyaret sayısı yıllık 10.000. Bir yıl içerisinde ziyaret etmemiz gereken hane sayısı bu. 8 personeliz şu an." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Hizmeti yönetenler, personel yetersizliği nedeniyle farklı hizmet alanlarında personel görevlendirilmesinin ASDEP personeli yerine kadrolu personel alınması ile çözümlenebileceğini ifade etmektedir.

"Sosyal hizmet merkezlerinde mevcut ASDEP personel sayımızı arttırmaktansa meslek elemanı sayımızı arttırmanın daha doğru olacağını düşünüyorum. En azından mesela ASDEP personeli kadar 4.850 personel kadar meslek elemanı istihdam edildiğinde, ASDEP personeli de çekip de sadece kendi işini yapıyor olmasını sağladığımızda bu sorun çözülür diye düşünüyorum." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

SHM'lerdeki personelin en önemli görevlerinden biri de hizmetin takibini yapmaktır. Ancak yapılan görüşmelerde günlük iş yüküne bağlı olarak pek çok personelin vakanın takibini yapamadığını belirtmesi, hizmetin istenilen kalitede ulaşmasını da engelleyebilmektedir.

"Eskiden hastane süreçlerini kontrol ederdim. Sonra iş yoğunluğu sebebiyle hastane süreçlerini kontrol edememeye başladım. Bir ara okullara

çok sık giderdim. Çocuğun eğitim durumu nedir? Hani devamsızlık süreci ne? Çünkü dosya yoktu. O kişiyle gerçekten İskandinav tipi sosyal hizmet uygulamak daha mümkündü" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

"Mesela bakın benim bir danışanım var, aklımda, çift olarak yarım bırakmak zorunda kaldılar görüşmeleri, çünkü boşanmışlar. Uzun süredir aklımda, bir arayıp halini hatırlı sorayım bu kadının diye. Telefonda da olsa aramak iyi gelecektir bu kadına. Hani bir şeye ihtiyacı var mı? Çünkü ne olursa olsun o süreçler sıkıntılı süreçler. Bir anne olarak zorlandığını düşünüyorum. En azından bir sesimi duyması bile ona çok iyi gelecektir, ama yapamıyorum, arayamıyorum..." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

*"ASDEP işi de mesela, bu hizmet de bence çok önemli ama bu da **mış gibi bir hizmete döndü**. Sadece rakamsal olarak kaç hane ziyaret ettik, bunu sorguluyoruz. Siz senelik bir milyon haneye gittiniz veya hadi varsayalım 5 milyon hane ziyaret ettiniz veya yönlendirdiniz. **Bu aileleri takip etmedikçe yönlendirmenin sonuçlarını görmedikçe yaptığınız hizmetin bir manası yok ki**. Boşa gider bence. Yani amiyane tabirle attığınız taş ürküttüğünüz kurbağaya değmez. Bu şekilde bir hizmet bence doğru değil, bu alandaki personeli de bence yanlış istihdam ediyoruz, boşuna personel israfı, zaman israfı." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Hizmeti veren ve hizmeti yönetenlerin ortak kanaatleri olarak izleme ve takip hizmetlerinin yerine getirilememesi durumu, hizmetlerin etkin sonuçları olmamasına neden olmaktadır. Öte yandan şehit ve gazi hizmetlerine görevli olan personelin izleme ve takip hizmetlerine etkin rol almasının, hizmetin kalitesini büyük ölçüde artırdığı gözlenmektedir. Nitekim **Tablo 34**'te de kendileriyle yeniden iletişime geçilen müracaatçıların kuruluşun hizmet kalitesini daha yüksek değerlendirdiği bulgusu, bu bağlamı desteklemektedir.

*"Hepsini takip ediyorum. Etmeye çalışıyorum. Kaçırduğım olursa hatta espriyle teyze ameliyat oldun hiç haber vermedin geçen beraberdik 'ya oğlum hepsini de size mi anlatayım sizin de kendinize göre bir ton işiniz var her gün herkes ameliyat oluyor bende sıradan bir ameliyat oldum' deyip geçiştirenler de oluyor. Ama çok ilgi bekleyenlerde oluyor. Ama **ben olabildiğince hepsine ilgi gösteriyorum**." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Dolayısıyla verilen hizmetin izlenmesi ve takibinin yapılmasının, hizmetin kalitesini büyük ölçüde artırabilecek bir potansiyele sahip olduğu görülmektedir. Günlük çalışma yükünün ise izleme ve takip hizmetlerini sekteye uğrattığı ve bu durumun yeni personele olan ihtiyacı yeniden gündeme getirilebileceği düşünülmektedir.

5.2.2. Hizmetin ve Hizmet Verenin Güvenilirliği

Araştırma sürecinde katılımcılardan edinilen bilgiler, hizmet kalitesinin, hizmet ve hizmeti verenle de ilişkili olabileceğine yönelik göstergeler içermektedir. Bu çerçevede doğrudan hizmete ve hizmeti verene yönelik güvenilirlik eksenli bir tema oluşturulmuş bu tema altında da hizmetin kalitesi ve hizmet kalitesini etkileyen güvenilirlik eksenli faktörler detaylandırılmıştır. Bu tema genel olarak müracaatçı nezdinde güvenilirliği güçlendiren ve güvenilirliği zayıflatan faktörler şekilde alt başlıklara ayrılmıştır.

5.2.2.1. Güvenilirliği Güçlendiren Etmenler

Güvenilirliği ve güvenilirliğe bağlı olarak hizmet kalitesini güçlendiren üç tema keşfedilmiştir. Müracaatçının daha önce hizmetten yararlanmış olması, kuruluşu ziyaret etmiş olması ve personelin yaklaşımı olarak açıklanabilen üç temaya yönelik katılımcı ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

Araştırma sürecinde yapılan görüşmelerde katılımcılar, müracaatçıların daha önce herhangi bir hizmetten yararlanmış olmasının önemli bir avantaj olarak değerlendirilebileceğinden söz etmiştir. Buna göre; müracaatçının kuruluşa ve hizmete yönelik daha önce deneyimlediği tecrübe, güvenilirlik algısını artıran bir etmenddir.

*"Yani tabi tam tersi hikâyeler de olabiliyor. Bazen insanlar evine buyur etmek istiyor. Bir şeyler ikram etmek istiyor ama bu anlamda güvenin açıkçası ASDEP personellerinden kaynaklı değil de **vatandaşın geçmişte deneyimlerinden kaynaklı olduğunu düşünüyorum ben. Yani vatandaş geçmişinde herhangi bir dolandırıcılık hikâyesine maruz kaldıysa ya da buna yönelik şüpheleri varsa biz ne kadar güven verici yaklaşırsak yaklaşalım o kapıyı biz açmayabiliyor ya da görüşmeyi sonlandırıyor. Ama dediğim gibi biraz daha az şüpheli bir yaklaşımı varsa, kurumu biliyorsa, daha önce bizden bir hizmet almışsa, o zaman bilgilerini bizimle rahatlıkla paylaşabiliyor.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Biz bir güven problemini yaşamadık. Çubuk'ta şehit yakını ve gazilere eskiden beri sürekli kaymakamlıkla koordine halinde ziyaretler yapıldığı için ve bu kişiler sürekli SHM'deki bir etkinliğe davet edildiği için belki de... Bir de **Çubuk küçük bir ilçe, bu kişiler ile bir şekilde bir bağ kurulduğu için bir güvensizlik problemi açıkçası yaşamadık.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Katılımcılar, müracaatçıların kuruluşu ziyaret etmesinin kendileri veya hizmetle ile bir bağın kurulmasına imkân sağladığını belirtmektedir. Bu durum, hizmetin kaliteli olarak algılanmasında da önemli bir nokta olarak düşünülebilir. ASDEP hizmetlerinin genel olarak düşük kaliteli olarak algılanmasında önemli bir etken, kuruluşun, sosyal ve ekonomik destek hizmeti ve aile danışmanlığı gibi hizmetlere göre nazaran bu hizmeti alanlarca daha az ziyaret edilmesidir. Katılımcıların bu yöndeki ifadeleri, nicel bölümde de **Tablo 35**'te desteklenmektedir. **Tablo 35** ASDEP hizmetlerinin daha az güvenilir olduğunu betimleyerek katılımcıların bu ifadelerine bir temel oluşturmaktadır.

Müracaatçıların önceki tecrübelerine ek olarak kuruluşu ziyaret etmiş olma veya hizmeti almak için doğrudan kuruluşa gelerek personel ile etkileşim kurması da güvenilirliği artıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

*"ASDEP kapsamında hani ziyaret ettiğimiz vatandaşlar bizim hangi kuruma bağlı olduğumuzu bilmediği için bilgilerini paylaşmak istemiyor. Her ne kadar kurumsal kimliğimizi göstersek de. Böyle bir durumda hani "dilerseniz kuruluşumuza gelebilirsiniz, gelin çayımız için" diye davet ettiğinizde kuruma gelen vatandaşlar oluyor. **Geldiğinde kurum içerisinde bilgilerini bizimle rahatca paylaşıyor.** Yani burada güveni tesis ederken bireysel hareket etmek yerine kurum odaklı hareket etmek galiba vatandaşla olan güven ilişkisinin tesis edilmesi açısından çok daha kolaylık sağlıyor."* (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Yani görüşme odalarının olması, sadece işin mahremiyeti açısından değil, işin ciddiyeti ve kamunun gücünün gösterilmesi açısından da önemli. Ben bazen müracaatçılarımızı buraya da çağırıyorum ve burada da görüşme gerçekleştiriyorum ki bir kamu düzeni içerisinde işlerin yürüdüğünü, **kamunun gücü** tarafından desteklendiğini ve kontrol edildiklerini insanlar bilsin. Bu bilince sahip olmaları açısından bu şekilde olması gerektiğini düşünüyorum. Yani **müracaatçıların buraya gelmesi oldukça önemli.** Çok farklı görüşmeciler olabiliyor, gelenler ile aleni ortamda görüşülmesinden ziyade daha özel bir ortamda görüşülmesi çok önemli. Kişinin kendini hem güvene hissetmesi hem de daha rahat kendini ifade etmesi açısından bu gerekli bence."* (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

*"Sosyal hizmet ile hiçbir alakası olmayan adam buraya gelmez, gelirse sadece çay içmeye gelir. Bu insanlar zaten bir şekilde sıkıntılı. Buraya geldiklerinde bir kapıyı açıp hoş geldiniz, konu nedir, size nasıl yardımcı olabiliriz diye yakın davranırız. Amiyane tabirle adamlar insan olduğunu buraya geldiklerinde hissetsinler. Buraya gelene kadar ezilmiş, eşinden yıllarca şiddet görmüş, sen de o kapıdan girdiğinde hat hut dersin kadına hoş olmaz. Güvenlik görevlisi arkadaştan diğer meslek elemanlarına kadar bütün arkadaşlar bu şekilde ince davranırlar. Biri bana geldi ve **'ben gerçekten***

buranın bir devlet kurumu olduğunu hissettim' dedi yani." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)

Katılımcıların, müracaatçıların kuruluşa gelmesine yönelik vurgusu, böylece kuruluştaki işleyici ve kamu düzenini görmesine yönelik beklentisi, müracaatçının güvenini artırabilmektedir. Nitekim kuruluşa gelmesinin akabinde müracaatçıların, personelin o kuruluşa çalıştığına şahit olması, güvenilirliğin sağlanması ve bunun nihayetinde hizmetin kalitesinin olumlu olarak değerlendirilmesinde önemli bir paya sahip olabileceği görülmektedir.

Güvenilirlik temasının belki de en önemli bağlamının personelin yaklaşımı tarafından teşkil edildiği söylenebilmektedir. Nitekim araştırmaya katılan katılımcıların önemli bir bölümü dezavantajlı gruplarla çalıştıklarını ve bunun çeşitli zorlukları da beraberinde getirdiğini ifade ederken zaman zaman tükenmişlik ve düşük motivasyonun da gündemde olabildiğini ifade etmektedir. Bu tür durumlarda personelin müracaatçıya yönelik sergilediği içten, samimi, anlayışlı ve sabırlı tutumu, güvenilirliğin en kritik unsurlarını oluşturmaktadır.

*"Bence bize güveniyorlardır müracaatçılar, kendi geri dönüşlerimden anlıyorum ben bunu ama diğer birimlerdeki kişiler ve görüşmeler özel görüşmeler olduğu için -bireysel görüşmeler- bir görüşme odasında gerçekleştiği için kişinin verdiği tepkiyi bilemediğimden, diğerleri adına konuşmak doğru olmaz. Ama bence genel olarak baktığım zaman -bildiğim meslek elemanları olduğu için- **bence bize güven duyuyorlar** çünkü buradan kafasında soru işareti ile giden müracaatçı sayısının çok az olduğunu düşünüyorum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Kıyafet konusu çok etkili değil bence. Sadece şöyle: Belki size birazcık açılana kadar tartabilir, belki birazcık çekinebilir ama onun dışında sizin konuşma tarzınız, **üslubunuz müracaatçıyı karşılama şekliniz samimiyetiniz, şahsi samimiyetiniz bence daha etkili olabilir.** Yani kıyafetten daha etkili olan sizin üslubunuzdur aslında." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

"Sosyal hizmet ile hiçbir alakası olmayan adam buraya gelmez, gelirse sadece çay içmeye gelir. Bu insanlar zaten bir şekilde sıkıntılı. Buraya geldiklerinde bir kapıyı açıp hoş geldiniz, konu nedir, size nasıl yardımcı olabiliriz diye yakın davranırız. Amiyane tabirle adamlar insan olduğunu buraya geldiklerinde hissetsinler. Buraya gelene kadar ezilmiş, eşinden yıllarca şiddet görmüş, sen de o kapıdan girdiğinde hat hut dersin kadına hoş olmaz. Güvenlik görevlisi arkadaştan diğer meslek elemanlarına kadar bütün arkadaşlar bu şekilde ince davranırlar. Biri bana geldi ve 'ben gerçekten

buranın bir devlet kurumu olduğunu hissettim' dedi yani." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)

*"Özellikle zaten ilk seanslarda ne diyeceklerini, nasıl hissedeceklerini bilemiyorlar. Nasıl açılacaklarını bilmiyorlar. Bir de her şeyiyle karşınızda çok ciddi biri var ve 'hele hele bir anlat bakayım' diyen bir insan onları iyice gerektir. **Ben olabildiğince kendim gibi oluyorum.**" (Hizmeti Veren Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Katılımcıların özellikle içten ve kendileri gibi olduklarına yönelik vurgularının önemli olduğu düşünülmektedir. Nitekim pek çok müracaatçı, hizmet alım sürecinde çekinebilmektedir. Personelin bu yaklaşımı, bir yandan personele zaman kazandırırken diğer taraftan hizmetin daha kaliteli bir şekilde gerçekleşebilmesi için fırsat sunmaktadır. Katılımcıların bu ifadeleri ile birlikte nicel bölümde gerçekleştirilen analizlerde (**Tablo 15**) özetlenen sonuçlar, **yetkinlik, duyarlılık ve güvenilirlik** arasındaki yüksek korelasyona işaret ederek personelin yaklaşımının güvenilirliği güçlü bir şekilde tetikleyebildiğini açıklamaktadır.

*"Vatandaş ile ilgilenilmiş, güler yüz gösterilmiş, kapıya kadar uğurlanmış, o insan memnun ayrılıyor, **başka yerde görmediği ilgi alakayı burada görmüş, şimdi SED alamadı diye hizmete 'kötü, kalitesiz' de diyemezsiniz, diyenler de vardır gerçi.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Yani biz çok ailemizin, il dışına uğurlarken havaalanında **bize sarılıp ya çok teşekkür ederiz, iyi ki bizimleydiniz ya da acımız nedeniyle size yanlış bir şey yaptıysak kusura bakmayın dediğini biliyoruz.** Acısı varken bizden hani bu anlamda kusura bakmayın diyen aileler var. Güven ortamı çabuk sağlanıyor diye düşünüyorum. Yani dediğim gibi onların acısını ortak olduğunuz için o anda gerçekten güven duyuyorlar." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

"Ben sadece mesai saatlerine bağlı kalmadan gecenin 11'inde bile beni arayan müracaatların telefonlarını hep cevaplarım - ailelerin de size olan güveni ya da karşılıklı güven ilişkisi böylece sağlamlaşmış oluyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Katılımcılar, zaman zaman müracaatçıların zorlayıcı tutum ve davranışları olabildiğini ancak sabır göstererek müracaatçıları anlayışla karşıladıklarını belirtmiş, bunun neticesinde de müracaatçıların güvenlerini temin edebildiklerini belirtmiştir.

5.2.2.2. Güvenilirliği Zayıflatan Etmenler

Güvenilirliği artıran etmenlerin yanı sıra bazı noktalarda da güvenilirliğin ciddi anlamda sarsılabildiği ve bu nedenle hizmet kalitesi algısının da olumsuz olabildiği belirtilmiştir. Genel olarak işleyişe, personele, müracaatçıya ve hizmet verilen bölgeye göre güvenilirliği azaltan faktörlerden bahsedilebilmektedir. Bu faktörler aşağıda açıklanmıştır.

Güvenilirliği olumsuz etkileyen faktörlerden ilki işleyişle ilgilidir. Özellikle ASDEP hizmetleri için söz konusu olan bu durum, ziyaretler sırasında personelden rutin olarak gerçekleştirilmesi istenen konularda yaşanmaktadır.

"Bir kere dediğim gibi bu tablet ve soruların tamamen gözden geçirilmesi lazım. Sorular değişecek, tamam da bu tablet meselesi nasıl olacak? Onu bilmiyorum. Tablet vermek doğru bir şey mi? Zaten arkadaşlar incelemede tableti yapamıyor, çok zorlanıyor, 2 saatini alır en az. Karşıdaki de yoruluyor, çünkü iletişim kuruyorsunuz ve incelemede şöyle değildir ki 'bir saniye, ben yazayım, tableti alayım da yazayım' diye bir şey yok. İnceleme yaparken aslında siz kafanıza not alıyorsunuz. Göz temasını kaybettiğiniz anda bitti zaten o iş." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

Hane ziyaretleri sırasında tablet kullanılarak müracaatçılara bazı sorular sorulmaktadır. Bu soruların sorulması sürecinde müracaatçıya yönelik örseleyici soruların söz konusu olması, açık rıza formuna imzanın talep edilmesi, T.C kimlik numarasının istenmesi ve günlük çalışma yüküne paralel olarak hane ziyareti süresinin kısa tutulması, güvenilirliği zedeleyen etmenler olarak değerlendirilmiştir.

Hane ziyaretlerinde ASDEP personeli tarafından kullanılan formda örseleyici soruların yer aldığını belirten katılımcılar, bu sorular nedeniyle güvenilirliğin sarsılabildiğini ve müracaatçıların pek çok zaman bu soruları yanıtsız bırakmak istediğini belirtmiştir.

*"Sahada çok zor ve soruları inanılmaz sıkıntılı. Soruların tamamen revize edilmesi gerekiyor bence. Bu sorularla vakit kaybı tamamen ve **insanları da rencide edecek sorular da var.**" (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

"ASDEP'te yeterince güven ilişkisi kurulacak bir ortam yok. Çünkü hane hane geziyorsunuz. Kapı önünde görüşmeler yapıyorsunuz. Çoğu da sizi içeri almıyor. Çünkü siz gidiyorsunuz kapılarına, kimsiniz, nesiniz, ne kadar

kimliğinizi gösterseniz de, güven ilişkisi kuramıyorsunuz, evine almıyorlar. Böyle bir durumda insan kapı önünde size güvenemiyor, bazen hatta çoğu zaman bakıyoruz, T.C.'ler yanlış verilmiş. Korkudan dolayı size güvenmiyorlar yani." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Müracaatçıların ASDEP hane ziyaretleri kapsamında kendilerine yöneltilen sorulara doğru cevap vermediklerine dair katılımcı ifadeleri, müracaatçılar açısından bu soruların ciddi anlamda güven zedeleyici olduğuna yönelik önemli bir delil niteliği taşımaktadır. Müracaatçılarla yapılan görüşmeler sırasında kendilerinden talep edilen imzaların da güvenilirliği zedeleyebildiği öğrenilmiştir.

"Açık rıza formu var artık onu da imzalamalarını istiyorlar. Bu durumda da biraz sıkıntı oluyor çünkü buna da kimse imza atmamak istemiyor. Güvenilirliğimizde böyle olunca problem oluyor, kapıyı çalan kişiye karşı. Kargo şirketinden gelene bile imza atmakta zorlanıyoruz." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

Daha önce kuruluşu ziyaret etmemiş olma ve buna bağlı olarak personelle etkileşim kurmamış olmanın getirdiği dezavantajlar, müracaatçılardan talep edilen formların imzalanamamasıyla sonuçlanabilmektedir. Bu durumun da hizmetin kalitesinin azalmasına yol açabildiği ve Bakanlık tarafından beklenen minimum hane ziyareti sayısı noktasında personel üzerinde stres oluşturabildiği gözlenmiştir.

Katılımcılar, müracaatçılarla yapılan görüşmeler sırasında onların T.C kimlik numaralarına erişim hakları olmamalarına bağlı olarak görüşme sonrasında bu bilginin talep edilmesinin çeşitli sorunlara neden olduğunu belirtmiştir.

"En başta T.C. kimlik numaralarını istemeleri zaten en büyük sıkıntı. Tablette TC kimlik numarası isteniyor. Adres üzerinden gidilince de kayıt yapıldığında, T.C. kimlik numarası istendiği için, kimse bunu paylaşmak istemiyor. Arkadaşlar en başta o görüşmeyi yapıyorlar, gidiyorlar, konuşuyorlar, çok yakın davranıyor insanlar başta ama en son "biz bunu tablete kaydetmek zorundayız, T.C.'nizi de alabilir miyiz?" dediğiniz an kapılar kapanıyor. Takdir edersiniz ki sizin de evinize biri gelse, T.C. kimlik numaranızı istese, vermek istemezsiniz, ne kadar yakın davranırlarsa davransınlar. Ama o arkadaşlar vakit geçiriyorlar, 20 dakika görüşme yapıyorlar, İnanın evlerine alan insanlar da var, evlerine giriyorlar, görüşmeyi yapıyorlar, en son ben T.C. kimlik numaranızı da alabilir miyim dediği an iş bitiyor, vermek istemiyorlar. Böyle bir durumda da arkadaşların görüşmeleri göz önünde bulundurulamıyor. Sayısal veriye geçtiğinde bu görüşme sayısal veri olarak görünmüyor T.C. kimlik numarasını kaydedemediği için. Sistemsel olarak bu 44 binlerin 55 binlerin içinde

görünemiyor." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

*"Sonrasında da hani kişiden T.C. 'sini istediğimizde, çünkü T.C. 'yi almazsak o görüşmeyi yapmamış sayılıyorz haliyle. **Kişi bunu da vermek istemiyor. Güvenmediği için haklı. Tabi insanlarda hani güven problemi var ama bu hizmetin yeterince iyi tanıtılmamış olmasından kaynaklı.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Ya ben o hizmeti (ASDEP'i) saçma buluyorum o yüzden yani bu hizmetin bir amacı yok bende ve bu insanlara da bu işi canları istediğinde yaptırıyorlar. Hadi yapın diyorlar. 2 ay yaptırıyorlar. Sonra üçüncü ay çekiyorlar ya hizmetin kalitesi ne olabilir ki. Yani hizmetin kapınıza gelen bir insana siz T.C. 'nizi vermek ister misiniz? Ben vermem, vermek istemem değil vermem. **Dolayısıyla bu hizmet kaliteli olabilir mi? Yapılabilirliği düşünüldüğünde bence kalitesiz.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Hiç bilgi vermem. **Açık söyleyeyim, bizim arkadaşlar benim evime gelseler ve böyle soru sorsalar, ben ne T.C. veririm, ne evime sokarım ne de sorularını yanıtlarım.** Ben açık konuşuyorum. Veren aileler de aslında ekonomik desteğe ihtiyacı olan veya evde bakıma veya başka bir talebi olan aileler. Zengin bir siteye sizi almazlar bile, siz kimsiniz derler, örnekleri var. 'Siz kimsiniz, sizi içeri bile almayız, ihtiyacımız yok, bir şeyimiz yok' diyorlar." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Katılımcılar, personel olarak ASDEP hane ziyaretleri sırasında kendilerini tanıttıklarını ancak müracaatçıların özellikle kimlik numaralarının talep edildiği noktada kendilerine inanmadıklarını, bu nedenle güvensizlik ortamının pekiştiğini ifade etmiştir. Literatürde ASDEP personeliyle yapılan bazı çalışmalarda da yüz yüze görüşmeler sırasındaki bu tür güven zedeleyici olgulara değinilmiştir (Küçükali, 2021).

*"Bizim hizmet verdiğimiz vakalar var, o konuda bir problem olmuyor, çünkü karşılığında kişi maddi olarak veya hani bir destek aldığı için evde bakım olsun, SED olsun, şehit gazi hizmeti olsun, hani orada çok sorun olmuyor, en azından insanlar tanıyor biliyor bizi ama ASDEP'te öyle değil. Hiç karşılaşmadığımız insanlara gidiyoruz. Haliyle onlar da bizi bilmiyor. Kendimizi iyi tanıtmış olsak da, hatta bunun için çok çabalyoruz. Çünkü **T.C. vermesi gerekiyor bize ama bazen bunu maalesef başaramıyoruz.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

Müracaatçıların kimlik numaralarını vermek istememeleri, personelin sisteme veri girişi noktasında sorun yaşamasına neden olan etmenlerden biridir. Bu doğrultuda, hane ziyareti yapılmış olsa da kimlik numarasının girilemiyor olması, yapılan hane ziyaretinde görüşülen kişiye ilişkin veri girişini engellemekte, böylece personelin de zor durumda

kalmasına neden olmaktadır. Böylece bir yandan kimlik numarasının talep edilmesinin müracaatçı nezdinde oluşturduğu güvensizlik ortamı diğer yandan personelin görüşme sonunda talep ettiği kimlik numarasına ilişkin girişin yapılamamış olması, süreci çıkmaza sürükleyebilmektedir.

*"Şöyle, şimdi bizim asıl soru formumuz bir bilişim sisteminde yer alıyor ve her kişiyi gerçekten o kişiyi yönlendirebildiğimiz için de gerçek bir kişi olup olmadığını sorgulamak gerekiyor. Bu yüzden bir soru formuna başlamadan önce kişiyi sisteme eklemek gerekiyor. **Sisteme eklemeniz de tek yolu T.C., Mernisten sorgulanan bir ekranımız var. T.C. bilgileri girildikten sonra o kişinin doğruluğu sorgulanıyor ve sonra soru formu devam ediyor. Kişi eklemesi yapılmadan soru formu devam edemiyor.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Şimdi aslında şöyle bir durum var, normalde adresten T.C. 'ye ulaşmak bizim elimizde olan bir şey değil. Bu gizli bir veri zaten, bu ulaşılabilir bir veri değil. Bunu ancak YSK emniyet gibi kurumlar ulaşabiliyor, zaten bizim öyle bir hizmetimiz yok. Kişiyle haneyi bizim eşleştirmemiz, manuel eşleştirmemiz gerekiyor. Yani biz adresi girdiğimizde bu adreste oturan kişiler diye bir ekran çıkmıyor ama halktan elbette öyle bir tepki geliyor. Bu dediğim işin teknik boyutu ama halk gerçekten öyle bir tepki gösteriyor. **Madem devletsiniz neden TC bilgisi sizde yok da benden soruyorsunuz** diye karşı bir argüman geliştiriyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

Yapılan hane ziyaretlerinin sıklığına bağlı olarak SHM'lerde müracaatçılara ayrılan süreler değişkenlik gösterebilmektedir. Katılımcılar, daha fazla haneye ulaşmak için hane ziyaretlerini kısa sürede gerçekleştirmek zorunda kaldıklarını beyan ederken bu süre içerisinde güven ilişkisini de kuramayabildiklerini ifade etmiştir.

*"Seans içerisinde terapötik bağ dediğimiz güven ilişkisi bambaşka tesis ediliyor. Bir hane ziyareti yaparken kapısını çaldığımız bir vatandaşın güvenini tesis etmek bambaşka bir süreci gerektiriyor. Bunu dediğim gibi bağlamdan bağlama belki de yorumlamak gerekir. Seans içerisinde telepatik bağ kurmak bizler için çok daha kolay. Çünkü insanlarla daha uzun süre zaman geçirebiliyoruz. Bu geçen süre zarfında haliyle birbirimize karşı güveni tesis etmek daha kolay oluyor. Ama hane ziyareti gerçekleştirirken süreç çok daha kısa. Bazen 5 dakika sürüyor. Ben 10 dakika sürüyor. Bu 5 ya da **10 dakikalık periyotta insanlarla güven ilişkisini tesis edebilmek çok kolay olmuyor.** Bu yüzden de zaten birçok kapıdan geri çevrildiğimiz oluyor. Kapının bize açılmadığı oluyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

Güven ilişkisinin kurulabilmesinde görüşme sürelerinin önemi çeşitli ifadelerle sabittir. Katılımcılar, görüşmelerde müracaatçılara az vakit ayırmalarının güven temin

edememelerine yol açtığını belirtirken katılımcıların da buna paralel olarak pek çok bilgiyi kendilerine vermediklerini söylemiştir. Dolayısıyla müracaatçıya ayrılan zamanın, hizmet kalitesi noktasında kritik bir önem taşıdığı görülmektedir. **Tablo 26**'daki bulguların detaylandırıldığı bölümde, ASDEP hizmetleri sırasında kendilerine ayrılan zamanın yetersiz olduğunu söyleyen müracaatçıların kuruluşları daha düşük hizmet kalitesi puanıyla değerlendirilmesi de bu sonuçları desteklemektedir.

İşleyişe bağlı sorunların yanı sıra doğrudan personele bağlı bazı problemlerden de söz etmek mümkündür. Genel olarak personelin pratik yönünün zayıf olması, tükenmişlik veya başka nedenlerle içten davranamaması, iletişim becerilerinin zayıf olması gibi sebeplere bağlı olarak müracaatçıda güven tesis edilemediği durumların olduğu öğrenilmiştir.

SHM'lerde görev alan pek çok personelin göreve yeni başlamış olması ve pratik noktada yeterli tecrübeye sahip olmaması, çeşitli güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bazı katılımcılar, personelin yeterli tecrübeye sahip olmadan müracaatçılarla görüşmek zorunda olmalarına değinmiştir.

"Arkadaşlar mezun olup direk buraya geliyorlar, sudan çıkmış balık gibi, tabi ki bizim eğitimlerimiz var alanı tanınması için ama yeterli mi? Alanı tanınması için yeterli... ama müdahale için acaba yeterli mi onu işte biraz da kişinin becerisine bağlı... kimisi daha hızlı entegre olurken kimisi biraz daha zorlanıyor gibi." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

Personelin tecrübesiz olması, müracaatçılara yönelik gerçekleştirilen müdahalelerde yeterli bilgi sahibi olmama ile ilişkili olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle personelin yeteri kadar tecrübe kazanmasına kadar geçen süreçte, pek çok müracaatçıya güven temini yapılamayabilmektedir.

Yapılan görüşmelerde hizmetin kalitesini etkileyen faktörlerden birinin de personelin içten ve samimi olmayan tutumları olduğu belirlenmiştir. Buna göre; bazı katılımcılar, müracaatçılarla yapılan görüşmelerde ve yapılan hizmetlerde müracaatçı ile aynı noktada olmanın önemi üzerinde durarak personelin cana yakın olması gerektiğini vurgulamıştır.

"Şöyle söyleyeyim, sosyal hizmet uygulamasında uygulayıcının karakteri müracaatçıyla kurduğu kişisel iletişim çok önemli o beceri, iletişim becerisi."

*Yani bizde böyle şey vardı lisansta, yansız, yüksüz, yargısız müracaatçıya yaklaşmak. Bütün bu şeylerden uzak müracaatçıyla bir iletişim kurmak tabii ki zor ama bu insanın kişisel iletişim becerisiyle alakalı birazcık. Yani ben müracaatçıların o güven ilişkisini sağlamaya çalışıyorum, geri dönüşlerimi de güzel alıyorum. Bunu nasıl test ediyorum, mesela karnelerini getirir çocuklar benim takip ettiğim ailelerde. Hani bunun üzerine **buna çok önem verdiğimi aileye hissettirim** çünkü. Ama başka bir uygulayıcı bunun üzerinde çok kalmaz ya da işte müracaatçının evine gittiğinde falan ortamın hijyenini ya da koşullarını pek kendi yaşantısına uygun bulmayıp orada rahat bir sosyal inceleme gerçekleştiremez. O birazcık daha mesafeli kalabiliyor aileye de işbirliği açısından." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Bazısı çok mekanik yapıyor işini yani ve mekanik yaptığında da belli oluyor, bu hal karşındaki kişiye de geçiyor, yapmış gibi yapma olayı, e o zaman da zaten hizmeti değerlendirme şey oluyor yani hani çok da iyi olmuyor diyorsun." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Sendeki o sıcaklığı hissetmezse, zaten güvenmiyor ve de gelmiyor. Bir sonraki seansa gel, gelmiyor, bir şeyi bahane ediyor ve kopuyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Personelin müracaatçının sıcak tutumunu hissedemediği durumlarda olumsuz sonuçların olabildiğini belirten katılımcılar, müracaatçılarla samimi olmanın doğru ve sağlıklı bilgilerin ediniminde önemli bir rol oynadığını belirtmiştir.

SHM'ler, personelin müracaatçılarla doğrudan etkileşim kurduğu, hizmetin etkileşim ağı üzerinden yürütüldüğü sosyal hizmet kuruluşlarıdır. Merkezlerde her ne kadar farklı sosyal bilim alanlarından mezun personel bulunsa da, bazı personelin iletişim becerilerinin zayıf olması, güvenilirliği zedeleyebilmektedir.

*"Personel değişikliği evet. Herkes her şeyi yapamaz. İletişim becerileri diyoruz ya da konuşabilme kapasitesi diyoruz. Bir kişi başvuruda yapamıyorsa değiştirmek gerekiyor. İşte idarecilik orada devreye giriyor. Bir kişinin o işi yapamadığını görüyorsan yer değiştirmen lazım. O kişi alınsa da üzülse de değiştirmen gerekiyor. Çünkü başvuru tespit birimi bizim için çok önemli, vatandaşın birebir iletişim kurduğu kanal orası. Gelen bizi, yukarıdakini tanımaz. O birimdekini görür ve kabul eder devlet olarak. **Sosyal hizmet merkezi olarak o kişiyi görür** ve o kişiden olumlu olarak ayrılmazsa, devlete de bakışı kötü olur, sosyal hizmete ve Bakanlığa bakışı da kötü olur." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)*

*"Burda bir arkadaşımız korumaya muhtaç bir çocuk başvurusuna gitti, bir psikolog arkadaşımız, eve girip kapıdan girer girmez, **'burası ne kadar pis kokuyor ya ne biçim bir annesin sen?'** demiş. Onu der demez zaten bütün*

*negatif durumu oluşturunuz. Bunu yapacağınızda, "ben sabah geldim, kusura bakmayın, siz herhâlde odayı havalandırmayı unuttunuz mu? Biraz camı açabilir miyiz? Burası biraz havasız kalmamış mı?" deseniz daha iyi değil mi? Aynı şeyi söylüyorsunuz ama **söylemeden söylemeye fark var**. Bizim bu meslekte iletişim çok önemli işte. **İnsan ile iletişim çok önemli**, bir anda çatışma yaratabilirsiniz. (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Müracaatçılara yönelik yaklaşım, hizmetin kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle katılımcılar, müracaatçıların dilinden konuşmanın ve örseleyici olmayan bir üslup seçmenin, hizmetin sunumunda kritik bir alan olduğunu belirtmiştir. Negatif bir tutumun hemen bir çatışma ortamı oluşturabileceği, bunun yerine durumu daha pozitif bir şekilde ele almanın daha uygun olacağı belirtilmektedir.

Personel kaynaklı etmenlerin yanı sıra güvenilirliği ve hizmetin kalitesini etkileyen diğer bir unsur da doğrudan müracaatçıdan kaynaklanan bağlamlarda yer almaktadır.

*"Bazen şikâyet geliyor aslında, çoğu zaman şöyle geliyor: İl Müdürlüğünü arıyorlar, 'Sizin kurumunuzdan geldiğini söyledi, ben de emin olmak için sizi aradım' diyorlar. Aslında arkadaşlar kurumu belirtiyor, telefon numarasına kadar da veriyor ama **vatandaş güvenemiyor**, 'Sizden geldiğini söyledi, kartını gösterdi, üstünde kıyafeti vardı, kırmızı yelek vardı **ama ben emin olamadım**. O yüzden rahatsız oldum, sizi aradım' diyenler oluyor. Böyle şikâyetler duyuyorum. (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

Bazı müracaatçıların yapı gereği zor güveniyor olması, personeli zorlayıcı bir husus olarak değerlendirilmektedir. Bu noktada personel, her ne kadar güven temini için çabalasa da zaman zaman bu çabalar sonuçsuz kalabilmektedir. Dolayısıyla hizmetin kalitesinin pozitif olarak değerlendirilmesinin bazı müracaatçılar açısından pek mümkün olmadığı ifade edilmiştir.

*"Güven ilişkisinin olması gerekiyor. Ancak **vatandaş tarafından kandırıldığımız çok durum oluyor**. Farklı beyanlar ya da yanlış beyanlar olduğu çok oluyor. Bir süre vatandaşa güveniyorsunuz, söylediklerini sonuçta esas alıyoruz ama bazen bir süre sonra fark ediyoruz ki aslında söyledikleri gerçek değilmiş. **Bu fark ettiğimiz zaman da tabii ki insanda bir hayal kırıklığı oluyor**. Beni bu yıpratıyor mesela iş olarak. Yani güvendiğiniz dağlara kar yağmış gibi oluyor. Evet, onu yaşıyoruz mesela." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

"Biz müracaatçının bize yalan söylediğini öğrendiğimizde sen bize yalan söylüyorsun demiyoruz doğrudan, yani bak senin açığını yakaladım, sen burada bana böyle demiştin, ama öyle değilmiş, aslında yalan söylüyorsun,

*şeklinde direk bunu söylemiyoruz. Ama onu bildiğimizi fark ettiriyoruz. Farkındayım ben her şeyin diyoruz. Bu nedenle bu **güvenilirlik meselesini SED’de çok başaramıyoruz.**" (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

Müracaatçılardan kaynaklanan diğer bir nokta ise hizmete erişim için müracaatçının doğruyu söylememesidir. Katılımcılar, özellikle SED hizmetinden yararlanabilmek için bazı katılımcıların doğruyu söylemediklerini, bu nedenle güvenilirliğin sağlanmasının bu yönüyle güç olduğunu ifade etmiştir.

Hizmetin verildiği bölgenin büyüklüğü, hizmetin güvenilirliğini etkileyen diğer bir noktadır. Buna göre; katılımcılar, görece büyük şehirlerde ASDEP personeline daha zor güvenildiğini ifade ederken küçük şehirlerde özellikle muhtarlar aracılığıyla ASDEP hizmetlerinin tanıtımının daha sağlıklı bir şekilde gerçekleştiğini, bu nedenle güven ortamının küçük şehirlerde sağlanmasının daha kolay olduğunu ifade etmiştir.

*"Yani şöyle aslında büyük şehirlerde bunu çok yakalayamıyoruz. **Büyük şehirlerde güven problemi çok sık yaşanan bir şey ama özellikle küçük şehirlerde ASDEP bilinirliği son yıllarda çok artmış durumda. Biz de bunun için çok uğraşıyoruz. 2018 yılının ikinci Cumhurbaşkanlığı İcraat Programı’yla birlikte bizim bir hedefimiz daha oldu. Hane ziyaretlerinden farklı olarak ASDEP’i farklı bir boyuta da taşıyan muhtarlarla görüştük. Çünkü bizim bir haneye, bir topluma ulaşmadaki ilk basamağımız olarak muhtarları gördük ve muhtarlarla görüşerek aslında hanelere yayılmak gibi bir amacımız vardı. Muhtar görüşme formu hazırladık ve muhtar görüşme formuyla da Türkiye Cumhuriyeti’nde yaklaşık 53.000 mahalle var. Gün itibarıyla **20 binden fazla muhtarla görüşüldü. Bu da yüzde kırkıdan fazla ediyor. Bu da bizim elimizi güçlendiren, sahada tanınırliğimizi arttıran bir şey. Bu muhtar görüşmelerinin başarısı çok hızlı bize döndü. Gerçekten özellikle küçük bölgelerde tanınırlık çok hızlı arttı.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)***

*"Çok az da olsa tanınırliğimiz arttı ama hâlâ ret olunanlar var, **hâlâ güvensizlikler var**, özellikle büyük şehirlerde oldukça fazla." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

5.2.3. SHM'nin Ulaşılabilirliği ve Faktörleri

Sosyal hizmet merkezlerinin ulaşılabilirliğine ilişkin standartlar, hizmetin kalitesini etkileyen önemli bir diğer unsur olarak nitel görüşmelerden elde edilen temalar arasında yer almaktadır. Ulaşılabilirlik konusu her ne kadar nicel aşamada SHM'nin fiziksel

özelliklerinin bir alt boyutu olarak sorgulanmış olsa da derinlemesine görüşmelerde SHM'lerin ulaşılabilirlik boyutu, fiziksel özelliklerden bağımsız olarak ayrı bir tema haline gelmiştir. Özellikle bazı SHM'lerin ulaşılabilirliğinin önündeki engeller, hizmet kalitesinin olumsuz olarak algılanmasına neden olan kritik bağlamlara işaret ederken bazı noktaların ise SHM'lere önemli avantajlar sağladığı keşfedilmiştir. Bu doğrultuda genel olarak ulaşılabilirliği kolaylaştırarak algılanan hizmet kalitesinin artırılmasında fayda sağlayan unsurlar ve ulaşılabilirliği güçleştirerek algılanan hizmet kalitesini düşüren unsurlar olarak iki alt temanın ortaya çıktığı söylenebilmektedir.

5.2.3.1. Ulaşılabilirliği Kolaylaştıran Etmenler

Yapılan görüşmelerde ulaşılabilirliği kolaylaştıran altı farklı temanın ortaya çıktığı görülmüştür. Bu altı farklı olgu, müracaatçıların SHM'ye ulaşımını kolaylaştırmasının yanı sıra SHM'lerin müracaatçılara erişiminin daha kolay bir şekilde gerçekleşmesini sağlamaktadır.

Türkiye'de her ilçede SHM bulunmamaktadır. Bu durum, SHM yapılanmasının olmadığı ilçelerde müracaatçıların hizmete erişimi önünde önemli bir engel olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu durumun etkisini hafifleten bir unsur olarak SHM'nin bulunmadığı ilçelerin en yakın SHM'ye bağlanması durumu, müracaatçıların hizmete erişimini kolaylaştıran bir imkân olarak ele alınmaktadır.

"Ulaşılabilirlikle ilgili hiçbir sıkıntı olmadığını düşünüyorum Ankara için. Yani çok uzak ilçeler ile ilgili olarak, mesela Şereflikoçhisar, bu ilçeleri de en yakın SHM'ye bağlayıp ulaşılabilirliği kolaylaştırdılar bu süreçte. Şereflikoçhisar'a mesela Gölbaşı bakıyor. Daha önceleri mesela ben ilk işe başladığımda insanlar Şereflikoçhisar'dan gelip buraya İl Müdürlüğüne başvuruyorlardı. Bu ilçeye İl Müdürlüğü bakıyordu." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

*"Aynen biz 5 ilçeye bakıyoruz: Gölbaşı ile beraber Şereflikoçhisar, Haymana, Bala ve Evren ilçeleri. **Bunlar ciddi anlamda** erişim açısından da müracaatları da **bizleri de zorlayan mesafeler**. Yani bu açıdan bence her ilde nasıl merkez sosyal hizmet merkezi varsa, ilçelerinde de birer sosyal hizmet merkezi olması gerektiği taraftarıyım. Alan olarak belki hani çalışma alanlarımızın bu şekilde daha kendi merkez ilçelerimizde olması daha kaliteli hizmet götürmemizi sağlayacak bir unsur. Öbür türlü tamamen enerjimiz tükeniyor hocam. Yani **yollarda geçiyor vaktimiz**." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

"Şimdi Gölbaşı SHM'yi örnek verdim. Mesela Şereflikoçhisar'da oturanlar buraya İl Müdürlüğüne gelip buradan başvuru yapıyordu. Biz de buradan Şereflikoçhisar'a inceleme yapmaya gidiyorduk. Daha bir yıl kadar bu hizmeti buradan veriyorduk. Sonra daha sonra Şereflikoçhisar, Gölbaşı SHM'ye bağlandı. İl Müdürlüğü karar verdi. İl müdürlüğü, biz burada zorlanıyoruz çünkü hem mesafeler çok uzak, hem vatandaşın gelip buraya başvuru yapması açısından, hem de bizim oraya gitmemiz açısından çok uzak geliyordu. Sonuçta Gölbaşında bir sosyal hizmet merkezi var, vatandaşın oraya gitmesi daha rahat olur hem de Gölbaşı'ndaki meslek elemanının o ilçeye ulaşması daha kolay. Benim oraya gitmem bir günümü alıyor, sonuçta gidiyorsunuz orada evlerde inceleme yapıyorsunuz. Gitmeniz, geri dönmeniz, çok zaman alıyor. Bence Gölbaşı'na bağlanması daha avantajlı, tabii o şekilde olması." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

Yapılan çalışmada pek çok ilçeye hizmet götüren Gölbaşı SHM'nin farklı ilçelerden de müracaatçılarla ilgilenebildiği ve ihtiyaç durumunda farklı ilçelerdeki müracaatçılara hane ziyareti yapılabilirdiği öğrenilmiştir. Böylece müracaatçıların kendilerine daha uzak olan İl Müdürlüğüne gelerek bizzat başvuru yapmasının önüne geçilmekte, süreç müracaatçılar açısından kolaylaştırılmaktadır.

Günümüzde internet kullanımının yaygınlaşması ve buna bağlı olarak dijital bir evrimin yaşanması, hizmetlere başvurmada müracaatçılara kolaylık sağlanabilecek bir alanı teşkil etmektedir. Yapılan görüşmelerde tüm SHM'lerin internet ve telefon yoluyla erişilebilir olduğu öğrenilmiştir.

"Telefon ve internet kanalıyla ulaşım çok kolay. Yani biz SHM'ler içerisinde en fazla telefonu açılan, meşgul çalmayan, müracaatçı aradığında beni oda arkadaşım tarafından "... Hanım 13'te gelecek 13.30'da gelecek o zaman arayın" gibi geri dönüşler sağlayan bir kurumuz biz. Bu konuda müracaatçıların hiçbirinden "arıyoruz ulaşamıyoruz" gibi bir şikâyet duymadım." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

"İnternet üzerinden ulaşımımızda bir sıkıntı yok. SED için e-devlet üzerinden başvurularımız çok fazla oluyor. Şöyle ki: biz internet üzerinde çok rahat ulaşabiliriz. Biz onu sağlamışız, nasıl oldu bilmem ama Google'da direkt 'sosyal yardım' dediğinizde zaten Çubuk çıkıyor ilk sıralarda çıkan internet aramasında, yani başka ilçeleri arayacakken bile bizi arayan çok oluyor. 'Telefon numaranızı orada gördük' falan, deyip ekonomik destek için arayan çok oluyor. E-devletten zaten sıkıntımız yok, e-devletten başvuru yapılabilir." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

"Şöyle söyleyeyim; insanlar artık iletişim kanalını iyi kullanıyorlar. Telefon olmazsa bile ALO 183'tür, CİMER'dir, bunlarla rahatça ulaşabiliyorlar bize, hep geliyorlar. Şu an başvuruların hemen hemen hepsi ALO 183'ten geliyor

*bize neredeyse. Bireysel başvuru ayrı, SED için başvuru ayrı, bunlar e-devlet üzerinden geliyor. **Başvurular bu şekilde inanılmaz geliyor.** Biz bunları filtreliyoruz. İhtiyacı olanları tespit edip arayıp o şekilde yönlendiriyoruz."* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

"E-devlet sisteminden insanlar ulaşıyorlar, başvurabiliyorlar. Artık entegre oldu sistem bence, insanlar biliyorlar farkındalıkları var. Ha orada aile danışmanlığına başvurmak istemiyorlar da para yardımına başvurmak isteyip aile danışmanlığına başvurabiliyorlar. Yani hizmeti kendisiyle ilgili bir fikirleri olmadan da başvurabiliyorlar ama bu bile ulaşılabilirliğini gösteresidir." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Her ne kadar telefon ve internetle erişimin mümkün olduğuna yönelik ifadeler güçlü olsa da zaman zaman yoğunluklara bağlı olarak telefonlara bakılamayabildiği, bu nedenle müracaatçıların erişim sorunu yaşayabildiği de belirtilmiştir.

*"Aslında bakarsanız ben bu konuda da çok iyimser değilim, çünkü dakikalarca telefon ile ulaşmaya çalıştığım SHM'ler oldu, **telefonu açan kimsenin olmadığı birçok SHM biliyorum.** Ben Bakanlıktan ararken durum böyle ise vatandaş aradığında da böyle durumlarla karşılaştığı da oluyordur."* (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Pek çok vatandaşın hâlihazırda ihtiyaç duydukları hizmetin karşılığının SHM'lerde olduğunun bilincinde olmaması, SHM'lerdeki hizmete erişimi zorlaştıran bir faktör olarak değerlendirilebilmektedir. Ancak özellikle valilik ve kaymakamlığın yönlendirmeleri aracılığıyla müracaatçının hizmetten haberdar olması ve böylece SHM'ye başvurması mümkün olabilmektedir. Dolayısıyla diğer kurum ve kuruluşların yönlendirmeleri de SHM'lerdeki hizmeti ulaşılabilir kılan noktalardan biridir.

*"Şöyle, bütün taşra teşkilatımızın aslında telefon numaraları internet sitemizde yer alıyor. Aynı zamanda bizim sosyal hizmet merkezlerimiz özellikle ilçelerde kaymakamlıkla çok sıkı temas halindedir. Kaymakamlık, sosyal yardımlaşma vakıfları ve sosyal hizmet merkezleri çok iç içe bir konumdalar ve bazı illerde, bunu genel olup olmadığını bilmiyorum, Valiliklerde açık kapı diye bir tabir edilen bir başvuru masası var. Bu başvuru masasının tüm bu kurumlar hakkında bilgileri de var ve yönlendirmeleri de var. Aslında bir bölgede bir vatandaşın **valilik veya kaymakamlığa gittiğinde rahatlıkla eğer bizden hiç haberi olmasa dahi bize çok rahat ulaşabiliyor.**"* (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

Bazı SHM'ler, imkânlar dâhilinde kaymakamlık ve valiliklere yakın yerlerde açılmaktadır. Bu nedenle hizmete erişmek isteyen müracaatçıların kaymakamlık ve

valiliklerin olduğu bir bölgede hizmet alabilmesi, önemli bir avantaj olarak ele alınmaktadır.

*"Sosyal hizmet merkezlerinin büyük ölçüde kamu binası olmasından dolayı ve bu kamu binaları da **hükümet konağı çevresinde yerleştigiinden dolayı ulaşım anlamında çok büyük aksaklıklar yok. Ama erişim anlamında aksaklıklar var. Özellikle çok katlı binalarda bulunan sosyal hizmet merkezlerimiz bu sorunu şu şekilde çözüyor. Örneğin; sosyal hizmet merkezi bir binanın beşinci veya altıncı katında. Giriş katına bir irtibat noktası koyuyor ve engelli vatandaşlarımız yukarı çıkmakta güçlük çektiği zaman oradan başvurular alınıyor. Meslek elemanları, o vatandaşın üst kata çıkmadan, ihtiyacını gidermeye çalışıyorlar. Ancak genelleme yapmak çok zor, ama genel olarak tabloya baktığımızda bu konuda çok ciddi bir sıkıntı olduğunu düşünmüyorum.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Fiziksel anlamda şimdiye kadar "ya işte burası da çok ters ben zor buldum" diyeni duymadım, görmedim. Kaymakamlığı biliyorsunuz, **kaymakamlıktan çıkın buraya yürümek 10 dakikadır.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)*

Diğer kurum ve kuruluşların yönlendirmelerinin yanı sıra bu yönlendirmelerin etkin kılınmasını sağlayan bir argüman olarak SHM binasının valilik ve kaymakamlık binalarına yakın olması özellikle Gölbaşı SHM'nin hizmet süreçlerini daha ulaşılabilir kılan bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

"Bence burası, bizim ulaşımımız açısından, yani memurun ulaşımı açısından metrodan dolayı çok iyi bir ulaşım alanında ama bir memurun gelip şu ortamda çalışmak istemesi çok güvenli değil. Sabah karanlığında çıkıyorsunuz, bu sokaklar biraz kalabalık... Yani benim açımdan çok pozitif bir yer değil ama müracaatçı açısından mükemmel bir yer." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

*"Metro yok **Gölbaşı'nda**. O kanalı zaten kullanmazlar. Dolmuş ve otobüs yani sürekli var. SHM, iki ana cadde arasında konumlandırılmış durumda. Her iki caddede de **dolmuş otobüs güzergâhları var** ve hani **yürüme mesafesinde**, otobüsten indikten sonra 5 dakika bile sürmeyecek bir yürüme mesafesi var, o şekilde söyleyebilirim." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

*"Fiziksel anlamda buraya ulaşmak da çok kolay. Yani **çok merkezi bir yerdeyiz**. Zaten **pazar yerini herkes bildiği için** "Aaa orası mı hocam" derler yani." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

SHM'nin merkezi bir konumda bulunması açısından üzerinde durulan bir diğer konu ise hizmetten istifade edecek müracaatçı kitlesine yakın olunmasıdır. Temelde merkezi konumda olmanın toplu taşıma araçlarıyla ilişkilendiriliyor olması, SHM yapılanmasının

toplu taşıma güzergâhı üzerinde olması gerektiği görüşünü güçlendirirken pek çok müracaatçının ekonomik olarak yeterli gelire sahip olmaması da, SHM'nin diğer taraftan müracaatçı kitlesinin yaşadığı yere yakın olmasını da gerekli kılan bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

*"Hedef kitemizin yüzde sekseni bu civarda diyebiliriz. Yürüyerek gelen çok müracaatçımız var. Yani bu da ona (müracaatçıya) **dolmuş parasının cebinde kalmasını sağlar.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

Hizmeti yönetenler de SHM'lerin merkezi bölgelerde olmasının önemli bir avantaj olabileceğini belirtmektedir. Bu doğrultuda yeni kiralamalar yapılırken merkezi konumda olmanın da içerisinde bulunduğu birtakım standartların gündeme taşındığı ifade edilmektedir.

*"SHM'ler hep merkezi yerlerde değil, bazen bir apartman dairesi bile SHM olarak faaliyet gösterebiliyor mesela. Yanından geçerken siz oranın bir kamu binası olduğunu hiç anlayamıyorsunuz. Tabi müstakil binada hizmet veren SHM'ler de var ama öyle **standart bir SHM planı yok.** Bu hususları değerlendirmek ve **SHM binaları için standartlar oluşturmak** bu anlamda **önem arz ediyor.** " (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Özellikle en yakın SHM'ye toplu taşıma ile gelmek zorunda olan veya SHM'nin bulunduğu bir ilçede yaşamayan müracaatçılar için ulaşımı kolaylaştıran bir diğer faktör ise müracaatçılara servis imkânının sunulmasıdır.

*"Merkezden biraz uzakta olduğumuz için ulaşım açısından sıkıntı yaşayanlar var. Dolmuşla gelmekte zorlanan ailelerimiz oluyor. Mesela 'çok uzak kalıyor' diyorlar. Ulaşımında sıkıntı yaşayan ailelerimiz oluyor. Yani özellikle mesela etkinliklere çocuk çağıracağımız zaman biz bunun sıkıntısını yaşıyoruz. O zamanlar **kendi aracımızda** (SHM'nin aracı) **alıp getiriyoruz aileleri,** ulaşımında biraz sıkıntımız var." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

Çubuk SHM'nin merkezden uzak olması, SHM binasının ilçe merkezinin biraz dışında kalması, pek çok müracaatçının SHM'de düzenlenen etkinliklere katılım noktasında bir engel oluşturmaktadır. Ancak müracaatçılara tanınan servis imkânı ile bu durumun etkisi azaltılabilmekte ve SHM'ye ulaşılabilirlik kolaylaştırılmaktadır. Böylece algılanan hizmet kalitesinin de artması mümkün bir hale gelebilmektedir.

5.2.3.2. Ulaşılabilirliği Güçleştiren Etmenler

Ulaşılabilirliği kolaylaştıran altı temel olgunun yanı sıra yapılan görüşmelerde ulaşılabilirliği güçleştiren dört farklı duruma da tanık olunmuştur. Genel olarak müracaatçıların kırsal bölgelerde yaşaması, düşük sosyoekonomik gelir düzeyi, SHM'nin toplu taşıma araçlarına uzak bir konumda bulunması ve her ilçede SHM binasının bulunmaması, müracaatçıların erişimini güçleştiren ve düşük hizmet kalitesi algısına yol açabilecek etmenler olarak değerlendirilmiştir.

Her ne kadar bazı SHM'lerde SHM yönetiminin inisiyatifıyla müracaatçılara servis imkânı tanınıyor olsa da bazı müracaatçıların daha kırsal bölgelerde yaşaması, ulaşımı ve sürekliliği olumsuz etkileyebilmektedir.

*"Fiziksel olarak ne kadar ulaşılabiliriz diye konuşacak olursak, Gölbaşı ilçesi için merkez mahalleler adına oldukça ulaşılabilir fakat **kırsal mahalleler açıkçası çok erişilebilir noktada değil**. Yani SHM onlar için bu kadar erişilebilir değil. Diğer ilçeler ise işte Bala, Haymana, Şereflikoçhisar, Evren. Bunlar için de yine erişim oldukça zor. Hatta bazen vatandaş internet üzerinden başvuruda bulunuyor psikolojik destek noktasında ve biz bu kişileri haliyle kuruluşumuza davet ediyoruz seanslarımız için ama insanlar gelemeyeceğini ifade ediyor. Bundan dolayı hani **hizmette bir aksama söz konusu oluyor**." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Diğer taraftan müracaatçılar da gelemiyor. Çünkü niye? Sadece Gölbaşı sosyal hizmet merkezi müdürlüğü olarak da düşünmeyin, Bala'nın bir köyündeki vatandaş yeri geliyor Bala merkeze bile gidemiyor. Niye gidemiyor? Çünkü **ulaşım aracı yok, tanıdıklarının araçları ile merkeze gidip geliyor, kaldı ki buraya gelecek**. Biz çoğu zaman 'istediğimiz evrakları hazırla, biz ziyarete geldiğimiz zaman onları senden almaya geleceğiz' diyoruz. Bu şekilde süreci yönetmeye çalışıyoruz. Ya da dediğim gibi telefon numaralarımızı veriyoruz, çünkü faksı kullanabilen müracaatçılarımız çok yok, internet üzerinden mailleşmek yoluyla bu süreci yönetebilecek profilde müracaatçılarımız yok. O açıdan kullanabileceğimiz tek kanal telefonlar oluyor ya da biz gittiğimiz zaman alıyoruz evraklarını." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

Müracaatçıların yaşadıkları köylere hizmet götürebilmek, pek çok katılımcının da ifade ettiği üzere oldukça zor koşullarda gerçekleştirilebilmekte ve tüm müracaatçılara da hizmet götürmek, zaman kısıdı nedeniyle mümkün olmamaktadır. Dolayısıyla her ne kadar uzak ilçelerin en yakın SHM'ye bağlanması önemli bir avantaj olarak

değerlendirilse de bu avantaj, ilgili ilçelerde daha merkezi yerlerde yaşayan müracaatçılar için geçerli görünmektedir.

Müracaatçıların, merkezi bölgelerde yaşıyor olsalar da, ekonomik durumlarına bağlı olarak zaman zaman hizmete erişemedikleri beyan edilmektedir. Bu durum, pek çok noktada hizmet alımını ve algılanan hizmet kalitesini düşüren bir neden olarak değerlendirilmektedir.

"Aynı şekilde SED dosyalarında da bazen vatandaş telefon yoluyla başvuruda bulunuyor. Gelin dilekçenizi alalım, evrakları tamamlayalım gibi yönlendirmenin ardından insanlar bu süreçten vazgeçebiliyor ya da işte bunun için zaten param yok hocam diyor. Hani Şereflikoçhisar'dan buraya gelmek nereden baksanız 90 TL, git gel 180 TL ve vatandaşın parası yok. Evet, böyle hizmetlerde biz Şereflikoçhisar'a diğer dosyalar için gittiğimizde bazen evde evrak süreçlerini yönetebiliyoruz. Yani diğer 4 ilçe için bu SHM'nin çok erişilebilir olduğunu söyleyemem." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

"Kamuda kaynaklarının etkin bir şekilde kullanılması çerçevesinde belli bir nüfusun özellikle 50.000 nüfusun altında olan yerlerde sosyal hizmet merkezinin açılması, bu gerekçeyle uygun görülmemiş. Ama şu konuya katılıyorum: bir ilçede, mümkün mertebe belli bir nüfusa sahip bir ilçede, bir vatandaşımızın başka bir ilçedeki sosyal hizmet merkezine gitmesi, hizmet kalitesi anlamında çok olumlu değil. Çünkü o kişi kendi ilçesinde olsa daha rahat şartlarda hizmet alabilecekken farklı bir ilçeye ulaşımında ekonomik olarak sıkıntılar olabilir. Oraya gider, işini halleder. 3 saatte, 4 saatte bir otobüs kalkıyor. O insan yemek yiyecek, çeşitli fiziksel ihtiyaçları da olabilir veya mesela şunu da düşünelim: bazen ihtiyaç oluyor engellisini de götürmek zorunda kalıyor, yaşlısına da götürmek zorunda oluyor, çocuğunu da götürmek zorunda kalıyor. Bu durumları da ele aldığımız zaman başka ilçelere hizmet verilmesi SHM'lerde hizmet kalitesini olumsuz etkiliyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)

"Dezavantajlı bir grupla çalışıyorsunuz, bu insanların ekonomik kaynakları çok kısıtlı. 10 lira dolmuş parası verse gidiş dönüş 20 lira. Onun bir haftalık ekmek parası, onu gözden çıkaramıyor. Çok basit: 'Öğrenci belgesini mi götürmeliyim yoksa bir haftalık ekmek paramı cebimde mi tutmalıyım diye sorduğunda kalsın cebimde ekmek param.' diyen insanlarla çalıştığımız var." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

Düşük gelirli olmanın ve düşük gelirli insanlarla çalışmanın bir dezavantajı olduğunu ele alan yukarıdaki ifadeler, müracaatçıların ulaşım masraflarını karşılayamamalarına paralel olarak hizmete erişemediklerini göstermektedir. Bu çerçevede SHM'nin

ulaşılabilirliğinin değerlendirilmesinde yalnızca SHM binasının konumunun değil, müracaatçı eksenli faktörlerin de önemli bir yere sahip olabileceği görülmektedir.

Müracaatçıların bir kısmının ekonomik zorlukları nedeniyle toplu taşıma araçlarının ücretlerini karşılayamamasına ek olarak ekonomik açıdan bunu karşılayabilecek durumda olan pek çok müracaatçıdan da bahsedilebilmektedir. Bu noktada da SHM'nin toplu taşıma araçlarının geçmediği bir bölgede faaliyette bulunması, kritik bir dezavantajı ortaya çıkarmaktadır.

*"Ben Ankara'yı bilirim, Hacettepe'de okudum zaten, SHM'nin bulunduğu bu bölgeyi de az buçuk bilirim. Ancak şunu söyleyeyim, **elimde adresle bile bu SHM'yi bulmakta çok zorlandım ilk seferinde çünkü ara sokakta.** Demet metroda inip buraya kadar yürümeniz gerekiyor. Ara sokakta olduğu için 'Burada bir kamu binası var mı ya, burası mı gerçekten.' filan diye düşünmüşlüğüm olmadı değil açıkçası. SHM'nin yer olarak Demetevler'de olması aslında dezavantajlı kişiler için iyi, ihtiyaç sahibi birçok kişinin de buraya yakın oturuyor olması çok iyi ama **ara sokakta olması bizim ulaşılabilirliğimizi ciddi oranda azaltıyor.** Bunun sebeplerinden biri de yaşlı insanların burayı bulmakta zorlanmaları, buradan kesinlikle bir dolmuş geçmiyor, önünden bir otobüs geçmiyor, yaşlı bir kişinin buraya gelebilmesi için mutlaka en az 10 dakika yürümesi gerekiyor. SHM'nin ulaşılabilirliği bu nedenle iyi değil yani." (Hizmeti Veren Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Mahalle arasında olması, burayı bulma konusunda biraz insanlara sorun yaşatabilir." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

"Gelen müracaatçılar arasından danışmanlık tedbiri nedeniyle gelen biri oldu: 'Bu nasıl bir kamu binası, mahalle arasında!' diye bir yorumu oldu. Yorumlar geliyor bazen." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Yenimahalle SHM'nin ara sokakta olmasına bağlı olarak müracaatçıların SHM binasını zor bulabilmesi ve özellikle engelli ve yaşlı müracaatçıların toplu taşıma araçlarından sonra bir süre de yürümek zorunda kalması, SHM'ye ulaşılabilirliği kısıtlamaktadır. Bu durum, **Tablo 16**'da gösterilen ve Yenimahalle SHM'nin fiziksel özellikler boyutunda anlamlı olarak en düşük puanlara sahip olduğunu gösteren nicel bulgularla da örtüşmektedir.

*"Ama **kurumumuzun lokasyonu çok zor bir yerde.** Yani biz çalışanlar bile çok merkezi bir konumda görünmesine rağmen **iki otobüsle gidebiliyoruz** çok yakın bir adrese aktarma yoluyla. İnsanlar geldiklerinde işte arıyorlar*

"bulamıyoruz hangi bina" diyorlar. Çok kuytuda kalan bir yer. O anlamda erişilebilirliği sıkıntılı." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

"Zor. Yani kişisel araç almak zorunda kalıyoruz biz, özellikle kadın personeller için. Benim mesela arabam yoktu ve iki otobüse binmek zor geliyordu. Dışkapı Hastanesi'nden buraya yürüyordum ve yol çok güvenli değil. Bir de işte saat farkı nedeniyle karanlık havada sabah yürümek zorunda kalıyorsunuz o tedirginlik size iyi hissettirmiyor. **Burada biraz eğlence merkezlerinin olduğu bir nokta, o sabah saatlerinde farklı insanlarla yolda karşılaşabiliyorsunuz. Burası personel açısından da, toplu taşıma açısından da sıkıntılı.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

"Bence **Altındağ Sosyal Hizmet Merkezinin yeri yanlış, çünkü Altındağ'da oturan bir kişinin bile buraya gelmesi için iki araç kullanması gerek.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Altındağ SHM'nin ise bu konudaki başka bir kısıdı, iki araçla merkeze ulaşılabilmesidir. Bu durum da bir yandan müracaatçıların hizmete erişimini engelleyebilirken diğer taraftan personelin merkeze erişiminde daha fazla zaman ve para kaybına neden olabilmekte, personelin güvenliğini tehlikeye atabilmekte ve bu yönüyle de personelin motivasyonunu düşürebilmektedir.

"Diğer taraftan **müracaatçılar da gelemiyor. Çünkü niye? Sadece Gölbaşı sosyal hizmet merkezi müdürlüğü olarak da düşünmeyin, Bala'nın bir köyündeki vatandaş yeri geliyor Bala merkeze bile gidemiyor. Niye gidemiyor? Çünkü ulaşım aracı yok, tanıdıklarının araçları ile merkeze gidip geliyor, kaldı ki buraya gelecek. Biz çoğu zaman 'istediğimiz evrakları hazırla, biz ziyarete geldiğimiz zaman onları senden almaya geleceğiz' diyoruz. Bu şekilde süreci yönetmeye çalışıyoruz. Ya da dediğim gibi telefon numaralarımızı veriyoruz, çünkü faksı kullanabilen müracaatçılarımız çok yok, internet üzerinden mailleşmek yoluyla bu süreci yönetebilecek profilde müracaatçılarımız yok. O açıdan kullanabileceğimiz tek kanal telefonlar oluyor ya da biz gittiğimiz zaman alıyoruz evraklarını."** (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Gölbaşı SHM'de de görülen bu kısıt, Evren ve Şereflikoçhisar gibi ilçelerin uzak olmasına bağlı olarak müracaatçının yolda çok vakit kaybetmesine neden olabilmektedir. Gölbaşı SHM personeli ise bu engelin farkında olan bir ekip olarak müracaatçılara destek olmakta ve ilgili bölgeye gidildiğinde gerekli evrakların toplanmasını sağlayarak müracaatçının hizmete erişimini kolaylaştırmaya çalışmaktadır.

"Özellikle bununla ilgili bir şikâyet geldiğinde, bizim sosyal hizmet merkezlerimiz belediyelerle dirsek temasında oluyor. SHM bölgesi otobüs

güzergâhında değilse güzergâh eklenmesiyle ilgili talepte bulunuyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

*"Yani hepsinin ulaşılabilir olduğunu düşünmüyorum. Yani SHM'lerin insanların genelde tek vasıtaıyla ve çok rahatlıkla ulaşabilecekleri yerlerde olması gerektiğini düşünüyorum. Sonuçta engellisi var, yaşlısı var, çocuğu var, o yüzden **ulaşım daha rahat olması lazım**. Ankara da büyük bir şehir, o yüzden ulaşılabilirliğin biraz daha iyi olması gerektiğini düşünüyorum." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

Hizmeti yönetenlerin de değindiği bu husus, politika yapıcılar perspektifiyle de bakıldığında, ulaşılabilirliğin önemli bir olgu olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda hizmeti yönetenler de bazı SHM'lerin ulaşılabilir olmadığını ve bunun çeşitli dezavantajları olabildiğini belirtmektedir.

Her ilçede SHM'nin olmaması, bazı SHM'lerin birden çok ilçeye ilgilenmesini gerekli kılmaktadır. Bu durum, müracaatçıların hizmetlere erişimini kolaylaştırabilmektedir. Ancak özellikle Gölbaşı SHM'nin hizmet alanında olan bazı ilçelerin ve bu ilçeler bağlı mahallelerin oldukça uzak olması, müracaatçıların hizmete erişimini yine de sınırlamaktadır.

*"Haymana, Evren ve Şereflikoçhisar'dan gelenlere 15 günde bir ortalama bir seans veriyoruz. Gelmek istemiyorlar mesela, istemezler de, ya ben de olsam 2 saat kalkıp da bir psikologla görüşmek için o kadar yol gitmek istemem. O nedenle **o ilçelerden pek müracaatçımız yok. Pek değil, hiç yok.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Şimdi Gölbaşı SHM olarak 5 tane ilçeden sorumlu olduğumuz için, bir kere Şereflikoçhisar, Evren, Bala, Haymana ve Gölbaşı gerçekten çok yani geniş bir alana yayılmış bir bölgede hizmet veriyoruz, inanın **yetiemediğiniz noktalar oluyor.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

5.1.4. SHM'nin Fiziksel Özelliklerinin Hizmet Kalitesine Etkisi

Hizmet kalitesini doğrudan etkileyen bir faktör olarak SHM'lerin fiziksel özellikleri, müracaatçıların hizmeti değerlendirmeleri sürecinde aradıkları pek çok standardı içerisinde barındırmaktadır. Bu nedenle oldukça önemli olduğu görülen bu tema, yedi farklı noktada SHM binasının değerlendirilmesini içermektedir. Buna göre; SHM'lerdeki fiziksel özellikler, personele ait odalar, görüşme odalarının mevcudiyeti ve niteliği, çocuk

ve emzirme odaları, kuruluş binasının yapısı ve konumu, engelli dostu alanların varlığı, temel ihtiyaç malzemeleri ve donanım alt temalarına göre değerlendirilmektedir.

Kuruluş binasının hem müracaatçılara hem de personele yönelik gerekli ihtiyaçlara yanıt verebilmesi için bazı özelliklere sahip olması gerektiği dile getirilmiştir. Bu çerçevede belirtilen hususlardan biri de Gölbaşı SHM hizmet binasının konumunun oldukça elverişsiz olmasıdır.

*"Altındağ en azından 2 katlı ve kendi bahçesi olan bir yer. **Gölbaşı'nu biliyorsunuz, bir düğün salonunun üstü.**" (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Bizim **alt katımız düğün salonu.** Eee, alt katın düğün salonu olması yaz aylarında bizi açıkçası çok zorluyor. Çünkü yazın **çok fazla düğün oluyor, inanılmaz gürültülü oluyor.** Vatandaş ile görüşürken aşağıdan gelen müzik sesinin çok yüksek olması, bizim görüşmemizin açıkçası ciddiyetini bozuyor. Yine aynı şekilde seanslarda kişi kendi yaşantısına dair dramatik bir şeyi anlatırken **aşağıdan bangır bangır, çok keyifli bir müziğin olması bütün o terapötik süreci zedeleyebiliyor. Hizmet kalitesini düşürüyor.** Açıkçası ben de hani bazen öğrenmeye çalışıyorum, ne zamanlar düğün olacak diye, bu tarihleri öğrenip ona göre vatandaşa seans tarihi belirliyorum ki en azından orayı, o kalitesizliği ben kendi kendime absorbe edebileyim." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Kendi fiziki koşullarımıza baktığımız zaman, mesela kendimize ait tahsis edilen bir yer olmuş olsa, belki daha farklı alanlar açtırma, birimleri değiştirme, bölümlere ayırma ya da işte ne bileyim bu şekilde bir tasarrufta bulunma imkânımız da olabilir kendi kuruluşunuzla alakalı olarak ama özellikle bizim kendi Bakanlığımızın dışındaki bir oluşumun içerisinde yer aldığımız zaman inanın mesela şu kapalı alan bile çok çok uğraşlardan sonra açılabilirdi." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Gölbaşı SHM'nin düğün salonunun üzerinde olması, hizmet sunumu sırasında pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir. Görüşme yapılan katılımcılar, hizmet sunumu sırasında çok gürültü olabildiğini, hizmetin kalitesinin bu durumdan olumsuz etkilendiğini beyan etmiştir.

*"Ama benim şahsi görüşüm; tabela küçük, binalar birbirine çok yakın, insanlar burayı çok fark etmiyor. Yani ben vatandaş olsam yoldan geçerken 'Aaa! burada bir şey varmış.' deyip geri dönüp bakmam. Çünkü **öyle bir albenisi yok buranın.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Bebek bakım odası için beşinci kata çıkacaksınız veya başka bir ihtiyaç için yedinci kata çıkacak. Hâlbuki bu odaların orada olmaması lazım. Giriş katta,

insanların daha rahat ulaşabilecekleri giriş katında olması lazım ihtiyaç duyulan odaların." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Bu bağlam dâhilinde Yenimahalle SHM'nin ise iki temel sorunu olduğu ortaya çıkmaktadır. Bunlardan ilki kuruluş binasının oldukça kalabalık bir yapılanmanın olduğu bölgede olmasına paralel olarak müracaatçılar tarafından seçilememesi iken ikincisi farklı hizmet alanlarının birbirinden oldukça farklı katlarda olmasına paralel olarak bazı müracaatçıların bu imkânlardan faydalanırken zorlanması olarak ifade edilmiştir.

*"Bence **Çubuk Sosyal Hizmet Merkezi** saydığınız şeylerin dışında bahçesiyle, parkıyla, otoparkıyla, her alanıyla bence genişliği ve ferahlığı açısından büyüklüğü açısından **herkese cevap verecek bir durumda**. Ben bir şehit ailesi geldiği zaman çok rahatlıkla yandaki uygulama odasına geçip normal ev ortamındaymış gibi çayımızı söyleyip onlarla sohbet edebiliyorum. Bu konuda hiçbir problemimiz yok. Hatta görüşme yaparken şehidimizin babası diyor ki 'ikinci namazı geçecek ben bir namaz kılayım' diyor. Hemen aşağıdaki mescidimize indiriyoruz. Hiç problem yok." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Çubuk SHM ise kuruluş binasının yapısı ve konumu gereği olumlu olarak değerlendirilmiştir. Müracaatçıların bu SHM içerisinde tüm ihtiyaçlarını kolayca karşılayabildiklerini belirten katılımcılar, bu noktada da hizmet verdikleri kişilerden olumlu dönüşler aldıklarını belirtmiştir.

Bazı SHM'lerde yeterli kullanım alanlarının olmaması, personelin gün içerisinde sağlıklı bir şekilde çalışmasının önüne geçebilmektedir. Personele ait odaların olmaması ve buna karşın zaman zaman bir odada oldukça fazla sayıda personelin çalışmak zorunda olması, personelin hizmet süreçlerini yürütmesinde kaliteyi düşürebilmektedir.

*"Biz ilk işe başladığımız zaman sadece ben ve ASDEP personeli arkadaşımın çalıştığı bize ait özel bir oda vardı. Çok da sessiz, verimli çalışabileceğiniz bir odaydı. Yıllar içerisinde personel sayısı artıp oda sayısı artmayınca haliyle odalarda ciddi bir kalabalık oluşmaya başladı. **Şu an, hani önceden 2 kişi bulduğumuz bir odada 6 kişi çalışmak durumundayız**. Bu işte raporlama sürecinde açıkçası hani dikkatimizin dağılmasına yol açabiliyor. Dikkatimiz dağılmasın diye dış sesleri kendimizi kapatalım diye bir müzik dinleyerek kulaklık takarak rapor yazmak zorunda kaldığımız olabiliyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"**Gölbaşı'nın fiziki şartları çok iyi değil**, yer yok gerçekten, arşive bile yer yok, Gölbaşında problem var." (Hizmeti Veren İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Mesela bizde yeni bir personel geldiğinde ilk onu nereye oturtacağız, masasını nereye koyacağız, sandalyesini nereye koyalım, düşüncesi oluyor. Yani **fiziki koşullarımızda, çalışma alanlarımızda çok sıkıntımız var.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

Gölbaşı SHM’de personele ait yeterince odanın bulunmadığını belirten katılımcılar, bu durumun çalışma performanslarını da etkilediğini belirtmiştir. Benzer şekilde Altındağ SHM’de de personele ait yeterince oda bulunmamasına bağlı olarak hizmetlerin sunumunda aksamaların olabildiği ifade edilmiştir.

*"Ben orada görüşme yaparken karşıdaki arkadaşım rahatsız da olabilir. Çünkü çok normal. Rapor yazmaya çalışıyor. Ama ben orada kadına soru soruyorum sürekli. İşte kadın bazen ağlıyor, bağırıyor. Bayılanlar oluyor, gerçekten yaşıyor bunlar, bayılıyor, kendini yere atıyor bilerek. İsteyerek veya bilmeyerek, gerçekten sağlık problemi var. Bu bizim için, **meslek elemanı açısından bir görüşme odasının olmaması çok büyük bir eksiklik.** Müracaatçı açısından da yani mahremiyetini zaten artık suiistimal etmiş gibi oluyoruz. Bu bizi tabii ki etkiliyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

"Yani meslek elemanlarına ayrılan kısımlar bile artık yetmiyor, bazı odalarda 5-6 kişi kalıyor arkadaşlar, 6 kişi. Odanın hacminin büyük olması bizim oraya daha çok insan koyabilmemize sebep oluyor ama aslında bu yanlış bir şey. Çünkü 6-7 kişinin olduğu bir yerde 6-7 kişi için telefon çalıyor. Ben o 6-7 kişi için olan telefon konuşmasına şahit oluyorum ya da kapı sürekli açılıyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Odalarda ikişer kişinin kalındığı durumlarda ise personelin genel olarak hizmet sunumundaki süreçten memnun kaldığı gözlenmiştir. Yenimahalle ve Çubuk SHM’de personelin bu konuda yeterli imkâna sahip olduğu öğrenilmiştir.

*"Yenimahalle SHM iyi, ulaşılabilirliğinde sıkıntı yok, **personel konumlandırılmasında da bir sıkıntı yok**, odalarda ikişer kişi kalınabiliyor, daha çalışılabilir bir yer" (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

Personele ait odaların yanı sıra gün içerisinde müracaatçılarla görüşmelerin gerçekleştirilebilmesi için görüşme odalarına da ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çerçevede yapılan görüşmelerde bazı SHM’lerde personelin görüşme yapmak için oda bulunmadığını ifade etmesi, hizmetin kalitesini düşüren kritik bir dezavantajı açığa çıkarmaktadır.

"Şöyle söyleyeyim, görüşme odası üzerinden ben anlatayım. Hani tabii ki de bir odada 6-7 kişi varken rapor yazmak çok sıkıntılı, dikkat dağıtıyor. Birinin birisiyle arasında konuşması bile senin dikkatini dağıtıyor. Ama ben hani kendi alanımız açısından baktığımda **görüşme odası yok**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Görüşme odası da yine aslında aynı; Önceden sadece psikologlara ait olan bir görüşme odamız vardı ve sadece seansta biz o odayı kullanıyorduk. Seansta oldukça kullanıyorduk ya da vatandaşla hani konuşacağımız herhangi bir dosya bağlamında özel mahrem bir şey varsa biz diğer meslek elemanları da aynı şekilde o odayı kullanabiliyordu. Bizim için bu güzel bir imkândır. Dediğim gibi personel sayısı arttıktan sonra o odanın da daimi bir şekilde, süren bir şekilde kullanılma durumu ortaya çıktı. Şu anda bir seans olduğunda ben diğer meslek elemanlarına rica ediyorum, kusura bakmayın, **sizi dışarı alacağım çünkü ben görüşme yapacağım diyorum. Ya da bazen müdür yardımcısından ben bunu rica ediyorum.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

"Gölbaşı'nda görüşme odamız var ama personel sayısı arttıkça onlara da bir mekân gerekiyor. Şu anda görüşme odamızda iki psikolog arkadaşımız var. Biri görüşme gerçekleştirirken diğeri farklı odaları ziyaret edebiliyor. Ya da farklı odalarda, mesela **idarecilerimizin odalarında görüşme yapılıyor, buralar görüşme odası olarak kullanılabilir.** Üçüncü alternatif olarak **bu arşiv alanını görüşme odası olarak kullanabiliyoruz.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

"Görüşme odasının niteliği de sürekli bir şekilde kullanıldığı için tam bir görüşme odasından bahsedemiyoruz. Yani bilirsiniz işte, görüşme yaparken hani koltuklar birbirine 45 derecelik açıyla bakar, ses yalıtımı önemlidir, danışanın ve terapistin de görebileceği bir saat vardır karşılıklı olarak gibi gibi... **Aslında detaylı bir görüşme odası yapısı olması gerekirken biz alalade herhangi bir odada bir bu görüşmeyi gerçekleştiriyoruz.** Fiziki imkânlar olarak, yani eşya olarak da bu oda çok uygun değil. **Bütün bunlar hizmet kalitesine ister istemez yansıyor bence.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

Gölbaşı SHM'de personele ait odaların yetersiz olmasına benzer şekilde görüşme odalarının da yetersiz olması, yine hizmet kalitesini azaltmaktadır. Genel olarak oda sayısının az olması, Gölbaşı SHM'deki personelin memnuniyetsizliği ile sonuçlanmaktadır.

"Her katta birer tane görüşme odamız var bizim. Başvuru birimi için, yani zemin katta bulunan kendi birimim için özellikle konuşmak isterim; orada bir problem var, Başvuru birimi için yeterli sayıda görüşme odası yok ama diğer katlarda böyle bir problem yaşamıyoruz. Çünkü katlarda genellikle yedi sekiz personel bulunuyor ve herkesin aynı anda görüşmesi olmayacağı için **katlardaki görüşme odaları yeterli oluyor ama bizim burada başvuru**

biriminde görüşme odası sayısı yeterli değil. (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

"Ayrı ayrı görüşmeler yapılması gerekiyor ilk başvuru biriminde. Şöyle düşünün; bir huzurevi için gelen, başvuran müracaatçının sorunu ile SED için gelen müracaatçının sorununu aynı göremezsiniz ve görüşmeniz de aynı şekilde ilerlemez. İki farklı görüşmeyi aynı anda almak da bu açıdan çok ciddi sorun. Kişiler için de problem yani. Ben şahsen sizinle bir görüşmeye gelsem ve orada başka bir müracaatçı olsa, size ben derdimi açık açık anlatamayabilirim, çekinebilirim, utanabilirim, doğru izah edemeyebilirim. Bu da taraflar için ciddi sorunlara sebep oluyor aslında." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

Yenimahalle SHM'de katlarda yeterli görüşme odaları bulunurken Başvuru tespit ve izleme biriminde yeterli görüşme odası olmadığı anlaşılmaktadır. Öte yandan Altındağ SHM'de de görüşme odalarının yeterli sayıda olmadığı ifade edilmiş ve bu noktada yaşanan zorluklar dile getirilmiştir.

"Bizim için, meslek elemanı açısından bir görüşme odasının olmaması çok büyük bir eksiklik. Müracaatçı açısından da yani mahremiyetini zaten artık suiistimal etmiş gibi oluyoruz. Bu bizi tabii ki etkiliyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

"Görüşme odaları bence birden fazla da olmalı bu, çünkü aynı esnada çok fazla görüşme de yapıyoruz. Yani orada bir masa, bu masa benzeri bir masa, bir ucunda ben görüşüyorum, o ucunda arkadaşım görüşüyor. Tercüman onlara işte bir şeyler anlatıyor. Ben burada kadına neden yapmadım diyorum. Ya da şöyle yapmadın, ağlıyor. Konuşmalar birbirine çok karışıyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Görüşme odalarının olmaması veya yetersiz sayıda olması durumu, görüşme yapmaya elverişli olmayan alanların ve özellikle de personelin çalışma odalarının veya SHM Müdür ve Müdür yardımcısı odalarının görüşme yapmak için kullanılmasına neden olabilmektedir. Bu doğrultuda bazı katılımcılar, müracaatçıların hizmet alırken hayal kırıklığına uğrayabildiğini belirtmiştir.

"Mahremiyet için daha çok görüşme odasını sistematik olarak oturtmak lazım ama ne yazık ki fiziki koşullar çok fazla gelişmediği için Türkiye'de, o yüzden de bir ya da iki oda oluyor, kim ne kadar kullanabilirse, ama bizim müracaatçı kitlemiz o kadar fazla ki sürekli bu odaların tahsis edilmesi gerekir. O yüzden SED ya da böyle ana hizmetlerde yoğun iş yoğunluğu ve mülakat gerektiren hizmetler için mesleki personel odasının yanında olacak şekilde mülakat odalarının mutlaka yeterli sayıda dizaynı gerekiyor. Uygun koşullar taşımayan SHM'lerde ise bunların hiçbiri olmadığı gibi aynı"

ayna anda odada üç dört kişiyle mülakatlar yapılmak zorunda kalınıyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

"Ben buraya ilk geldiğimde böyle dolapların, atıl eşyaların, kutuların olduğu bir yerde müracaatçıyla görüştüğümü hatırlıyorum. Düşünebiliyor musunuz? Böyle işte. Duvarlar şey, duvar kâğıtları böyle çocuklara yönelik, böyle ayıcıklı mayıcıklı, ya tamamen kaotik bir oda düşünün, hiçbir düzeni olmayan... Ben orada danışanla görüştüğümü hatırlıyorum ilk geldiğim zamanlarda." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"SHM Müdürünün, müdür yardımcısının odasını görüşme odası olarak kullanan SHM'ler var." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Bir kere burası çok güneş alan bir yer değil. Üst katlar alıyor ama biz özellikle alt katta müracaatçı ile görüşüyoruz ve benim bulunduğum oda çok karanlık, mutlaka ışık açmak zorundayım, yaz kış ışık açıyoruz. Hali hazırda böyle olunca çok zorlanıyoruz biz, müracaatçı da aynı şekilde zorlanıyor. Yani karanlık, kasvetli bir ortama giriyor 'Ya ben nereye geldim?' karşısındaki meslek elemanı da genç birisi. 'Emin miyiz? Neredeyim şu an?' gibi tepkiler aldığımız da oluyor. Gelip de şaşırın, 'Ben böyle bir yer hiç görmedim.', 'Burası bir de ara sokakta.', 'Burası nereye bağlı?' en çok bu soruyu alıyorum. 'Burası nereye bağlı? Burası Bakanlığa mı bağlı?' filan gibi sorular çok geliyor bize." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

Çubuk SHM ise, katılımcıların ifade ettiği üzere, görüşme odalarının da yeterli sayıda olduğu bir SHM olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, Çubuk SHM'de çalışan personelin genel olarak hizmet sunmaktan memnun olduğu görülmektedir.

"Konferans salonumuz, toplantı salonumuz, aynı anda 2 toplantı yapabileceğimiz salonlarımız var. Yani görüşme odamız da var, aynı anda şu an 3 tane görüşme yapabileceğimiz odalarımız var. Diğer imkânlarımız da var. Dediğim gibi ayriyeten oyun odalarımız falan mevcut yani. Fiziki şartlarımız ve ek imkânlarımız iyi yani o noktada." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

SHM'lerden hizmet alan müracaatçıların önemli oranda kadın ve çocuklu olması, SHM'lerde oyun odası ve emzirme odası gibi ihtiyaçları ortaya çıkarmaktadır. Hizmet kalitesinin artırılmasında önemli bir neden olarak görülen bu olgu hizmeti yönetenler tarafından da dile getirilmiştir.

"Bence imkânlar yeterli değil. Şimdi ben 4 yıldır İl Müdürlüğünde çalışıyorum, burada bile bir görüşme odamız yok. Dediğiniz gibi emziren anne geliyor, biz kendi odamızda kapıyı kilitliyoruz, ona izin veriyoruz, bebeğin altını değiştirmek istiyor ama öyle bir ortam, imkân yok. Çocuk

oyun alanı ya da çocukların beklemesi için bir odamız yok. Bazen işte biz anneye görüşme yaparken yanında çocuğu oluyor ama çocuk durmuyor, yanımızda da durmak istemiyor, çıkmak istiyor. Onun için uygun bir ortam yok." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

Çubuk SHM'de emzirme odasının olması, hizmet sunumunda önemli bir avantaj sağlamaktadır. Buna paralel olarak SHM'den hizmet alımında kadın ve çocuklu müracaatçıların merkezden daha çok memnun oldukları görülmektedir.

"Aile ihtiyaç odası var mesela, çok güzel düşünülmüş, ama bu odayı buraya gelip uzun süre çocuğu ile birlikte kalacak birisi kullanması lazım. Mesela geçende bir etkinlik yaptık, onda kullanıldı. Bebekle geldi kadın, bir de yanında çocuğu vardı, çocuk tiyatro izlerken "aile ihtiyaç odanız var mı? Çocuğun altını almam lazım" dedi. Onu oraya gönderdik. Bu bir kültür meselesi bir de... Buraya SED, engelli evde bakım için gelen kadınlar olur, böyle hizmetler olunca bize 'çocuklar ile ilgilendiniz hakkınızı helal edin' diyenler oluyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)

SHM'de engelli ve yaşlı hizmetlerinden yararlanan çok sayıda müracaatçı bulunmaktadır. Bu nedenle SHM'lerin engelli dostu alanlara sahip olmasının önemli olduğu belirtilmektedir.

"Engelli tuvaleti olan nadir kurumlardan biriyiz." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

"Buranın bağımsız bir bina olması aslında iyi bir şey. Çok katlı bir yer değil, yani işte engelli bireyler için asansörümüz var, kullanabiliyorlar." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

SHM'lerde engelli müracaatçılara yönelik bazı alanların olması, hizmet alımını müracaatçı için oldukça kolaylaştırıcı bir süreç haline getirebilmektedir. Öte yandan bazı SHM'lerde bu tür alanların olmaması, ciddi bir dezavantaj olarak hizmet alımını zor bir hale getirebilmektedir. **Tablo 17'**de verilen ve daha ileri yaşlardaki müracaatçıların daha düşük hizmet kalitesiyle ilişkilendirildiği bağlamlar da genel olarak sosyal hizmet merkezlerinin engelli ve yaşlı dostu alanlara sahip olmadığını göstererek bu noktanın önemini göstermektedir.

"Sosyal hizmet merkezlerinin büyük ölçüde kamu binası olmasından dolayı ve bu kamu binaları da hükümet konağı çevresinde yerleştiğinden dolayı ulaşım anlamında çok büyük aksaklıklar yok. Ama erişim anlamında aksaklıklar var. Özellikle çok katlı binalarda bulunan sosyal hizmet merkezlerimiz bu sorunu şu şekilde çözüyor. Örneğin; sosyal hizmet merkezi bir binanın beşinci veya altıncı katında. Giriş katına bir irtibat noktası koyuyor ve engelli

*vatandaşlarımız yukarı çıkmakta güçlük çektiği zaman oradan başvurular alınıyor. Meslek elemanları, o vatandaşın üst kata çıkmadan, ihtiyacını gidermeye çalışıyorlar. Ancak genelleme yapmak çok zor, ama genel olarak tabloya baktığımızda bu konuda **çok ciddi bir sıkıntı olduğunu düşünmüyorum.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Burada böyle bir şey söz konusu değil burası 10 katlı bir bina. Danışmanlığa gelen kişi beş kat çıkmak zorunda, engelli birimine gelen kişi örnek veriyorum, üç kat çıkmak zorunda. **Tek asansör bu durumu çözer mi? Bence çözmez, yetersiz kalır.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

*"Hizmet almaya gelen kişi, sadece bizim profilimizdeki insanlar için demiyorum, diğer anlamda da insanlar bir yere gittiğinde, müracaat ettiğinde, mutlaka hem iyi koşullarda iyi bir kişi tarafından karşılanmayı hem de daha iyi fiziki koşulları olan bir yerde hizmet almayı ister. Rahat başvuru yapabileyim, üst katlara çıkmayayım ister insanlar. Burada da, gelen dezavantajlı insanlara baktığımızda çocuklarıyla birlikte geliyor, engellisi ile birlikte geliyor, yaşlısıyla birlikte geliyor. Onların geldiklerinde ortaya çıkabilecek **ihtiyaçlarını karşılanması için mekânların olması lazım.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Fiziksel özellikler ya da imkânlar konusunda SHM'lerde çalışan personelin yakındığı hususlardan biri de temel ihtiyaç malzemelerinin kuruluşlarda yeterli düzeyde olmamasıdır.

*"Ya ben artık söylemeye utanıyorum ya. Gerçekten **peçete yok ya peçete yok. Sabunlarımız evden getiriyoruz.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Yani ben burada tuvalet kâğıdı peşinden koşturacaksam eğer öğlen arası gidip marketten tuvalet kâğıdı alayım derdine düşeceksem ben bunun için öfkeleniyorum. İllaki müracaatçıya yansiyordur bu. **Bu öfkemiz bence yansiyordur** yani. (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Bir dönem tuvalet kâğıdımız bile yoktu, **kâğıt havlu zaten lüks bizim için. Sabunumuz yoktu bir dönem. Kendimiz gittik sabun getirdik, tuvalet kâğıdı aldık, kendimiz kâğıt havlu aldık buraya. Öyle bir sıkıntı yaşadık.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Tuvalet kağıdı, havlu ve sabun gibi ihtiyaçların karşılanamaması, SHM personelinin bu ihtiyaçları kendi bütçelerinden karşılamalarına neden olmakta, böylece iş doyumu azalabilmektedir. Öte yandan müracaatçılar için de önemli bir ihtiyaç olarak temel ihtiyaç malzemelerinin yeterli düzeyde olmasının hijyen açısından da kritik bir bağlama işaret ettiği belirtilmektedir.

*"Zaman zaman hakikaten idarecilere de gidip söylüyoruz zaten böyle olmaz gerçekten kâğıt, zaten hadi peçete de benim ihtiyacım. Ben neden kâğıt peşinde koşuyorum? Neden Toner peşinde koşuyorum? Benim işim mi? Yazamazsam, eğer tarayıcı kullanamazsam, ben fotokopi çekemezsem iş ilerlemeyecek. Ben neden koşuyorum? Bunun dışında mesela herkesin odasına neden yazıcı yok da o uçtaki insan gelip benim odamın oradaki yazıcıyı kullanmak zorunda? Ya **fiziki olarak o kadar kötü durumdayız ki.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

Temel ihtiyaç malzemelerinin yanı sıra donanım eksikliğinin de olabildiği durumlar üzerinde vurgu yapan katılımcılar, bu tür ihtiyaçların da zaman zaman hizmeti aksatabildiğini ifade etmiştir.

5.1.5. Personelin Yetkinliği ve Hizmet Kalitesi İlişkisi

Pek çok faktörün yanı sıra personelin hizmeti sunma noktasındaki yetkinliği de algılanan hizmet kalitesinin düzeyinde önemli bir unsur oluşturmaktadır. Bu çerçevede, araştırma sürecinde edinilen bilgiler, katılımcıların lisansüstü düzeyde eğitime sahip olmasının, deneyim süresinin, personelin hizmet içi eğitimler almış olmasının ve sosyal hizmet bölümünden mezun olmalarının ve de hizmeti yönetenlerin yetkinliğinin algılanan hizmet kalitesinde birtakım farklılıklar oluşturulabildiğini göstermiştir. Öte yandan, hizmet içi eğitimlerin yetersiz olabildiği koşulların da gündeme gelmesi, personel yetkinliğini düşürerek hizmet kalitesinin azalmasına yol açan bir faktör olarak keşfedilmiştir. Tüm bu temalar aşağıda katılımcı beyanları üzerinden açıklanmıştır.

Katılımcılar lisansüstü eğitimle birlikte personelin daha fazla yetkinlik kazandığını ifade ederken, bu durumun yalnızca bazı hizmetler için geçerli olabildiğini ifade etmiştir. Dolayısıyla her ne kadar lisansüstü mezuniyete olumlu yaklaşılsa da, SHM'deki tüm hizmetlerin lisansüstü eğitimle daha kaliteli hale gelmeyebileceğinin de altı çizilmiştir.

*"Ama kesinlikle lisansüstü eğitim yapan biri ile lisans eğitimini tamamlamış birinin aynı düzeyde olduğunu düşünmüyorum. Kişi belki kendi iletişim bozukluğundan dolayı bilgilerini yeterince aktaramıyor olabilir ama bu bilmediği anlamına gelmez. Tabi ki bence fark var, **eğitim seviyesi arttıkça hizmet kalitesi de artıyordur bence.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Sertifikalar, yüksek lisans, doktora eğitimi... Bunların hepsinin büyük katkısı olduğunu düşünüyorum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

"Aynı zamanda personellerimizin yüzde 10'undan fazlası yüksek lisansı ya bitirmiş ya başlamış, yapıyor. Yüzde ikiye yakını da doktorasını yapıyor, yüzde birbuçuk civarında doktora yapan ya da bitiren personelimiz var. **Personelimiz eğitime çok önem veriyor, bu Türkiye genelinde yeni genç nüfusun gerçekten eğitime katılımıyla da alakalı. Ama ASDEP personellerinin belli bir alanda belli bir mesleki lisans düzeyinde olmaları bizim için de artı.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

"Yüksek lisans doktorayı şöyle değerlendirebilirim: Gerek var mı? İhtiyaç var mı'yı değerlendirecek olursak **çok ihtiyaç olduğunu düşünmüyorum** çünkü çok dezavantajlı gruplarla çalışıyoruz ve biz bile kendi lisans eğitimlerimizi çok da kullanmıyoruz işin doğrusu." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

"SED hizmetinde yüksek lisanslı olmak doktoralı olmak bu hizmete artı hiç bir değer katmıyor ne yazık ki. **Yüksek lisans yapmanın hiçbir şeyi yok bence. Ama hizmet içi eğitimler fark ettiriyor.**" (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

"Arkadaşlarımız genel olarak yetkinler. Yüksek lisans, doktora yapanlar var aramızda, kendi imkânlarıyla sertifika alanlar da var. (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

SED hizmeti için lisansüstü eğitimin önemli bir katma değeri olmadığını belirten katılımcılar diğer alanlarda da hizmet kalitesinin artabilmesi için lisansüstü eğitimin, hâlihazırda yürütülen hizmetlerle ilgili bir alanda yapılması gerektiğini savunmaktadır. Katılımcılar, özellikle hizmet içi eğitimlerin hizmet kalitesinde etkili olduğunu belirtmekte ve bu eğitimlerin hizmet verilen alanda personelin yetkinliğini artırdığına işaret etmektedir.

"Şöyle söyleyeyim, bizim burada yüksek lisans ve doktorası olan meslek elemanının katkısı olur ama nasıl olur? **Doktorasını ne alanda yaptığı önemli. Bu çalıştığımız alanda yapmışsa, katkısı olur. Farklı bir alanda yapmışsa, eğitim alanında yapmışsa yani sosyal hizmet alanında yapmamışsa, olmaz. Eğitimi yaptığı alan önemli. Ancak bakın hizmet içi eğitimler etkiliyor. Nasıl etkiliyor? Hizmet içi eğitimler direkt bizim alanla ilgili eğitimler veriliyor. Sosyal hizmet eğitimleri dedik mesela, bir ara çok yapıldı. İşte SED eğitimleri. Bu eğitimlerde önemli olan nokta tüm illerden gelen insanların birbirlerine veri aktarımı yapması, ortak bir akıl oluşturmaları, ortak bir kanaat oluşturmaları.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Yukarıdaki bulgular, lisansüstü eğitimin personel yetkinliğini belli hizmet alanlarda artırdığını gösterirken SED alanında etkin bir role sahip olmadığını açıklamaktadır. Özellikle hizmet içi eğitimlerin farklı illerden gelen personel ile birlikte alınmasının tecrübe paylaşımı açısından önemli olduğu ifade edilmiştir.

Lisansüstü eğitimin yanı sıra personel deneyiminin de hizmet kalitesinde önemli bir rolü olduğu ifade edilmiştir.

*"Mesela ilk başlarda her şeye daha duygusal yaklaştırdım. Şu anda daha objektif yaklaşabiliyorum. Bu artık bir iş, bunu kendi özel hayatımıza yansıtmamamız gerekiyor. Önceden günlerce bir vaka üzerinde takılıp kalabiliyorum ama **şu anda artık onun bir iş olduğunu, vakanın burada kalması gerektiğini biliyorum.** Bunu artık eve götürmüyorum. Kendimi yıpratmamaya çalışıyorum. Tabii ara ara bizi çok üzen vakalar oluyor ama onun dışında genel olarak artık o koruma kalkanını kendimce oluşturabiliyorum."* (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

*"Şu an dosya önüme geldiğinde, hangi dosya gelirse gelsin, o dosyayla ilgili kafamda bir şablon oluşuyor. Bu dosya ile ilgili şunları yapmam gerekiyor diyorum. Hani sıralıyorum kafamda; SED, KMÇ, evde bakım hangisi olursa. Sıralıyorum kafamda, ona göre yaptıkça tik atıyorum, şunu yaptım bunu yaptım diye düşünüyorum. Ama **ilk zamanlar ne olacağı belli değildi, ne yapacağımı bilemiyordum.**"* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

*İlk zamanlarda biraz daha tedirgin, kaygılı yapıyorken **şimdi biraz daha rahat, biraz daha ne yapacağımı bilerek yapıyorum işimi.**"* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

*"Şöyle, **eski personeller çok donanımlı** ve bilgi sahibi, belli bir seviyenin üstünde ama **yeni gelen personelin bu seviyede olduğu söylenemez.** 2020 yılında başlayan personelin aynı seviyede olduğu söylenemez. Bu personellerin gerçekten eğitime çok ihtiyacı var. Bu hizmet içi eğitim olur, az önce bahsettiğimiz başlıklardaki eğitim konuları olabilir, bunlarla ilgili eğitim alınması şart." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Personel yetkinliğinin hizmet kalitesine etkisini gösteren diğer bir başlık ise hizmet içi eğitimler ve sertifikalardır. Bu noktada da katılımcılar, hizmet içi eğitimlerin ve sertifikaların nitelikli ve kalifiye olduğu durumda katkı sağlayabildiğini söylemiştir.

*"Kıyasladığımızda bence hizmet içi **eğitim sertifikaları** bizde daha çok kullanım alanına sahip, daha çok yer eder. Çünkü bunlar **kurumun birebir iç işleyişi ile ilgili** ve birebir hizmet verilecek kitleye dönük eğitimler ve daha*

etkin kullanabileceğimiz bir eğitim alanı bunlar." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

*"Yüksek lisans yapmanın hiçbir şeyi yok bence. Ama **hizmet içi eğitimler fark ettiriyor.**" (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

*"Ancak bakan **hizmet içi eğitimler etkiliyor.** Nasıl etkiliyor? Hizmet içi eğitimler direkt bizim alanla ilgili eğitimler veriliyor. Sosyal hizmet eğitimleri dedik mesela, bir ara çok yapıldı. İşte SED eğitimleri. Bu eğitimlerde önemli olan nokta tüm illerden gelen insanların birbirlerine veri aktarımı yapması, ortak bir akıl oluşturmaları, ortak bir kanaat oluşturmaları." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)*

Aile danışmanlığı hizmeti için farklı bir başlık açan pek çok katılımcı, aile danışmanlığında hizmet içi eğitimlerin diğer hizmet alanlarından çok daha önemli olduğunu belirtmiştir. Hizmet içi eğitimleri bu hizmet kapsamında yeterli düzeyde almamış olan personelin hizmet sunumunda yetersiz kaldığı belirtilmektedir.

*"Aile danışmanlığı hizmeti için aynı şeyi söyleyemem çünkü **aile danışmanlığında yetkin ve etkili aile danışmanlarımız olduğunu düşünmüyorum ben.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

*"Aile danışmanlığına yansır mı tabii ki yansır. Sonuçta ayrıca bir eğitim gerektiren bir yer diye düşünülüyor, zaten öyle bence de hepimiz ayrı görüşmeleri yapıyoruz, SED dosyasında, mesleki olarak da yapıyoruz. Bir psikolog, bireysel görüşme yapabilir ama **bir terapi süreci yönetmek için ekstra yüksek lisans, klinik psikoloji okunması gerekli gibi bir şey.** Orada kalite tabii ki eğitimle beraber artar. Ama mesela SED hizmetinde doktoralı bir uzmanın olmasıyla standartları lisans düzeyinde olan uzmanının olması bir kalite farkı yaratır mı, emin değilim. Çünkü kullanacağınız materyaller aynı, yani yolun sonunda 3-4 alternatif var ve bunu da zaten mesleki anlamda değerlendirebilecek kapasitede oluyorsunuz." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Şu an herkes sertifikalı eğitim veriyor, her üniversite veriyor, **sertifikayı da nereden aldığın çok önemli,** bu konuda seçici olmak önemli. Yani atıyorum BDT ise kimden alacaksın, EMDR ise kimden alacaksın, bence bu konuda seçici olunmalı." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Ancak aile danışmanlığı noktasında da katılımcılar, her kurumdan alınan hizmet içi eğitimlerin veya sertifikaların başarılı olmadığını, yalnızca kalifiye kurumlardan alınan hizmet içi eğitim ve sertifikaların hizmet kalitesini artırabilecek potansiyele sahip olduğunu belirtmiştir. Kılıç ve Tekin (2019) de Konya'daki SHM personeliyle yaptığı görüşmelerde bu tür hizmet içi eğitimlerin eksik yanlarını vurgulamış ve hizmet içi

eğitimlerin yeterli olmamasıyla personelin de nitelikli olmadığı bir bağlamın iç içe olduğuna değinmiştir.

Diğer taraftan katılımcılar, sosyal hizmet mezunu olmanın, hizmet sunumunda personel yetkinliğinin ön planda tutulduğu ve böylece hizmet kalitesinin arttığı bir alana işaret edebileceğini vurgulamıştır.

"Mesleki şovenizme girmek istemiyorum ama bazı birimler bazı meslek grupları için galiba daha yatkın. KMÇ'yi bana kalırsa bir sosyal çalışmacı, bir sosyologdan da bir psikologdan da çok daha başarılı bir şekilde gerçekleştirir. Yani onun bakış açısı bana kalırsa bir psikologdan, sosyologdan çok daha kıymetli geliyor bu tarz vakalarda." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

"Lisans, yüksek lisans, doktoralı olmak kendi bakış açımın göre buradaki hizmetlerin kalitesine etki edebilir, evet, çünkü, o unvan ayrımına girmek istemiyorum ancak lisans eğitimiyle birlikte verilen sosyal hizmet bakış açısı yüksek lisans ve doktora boyutuna taşındığında bu alana çok büyük katkı ve kolaylık verecektir yani." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Katılımcılar, genel olarak sosyal hizmet mezunu olmanın üç alanda personel yetkinliğini ve hizmet kalitesini artırdığını belirtmektedir. Sosyal inceleme raporu yazma, bireyle çalışabilme ve psikolojik ilk yardım yapabilme kabiliyetleri, ifade edilen üç temel unsur olarak işlenmiştir.

Sosyal hizmet lisansiyerleri, sosyal inceleme raporu yazmayı bilen mezunlardır. Bu nokta, SHM'de de önemli görevlerden biri olarak sosyal inceleme raporu yazmayı bilmenin, sosyal hizmet lisans mezunlarını daha yetkin yapan bir argüman olarak değerlendirilmiştir.

"Biz sosyal hizmet bölümünde okurken birinci sınıftan dördüncü sınıfa kadar raporlaştırmanın nasıl olması gerektiğini, durum değerlendirme raporu ya da SİR'i nasıl olması gerektiği ile ilgili ders alıyorum, bunu yapıyorum. Bunu dört yıl boyunca aldıktan sonra hayata geçiriyorum, teoride kalmıyor bu, pratiğe geçiyor ama şimdi diğer meslekten gelen arkadaşların bunlarla ilgili hiçbir bilgisi olmadan geliyorlar. Böyle bir durumda da SİR'in nasıl yazılması gerektiğini başta anlamaya çalışıyorlar. SİR'de olması gereken şey ne? Elbette öğrenilebilir bir şey bu, hani biz artık sosyal çalışma görevlisi olarak geçiyorsak toplu olarak, -sosyolog, psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibilerden da beklenti bu SİR'i yazması, durum değerlendirme raporunu yazması, dezavantajlı grubun ne olduğunu bilmesi, yaşlıya engelliye çocuğa

nasıl müdahale edileceğini bilmesidir. Bir psikolog ilk önce tabi ki bilemez davranış olarak bilir ama o müdahale sürecinde zorlanabilir en başta." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

*"Bence biraz mesleklere göre dağılım önemli. İnsanların kendi mesleklerini icra ediyor olmaları hem kendi memnuniyetleri açısından hem de tabi ki bunu işlerine yansıtılabilmeleri açısından çok çok önemli. Bence biraz **insanlar mesleğine ait işler yapmalı SHM'lerde**. Mesela bir psikolog sosyal inceleme ve bu tarz şeyleri aslında bilmez, bunun eğitimini almaz, lisans eğitiminde yoktur bu ama geldiğinde hiç bilmediği işlere maruz kalıyor ve bu bence hem bireysel olarak hem de hizmet kalitesini etkileyen bir şey." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Sosyal inceleme raporu yazmayı bilmemelerine bağlı olarak sosyal hizmet lisans programı dışındaki mezunların SHM'lerde bu süreci öğrenene kadar kaliteli hizmet veremediğini ifade eden katılımcılar, bazı müracaatçılarla bu süreçte yeterince ve sağlıklı bir şekilde ilgilenilemediğinin üzerinde durmuştur.

Sosyal hizmetin, bireyle çalışmada diğer disiplinlerden ayrılan bir yönü olarak bireyi çevresi ve durum içerisinde ele almasını, personelin yetkinliğini ve hizmetin kalitesini artıran bir bağlamı teşkil etmektedir. Böylece müracaatçıya doğru hizmetin verilebildiği ifade edilmektedir.

*"Gerçekten alanda bir sosyologla bir sosyal hizmet mezununun yöntem farkını görebiliyorsunuz. Bu nedenle müracaatçıların yerine koyduğumda kendimi üzülüyorum. Çünkü bir sosyal çalışmacı daha farkında daha o müdahale süreçlerini biliyor, müracaatçının sorunlarını çözme odaklı ama ne yazık ki başka meslekteki arkadaşlarımız o kadar bireysel çalışmıyor. Çünkü sosyologlar özelinde toplum bilimci insanlar, bireyle çalışmayı öğrenmemişler zaten mutlu bir şekilde yapmıyorlar bu işi, bu **nedence sosyal hizmet mezunlarının SHM'lerde sayılarının arttırılmasının verimi de etkileyeceğini düşünüyorum**." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)*

Şehit ve gazi hizmetlerinde ihtiyaç duyulan bir olgu olarak psikolojik ilk yardım, sosyal hizmet mezunların bilgi sahibi olduğu bir noktadır. Böylece hizmetin kalitesinin artabildiği söylenmektedir. Gündüz (2020)'ün yaptığı çalışmada SHM'lerdeki tecrübe süresi ile ikincil travma deneyimi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı vurgulanması, bu konuda eğitim almış olmanın önemini vurgulamaktadır.

"Şehit cenazelerine gidildiği zaman hani nasıl davranması gerektiğini, o ilk yardımı psikolojik ilk yardımı, psikososyal desteği bilmeyen arkadaşlarımız

olabiliyor. Mezuniyet sebebiyle olabilir." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Hizmeti yönetenlerin yetkinliği, SHM'deki hizmetlerin doğru ve sağlıklı bir biçimde koordine edilmesini ve yönetilmesini mümkün kılmakta, bu durum ise hizmetlere ve hizmet kalitesine yansiyabilmektedir. Katılımcılar hizmeti yönetenlerin yetkin olması gerektiğini vurgulayarak bu şekilde sürecin hem müracaatçılar hem de personel açısından kolaylaşabildiğini vurgulamaktadır.

*"Müracaatçının bir talebi söz konusu, siz o talebin uygun olmadığını, yerine getirilmesinin doğru olmadığını ifade ediyorsunuz, bunu amirinizle de paylaşıyorsunuz ama siz gittikten sonra **amiriniz o müracaatçının talebini karşılama yönünde bir karar alıyor.** Yani çok da 'Yapmayın.' gibi bir şey demiyor. Acaba açıp şu yönetmeliği okumuş mu diye sorguluyorsunuz. Şu 15-20 sayfalık, maksimum 40 sayfalık bir yönetmeliği okuyamaz mı? Okuduğunu anlayamaz mı diye sorguladığınız ya da bunu niye yapar diye... Siz alanı o kadar çalışıyorsunuz, hakimsiniz ama idarecinize iş anlatıyorsunuz. Bu çok vahim bir olay benim nazarımda. Hiç hoş bir durum değil ve **bu bizim Bakanlığın yaşadığı en büyük problemlerden bir tanesidir.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

*"Sen beni idareci yapmak için sekiz yıl çalışma şartı arıyorsun ama idareci için sekiz yıl alanda çalışma şartı aramıyorsun. Ve ben geldiğimde KMC geliyor, **o müdür bana ne rehberlik yapabilir?** Örnek veriyorum milli eğitimde okul müdürüymüş, bize müdür olarak gelmiş, çok afaki söylüyorum şu an, kimseye şahsi bir şeyim yok." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

*"Parası kesilen bir vatandaş Kaymakama gitmiş ve durumu arz etmiş, 'niye kesildi?' diye sordu kaymakam, 'raporu uygun değil' dedim, 'yapalım' dedi, rica etti, ben de 'şaka yapıyorsunuz, yönetmelikte açık hüküm var, ağır engelli olması gerekiyor' dedim. 'Sizin yapacağınız bir şey yok, **Cumhurbaşkanı'nun bile yapacağı bir şey yok' dedim.** 'Öyle mi?' dedi ve **kabul etti.** Biz derdimizi anlattığımız müddetçe kaymakam mülki amir bir sıkıntı çıkarmıyor, anlayışla karşılıyorlar." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)*

Katılımcılar sıklıkla idarecilerin yetkin olmadığına değinmiş, bu nedenle bazı zorluklar yaşadığını belirtmiştir. Bu nedenle hizmet kalitesinin artması ve müracaatçıların hizmetten sağlıklı bir şekilde yararlanabilmesinde liyakate uygun atamaların olması gerektiği vurgulanmıştır.

*"Bir diğer konu da idarecilerin liyakat sorunu, bu konu çözülmesi gerekiyor. **İdarecilerin liyakatli atanmaları gerekiyor, farklı kurumlardan hızlı atamalar yoluyla gelen idareciler ne yazık ki bu hizmetin amaç ve niteliğini***

bazen yakalayamayabiliyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

"Kesinlikle liyakat çok önemli. Müdürümüzün de sosyal hizmet konusunda bir iki eksiği var." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Personelin yetkinliğinin önündeki en büyük engelin hizmet içi eğitimlerin yetersizliği olduğunu vurgulayan pek çok katılımcı ifadesi söz konusudur. Katılımcıların önemli bir bölümünün hizmet içi eğitimler konusunda istekli olmasına karşın bu eğitimlerin yeterli düzeyde ve sayıda verilmiyor oluşu, personelin yetkin olmasının önüne geçerek algılanan hizmet kalitesini de negatif etkileyebilmektedir. Literatürde farklı alanlarda yapılan çalışmalar da sağlıklı bir şekilde yürütülen hizmet içi eğitim programlarının personel yetkinliği ve yüksek motivasyon ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Tekin ve Duran, 2018).

*"Arkadaşlar mezun olup direk buraya geliyorlar, sudan çıkmış balık gibi, tabii ki bizim eğitimlerimiz var alanı tanıması için ama yeterli mi? Alanı tanıması için yeterli... ama **müdahale için acaba yeterli mi** onu işte biraz da kişinin becerisine bağlı... kimisi daha hızlı entegre olurken kimisi biraz daha zorlanıyor gibi." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"İki yılı geçti ben buraya başlayalı. Hizmet içi eğitim adı altında çok az eğitim aldım ve **aldığım eğitimlerin hepsi çok yetersizdi.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"**Hizmet içi eğitimimiz asla yeterli olmuyor.** Tabii ki de bunu devam ettirmek lazım ama bizim büyük bir dezavantajımız da şu, bizim çok sayıda personelimiz var ve eğitim organize etmek bizim için çok büyük bir maliyet ve çok bir büyük bir külfet." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Arkadaşlarımız genel olarak yetkinler. Yüksek lisans, doktora yapanlar var aramızda, kendi imkânlarıyla sertifika alanlar da var. Sadece **hizmet içi eğitimlerimizin yetersiz olduğunu düşünüyorum.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

Hizmet içi eğitimlerin yetersizliğine vurgu yapan katılımcılar, bu eğitimlere katılımın sınırlı olmasının da bu yetkinliğin gelişmemesi olgusunu güçlendirdiğini söylemektedir. Dolayısıyla hizmet içi eğitime katılmak isteyen personel sayısının fazla olması, buna karşın Bakanlığın daha az sayıda personeli hizmet içi eğitim sürecine dâhil etmesi, personelin yetkinliğini kısıtlamaktadır.

"Yani eğitim içeriklerinin genel hatları ile hizmet içi eğitime yönelik olduğunu ama sayısal olarak bu **eğitime ulaşabilen meslek elemanı sayısının yetersiz olduğunu düşünüyorum**. Yani eğitimden yararlanabilenlerin sayısı az. Çünkü biz büyük kitle olduğumuz için büyük hizmet grubuna gitmemiz gerekiyor. Burda sorun şu; Bizim hizmetimizde çalışan 2.000 kişi var ama bu Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün personeli görünüyor. Son yapılan bir düzenleme ile bunların yolluklarını Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü göndermeye başladı. O şekilde karşılayarak çözüm buluyoruz. Ama daha çok eğitime ihtiyaçları var." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

Verilen hizmet içi eğitimlerin niceliksel olarak yetersizliğinin yanı sıra nitelik olarak da yeterli olmadığını söyleyen katılımcılar mevcuttur.

"**Hizmet içi eğitimlerin, buradan sesleniyorum, çoğusu çok boş, çok boş hocam. Biz çalıyoruz, biz oynuyoruz diye bir şey olamaz.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Katılımcılar, hizmet içi eğitimlerin yetersiz olmasının yanı sıra sertifika programlarının da Bakanlık tarafından desteklenmemesi nedeniyle bu programların ücretlerinin kendilerince karşıladığını belirtmiştir. Bu durum, katılımcıların hizmet içi eğitimlere ve sertifikalara olan istekliliği şeklinde de değerlendirilebilmektedir.

"İşte EMRD gibi, travma terapisi gibi... Ondan sonra bilişsel davranışçı terapi... Genelde arkadaşlarımız kendi imkânları ile bu eğitimleri alıyorlar, dışardan alıyorlar tabi.. Ben de mesela öyleyim. Biz ne istesek kendi paramızla alıyoruz. **Ben şimdiye kadar Bakanlık tarafından öyle çok ciddi bir eğitime tabi tutulmadım** yani. Tamamıyla düzgün, tamamen bilimsel bir eğitime. Ama ben kendi çabamla tabi ki yaptım yani bunu." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Ama biz 657 olduğumuzda burada verilen eğitimleri biliyorsunuz, standart eğitimleri, bunun ötesinde bir eğitim olmalı. Tabi ki ben de Bakanlığımızın yapmış olduğu eğitimlerden yararlanmak isterim. Ben şu an 20 yıllık bir personel bile olsam yine de onu isterim ama **gerçekten kaliteli olsun isterim**. Aile danışmanlığı olarak bir danışmanlık hizmeti veriliyorsa, arkadaşların eğitimlerinde de sadece kendi ceplerinden değil de – çünkü kendi ceplerinden de çok para harcayarak sertifika alan da var, bu sertifikaları almak kolay değil, çok fazla para veren arkadaş var - Bakanlığımızın da destek vermesi gerekiyor, bu eğitimler konusunda daha iyi olunması gerekiyor bence. İçeriği konusunda destek alınması gerekli." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

Tüm bunlara paralel olarak, katılımcıların alanlarında kendi noksan yönlerinin genel olarak farkında olduklarını, ancak hizmet içi eğitimler başta olmak üzere bu eksikliklerin

giderilmesinde öncü olabilecek destekleyici süreçlerin yetersizliğine bağlı olarak yeterli derecede yetkin olamadıklarını söylemek mümkündür.

5.1.6. Personelin Duyarlılığı

Araştırma kapsamında, hizmet kalitesi çerçevesinde üzerinde durulan temalardan biri de personelin duyarlılığının hizmet kalitesine olan etkisidir. Doğrudan dezavantajlı gruplarla çalışmanın çeşitli güçlükleri olmasının yanında, hizmet sunumunda personelin sabır göstermesinin de gerekli olması, sürecin sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesi için personelin pek çok noktada soğukkanlı, dikkatli, ilgili ve azimli bir şekilde hareket etmesini zorunlu kılmaktadır.

*"Mesela yakın zamanda şöyle bir şey oldu bende: Şizofreni bir engelli vardı, 64 yaşındaydı. Müracaatçı geldi, yeğeni vasisi idi. Yeğeni geldi dedi ki: 'Ben ne yaptıysam kurum bakımına aldıramadım, ne yaptıysam almadılar. Zaten evden dışarı çıkaramıyoruz bu kişiyi.' dedi. Ne yapılabilir diye düşündüm. Sonra dilekçesini aldım, evraklarını aldım ama evrakları eksikti. Evrakları eksik diye biz resmî bakıma yerleştiremedik. Sosyal incelemesini yaptım, İl Müdürlüğüne yazdım. Dediler ki: 'Evrakları eksik, kurum bakımına yerleştiremeyiz.' Ee ne yapacağız? Sokakta mı bırakacağız? Sonra yaraları vardı, tedavi olması gerekiyordu, yani para büyüklüğünde açık yaraları vardı kişinin üstünde, tedavisi de gerekiyordu. Ama şizofreni olduğu için kapıdan dışarı çıkamıyordunuz, polis bile dışarı çıkaramıyordu, o derece kötüydü hali. Mahkemeye yazdık, mahkemedен sonuç geldi, takibini yaptık, bugün yatışının olduğu ve tedavisine başlandığı haberini aldım. Yani müracaatçı her yolu denemiş, hiç birinde çözüm bulamamış ama buraya geldiğinde biz bir şekilde bunu çözdük. **Bundan daha büyük bir tatmin duygusu olabilir mi sizce?**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Genel yaklaşımımız budur aslında yani diğer arkadaşlarımla hakkını yemeyeceğim. Çok farklı il ve farklı kuruluşlar gördüm, haliyle şöyle söyleyebilirim ki **genel olarak personelimiz yumuşak davranır** çünkü şunu bilir: 'Zaten bu aile örselenmiş, dezavantajlı, o nedenle ben ona biraz daha güzel davranmalıyım.' Yani diğer kamu kurumları gibi, **buz gibi**: 'Ne işlem yapılacaksa yapılsın gitsin' yoktur bizde. 'Ne problem var burada' ve 'biz ne yapabiliriz' daha çok tartarız." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

"Günlük en az 2 aile ziyaret edilsin denildiği oluyor. Buradan bu zamana kadar son bir yıldır yapıyoruz bu çalışmayı, tüm gazilerimizi doğum günlerinde arıyoruz. Her gün muhakkak zaten doğum günü çıkıyor. Günlük olarak şu an sadece deprem dolayısıyla ara verdiğimiz için aramıyoruz bunu. Hani günlük işimiz yok demiştim ama bu bizim günlük işimiz, doğum günü, şu

an çok uzun bir süre ara verdiğimiz için yaklaşık 20 gün kadar. Telefonla arama şeklinde doğum günlerini kutluyoruz ve aynı zamanda hal hatır soruyoruz. Bir istekleri olup olmadığını soruyoruz ama **amacımız doğum gününü kutlayıp onu mutlu etmek ve onu unutmadığımızı göstermek.**" (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

"Yani **bu şube benim için manevi olarak doyuma ulaştığım bir şube.** O yüzden kolay kolay bırakmayı, ayrılmayı, değiştirmeyi hiç düşünmüyorum. Çok hassas bir şube burası. Çok da değerli. Gerçekten tüm ailelerimiz bizim için çok değerli. Çok başka ya hani bilmiyorum sorunuzun cevabını verebildim mi? Ama hep bir merakla çıkıyorsunuz göreve." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

"Gaziler için konuşacak olursak, hani gazilerimiz de tabii ki **onlar da hatırlanmayı çok istiyor.** Unutulmamayı dile getiriyorlar hep. Ama onlar da daha çok hani hizmete bakıyorlar. Talep ettikleri şeyin olmasını istiyorlar. Mesela bunun ivedi bir şekilde yerine getirilmesi, takibi ve yerine getirilmesi. Mesela hastaneye gidecek aile bizden araç istiyor. Şimdi biz bazı durumlarda ayarlayabiliyoruz ama bazen bu mümkün olmuyor." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Personelin müracaatçıya duyarlı olarak onun yaşadığı koşulları anlayabilmesi ve bunun neticesinde daha sakin bir tavırla müracaatçının sorunlarına yaklaşması, hizmetin kalitesini ciddi bir biçimde artırıyor görünmektedir.

"Sosyal hizmet ile hiçbir alakası olmayan adam buraya gelmez, gelirse sadece çay içmeye gelir. Bu insanlar zaten bir şekilde sıkıntılı. Buraya geldiklerinde bir kapıyı açıp hoş geldiniz, konu nedir, size nasıl yardımcı olabiliriz diye yakın davranırız. Amiyane tabirle adamlar insan olduğunu buraya geldiklerinde hissetsinler. Buraya gelene kadar ezilmiş, eşinden yıllarca şiddet görmüş, sen de o kapıdan girdiğinde hat hut dersene kadına hoş olmaz. Güvenlik görevlisi arkadaştan diğer meslek elemanlarına kadar bütün arkadaşlar bu şekilde ince davranırlar. Biri bana geldi ve **'ben gerçekten buranın bir devlet kurumu olduğunu hissettim'** dedi yani." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)

"Kırmızı yeleği giyip onların yanındasınız ya, ben sizin yanınızdayım dediniz ya, o size güvendi ve işte bu güven bazen o kadar şey oluyor ki işte her türlü dilekçe, her türlü şikâyeti, her türlü talep bize geliyor. Çünkü biliyor ki onun istek, talep ve şikâyetlerini yerine getirebilecek birileri var. Yani biraz abartılı olabiliyor. İşte o da **o güvenden aslında o duygusal bağdan,** yani bizle bağ kuruyor ve aslında **bunu biraz da biz sağlıyoruz.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)

"Şehit gazi hizmetleri adına söylüyorum, bizim şehit yakınlarımızın ve gazilerimizin maddi olarak bir ihtiyaçları yok. Bir çocuk birimi gibi, engelli birimi gibi değil. Biz de **bu insanların önem verdikleri şey güven,**

ulaşılabilirlik ve anlaşılmak. Yani Şey gibi bakıyorlar, onlar dertleŐme gibi bakıyorlar. Biz psikososyal destek, işte psikolojik danışmanlık, psikolojik ilk yardım gibi bakıyoruz konuya ama onlar dertleŐmek gibi bakıyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Benzer Şekilde personelin müracaatçıyla etkileşiminde müracaatçayı anladığını hissettirmesi ve sorunlarıyla ilgilenmesi de müracaatçayı memnun etmekte, böylece personel de verdiği hizmetten tatmin olmaktadır.

"Yoğunluktan dolayı bu çok da mümkün olmuyor ama ilk etapta soruyorsanız evet. **Karşınızdaki insanı anlamadan iş yapamazsınız burada.** Zaten müracaatçuların bize diğer kamu kurumlarından farklı demesinin sebebi de bu. Onun bir derdi var, siz o onun o derdi ile ilgilenip çözmek, bir yol göstermek zorundasınız. Dolayısıyla onun maksimum anlayacağınız hale getiriyorsunuz, hem kendinizi hem onu, anladığınızı ifade ederek, anlayarak başlayıp, anlamadığınızı ya da sizin onu önemsemediğinizi hissettiğinde kapatır kendini. Yani **işe anlayarak başlamak zorundasınız.** Duygusal olarak onun duygularına dokunmak zorundasınız yoksa anlatmaz." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

"**Sen benim geleceğimsin ve iyi olmak için bunlara ihtiyacın var deyip elinden tutabilmek...** Benim yaptığım Őeylerdir. Çocuğun ayakkabısı yoksa hızlıca kurumdan para toplayıp ayağına ayakkabı almak o çocuğu çok mutlu eder. Suriyeli göçmen bir ailenin çocuğudur ama dersin ki sen yarın bu vatana hizmet edebilirsin o Türkiyeli olur. O çocuğu bu topluma kazandırırsın." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

Zaman zaman katılımcıların hizmete erişim için doğruyu söylemedikleri de edinilen bulgular arasındadır. Ancak ihtiyaç üzerine odaklandığını belirten katılımcılar, bunlara göz yumarak müracaatçuların ihtiyaçlarına duyarlı bir Şekilde yanıt verdiklerini ve hizmeti yine de katılımcıya verebildiklerini beyan etmiştir.

"Atıyorum, eşi de var ama eşi iŐsiz, bunu biliyoruz, bunu ifade etse aile, daha Őeffaf bir görüşmemiz olacak belki, onun çıkarına yönelik daha böyle farklı bir hizmet modelimiz olacak ama 'ayrı yaşadığını' beyan ediyor. **ÖĞreniyoruz ki eşinden ayrı değil** ama eşi iŐsiz, ailenin gerçekten ihtiyacı var, veriyoruz mesela çözümlü odaklı olarak." (Hizmeti Veren Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Personelin duyarlılığına ilişkin bir diğer bulgu ise özgeci tutum ve davranıŐlardır. Pek çok katılımcı, mesai saatleri dışında da müracaatçularla ilgilendiklerini ve kendileriyle kişisel cep telefonu numaralarını paylaŐabildiklerini söylemiştir.

"Ben sadece mesai saatlerine bağlı kalmadan gecenin 11'inde bile beni arayan müracaatların telefonlarını hep cevaplarım, ailelerin de size olan güveni ya da karşılıklı güven ilişkisi böylece sağlamlaşmış oluyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Kuruluşa gelemeyen müracaatçılar için ise personelin zaman zaman evraklarını elden teslim almaya gidebildiği öğrenilmiştir. Böylece müracaatçının hizmete erişimi de personel duyarlılığına bağlı olarak sağlanmış olmaktadır.

*"Diğer taraftan müracaatçılar da gelemiyor. Çünkü niye? Sadece Gölbaşı sosyal hizmet merkezi müdürlüğü olarak da düşünmeyin, Bala'nın bir köyündeki vatandaş yeri geliyor Bala merkeze bile gidemiyor. Niye gidemiyor? Çünkü ulaşım aracı yok, tanıdıklarının araçları ile merkeze gidip geliyor, kaldı ki buraya gelecek. Biz çoğu zaman 'istediğimiz evrakları hazırla, biz ziyarete geldiğimiz zaman onları senden almaya geleceğiz' diyoruz. Bu şekilde süreci yönetmeye çalışıyoruz. Ya da dediğim gibi **telefon numaralarımızı veriyoruz**, çünkü faksı kullanabilen müracaatçılarımız çok yok, internet üzerinden mailleşmek yoluyla bu süreci yönetebilecek profilde müracaatçılarımız yok. O açıdan kullanabileceğimiz tek kanal telefonlar oluyor ya da **biz gittiğimiz zaman alıyoruz evraklarını**." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

Öte taraftan personelin duyarlı olmadığı noktalarda ise müracaatçıların ciddi anlamda olumsuz etkilenebildiği bulgusuna ulaşılmıştır. Görece daha az yaşanıyor olsa da bazen personelin duyarlılık göstermediği durumların yaşanması, müracaatçının algıladığı hizmet kalitesinde dramatik kırılımlara yol açabilmektedir.

*"Burda bir arkadaşımız korumaya muhtaç bir çocuk başvurusuna gitti, bir psikolog arkadaşımız, eve girip kapıdan girer girmez, **'burası ne kadar pis kokuyor ya ne biçim bir annesin sen?'** demiş. Onu der demez zaten bütün negatif durumu oluşturuyorsunuz. Bunu yapacağınızda, "ben sabah geldim, kusura bakmayın, siz herhâlde odayı havalandırmayı unuttunuz mu? Biraz camı açabilir miyiz? Burası biraz havasız kalmamış mı?" deseniz daha iyi değil mi? Aynı şeyi söylüyorsunuz ama söylemeden söylemeye fark var. Bizim bu meslekte iletişim çok önemli işte. **İnsan ile iletişim çok önemli**, bir anda çatışma yaratabilirsiniz. (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

5.1.7. Hizmet Kalitesini Etkileyen Diğer Faktörler

Araştırmanın temel değişkenleri olarak fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati, ulaşılabilirlik ve yetkinliğin yanı sıra yapılan derinlemesine görüşmeler neticesinde, algılanan hizmet kalitesinin oluşumunda hizmet kalitesini etkileyen farklı faktörlerin de

önemli rol oynadığı keşfedilmiştir. Temel olarak iş barışı, müracaatçı merkezli faktörler, kuruluş merkezli faktörler, personel merkezli faktörler ve hizmet kriterlerine ilişkin faktörler olarak beş başlık altında incelenebilen bu bağlamlar, hizmet kalitesini etkileyen diğer unsurlar olarak alt temalara ayrıştırılmıştır.

5.1.7.1. İş Barışı

İş barışı, personelin motivasyonunu, çalışma disiplinini ve doyumunu etkileyen önemli bir kavram olarak pek çok hizmet verenin üzerinde önemle durduğu olgulardan birini teşkil etmektedir. Yapılan görüşmelerde iş barışını güçlendirerek personelin verdiği hizmetin kalitesini artıran nedenler keşfedildiği gibi bazı noktaların ise iş barışını bozarak personelin motivasyonunu ve iş doyumunu olumsuz etkilediği bulgulanmıştır.

Bazı SHM'lerde bu olumsuzlukların minimum düzeye indirilmesi ve personelin iş doyumunun artırılabilmesine yönelik birtakım çalışmaların olduğu söylenebilmektedir. Dosya sayılarının âdil bir şekilde dağıtılması, bu konunun en çok gündeme getirilen başlığını teşkil etmektedir.

*"Yok, burada da bir sorun olduğunu düşünmüyorum açıkçası. Yani, dediğim gibi, müdürlüğümüzde kuruluşumuzda herhangi bir birleşme söz konusu değil, çok sert bir birleşme yok ama bahsettiğiniz gibi şehit gazi ile alakalı, evet bir birim var, psikolojik destek süreciyle ilgili bir birim var ama hani işte, SED ile ilgili 'sadece şu 3 kişi SED yapar' demiyoruz ya da sadece 'şu 2 kişi KMÇ yapar' demiyoruz. **SED ve KMÇ dosyaları meslek elemanlarına adil bir şekilde dağılıyor.** Onun dışında aynı meslek elemanlarının kendi içinde küçük birimleri olabiliyor ve bu anlamda da adil bir dağılımdan bahsedebilirim." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Tabi ki. Şimdi şöyle düşünün: 'Beş tane iş var, kadrolu personel bir tane iş yapıyor, ASDEP'li dört tane iş yapıyor. ASDEP'linin dört iş yapması mı daha doğru ve kolay yoksa işleri iki iki bölüşmeleri mi? **ASDEP'li personel dört işe de yetişebilmek için doğal olarak verimini ve hızını azaltacak illaki.** Çünkü diğer türlü o dosyaları yetiştiremez. Aslında bu görevler iki iki paylaşılabilmiş olsa, personel tabi ki daha verimli olur ve **böylelikle hizmet de daha kaliteli olur.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Burada dönüşümlü olarak başvuru alıyoruz. Burada 3 kişiyiz, başvuruya gelen müracaatların başvurularını alıyoruz. Her gün birimiz başvuru işlemini yapıyor. O yüzden burada kalıyor. Diğer günlerde sahada oluyoruz. SED başvurusunda bulunanların evlerine gidip inceleme yapıyoruz. Döndükten sonra bunların raporla işleri oluyor. Başvuru almadığımız süre içerisinde

genelde dışarda sahada oluyoruz, sonrasında da burada raporlama işleri ile meşgul oluyoruz." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

Genel olarak dosya sayılarında adaletin sağlanabilmesi amacıyla farklı hizmet alanlarındaki personele SED dosyalarının verilebildiği gözlenmiştir. SED alanında dosya sayılarının fazla olduğuna ilişkin yukarıdaki bulgularla benzer örüntülerin görüldüğü bu noktada idarecilerin tutumunun ön planda olduğu görülmektedir. Buna göre; idarecilerin âdil olmayan koşulların farkına varması neticesinde dosya sayılarını SED dışında çalışan personele de dağıtabilmesi, sürecin olumsuz etkisini bir nebze azaltabilmektedir.

*"Şöyle yapıyoruz, görevi dağıtırken **psikososyal destek hizmeti veren arkadaşlara diğer dosyalardan daha az iş veriyorum**. SED dosyasını ona göre dengeli veriyorum. Onların sayısal görüşmelerini görüyorum ona göre dosyaları dağıtıyorum. Yani herhangi bir sıkıntı olduğu zaman zaten karşılıklı istişare yapıyoruz. Birebir istişarelerimiz oluyor ya da toplu değerlendirmemiz gerekiyorsa toplantı yapıp değerlendiriyoruz." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)*

*"Herkes eşit iş dağılımı verilmeye çalışılıyor, takip edilmeye çalışılıyor. Hizmete yansıdığını düşünmüyorum. Ama işleyiş açısından karmaşaya yol açabilir çok farklı statülerin olması. İşleyiş derken idari işleyiş belki. Çünkü çok fazla farklı personel alım şekli var. Ama **iş itibarıyla herkese eşit iş veriliyor diye düşünüyorum ben**." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

İş barışını güçlü kılan etmenlerin yanı sıra katılımcıların iş barışını bozduğunu düşündüğü birkaç temel husus da keşfedilmiştir. Bunlar farklı kadrolarda istihdam edilen personelin olması, farklı sayıda dosya sayısının olması ve ödeneklerin meslek elemanlarına eşit şekilde bölüştürülmemesi olarak ifade edilebilmektedir.

SHM'lerde personelin farklı kadrolarda istihdam edilmesinin motivasyonel bağlamda pek çok dezavantajının olduğu görülmüştür.

*"SHM'lerde **farklı kadrolarda personel olması**, ya bunun hizmetlere ne kadar yansıdığını bilemem ama bu durumun gerçekten **iş barışını bozduğunu düşünüyorum**, bunun biraz böyle haksızlık olduğunu da düşünüyorum. Ek dersli arkadaşlar da elinden gelenin fazlasını yapıyor aslında ama diğerlerinden çok çok çok az maaş alıyorlar. Herkes de aynı şeyi düşünür sanırım, **iş barışını çok ciddi bozan bir şey bu**. Çok sık dile getirilen bir şey ayrıca." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Benimle Şu an aynı odada ek dersli çalışan bir personel olsa bu durum iş barışını da bozar, **performansı da etkiler, hizmete de yansır doğal olarak.**" (Hizmeti Veren, İl M¼d¼rl¼Đ¼ Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

Katılımcılar farklı kadrolarda olmanın ücretlerde farklılaşmaya yol açtığını, bu nedenle kişiler arası ilişkilerin de bu durumdan olumsuz etkilendiğini beyan etmektedir.

*"Şöyle, yani bizim herhalde burada küçük bir SHM olmamızdan kaynaklı insan iliŐkilerimiz diğer SHM'lere göre biraz daha sıkı fıki diyebilirim. Bundan dolayı da hani **bu tarz farklılıklar iş barışını bozuyor açıkçası.** Yani bazen aramızdaki farklılıklarla ilgili bir espri de yapıyoruz. Hani açıkçası, hani güldüĐ¼m¼z bir nokta. Evet, baktığımızda aslında aynı işi yapıyoruz ve farklı statülerin olması açıkçası bana çok anlamlı gelmiyor yani tuhaf. Kendi içinde neden böyle bilmiyorum. Bunu kanıksamıŐ durumdayız. Bizim **ta yin hakkımız yok** ama benim yan masamda oturan arkadaşımın tayin hakkı var ve o herhangi bir durumda bir başka ile gitmek istese gidebiliyor. Ben gitmek istesem gidemiyorum yerimde kalıyorum. Ama hani bununla ilgili dediğim gibi sadece espri yapabiliyoruz. Yani kanıksadığımız bir konu oldu bu artık." (Hizmeti Veren, G¼lbaŐı SHM, ASDEP Hizmeti)*

Personelin kendi içerisindeki çatıŐmaların görece az olmasına karşın aynı işi yapan ancak farklı ücret alan çalışanlara yapılan vurgu, motivasyonu ve iş doyumunu etkileyerek personeli çatışmaya sür¼kl¼yor görünmektedir.

*"Yeni başlayan 4-B'li personelin kadroya geçmesi yani 4-A'ya geçmesi bizim hala 4-D'de kalmamız, **bu beni kırıyor açıkçası, motivasyonumu düŐür¼yor.**" (Hizmeti Veren, ubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Bu **hizmet kalitesine bence çok olumsuz yansıyor.** Öncelikle onu söyleyeyim. Özellikle ek dersliler çok problem. Ek dersli alımının mesleki bir kriteri de yok. Şimdi var mı bilmiyorum ama öncesinde yoktu. Biz SHM'deki ek-derslilerin mesleki bilgilerini ölçmeye yönelik yaptığımız birkaç anket oldu. Burada görd¼k ki mesela mobilya, dekorasyon bilmem ne öğretmeni de SHM'de bulunabilmiŐ, işte Kur'an öğreticiliği de orada bulunabilmiŐ. Aslında birçok alanla da alakalı olmuyor bu kişiler. Ek dersin aynı zamanda sosyal hakları da, maaŐları da çok düşük. Ve yani **sahada ben 15-16 yıllık ek dersi de görd¼m.** Bunun çok doğru olduğunu düŐünm¼yorum ama bunların sosyal incelemeye çıktığını, başvuru aldığını, hane ziyaretleri yaptıklarını biliyorum." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Kesinlikle **hizmeti en kötü etkileyen faktörlerin bir tanesi budur.** Hem stat¼ olarak farklı hem de ücret olarak farklı. Aynı işi yapıyoruz. 4-D ve 4-B'li arkadaşlarımız bir sözleşme daha imzalasalar benden daha fazla maaş alacaklar düşünün. **Ben 33 yıllık elemanıyım,** gelip bana her Şeyi soruyorlar ama **ben onlardan daha az maaş alıyorum.** Yani bu kuruluş içindeki **iş barışını zedeliyor.** Çok önemli, ben niye 4-B'liyim öbür¼ niye 4-D'lim? Aynı*

işi yapıyoruz yani? Birimiz işçiyiz, öbürümüz memur, bir diğeri ek dersli. Böyle bir şey var mı ya, aynı işi yapıyoruz." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)

Personelin farklı kadrolarda olmasının dezavantajlarından bir diğeri de çalışma saatlerinin farklılaşmasıdır. Alınan ücretlerin birbirinden farklı olmasına karşın daha uzun çalışma saatlerinde ve daha az ücretin alınması, personelin işine “yabancılaşmasına” ve “örgütsel çatışmaya” yol açabilmektedir.

*"'Senin haftalık çalışma saatin 45 saat.' deniyor, birine '40 saat' deniliyor, aldığınız maaşlar farklı, unvanlar farklı, aynı masada aynı işi yapıyoruz. **Yan masamda arkadaşımınla birlikte çalışıyorum ama maaşımız farklı adımız farklı statümüz farklı, işe giriş çıkış saatimiz farklı mesai saatimiz farklı.** Bir de şöyle bir şey var: İşçi olduğunuz zaman, 4-D statüsü için konuşuyorum, üzerinize çok daha fazla angarya iş kalabiliyor çünkü işçisin sen, yani bu kadar!" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Farklı kadrolarda çalışıyor olmanın verdiği olumsuz etkinin yanı sıra bazı SHM’lerde personele âdil olarak dağıtılmayan dosya sayılarının da önemli çatışmalara yol açabildiği ve böylece personelin motivasyonunun azalabildiği gözlenmiştir.

*"Bunun sadece ASDEP’e yaptırıldığında ASDEP personelinin haklı olarak kinlendiklerini, burada haklı olduklarını düşünüyorum. Çünkü hani 'insanların ayak işini siz yapın ama yeri geldiğinde uygulamanın işi çok yoğun, sizi uygulamada da çalıştıracağız' deniliyor. O zaman insanların **kendi aidiyetleri olmuyor ve iş barışı olmuyor.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Kurum içerisindeki arkadaşım bana şunu söyleyebiliyor. 'Sen kadrolu personel olarak çalışıyorsun, ASDEP yapmıyorsun, **sana beş - on dosya daha fazla verilsin.**' Üç beş dosyanın kavgasına başlıyoruz bu sefer." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

Personelin yaşadığı bu olumsuz duygu durumu, hizmet kalitesine de olumsuz olarak yansımaktadır. Nitekim iş barışının bu şekilde bozulması ve kişiler arası etkileşim dinamiklerinin sarsılması, kurum içerisindeki iletişim ve karar alma süreçlerini doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Bu nedenle dosya sayılarının âdil olarak dağıtılmamasının da önemli dezavantajları olduğu ifade edilebilmektedir.

Farklı kadrolarda istihdam edilmenin getirdiği negatif koşullardan bir diğeri de ödeneklerin eşit dağıtılmamasıdır.

*"Mesela danışmanlık tedbiri yürütüyoruz çocuklara yönelik, toplam ister on çocuğum olsun ister bir çocuğum olsun **ben 150 TL alıyorum**. Benim dışındakiler, sosyologlar dışındakiler, çocuk gelişimci, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, **onlar 500 liradan fazla alıyor**." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Şimdi ASDEP personelin maaş olayı da farklı. Onlar hediye alıyor, ikramiye alıyor. Ne bileyim işte yol paraları var, yemek paraları var, bizde bunlar yok ki. Biz de diyoruz ki o zaman hani şey ilk başta şey oluyordu, hani biz onlarla, hani eşit bölüşeceğiz? Tabii ki **neden eşit eşit bölüşmüyoruz?** Bizden daha yüksek maaş alıyorlar, neden eşit olmasın? Falan öyle çatışmalar olabiliyor yani biraz iş kalitesi düşüyor, bence çatışmalar oluyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

Yemek ücretleri, çocuk sahibi annelere yönelik ödenekler ve yol ücretleri gibi hususlarda da farklı kadrolara yönelik farklı ödemelerin yapılması, SHM'lerde personelin iş doyumunu azaltmakta ve iş barışını olumsuz etkilemektedir.

5.1.7.2. Müracaatçı Merkezli Diğer Faktörler

Hizmet kalitesini etkileyen başlıklardan biri de müracaatçı merkezli faktörler olarak ele alınmıştır. Bu doğrultuda müracaatçıların kuruluş hizmetlerine yönelik kanaatlerinin ve genel yaklaşımının algılanan hizmet kalitesi önündeki etkili müracaatçı merkezli faktörler olduğu keşfedilmiştir.

SHM'lerin sosyal hizmet sunumunun zaman içerisinde sosyal yardım anlayışına evrilmesinin çeşitli zorluklarından bahseden katılımcılar, müracaatçıların SHM'yi maddi destek alınan bir kuruluş olarak gördüklerini ifade etmiştir.

*"Psikososyal destek temelli olmamıza rağmen ekonomik yardımlar da yaptığımız için **insanlar burayı bir yardım kuruluşu olarak görmeye başladılar**. Aslında biz sosyal yardımlaşma dayanışma vakfından apayrı bir kurumuz. Biz burada meslek elemanları ile çalışıyoruz. Bu farkındalığı insanlarda oluşturamadık hala." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Şimdi siz düzenli olarak **SED hizmeti** vermişsiniz, 5 yıl boyunca aileyi desteklemiştiniz sonra kesmek istiyorsunuz. Tabi ki şikâyet edecek çünkü bu artık onun maaşı oldu. 5 yıl boyunca düzenli olarak bir aileye SED verirseniz bu kişi der ki: **"Aaa! Benim maaşımı kesmişler."** En çok ekonomik tabanlı hizmetlerimizden şikâyet alıyoruz. Çünkü anlamıyorlar." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Biz ekonomik yardımı devam ettirdikçe bize 'iyi' derler, onu sonlandırdığımız zaman da **'halden anlamıyor'** oluyoruz hani." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

"Biz bir yerden sonra **sadaka toplumu oluşturmaya başlıyoruz**, sosyoloji burada devreye giriyor. Hakikaten sadaka toplumu oluşturmaya başladık. Yani bu ekonomik destek değil artık **bu toplumu bağımlı kılma oluyor**, yani bunu bilerek veriyoruz. O yüzden bize sınırsızca verin diyorlar. Ben böyle düşünüyorum, bu benim başım belaya sokabilecek bir düşünce olsa da ben böyle düşünüyorum maalesef, çünkü gerçekten ne kadar verirsek zannediliyor ki bu bir sosyal devlet anlayışı, değil bu bir hükümet programı. Dolayısıyla bu yardımı hükümet veriyor. Sanki bu hükümet giderse x hükümeti gelirse yarın verilmeyecek diye düşünülüyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Yukarıdaki ifadeler, müracaatçıların SHM'ye yönelik genel kanaatinin yardım alıp almamaya göre şekillendiğini vurgulamaktadır. Dolayısıyla hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde sosyal hizmet ve SHM felsefesine uygun olmayan bir anlayışın da söz konusu olduğu belirtilmektedir.

Hizmet kalitesini en çok etkileyen unsurlardan bir diğeri ise müracaatçıların yaklaşımları ve kuruluştan beklentileridir. Bazı beklentilerin karşılanamayacak olması, hizmet kalitesini doğrudan olumsuz etkileyen bir neden olarak açıklanmaktadır.

"Şöyle, sosyal hizmeti bilen için, sosyal hizmet desteğini bilenler için kaliteli demek onlar için genelde nakdi yardım, aynı yardım... Yardımdan yararlanacak mıyım? **'Tamam, ben bununla görüşeceğim de bunun karşılığında bana ne verecekler, ne olacak?'** Budur yani... O zaman tüm kapılar açılıyor. Sosyal hizmetin girdiği, yardım uzattığı tüm kapılar tamamen açılır bilen kişi için." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"Şu konuda şikâyet geliyor, bir **dosya reddedilmişse vatandaş şikâyet edebiliyor**. Yani ya da başka bir yakını alıyordur, o almıyor, neden ben almıyorum? Bu konularda şikâyetler oluyor genelde." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

"Sosyal ve ekonomik desteğe ihtiyaç duyan, ekonomik anlamda **parasal destek gördüğü zaman hizmeti kaliteli bulur**, kendini güçlü hisseder. Gazi yakınları, siz onları ziyaret ettiğinizde özel günlerde aradığınızda, psikososyal yönden destek sunduğunuz zaman kendilerini güçlü hissediyorlar." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)

SHM'lere başvuran müracaatçıların beklentileri oldukça farklı bir alanda yayılım göstermektedir. Bu nedenle bütünleşik ve girift hizmet sunumunun da gerekli olabildiği

durumlar olmakla birlikte geniş bir yelpazede devam eden bir hizmet alanının olması, personeli de zorlayan etmenlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

*"Bizim ASDEP personellerinin de eğitici olduğu noktalar var. Bunun çok fazla memnuniyet getirmediğini görebiliyoruz. Aslında **memnuniyet getiren olgunun biraz nakdi yardım** olduğunu söyleyebilirim." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Tabii ki **beklentiler farklı**. Yani aile danışmanlığına gelenle SED hizmetine veya engelli evde bakıma başvuran huzur evine başvuran insanların beklentileri farklı." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Evde bakım ve SED'e gelenler birinci dereceden ekonomik ihtiyacının giderilmesini önemser. **Alyorum, almıyorum, bunu değerlendirir. Ve alıyorsa yüksek kaliteli** olarak değerlendirir.almazsa hiç önemi yok sizin ne gördüğünüzün, o hizmeti düşük görür." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

*"**Emine teyze (şehit annesi) eve gelirken ziyarette bir tane üniformalı istiyor. Bir diğer şahit ailesi üniformalı birini gördüğü zaman çok etkileniyor görmek istemiyor, birisi çocuğunun ölüm yıl dönümünde ziyaret edilmek istemiyor, bir diğeri ise her bayramda seyranda hatırlanmak istiyor.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Müracaatçıların doğrudan maddi destek taleplerinin yanı sıra kendilerine sunulan istihdam hizmetleri benzeri sosyal hizmet uygulamalarına karşı direç göstermeleri ve bu yöndeki kültürel anlayış farklılıkları da hizmet kalitesini olumsuz etkileyen bir faktör olarak katılımcılar tarafından dile getirilmiştir.

*"Siz iş yaşamına hazır olmayan bir kitleyi iş hayatına zorlarsanız sonuç alamazsınız. Nitekim SHM'ler proje yapıyor, gidiyor fabrikalarla, İŞKUR ile anlaşıyor, iş başı eğitimlerle anlaşıyor, bizim hedef kitemizi çağırıyor, 100 kişiyi, ancak 10 kişiyi istihdama katabiliyor ki SED'ini keserim bak dediği halde. **Ben gidemem diyo, hayatında çalışmamışım, ben ev hanımıyım** diyor. Bir de kültür var, kültürü de yok sayamazsınız, ben çalışma hayatına girersem bana o...derler diyor kadın. (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)*

Bazı müracaatçıların ise genel olarak daha zor güvenmesi veya kendileriyle daha fazla ilgilenilmesini talep etmesi, hizmet sunumunu güçleştiren unsurlardan biridir. Buna göre; müracaatçıların bir kısmı, hizmeti sunan personele güvenmediğinden, bir kısmı da daha fazla hizmet beklediğinden kalite algısı da ona göre şekillenebilmektedir.

"Bazen şikâyet geliyor aslında, çoğu zaman şöyle geliyor: İl Müdürlüğünü arıyorlar, 'Sizin kurumunuzdan geldiğini söyledi, ben de emin olmak için sizi aradım' diyorlar. Aslında arkadaşlar kurumu belirtiyor, telefon numarasına kadar da veriyor ama **vatandaş güvenemiyor**, 'Sizden geldiğini söyledi, kartını gösterdi, üstünde kıyafeti vardı, kırmızı yelek vardı ama ben emin olamadım. O yüzden rahatsız oldum, sizi aradım' diyenler oluyor. Böyle şikâyetler duyuyorum. (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"Vatandaş ile ilgilenilmiş, güler yüz gösterilmiş, kapıya kadar uğurlanmış, o insan memnun ayrılıyor, **başka yerde görmediği ilgi alakayı burda görmüş**, şimdi SED alamadı diye hizmete 'kötü, kalitesiz' de diyemezsiniz, diyenler de vardır gerçi." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"**Gaziler için konuşacak olursak, hani gazilerimiz de tabii ki onlar da hatırlanmayı çok istiyor. Unutulmamayı dile getiriyorlar hep. Ama onlar da daha çok hani hizmete bakıyorlar. Talep ettikleri şeyin olmasını istiyorlar. Mesela bunun ivedi bir şekilde yerine getirilmesi, takibi ve yerine getirilmesi. Mesela hastaneye gidecek aile bizden araç istiyor. Şimdi biz bazı durumlarda ayarlayabiliyoruz ama bazen bu mümkün olmuyor.**" (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Müracaatçıların hizmetten yararlanmaları sonrasında hızlıca sonuç beklmeleri de hizmet kalitesini etkileyebilmektedir. Pek çok hizmet, belli bir sürece dayalı olarak ilerlemekteyken müracaatçıların sorunlarının çözümünü derhal istemesi, müracaatçının yaklaşımı ve beklentilerinin etkili bir kalite kriteri olduğunu göstermektedir.

"Onlar için açıkçası çözüm yani somut somut gelişmeler önemli. Yani en basitinden bir terapi sürecinde dahi danışanlarımız daha çözüm odaklı geliyorlar. Yani benim böyle bir problemim var. Bu problemim ortadan kalksın istiyorum diyorlar. **Onun için başarı veya hizmetin kaliteli olması probleminin hemen kalkıp kalkmadığı ile alakalı. SED için de aynı şekilde ekonomik bir yoksunluk var. Yani kişinin problemi bu. Biz ona SED bağlayıp bu problemi ortadan kaldırdığımızda o zaman buranın hizmeti kaliteli oluyor. Evet, yani uygun görmememiz halinde de onlar bu hizmeti kalitesiz olarak nitelendiriliyor. Yani o zaman hani vardığımız nokta şu, dediğim gibi hayatlarını bir problem var. Bu problemi biz çözüyoruz. Kaliteli hizmet güzel ama çözülemiyorsa orada hizmet çok beğenilmiyor yani.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

5.1.7.3. Kuruluş Merkezli Diğer Faktörler

Bazı faktörlerin doğrudan kuruluşun yapısal özelliklerinden kaynaklandığı da süreç içerisinde katılımcılardan edinilen bilgiler arasındadır. Buna göre; kuruluşun hizmet

verdiği ilçe sayısı, kuruluşun kaymakamlık binası içinde yer alması, diğer konutlara yakın olunması, diğer kurum ve kuruluşlarla mevcut koordinasyon, personelin yol ve yemek giderleri, hizmeti yönetenlerin hizmet içi eğitimlere yaklaşımı ve idari amirin kaymakam olması, kuruluşa bağlı olarak algılanan hizmet kalitesi üzerinde etkili olabilmektedir.

SHM'lerin birden fazla ilçeye hizmet götürmesi pek çok alanda hizmetin kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir.

*"Şöyle bir fark oluştu. **Tek ilçeye hizmet verince** dosya yoğunluğumuz azaldı. **Vakaları daha detaylı bir şekilde inceleyebiliyoruz**, bunlar avantajları. Ama öte yandan, önceden diğer ilçelerdeki insanlar bizi çok fazla tanımıyordu ama şu anda o insanlarla da biraz içli dışlı olma gibi bir durumumuz oldu."* (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Şu konuya katılıyorum: bir ilçede, mümkün merteye belli bir nüfusa sahip bir ilçede, bir vatandaşımızın **başka bir ilçedeki sosyal hizmet merkezine gitmesi, hizmet kalitesi anlamında çok olumlu değil**. Çünkü o kişi kendi ilçesinde olsa daha rahat şartlarda hizmet alabileceken farklı bir ilçeye ulaşımında ekonomik olarak sıkıntılar olabilir. Oraya gider, işini halleder. 3 saatte, 4 saatte bir otobüs kalkıyor. O insan yemek yiyecek, çeşitli fiziksel ihtiyaçları da olabilir veya mesela şunu da düşünelim: bazen ihtiyaç oluyor engellisini de götürmek zorunda kalıyor, yaşlısına da götürmek zorunda oluyor, çocuğunu da götürmek zorunda kalıyor. Bu durumları da ele aldığımız zaman **başka ilçelere hizmet verilmesi SHM'lerde hizmet kalitesini olumsuz etkiliyor**." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

Yalnızca bir ilçeye hizmet götürüyor olmanın ilçeyi tanımak ve insanlarla daha yakından çalışabilmek gibi avantajlar sağladığı katılımcı ifadelerinden öğrenilen bulgular arasında yer almaktadır. Diğer taraftan birden fazla ilçeye hizmet götürmek, Gölbaşı SHM'de olduğu gibi süreci birçok açıdan zorlaştırmakta ve hizmetin kalitesini düşürmektedir.

Kuruluşun kaymakamlık binasına yakın olması, müracaatçıların hizmete erişimini kolaylaştırmaktadır. Ayrıca kaymakamlığa yönlendirme veya kaymakamlıktan yönlendirilme gibi durumların da hızlıca gerçekleşebilmesi, önemli bir avantaj olarak değerlendirilmektedir. Ancak aynı konu, kaymakama bağlı olarak çalışmayı da gerektirdiğinden, bazı dezavantajlara sahip olabilmektedir. Nitekim kaymakamların taleplerini de yerine getirmeye çalıştığını belirten katılımcılar, iki başlılığın olabildiğini, bu durumun sürecin işleyişini olumsuz etkilediğini beyan etmiştir.

"Kaymakama bağı olarak çalışıyorlar, hani iki başlı gibi oluyorlar, biraz daha zorlandıkları dönem olabilir." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

SHM'lerin konumu da hizmet kalitesini etkilemektedir. Özellikle Yenimahalle SHM'nin ara sokakta olması ve diğer konutlarla iç içe olan yapısı, pek çok açıdan personeli rahatsız eden bir olgu olarak değerlendirilmektedir.

"Biraz ara sokakta olması erişilebilirlik açısından sıkıntı oluşturabiliyor. Bir de diğer binaların çok yakın oluyor olması bazen böyle onlardan gelen seslerin de hizmeti etkilediğini düşünüyorum. Çünkü mesela biz bir görüşmede iken komşulardan komşuluk muhabbetleri, yemek kokuları vs. geliyor. Bence bu profesyonelliği etkileyen bir durum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Profesyonelliği sarsan bazı deneyimlerin söz konusu olduğu yukarıdaki durum, Yenimahalle SHM'de görev yapan personelin işine odaklanmasını engelleyebilmekte, böylece hizmet kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir.

SHM'lerde görev yapan personelin asli görevlerinden biri de hizmet alan kişileri diğer kurum ve kuruluşların hizmetlerine yönlendirmek ve müracaatçıya bu konuda rehberlik etmektir. Ancak bazı katılımcılar, SHM'lerle diğer kurum ve kuruluşlar ile koordinasyonda çeşitli sorunlar olduğundan ve bu nedenle müracaatçı yönlendirmelerinin ardından gerekli işlemlerin ilgili kurumlarca yapılamayabildiğinden bahsetmiştir.

*Daha geniş yelpazede sosyal hizmet yapabilesek daha iyi olurdu. **Bütün kurumlarla daha etkili bir sosyal hizmet müdahalesi yapılınsı isterdim.** Çok dar alanda kendi çapımızda bir şeyler yapabiliyoruz ama daha kuvvetli, etkili iş yapamıyoruz. Yaptıklarımız da havada kalıyor. Yönlendirmelerin karşılığı gelmiyor. Bizim görev tanımınız daha net olsun, kurumlarla işbirliği güçlü olsun. (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

SHM personelinin kaymakamlar tarafından da farklı bölgelerde görevlendirilebiliyor olması, günlük iş yükleri içerisinde kendilerinin daha fazla yıpranmasına yol açabilmektedir. Bazı katılımcıların vurguladığı bu nokta, diğer kurum ve kuruluşlarla olan koordinasyon eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

*"Yatılı kuruluşlardaki arkadaşların dedikleri şey şu; "Biz tek burada kalanlardan sorumluyuz". SHM öyle değil. Hafta sonu çağrılıyor, akşam çağrılıyor, etkinlikler oluyor mesela başlayacak şimdi; dünya kadınlar günü, Çanakkale zaferi, gazi günleri, on beş temmuz anma günleri inanılmaz gün ve etkinlikler var. Ve her etkinlikte **hem il müdürlüğü hem de kaymakamlık***

bizzat bizden veri ve sorumluluk istiyor. Kaymakamlık personeli gibi oradan oraya gönderiliyoruz. İl müdürlüğü personeli gibi oradan oraya gönderiliyoruz. SHM'nin sorunları bayağı ciddi." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Öte yandan SHM'nin görev ve yetki alanında yaşanan sorunlar nedeniyle diğer kurum ve kuruluşlar da zaman zaman SHM'ye yönlendirmeler yapabilmekte veya farklı alanlarda iş talep edebilmektedir.

"Sağlık Bakanlığı arıyor: 'Şöyle şöyle bir aile var, gidin, inceleyin'. 'Siz niye gitmiyorsunuz? Senin rehber öğretmenin niye gitmiyor? Senin ilçe sağlık sosyal çalışmacın var, psikoloğun var, niye gitmiyor? 'Bizim alana çıkma yetkimiz yok' diyorlar. Biz zaten **diğer kurumların** böyle şeyi gibiyiz, yani **Taşeronu gibi**, hani yani 'atıl kurt' gibi. Ben gittim, gördüm, atıyorum mesela tedaviye ihtiyacı var. 'Sosyal incelemeyi yaz, bana gönder, ben sulh hukuka göndereceğim.', ilçe sağlık bize böyle diyor. Ben de bunu gönderirim. Sosyal incelemeyi yaptıktan sonra o kadar sınırlarımız geniş ki. Bütün kaymakamlık, bütün her şey bizden istiyor, olaya müdahale etmemizi bekliyor, bakan olarak öncelikle ben bunu bir sınırlandırırdım. Yani sonuç itibariyle benim personelim de herkesin yani ayak işlerini yapması gerekiyor. Bizim de bir hizmet kalitemizin ve modelimizin olması gerekiyor, sınırlarımızın belirli olması lazım." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

SHM personelinin kendi çalışma yüklerinin yanı sıra görev ve yetki sınırının belli olmamasına paralel olarak diğer Bakanlıkların da işini yapıyor görünmektedir. Bu durum, personel üzerinde tükenmişliğe yol açarak hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir.

"**Biz kendi Bakanlığımız dışındaki yerlere de hizmet edebiliyoruz.** Aslında bizi en çok zorlayan şeylerden birisi bu. Yani **Adalet Bakanlığına** hizmet ediyoruz, **Jandarmaya** hizmet ediyoruz, **Kaymakamlığa** hizmet ediyoruz, biz nerenin personeliyiz? Bence Bakanlığın bunları sınırlandırması gerekiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Bakanlık dışında bazı kurum ve kuruluşların yapması gerekenleri de o kuruluşlar kendileri değerlendirecek, **her iş de Aile Bakanlığının işi olmayacak** yani." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"SED ekibine de şu haksızlığı yapmayalım, inceliyor, değerlendiriyor mesleki müdahale yapıyor izliyor, danışmanlığın hepsini de bu vermesin. Danışmanlık diye bir birim var, çocuk koruma kanununda danışmanlık tedbiri diye bir hüküm var, diyorum ben arkadaşlara, danışma tedbiri hükmünü verin yazın milli eğitime onu da onlar takip etsin, **sağlık tedbirini** verin onu da **Sağlık Bakanlığı takip etsin, eğitim tedbirini verin Milli Eğitim Bakanlığı takip etsin.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

SHM’lerde personelin temel ihtiyaç malzemelerini, yol ve yemek giderlerini kendilerinin karşılıyor olması, elde ettikleri kazancın doğrudan azalmasına yol açmaktadır. Katılımcıların vurguladığı bu konu, ekonomik göstergelere bağlı olarak personelin memnuniyetsizliğini artırabilmektedir.

"Ben işe geliyorum, peçete yok. Düşünsene koridorda elinde sürekli peçeteyle gezen tipler ama yan tarafında Bakanlıkta tuvalette sıcak su akıyor. Yani bu neye göre yapılıyor? Onun yemeği var, servisi var. Ben buraya ulaşabilmek için belli bir miktar yol parası harcıyorum. Yemeğimi cepten yiyorum. Her şeyi cepten yiyorum. Ben çalışabilmek için belli bir miktar parayı harcıyorum buraya, para kazanmak için para harcıyorum." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

SHM’lerde idari amirin kaymakam olması, kaymakamlık binasında hizmet veren SHM personeli başta olmak üzere pek çok noktayı olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle kaymakamların taleplerinin olduğu durumlarda SHM personeli, yorulabildiğini dile getirmiş ve sürecin kendileri için daha da ağırlaşabildiğini beyan etmiştir.

"Olumlu pek yok, onu söyleyeyim. Şimdi biz kendi işlerimizi yürütüyoruz zaten, kendi işimizi kendimiz yapıyoruz, il müdürlüğüne bilgi veriyoruz. Olumsuz olarak Kaymakamlar bizi kendi alt personeli olarak görüyor. Vakıf personeli gibi düşünün. Şehit-gazi programı normalde bizim işimiz, il müdürlüğümüzün verdiği bir programı varsa ona iştirak ederiz, şehit gazi yakını varsa meslek elemanı görevlendiririz. Ama öte yandan kaymakam kendisi bir program yapıp tüm sorumluluğu bize yıkıyor. Tüm etkinliklerde, kadınlar haftasında, anneler gününde, bayramda her etkinlikte tüm bu görevler sosyal hizmet merkezine veriliyor. Kaymakamlık dört personelimizi de aldı. Normalde biz burada işlemleri yapıyoruz ama Kaymakam burayı kendi kuruluşu gibi görüp alıp götürebiliyor sorgusuz sualsiz. Ama hâlbuki biz bakanlığa bağlıyız, kaymakamımız bizi yönlendirebilir ama kalkıp personelimi alıp da oraya çektiği zaman olmuyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Kaymakamların idaresinin söz konusu olabildiğine bir örnek olarak gösterilen yukarıdaki husus, SHM’lerin yeniden yapılandırılması gerektiğine yönelik de önemli bir içerik sağlamaktadır. Böylece yetki, görev ve sorumluluk başlıkları da hizmeti yönetenlerce yeniden ele alınması gereken bağlamlar olarak işaret edilmiştir.

5.1.7.4. Personele Yönelik Diğer Faktörler

Hizmet kalitesini etkileyen ve doğrudan personele yönelik olan bazı faktörlerden de söz edilebilmektedir. Kılık kıyafet serbestliği başta olmak üzere eğitilmiş personelin farklı hizmet alanlarında görevlendirilmesi, hizmet verilen bölgenin sosyokültürel yapısı ve personelin yaptığı işten aldığı doyum hizmet kalitesini etkileyen personelle ilgili faktörleri oluşturmaktadır.

Pek çok katılımcı, kılık kıyafet serbestliğinin olduğundan bahsederken bu durumun çeşitli yararları olduğundan söz etmiş, özellikle müracaatçı ile olan güven ilişkisinin daha hızlı bir şekilde kurulabildiğini ifade etmiştir.

"Kıyafet konusunda oldukça hani serbestlik var diyebilirim ve bu benim hoşuma gidiyor. Çünkü biz sadece ofis işi yapmıyoruz. Ulusal hane ziyaretinde ya da ASDEP çalışmalarına saha çalışmalarımız oluyor. Bahsettiğimiz gibi kırsal bir bölgeye de gidiyoruz. Bazen dosyalar için uzun yolculuklarımız oluyor. Bir saati aşkın yolculuklarımız oluyor, haliyle çok resmî giyinmek bizi daha çok yorardı bizi bu süre içinde, burada daha rahat giyinebiliyoruz. Yani kıyafet bizim için herhangi bir sorun teşkil etmiyor. Hangi personelimiz nasıl giyinmek istiyorsa o şekilde geliyor. Kimisi de kravat takıp gömlekle takım elbiseyle gelebiliyor." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

"Verilen hizmeti kılık kıyafet çok etkiliyor desem yanlış olur. Çünkü biz saha personeliyiz, insanların evlerine gidiyoruz, rahat kıyafetler tercih etmemiz gerekiyor aslında, bu bizim için bir zorunluluk. Ben ceketle yüksek topuklu bir ayakkabı ile Yakacık'ta bir mahalleye girsem muhtemelen bu kişilerle gerçek bir diyalog kuramam. O açıdan benim biraz daha "spor" denilebilir belki, ama kamuya uygun bir biçimde, daha rahat kıyafetler tercih etmem gerekiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

"Yani şöyle düşünelim, bir insanın, müracaatının evine bir yani bir takım elbise ile gidilmesinin çok da hoş olacağını düşünmüyorum. Müracaat ile o paylaşımın olabilmesi açısından, onun kendini rahat hissetmesi açısından, böyle çok resmî kıyafet ile böyle çok tepeden bir görünüş ile evine gidilmesini hani ben olsam tercih etmem. Çünkü biz de giderken ya da müracaat buraya geldiğinde buna çok dikkat ediyoruz. Daha onun gibi olmalıyız yani" (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

Her ne kadar kılık kıyafete ilişkin SHM'lerde bulunan personelin bazı zorunlulukları olsa da idarecilerin bu konuda esneklik tanınması da personelin daha etkili bir hizmet sunumu gerçekleştirilmesinde avantaj sağlayabilmektedir.

Bunun yanı sıra özellikle kırsal bölgelerde bulunan müracaatçılara yönelik gerçekleştirilen hane ziyaretlerinde hem yolun uzun sürmesi hem de köy yollarındaki çeşitli sorunlar, kılık kıyafetlerde esneklik olmasına ilişkin vurguyu güçlendirmektedir.

Bakanlık tarafından pek çok alanda verilen hizmet içi eğitimlerden yararlanan SHM personelinin, SHM içerisinde hizmet içi eğitimi aldığı konunun haricindeki bir işle meşgul olması, emek ve verim israfı olarak değerlendirilebilmektedir. Bu konuya vurgu yapan bazı katılımcılar, hizmet içi eğitim alınmasına karşın bazı personelin farklı alanlarda görev yapabildiğini, bu nedenle etkili ve etkin bir hizmet sunumu gerçekleştiremediklerini belirtmiştir.

*"Bir de şunu da hemen buraya eklemiş olalım. Eğitimlere kısa vadede bakmamamız lazım. Bir eğitim süreci bir yıl olabilir, bir buçuk yıl olabilir ama **o kişi o eğitimi aldıktan sonra bizim onu o alanda değerlendirmemiz lazım**. Yani şunu da yapmamak lazım, bir insana örneğin afetlerde ki sosyal destek eğitimi veriyoruz. Çok uzun süreli bir eğitim, maliyetli bir eğitim. Arkadaşlar sonrasında 'ben afetlerde görev almak istemiyorum' diyebiliyor. Bunu da yapmamak için, o noktaya gelmemek için eğitime bir bütün olarak bakıp eğitimin hazırlanmasından, katılımcıların belirlenmesinden, eğitim sürecinden, eğitimin etki değerlendirilmesinden ve sonrasında eğitim alan kişilerin yürüttükleri çalışmalarını bir bütün olarak bakıp bunun planlı bir şekilde ilerlemesi lazım." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Aldıkları **eğitim vasfına uygun birimlerde** çalışmalarını gerekiyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)*

Hizmet kalitesini personel açısından etkileyen diğer bir konu da hizmet verilen bölgedeki sosyokültürel yapıdır. SHM'lerin daha çok dezavantajlı konumda yaşayanların ağırlıklı olduğu bölgelere hizmet götürmesi, SHM'de çalışmanın doğası gereği getirdiği zor şartlardan biri olarak değerlendirilmektedir. Bu eksende değerlendirildiğinde katılımcılar, kendilerini güvende hissedemeyebildiklerini, hane ziyaretleri sırasında çekindiklerini dile getirmiştir.

*"Aynı olmuyor kesinlikle şimdi onda şey bile çok etkili, görüşmeyi gerçekleştirdik. Mahalle mesela ben **Kale Mahallesi'ne incelemeye gittiğimde kendimi daha tedirgin hissediyorum**. Çünkü kale mahallesinde çok fazla insan SED yardımından faydalanıyor ve eğer olumsuz olursa beni çok zorlayacaklarını biliyorum ki zorluyorlar ya da SED yardımından daha önce faydalanmış ancak yeniden başvurmuş birinin evine gittiğimde **kendimi tehlikede de hissedebiliyorum** ama mesela Karapürçek işte Karapürçek biraz*

daha hani böyle apartman biraz daha insanların sosyokültürel olarak da bir tık daha yüksek olan yer olduğu için daha normal geçiyor" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Personelin yaptığı işten keyif alması, yüksek motivasyonlu olması ve kuruluş içerisinde herhangi bir çatışma yaşamaması, iş doyumunu artırmaktadır. Diğer yandan işin doğası gereği getirdiği bazı zorlukların da bilincinde olan katılımcılar, bu zorlukları aşabildiğinde kendilerini daha iyi hissedebildiklerini, böylece hizmet sunumunu daha kaliteli bir şekilde gerçekleştirebildiklerini beyan etmiştir.

*"Yıprandığımı hissediyorum. Maalesef var. İnsanlara zaman zaman güvenimi kaybettiğimi, yıprandığımı da fark ediyorum. Bir de dezavantajlı gruplar olduğu için evet, SED'de çalışıyorum ama iç içeyiz mesela bir dosyamız hem KMC hem kadın birimi falan, hepsiyle beraber iç içe olan dosyalarımız da oluyor. Çünkü onu ekonomik olarak çözemiyoruz. Onun sorunu ekonomi değil ama SED veriyoruz. Bu durum beni mesela çok yıpratıyor. Bazen sadece bazen şey gibi hissediyorum: 'ya vakıftan bir farkım yok, gelene para veriyorum! Bunu vakıf da yapabilir', onu hissediyorum bazen, yetersiz kaldığım için, hani böyle **tam çözüm üretemediğimden kaynaklı bir psikolojik olarak yıpranmışlık hissediyorum. Yani çok böyle işim beni tatmin etmiyor.**" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

Bu noktalar hizmet kalitesini etkileyen personele ilişkin faktörlerin çeşitlilik gösterebileceğini kanıtlamaktadır. Öte yandan, hizmet kalitesine etki eden faktörlerin her bir SHM'de farklı olması, SHM'lerin hizmet verdikleri bölgelerdeki sosyokültürel ve kurum dinamiklerinin de önemli olduğunu, hizmeti yönetenlerin ve hizmet kullanıcılarının güçlü bir yordayıcı olabileceğini açıklamaktadır.

5.1.7.5. Hizmet Kriterlerine İlişkin Diğer Faktörler

Araştırma kapsamında, hizmet kriterlerine bağlı olan bazı değişkenlerin de hizmet kalitesini etkileyebildiği görülmüştür. Genel olarak niceliğin ön planda tutulması, hizmetlerin ekonomik yönünün güçlü olması ve hizmetler arasında önceliklerin yapılması noktaları, hizmet kriterleri çerçevesindeki etkili değişkenler olarak sıralanabilmektedir.

Araştırmaya katılan katılımcılar, sosyal hizmet sunumunda hizmetin niteliğinden öte niceliğinin ön planda tutulduğunu ve ASDEP'in ve SED'in bir sosyal hizmet aracı olmasının aksine tamamen sayısallaştırılan ve kaç kişiye verildiğinin, kaç haneye

gidildiğinin önemli olduğu bir hizmete dönüşmesinden oldukça rahatsız olduklarını dile getirmiştir.

"Biz bu kadar yokluğun içindeyken bir yandan da bize diyorlar ki her başvurana verin, vereyim ama neyin filtresi bu? Filtresi yok. Bu sefer her başvurana vermek de mesleki olarak ben neyin ayrımını yapacağım?" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

"ASDEP sistemi sayısal veriler üzerine gittiği için sağlıklı işlemiyor. Bunu Türkiye'deki SHM'lerde yüzde sekseni-yüzde doksanı bence böyle düşünüyor. Sırf veri odaklı gidiliyor. Kaç hane gittiniz, kaç sayı yaptınız, sayı olarak veri istiyorlar mesela....Halbuki gittiğin hanede ne değiştirdin, ne yaptın, ne ihtiyaç tespit ettin, ne elde ettin, bunlara bakılmalı." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Bu durumun katılımcılar üzerinde birçok olumsuz etki uyandırdığı gözlenmiş ve katılımcılar, mesleğin değersizleştiğini düşündüklerini beyan etmiştir. "Örgütsel yabancılaşma" olarak da ifade edilebilecek olan bu durum, kuruluş içerisindeki işleyişi de dolaylı olarak olumsuz etkileyebilecek bir potansiyele sahiptir.

"Artık tükenmişlik yaşıyorsunuz mesleğinizde. Mesleğinizde çok fazla kendinizi ifade edemediğinizi, mesleğinizin değersizleştiğini. O süreçte yaşadığımız için hani kendi alanımda, sizin aslında farklı bir şey yapabilme kapasitenizin fazla olduğunda da, fazla olduğunu bildiğiniz halde bunun çok da önemsenmediğini kamuda, yani genelde iş, dosya veya sayı bazlı bakıldığını, yani oradaki dönüşümle çok ilgilenilmediğini görüyorsunuz. E tabi bunun temel etkeni her devlet memurunda bunu zaten bilirsiniz. Ya işte karşılığını alamama, takdir edilmeme, ödüllendirilmeme, yani bilginin çok bir ödülü yok burada. İyi bilmenin veya iyi bir uygulamanın karşılığı motivasyon anlamında nedir? Yetişkin motivasyonu temelde nedir? Bir başarı, iki paradır, yani şu anda şey anlamında söylüyorum. İkisinde de mesela terfi etmiyorsunuz mesela. Ne bileyim işte takdir almıyorsunuz, teşekkür almıyorsunuz. Yani işinizi yaptığınıza dair bir emare sağlanmıyor karşınızdaki insanlara ve siz de zaten işinizi iyi yapsanız da ortalama yapsanız da sayı olarak orada şeye geçtiği için bir süre sonra iyi yapmak sizi yoruyor, yetişemiyorsunuz çünkü iş yoğunluğundan dolayı iyi yapmayı düşünemiyorsunuz ve bu sürekli düşüyor, insanı olumsuz yönde etkiliyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"ASDEP işi de mesela, bu hizmet de bence çok önemli ama bu da mış gibi bir hizmete döndü. Sadece rakamsal olarak kaç hane ziyaret ettik, bunu sorguluyoruz. Siz senelik bir milyon haneye gittiniz veya hadi varsayalım 5 milyon hane ziyaret ettiniz veya yönlendirdiniz. Bu aileleri takip etmedikçe yönlendirmenin sonuçlarını görmedikçe, yaptığınız hizmetin bir manası yok ki. Boşa gider bence. Yani amiyane tabirle attığınız taş ürküttüğünüz kurbağaya değmez. Bu şekilde bir hizmet bence doğru değil, bu alandaki

personeli de bence yanlış istihdam ediyoruz, boşuna personel israfi, zaman israfi." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

SED dosya sayısının önemliliğine yapılan vurgunun yanı sıra sunulan sosyal hizmetin tamamen bir sosyal yardım anlayışıyla yürütülüyor olması da benzer bir örüntü olarak personelin rahatsız olduğu konulardan birini oluşturmaktadır.

*"Genelde bize gelen aileler zaten parçalanmış aileler ya da işte anne babadan da sıkıntılı oldukları için bazı sıkıntılarından dolayı sıkıntılı bir evlilik yapmış ve sonrasında parçalanmış. Evet, **ekonomik destek vereceğiz ama sosyal kısımda da yani psikolojik olarak da bizim bir desteklememiz lazım.** Yani onun kendine yetebilecek bir hale gelmesi gerekiyor. Bu konuda biz aileleri danışmanlık birimine yönlendiriyoruz ama hani bütün çalışanlarımız da bu konuda bir eğitim olsa güzel olur yani." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

SHM çalışanlarının sosyal hizmet yapmak istemesi ve müdahalelerinin sonuçlarını görmek istemelerinin bir nedeni olarak görülebilecek bu şikâyet, hizmetin amacına uygun bir biçimde gerçekleşemediğinin altını çizmektedir. Dolayısıyla meslek elemanlarının rutine dönüşen sosyal yardım hizmetleri, onların tükenmişlik düzeylerini artırarak hizmetin kalitesini azaltmaktadır.

"Bir iş varsa biz buradaysak yoksunları yaşlılara işte çocukları, KMÇ'yi, SED'i huzurevini yapmak için buradayız. Aile danışmanlığı bunun sonrasında gelen bir şey, yani şey gibi Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki temelde biz yoksulluğu giderelim de şunu giderelim de, sonra hani barınma, şimdi şeye ihtiyacımızı sosyo kültürel ihtiyacımızı karşılarız... Aile danışmanı bir tık, daha düzenli bir aile olmasını gerektiren, işte buna ihtiyacı olduğunu fark eden, hani belli bir eğitim düzeyini kapsayan, işte belli sorunların halledildiği bir hizmet olduğu için ikincil bir hizmet gibi görülüyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

SHM'lerdeki personelin farklı alanlardan sorumlu olduğu ancak diğer hizmet alanlarında da hizmet verebildiği yukarıda açıklanmıştır. Bu konunun diğer bir boyutu olarak değerlendirilebilecek nokta ise hizmetler arasında önceliklerin belirleniyor olmasıdır. Buna göre; özellikle aile danışmanlığının ikincil bir hizmet olarak değerlendirilmesi, SHM'deki diğer işlerin bitmesinden sonra aile danışmanlığı yapılmasının daha makul karşılandığı bir yapıya işaret etmektedir. Bu durum, özellikle aile danışmanlığı alanında çalışan SHM personelinin rahatsız etmekte, motivasyonunu düşürmektedir.

5.1.8. Hizmet Kalitesini Artırmaya Yönelik Öneriler

Yukarıdaki tüm temalar, SHM’lerdeki hizmet kalitesini etkileyen temel unsurları içermektedir. Araştırma sürecinde katılımcılara daha iyi hizmet sunumunun gerçekleşebilmesi için nelerin yapılması gerektiği ve bu konudaki önerilerinin neler olduğu da sorulmuş ve bu çerçevede toplanan öneriler belirli temalar altında kümelenmiştir. Hane ziyaretlerine, kuruluşun yapısına, işleyişine, mevzuata, fiziksel özelliklerine, personele, bilişim sistemine ve hizmet alanlarına yönelik öneriler olarak temalar haline getirilebilen bu öneriler aşağıda detaylandırılmıştır.

5.1.8.1. Hane Ziyaretlerine Yönelik Öneriler

ASDEP tarafından gerçekleştirilen hane ziyaretlerinin daha iyi bir şekilde gerçekleştirilmesine yönelik öneriler sunan katılımcılar, soru formlarının revize edilmesi, tablet kullanılmaması ve Bakanlığın hane ziyareti hedefinde niteliğin ön planda tutulmasını önermiştir.

Katılımcılar, ASDEP hane ziyaretleri sırasında bazı soruların örseleyici olabildiğini ve bu nedenle değiştirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. T.C. kimlik numarası ve onay talep edilmesi gibi hususların da müracaatçıları korkuttuğunu belirten katılımcılar, bu tür uygulamalara son verilmesi gerektiğini belirtmiştir.

"Sahada çok zor ve soruları inanılmaz sıkıntılı. Soruların tamamen revize edilmesi gerekiyor bence. Bu sorularla vakit kaybı tamamen ve insanları da rencide edecek sorular da var." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"ASDEP sistemi sayısal veriler üzerine gittiği için sağlıklı işlemiyor. Bunu Türkiye’deki SHM’lerde yüzde sekseni-yüzde doksani bence böyle düşünüyor. Sırf veri odaklı gidiliyor. Kaç hane gittiniz, kaç sayı yaptınız, sayı olarak veri istiyorlar mesela....Halbuki gittiğin hanede ne değiştirdin, ne yaptın, ne ihtiyaç tespit ettin, ne elde ettin, bunlara bakılmalı." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Soru formlarının revize edilmesiyle ilişkili bir süreç olarak tablet kullanımının da işlevsel olmadığını belirten katılımcılar, tablet kullanımına son verilmesi gerektiğini, böylece müracaatçı ile doğrudan ve etkin bir etkileşimin kurulabileceğini ifade etmiştir.

*"Bir kere dediğim gibi **bu tablet ve soruların tamamen gözden geçirilmesi** lazım. Sorular değişecek, tamam da bu tablet meselesi nasıl olacak? Onu bilmiyorum. Tablet vermek doğru bir şey mi? Zaten arkadaşlar incelemede tableti yapamıyor, çok zorlanıyor, 2 saatini alır en az." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

Araştırma sürecinde katılımcıların en çok şikâyet ettikleri ve hizmet kalitesinin düşmesinde kritik bir öncül olarak kabul ettikleri hane ziyareti hedefi, niceliğe odaklanan, bu nedenle hizmetin kalitesinin aranmadığı bir bağlamı oluşturmaktadır. Katılımcıların önemli bir bölümü bu konuya değinerek Bakanlığın belirlediği hane ziyareti hedefinde niteliğin öncül olması gerektiğini belirtmiştir.

*"Bir tek ASDEP'te sıkıntı var, o da ASDEP'in kendi hizmet modeliyle alakalı bir şey. Yani bu hizmet çok işlevsel, sürdürülebilir bir şey değil. Bir de hani şundan bahsetmiştik. Dosya sayımızın az olması bizim kalitemizi arttırıyor. ASDEP'de böyle bir şey yok. Bütün ilçe sizin dosyanız. Kapı kapı dolaşmak zorundasınız. Bütün kapıları.... E haliyle burada biz aslında niteliğe değil, zaten niceliğe vurgu yapıyoruz. En basitinden mevcut durumda da biliyorsunuz 26.000 hane hedefi var. Burada **nitelik önemli değil aslında nicelik önemli**. Yani 26.000 ziyaret et... Nasıl ediyorsan et." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"ASDEP'de hizmet kalitemiz iyi değil çünkü neden? **Biz daha çok sayılara odaklanıyoruz**, sayılara odaklanmak zorunda kalıyoruz. O da yaptığımız işin niteliğini düşürüyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

Katılımcılar, hane ziyareti hedefleri nedeniyle diğer işleri yürütürken de bu işi yetiştirme çabasını hissettiklerini, bu nedenle yaptıkları görüşmelere yoğunlaşamadıklarını belirtmiştir.

*"Yani ben seanstayken şu kaygıyı gütmek istemiyorum. Bi yani bir kenara atıyorum tabi ama ister istemez çıktuktan sonra en azından kaygı gütmek istemiyorum: **'ya işte 50 dakikadır ben seanstayım, seansı bitirdim ama ya 50 dakikada da ben şu kadar hane ziyaret ederdim, edemedim. Ben bunu nasıl yetiştireceğim?**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

Diğer taraftan hane ziyaretinde niceliğin önemli olması nedeniyle katılımcılar kısa süreli hane ziyaretleri yapmak zorunda kalabildiklerini, bu nedenle müracaatçıların güvenini de kazanamadıklarını beyan etmiştir. Dolayısıyla hane ziyaretlerindeki sayısal göstergelerin süreçte daha az etkin bir rol oynamasının personel ve müracaatçı ekseninde hizmet kalitesini artıracığı düşünülmektedir.

"Şöyle bir durum var ASDEP ilişkisinde, ASDEP'de yeterince güven ilişkisi kurulacak bir ortam yok. Çünkü hane hane geziyorsunuz. Kapı önünde görüşmeler yapıyorsunuz. Çoğu da sizi içeri almıyor. Çünkü siz gidiyorsunuz kapılarına, kimsiniz, nesiniz, ne kadar kimliğinizi gösterseniz de, güven ilişkisi kuramıyorsunuz, evine almıyorlar. Böyle bir durumda insan kapı önünde size güvenemiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

Söz konusu öneriler, önemli ölçüde ASDEP hizmetlerini yakından ilgilendirmektedir. Nitekim hane ziyaretlerinin kritik bir rol oynadığı ASDEP hizmetlerinde bu sürecin tüm yapısal sorunlarıyla birlikte yeniden düzenlenmesi gerektiği yukarıdaki ifadelerle açıklık kazanmaktadır.

5.1.8.2. Kuruluş Yapısına, İşleyişe ve Mevzuata Yönelik Öneriler

Araştırmaya katılan katılımcılar, kuruluşun yapısından ve işleyişinden kaynaklanan bazı önerilerde de bulunarak bunların mevzuata işlenmesi gerektiğini, böylece hizmetin daha kaliteli olabileceğini savunmuştur.

Katılımcılar kadro tiplerine bağlı olarak aldıkları ücretlerin ve ödeneklerin farklılaşmasından dolayı memnuniyetsizliklerini dile getirmiştir. Yukarıda işlenen bu olguya ilişkin çeşitli öneriler dile getirilmiştir. Katılımcıların sunduğu öneriler aşağıda altı farklı alt tema olarak açıklanmıştır.

Katılımcıların en çok dile getirdiği önerilerden biri, personelin aynı tip kadrolarda görevlendirilmesidir. Böylece iş barışının sağlanarak iş doyumunun artması ve hizmet kalitesinin yükselmesi beklenmektedir.

"...gerçekten iş barışını bozduğunu düşünüyorum, bunun biraz böyle haksızlık olduğunu düşünüyorum. Ek dersli arkadaşlar da elinden gelenin fazlasını yapıyor ama çok çok çok az (ücret) alıyor. Herkes de aynı şeyi düşünür sanırım, iş barışını çok ciddi bozan bir şey." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"Bayağı sıkıntılı bir durum bu. Bunu da birçok yere ilettik, yazdık, söyledik yine herkese ifade ediyoruz. Herkesin tek tipleşmesi gerekiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)

"Benim burada sosyal hizmet uzmanı olarak burada 33 yıllık personel olarak 16 bin TL alırken burada bir öğretmenin – mesela öğretmenlerin maaşında iyileştirme yapıldı- buradaki öğretmenin belki de en az iş yapan arkadaşın 21

*bin lira para alması **motivasyonu çok olumsuz** etkiliyor. Eğer bir düzeltme yapılacaksa bu **özlük haklarında mutlaka bir düzenleme** yapılmalı." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Farklı kadrolarda çalışmanın yanı sıra ücretlerin ve ödeneklerin de farklı olması, katılımcıları rahatsız etmektedir. Bu bağlamda tüm ödeme ve ödeneklerin de eşit bir şekilde dağıtılması talep edilmektedir.

*"Ben de gözlerimin ışıldamasını istiyorum. Kendi çalışma ortamının da tabii ki iyileştirilmesi ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi ve aynı zamanda **eşit iş yaptığım insanlarla eşit ücret istiyorum.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

Katılımcılar, SHM yöneticilerinin sahip olması gereken yönlerine dair de bazı öneriler sunmaktadır. SHM yöneticilerinin hizmet içi eğitimlere olumlu yaklaşımı, personel ile ilişkisi ve sosyal hizmete dair bilgisinin olması, katılımcıların idarecilerden aradıkları özellikler arasında gösterilebilmektedir.

*"Eğer nitelik olarak bir SHM'de ne arttırılmalı deniyorsa **alanda çalışan nitelikli, tecrübeli, meslek elemanı idarecilere** ihtiyacımız var. Kanunlardan haberdar, uygulamasını bilen, o alana girmiş, 'Ya kanunun şurasında açıklık var.' deyip oraya ekleme yapabilecek nitelikte idarecilere ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)*

*"Bir diğer konu da idarecilerin liyakat sorunu, bu konu çözülmesi gerekiyor. **İdarecilerin liyakatli atanmaları gerekiyor**, farklı kurumlardan hızlı atamalar yoluyla gelen idareciler ne yazık ki bu hizmetin amaç ve niteliğini bazen yakalayamayabiliyorlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)*

*"Mesela ben işçi statüsündeyim, bunun acısını çekiyoruz, idareler bunu bir dönem kullandı. Bir dışlanmışlıkla karşı karşıya bıraktılar yani. '**Hayır, sen işçisin, sen şunu da yapacaksın, hafta sonu bunu da yapacaksın.**' diyen idareciler çok oldu maalesef. Bu biraz kırıldı şimdilerde ama bu çok ciddi ve güven zedeleyici bir şey idi. İnsanda kendini buraya ait hissedememe duygusunu oluşturuyordu. Kendimi dışlanmış hissediyorum. Ha, bu kurumda bu bahsettiğim endişem yok şu anda, çünkü idarecimiz ile şu anda herhangi bir sıkıntı yaşamıyoruz, personele eşit davranışlar sergileniyor ama Sincan için böyle bir şey diyemem, çok sıkıntılı süreçler yaşadım orada. Oradaki işçi statüsünün getirdiği mobbing hat safhada idi. Bu beni çok üzdü. Vatandaş hizmet götürmek istiyorum ama **idarecilerin politik davranışları, iş bilmeme durumları, farklı alanlardan sosyal hizmetlere gelip orada müdür/idareci vasfında bulunmaları** hizmeti güzel bir şekilde yürütülmesinde ciddi derecede engelleyici bir faktör idi, çok ciddi hem de." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

"Kesinlikle liyakat çok önemli. Müdürümüzün de sosyal hizmet konusunda bir iki eksiği var." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Katılımcıların sıklıkla liyakat vurgusunu yapması, SHM'lerdeki idarecilerin personel nezdinde istenileni veremeyebildiği şeklinde yorumlanabilmektedir. Bu doğrultuda idarecilerin liyakate uygun ve alanın içinden olması önem teşkil etmektedir.

Günlük çalışma yükünün oldukça fazla olduğunun öğrenildiği katılımcılar, izin sürelerinin kısıtlı olmasından yakınmıştır. Bu çerçevede izin sürelerinin esnetilmesinde hizmet kalitesinin artabilmesi için keşfedilen talepler arasında yer almaktadır.

"Personel çalışma konforunu sever, dolayısıyla bizim açımızdan en çok ihtiyaç duyduğumuz şey mesela izinlerimiz daha fazla olabilir, 20 gün izinle bir sene boyunca çalışıyoruz ve bu çok yorucu bir şey. Ek olarak 10 sene beklememeliyim 30 gün izin için ve çok az. Benim çocuklarım hasta oluyor, çalışma kalitem otomatik düşüyor, kızım ameliyat olacak benim 20 gün iznim var, yetmiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, SED Hizmeti)

Yine günlük çalışma yüküyle yakından ilişkili bir konu olarak SHM personelinin merkeze gelen müracaatçıları karşılama, gelen telefonları yanıtlama ve sağlıklı yönlendirmeleri yapma konusunda bir büro çalışanına ihtiyaç duyulduğu öğrenilmiştir. Bu noktada SHM'lerde görev yapacak olan büro personelinin iş yükünü ciddi anlamda alabileceği düşünülmektedir.

"Bir büro elemanının arkadaşlarımıza destek olması, ilk başta işte randevuları ayarlama, telefonlara cevap vermede, düzgün düzgün konuşması, bu büro elemanı dediğimiz arkadaşlarımızın da bir eğitimden geçirilmesi önemli tabi nasıl davranacakları konusunda." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Özellikle ASDEP personelinin hane ziyaretlerinin yanı sıra SHM'lerdeki farklı alanlardaki hizmetlere de destek vermelerinin talep edilmesi, ASDEP personelinin iş doyumunu azaltabilmektedir. Bu çerçevede personelin yalnızca kendi alanında hizmet vermesi, süreci personel ekseninde kolaylaştırarak hizmet kalitesini artırabilen bir unsur olarak ele alınmıştır.

"ASDEP'li arkadaşına sadece alan taraması yapacak, tek tek hane gezecek." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"Kurumun içerisinde çok fazla parçalanmazsak, hizmetler daha kaliteli olur herhalde. Çünkü ASDEP yapıyorum, saha ziyareti yapıyorum, psikolojik

*destek veriyorum, yeri geliyor KMÇ yapıyorum, yeri geliyor başka hizmet veriyorum. **Birimleşme olsa daha iyi olurdu herhalde. Sınırların olduğu birimler kaliteyi artırır.** Hani bunun için bakın personel sayısı yeterli ama birimleşme ortaya çıkamıyor. Çünkü o zaman iş yüküyle ilgili galiba bir adaletsizlik ortaya çıkacak. Yani baktığımızda sadece iki kişi şehit gazi birimini yapıp diğer işleri yapmadığında bu daha az bir iş yükü olacak." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

İşbirliği ve kurumsal dönüşüme ilişkin öneriler, kuruluşun yapısı ve işleyişine yönelik önerilerin diğer bir ayağını oluşturmaktadır. Bu noktada yeni SHM'lerin açılması, ASDEP'in dönüştürülmesi ve hizmet standartlarının belirlenmesi gibi çeşitli önerilerle SHM'lerde işbirliği ve kurumsal dönüşümün sağlanmasının hizmet kalitesini doğrudan artıracığı ifade edilmiştir.

Her ilçede SHM'nin bulunması, ülke genelinde daha fazla müracaatçıya ulaşılabilmesi açısından elzem bir öneri olarak belirtilmiştir. Buna göre; SHM açılmasındaki gerekli kriterlerin değiştirilerek SHM'nin olmadığı ilçelerde de yeni SHM'lerin açılması, böylece Gölbaşı SHM gibi birden çok ilçeye hizmet götüren SHM'lerdeki iş yükünün hafifletilmesi, hizmet kalitesini doğrudan artıracak noktalardan biridir.

*"**Hizmet kriterlerini anında değiştirdim.** Hani elli bin nüfus değil de düşük nüfuslarda bulunan yerlere kuruluşların açılmasını sağladım." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Bence her ilde nasıl merkez sosyal hizmet merkezi varsa **ilçelerinde de birer sosyal hizmet merkezi olması gerektiği taraftarıyım.** Alan olarak belki hani çalışma alanlarımızın bu şekilde daha kendi merkez ilçelerimizde olması daha kaliteli hizmet götürmemizi sağlayacak bir unsur. Öbür türlü tamamen enerjimiz tükeniyor hocam. Yani yollarda geçiyor vaktimiz." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

*"Şereflikoçhisar'da SHM olması lazım. Birazcık daha **sayıyı arttırmaları gerekiyor.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)*

Katılımcılar, ASDEP'in SHM'lerden ayrılarak SYDV'lere bağlanmasının daha sağlıklı olabileceğine yönelik bir öneri sunulmuştur. Bu çerçevede SYDV'lerle birlikte ASDEP'in daha işler bir hale gelebileceği düşünülmüştür.

*"Öncelikle **ASDEP'in en başta SYDV'den yürütülmesi gerektiğini düşünürdüm.** ASDEP'i Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü'ne veririm. Çünkü çok daha işler olur eğer vakıfta giderse bu ASDEP süreci." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

SHM'lerin bulunduğu noktalarda idari amirlerin kaymakam olmasının, iki başlılığa neden olduğu belirtilerek, bu durumun personel açısından zorlu bir süreci beraberinde getirebildiği ifade edilmektedir. Katılımcılar, SHM'lerin ilçe müdürlüklerine dönüştürülmesiyle bu sorunun ortadan kaldırılabilceği düşünölmekte ve bu yönde bir öneri getirmektedir.

"Yani ilçe müdürlüğü olmaları daha çok onlara yararlı olur herhalde, SHM'de hiç çalışmadım, orda zorlukları bilemiyorum ama ilçe müdürlükleri olduklarında onlara daha yararlı olacaktır, diye düşünüyorum. Kaymakama bağlı olarak çalışıyorlar, hani iki başlı gibi oluyorlar, biraz daha zorlandıkları dönem olabilir. İlçe müdürlükleri daha uygun gibi geliyor bana." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)

"SHM'ler ilçe müdürlüğü olabilir." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Bence SHM'ler ilçe müdürlüğü olmalı ama ATHGM'nin birimi gibi de görünmemeli. Bence en iyi yer Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı olabilir." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Katılımcıların SHM'lerin dönüşümüne yönelik diğer bir önerisi ise SHM ve SYDV'lerin birleştirilmesi olmuştur. SHM ve SYDV'lerin sosyal yardım ve sosyal hizmet alanlarında hizmet veriyor olması, bu iki tip hizmet kuruluşunun bir arada ve daha büyük bir kuruluş çatısı altında hizmet vermesinin mümkün olduğu bir görüşü ortaya çıkarmaktadır. Böylece SYDV ve SHM'ler arasındaki yönlendirme ve rehberlik hizmetlerine ilişkin kırtasiyeciliğin de ortadan kalkmasıyla, müracaatçıların kısa sürede doğru hizmeti alabileceği düşünölmektedir.

"Yani galiba SYDV'lerle SHM'leri bir araya getirmeye çalışırdım. Hitap ettikleri kitle çünkü çok büyük ölçüde ortak. Yani bizim buradaki SYDV'ler ile SHM'lerin çalıştığı insanlar, işte vatandaşların yüzde herhalde yetmiş ortaktır. Vatandaşın derdi ortak. Farklı mecralara gidip çözüm arıyor. Bazen çünkü oraya gidiyor, orası bize yönlendiriyor. Buraya geliyor haliyle oraya yönlendiriyoruz. Vatandaş burada hani git gel yapmasın diye. Yani bu iki kurumu bir araya getirmek herhalde vatandaş lehine bir şey olurdu." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

"Devletin sosyal kaynak ağırları çok fazla. Bunların tek elden sunulması hizmet kalitesini etkileyebilir bence. Yani sosyal yardımlaşma vakıf müdürleri mesela ailelere yönlendirdiğimiz zaman, aile şunu söylüyor, iyi ama orada işte 2 aydan 12 ayda şu kadar veriyor. Yani hani miktar olarak da kendilerine sağlanan kısmi destekleri karşılaştırma yoluna gidiyor müracaatçılar. SYDV ile karşılaştırınca burası biraz daha cezbedici

gelebiliyor insanlara. Yani bunlar herhangi bir ayırım olmaksızın kamu kaynaklarının tek bir kanaldan sunulması bence çok daha sağlıklı bir hizmet olacaktır." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

SHM'lerden yapılan yönlendirmelerin çoğu zaman sonuçsuz kaldığı bulgusu, SHM'lerle diğer kurum ve kuruluşların işbirliklerinin güçlendirilmesi gerektiğini kanıtlar niteliktedir. Bu çerçevede bazı katılımcılar, kurumların görevlerinin netleştirilmesini ve kurumlar arası işbirliklerinin güçlendirilmesini önermekte ve böylelikle yönlendirmelere ilişkin sorunların ortadan kaldırılabilceğini düşünmektedir.

*Daha geniş yelpazede sosyal hizmet yapabilesek daha iyi olurdu. **Bütün kurumlarla daha etkili bir sosyal hizmet müdahalesi yapilsın isterdim.** Çok dar alanda kendi çapımızda bir şeyler yapabiliyoruz ama daha kuvvetli, etkili iş yapamıyoruz. Yaptıklarımız da havada kalıyor. Yönlendirmelerin karşılığı gelmiyor. **Bizim görev tanımınız daha net olsun,** kurumlarla işbirliği güçlü olsun. (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)*

*"Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile **iyi bir diyalog olması lazım.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Özellikle Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yapılacak olan işbirlikleri ile eğitim tedbiri ve sağlık tedbiri alanlarında müracaatçılara sunulan hizmetin kalitesinde artış beklenmektedir.

Sahadaki sorunların doğrudan politika yapıcılara ulaştırılabilmesi amacıyla önerilen çalıştaylar, hizmeti verenlerin taleplerinin de doğrudan hizmeti yönetenlere ulaşmasını sağlayabilir. Bu doğrultuda, Bakanlık personeli ve SHM personelinin katıldığı çalıştayların yapılması önerilmiştir.

*"Bazen farklı toplantılar için Bakanlığa gidiyoruz. Bakanlığın sahadan çok uzak olduğunu, çok da işin içinde olmadıklarını fark ettiğimiz zamanlar oluyor. O yüzden mesela **Bakanlıkta çalıştayların yapılması ve sahada çalışan meslek elemanlarının bu çalıştaylara davet edilmesi** bence güzel olur. Çünkü biz sahada bir şey yaşıyoruz ama bunu biz kendimizce çözmeye çalışıyoruz. Bence bu tarz çalıştaylar yapılabilir ve **problemlere birlikte çözüm yolları bulunabilir,** farklı fikirler ortaya çıkabilir." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

Araştırmaya katılan katılımcılar, iş yoğunluğu içerisindeyken kendilerinden Bakanlık tarafından bazı taleplerin de gelebildiğini, bu nedenle günlük çalışma yüklerinin artabildiğini belirtmiştir. Bu sorunun giderilebilmesi için Bakanlığın SHM'den taleplerinin belli bir standardizasyonunun olması gerektiği belirtilmiştir.

*"Önce bir hemen **şu acil acil şeyini bir kaldırırdım**. Yani böyle gerçekten hani o konularda baskı oluyor. Yani bütün işleri bırakacaksın, ona koşturacaksın, buradaki işin kalacak falan ama tabii yukarıdan emir gelince mecbursun yapıyorsun. Bu uygulamayı kaldırırdım." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Şube Müdürü, SED Hizmeti)*

*"Yatılı kuruluştaki bir arkadaşı düşünün, servis hizmeti oluyor; yemek ücreti oluyor, ücret ödemiyor, yatılı hizmet tazimatı alıyor, 750 TL civarında bir para bu, nöbete kaldığı zaman nöbet parası alabiliyor, idari izin kullanabiliyor, öyle bir avantajı var. Bu avantajların hepsini kullanabiliyor ve tek bir işten sorumlu; kadın, çocuk, engelli, yaşlı hangisiyse, bir tek ondan sorumlusunuz. Hafta sonu çağırılmıyorsunuz, SHM'deki gibi gece çağırılmıyorsunuz, icra mahkemelerinde görevlendirilmıyorsunuz, danışmanlık tedbiri ve kaymakamın verdiği diğer tüm görevleri yürütmek zorunda kalmıyorsunuz. Hafta sonu veya hafta içi fark etmiyor. O açıdan **SHM'lerin Aile Topluma bağlı olmasında sıkıntı yok ama Aile toplum özelinde yürüsün**. Mesela çocuk hizmetleri bir şey yapacaksa, Aile toplumdan görüş alması gerekiyor." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)*

*"Şimdi bu arkadaş bir planı programı varsa, ya bir misafiriğe gidecek, ya bir misafir gelecek, hiç düşünülüyor. Zaten bu kişilere hafta içi tüm yükü yüklüyoruz Bakanlığın tüm işini yaptırıyoruz, bir de hafta sonu bu şekilde davranmak doğru değil. Bir arkadaşımız var bu durumlardan dolayı istifa edecekti. Önce ücretsiz izne ayrılmayı sonra da istifa etmeyi düşündü, bu durumlardan dolayı ciddi ciddi düşündü... Bir sürü iş yapıyoruz bir hafta sonum var, üst üste niye çağırıyorlar dedi. **Şimdi bu arkadaş nasıl motive olsun?** Nasıl yardımcı olsun müracaatçıya? Kendi heybesi doluyken başkasının heybesini nasıl boşaltsın." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM)*

Bakanlık tarafından SHM'lerden gün içerisinde farklı taleplerin gelmesi, personelin motivasyonunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle taleplerin belli bir standart çerçevesinde düzenlenmesi talep edilmiştir.

Diğer taraftan diğer Bakanlıkların da SHM'lerden çeşitli taleplerinin olabilmesi, SHM personelinin işini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle katılımcılar, ASHB'nin diğer Bakanlıklarla da işbirliği içerisinde SHM'den talep edilebileceklerle yönelik bir standart paket hazırlamasının yerinde olabileceğini belirtmiştir.

*"**Yedi kocalı Hürmüzüz. Çok kötü. Çok kötü.** Mesela ATHGM diyor ki benim SHM'de 46 elemanım var diyor, Çocuk hizmetleri diyor ki 46 elemanım var, Engelli ve Yaşlı 46 elemanım var, çarptığında burada 200 kişi çakışıyor gibi görünüyor. Kesinlikle birbirinden koordinesiz ve birbirinden habersiz işler yürüyor. Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü mesela bütün hizmetlerini Aile ve Toplum Hizmetlerine yüklemiş durumda, ama Aile ve Toplum Hizmetleri bu konuyu koordine etmiyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

*"Yani ota çöpe her şey biz karışıyoruz. Neden? Biz vaka yönetiyoruz çünkü. Diğer bakanlıkların sınırlılıkları çok net. Onların da sosyal çalışmacılar var, onların da psikologları var ama onların sınırları net. Bir kere **bu sınırsızlık meselesi çözülmeli.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

SHM'lerin farklı formlar kullanması, farklı içerikler hazırlaması ve dolayısıyla aynı hizmeti farklı şekillerde sunuyor olması, hizmetin belli bir standardının olmadığı anlamına gelmektedir. Hizmetin standardı üzerinde vurgu yapan katılımcılar da belli formların ve listelerin olduğu standart usullere vurgu yaparak standart form ve uygulamaların hizmetin kalitesini artırabileceğini ifade etmiştir.

*"Hizmet standart değil, hizmet standart değil, bir kere **sunduğum hizmeti standardize ederim.** Buradan gidelim, ASKİ'den aldım işte. Çankaya'dan aldığım hizmetle, Etimesgut'tan aldığımın aynı olması gerekiyorsa **SHM'lerin Urfa'daki ile buradakinin aynı olması gerekiyor.** Standardize etmeye başlarım ama önce biliyorum ki; ben içimde yaşadığım için bir işleyiş iyi işlemesi için önce yapanlara mutlu etmem gerekiyor." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

*"Bakanlıktan beklediğimiz şey bir de bütüncül bir hizmet politika anlayışı olabilir. Şu an benim kullandığım formu Malatya'daki arkadaşım kullanmıyor. Trabzon'dakinin kullandığı formu İstanbul'daki kullanmıyor. Bunların bütüncül hale getirilmesi gerekiyor. **Bir hizmet standardı olması gerekiyor.** Yapılan çalışmalar illa ki vardır ama bu konuda bir bütünlük yok." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"SHM'leri mutlaka gözden geçirirdim. Neyi yapıyoruz, neyi yapamıyoruz. Hangi hizmeti ne kadar iyi yapıyoruz hangisini yapamıyoruz... **Yapmamız gerekirken yapmadığımız hizmet var mı?** Bu konuda sahanın bilgisine başvurur brifing alırdım mesela. Mevcut işlerde attığımız taş ürküttüğümüz kurbağa değişiyor mu? Bunları inceledim, analiz ederdim." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Hizmetin standardizasyonunun sağlanmasındaki diğer bir öneri ise hizmet kalitesinin belirli aralıklarla izlenmesi ve değerlendirilmesi olmuştur. Buna göre; hizmeti yönetenlerin sahada neyin yapılabilip neyin yapılamadığını izleyebildiği ve değerlendirebildiği çalışmalar da hazırlanarak hizmet usullerinde ihtiyaç halinde güncellemelerin yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

İl Müdürlüklerinin daha güçlü birer yapılanma haline getirilmesi ise bu bağlam dâhilindeki diğer bir öneridir. Nitekim acil durumlarda İl Müdürlüklerine ihtiyaç

duyulabildiğini belirten katılımcılar, bu durumlarda hızlıca aksiyon alabilecekleri bir ortama ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir.

*"Biz SHM olarak bir yaşlının acilen kurum bakımına alınmasını talep ediyoruz mesela. Kişi gerçekten yaşlı mağdur, bakacak kimsesi yok, iş ve işlemlerini sonradan olmak üzere bir an önce bir yere yerleştirilmesi, işlem ve evrak kısmı sonradan halledilmesi ile ilgili talepte bulunuyoruz mesela. Bunun yerine getirilmesi konusunda bizim söylemlerimiz doğu kabul edilmesini bekliyoruz. Yani **il müdürlüğü o konuda bize daha hızlı yaklaşması gerekiyor**. Ha onlar da kendince bazı sıkıntılar yaşıyorlardır, sıkışık yaşıyorlardır ama bu tür konularda sıkıntılar olabiliyorlar." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM)*

Hizmet alanlarının haricinde bilişim sisteminin geliştirilmesi ve etkin bir şekilde kullanılması da diğer bir talep olarak keşfedilmiştir. Verilerin işlenmesi ve analizi süreçlerinde ASHB'nin kendini geliştirmesi gerektiği, böylece hizmetin kalitesinin de artabileceği vurgulanmıştır.

*"Diğer taraftan mesela çok önemli ASDEP'ten veri alayım dersiniz öyle bir analiz raporu yok. Öyle bir analizimiz sekmemiz yok. Yani aslında ben kendi topladığı verilere yönelik analizi yok, bakın mesela Maraş'ı bitirdik, Maraş'ta hane ziyaretleri neredeyse %100 tamamlanmış durumda. Ama biz bunun raporlarını çok iyi bir şekilde oluşturamıyoruz. ASDEP'in en büyük eksikliklerinden biri de bu. **Bilişim sisteminin güçlendirilmesi gerekiyor**." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

Katılımcıların sunduğu bu öneriler, köklü değişikliklerin gerekli olduğunun altını çizmektedir. Buna göre; SHM'lerin kurum içerisindeki işleyişleri ve buna bağlı olarak mevzuatın değişmesinin gerekliliği, orta ve uzun vadede daha kaliteli bir hizmet için en elzem noktaları teşkil etmektedir.

5.1.8.3. Kuruluşların Fiziki Özelliklerine Yönelik Öneriler

SHM'lerin fiziksel özelliklerinin çeşitli eksiklikleri olduğunu belirten katılımcılar, bu eksikliklere vurgu yaparak hizmet kalitesinin artırılabilmesi için çeşitli önerilerde bulunmuştur.

SHM'lerde müracaatçılara verilen hizmetlerin zaman zaman birtakım giderleri olabilmektedir. SHM'lerin fiziki koşullarının iyileştirilebilmesi ve farklı hizmet alanları

için ortaya çıkan giderlerinin karşılanabilmesi amacıyla SHM bütçelerinde artırıma gidilmesi önerilmiştir.

*"SHM'lere gerçekten iyi bütçeler veririm. **SHM'lerin bütçesini daha fazla tutarım.** Neden öyle diyorum? Görüyorsunuz, şu yerdeki parkeyi değiştirmek gerekiyor, burayı düzeltmek gerekiyor ama bunun için bütçemiz yok. Bu masaların hepsinin bir bütün halinde olması gerekiyor ama hepsi farklı. **Fiziki koşulları düzenlerim.** Fiziki koşullar düzenli olmadığında insanların sizi ciddiye alma oranının düştüğünü düşünüyorum çünkü." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Bazen öyle şeyler oluyor ki, vatandaş gelmiş evden atılmış, gidecek bir yeri yok, çocuklarıyla sokakta kalmış. Anlık desteğe ihtiyacı var, yardıma ihtiyacı var. O anlık **o ihtiyacın giderilmesi için** bence SHM'lerin elinin altında bir şey olması lazım. Öyle bir bütçeye ya da ne bileyim SHM'nin kendine ait bir misafirhanesinin olması o sorunun çözebilir. Çünkü **çok acil ihtiyaçlarda biz hemen müdahale edemiyoruz** ya da orada çözüme ulaştıramıyoruz." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

"SHM'lere bir ödenek oluşturulması gerekir." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)

*"Bir de şehit ve gazilere giderken çiçek, çikolata vermektense etkinlik yapılması ve bu etkinlikler için de **SHM'ye bütçe verilmesi önemli** bence." (Hizmeti Veren Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

SHM'lerden hizmet alan müracaatçıların büyük oranda kadın olması, SHM binalarında oyun odalarının önemli bir mekan olmasına yol açmaktadır. Bu nedenle SHM'lerde oyun odalarının olması, hizmet alım sürecinde kalitenin artmasında önemli bir boşluğu doldurabilecektir.

*"Daha ziyade antrede giriş kısmında çocuklu aileler işte bekleyebiliyor. O bekleme sürecinde birkaç oyuncak var evet. Çocuklar sonuçta küçük de olsa bir kaç keyifli zaman geçirmeyi biliyorlar. Onlarla antrede açıkçası oynuyorlar ve **bir oyun odası olsaydı** bence çocuklar için de bekleyen anneler için de babalar için de keyifli olabilirdi. Daha huzurlu olabilirdi onlar için." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Mesela bir aile çocuğu ile geldiyse böyle **küçük ufak çaplı bir oyun odası olması lazım**, bazı SHM'lerde bu yok." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

SHM personeli sıklıkla araçlara ihtiyaç duymaktadır. Temel olarak personelin kullanabileceği servis imkânının olması, SHM'lerde yürütülen hizmetler ve müracaatçıları için araçların kullanımı, katılımcıların bu konuda en sık gündeme getirdiği başlıklarından olmuştur.

Bazı katılımcılar uzak mesafelerden geldiklerini beyan ederek personele servis imkânının olmasının ciddi bir kolaylaştırıcı olabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle SHM'lere geliş ve eve dönüşte çalışanlara servis imkânının sunulmasının personelin motivasyonunu artırabileceği ve ona zaman kazandırabileceği düşünülmektedir.

"Burada da şöyle bir sıkıntımız var aslında. Ben buraya SHM'ye ulaşırken bir problem yaşıyorum. Çünkü ben Yenimahalle'de oturuyorum, buraya çok yakın bir mesafedeyim, rahatlıkla buraya erişebiliyorum şu anda ama uzak yerden gelen arkadaşlar servis ihtiyacı olduğunu söylüyorlar sürekli. 'Servis olsa keşke gitsek gelsek' diyorlar. Arabası olanlar arabası ile geliyor, arabası olmayanlar da metro kullanıyor genellikle, öyle geliyorlar. Metro kullananlar mutlaka bir 10 dakika yürüyorlar buraya kadar. Ancak kış aylarında insanlar zorlanıyor. Bu nedenle personel için bir servis ihtiyacı olduğunu düşünüyorum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

SHM'lerde hizmet için kullanılmak üzere daha fazla araca ihtiyaç duyulduğu belirtilmiştir. Bu nedenle araç sayısının artırılması önem teşkil etmektedir.

"Bizim sosyal inceleme olmazsa olmaz bir hizmetimizdir ve izlemeler, onun için inceleme yapmaya yetecek sayıda resmî araç olmalı." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

Her ilçede SHM olmamasına bağlı olarak pek çok müracaatçının kuruluş hizmetlerinden faydalanamıyor olması, müracaatçıların da her ilçeye SHM yapılarına dek servislerden yararlandırılabilmesi bir olanağı gerekli kılmaktadır. Bu çerçevede müracaatçıların SHM'ye geliş ve gidişi için de servis ihtiyacının olduğu belirtilmiştir.

"İşte insanlar faaliyet için bir yere götürülecek, araç sıkıntısı ya da kısıtlılığı yaşıyoruz. Ya da işte ne bileyim onları farklı bir kaynak ile destekleyeceksek, yerel imkânların sınırlılığıyla karşılaşabiliyoruz. Bunların giderilmesi yolunda talepte bulunabilirim." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

SHM'lerde bekleme odalarının bulunması da elzem bir ihtiyaç olarak kabul edilmektedir. Bekleme odalarıyla birlikte müracaatçıların hizmet alımına dek bekleyebileceği alanların mevcudiyeti, SHM binası içerisindeki kalabalığın seyrelmesini sağlayabilecektir.

"Engelli evde bakım birimi var. Bir engelli bir vatandaşımız geldiği zaman bazı aileler bundan biraz gerilebiliyor. Çünkü bazı engellilerimizin hani saldırgan tutumları olabiliyor ya da işte herhangi bir KMC dosyasında bazen insanların stres katsayısı arttığı için sesleri yükselebiliyor. Diğer aile 'ne oluyor?' diye bakabiliyor. Hani bir bekleme odası olsaydı galiba bunlara maruz kalmayabilirdi." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

Araştırmanın katılımcıları, yemek ücretlerinden şikâyet ederek yemekhane servislerinin olması gerektiğini belirtmiştir. Bu durum, ekonomik anlamda personeli rahatlatabilecek bir olgu olarak hizmet kalitesini doğrudan artırabilecektir.

*"Yemekhane sorunu! **Öğlen ne yiyeceğiz**, şimdi mesela öğlen geldi, ben ne yiyeceğim diye düşünüyorum. Yemekhane sorun, yemek sorun. **Burada kime sorsanız bunu söyler size.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Onun yemeği var, servisi var. Ben buraya ulaşabilmek için belli bir miktar yol parası harcıyorum. **Yemeğimi cepten yiyorum.** Her şeyi cepten yiyorum. Ben çalışabilmek için belli bir miktar parayı harcıyorum buraya, para kazanmak için para harcıyorum." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)*

SHM binalarının kiralık olmasının bazı dezavantajlarını olduğu görülmüştür. SHM yöneticileri, kiralık binalarda verdikleri hizmetlere uygun alanlar oluşturamamakta ve birim veya alan oluşturma, birimleri değiştirme konularında ciddi sorunlar yaşanabilmektedir. Bu çerçevede katılımcılar, kiralanacak yeni hizmet binalarında bu noktaya dikkat edilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

*"Kendi fiziki koşullarımıza baktığımız zaman, mesela kendimize ait tahsis edilen bir yer olmuş olsa, belki **daha farklı alanlar açtırma, birimleri değiştirme, bölümlere ayırma** ya da işte ne bileyim bu şekilde bir tasarrufta bulunma **imkânımız da olabilir** kendi kuruluşunuzla alakalı olarak ama özellikle bizim kendi Bakanlığımızın dışındaki bir oluşumun içerisinde yer aldığımız zaman inanın mesela şu kapalı alan bile çok çok uğraşlardan sonra açılabilir." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)*

Yeni kiralanacak olan SHM'lerin toplu taşıma kullanmak istemeyen müracaatçılara da sağlıklı hizmetler verilebilmesi amacıyla daha merkezi yerlerde kurulması önerilmektedir. Diğer taraftan yapıların tek katlı veya az katlı olması, engelli ve yaşlı hizmetleri başta olmak üzere bazı dezavantajlı grupların hizmet alım süreçlerini kolaylaştırabilir.

*"Ama benim tercihim, şahsi görüşüm, bu da bir apartman dairesinden ziyade **tek katlı, daha rahat ulaşımı olan bir yerin SHM olmasını ben tercih ederdim.**" (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)*

*"SHM'lerin **daha ulaşılabilir olması lazım**, Çubuk SHM gibi olması lazım. Yenimahalle SHM mesela ara sokakta olmamış oraya, Akyurt SHM düğün salonunun altında." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)*

5.1.8.4. Personele Yönelik Öneriler

Hizmet kalitesinin personele yönelik yapılacak bazı iyileştirmelerle artırılabilmesine yönelik öneriler sunulmuş ve katılımcılar bu bağlam dâhilinde hizmet içi eğitimlere, personel sayısına ve alınan diğer eğitimlere atıfta bulunmuştur.

Sunulan hizmet içi eğitimlerin iyileştirilerek daha kaliteli hale getirilmesi, personelin talep ettiği en kritik noktalardan biridir. Nitekim hizmet içi eğitimlerin yetersizliğine sıklıkla yapılmış olan vurgu da bu konunun önemini açığa çıkarmaktadır.

*"Çok bilgi güncellemesi yok. Burada 30 senedir 20 senedir çalışan arkadaşlarımız var. Kaç eğitime gittiğini sorun bir elin parmağını geçmez. Biraz bizim gibi sürekli insanla çalışan sürekli yaklaşımların, davranışlarının değiştiği noktada bence bu eğitimlerin sıklığı, günceli yakalamak anlamında belki **sertifika eğitimlerinin Bakanlık tarafından veriliyor olması** çeşitli psikoterapi eğitimlerinin, bir Bakanlık onaylı eğiticilerle veriliyor olması. Burada ne bileyim, psikolog arkadaşımın hepsi şema terapi görse bir kur, Ailenin Bakanlığı'nın bütçesinden, **çok iyi olur, neden olmasın?** Çok zor bir şey değil yani. 2 tane hocanın ücretinin ödenmesine bakar." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"Çiftlerde mesela sistematik aile terapisi, GOTTMAN Enstitüsü, bunlarla çalıştırabilirsin. Çünkü çiftler sıkıntılı, **çiftlere yönelik çok ciddi eğitimler vermek lazım.** Neden? Mesela genelde ben de hani drop dediğimiz kopan kişiler genelde çiftler oluyor, bir noktada kopuyorlar. Yani neden kopuyor bu insanlar? Neyi, nerede eksik yapıyoruz mesela? Neyi nerede eksik yapıyorum ben diyorum?" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Hizmet içi eğitimlerin sunumunda sosyal hizmet akademisyenlerinin olması önerisi de yukarıdaki bulgularla örtüşmektedir. Katılımcılar, eğitimlerin, SHM ve Bakanlık hizmetlerini bilen sosyal hizmet akademisyenleri tarafından verilmesinin daha nitelikli hizmet içi eğitim programlarına zemin hazırlayacağını ifade etmiştir.

*"Bakanlığımızın hizmet içi eğitimlerinin daha kaliteli olması gerektiğini düşünüyorum. **Akademisyenlerden çok destek alınmalı bence.** Bakanlığın kendi içerisindeki ekipten de destek alınmalı. Akademik olarak sosyal hizmet müdahalesi yapacaksa bu insanlar, sosyal hizmet uzmanı yetiştiren akademisyenlerden de destek alınarak yapılması gerektiğini düşünüyorum." (Hizmeti Veren, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, ASDEP Hizmeti)*

*"Hani dedik ya 'eğitim durumu iş kalitesini arttırıyor' diye. Aynı şekilde ben tabi ki bizim **işleyişi bilen bir eğitimcinin eğitim vermesini isterim.** Ben bunun açıkçası bizim işimizi bilen, bizim Bakanlığımızdan ama en azından*

akademik kariyeri olan birisinin bu eğitimleri vermesi taraftarıyım. (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

SHM'lerdeki personelin hizmet içi eğitimlere yönelik pek çok önerisi bulunmaktadır. Bu önerilerden en geniş alana yayılanı ise eğitimlerin içerik bakımından zengin bir hizmet içi programlar silsilesine dönüştürülmesi talebidir.

*"Aslında hizmet içi eğitimlerde eğitimler kendini tekrar ettiği zaman bizler için bunaltıcı olabiliyor. Yani baktığımızda atıyorum işte engellilerin kurum bakımına yerleştirilmesine dair bir eğitim veriliyor. Kesinlikle gerekli ve çok da verimli geçiyor. İlk seferde aldığımızda tamam öğrendik ve uyguluyoruz da zaten. Eğer süreçte engellilerin kurum bakımına yerleştirilmesiyle ilgili bir farklılık herhangi bir hikâye ortaya çıkmamasına rağmen bir daha, birkaç ay sonra ya da bir yıl sonra aynı eğitim tekrar verildiğinde açıkçası bunun işlevselliğini sorguluyorum. Çünkü bu zaman kaybına dönüşüyor bizler için. Buna benzer açıkçası **Bakanlığımızın yani tekerrür halinde olduğu çok fazla hizmet içi eğitim var. Bunları hani tekrar tekrar vermek yerine konularını zenginleşmesi bizler için daha faydalı olabilir.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)*

"Çocuklarla iletişim konusunda (eğitime) çok ihtiyaç duyuyoruz. Çünkü genellikle böyle çocuklar üzerinde 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu temelinde iş yaptığımız için onlarla iletişim kurma, onların aileleriyle çalışırken ben çocuk gelişimi bilgilerine çok sahip olmak istiyorum. Mesela yani çocuğun altına çişini yapma davranışı ne zaman son bulmalı? Ya da dört yaşına beş yaşına kadar annesini emiyorsa bir çocuk, bu nelere delalettir? Çünkü gittiğimiz vakalarda ailelerde bunları tespit ediyoruz ama bunun neye sebep olduğunu, çocuk ve annedeki hangi bağlantıya sebep olduğunu çok anlayamıyoruz." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Bizim eksikliğimiz şurada, bir şehit haberini verme tecrübesi, benim böyle bir tecrübem şu an yok. Bunu tecrübe edenleri orada dinledik, neler yapılmalı bu haber nasıl verilmeli, çok farklı bir boyuta geçti olay. Biz daha olayın hiçbir yerindeyiz, meğer neler varmış dedik. Bir de olayın şöyle bir boyutu var: defin boyutu var, ilk otopsi boyutu var, orada ailenin yanında bulunma boyutu var. Böyle düşündüğümüz zaman bizim iş biraz daha geri planda kalıyor. Ama **yas eğitimlerinin çok sağlıklı ve faydalı olduğunu düşünüyorum.** Bir şeyler kattığını düşünüyorum. Çünkü oradaki insanlar vakaları direkt anlatıyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Katılımcılar, bazı hizmet içi eğitimlerin kendini tekrar ettiğini belirterek bu tür hizmet içi eğitim programlarının gereksizliğine vurgu yapmış, daha ileri düzey eğitimlerin olması gerektiğini vurgulamıştır. Diğer taraftan genel olarak talep edilen hizmet içi eğitim

alanlarının ise genel olarak çocuk gelişimi, çocuklarla iletişim, kayıp ve yas danışmanlığı, bağımlılık, danışmanlık ve psikoterapötik yaklaşımlara ilişkin olduğu belirtilmiştir.

*"Yani şöyle söyleyeyim, herhalde hem kendi hem de diğer arkadaşlarının adı söyleyeyim. Yani **teknoloji bağımlılığıyla** ilgili eğitim verilmesi bence bizim çok işimize yarar. Yani buna ilişkin eğitimler verilmiyor değil, veriliyor ama çok yüzeysel eğitimler oluyor. Biz en azından buraya müracaat eden herhangi bir aileye, ne amaçla müracaat ettiği hiç önemli değil, artık o kadar yaygın ki teknoloji bağımlılığı, oradaki o ailenin çocuğuna en azından o anlamda dokunabilmeyi istiyoruz. Yani burada bir bağımlılık modeli geliyor ve bu gelişen bağımlılık modeli diğer hikâyelere de yansıtabiliyor. Çünkü davranış orada aslında öğreniliyor. Buradaki bağımlılık yeri geliyor madde bağımlılığına doğru evirilebiliyor. Yatkınlık ortaya çıkıyor çünkü ya da bir takım ihmal ya da istismar dosyalarına dönüşebiliyor. Yakın zamanda dahi böyle birkaç dosyamız oldu işte 13 yaşında bir kız çocuğu, 23 yaşında biriyle Instagramla tanışıyor ve sevgili oluyorlar. Vesaire vesaire.... Hani orada teknolojiyi nasıl kullanmaları gerektiği konusunda da bizlerin ailelere yardımcı olabilmemiz adına bizim de eğitimden geçmemiz gerekiyor diye düşünüyorum."* (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, ASDEP Hizmeti)

Uygulamalı eğitimlerin olması gerektiğine ilişkin sıklıkla yapılan vurgu da SHM'deki uygulama alanının daha güçlü yapılabilmesinde ciddi bir kolaylaştırıcıya ihtiyaç duyulduğunun göstergesi olarak kabul edilebilir.

*"**Bize uygulamalı eğitim gerekiyor aslında.** Versinler bize uygulamalı eğitimleri, biz de bunları daha sağlıklı yürütelim. Uygulamalı eğitim gerekli, rotasyon gerekli, hizmet içi eğitimlerin arttırılması gerekli."* (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

*"Yani bir görüşme yapmak, görüşme yapma teknikleri, biz hani buraya bir sosyal hizmet uzmanı gibi başlamadığımız için mesela **görüşme teknikleri** noktasında bizim ve diğer meslek gruplarının kesinlikle tekrar tekrar bu konuda eğitim alması gerektiğini düşünüyorum."* (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, SED Hizmeti)

Bazı katılımcılar, hizmet içi eğitim programlarının sertifikalarla da desteklenmesi gerektiğini belirterek katılımın sağlanmasında sertifikaların önemli bir rol oynayabileceğine değinmiştir.

*"Artık hizmet içi eğitimlerin de belki mesela bu çalışmanın çıktılarından biri olarak da önerilebilecek hizmet kalitesini artırabilmek için artık bizim hizmet içi eğitimleri de ele almamız lazım. Yani hizmet içi eğitimlerinin bir aday memurluk eğitiminden çıkıp bizim onun da üstüne koyduğumuz **tematik bazlı eğitimlerin çok yaygınlaştırarak** doğrudan bizim yaptığımız eğitimlerin sonucunda bir uzmanlık verebilmemiz. Bunu da çeşitli **sertifikalarla***

destekleyerek hem o arkadaşları bu eğitimi almaya teşvik ederiz hem de mesela bu arkadaşlar eğitim aldıktan sonra yürütecekleri çalışmalarda bu eğitimden istifade etmiş olurlar." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)

Günlük iş yükünün fazla olması nedeniyle pek çok katılımcı personel sayısının artırılması gerektiğini savunmuş, kadrolu meslek elemanı alınmasını önermiştir. Katılımcılar, bunun SHM'lerdeki iş yükünün azaltılmasında ciddi anlamda bir çözüm olabileceğini belirtmiştir.

"Yeterli meslek elemanının olması gerekiyor ve birimlerin ayrılması gerekiyor. Hem şu eğitim ve yani eğitim danışmanlık birimi var ama 5395'in bence tamamen ayrı bir birimde olması gerekiyor. Yani bir yandan kadında çalışırken bir yandan ASDEP verisi girerken bir yandan 5395'in uygulama değerlendirmesini yapmak beni zorluyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)

*"ASDEP personel sayısı yeterli ama kadrolu personel sayımızda bir yetersizlik var. Sosyal hizmet merkezlerinde mevcut ASDEP personel sayımızı arttırmaktansa **meslek elemanı sayımızı arttırmanın daha doğru** olacağını düşünüyorum. " (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

*"ASDEP personeli özelinde taahhüt edilen çalışmaların yürütülebilmesi için mevcut personel sayısı yeterli değil. Yani bu şu demek: mevcut ASDEP görevli sayısının artırılması veyahut hâlihazırda kadrolu meslek elemanı sayısı arttırılarak ASDEP'in sadece ASDEP hizmetlerini yürütmesini sağlanması. Yani iki perspektif de öneri. Hani ya dediğim gibi tüm personel sayısının artırılması ya da ASDEP şu anki haliyle yeterli değil, ama sadece **ASDEP işini yapması şartıyla çalışması**, bu anlamda ama makro boyutta baktığımız zaman **şu an personel sayımızın yeterli olduğunu söyleyemeyiz.**" (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, ASDEP Hizmeti)*

SED dosya sayısının fazla olması, çoğu zaman diğer hizmet birimlerindeki personelin de SED alanında görev yapmasıyla sonuçlanabilmektedir. Bu noktada personel dağılımında SED adına pozitif bir ayrışmanın olması, sürecin ağırlığını SED hizmetinde çalışan personel nezdinde kolaylaştırabilecek ve böylelikle hizmetlerin kalitesini arttırabilecek bir konu olarak işlenmiştir. Katılımcılar ayrıca, yeterli sayıda personel olmasıyla SHM'de birleşmenin mümkün olabileceğini belirterek belli konularda uzmanlaşmaya vurgu yapmaktadır.

"Aslında Yenimahalle SHM'de en yoğun birimin SED birimi olduğunu düşünüyorum. Yaklaşık bir yıl SED biriminde çalıştığım için gönül rahatlığıyla bunu söyleyebilirim. Hem üç ayda bir denetimleri var, üzerine

yeni başvuru alıyorlar, üzerine Alo 183'ten gelen başvurulara bakılıyorlar, e-devlet başvurularına bakılıyorlar. E-devlet başvuruları inanılmaz yoğun. Aylık bazen 1.000-2.000-3.000'e kadar başvuru oluyor. Orada sadece şu anda yedi kişi çalışıyorlar, hatta yedi kişi de değil altı kişi çalışıyorlar ve yetemiyorlar. Buradaki dağılımın biraz az olduğunu düşünüyorum. Başvuruya göre mesela **eğitim biriminde üç kişi olacağına iki kişi olsun ama SED biriminde bir kişi daha fazla olmasını tercih ederim.** Dağılım olarak SHM içindeki birimlerde birkaç değişiklik yapılabilir diye düşünüyorum." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

"Ya bizde işte bazen bunu zaman zaman kendi aramızda konuşuyoruz. Hani diyoruz ki 'acaba KMÇ'yi ayırsak, SED'i ayırsak'. Ama bunu ayırdığımızda **meslek elemanı yetersizliğinden ayıramıyoruz** maalesef, ya ayırsak hani **SED'de olan kişiler hani sadece SED'e baksalar, KMÇ'ye sadece korumaya ihtiyacı olan çocuklar baksa** gibi bir şey yapabiliriz ama hani olmadığı için, ben öyle bir yerde çalışmadığım için ben burada bir eksiklik görüyor muyum, görmüyorum. **Zaman zaman birimleşmek konusuna gidip geliyoruz.**" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

Bazı katılımcılar, SHM'lerde çalışan personelin tüm hizmet birimlerini iyi bilmesi gerektiğini savunarak birimler arasında rotasyonun olması gerektiğini savunmuştur. Bu durumun bir avantajı SHM'lerdeki iş yoğunluğunun dağıtılabilecek olmasıdır. Özellikle SED birimindeki yoğunluğun rotasyon ile belirli aralıklarla deneyimlenmesi, personelin motivasyonu için destekleyici bir nitelik taşıyabilecektir.

"Ben ilk başvuru biriminde bir yıldır çalışıyorum. **Bence kesinlikle birimler arası rotasyon olmalı. Herkes her birimi bilmeli.** Herkes her konuya hâkim olmalı. Yani bir kişi kapıdan içeri girdiğinde 'Ya ben bilmiyorum bu birimi, bu birimle şu arkadaş ilgileniyor, oraya gidin.' demek var, 'Böyle bir sorunuz mu vardı? Buyurun gelin ben ilgileneyim.' deyip onu yönlendirmek var. **Bence herkes her işi bilsin.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, ASDEP Hizmeti)

"Bazı illerdeki SHM'lerde birimleşmenin olduğunu, bazı kuruluşlarda ise dosyaların dağıtıldığını görüyoruz. Yani bu şuna sebep oluyor. Birinde SED birimi var, KMÇ birimi var, diğer birimler var diyelim bazılarında ise personel var, işler bu personele dosya dosya dağıtılıyor. Aslında **bizim yaptığımız saha ziyaretlerinde önerdiğimiz birimleşme.** Birimleşmenin kişiyi daha da uzmanlaştıracağını, rotasyon olsa dahi, o birim içerisinde bir kültürün oluşmasını sağlayacağını düşünülüyor. O yüzden biz birimleşmeyi daha çok öneriyoruz." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

"Meslek elemanlarının daha güzel ilerleyebilmesi için bir de galiba değişiklik şart, rotasyon olması gerekiyor." (Hizmeti Yöneten, Meslek Elemanı, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Katılımcıların önerilerinden olan personel sayısının artırılması konusuyla ilişkili olarak her personelin yalnızca belli bir alanda hizmet yapması, dağınıklığın ve iş yoğunluğunun önüne geçebilecek bir öneri olarak değerlendirilmektedir. Rotasyonların söz konusu olduğu durumlarda dâhi personelin yalnızca görevlendirildiği alanda hizmet verecek olması, iş doyumunu artırabilir.

*"Uygulama birimi mesela benim içinde bulunduğum birimin çok fazla değişkenleri olduğunu ve insanı yorduğunu düşünüyorum bu farklı vakaları yönetmek. Çünkü evde bakım birimiz var biliyorsunuz belki engelli vatandaşların bakıcılarına verilen bir hizmet onların odağı tek bir konuda uzmanlaşıyorlar ve o konuda devam ediyorlar ama uygulama birimindeki insanın bu kadar vaka çeşitliliğinde durumları yönetebilmesi mesela hani önceliği hangisine verecek, ekonomik desteğe mi versin huzurevi başvurusuna mı versin, sonrasında onların gidişatlarını takip etmek **biraz ben bundan yoruluyorum**. Arkadaşlarımla da konuşuyorum onlar da yorulduklarını ifade ediyor, **birimleşmeyi destekliyoruz biz**." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Yeterli meslek elemanının olması gerekiyor ve birimlerin ayrılması gerekiyor. Hem şu eğitim ve yani eğitim danışmanlık birimi var ama **5395'in bence tamamen ayrı bir birimde olması gerekiyor**. Yani bir yandan kadında çalışırken bir yandan ASDEP verisi girerken bir yandan 5395'in uygulama değerlendirmesini yapma beni zorluyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

Personelin yalnızca belli bir birimde çalışmanın ihtisaslaşmayı sağlayabileceği vurgusu da önemli bir nitelik taşımaktadır. Bu sayede personel, çalıştığı alanda daha kaliteli bir hizmet verebilecektir.

*"Bazı illerdeki SHM'lerde birimleşmenin olduğunu, bazı kuruluşlarda ise dosyaların dağıtıldığını görüyoruz. Yani bu şuna sebep oluyor. Birinde SED birimi var, KMÇ birimi var, diğer birimler var diyelim bazılarında ise personel var, işler bu personele dosya dosya dağıtılıyor. Aslında bizim yaptığımız saha ziyaretlerinde önerdiğimiz birimleşme. **Birimleşmenin kişiyi daha da uzmanlaştıracığını, rotasyon olsa dahi, o birim içerisinde bir kültürün oluşmasını sağlayacağını düşünüyoruz**. O yüzden biz birleşmeyi daha çok öneriyoruz." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

"ASDEP'in de birimleşmesi lazım. Bu birimin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi lazım. Aynı zamanda bizim bilişim sistemimizin daha da güçlendirilerek üretilen verilerin, analizlerin, raporların hem kendi içinde değerlendirmesi, yani sosyal hizmet merkezinde, hem de ilde, bölgede, Türkiye'de değerlendirilmesinin yapılması lazım. Bu açıdan ASDEP biriminin de bu anlamda uzmanlaşması gerekiyor. ASDEP bölününce

olmuyor, 3 gün KMÇ çalıştım, 1 gün SED yaptım, 1 gün sahaya çıktım, böyle olmuyor." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)

Birimleşmenin söz konusu olabilmesi için personel sayısının öncelikli olarak artırılması gerektiği de sıklıkla vurgulanan bir öneri olarak yukarıda tema haline getirilmiştir. Dolayısıyla personelin yalnızca bir alanda görev yapması ve personel sayısının artırılması, birlikte ele alınması gereken politik önerilerdir.

*"Biz mesela ASDEP personeli olarak çok farklı işlere bakıyoruz. Bizim haricimizde kalan personel geri kalan işlerde yetersiz kalabiliyor. Bizim için ASDEP işini haricinde bir de uygulama biriminin iş yükü var. O yüzden **bir birleşme yapılırsa bu sefer de personel yeterli olmayacak.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)*

Hizmet içi eğitimlerin haricinde özellikle aile danışmanlığı hizmeti veren personel için alınan eğitimlerin maddi olarak desteklenmesi, personelin daha fazla motive olmasını, daha yetkin olmasını ve böylece müracaatçıya daha kaliteli bir hizmet sunmasını sağlayabilir. Bu çerçevede bazı katılımcılar eğitimlerin desteklenmesinin önemli olabileceğini belirtmiştir.

*"Onun dışında eğitimler itibariyle yöneticilerimizin yapabileceği pek bir şey yok ama genel olarak **eğitimler için Bakanlık tarafından desteklenilmeli.** En kötü mesela eğitimlere gidince bir idari izinli sayılabilir personel. Buna ihtiyaç duyuluyor çünkü çok sık oluyor. Sürekli maddi olarak karşılıyorsun, izninden harcıyorsun. Herhangi **bir desteği yok Bakanlığın.** Bence biraz desteklenebiliriz bu konuda." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

*"İşte EMRD gibi, travma terapisi gibi... Ondan sonra bilişsel davranışçı terapi... Genelde arkadaşlarımız kendi imkânları ile bu eğitimleri alıyorlar, dışardan alıyorlar tabi.. Ben de mesela öyleyim. Biz ne istesek kendi paramızla alıyoruz. **Ben şimdiye kadar Bakanlık tarafından öyle çok ciddi bir eğitime tabi tutulmadım yani.** Tamamıyla düzgün, tamamen bilimsel bir eğitime. Ama ben kendi çabamla tabi ki yaptım yani bunu." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

5.1.8.5. Doğrudan Hizmet Alanlarına Yönelik Öneriler

Yukarıda ifade edilen tüm önerilerin yanı sıra bazı katılımcılar doğrudan hizmet alanlarına yönelik önerilerde bulunmuştur. ASDEP hane ziyareti hizmetine yönelik yoğun olumsuz eleştiriler getirilmekte ve bu hizmet alanında ASDEP'in daha iyi bir

şekilde tanıtılması, hizmete ilişkin bazı belirsizliklerin giderilmesi ve ASDEP uygulamasının kaldırılması da dâhil olmak üzere çeşitli öneriler sunulmaktadır.

Katılımcılar, ASDEP hizmetlerinin doğru bir şekilde tanınmadığını, personelin de bu nedenle saha ziyaretleri sırasında zorluk çekebildiğini belirtmiştir. Bu nedenle doğru tanıtım ve görünürlük faaliyetleri ile ASDEP'in amacının halka anlatılması, hizmet sırasındaki kaliteyi artırabilecek bir öneri olarak değerlendirilmektedir. Küçükali (Küçükali, 2021) de ASDEP personeliyle yaptığı çalışmada görünürlük faaliyetlerinin güçlendirilmesi gerekliliğinin altını çizerek ASDEP hizmetlerinin tanıtımının önemini belirtmiştir.

*"Yani tanıtımının iyi yapılması gerektiğini düşünüyorum ASDEP'in. Çünkü insanlar bilmiyorlar, güvenmiyorlar. Biz yeleklerimizle gidiyoruz zaten, kimlik kartımızla gidiyoruz ama yine de ikna edici olmuyor. **İlk aşama kendini tanıtma aşaması**, nereden geldiğini, amacının ne olduğunu anlatıyorsun ama etkili olmuyor insanlar karşısında." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"Bizim ASDEP görevlilerine ilk hane ziyaretinde yapmalarını istediğimiz şey Bakanlık, ASDEP'i ve sosyal hizmet merkezini tanıtmak. Yani broşürlerimiz falan da var zaten. **Bizim nasıl hizmet verdiğimiz karşı tarafa iletilmesini istiyoruz.** Soru formundan öncesi bu aslında daha da önemlisi bu." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

ASDEP hizmetinin bazı belirsizlikleri olduğunu belirten katılımcılar, bu belirsizliklerin şimdiden ortadan kaldırılması gerektiğini söylemiştir. Buna göre; öncelikli olarak ASDEP'in hane ziyaretlerinin tamamlanmasından sonra nasıl bir şekilde ilerleyeceği konusunun aydınlatılması istenmektedir.

*"ASDEP çok güzel bir proje, nereye kadar devam edecek belirlenmesi lazım. 4-D'li arkadaşlar ASDEP'li, şuan hepsi genç, gidiyorlar hane ziyareti yapıyorlar, biz Çubuğu bitirdik. **Seneye bir kere daha bitirdik taramayı, bir ömür boyu böyle alan taraması mı yapılacak, yeni gelen haneler mi ziyaret edilecek?** Adamın bugün evinde engellisi yok, trafik kazası geçirdi, yarın engellisi olacak, bu alan taramaları ne zamana kadar yapılacak?" (Hizmeti Veren, Çubuk SHM)*

Diğer bir bağlam ise ASDEP personelinin kadrosuna ilişkindir. Kadro ve statü farkının kaldırılması, böylece ASDEP personeline yönelik bir belirsizliğin düzenlenmesi, hizmet kalitesini yükseltebilecek bir olgu olarak değerlendirilmektedir.

"ASDEP'in iş ve işlemleri artık bir netliğe kavuşsun. ASDEP ile meslek elemanları arasında fark kalsın. Statü farkı kalsın." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Şehit ve Gazi Hizmetleri)

Pek çok katılımcı, ASDEP'in gereksiz olduğunu ifade ederek kaldırılmasının daha uygun olacağını söylemiştir.

*"Asıl iş yükünü yapınca daha bir şeylere etki ettiğinizi değiştirdiğinizi hissediyorsunuz ama şunu yaptığınızda sadece kağıt doldurduğumuzu sisteme giriş yaptığınızı düşünüyorsunuz. Bu nedenle **ASDEP in kaldırılmasını** belli bölgelerde bilgilendirme ve farkındalık olarak devam etmesinin daha mantıklı olduğunu düşünüyorum" (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, ASDEP Hizmeti)*

*"**ASDEP hizmetinin etkisiz bir çalışma olduğunu düşünüyorum, ASDEP çalışması ve danışmanlık dosyaları olmasa mevcut durumda vatandaşa daha iyi hizmet verilir diye düşünüyorum.**" (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)*

Farklı hizmet alanlarında çalışan personelin de kaldırılmasını önerdiği ASDEP'in hizmet kalitesinin oldukça düşük olması, katılımcıların bu yöndeki beyanlarının nedenlerinden biridir. Küçükali (2021) de ASDEP personelinin farklı noktalarda görevlendirilmelerinin getirdiği zorluklara çalışmasında değinmiştir. Diğer taraftan ASDEP'in halk nezdinde de karşılığının olmadığını ifade edilmesi, ASDEP'in kaldırılmasına ilişkin önerilerin başka bir nedenini oluşturmaktadır.

SED hizmetinin daha etkin hale getirilmesi gerektiğini belirten katılımcılar bu hizmetin belli başlı yöntem ve uygulamalar ile kalitesinin arttırılabileceğini ve daha nitelikli hale getirilebileceğini ifade etmiştir.

Katılımcılar özellikle SED hizmetinin önemi nedeniyle ve bu alanda yapılan başvuruların sayıca fazla olmasından kaynaklı olarak bu hizmet alanının SHM'ler bünyesinde birleştirilmesinin daha nitelikli hizmet sürecine yol açacağını ifade etmektedir.

*"Bazı illerdeki SHM'lerde birleşmenin olduğunu, bazı kuruluşlarda ise dosyaların dağıtıldığını görüyoruz. Yani bu şuna sebep oluyor. Birinde SED birimi var, KMÇ birimi var, diğer birimler var diyelim bazılarında ise personel var, işler bu personele dosya dosya dağıtılıyor. Aslında **bizim yaptığımız saha ziyaretlerinde önerdiğimiz birleşme**. Birleşmenin kişiyi daha da uzmanlaştıracağını, rotasyon olsa dahi, o birim içerisinde bir kültürün oluşmasını sağlayacağını düşünüyoruz. O yüzden biz birleşmeyi daha çok öneriyoruz." (Hizmeti Yöneten, ASHB Uzmanı, ASDEP Hizmeti)*

SED, çalışan arkadaşım da sadece SED yapsın. Çünkü ikinci bir iş olduğunda olmuyor. İstedığınız düzeyde olmuyor yani ya da olması beklenen o nitelik olarak olmuyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

Katılımcılar SED hizmetinde birleşmenin söz konusu olabilmesi için personel sayısının öncelikli olarak artırılması gerektiği vurgulamakta ve bu alanda çalışan personelin yalnızca bu görevi yapması ve personel sayısının artırılması konularını birlikte gündeme getirmektedir.

"Ya bizde işte bazen bunu zaman zaman kendi aramızda konuşuyoruz. Hani diyoruz ki 'acaba KMÇ'yi ayırsak, SED'i ayırsak'. Ama bunu ayırdığımızda meslek elemanı yetersizliğinden ayıramıyoruz maalesef." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM, SED Hizmeti)

SED hizmetinin ekonomik destek ve sosyal destek olmak üzere iki ayağı bulunmaktadır. Katılımcılar SED hizmetinin amacına ulaşması için hizmetin sosyal, psikolojik ve istihdam boyutuna ağırlık verilmesi gerektiğini belirtmektedir.

"Genelde bize gelen aileler zaten parçalanmış aileler ya da işte anne babadan da sıkıntılı oldukları için bazı sıkıntılarından dolayı sıkıntılı bir evlilik yapmış ve sonrasında parçalanmış. Evet, ekonomik destek vereceğiz ama sosyal kısımda da yani psikolojik olarak da bizim bir desteklememiz lazım." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

"Aileyi para olarak desteklemek dışında bence başka çözüm yollarının olması gerekiyor. Kadın üzerinden konuşayım. Kadın tek başına ayakta kalması gerekiyor, ya da erkek hiç fark etmez, ama çalışacağı bir iş bulamıyor. Çocuk 18'ine geldikten sonra iş arıyor, bu defa da yaşı ilerlemiş olur bu defa iş bulamıyor. O yüzden bence bu ailelere iş desteğini sağlanması lazım." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, SED Hizmeti)

SED hizmetinde, hizmetin sosyal, psikolojik ve istihdam boyutuna ağırlık verilmesi gerektiğini belirten katılımcılar aynı zamanda bu hizmet ile ailelerin bütün sorunlarının meslek elemanları ve bizzat hizmetin kendisi tarafından çözülemeyeceğinin de farkındadır. Bu bağlamda konuya kurumsal işbirliği perspektifinden bakan katılımcılar, İŞKUR, Emniyet Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı gibi kurumlarla daha aktif işbirliği içerisinde olunmasını önermektedir.

*Daha geniş yelpazede sosyal hizmet yapabilesek daha iyi olurdu. **Bütün kurumlarla daha etkili bir sosyal hizmet müdahalesi yapilsın isterdim.** Çok dar alanda kendi çapımızda bir şeyler yapabiliyoruz ama daha kuvvetli, etkili iş yapamıyoruz. Yaptıklarımız da havada kalıyor. Yönlendirmelerin karşılığı*

gelmiyor. Bizim görev tanımınız daha net olsun, **kurumlarla işbirliği güçlü olsun.** (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, SED Hizmeti)

"**İŞKUR** da görevini yapsın, **Emniyet** de kendi sorunlarını çözsün, yani sokakta çocuk bir yerlerde uyuşturucu satıyorsa o işleri de onlar yapsın. Sağlık Bakanlığı madde kullanımı varsa tedavi sağaltımı gerekiyorsa, onlar da kendi görevlerini yapsın. SED ekibine de şu haksızlığı yapmayalım, inceliyor değerlendiriyor mesleki müdahale yapıyor izliyor, danışmanlığın hepsini de bu vermesin. Danışmanlık diye bir birim var, çocuk koruma kanununda danışmanlık tedbiri diye bir hüküm var, diyorum ben arkadaşlara, danışma tedbiri hükmünü verin yazın milli eğitime onu da onlar takip etsin, sağlık tedbirini verin onu da **Sağlık Bakanlığı** takip etsin, eğitim tedbirini verin **Milli Eğitim Bakanlığı** takip etsin. (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, SED Hizmeti)

Bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmetlerine ilişkin de katılımcıların pek çok önerisi olmuştur. Süpervizyon sağlanması, farklı bir hizmet binası olarak işlev görme ve aile danışmanlığı hizmetinin tanıtımının yapılması olarak üç başlık altında bu öneriler sıralanabilmektedir.

Aile danışmanlığı hizmetinin uygulamaya dönük olması ve terapötik bir süreci kapsamaması, çeşitli yaklaşımlara bağlı olarak çalışmanın daha başarılı sonuçlar vermesini sağlayabilmektedir. Bu nedenle aile danışmanlığı hizmet alanında çalışan katılımcılar, süpervizyon sağlanması noktasında öneriler sunmaktadır.

"Aile danışmanlığında ben şöyle düşünüyorum, hocam yani ne kadar taşimasak da, bırakıyoruz desek de bazı vakaların yükü çok ağır oluyor. Bazı kadınların özellikle yaşadığı yükler ciddi olarak o ilk seansta sizi dibe çekebiliyor. İşte bu yükümüzü atabilmemiz için **bizim de bizden daha deneyimli bir psikologla görüşmemiz gerekiyor.**" (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"Dünyanın en kaliteli hocasından eğitim de alsanız **bu işin süpervizyonunu tamamlamadığınız zaman yetkin hale gelmiş sayılmazsınız.**" (Hizmeti Veren Çubuk SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

"**Sürekli süpervizyonlar yapılmalı, eğitimler, süpervizyonlar...** Bunun kalitesinin mutlaka artırılması gerekiyor yani, mesleki standartlara getirilmesi lazım." (Hizmeti Yöneten, İl Müdürlüğü Meslek Elemanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Aile danışmanlığı hizmetlerinin SHM'lerde yapıldığının bilinmemesi, bu hizmete başvuranların sayısının daha az olmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle görünürlük

faaliyetlerinin artırılmasıyla aile danışmanlığı hizmetinin daha etkin bir şekilde yürütülebileceği ifade edilebilir.

"O kadar kamu spotu yayınlanıyor mesela, aile danışmanlığı hususunda halkın bilgilendirilmesi gerekebilir." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

Bazı katılımcılar, aile danışmanlığı hizmetinin SHM binasında yapılanmaması gerektiğini belirtmiştir. Buna göre; ASHB'ye bağlı olarak bir "Aile Danışma Merkezi" yapısının sürecin etkinliği için daha iyi olabileceğini düşündürmektedir.

*"Aile danışmanlığı hizmeti bence SHM'lerden ayrı bir binada olmalı. Çoğu insan burada bu hizmetin verildiğini bilmiyor ve çok şaşırıyorlar. Bu hizmet, buradaki diğer hizmet modellerinden çok farklı bir kulvar. Bu hizmeti yapacaksın ya kaliteli yapacaksın ya da yapmayacaksın. Eğer bir hizmet ile bu insanları ulaşmak istiyorsak aile yapısını önem veriyorsak, **bu hizmeti diğer hizmetlerden fiziksel ortam olarak tamamen ayırmak gerekir**. Ayır da hem hani adam görsün orada Aile Bakanlığı, aile danışma merkezi var, burada psikologlar çalışır. Burada benim dışardan gidip de seans 700 liraya hizmet alacağıma bu hizmeti aynı kalitede bir psikologdan alabilirim." (Hizmeti Veren, Gölbaşı SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

"Aile danışmanlığı hizmetini sosyal hizmet merkezlerinden ayırmak isterdim yetkili olsam." (Hizmeti Veren, Yenimahalle SHM, Aile Danışmanlığı Hizmeti)

*"Bir kere bu danışmanlık hizmeti **SHM içinde olmamalı**, başka bir birim olmalı bu hizmet için. Başka bir binada belki." (Hizmeti Yöneten, ASHB Daire Başkanı, Aile Danışmanlığı Hizmeti)*

Şehit aileleri, gazi ve gazi ailelerine yönelik hizmetlerde görev alan katılımcılar, personelin yas süreçlerine yönelik eğitim programlarına ihtiyaç duyduğu ve bu hizmetlerin İçişleri Bakanlığı bünyesinde verilmesi gerektiği yönünde önerilerde bulunmuştur.

Şehit ve gazi hizmetlerine yönelik ilk öneri yas süreçlerine ilişkin eğitimlerle personelin güçlendirilmesi yönündedir. Bu doğrultuda şehit ve gazi hizmetlerinde çalışan personelin yas danışmanlığı temalı eğitimlerle kendini güçlendirmesi, sahada hizmet sunumu sırasında karşılaştığı zorluklarla daha kolay baş edebilmesini sağlayabilecek bir fırsata işaret etmektedir. Böylece hizmet sunumunun daha kaliteli bir şekilde gerçekleşmesi beklenmektedir.

"Yas eğitimlerinin çok sağlıklı ve faydalı olduğunu düşünüyorum. Bir şeyler kattığını düşünüyorum. Çünkü oradaki insanlar vakaları direkt anlatıyor." (Hizmeti Veren, Çubuk SHM, Şehit ve Gazi Hizmeti)

Şehit ve gazi hizmetlerinin İçişleri Bakanlığı ile Savunma Bakanlığı'nın da bu alanda faal olmasına paralel olarak ASHB'ye uygun bir yapılanma olmadığını söyleyen katılımcılar, bu hizmet biriminin İçişleri Bakanlığı'nda olmasıyla hizmetin doğal olarak daha kaliteli olabileceğini belirtmiştir. Nitekim sosyal hizmet ve sosyal yardım ihtiyaçlarının büyük ölçüde olmadığı belirtilen şehit ve gazi yakınları, ASHB bünyesindeki diğer dezavantajlı gruplardan bu yönüyle ayrılmaktadır.

*"Ben şehit yakını ve gazilere yönelik hizmetin – ki ben çok saygı duyuyorum, asla yaptıklarını göz ardı etmem, minnet duygularım var, duygusal olarak da çok yakınım bu ailelere- ama **bu hizmet bizim Bakanlığımızın işi değil**. Bana bir yetki verilse Genel Müdürlüğünü de kaldırırım bu birimin. Niye? Eğer güçlü değilse bu birimi İçişleri Bakanlığında güçlendiririm ki bence güçlü... Savunma Bakanlığında güçlendiririm bu birimi ki çok güçlüler. Bu birimde bizim zoraki müdahalelerimiz var, zoraki müdahilliğimiz var. Psikososyal destekte de travma anında da bizim arkadaşımızın oraya gidip de müdahale bulunması yanlış. **Sadece miş gibi yapıyoruz**. İşin bir kısmını İçişleri Bakanlığı yapıyor, bir kısmını Savunma Bakanlığı yapıyor sonra biz de gidip Bakanlık olarak bir şeyler yapıyoruz. Böyle bir şey yok, onun için **de kimse kimsenin ne yaptığını bilmiyor ve ne yaptığının da farkında değil**... Belki de üçümüz birden bir iş yapıyoruz aynı işi yapıyoruz belki üçümüzün birden ihmalimiz oluyor. Tüm Türkiye'nin durumu gibi bu aslında yani." (Hizmeti Veren, Altındağ SHM)*

Son tahlilde, araştırmanın nitel boyutunda SHM'lerde hizmet kalitesinin artırılmasına dair çok farklı alanlarda çok farklı temaların oluştuğu görülmüştür. Bu durumun ortaya çıkmasında birbirinden farklı dört SHM hizmetinin odağa alınmış olması, birbirinden farklı dört tip SHM'de görev yapan meslek elemanları ile Bakanlık ve İl Müdürlüğü personeli, uzmanları ve idarecileri ile görüşme yapılmış olması, bu personelin birbirinden farklı birimlerde çalışması ve her birinin farklı statüde olması ve farklı sorumluluklara sahip olması önemli etkenler olmuştur. Bütün bu hizmetlerin, SHM'lerin ve personelin ayrı ayrı dinamiklerinin olması, belirlenen temalara dair çeşitli bakış açılarının ortaya çıkmasına imkân sağlamıştır.

5.3. GENEL DEĞERLENDİRME

Bu araştırma, sosyal hizmet merkezleri tarafından verilen belirli hizmetlerin hizmet kalitesini Ankara’da faaliyet gösteren dört farklı tipteki sosyal hizmet merkezi örneğinde analiz etmeyi amaçlamıştır. Bu analizin amacı odağa alınan sosyal hizmet merkezlerini ve bu merkezlerde verilen hizmetleri iyi, kötü, kaliteli veya kalitesiz olarak belirlemek değildir. Aksine amaç, müracaatçılar tarafından düşük olarak algılanan hizmet kalitesi boyutlarını analiz etmek, SHM hizmetlerinin kalitesine etki eden faktörleri belirlemek ve bu kalite boyutlarının geliştirilmesine ve böylelikle mevcut hizmetlerin iyileştirilmesine yönelik katkı vermektir. Dolayısıyla araştırmanın sonuçları itibarıyla göz önünde bulundurulması gereken ilk ve öncelikli husus, analizi yapılan kuruluş ve hizmetleri kaliteli veya kalitesiz olarak değil, geliştirilmesi gereken hizmet kalitesi boyutları ve hizmetler olarak değerlendirmek gerektiğidir.

Özünde hizmet kalitesine odaklanan bu araştırma, 2013 yılından beri faaliyette bulunan sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin değerlendirilmesine imkân sağlamıştır. Araştırma ele aldığı hizmetler özelinde, müracaatçılar tarafından algılanan hizmet kalitesi düzeyini analiz etmiş ve iyileştirilmesi gereken hizmet kalitesi boyutları ile birlikte kaliteye etki eden diğer faktörlerin neler olabileceğini konusunda bazı sonuçlar ortaya koymuştur.

Araştırmanın ortaya koyduğu sonuçların ve keşfedici yönlerin belki de en önemlisi sosyal hizmet alanında yürütülen hizmetlere yönelik yeni kamu yönetimi anlayışının da bir gereği olarak belirlenen başarı ölçütlerinin, performans göstergelerinin ve hedeflerin, hizmet sunum sürecinde bir aciliyet duygusu oluşturduğu ve bu duygunun hizmetleri olumsuz etkilediğidir. Yetiştirilmesi gereken hedefler ve başarı ölçütleri nedeniyle hızlı yürütülen sosyal hizmet müdahale ve uygulamaları, nitelikten ve kaliteden uzaklaşılmasına sebebiyet vermekte ve bu durum hem hizmeti verenlerde hem de hizmeti alanlarda düşük kalite algısına yol açmaktadır. Bu perspektiften yola çıkılarak, sosyal hizmet merkezleri tarafından verilen temel hizmetlerin bu açıdan değerlendirilmesi, analiz edilmesi ve uygulamaya geçirilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

Nitekim ziyaret edilen hane sayısı, sosyal ve ekonomik destek verilen çocuk sayısı, aile danışmanlığı hizmeti verilen kişi sayısı, ziyaret edilen şehit ailesi veya gazi sayısı gibi

istatistiki veriler ve göstergeler, ziyareti yapılan hanelerde veya hizmet verilen bireylerde, nitelikli sosyal hizmet müdahalesinin gerçekleşip gerçekleşmediği hakkında doğru bilgi vermediği gibi, sosyal hizmet müdahalesi söz konusu olduğunda elde edilen bu veriler yanıltıcı da olabilmektedir. Başarı ölçütleri ve performans göstergeleri, yöneticilerin hizmet standartlarını veya belirlenen hedefleri tutturma aracı olarak görülebilir ancak bu araştırma ile de ortaya çıkmıştır ki, bu hedeflerin ve ölçütlerin hizmet sunum süreçlerinde ve sonrasında kullanılması, kuruluş çalışanlarının mücadele güçlerini kırmakta, moral ve motivasyonlarını bozmakta ve onları yürüttükleri uygulamaların olumlu sonuçlarından ve bunun faydalarından uzaklaştırmaktadır. Öte yandan bu sonuçlar, sosyal hizmet müdahalesi sonrasında çalışanlarda mesleki doyumsuzluğa neden olmakta, onları tükenmişliğe ve örgütsel yabancılaşmaya itmektedir.

Araştırmanın ortaya çıkardığı bir diğer keşfedici yön, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin bir yaklaşım değişikliğine ihtiyaç olduğudur. Hâlihazırda, gerek ASDEP hane ziyareti hizmetinde gerekse SED, aile danışmanlığı ve şehit yakınları ve gazi hizmetlerinde niteliğe değil niceliğe dayalı bir hizmet kalitesi anlayışının olduğu anlaşılmaktadır. Ancak sosyal hizmet uygulaması ve bu alanda sergilenen performans, sadece istatistiksel değerlendirmelere dayandırılmamalıdır. Kabul edilmelidir ki sosyal hizmet uygulamasını değerlendirmek, ölçmek ve analiz etmek kolay değildir. Zira yapılan müdahaleler sonrasında birey ve ailelerde bazı davranış değişikliklerinin olması beklenmektedir ancak beklenen bu değişiklikler maalesef her zaman görünür olmadığı gibi yapılan müdahalelerden hemen sonra da gerçekleşmemektedir. Bu nedenle, yürütülen sosyal hizmet müdahale ve uygulamalarının niceliksel olduğu kadar niteliksel olarak da değerlendirilebilmesi için bir zihniyet değişimine ihtiyaç olduğu açıkça ifade edilebilir.

Araştırma, kalitenin ve uygulanan sosyal hizmet müdahalelerinin niteliğinin analiz edilebilmesi için geri bildirim mekanizmasının etkin bir şekilde kullanılması gerektiğini ortaya koymuştur. Bu noktada geri bildirim alınacak tarafların belirlenmesi ve hizmet verilen kesimlerin izlenmesi önemlidir. Çocuklar, kadınlar, erkeler, aileler ile birlikte hizmeti verenler, yöneticiler ve diğer meslek grupları bu kesimlerden bazılarıdır. Öte yandan, uygulanan sosyal hizmet müdahalesinin çıktılarını doğru okuyabilmek için

ihtiyaç duyulan geri bildirimlerin, uygulanan müdahale sürecinin üzerinden birkaç yıl geçtikten sonra alınması, hizmetlerin analizine yönelik çok daha değerli bir katkı sağlayacaktır. Zira Parasuraman ve arkadaşları (1985), kaliteye yönelik yapılan değerlendirmelerin sadece hizmetin çıktısını değil, aynı zamanda sunulan hizmetin sürecini de içerdiğini belirtmektedir. Bu yönü ile SHM’lerde sunulan hizmetlerde de hizmet süreçlerinin tamamlanması ve sonuçlarının anlaşılması, belli bir dönemi aldığından, sunulan hizmetlerin kalitesine yönelik değerlendirmelerin de hizmetin sunumundan belli bir dönem sonra yapılması önem arz edecektir.

Araştırmada keşfedici olarak belirlenen bir diğer husus ilk defa imalat sanayii alanında ortaya çıkan ve zamanla bütün hizmet sektörleri için uygulanmaya başlanan hizmet kalitesi ölçeklerinin ve bu ölçeklerde kullanılan kalite boyutlarının, sosyal hizmet gibi bir alanda verilen hizmetlerin kalitesinin analizinde her zaman yeterli olmayacağıdır. Bu nedenle, sosyal hizmet müdahalelerine özgü hizmet kalitesi analiz araçlarının belirlenmesi, hatta SHM’lerde uygulanan her bir müdahale ve hizmete özgü farklı ölçme araçlarının geliştirilmesi, algılanan hizmet kalitesinin belirlenmesinde, analizinde ve geliştirilmesinde daha sağlıklı sonuçlar verecektir. Zira sosyal hizmet mesleğinin en büyük güçlerinden biri eklektik temelli teorik bir bakış açısına sahip olması ve diğer disiplinlerden ve mesleki alanlardan gelen bilgileri memnuniyetle karşılayabilmesidir. Sosyal hizmetin genelci yaklaşımı ve birden çok disiplinden gelen bilgileri kullanması, sosyal hizmet uzmanlarına mikro, mezzo ve makro düzeylerde sosyal hizmet müdahalelerinde bulunma konusunda esneklik sağlamaktadır. Bu tür bir esneklik ve yaratıcılık, sosyal hizmet mesleği için her zaman değerli olmuştur. Sosyal hizmetin bu nitelikleri yıllar ilerledikçe daha da önemli hale gelmektedir. Günümüzde yaşanan muazzam teknolojik ilerleme beraberinde çok ciddi birtakım yeni sosyal sorunları getirmekte, yeni yaşam tarzları oluşturmakta ve mevcut sosyal sorunları daha da karmaşıklığa sokmaktadır. Bu nedenlerle, sosyal hizmet alanında ve de özellikle bu alanda sunulan hizmetlerin etkinliği ve etkililiği konularında daha fazla akademik araştırmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Proctor’a (2017) göre bu alanda yapılan araştırmaların çerçevesi genişletilmelidir. Bu araştırmalar, belirli ortamlarda, belirli nüfus gruplarına ve belli bağlamda yapılan müdahalelerin etkinliğini ve etkililiğini tartışmalı ve netleştirmeli ve “ne, nerede ve kimin işine yarar?” sorusuna cevap aramalıdır. Bu konuda yapılacak daha

değerli bir araştırma ise karşılaştırmalı etkililik çalışmalarıdır. Yani, hangi müdahale yaklaşımı daha iyi, nerede ve ne zaman işe yarar?” sorusuna cevap veren araştırmalardır (Proctor, 2017).

Sosyal hizmet merkezleri ve benzeri sosyal hizmet kuruluşlarının hizmetlerinin etkinliği ve etkililiğine yönelik bakış açısının bu yönde olması, özellikle Türkiye gibi, çok geniş bir sosyo-kültürel yapıya sahip olan müracaatçı kitlesinin bulunduğu bir ülkede, çok daha farklı ve olumlu sonuçlar alınmasına imkân verecek ve bu bakış açısı hizmetlerin çeşitlendirilmesine ve kalitesinin yükseltilmesine zemin hazırlayacaktır.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

SONUÇLAR

Bu araştırma, sosyal hizmet merkezleri tarafından verilen belirli hizmetlerin hizmet kalitesini analiz etmeyi amaçlamıştır. Bu analiz süreci, nicel ve nitel yöntemlerin araştırmada birlikte kullanılarak ele almasını gerekli kılmıştır. Dolayısıyla, bu bölümde yer verilen araştırma sonuçları, nicel, nitel ve karma araştırma sonuçları olarak üç başlıkta sunulmuştur.

Nicel Araştırma Sonuçları

Araştırmanın nicel aşaması sonrasında elde edilen sonuçlar, SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların algıladıkları hizmet kalitesinin sosyodemografik değişkenler, hizmet kalitesi alt boyutları, faydalanılan hizmetin türü ve hizmet alınan SHM'ye göre farklılaştığını ortaya koymaktadır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında *ilk olarak*, sosyal hizmet merkezlerinden hizmet alan birey ve ailelerin demografik, ekonomik, sosyal yapıları ile eğitim düzeylerine dair bir takım temel veriler elde edilmiştir.

Buna göre, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların büyük bir çoğunluğunu **kadınlar** oluşturmaktadır. Ayrıca, hizmetlerden faydalanan müracaatçıların üçte birinin ilkokul mezunu olduğu ortaya çıkmıştır. Müracaatçıların yarıdan biraz fazlası evli ve resmî nikâhli iken bu kişilerin çoğunluğunun hanede eşi, oğlu ve kızı ile birlikte yaşadığı belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun çalışmadığı, çalışanların ise büyük bir çoğunluğunun tam zamanlı olarak çalıştığı görülmüştür. Çalışmayanların çoğunluğunun iş aramadığı anlaşılırken yine çoğunluğunun gelirinin giderinden az olduğu, hayatlarını daha çok büyükşehirde geçirdiği ve hizmet alım sürecinde SHM hizmet binasına en az bir defa geldiği tespit edilmiştir.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında **ikinci olarak**, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların sosyodemografik özelliklerinin faydalanılan hizmete göre farklılaştığı ortaya çıkmıştır.

Buna göre, ASDEP, SED ve şehit aileleri ve gazilere yönelik sunulan hizmetlerden yararlanan katılımcıların büyük oranda 40-49 yaşları arasında olduğu, bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmetinden yararlanan katılımcıların ise daha çok 30-39 yaşları arasında olduğu görülmüştür.

ASDEP ve SED hizmetinden yararlanan katılımcıların en son bitirdikleri eğitim düzeyi daha çok ilköğretim iken, bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinden yararlananlar içerisinde lisans ve üzeri bir eğitim düzeyinden mezun olanların oranı yüksektir.

Cinsiyet değişkeni dikkate alındığında ise şehit aileleri ve gazilere yönelik hizmetler haricindeki diğer üç hizmet türünden faydalanan katılımcıların büyük oranda kadın olduğu görülmüştür. Öte yandan, ASDEP hane ziyareti yapılan, aile danışmanlığı hizmeti alan ve şehit aileleri, gazi ve gazi ailelerine yönelik hizmetlerden faydalanan katılımcıların çoğunluğunun evli ve resmî nikâhlı oldukları görülürken, SED hizmetinden faydalanan katılımcıların büyük çoğunluğunun evli ama eşinden ayrı yaşayan, boşanan veya eşi vefat eden kadınlar olduğu göze çarpmaktadır. Bir diğer önemli sonuç, SED ve bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetlerinden yararlanan katılımcıların tamamının hizmet sürecinde SHM binasına geliyor olması ancak ASDEP hane ziyareti yapılan aileler ile şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik yürütülen hizmetlerden yararlanan katılımcıların yarıdan biraz fazlasının sağlanan hizmet öncesinde veya sonrasında SHM binasına hiç gelmiyor olmasıdır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında **üçüncü olarak**, sosyal hizmet merkezi hizmetlerine yönelik olarak hizmet kalitesinin alt boyutları arasında anlamlı ve pozitif ilişkilerin bulunduğu ortaya çıkmıştır.

Buna göre, SHM'lerde fiziksel özellikler boyutu ile empati, duyarlılık ve yetkinlik boyutları arasında anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzey bir ilişki mevcut iken diğer tüm boyutlar arasında orta ve yüksek düzey bir ilişki bulunmaktadır. Özellikle empati,

duyarlılık ve yetkinlik boyutlarının birbiriyle güçlü bir ilişki içerisinde ilerlerken fiziksel özellikler boyutu, bu boyutlardan farklı bir yerde konumlanmaktadır. Fiziksel özellikler boyutu SHM binasının yapısına, konumuna, ek imkânlarının ve olanaklarının varlığına işaret ettiğinden, bu boyutun hizmet alanlar gözünde diğer boyutlardan daha farklı bir yeri ve algısı olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında **dördüncü olarak**, yaş değişkeninin hizmet kalitesi alt boyutları ile çok yakından ilişki içerisinde olduğu anlaşılmıştır.

Buna göre SHM hizmetlerinden faydalanan 50 yaşın altındaki katılımcılar, genel olarak 50 yaş üzerindeki katılımcılara nazaran hizmet aldıkları SHM'nin fiziksel özelliklerini daha yeterli, sunulan hizmetleri daha güvenilir, burada görev yapan personeli daha yetkin bulmaktadır. Özellikle 60'lı ve 70'li yaşlardaki hizmet faydalanıcıları, SHM personeline daha zor güvenmekte ve SHM personelinin yetkinliğini daha çok sorgulamaktadır. 50 yaş ve üzerindeki hizmet faydalanıcılarında görülen bu kalite algısı, cinsiyetten bağımsız olarak gerçekleşmektedir.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında **beşinci olarak**, eğitim ve gelir düzeyinin hizmet kalitesi alt boyutları ile çok yakın ilişki içerisinde olmadığı ortaya çıkmıştır.

Buna göre, her ne kadar hizmet alanların eğitim düzeyleri faydalanılan hizmet türüne göre değişse de, farklı eğitim düzeyine sahip olan bu kişilerin hizmet kalitesi alt boyutları itibariyle algıladıkları hizmet kalitesi düzeylerinin farklılaşmadığı görülmüştür. Yine aynı şekilde, SHM'lerden hizmet alan müracaatçıların gelir durumuna göre hizmet kalitesi alt boyutlarından sadece duyarlılık boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu çerçevede genel olarak hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde eğitim seviyesinin ve gelir durumunun algılanan hizmet kalitesinde ciddi bir farklılığa yol açmadığı ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında **altıncı olarak**, SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların hizmet süreçlerinde SHM binasına gelmiş

olmalarının veya kuruluşu ziyaret etmelerinin algılanan hizmet kalitesine büyük etkisi olduğu belirlenmiştir.

Buna göre; araştırmaya dahil olan katılımcılar arasında SHM binasına gelmiş olanların, hizmet aldıkları SHM'yi, fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutları itibariyle, SHM'ye hiç gelmemiş olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algıladığı anlaşılmıştır.

Özellikle duyarlılık ve güvenilirlik boyutları noktasında SHM'ye bizzat gelen katılımcıların, gelmeyenlere nazaran bu boyutları çok daha kaliteli olarak algılaması, kuruluş ile yapılan temasın ve böylelikle SHM personeli ile kurulan bağın önemini ortaya koymuştur.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında *yedinci olarak*, müracaatçıların SHM'ye en son geliş zamanının algılanan hizmet kalitesinde etkili bir faktör olduğu ortaya çıkmıştır.

Buna göre, hizmet kalitesi alt boyutları olan fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutlarına ilişkin müracaatçı algıları, katılımcıların SHM'ye en son geliş zamanına göre anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Katılımcıların, SHM'ye en son 1 ay önce gelmiş olmaları ile en son 3 ay önce gelmiş olmaları arasında algılanan hizmet kalitesi düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Böylelikle, hizmet alanların hizmet alım sürecinde SHM'ye gelmiş veya daha yakın bir zamanda kuruluşu ziyaret etmiş olmalarının, algılanan hizmet kalitesine pozitif yansıdığı ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında *sekizinci olarak*, algılanan hizmet kalitesi düzeyinin, faydalanılan hizmet türüne göre farklılaştığı anlaşılmıştır.

Buna göre ASDEP hane ziyareti hizmeti bütün SHM'lerde hizmeti alanlar tarafından diğer hizmetlere göre daha az kaliteli olarak algılanmaktadır. Diğer bir ifade ile algılanan hizmet kalitesi düzeyinin en düşük olduğu hizmet türü, ASDEP hane ziyareti hizmeti olmuştur. SED hizmeti genel olarak bütün SHM'lerde hizmeti alanlar tarafından kaliteli olarak algılanmaktadır. Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinde Yenimahalle SHM'den hizmet alanların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi ile Altındağ SHM'den hizmet alanların algıladıkları hizmet kalitesi düzeyi arasında anlamlı bir farklılık

bulunmaktadır. Bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti, Yenimahalle SHM’de anlamlı düzeyde yüksek kalitede değerlendirilen bir hizmet türü iken bu hizmet, Altındağ SHM’de anlamlı düzeyde düşük kalitede değerlendirilen bir hizmet türü olmuştur. Algılanan hizmet kalitesi ortalama puanları arasındaki farkın en büyük olduğu hizmet türü ise şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik verilen hizmetler olduğu anlaşılmıştır.

Araştırmanın nicel aşamasına dair sonuçları kapsamında *son olarak*, Çubuk SHM’den hizmet alanların, diğer SHM’lerden hizmet alanlara göre sunulan hizmetleri daha kaliteli olarak algıladığı ve bu sonucun Çubuk SHM için tüm kalite boyutları düzeyinde geçerli olduğu ortaya çıkmıştır.

Buna göre, Çubuk SHM’nin fiziksel özelliklerinin diğer SHM’lere nazaran daha iyi bir düzeyde olduğu ve Çubuk SHM’nin ve bu SHM’de görev yapan personelin duyarlılık, güvenilirlik, empati ve yetkinlik boyutları itibariyle diğer SHM’lere nazaran daha kaliteli olarak algılandığı görülmüştür.

Son olarak araştırmanın bu aşamasında karşılaşılan bazı sınırlılıkları da belirtmekte fayda vardır. Nicel araştırma süreci, araştırmacının dört farklı SHM’de farklı hizmet türlerinden faydalanan birey ve aileler ile yürüttüğü hizmet kalitesi anket verilerine dayanmaktadır. Genel olarak dezavantajlı bir kitleden oluşan katılımcılar, tecrübe ettiği hizmet sürecini sayısal veriler ile değil, olabildiğince ayrıntılı olarak sözel olarak aktarma istek ve eğiliminde bulunmuştur. Dolayısıyla, bu süreçte elde edilen verilerin sınırlarını önemli ölçüde katılımcıların algıladıkları kaliteyi sayısallaştırabilme becerisinin belirlediğini vurgulamak gerekir.

Bir diğer sınırlılık ise araştırmanın odağına aldığı il olarak araştırmacının da ikamet ettiği Ankara ilinin belirlenmiş olmasına rağmen il içerisinde seçilen dört farklı tipteki SHM’nin coğrafi olarak birbirinden uzak bölgelerde bulunması ve buna bağlı olarak araştırmacı tarafından yaşanan zorluklardır. Ankara il sınırları içerisinde dört farklı lokasyonda bulunan SHM’lerin hizmet bölgesindeki müracaatçılara ulaşmada karşılaşılan zorluklar, hizmet verilen birey ve ailelerin hizmet sonrasında aldıkları hizmete yönelik bir araştırmaya katılım sağlama konusunda gönülsüz olmaları ve bu

süreçte karşılaşılan bütün mali giderlerin araştırmacı tarafından üstlenilmesi nicel araştırma sürecinde karşılaşılan önemli sınırlıkları oluşturmaktadır.

Nitel Araştırma Sonuçları

Araştırmanın nitel aşaması, SHM’lerde hizmetleri veren meslek elemanları ile bu hizmetleri Bakanlık ve il düzeyinde yöneten ASHB uzmanı ve idarecilerin, sunulan hizmetlere ve bu hizmetlerin kalitesine yönelik değerlendirmelerinin keşfedilmesine ve hizmetlerin daha nitelikli sunumuna yönelik ihtiyaç, tespit, beklenti ve geleceğe yönelik önerilerinin anlaşılmasına olanak tanımıştır.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **ilk olarak**, SHM’lerde yoğun bir iş yükü olduğu ve bu yoğunluğun hizmetlerin kalitesine olumsuz yansıdığı ortaya çıkmıştır. SHM’lere yapılan başvuruların ve buna bağlı olarak personelin sorumlu olduğu dosya sayısının fazla olduğu ve bu nedenle de SHM personelinin mevcut hizmetleri yürütmek ve yetiştirebilmek için nitelikli hizmet sunmakta zorluklar yaşadığı anlaşılmıştır. Her ne kadar bu yoğunluk dönemsel olarak değişse de özellikle ASDEP hane ziyaretlerini yürüten personel ile SED hizmetinde görev yapan meslek elemanlarının bu yoğunluğu daha fazla hissettiği görülmüştür.

Dosya sayısının fazla olmasının yanı sıra Bakanlık tarafından İl Müdürlükleri için belirlenen bazı sayısal hedeflerin de hizmet kalitesine olumsuz yansıdığı görülmüştür. SHM personeli, özellikle ASDEP hane ziyareti hedefi nedeniyle, müracaatçılara daha az vakit ayırmakta ve personel, zaman kısıtı nedeniyle, ASDEP görüşmelerini nitelikli ve kaliteli bir şekilde yürütememektedir. ASDEP personelinin kendileri için belirlenen hedeflere erişmek için hane ziyaretlerini hızlıca gerçekleştirmesi, bu hizmete ilişkin müracaatçılar tarafından algılanan hizmet kalitesinin düşük olmasına sebebiyet vermektedir.

SHM’lerdeki iş yükünün fazla olmasının yol açtığı bir diğer sonuç ise personelin motivasyonuna ilişkidir. SHM personelinin günlük çalışma yükünün fazla olması, pek çok personelin motivasyonunda ciddi düşüşe neden olmaktadır. Dosya sayısının fazla olması nedeniyle SHM personeli vakalara yeterli zaman ayıramamakta, bu ise müracaatçıların geri dönütler vermesini engellemekte, bu da personelde motivasyon

kaybına sebebiyet vermektedir. Dolayısıyla personelde görülen düşük motivasyonun bir diğer nedeni olarak da sahadan olumlu dönütlerin alınamamasının kritik bir değişken olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bazı personelin vakalar karşısında takındıkları empatik yaklaşımlar, motivasyonlarının artırılmasında önemli bir rol oynarken, bir diğer personel grubunun yoğun iş temposu nedeniyle yaşadığı olumsuz duygu durumları, kendilerine yeterli zamanı ayıramamaları, vakaların travmatik etkileri ve yaşanan zorluklar, bu personelin kendilerini tükenmiş hissetmelerine yol açmaktadır.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **ikinci olarak**, SHM’lerdeki hizmetlerin kalitesinde **güvenilirlik algısının** çok önemli bir faktör olduğu, bu algının olumlu ya da olumsuz şekilde oluşmasına etki eden birtakım etmenlerin bulunduğu ve de en nihayetinde güvenilirliği arttırmada personel duyarlılığının, hizmet sürecinde takınılan tutum ve davranışların kritik bir rol oynadığı ortaya çıkmıştır.

SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların güvenilirlik algısının bir takım faktörlerden olumlu ve olumsuz şekilde etkilendiği anlaşılmıştır. Müracaatçıların daha önceden kurum hizmetlerini bilmesi, hizmet sürecinde veya sonrasında kuruluşu ziyaret etmiş olması veya hizmeti almak için doğrudan kuruluşa gelerek personel ile etkileşim kurması güvenilirliği artırırken, hane ziyaretlerinde müracaatçılardan T.C. kimlik numarasının istenmesi, ziyaretlerde örseleyici soruların sorulması, müracaatçılardan açık rıza formuna imza talep edilmesi gibi işleyişe yönelik bazı hususlar da müracaatçılarda güvenilirliği zedelemektedir.

Bütün bu etmenler içerisinde müracaatçılarda en üst seviyede bir güvenilirlik algısı oluşturan etmenin ise personelin hizmet alanlara yönelik tutum, davranış ve yaklaşımı olduğu ortaya çıkmıştır. Hizmet sunum sürecinde veya sonrasında personelin müracaatçıya yönelik sergilediği içten, samimi, anlayışlı ve sabırlı tutum ve davranışların, müracaatçılar üzerinde güvenilirliğin sağlanmasında en kritik nokta olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Personelin, dezavantajlı kesimlerle çalışmanın beraberinde getirdiği güçlükleri bir kenarda tutarak, hizmet sunumunda sabır göstermesinin, gerekli durumlarda müracaatçının sorunlarına karşı soğukkanlı, sakin, dikkatli, ilgili ve azimli bir şekilde yaklaşmasının, duyarlılığın oluşmasında önemli bir paya sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Nitekim bu duyarlılık halinin, personelin müracaatçıyla etkileşiminde içten davranması, empati yapması, müracaatçıyı anladığını hissettirmesi ve sorunlarıyla

yakından ilgilenmesinin müracaatçıyı memnun ettiği ve olumlu dönütler vermesine imkân sağladığı ve de motivasyonu arttırarak personel üzerinde tatmin olma duygusunu yaşattığı anlaşılmıştır.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **üçüncü olarak**, SHM hizmetlerine yönelik olumlu bir kalite algısının oluşmasında SHM hizmet binalarının fiziksel özelliklerinin etkisi kadar ulaşılabilirliğinin de etkili olduğu ve kuruluş binalarının belirlenmesinde bu iki kalite boyutuna önem verilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

SHM binalarının konum olarak daha nezih mekânlarda olması ve müracaatçıların daha sağlıklı hizmet almasına imkân sağlayacak olanakları barındırması, algılanan hizmet kalitesini önemli ölçüde artırmaktadır. SHM’lerde gün içerisinde müracaatçılarla olan görüşmelerin daha sağlıklı gerçekleştirilebilmesi için yeterli sayıda görüşme odalarına ihtiyaç olduğu ve bina içerisinde çocuk oyun odası, emzirme odası, bebek bakım odasının bulunmasının ve de engelli tuvaleti, asansör, tırmanma rampası gibi engelli ve yaşlı dostu alan ve imkânlara sahip olmasının da önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öte yandan, SHM’lerin ulaşılabilirliğinin, bu kuruluşlarda sunulan hizmetlerin kalitesine ciddi düzeyde etki ettiğini ortaya çıkmıştır. SHM’lerin hizmet bölgesi içerisinde kırsal bölgelerin olması, bu bölgelerde yaşayan ciddi sayıda bir müracaatçı kesiminin bulunması ve bu müracaatçıların da düşük sosyoekonomik gelir düzeylerine sahip oldukları dikkate alındığında, SHM binalarının bu kesimlerin ulaşabileceği daha merkezi alanlarda, toplu taşıma araçlarının daha sık geçtiği bölgelerde faaliyete geçmesinin önem arz ettiği anlaşılmıştır.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **dördüncü olarak**, SHM’lerde daha kaliteli hizmet sunumu için bu kuruluşlarda görev yapan personelin düzenli aralıklarla gerçekleştirilecek nitelikli hizmet için eğitim programları ile desteklenmesi, yetkinliğinin artırılması ve de SHM yöneticilerinin hassasiyetle belirlenmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

SHM hizmetlerinin sunumunda kuruluşlarda görev yapan yetkin personelin hizmet kalitesinin artmasında ve bu kalitenin sürdürülebilir olmasında muazzam bir rolü olduğu

anlaşılmıştır. Personelin Bakanlık tarafından düzenlenen hizmet içi eğitimleri almış olmasının veya ilgili alanlarda özel sertifika programlarına dâhil olmasının, hizmet kalitesine etki ettiği anlaşılmış ve Bakanlık, İl Müdürlüğü veya SHM'nin kendisi tarafından düzenlenen hizmet içi eğitimlerin veya özel kurum ve kuruluşlardan alınan sertifika programlarının, nitelikli olması halinde, gerek hizmetlere gerekse hizmet kalitesine olumlu yansıtacağı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, personelin yetkinliğinin sağlanmasında önemli bir araç olarak görülen hizmet içi eğitimlerin yeterli düzeyde, içerikte ve sayıda verilmesi SHM hizmetlerinin daha nitelikli sürdürülmesine zemin hazırlayacaktır.

Öte yandan, SHM'lerde hizmeti yönetenlerin yetkin ve ehil olmasının bu kuruluşlarda hizmetlerin daha doğru ve sağlıklı bir biçimde koordine edilmesine ve yönetilmesine imkân sağlayacağı belirlenmiştir. Hizmet kalitesinin yükseltilmesi için SHM'lerde hizmeti yönetenlerin yetkin olmasının hizmet sunum sürecinde gerek müracaatçılar gerekse personel açısından kolaylaştırıcı bir rolü olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **beşinci olarak**, personel arasında iş barışının sağlanmış olmasının, personelin doyumunun ve de müracaatçıların hizmetten beklentilerinin ve kuruluşa yönelik yaklaşımlarının hizmet kalitesine etki eden diğer önemli faktörler olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın nicel aşamasında SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların beş temel hizmet kalitesi alt boyutunda algıları sorgulanmıştır. Bu boyutlar fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık empati ve yetkinlik olarak belirlenmiştir. Araştırmanın nitel bölümünde ise SHM hizmetleri söz konusu olduğunda, bu boyutların haricinde, hizmet kalitesini etkileyen başka faktörlerin olup olmadığı sorgulanmış ve varsa bu faktörlerin neler olabileceği araştırılmıştır. Dolayısıyla nitel araştırma sonucunda bu beş boyut haricinde hizmet kalitesini etkileyen birtakım faktörler olduğu keşfedilmiştir. Buna göre, personel arasındaki iş barışının sağlanmasının, personel doyumunun ve müracaatçı beklenti ve yaklaşımlarının algılanan hizmet kalitesinde etkili olduğu görülmüştür.

SHM'lerde personel arasında sağlanması beklenen ancak bazı nedenlerle tesis edilemeyen iş barışının hizmet kalitesine büyük ölçüde etki ettiği anlaşılmıştır. Bu noktada iş barışını bozarak personelin motivasyonunu ve iş doyumunu olumsuz etkileyen

unsurlar olduğu ortaya konulmuştur. Bu unsurların ise SHM’lerde personelin farklı kadrolarda istihdam edilmesi, farklı sayıda dosyalara sahip olması ve ödeneklerin personele eşit şekilde dağıtılmaması olduğu belirlenmiştir.

Algılanan hizmet kalitesinin personelin doyumunu gibi personel merkezli birtakım faktörlerden de etkilendiği görülmüştür. Personelin yaptığı işten memnuniyet duyması, motivasyon düzeyi, kuruluş içerisinde herhangi bir çatışma yaşamış veya yaşamamış olması gibi bazı unsurların personel doyumunu etkilediği görülmüş ve bütün bu doyum veya doyumsuzluk hallerinin hizmet kalitesine bir şekilde etki ettiği anlaşılmıştır.

Hizmet kalitesini en çok etkileyen unsurlardan birinin müracaatçıların hizmetten beklentileri ve kuruluşa yönelik yaklaşımı olduğu anlaşılmıştır. Bazı müracaatçılar soyut birtakım sosyal hizmet uygulamalarından ziyade somut olarak doğrudan maddi destek talebinde bulunurken, bazı müracaatçılar ise hizmetten yararlanmaları sonrasında hızlıca sonuç beklentisi içerisinde bulunmaktadır. Öte yandan hizmet alanların SHM’leri sosyal yardım aldıkları bir kurum gibi kabul ettikleri anlaşılmış ve SHM’lere yönelik genel kanaatin ve algılanan hizmet kalitesinin müracaatçıların bu kuruluşlardan sosyal yardım alıp almamasına göre şekillenebildiği görülmüştür.

Araştırmanın nitel aşamasına dair sonuçları kapsamında **altıncı ve son olarak**, SHM hizmetlerinin geliştirilmesi gereken birçok yönünün olduğu ve bu konuda hizmeti alanların, verenlerin ve yönetenlerin görüş ve değerlendirmelerinin etraflıca alınması gerektiği ortaya çıkmıştır.

Başta ASDEP hane ziyareti hizmeti olmak üzere, SED, aile danışmanlığı/bireysel danışmanlık hizmeti ile şehit aileleri, gazi ve gazi ailelerine yönelik hizmetlerin geliştirilmesine büyük ihtiyaç olduğu belirlenmiştir. Özellikle ASDEP hane ziyaretlerinde Bakanlığın belirlediği hane ziyareti hedefinde niceliğin değil niteliğin ön planda tutulması gerektiği yönünde ciddi öneriler olduğu ortaya çıkmıştır.

SHM’ler ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki işbirliklerinin güçlendirilmesi gerektiği ortaya konulmuş ve özellikle Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yapılacak işbirlikleri ile eğitim tedbiri ve sağlık tedbiri alanlarında müracaatçılara sunulan hizmetlerin kalitesinde artış olacağı belirlenmiştir.

Kuruluşların fiziki özelliklerinin iyileştirilmesi gerektiği de yapılan öneriler arasındadır. Bu kapsamda, SHM'lerin fiziksel özelliklerinde birtakım eksiklikler olduğu belirlenmiş ve bu eksikliklerin giderilmesi ile hizmet kalitesinin artırılacağı ortaya çıkarılmıştır. SHM'lere yönelik bütçenin artırılması, SHM binalarında oyun odaları ve bekleme odalarının oluşturulması, araç sayısının artırılması, personelin yemek ve yemekhane sorunlarının giderilmesi, temel ihtiyaç malzemelerinin sağlanması, yeni açılacak SHM'ler için yeterli sayı ve büyüklükte odası olan binaların kiralanması ve de bu kuruluşlar için doğru mekânların tercih edilmesinin hizmetlerin geliştirilmesinde önemli olduğu ortaya konulmuştur.

SHM personeline yönelik olarak düzenlenen hizmet içi eğitimlerin, kendini tekrar eden, yetersiz ve niteliksiz eğitimler olmasından daha çok, içerik bakımından zenginleştirilmiş ve bütün personelin katılımını öngören düzenli eğitimler olması gerektiği belirlenmiş ve bu eğitimlerin daha çok bağımlılık, danışmanlık ve psikoterapötik yaklaşımlara yönelik olması önerilmiştir. Ayrıca, hizmet içi eğitimlerin uygulamalı olmasına ve sertifikalarla desteklenmesine özel önem verilmesi gerektiği belirlenmiştir.

Bir diğer kritik önerinin ise SHM'lerdeki personel sayısının artırılması ve personelin birimlere göre dengeli dağılımına yönelik olduğu anlaşılmıştır. Günlük iş yükünün fazla olması nedeniyle SHM'lerde mevcut personel sayısının artırılmasının önerildiği ve personel sayısının artırılmasıyla hizmet kalitesinin de artmasının mümkün hale gelebileceği belirlenmiştir. Ayrıca, SHM'lerde SED dosya sayısının fazla olması nedeniyle personel istihdamının daha çok Uygulama birimine ve de bu birim içerisinde SED alanına yönelik yapılmasının hizmet süreçlerini kolaylaştırabileceği ve kaliteyi artırabileceği belirlenmiştir.

Araştırmanın nicel aşamasında olduğu gibi, nitel aşamasında da karşılaşılan bazı sınırlılıkları belirtmekte fayda vardır. Nitel araştırma süreci, araştırmacının SHM'lerde hizmeti verenler ve ASHB'de ve Ankara İl Müdürlüğünde SHM hizmetlerini yönetenler ile yürüttüğü derinlemesine görüşmelere dayanmaktadır. Bu görüşmelerde, SHM'lerde görev yapan meslek elemanlarının haricinde bütün SHM Müdür yardımcılarının, Bakanlıkta görev yapan daire başkanları ile uzmanların ve İl Müdürlüğü personelinin, SHM hizmetlerinden birinci derecede sorumlu olduklarını düşünmeleri nedeniyle, objektif bir şekilde değerlendirme yapamadıkları gözlenmiştir. Dolayısıyla, bu süreçte

elde edilen verilerin sınırlarını büyük ölçüde katılımcıların üstlendiği sorumluluğun derecesi belirlemiştir.

Bir diğer sınırlılık ise özellikle SHM'lerde görev yapan meslek elemanlarının iş yoğunluğu nedeniyle derinlemesine görüşmeleri kısa tutmaya çalışmaları ve görüşmeler için zaman kısıtı yaşamış olmalarıdır.

Bütünleşik Sonuçlar

Karma yöntem uygulanarak gerçekleştirilen bu araştırmada, nicel ve nitel araştırma sonuçlarının birlikte değerlendirilmesi, çalışmanın amacına ulaşması açısından büyük önem arz etmektedir. Zira bu yöntem, SHM'lerdeki hizmetin kalitesini daha geniş ve eksiksiz bir biçimde ele almak, gözden kaçabilecek farklı görüş ve anlayışları açığa çıkarmak ve elde edilen bulguların yakınlığına ve doğruluğuna bakarak, sonuçlar hakkında daha güçlü deliller sunulabilmek amacıyla uygulanmıştır. Araştırmanın hizmeti alanlar, hizmeti verenler ve hizmeti yönetenler gibi üçlü bir saçağı üzerine oturtulmasındaki temel hedef de esasen budur. Araştırmanın nicel ve nitel aşamaları sonrasında, sosyal hizmet merkezlerinden faydalanan **müracaatçılardan** elde edilen veriler ile sosyal hizmet merkezlerinde çalışan **meslek elemanlarının** ve bu hizmetleri Bakanlık bünyesinde **yönetenlerin** görüşleri birleştirildiğinde ve karşılaştırıldığında ortaya çıkan bulgular ve keşfedilen noktalar, hizmetin tarafları, paydaşları ve gelecekteki araştırmacılar için SHM'lerdeki hizmetlerin kalitesine ve geliştirilmesi gereken yönlerine dair farklı fırsat ve imkânlar tanıyabilir.

Bu bakış açısıyla analiz edildiğinde, araştırmada ortaya çıkan **ilk karma sonuç SHM'lerin fiziksel özelliklerine yöneliktir**. Nicel araştırmadan elde edilen verilere göre SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların büyük bir çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Öte yandan nitel araştırma sonuçları, araştırma kapsamına alınan bazı SHM'lerin fiziksel özellik ve imkânlarının çok yeterli olmadığını göstermiştir. Elde edilen sonuçlar, özellikle çocuk oyun odası, emzirme odası, bebek bakım odası ve görüşme odası gibi alanların SHM binalarının içerisinde bulundurulmasının ve bu alanların müracaatçılar tarafından aktif olarak kullanılmasının, algılanan hizmet kalitesinde ciddi etki oluşturduğunu göstermektedir.

Bu sonuçlardan yola çıkarak, SHM hizmetlerinin kalitesini artırmak amacıyla hâlihazırda faaliyette bulunan mevcut SHM binalarının fiziksel özelliklerinin geliştirilmesinin ve yeni açılacak/kiralanacak SHM binalarında da çocuk oyun odası, emzirme odası, bebek bakım odası ve görüşme odaları gibi alanların kuruluş içerisinde oluşturulabilmesi için geniş kullanım alanına sahip binaların SHM hizmet binası olarak tercih edilmesinin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çubuk SHM'nin müstakil bir binada faaliyette bulunduğu ve bina içerisinde engelli dostu alanlar da dâhil olmak üzere müracaatçılar tarafından ihtiyaç duyulan bütün ek imkânlara sahip olduğu görülmüştür. Çubuk SHM'nin bu özelliği dikkate alındığında, müracaatçıların gözünde bu kuruluştaki sunulan hizmetlerin Yenimahalle SHM, Altındağ SHM ve Gölbaşı SHM'de sunulan hizmetlerden fiziksel özellikler boyutu açısından daha kaliteli olarak algılanmasının doğal olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **ikinci karma sonuç güvenilirlik boyutuna dairdir**. SHM'lerde algılanan hizmetlerin kalitesinin analizinde önemli bir unsur olduğu düşünülen güvenilirlik boyutunun, başta müracaatçıların hizmet alım sürecinde kuruluş binasına gelme ve yaş olmak üzere çeşitli faktörlerden etkilendiği ortaya çıkmıştır.

Nicel araştırma sonuçları müracaatçıların genel olarak hizmet alım sürecinde SHM'ye gelmiş olmalarının ve kuruluşu ziyaret etmelerinin daha yüksek hizmet kalitesi algısı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Zira araştırmaya dâhil olan katılımcılar arasında SHM binasına gelmiş olanlar, hizmet aldıkları SHM'yi başta güvenilirlik ve duyarlılık boyutları olmak üzere, tüm kalite boyutlarında, SHM'ye hiç gelmemiş olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha kaliteli olarak algılamıştır. Böylelikle müracaatçıların ihtiyaç duydukları hizmeti almak üzere bizzat SHM'ye gelmelerinin ve SHM personeli ile doğrudan etkileşim içerisinde olmalarının, hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir ölçüt olduğu görülmüştür.

SHM hizmetlerinde güvenilirliği etkileyen bir diğer faktörün yaş değişkeni olduğu görülmüştür. Yapılan analizlerde, SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların yaşlarının, fiziksel özellikler, güvenilirlik ve yetkinlik boyutlarında hizmet kalitesine etki ettiği anlaşılmış ve bu değişkenin algılanan hizmet kalitesi düzeyinde anlamlı derecede farklılıklar oluşturduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular, 50 yaşın altındaki

katılımcıların genel olarak 50 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM'nin fiziksel özelliklerini daha yeterli, sunulan hizmetleri daha güvenilir, burada görev yapan personeli daha yetkin bulduğunu göstermektedir. Bu durumda, özellikle 60'lı ve 70'li yaşlardaki müracaatçıların SHM personeline daha zor güvendiği ve SHM personelinin yetkinliğini daha çok sorguladığı ifade edilebilir.

Nicel araştırmada ortaya çıkan bir diğer sonuç SED hizmeti ile bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmetinden yararlanan katılımcıların tamamının hizmet sürecinde SHM binasına gelmiş olması ancak ASDEP hane ziyareti yapılan ailelerin yarıdan fazlası ile şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik verilen hizmetlerden yararlanan katılımcıların yarısının SHM binasına hiç gelmemiş olmasıdır.

ASDEP hane ziyareti hizmeti sonrasında hizmet almak üzere bir şekilde SHM'ye gelen ve kuruluşu ziyaret eden katılımcılar, hizmet aldıkları SHM'yi ve hizmeti güvenilirlik boyutunda daha kaliteli olarak algılamakta, hanelerine ziyaret düzenlenen ancak daha sonra SHM binasına gelmemiş katılımcılarda aynı sonuçlar ortaya çıkmamıştır. SHM'ye ziyaret sıklığının artması ile SHM personeline olan güvenin ve güvenilirliğin artması arasındaki bu güçlü ilişki şehit ve gazi hizmetlerinde de keşfedilmiştir. Öte yandan, nitel araştırma sonuçları da göstermiştir ki, ASDEP hane ziyareti hizmetinde özellikle hanesinde ziyaret edilen katılımcıların güvenilirlik algılarının düşük olması, kuruma, hizmete veya personele olan güvensizlikten değil hane ziyareti hizmetinde uygulanan kimlik numarasının talep edilmesi, onay formunun imzalatılması, kapı önünde görüşmelerin yapılması gibi kişisel verilerin gizliliğini ve mahremiyeti etkileyen faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bu değerlendirmelerden yol çıkarak, hizmet kalitesinin analizinde önemli bir boyut olarak görülen güvenilirlik boyutunun, SHM hizmetleri söz konusu olduğunda kurumu ziyaret etme ve yaş gibi etmenlerin yanı sıra müracaatçıların güvenliği ve mahremiyeti gibi diğer bir takım faktörlerden de etkilenebildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada ortaya çıkan **üçüncü karma sonuç** *duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutlarının ilişkisine dairdir.*

Nitel görüşmelerde personel duyarlılığının ve müracaatçılara karşı sergilenen tavır ve davranışların hizmet kalitesinin artmasında büyük rol oynadığı görülmüştür. SHM personelinin hizmet sunumunda sabırlı bir şekilde hareket ederek müracaatçı sorunlarına

soğukkanlı, sakin ve dikkatli yaklaşması ve müracaatçı ve sorunları ile yakından ilgili olması duyarlılık boyutunun kalite algısının artmasında önemli unsurlar olarak belirlenmiştir. Bunun yanı, sıra müracaatçıların hizmete erişim için doğruyu söylemedikleri zamanlarda bile personelin bu davranışlara göz yumması ve müracaatçıların ihtiyaçlarına odaklanması, personelin mesai saatleri dışında dahi müracaatçılarla ilgilenmesi ve onlarla kişisel cep telefonu numaralarını paylaşması, personelin kuruluşa gelemeyen müracaatçıların evraklarını elden teslim almak üzere zaman zaman müracaatçıların evlerine gitmesi, duyarlılığa işaret eden özgeci tutum ve davranışlar olarak belirlenmiştir.

Buna göre, güvenilirlik de olduğu gibi duyarlılık boyutunun da en önemli bağlamının personelin yaklaşımı ile oluştuğu ortaya çıkmıştır. Dezavantajlı gruplarla çalıştıklarının ve bunun zorluklarının farkında olan SHM personelinin, zaman zaman tükenmişlik ve düşük motivasyon yaşıyor olsa da, müracaatçıya yönelik sergilediği içten, samimi, anlayışlı ve sabırlı yaklaşımlarının, duyarlılığın oluşmasında en kritik unsur olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Bu noktada ortaya çıkan sonuçlardan biri de personelde görülen bu duyarlılık halinin empati ve yetkinlik boyutları ile yakından ilişki içerisinde olduğudur. Müracaatçıyla etkileşiminde empati yapan ve müracaatçıyı anladığını hissettiren ve onun sorunlarıyla yakından ilgilenen personel, müracaatçıyı memnun etmektedir. Bu durum ise müracaatçının, hizmet veren personele olumlu dönütler vermesine ve personeli yetkin olarak görmesine imkân sağlamaktadır. Bu durum aynı zamanda personel motivasyonu artırmakta, tükenmişliğini azaltmakta ve personel üzerinde tatmin olma duygusunu yaşatmaktadır.

Nitel görüşmelerde birbirini tetikleyen faktörler olarak tespit edilen duyarlılık-empati-yetkinlik boyutlarının nicel araştırma sürecinde de pozitif yönlü ve yüksek düzey bir ilişki içerisinde oldukları tespit edilmiştir. Araştırmada özellikle duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutlarının birbiriyle güçlü bir ilişki içerisinde oldukları görülmüştür. Duyarlılık boyutunun özellikle müracaatçıya yeterli zamanın ayrılmış olması ile doğrudan ve güçlü bir ilişkisi içerisinde olduğu anlaşılmıştır. Buna göre, kendilerine yeterli zamanın ayrıldığını düşünen katılımcılar, hizmet aldıkları SHM'yi ve SHM personelinin daha duyarlı, daha empatik ve daha yetkin olarak değerlendirmiş ve bu durum, genel hizmet

kalitesine de pozitif yansımıştır. Bu durumda, SHM'lerde personel üzerindeki iş yoğunluğunun azaltılması ve müracaatçılara ayrılan zamanın artırılmasıyla birlikte personelin duyarlılığının ve empatisinin artabileceği ve bu artışında hizmet kalitesine olumlu yansiyabileceği sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **dördüncü karma sonuç** *Çubuk SHM'de sunulan hizmetlerin bütün kalite boyutları itibariyle müracaatçılar tarafından daha kaliteli ve nitelikli olarak algılandığıdır.*

Nicel araştırma sonucunda, Çubuk SHM'de yürütülen hizmetlerin diğer SHM'lere nazaran daha kaliteli olarak algılandığı görülmüştür. Nitel araştırma sonucunda ise Altındağ, Yenimahalle ve Gölbaşı SHM'de görev yapan personelin dosya sayılarının fazlalığından şikâyet ettiği görülürken, Çubuk SHM'deki personelin dosya sayısının fazla olmadığını ve personel arasında dosyaların daha dengeli bir şekilde dağıtıldığını belirttikleri anlaşılmıştır. Çubuk SHM'deki personel ayrıca yeterli personel sayısına bağlı olarak hizmet süreçlerinin daha etkili ve nitelikli bir şekilde yürütüldüğünü belirtmektedir. Bu verilerden yola çıkılarak, Çubuk SHM'de algılanan hizmet kalitesi düzeyinin yüksek olmasının bu SHM'deki dosya sayısının azlığı ve yeterli personel istihdamı ile bağlantılı olabileceği değerlendirilmiştir.

Çubuk SHM'de yürütülen hizmetlerin diğer SHM'lere nazaran daha kaliteli olarak algılanmasına yol açan diğer etmenlerin, Çubuk SHM binasının gerek konum gerekse yapı itibariyle daha yüksek standartlarda olması, personel tarafından yöneticilerinin yetkin olarak görülmesi, kurum içinde personele sunulan imkânların yeterliliği olarak belirtilebilir. Nitel görüşmelerde Çubuk SHM personeli tarafından dile getirilen bu pozitif çalışma koşulları, bu kuruluştaki görev yapan personelin motivasyonunu ve örgütsel bağlılığını arttırdığı da ifade edilebilir.

Çubuk SHM'de verilen hizmetlerin kalitesinin yüksek olarak algılanmasının bir diğer nedeninin personelin müracaatçılara ayırdığı süre ile de ilişkili olabileceği değerlendirilmiştir. Nüfusun görece az olmasından kaynaklı olarak Çubuk SHM'de mevcut dosya sayılarının az olmasının SHM personelinin sorumlu olduğu vakalara daha fazla zaman ayırmasına ve daha derinlemesine analizler yapabilmesine imkân sağladığı görülmüştür. Böylelikle izleme ve takip hizmetlerinde daha etkin rol alan SHM

personelinin sahip olduğu bu imkân, verilen hizmetlerin kalitesini de büyük ölçüde artırmaktadır.

Araştırmada ortaya çıkan **beşinci karma sonuç** *ASDEP hane ziyareti hizmetinin kalitesine ilişkindir*. Gerek hizmet alanlar gerek hizmeti verenler gerekse hizmeti yönetenler ASDEP hane ziyareti hizmeti konusunda sahada ciddi sorunlar yaşandığını belirtmekte ve bu hizmetin beklenen etkiyi uyandırmadığını ve bu hizmet alanında hizmet kalitesinin düşük olduğunu kabul etmektedir.

Nicel araştırma sürecinde, ASDEP hane ziyareti hizmeti alan katılımcıların yarısından biraz fazlası, hizmetin mevcut durumlarını iyileştirici hiçbir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Öte yandan hizmeti veren SHM personeli, benzer şekilde, yürütülen hizmetin amacına ulaşmadığını ve bu alandaki hizmet kalitesinin düşük olduğunu ısrarla belirtmiş ve bunun sebebi olarak da Bakanlık tarafından SHM için belirlenen hane ziyareti hedefini göstermiştir. Hizmeti verenler, bu hizmeti yürütürken nitelikten çok niceliğe odaklandıklarını, bu nedenle ve diğer hizmetlerden kaynaklı iş yükleri sebebiyle, hane ziyaretlerini hızlıca tamamladıklarını belirtmekte ve bu hizmetin kaldırılması da dâhil olmak üzere geliştirilmesi için birçok öneri getirmektedir.

Hizmeti yönetenler ise, ASDEP hane ziyareti hizmetinin Bakanlık nezdinde doğru değerlendirilebilmesi için en doğru seçeneğin minimum hane ziyareti hedefi olduğunu belirtmekte ancak yine de niteliğe yönelik çalışmalar yapılması gerektiğinin altını çizmektedir. Dolayısıyla, hizmeti alanlar ve hizmeti verenler, ASDEP hane ziyareti hizmetini negatif bir açıyla ele alırken hizmeti yönetenler, hane ziyareti hedefinin ve bu hizmetin bu haliyle sürdürülmesi gerektiği yönündeki söylemleri ile bu konuda ikileme yol açmaktadır. Hizmeti alanlar, hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerin ASDEP hane ziyaretlerine yönelik bu değerlendirmeleri ortada iken, hizmetin bu metodoloji ile sürdürülmesi konusundaki ısrarın Bakanlık tarafından tekrar değerlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **altıncı karma sonuç** *SED hizmeti ile ilgilidir*. Nicel araştırma sonuçları SED hizmetini alan katılımcıların bu hizmeti kaliteli olarak algıladıklarını göstermektedir. Buna göre, SED hizmeti genel olarak bütün SHM’lerde hizmeti alanlar tarafından diğer hizmetlere göre daha kaliteli olarak algılanmaktadır. Öte yandan nitel

araştırma sonuçları, bütün SHM hizmet bölgelerinde SED başvurularının sayıca fazla olduğunu ve hizmeti alanların SED hizmetine yönelik genel kanaatinin yardım alıp almamaya göre şekillendiğini göstermiştir. Hizmeti verenler ise SED hizmetine olan bu toplumsal bakış açısının sosyal hizmet anlayış ve felsefesi ile uyuşmadığını belirtmektedir. SHM’lerde bu hizmeti verenler aynı zamanda SHM’lerdeki sosyal hizmet sunumunun zaman içerisinde sosyal yardım anlayışına evrilmesinin kendilerini rahatsız ettiğini, bu haliyle mesleğin değersizleştiğini hissettiklerini, bu durumun ise personel üzerinde tükenmişliğe ve tatminsizliğe yol açtığını belirtmekte ve amacına ulaşması için hizmetin sosyal, psikolojik ve istihdam boyutuna ağırlık verilmesi gerektiğini belirtmektedir. Sosyal yardım alıp almamaya göre şekillenen bu müracaatçı eksenli yaklaşımın, SHM personelini SHM ve SYDV’lerin birleştirilmesi ve sosyal yardımların tek elden verilmesi konusunda öneri sunmaya ittiği ve böylelikle kurumsal aidiyeti zayıflattığı sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **yedinci karma sonuç bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti ile ilgilidir.** Nicel araştırma sonuçları aile danışmanlığı hizmetinin diğer hizmetlere nazaran katılımcılar tarafından daha kaliteli olarak algılandığı göstermektedir. Buna göre; aile danışmanlığı hizmeti alan katılımcıların yarıdan fazlası hizmetin iyileştirici bir etkisi olduğunu belirtirken büyük bir çoğunluğu da hizmeti kaliteli olarak görmektedir.

Öte yandan nitel araştırma sonuçları Çubuk, Gölbaşı ve Altındağ SHM’de aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlık hizmetlerini yürüten personelin farklı hizmet alanlarında görev yaptığını ve bu hizmet alanının haricinde diğer görevlerini de yürütmek zorunda kaldıklarını, bu durumun ise aile danışmanlığı hizmetindeki kaliteyi düşürdüğünü göstermektedir. Bunun yanı sıra Yenimahalle SHM’de, bu alanda görev yapan personelin sadece aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlık hizmetlerine yönelik çalışmalar yürüttüğü ve ilgili personelin tamamen bu hizmet alanına yoğunlaştığı belirlenmiştir. Dolayısıyla, Yenimahalle SHM’de özellikle aile danışmanlığı hizmetinde algılanan hizmet kalitesinin yüksek olmasında, personelin sadece bu hizmet alanında yoğunlaşmasının önemli bir faktör olduğu ifade edilebilir.

Yine aile danışmanlığı ve bireysel danışmanlık hizmetleri ile ilgili olarak, hizmeti alanların, bu hizmetin geliştirilmesi gereken yönlerini sıralarken randevu aralıklarının

azaltılması, hizmeti veren personelin donanımının artırılması, hizmet sonrasında danışanın durumunun takip edilmesi ve hizmetin duyurulması ve bilinirliğinin artırılması gibi konuları belirttiği görülmektedir. Hizmeti verenlerin ise, hizmeti alanlarla benzer bir şekilde, ilgili personele süpervizyon desteğinin sağlanmasını, hizmete ilişkin görünürlük faaliyetlerinin yürütülmesini ve bu hizmetin ayrı bir mekânda ayrı bir binada verilmesini önerdikleri görülmektedir.

Bu değerlendirmelerden yola çıkarak, SHM’lerde bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı hizmeti veren personelin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesinin, bu hizmet alanında görev yapan personelin iş yükünün azaltılarak sadece bu hizmete yönlendirilmesinin ve hizmetin duyurulmasının hizmet kalitesinin artırılmasında önemli bir rol oynayacağı sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **sekizinci karma sonuç yaş değişkeninin hizmet kalitesine olan etkisi ile ilgilidir.**

Nicel araştırma sonuçları, SHM’lerde 50 yaşın altındaki katılımcıların genel olarak 50 yaş üzerindeki katılımcılara göre hizmet aldıkları SHM’nin fiziksel özelliklerini daha yeterli, sunulan hizmetleri daha güvenilir, burada görev yapan personeli daha yetkin bulduğunu göstermektedir. Bu durum, özellikle 60’lı ve 70’li yaşlardaki katılımcıların SHM personeline daha zor güvendiği anlamına gelirken, SHM personelinin yetkinliğinin de yine daha ileri yaştaki katılımcılar tarafından yeterli görülmediğine işaret etmektedir. Yaşa dayalı olarak keşfedilen bu sonucun hangi cinsiyetten kaynaklandığı irdelenmiş ve bu farklılığın cinsiyetlerinden bağımsız olarak gerçekleştiği saptanmıştır. Bu durum ise, SHM’ler tarafından sunulan hizmetlerin pek çok yönden kadın-erkek fark etmeksizin 60 yaşın üzerindeki katılımcıların sosyokültürel dinamiklerine uygun bir şekilde geliştirilmesi gerektiğini göstermiştir.

Öte yandan nitel araştırma sonuçları ise SHM’lerin fiziksel özelliklerinin ve de özellikle ayrı bir tema olarak ortaya çıkan “ulaşılabilirliğinin” SHM hizmetlerinin kalitesinin belirlenmesinde daha çok sorgulanması gerektiğini ortaya koymuştur. Dolayısıyla, 60’lı ve 70’li yaşlardaki katılımcıların SHM’lerin fiziksel özelliklerine ve ulaşılabilirliğe yönelik bu algılarının, SHM hizmet binalarının ulaşılabilirliğinin, konumunun, fiziksel özelliklerinin ve ek imkânların yeterliliği gibi konuların özellikle bu yaş grubundakilerin

ihtiyaç ve beklentilerine daha uygun hale getirilmesini gerekli kıldığı sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmada ortaya çıkan **dokuzuncu karma sonuç ulaşılabilirliğin fiziksel özelliklerden bağımsız olarak ayrı bir hizmet kalitesi boyutu olduğu ve personel arasındaki iş barışının ve hizmet içi eğitimlerin ulaşılabilirlik boyutu ile birlikte, SHM hizmetlerinin kalitesinin analizinde ayrı kalite boyutları olarak değerlendirilmesi gerektiğine dairdir.**

Nicel araştırma sürecinde SHM'lerin ulaşılabilirliği fiziksel özellikler kalite boyutu altında değerlendirilmiş ve bu boyutta hizmeti alanlara SHM hizmet binasının görsel olarak çekiciliği, ek imkânlarının yeterliliği ve SHM'ye kolay ulaşıp ulaşılmadığı soruları yöneltilmiştir. Dolayısıyla nicel araştırma sürecinde ulaşılabilirlik konusu, fiziksel özellikler boyutunun bir alt boyutu olarak değerlendirilmiştir. Ancak hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerle yapılan nitel görüşmelerde, ulaşılabilirlik konusunun fiziksel özelliklerden bağımsız olarak algılanan hizmet kalitesinde farklı bir yerde konumlandırıldığı anlaşılmıştır. Bu değerlendirmeden yola çıkarak, ulaşılabilirliğin SHM hizmetlerinin kalitesinin analizinde ayrı bir boyut olarak sorgulanabileceği ifade edilebilir.

Ulaşılabilirlik temasında olduğu gibi personel arasında iş barışının sağlanmasının ve personele yeterli ve nitelikli hizmet içi eğitimlerin sağlanmasının da ayrı hizmet kalitesi boyutları olabileceği değerlendirilmiştir.

SHM'lerde personel arasında iş barışının sağlanması hususu nitel araştırma süresince yapılan görüşmelerde oldukça sık gündeme getirilen konulardan biri olmuştur. Nitekim hizmeti verenler, personel arasında tesis edilmesi gereken iş barışının temelde, farklı kadro tiplerinde istihdam edilen personelin aynı işleri farklı ücret alarak yapmasından kaynaklı olarak bozulduğunu ifade etmiştir. Farklı kadrolarda istihdam edilen personele mevcut dosyaların adil bir şekilde dağıtılmamasının ve bazı hizmetler için ayrılan ödeneklerin personelin bulunduğu kadroya göre farklılaşmasının, personel motivasyonunu ve örgütsel bağlılığı azalttığı ve bu durumun örgütsel çatışmaya yol açtığı anlaşılmıştır. Bu alanda karşılaşılan ve hizmet kalitesini doğrudan etkilediği görülen personele yönelik benzeri sorunların, gerekli mevzuat düzenlemeleri ile aşılabileceği ifade edilebilir.

Nitel araştırma sonucunda, hizmet içi eğitimlerin de sunulan hizmetlerin kalitesine büyük ölçüde etki ettiği belirlenmiştir. Personelin yetkinliğinin ve de hizmet kalitesinin geliştirilmesinin önündeki en büyük engellerden birinin hizmet içi eğitimlerin yetersizliği olduğunu belirlenmiştir. Hizmet içi eğitime katılım konusunda ciddi bir beklenti ve talep olmasına karşın, bu eğitimlerin yeterli sayıda ve nitelikte verilmediği ortaya çıkmıştır. Hizmet içi eğitime katılmak isteyen personel sayısının fazla olmasına rağmen Bakanlığın daha az sayıda personeli hizmet içi eğitim sürecine dâhil ettiği belirtilmiş ve bu durumun personelin yetkinliğini kısıtladığı söylenmiştir. Bu türdeki bir eğitim uygulamasının, personeli özel kurumlarca verilen sertifika programlarına ittiği ancak bu programların ücretlerinin Bakanlıkça ödenmiyor oluşu nedeniyle de, bu eğitim programlarının ücretlerinin personel tarafından karşıladığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, SHM personeline yönelik hizmet içi eğitimlerin daha nitelikli olmasının, eğitimlerin farklı dönemlerde ve mümkün olduğunca bütün personelin katılımını da sağlayacak sayıda olmasının önemli olduğu ifade edilebilir.

Araştırmada ortaya çıkan **onuncu ve sonuncu karma sonuç SHM hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesi konusunda hizmeti verenlerin ve hizmeti yönetenlerin önerilerine dairdir.**

Nicel araştırmada sonuçları, hizmeti alanlar tarafından hizmetin geliştirilmesi gereken yönlerine dair birtakım tespitler (*Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor?*) olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan nitel araştırma sonuçları, hizmeti verenler ve hizmeti yönetenlerin SHM hizmetlerine yönelik birbirinden farklı ve çok sayıda öneri geliştirdiğini göstermiştir. Bu nedenle de araştırmanın nitel sonuçlarının analiz edildiği bölümde "*Hizmet Kalitesini Artırmaya Yönelik Öneriler*" başlığı ile ayrı bir tema oluşturulması zarureti doğmuştur. Esasen bu tablo, SHM'lerde beklenildiği gibi sürdürülemeyen bazı iş ve işlemlerin olduğunu ve mevcut hizmetlerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğunu göstermekte ve sosyal hizmet gibi bir alanda verilmekte olan hizmetlerde dinamik ve günün koşullarına göre güncellenen bir mevzuat anlayışına geçilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

ÖNERİLER

Bir değerlendirme araştırması olarak tasarlanan bu çalışmanın sosyal hizmet merkezi hizmetlerinin ilgili tüm taraflarına yönelik bazı öneriler sunması yerinde olacaktır. Bu öneriler, geliştirilmesi gereken hizmet kalitesi boyutları, araştırma kapsamında değerlendirilen SHM hizmetleri, SHM hizmet ve personel politikası, mevzuat güncelleme çalışmaları, işbirliği ve koordinasyon ve de gelecekte yapılması planlanan çalışmalara dayanak oluşturması açısından farklı boyutlarda sunulmuştur.

Hizmet Kalitesi Boyutlarına Yönelik Öneriler

- Araştırma sonucunda, sosyal hizmet merkezi hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların büyük bir çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu anlaşılmıştır. Bu nedenle, elde edilen sonuçlar, özellikle çocuk oyun odası, emzirme odası, bebek bakım odası ve görüşme odası gibi alanların, SHM binalarının içerisinde bulundurulmasının ve bu alanların müracaatçılar tarafından aktif olarak kullanılmasının, algılanan hizmet kalitesinde ciddi etki oluşturduğunu göstermiştir. SHM hizmetlerinin kalitesini artırmak amacıyla hâlihazırda faaliyette bulunan SHM binalarının *fiziksel özelliklerinin* geliştirilmesi ve yeni açılacak/kiralanacak SHM binalarında çocuk oyun odası, emzirme odası, bebek bakım odası ve görüşme odaları gibi alanların kuruluş içerisinde oluşturulabilmesi için geniş kullanım alanına sahip binaların SHM hizmet binası olarak tercih edilmesi önerilmektedir.
- Araştırmada, SHM hizmetlerine yönelik olumlu bir kalite algısının oluşmasında SHM hizmet binalarının fiziksel özelliklerinin etkisi kadar *ulaşılabilirliğinin* de etkili olduğu ortaya çıkmıştır. SHM binasına gelmiş müracaatçıların, hizmet aldıkları SHM'yi, fiziksel özellikler, güvenilirlik, duyarlılık, empati ve yetkinlik boyutları itibariyle, SHM'ye hiç gelmemiş olan müracaatçılara göre anlamlı düzeyde daha kaliteli algıladığı anlaşılmıştır. Bu bakış açısıyla, SHM hizmetlerinin kalitesini artırmak amacıyla SHM binalarının ulaşılabilirliğine önem verilmesi ve SHM hizmetlerinin daha merkezi mekânlarda ve toplu taşıma araçlarının daha sık geçtiği bölgelerde sunulması önerilmektedir.

- SHM’lerdeki hizmetlerin kalitesinde, müracaatçılardaki **güvenilirlik** algısının da çok önemli bir yeri olduğu anlaşılmıştır. Araştırma sonuçları, müracaatçılarda oluşan düşük güvenilirlik algısının hizmetlerin işleyişine yönelik bazı faktörlerden kaynaklandığını göstermiştir. Özellikle ASDEP hane ziyaretlerinde müracaatçılardan T.C. kimlik numarasının istenmesi, ziyaretlerde örseleyici soruların sorulması ve müracaatçılardan açık rıza formuna imza talep edilmesi gibi bazı uygulamaların, kalite algısını olumsuz etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, SHM hizmetlerine olan güvenilirlik algısını artırmak amacıyla müracaatçıların güvenliğini ve mahremiyetini göz ardı eden hizmet süreçlerinin analiz edilmesi ve ASDEP tanıtımlarının sürdürülmesi önerilmektedir.
- SHM hizmetlerinde güvenilirlik algısını artırmada, personel duyarlılığının ve hizmet sunum süreçlerinde çalışanlar tarafından takınılan tutum ve davranışların kritik bir rol oynadığı ortaya çıkmıştır. SHM personelinin hizmet sunum sürecinde veya sonrasında müracaatçıya yönelik sergilediği içten, samimi, anlayışlı ve sabırlı tutum ve davranışlar, müracaatçılar üzerinde olumlu etki uyandırmaktadır. Öte yandan, araştırmada, SHM’lerde personel üzerindeki iş yoğunluğunun azaltılması ve müracaatçılara ayrılan zamanın artırılmasıyla birlikte personelin **duyarlılığının** ve **empatisinin** artabileceği ve bu artışın da hizmet kalitesine olumlu yansiyebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle, SHM’lerde yürütülen temel hizmetlere yönelik iş yükü tespiti çalışmalarının başlatılması, bu çalışmalar sonucunda yeni personel ihtiyacının belirlenmesi ve böylelikle SHM personeli üzerindeki iş yükünün azaltılması önerilmektedir.
- Doğrudan insana dokunan hizmetlerde, verilen hizmetin mesleki değerlere bağlı ve yetkin çalışanlar tarafından yürütülmesi, hizmetlerde kalitenin sağlanması adına büyük önem taşımaktadır. Sosyal hizmet alanı da doğrudan insan sorunlarına ve ihtiyaçlarına yönelik sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirdiğinden, bu alanda hizmet veren personelin **yetkinliğinin** sağlanması, kaliteli hizmetlerin sunumunda önemli bir adım olacaktır. Nitekim sosyal hizmet alanında verilen hizmetlerde, hizmeti birinci elden verenlerin hizmet kalitesinin yükseltilmesinde önemli ve kritik bir rolü olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla, SHM’lerde görev yapan personelin yetkinliğinin nitelikli hizmet içi eğitim

programları sayesinde artırılması önemlidir. Personelin yetkinliğini arttıracak eğitim programları öncelikle personel motivasyonunu yükseltecek ve ardından kurumsal aidiyetin artmasını sağlayarak daha kaliteli hizmetlerin verilmesine yol açacaktır. Bu bakış açısı ile SHM personelinin yeterli düzeyde, içerikte ve sayıda gerçekleştirilecek hizmet içi eğitim programları ile desteklenmesi ve bu eğitimlerin düzenli aralıklarla uygulanması önerilmektedir.

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının tüm çalışanları, Bakanlığın bağlı olduğu etik ilkeler uyarınca, sosyal hizmetlerden yararlananlara; ırk, dil, din, cinsiyet, sosyal köken, siyasi düşünce, mezhep vb. ayrımı yapmaksızın tarafsızlık anlayışı içinde en iyi hizmeti sunmakla yükümlüdür. Çalışanların, Bakanlığın misyon ve vizyonuna uygun bir şekilde hizmet vermesi ve hizmet standartlarını geliştirmek için çaba göstermesi beklenmektedir. Bu nedenle, Bakanlığın temel etik ilkelerinin çalışanlarca içselleştirilmesi amacıyla bu ilkelere yönelik standart hizmet içi eğitimlerin belirli aralıklarla bütün personele verilmesi önerilmektedir.

Araştırma Kapsamında Değerlendirilen SHM Hizmetlerine Yönelik Öneriler

- Toplumsal düzeyde sosyal hizmet ihtiyacının ne düzeyde olduğunun bilinmesi ve bu ihtiyacın ne kadar doğru tespit edildiği, sosyal hizmet sunumunda önemli bir unsur haline gelmiştir. SHM'ler tarafından ASDEP kapsamında yürütülen alan taramaları sayesinde hanelerdeki ihtiyaç doğrudan belirlenmekte ve ardından bu ihtiyaca yönelik ya gerekli hizmet modelleri uygulanmakta ya da ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirmeler yapılmaktadır. Araştırma sonuçları, **ASDEP hane ziyareti hizmetinin**, hizmeti alanlar üzerinde beklenen etkiyi göstermediğini açıkça ortaya koymuştur. SHM'lerin iş yükünün fazla olması, ASDEP personelinin farklı hizmet alanlarında istihdam edilmesi ve Bakanlık tarafından belirlenen hane ziyareti hedefi gibi etmenler, müracaatçılara yeterli zamanın ayrılmasını engellemekte ve bu durum ASDEP hizmetinin kalitesini düşürmektedir. Bu bakış açısıyla, Bakanlık tarafından önemli bir hizmet modeli olarak planlanan ve uygulanan ASDEP hane ziyareti hizmetinin gözden geçirilmesi, SHM'ler için önemli bir insan kaynağı olan ASDEP personelinin

görev tanımının netleştirilmesi ve bu programa yönelik ayrı bir mevzuat çalışmasının yapılması elzemdir ve önerilmektedir.

- **SED hizmeti**, çocuklar ve gençlerin bakımı konusunda güçlük çeken aileleri desteklemekte, parçalanmış aileleri güçlendirmekte ve bir yönüyle de kadınlara ekonomik bağımsızlık kazandırmaktadır. Bu hizmet aynı zamanda, hizmeti alan ailelerin çocuklarının eğitim durumlarının takibini ve yine bu çocuklara ve ailelerine yönelik farklı sosyal destek faaliyetlerinin uygulanmasını öngörerek hizmet sürecinde aileyi bir bütün olarak ele almaktadır. Araştırma, SHM’lerdeki iş yoğunluğu nedeniyle, bu hizmetin ekonomik yönünü tamamlayacak nitelikte olan rehberlik, danışmanlık ve eğitim gibi sosyal destek faaliyetlerinin yeterli olmadığını göstermiştir. Nitekim hizmeti alanlar, çocukların eğitim, kurs, kreş ve spor etkinliklerine yönelik ihtiyaçlarının ayrıca karşılanmasını ve bu hizmetin istihdam bağlantısının yapılmasını gündeme getirmektedir. Öte yandan, SHM’lerde SED hizmeti veren meslek elemanları, SHM’lerdeki sosyal hizmet sunumunun zaman içerisinde sosyal yardım anlayışına evrilmesinin kendilerini rahatsız ettiğini, bu haliyle mesleğin değersizleştiğini hissettiklerini ve bu durumun tükenmişliğe ve tatminsizliğe yol açtığını belirtmekte ve hizmetin amacına ulaşması için sosyal, psikolojik ve istihdam boyutuna ağırlık verilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bu bakış açısı ile SED hizmetinin eksik görülen bu yönlerinin tamamlanmasını teminen kurumsal düzeyde gerekli görülen işbirliklerinin sağlanması önerilmektedir.
- **Bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı** gibi psikososyal destek hizmetlerinin daha geniş bir alanda, daha nitelikli hale getirilmesi, aileleri kendi sorunlarını bu hizmet üzerinden çözer hale getirecek ve aynı zamanda bir üst basamaktaki hizmetlere ihtiyaç duyan kişi sayısını azaltacaktır. Zira koruyucu ve önleyici niteliği haiz olan bu hizmetin yetersiz ya da sonuçlarının olumsuz olması, müracaatçıları sosyal hizmet kurum ve kuruluşlarının diğer hizmetlerine yöneltmekte ve bu da sosyal sorunların bir kısır döngü içerisinde tekrar etmesine zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle, bireysel danışmanlık ve aile danışmanlığı gibi psikososyal destek hizmetlerinde görev yapan nitelikli meslek elemanı sayısının artırılması, hizmetin ülke genelinde yaygınlaştırılması ve bu hizmet alanına

yönelik yeterli kaynağın sağlanması gerekmektedir. Bu bakış açısıyla, SHM’lerde öncelikli olarak, bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı hizmeti veren ve ailelere yönelik eğitim programları düzenleyen meslek elemanı sayısının gözden geçirilmesi, bu personele daha nitelikli ve yeterli sayıda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve bu hizmet alanında görev yapan personelin iş yükünün azaltılarak sadece bu hizmet alanında görevlendirilmesi önerilmektedir.

- SHM’lerde **şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerine yönelik verilen hizmetlerde**, müracaatçı algılarının hizmet alınan SHM’ye göre değişiklik arz ettiği ortaya çıkmıştır. SED hizmetinde olduğu gibi şehit ve gazi hizmetlerinde de bu hizmetlerden faydalananlar; sadece hane ziyaretlerinin, telefon aramalarının yapılmasını veya özel gün ve haftalarda düzenlenen etkinliklere davet edilmelerini değil, verilen hizmetin çeşitlendirilmesini, şehit aileleri, gazi aileleri ve çocukları için farklı etkinlikler düzenlenmesini ve iyilik hallerinin daha yakında takip edilmesini talep etmektedir. Bu hizmetleri alan ailelerin bir diğer talebi ise, sahip oldukları haklar konusunda kendilerine güncel bilgilendirme yapılması ve verilen haklar konusunda eşitliğin sağlanmasıdır. Bu taleplerin yerine getirilmesi bir takım hukuki düzenlemelerin yapılmasını gerektirmekte birlikte, bu alanda hizmet veren personelin nitelik ve nicelik olarak yeterliliğini de gündeme getirmektedir. Bu bakış açısıyla, bu hizmet türünden istifade eden ailelerin ikamet ettikleri bölgenin sosyoekonomik ve sosyokültürel dokusuna uygun olarak çeşitli sosyal etkinliklerin düzenlenmesi, hizmetlerin bu ailenin tüm taraflarını (şehit annesi, şehit babası, şehit kardeşi, şehit eşi, şehit çocukları, gazi, gazi ailesi, gazi eşi, gazi çocukları) gözeterek çeşitlendirilmesi ve bu alanda hizmet veren personelin ve birimin desteklenmesi önerilmektedir.

SHM Hizmet Politikalarının Geliştirilmesine Yönelik Öneriler

- SHM hizmetlerinden faydalanan müracaatçıların çoğunluğunun kadınlardan oluşmasının bir yönünü SHM’lerin fiziksel özellikleri (bebek bakım odası, emzirme odası, çocuk oyun odası, görüşme odası gibi fiziki imkânların varlığı) oluştururken, bir diğer yönünü de SHM hizmet politikaları oluşturmaktadır. SHM’ler Türkiye’de çocuk, genç, kadın, erkek, engelli, yaşlı birey ve **ailelerini**

öncelemekte ve bu kesimlere yönelik sosyal hizmet müdahalesi ve takibini gerçekleştirmektedir. Genel olarak ailelere yönelik koruyucu ve önleyici müdahaleleri yürütmek hedefi ile açılan SHM'lerin sosyal hizmet müdahale ve politikalarının, aileyi bir bütün olarak ele alan ve hizmet süreçlerine kadın ve çocukların yanı sıra erkekleri de dâhil eden *aile odaklı bir yaklaşımla* yürütülmesi gerektiği değerlendirilmektedir.

- Araştırma sonuçları SHM hizmetlerinden faydalananların üçte birinin SHM hizmet binasına hiç gelmediğini göstermiştir. SED ve bireysel danışmanlık/aile danışmanlığı gibi hizmetlerden faydalanan müracaatçılar, hizmetin doğası gereği SHM hizmet binasına gelirken, ASDEP hane ziyareti yapılan aileler ile şehit aileleri, gaziler ve gazi ailelerinin büyük bir çoğunluğunun SHM hizmet binasına gerek hizmet öncesinde gerekse sonrasında hiç gelmediği görülmüştür. Öte yandan araştırmada, özellikle güvenilirlik kalite boyutunun, SHM hizmet binasına yapılan ziyaretlerle yakından ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, SHM kuruluş binası ile yapılan temasın ve böylelikle SHM personeli ile kurulan güven bağının önemini ortaya koymaktadır. Her türlü hizmetten faydalanan birey ve ailelere yönelik kuruluş binası içerisinde gerçekleştirilecek faaliyet, etkinlik ve eğitimlerin gerek personele olan güvenilirliğin artmasında gerekse hizmet kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir rolü olacağı değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, SHM binalarında yürütülen etkinlik ve eğitim sayısının artırılması ve kuruluş merkezli müdahale ve uygulamalara önem verilmesi önerilmektedir.
- Araştırma sonuçları, Çubuk SHM'nin bütün hizmet alanlarında ve tüm hizmet kalitesi boyutlarında daha kaliteli olarak algılandığını göstermiştir. Araştırmada, D tipi²⁵ (50 bin ila 100 bin arasındaki nüfusa hizmet veren) bir sosyal hizmet merkezi olarak faaliyet yürüten Çubuk SHM'nin tek bir ilçeye hizmet verdiği, hizmet verdiği nüfusun görece daha az olduğu, bu nedenle de bu SHM'de personel-müracaatçı etkileşiminin daha etkin olduğu ve daha nitelikli hizmet sunum sürecinin gerçekleştirildiği anlaşılmıştır. Bu bakış açısı ile özellikle büyük şehirlerin A tipi (500 bin ve üzeri nüfusa hizmet veren) SHM açılması planlanan

²⁵ Nüfusu 500.000 ve üzeri olan ilçelerde A tipi, nüfusu 250.000 ila 500.000 olan ilçelerde B tipi, nüfusu 100.000 ila 250.000 olan ilçelerde C tipi ve nüfusu 50.000 ila 100.000 arasında olan ilçelerde ise D tipi SHM'ler açılmaktadır.

ilçelerinde faaliyete başlayacak merkezlerin, yeni personel istihdamı ile desteklenmesi, mümkünse bu tip SHM'lerin hizmet bölgesi içerisinde ek hizmet binalarının kurulması ve böylelikle bir meslek elemanına düşen nüfus sayısının azaltılarak bu SHM'lerde daha etkin ve nitelikli hizmet sunumunun sağlanması önerilmektedir.

- Bu konu aynı zamanda yeni personel alımına ve SHM açılış politikasına yönelik farklı bir bakış açısı da sunmaktadır. Bakanlık tarafından istihdam edilen personelin görevlendirmelerinin daha çok A ve B tipi SHM'lerin bulunduğu ilçelere yapılması ve bu SHM'lerin bulunduğu hizmet bölgelerinde ek hizmet binalarının oluşturulmasının yeni SHM açmaktan daha fazla önem arz ettiği görülmektedir. Bu nedenle, SHM açılış kriterlerinin ve personel istihdam politikalarının bu bakış açısı ile güncellenmesi önerilmektedir.
- Nicelik olarak bir artış sağlanırken, nitelik olarak bir artış sağlanmıyorsa, aslında bu süreçte bir çoğalma yaşanmıyor, azalma yaşanıyor demektir. Bu durum SHM'ler için de geçerlidir. Ülkenin her ilçesine SHM açmak gibi bir hedef ortaya konulabilir ancak 2023 yılı sonu itibariyle SHM sayısının 410, 2026 yılı itibariyle 439 olması hedeflenirken (ASHB 2022-2026 Stratejik Planı), SHM hizmetlerinin niteliğine dair bir hedef ortaya konulmuyorsa, o zaman kontrolsüz ve niteliksiz bir artış yaşanıyor demektir. Bu durum ise sadece personel ihtiyacı, eğitim ihtiyacı gibi faktörlerin değil SHM açılış politikasının da tekrar gözden geçirilmesini elzem kılmaktadır.
- Bu araştırmanın en önemli çıktılarından birisi, diğer hizmet alanlarında olduğu gibi sosyal hizmet merkezleri hizmetlerinde de, hizmet kalitesinin ölçülmesinin çok zor olduğudur. Bu durumun ortaya çıkmasında, SHM hizmetlerinde son derece farklı şartlara, sorunlara ve beklentilere sahip bir müracaatçı kitlesinin olması önemli bir rol oynamaktadır. Bu durum ise SHM'ler tarafından uygulanan sosyal hizmet müdahale ve programlarında, standardize olmuş uygulamalarla birlikte ve belki de bu tür uygulamalardan daha çok, esnek, kişiye göre değişen, bireyselleştirilmiş müdahale ve hizmetlerin ön planda tutulmasını gündeme getirmektedir. Dolayısıyla SHM'lerde hizmet kalitesinin artırılmasını teminen, bu

kuruluşlarda görev yapan meslek elemanlarının takdir yetkilerini daha geniş bir alanda kullanmaları teşvik edilmeli ve gerek Bakanlık yöneticilerinin, gerek SHM yöneticilerinin, bu yönde bir yönetim anlayışına sahip olmaları sağlanmalıdır. Bakanlığın alanda uygulama yapan saha kuruluşlarına ve de özellikle SHM kuruluş modeline, bu tür bir bakış açısıyla yaklaşması önerilmektedir.

SHM Personel Politikalarının Düzenlenmesine Yönelik Öneriler

- Araştırmada ortaya çıkan en temel sonuçlardan birisi, SHM personeli üzerinde yoğun bir iş yükünün olduğu ve bu yoğunluğun hizmetlerin kalitesine olumsuz yansıdığıdır. SHM'lere yapılan başvuruların ve buna bağlı olarak dosya sayılarının fazla olduğu ve bu nedenle de SHM personelinin mevcut hizmetleri yetiştirebilmek için nitelikli hizmet sunmakta zorluklar yaşadığı anlaşılmıştır. Bakanlığın 2022-26 Stratejik Planında yer verilen risklerden birisi de SHM'lerin iş yoğunlukları sebebiyle koruyucu ve önleyici nitelikteki hizmetlere yeterince ağırlık veremiyor olmasıdır. Buradan hareketle, Bakanlığın özellikle SHM'lerdeki personel istihdam politikasını bu çerçeveden gözden geçirmesi önerilmektedir.
- Araştırmada hizmeti verenlerin bir kısmı, SHM'ler bünyesinde personel eksikliğinin yaşandığını dile getirirken, diğer bir kısmı personel sayılarının SHM'lerde yeterli olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda personel ihtiyacının ne düzeyde olduğuna ve bu durumun hizmetin kalitesine ne düzeyde yansıdığına yönelik derinlemesine analizlerin gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu çerçevede, 2011 yılında Bakanlık kurulması ile birlikte gündeme getirilen ve hayata geçirilen SHM açılış kriterleri ile norm kadro çalışmasının güncellenmesi ve ortaya çıkan ihtiyaca göre SHM'lerin personel açısından, özellikle de aktif meslek elemanı yönünden güçlendirilmesi önerilmektedir.
- SHM'ler personel yönüyle güçlendirilirken, yeni personel istihdamının aynı Milli Eğitim Bakanlığı'nın öğretmen alımları veya Sağlık Bakanlığı'nın sağlık personeli alımları gibi ihtiyaçları giderecek sayıda yapılması önerilmektedir. Ayrıca, SHM'lerde ASDEP personeli alım yönteminden veya sözleşmeli personel

(4-B), işçi statüsündeki personel (4-D) ve ek-ders karşılığı çalışan personel istihdamından daha çok, kadrolu personel (4-A) istihdamının gerçekleştirilmesinin önemli olduğu değerlendirilmekte ve SHM'lere yönelik personel politikalarının bu bakış açısı ile düzenlenmesi önerilmektedir.

- Araştırma sonuçları, farklı statülerde istihdam edilen personelin arasındaki iş barışının bozulduğunu, farklı statülerde olup aynı oda içerisinde aynı hizmeti yapan fakat birbirinden farklı miktarda ücret alan personel gruplarının örgütsel çatışmaya ve örgütsel yabancılaşmaya itildiğini göstermiştir. Bu bakış açısı ile mevcut durumda bu sorunları yaşayan SHM personelinin statülerine yönelik olarak bir mevzuat çalışmasının yapılması ve personel arasında farklı statüler oluşturmaktan daha çok, mevcut statülerin eşitlenmesi yönünde bir personel rejiminin izlenmesi önerilmektedir.
- Toplumsal gelişim ve değişimi olumlu yönde etkileme kapasitesine sahip olan sosyal hizmet kuruluşlarının yöneticilerinin liderlik vizyonu olan, liyakat ehli ve etik ilkelere son derece bağlı kişiler arasından seçilmesi gerekmektedir. Hangi hizmet kuruluşu olursa olsun, birey ve topluma hizmet eden kuruluşlarda görev yapan üst-orta kademe yöneticilerin belirli bir seviyede eleştirel düşünceye ve yaratıcılık yeteneklerine sahip olmaları ve uygulamada proaktif olmaları beklenmektedir. Sosyal hizmet merkezlerinin yöneticileri de bu nitelikleri haiz olmalı ve bu kuruluşlara yönetici seçerken bu özelliklerde yöneticiler tercih edilmelidir. Bu bakış açısıyla, SHM'lerde daha kaliteli hizmet sunumu için, SHM yöneticilerinin seçimi konusunda daha titiz davranılması ve SHM Müdür ve Müdür Yardımcısı atama kriterlerinin belirlenerek bu kriterlerin bir mevzuata dönüştürülmesi önerilmektedir.

Mevzuat Güncelleme Çalışmalarına Yönelik Öneriler

- Etkinliği ve etkililiği analiz edilmeyen, değerlendirilmeyen bir hizmetin iyileştirilemeyeceği açıktır. Hizmeti iyileştirmek ise ancak ve ancak o hizmetin ne düzeyde olduğunun bilinmesi, çıktılarının gözlemlenmesi, ortaya çıkan sonuç ve bulgulara göre güncellenmesi ve gerekirse yeni bir hizmet modeli olarak yeniden

yapılandırılması ve sunulması ile mümkündür. Değerlendirme araştırmaları, tam bu noktada devreye girmekte ve program veya hizmetlerin analizini yaparak uygulanmakta olan müdahalelerin devamına veya durdurulmasına, yeni personel alımına veya personelin azaltılmasına karar verilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde, bu araştırmanın sonuçları, SHM hizmetlerini yönetenlerin hizmet kalitesini artırmak amacıyla mevcut SHM modelini gözden geçirip güncellemesine, hizmet birimlerini değiştirmesine, yeni birimler eklemesine veya SHM'leri yeni bir hizmet modeli olarak tekrar tasarlamasına imkân tanıyabilir. Ancak kurumsal yapıların ve birimlerin değişmesi, arkasında bir zihniyet değişikliği olmadığı sürece, çok anlam ifade etmeye de bilir. Zira hizmet kalitesi, herhangi bir kurumsal ya da yapısal değişikliğe ihtiyaç duyulmadan da ciddi anlamda iyileştirilebilir. Ancak bu alanda sunulan hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesi, kurumların iş yapma kültürlerinin, sorunlara bakış açılarının ve zihniyetlerin değişmesiyle çok yakından ilişkilidir. O nedenle sosyal hizmet merkezi modeli güncellenirken, başlangıçta esas alınan koruyucu, önleyici ve danışmanlık odaklı hizmet ve müdahalelerin ve risk odaklı sosyal hizmet anlayışının kurumsal düzeyde, Bakanlığın bütün birimlerince önceliklendirilmesi ve yapılacak yeni mevzuat çalışmalarının merkezine bu anlayışın oturtulması önemlidir ve önerilmektedir.

- Sosyal hizmet merkezleri modeli 2013 yılında hayata geçirilince, evvelce toplum merkezi ve aile danışma merkezi olarak görev yapan kuruluşların görev ve sorumlulukları, yeni oluşturulan SHM'lere devredilmiştir. SHM modelinin hayata geçirilmesi ile koruyucu ve önleyici nitelikli hizmetlerin yerini müdahale odaklı hizmetler almış ve danışmanlık hizmetleri ile psikososyal destek hizmetleri ikinci planda kalmıştır. SHM'lerde SED, engelli evde bakım, ASDEP hane ziyaretleri gibi hizmetlerin ön plan çıkması ve ağırlıklı olarak sürdürülmesi, SHM'lerdeki iş yoğunluğunu arttırmakla kalmamış aynı zamanda toplumsal düzeyde bu merkezlerin sosyal yardım veren bir birim olarak algılanmasına neden olmuştur. Bu durum göz önünde bulundurularak, SHM'lerin ilçe müdürlüklerine dönüştürülmesi, bir kısım görevlerin SYDV'lere devredilmesi, SHM ve SYDV'lerin birleştirilmesi gibi konular değişik dönemlerde Bakanlık bünyesinde tartışılmış ve SHM Yönetmeliğinin güncellenmesi ve revizyonu için farklı

dönemlerde farklı mevzuat çalışmaları başlatılmıştır²⁶. Bu zamana kadar yapılan mevzuat çalışmaları da dikkate alınarak, SHM ve SHM hizmetlerine yönelik bir mevzuat çalışmasına başlarken, konuya bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşılması, ilk olarak çatı mevzuat olan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun gözden geçirilmesi ve buna göre alt kurum ve kuruluş modellerine yönelik mevzuatının güncellenmesi önerilmektedir. Sosyal hizmet merkezleri tarafından yürütülen görevlerin kapsamı SHM Yönetmeliğinin yanı sıra bir takım kanun ve yönetmelikler ile belirlenmiş durumdadır. Bu nedenle, SHM hizmetlerine yönelik bir mevzuat değişikliği çalışmasında, bu mevzuatın da dikkate alınması ve konunun daha bütüncül bir yaklaşımla ele alınması önerilmektedir.

- Mevzuatı güncelleme çalışmaları esnasında dikkat edilmesi gereken konulardan biri de, SHM'lerin Bakanlık ve kamu idari hiyerarşisi içerisinde hangi birimin sorumluluk alanında olacağı hususudur. Mevcut düzenlemede, SHM'lerin Aile Destek Merkezleri ve Sosyal Dayanışma Merkezleri ile birlikte Bakanlık içerisinde Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğünün birer hizmet kuruluşu olduğu, ancak diğer taraftan bu merkezlerin Bakanlığın her bir Genel Müdürlüğünün sorumlu olduğu hizmetleri yürüttüğü bir idari yapılanma içerisinde bulunduğu görülmektedir. Öte yandan bu kuruluşlar, illerde Bakanlık İl Müdürlüklerinin koordinasyonunda faaliyetlerini yürütürken aynı zamanda buldukları ilçede idari amirin Kaymakam olduğu bir yapının içerisinde hizmetlerini sürdürmektedir. Dolayısıyla SHM'lerde daha kaliteli hizmet verme anlayışının sağlanmasını teminen, bu taşra kuruluşunun Türk idari sistemi ve hiyerarşisi içerisindeki bu durumunun öncelikle gözden geçirilmesi önerilmektedir.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünde Kalite İzleme ve Değerlendirme Daire Başkanlığı, Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünde ise Kalite ve Hizmet Planlama Daire Başkanlığı adında iki ayrı daire başkanlığı bulunurken Strateji Geliştirme Başkanlığı da dahil olmak üzere diğer Genel Müdürlükler bünyesinde kalite konusunda çalışma

²⁶ Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nin revize edilmesi amacıyla SHM müdürleri, müdür yardımcıları, SHM'de çalışan meslek elemanları ve akademisyenlerden oluşan bir çalışma grubu ile istişare toplantısı yapılmıştır (ASHB 2022 Yılı Faaliyet Raporu).

yürüten daire başkanlığı olmadığı görülmektedir. Bakanlığın bu konuda bir girişimde bulunması ve mevzuat çalışmaları yürütülürken, Bakanlık içindeki temel hizmet birimlerinde kalite konusunda çalışma yapacak alt birimleri oluşturması önerilmektedir.

İşbirliği ve Koordinasyona Yönelik Öneriler

- Sosyal hizmet merkezlerinin sorumlu olduğu hizmetleri, hizmete erişim kolaylığı esasıyla bir arada ve de gerektiğinde diğer kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve gönüllülerle iş birliği içinde sunması beklenmektedir. Bu nedenle, SHM hizmetleri söz konusu olduğunda, diğer kurum ve kuruluşlarla yürütülecek işbirliklerinin önemi bir kere daha anlaşılmaktadır. Bu bakış açısıyla, SHM'ler bünyesinde yürütülen hizmetlerde, öncelikle ilgili Bakanlıkların (Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı vs.) ve ardından yerel yönetimlerin, üniversitelerin ve sivil toplum kuruluşlarının hizmet süreçlerine daha aktif katkı vermesi noktasında merkezi düzeyde gerekli koordinasyon çalışmalarının yürütülmesi önerilmektedir.
- Araştırma, hizmeti alanların, hizmeti verenlerin ve hizmeti yönetenlerin, SHM hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesi konusunda dikkate değer önerileri olduğunu göstermiştir. Araştırma sonucunda, SHM hizmetlerinin geliştirilmesine dair ciddi sayıda öneri geliştirildiği görülmüştür. Bu tablo, SHM'lerde beklenildiği gibi sürdürülemeyen bazı iş ve işlemlerin olduğunu ve mevcut hizmetlerin geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. SHM hizmetlerinin her alanda geliştirilmesi ve kalitesinin artırılabilmesi için hizmetin taraflarının görüş ve değerlendirmelerinin belli dönemlerle alınması ve analiz edilmesi önerilmektedir.
- Cumhuriyetin 100. kuruluş yıldönümünü kutlamaya hazırlanırken ülkemizin her alanda olduğu gibi sosyal hizmet alanında da kaliteli hizmet anlayışına ve sunumuna büyük ihtiyacı vardır. Sosyal hizmet alanında kalitenin sağlanması cüretkâr bir hedef gibi görünebilir ancak bu alanda faaliyet yürüten sosyal hizmet kuruluşları ve görev yapan meslek elemanları daha azına razı olamaz. Ülkemizde,

Cumhuriyetin ikinci yüzyılına girdiği bu yeni dönemde, etik kuralları, eşitliğe bağlılıkları ve becerileri sayesinde birden fazla sistem ve topluluk düzeyine müdahale edebilen yetkin ve azimli meslek elemanları sosyal hizmet kuruluşlarında kaliteyi geliştirmek için en ideal kesimdir. Bu bakış açısıyla SHM'lerde görev yapan meslek elemanlarının sorumlu oldukları hizmetleri bu anlayış temelinde yürütmesi ve bu anlayışı içselleştirmesi önerilmektedir.

Gelecekte Yapılması Planlanan Çalışmalar İçin Öneriler

Gelecekte yürütülecek çalışmalar için iki konuda öneri sunulabileceği değerlendirilmiştir. Bu önerilerden ilki araştırmanın metodolojisine yöneliktir.

Karma yöntemin uygulandığı bu çalışmada, öncelikle hizmeti alanlar üzerinden nicel yöntem takip edilmiş, ardından hizmeti verenler ve hizmeti yönetenler üzerinde nitel yöntem uygulanarak hizmetin bu tarafları ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ancak yapılan araştırmanın sonucunda, özellikle de hizmeti alanlarla yürütülen anket sürecinde, SHM hizmetlerinden faydalanan dezavantajlı kesimlerin, tecrübe ettikleri hizmet deneyimini sayısal verilerle ifade etme yerine, sözel olarak paylaşma eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Aynı zamanda hizmeti alanların anketlerdeki maddeleri anlama ve anlamlandırmada zorluk çektikleri görülmüştür. Bunun yanı sıra, araştırma süresince, hizmeti verenlerin bir kısmının ve özellikle hizmetleri yönetenlerin neredeyse tamamının, verilmekte olan hizmetlerden sorumlu oldukları düşüncesi ile hizmet süreçlerine yönelik objektif değerlendirme yapmaktan kaçındıkları görülmüştür.

Bu düşünceden hareketle, sosyal hizmet alanında yürütülecek benzer nitelikli çalışmalarda, hizmeti alanlar üzerinde nitel araştırma yönteminin; hizmeti verenler ve hizmeti yönetenler üzerinden de nicel araştırma yönteminin takip edilmesinin daha verimli sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla, benzer nitelikte yürütülecek hizmet kalitesi araştırmalarında, araştırmacının öncelikle hizmeti alanlarla nitel araştırma sürecini yürütmesi, hizmeti alanlardan elde edilecek verilere dayanarak da hizmeti verenler ve yönetenler ile nicel süreci yürütmesi son derece yararlı olacaktır.

Bu konuyla bağlantılı olarak ayrıca, gelecekte yürütülecek araştırmalarda, özellikle hizmeti verenler üzerinden uygulanacak anketlerde, personelin örgütsel bağlılık, örgütsel

çatışma, iş doyumu ve iş barışı gibi konulardaki durumunu analiz etmeye yarayacak maddelere yer verilmesi veya bu hususların ayrı ölçekler ile analiz edilmesi önerilmektedir.

İkinci öneri hizmet kalitesinin analizinde uygulanacak ölçme aracına yöneliktir.

Araştırmanın literatür bölümünde, hizmet kalitesinin analizi konusunda başta SERVQUAL ve SERVPERF olmak üzere çok çeşitli ölçme modellerinin olduğu ifade edilmiş ve hizmet verilen sektörün türüne göre farklı hizmet kalitesi ölçme modellerinin hala geliştirilmekte olduğu belirtilmiştir. Bu modeller arasında en çok tercih edilen iki modelden SERVQUAL hizmet kalitesi ölçme modeli, öncelikle hizmeti alanların o hizmet ile ilgili beklentilerini almakta ve ardından hizmet gerçekleştikten sonra hizmet alanın kendisine sunulan hizmetin performansına yönelik algısını sorgulamaktadır. Model, performans ve beklenti arasındaki farkı, hizmet kalitesi olarak kabul etmektedir.

Öte yandan SERVPERF hizmet kalitesi ölçüm modeli, hizmetten faydalanacakların, alacakları hizmetle ilgili ne bekleyeceklerini bilemediklerini öne sürerek, hizmet kalitesini performansla beklenti arasındaki farkın değil, yalnızca performansın belirleyeceğini ileri sürmektedir.

Bu bakış açısıyla, şu sorunun cevaplanması önemlidir; sosyal hizmet alanında verilmekte olan bir hizmetin kalitesinin analizinde hangi yöntemin uygulanması daha sağlıklı sonuçlar elde etmeye imkân verir? Araştırmacı bu sorunun cevabını, araştırma sonucunda daha rahat verebilmektedir. Zira araştırmacı gerek araştırmanın nicel aşamasında gerekse sonrasında şu gerçek ile yüz yüze gelmiştir: Sosyal hizmet alanında sunulan hizmetlerden faydalananlar, genellikle dezavantajlı kişilerden oluşmaktadır. Her ne kadar bu kişilerin farklı sosyo-kültürel yapılardan geldikleri bilinse de, birçoğunun, en genel anlamda, almak istedikleri hizmetin kendilerine faydasının dokunmasından başka bir beklentisi bulunmamaktadır. Nitekim hizmetten hizmete göre değişkenlik arz eden bu beklenti boyutunun, çok değişik faktörlerden etkilendiği, bu araştırma ile daha net anlaşılmıştır. Bu nedenle, bu araştırmada olduğu gibi sosyal hizmet kuruluşları üzerinde yürütülecek benzer nitelikli hizmet kalitesi araştırmalarında, hizmet alanlardan hizmet edinimi öncesi beklentilerinin alınması, hizmet sonrasında da hizmete ilişkin algılarının sorgulanması hem uygulanabilir değildir hem de bu yöntem ortaya çıkacak sonuçlar bakımından

anlamli veriler elde etmeye imkân vermeyebilir. Bu durumun tek istisnası ise aile danışmanlığı gibi hizmet alanlar tarafından hizmetin nasıl şekillendiği, nasıl y¼r¼t¼ld¼đ¼ ve nasıl sonuçlanabileceği hakkında bilgi sahibi olunan hizmetlerdir. Bu t¼r hizmetlerde hizmeti almak isteyenlerden öncelikle beklentilerinin alınması, ardından da hizmet kalitesi algılarının sorgulanması daha makul bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Sosyal hizmet kuruluşlarının hizmet kalitesinin analizine yönelik y¼r¼t¼lecek m¼teakip araştırmalarda, bu konuya özellikle dikkat edilmesinde fayda g¼r¼lmektedir.

KAYNAKÇA

- Adams, R. (1998). *Quality Social Work*. London: Macmillan Education UK.
doi:10.1007/978-1-349-13733-6
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2022). *2023 Yılı Bütçe Sunumu Kitapçığı*. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2014). *Sosyal Hizmet Merkezi Hizmetlerinin Değerlendirilmesi Danışmanlık Raporu* (Hizmete Özel Rapor). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı: Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlükleri Görev ve Çalışma Esasları Yönergesi (2015).
<https://www.cs.gb.gov.tr/uploads/sgb/uploads/pages/yonergeler/il-mudurlukleri-gorev-ve-calisma-esaslari-yonergesi-23-4-2014.pdf> adresinden erişildi.
- ASHB. (2014). *Bakım Hizmetleri Kalite Standartları*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- ASHB. (2022). *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na İlişkin Hizmete Özel Bilgi Notları* (Hizmete Özel Rapor). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- ASHB ve UNFPA. (2021). *Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Standart Çalışma Prosedürleri* (Hizmete Özel Rapor). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.
- ASPB (2018). *Aile Eğitim Programı Hizmet Değerlendirmesi*. (Hizmete Özel). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- ASPB. (2015). *Türkiye'de Sosyal Hizmet ve Yardımların Yeniden Organizasyonu*.

- ASPB. (2017). Aile ve Boşanma Süreci Danışmanlığı Hizmetinin Değerlendirilmesi Projesi. (Hizmete Özel). Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
- Atalar, U. (2018). Sosyal ve Ekonomik Destek Hizmetinden Faydalanan Çocukların Okul İle İlişkilerini Etkileyen Psiko-Sosyal Faktörlerin İncelenmesi: Kahramanmaraş Hatice Tanrıverdi Sosyal Hizmet Merkezi Örneği. <http://openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/4947> adresinden erişildi.
- Ayan, S. (2019). *Sosyal hizmet merkezlerinde verilen hizmetlerin sosyal hizmet çalışanlarının bakış açısından değerlendirilmesi: “Ümraniye Sosyal Hizmet Merkezi örneği”*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmetler Ana Bilim Dalı Sosyal Hizmet Bilim Dalı.
- Aydinli, C. ve Arslan, S. (2016). Hizmet Kalite Boyutlarının Memnuniyete Etkisi: İletişim Sektöründe Multisektörel Bir Uygulama. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 175-197.
- Aydos, E. (2020, 19 Kasım). *Çankırı Sosyal Hizmet Merkezi'nin uygulamalarını ve yansımalarını 'Yoksulluk Kültürü Kuramı' kapsamında değerlendirmek*. (MasterThesis). <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/82139> adresinden erişildi.
- Aykan Kaya, N. (2019). *Yaşlı bakım hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi: Erzincan Huzurevi örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı.

Babbie, A. R. / E. R. (2007). *Research Methods for Social Work By Rubin & Babbie* (6th edition.). Brooks/Cole.

Bağdat, C. (2019, 1 Kasım). *5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunundaki danışmanlık tedbirinin sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi; Ankara örneği.* (MasterThesis). <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/378063> adresinden erişildi.

Barker, R. L. (1998). *The Social Work Dictionary* (Fourth Edition.). Washington, DC: NASW Press.

Bayrak, M. (2018, 6 Ağustos). *Servqual metodunu kullanarak bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinin hizmet kalitesini ölçen bir uygulama.* (MasterThesis). <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/628588> adresinden erişildi.

Blom, B. ve Morén, S. (2012). Evaluation of quality in social-work practice. *Nordic Journal of Social Research*, 3(0). doi:10.15845/njsr.v3i0.205

Blythe, B. J. ve Briar, S. (1987). Direct Practice Effectiveness. *Encyclopedia of social work*.

https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Direct%20practice%20effectiveness.&pages=399-

[409&publication_year=1987&author=Briar%20CS.&author=Blythe%20CB.%20J.](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Direct%20practice%20effectiveness.&pages=399-409&publication_year=1987&author=Briar%20CS.&author=Blythe%20CB.%20J.#d=gs_cit&t=1671166657511&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkEGEcF--_iQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3)

[#d=gs_cit&t=1671166657511&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkEGEcF--](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Direct%20practice%20effectiveness.&pages=399-409&publication_year=1987&author=Briar%20CS.&author=Blythe%20CB.%20J.#d=gs_cit&t=1671166657511&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkEGEcF--_iQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3)

[_iQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Direct%20practice%20effectiveness.&pages=399-409&publication_year=1987&author=Briar%20CS.&author=Blythe%20CB.%20J.#d=gs_cit&t=1671166657511&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkEGEcF--_iQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3)

[Dtr](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Direct%20practice%20effectiveness.&pages=399-409&publication_year=1987&author=Briar%20CS.&author=Blythe%20CB.%20J.#d=gs_cit&t=1671166657511&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkEGEcF--_iQJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3) adresinden erişildi.

- Bronson, D. E. ve Davis, T. S. (Ed.). (2011). Finding and Evaluating Evidence: Systematic Reviews and Evidence-Based Practice. *Finding and Evaluating Evidence: Systematic Reviews and Evidence-Based Practice* içinde (s. 0). Oxford University Press. doi:10.1093/acprof:oso/9780195337365.002.0005
- Brown, S. W. ve Swartz, T. A. (1989). A Gap Analysis of Professional Service Quality. *Journal of Marketing*, 53(2), 92-98. doi:10.1177/002224298905300207
- Burke, T. (2010). Empiricism, Pragmatism, and the Settlement Movement. *The Pluralist*, 5(3), 73-88. doi:10.5406/pluralist.5.3.0073
- Carrillat, F. A., Jaramillo, F. ve Mulki, J. P. (2007). The validity of the SERVQUAL and SERVPERF scales: A meta-analytic view of 17 years of research across five continents. *International Journal of Service Industry Management*, 18(5), 472-490. doi:10.1108/09564230710826250
- Cengiz, E. ve Kirkbır, F. (2010). Kâr Amacı Gütmeyen Kurumlarda Müşteri Memnuniyeti ve Hizmet Kalitesi İlişkisi: Karadeniz Bölgesi Örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), 263-285.
- Creswell, J. W. (2016). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Eğiten Kitap.
- Cronin, J. J. ve Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68. doi:10.2307/1252296
- Çengelci, E. (1998). *Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu*. Ankara.

- Davies, B. ve Fernández, J. (2017). : *Needs, Service Productivities, Efficiencies and Their Implications*. London: Routledge. doi:10.4324/9781315194967
- DeCarlo, L. T. (1997). On the meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods*, 2, 292-307. doi:10.1037/1082-989X.2.3.292
- Deming, W. (1996). *Krizden Çıkış*. İstanbul: Arçelik Yayınları.
- Demirkaya, S. (2019). *Toplum ruh sağlığı merkezlerinde hizmet alan hastaların algıladıkları hizmet kalitesinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı.
- Dereli, T. ve Baykasoğlu, A. (2003). *Kalite ve Hayata İzdüşümleri*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Devlet Planlama Teşkilatı. (2000). Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005).
- Donabedian, A. (1980). *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Health Administration Press.
- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care: How Can It Be Assessed? *JAMA*, 260(12), 1743. doi:10.1001/jama.1988.03410120089033
- Dökmen, Ü. (2019). *İletişim Çatışmaları ve Empati Sanatta ve Günlük Yaşamda*. Remzi Kitabevi.
- Dörtyol, İ. T. (2014). *Ulusal Kültür Perspektifinden Hizmet Kalitesi ve Müşteri Değeri*. Beta Basım Yayım.

- Drisko, J. W. ve Grady, M. D. (2012). *Evidence-based practice in clinical social work*. Evidence-based practice in clinical social work (ss. xviii, 309). New York, NY, US: Springer Science + Business Media. doi:10.1007/978-1-4614-3470-2
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2014). Bakım Hizmetleri Kalite Standartları.
- Ekici, K. M. ve Uraltaş, N. T. (2013). *Hizmet Pazarlaması*. Yargı Yayınevi.
- Elibol, F. ve Kılıçer, T. (2019). Türkiye’de Yatılı Engelli Bakım Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(43), 109-148. doi:10.21560/spcd.v19i46288.457141
- Ersoy, M. S. ve Ersoy, A. (2011). *Kalite Yönetimi (Toplam Kalite Yönetimi ve enetimi)*. İmaj Yayınları.
- Ertutar, M. (2021). *Sosyal hizmet merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının iş doyumunu ve kurumsal aidiyet düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi: Samsun ili örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı.
- Ertürk, A. (2020). *Koruyucu ailelerin gözünden koruyucu aile uygulamaları: Gebze örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı Sosyal Hizmet Bilim Dalı.
- Evans, S. W., Randy Koch, J., Brady, C., Meszaros, P. ve Sadler, J. (2013). Community and School Mental Health Professionals’ Knowledge and Use of Evidence Based Substance Use Prevention Programs. *Administration and Policy in Mental Health*

and Mental Health Services Research, 40(4), 319-330. doi:10.1007/s10488-012-0422-z

Fernet, C., Gagné, M. ve Austin, S. (2010). When does quality of relationships with coworkers predict burnout over time? The moderating role of work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 31(8), 1163-1180.

Fischer, J. (1973). Is casework effective? A review. *Social Work*, 18(1), 5-20.

Friedlander, A. (1966). *Sosyal Refah Hizmetlerine Başlangıç*. (R. Taşçıoğlu, Çev.). Ankara: SSYB.

Garvin, D. A. (1984). What Does “Product Quality” Really Mean? *MIT Sloan Management Review*. 16 Aralık 2022 tarihinde <https://sloanreview.mit.edu/article/what-does-product-quality-really-mean/> adresinden erişildi.

George, L. K. ve Bearon, L. B. (1980). *Quality of life in older persons: Meaning and measurement*. New York: Human Sciences Press.

Giderler, C. (2016). Sosyal Hizmet İşletmelerinde personel Güçlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 58-88.

Gilder, G. (1981). Wealth and Poverty. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 458(1). doi:10.1177/000271628145800140

Gilmore, A. ve McMullan, R. (2009). Scales in services marketing: A critique and way forward. *European Journal of Marketing*, 43(5/6), 640-651. doi:10.1108/03090560910946972

- Ginsberg, L. H. (2001). *Social work evaluation: Principles and methods*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Groeneveld, R. A. ve Meeden, G. (1984). Measuring Skewness and Kurtosis. *The Statistician*, 33(4), 391. doi:10.2307/2987742
- Gursansky, D. ve Harvey, J. (2020). *Case Management: Policy, practice and professional business*. London: Routledge. doi:10.4324/9781003115113
- Gülmez, M. ve Kitapçı, O. (2008). *Hastanelerde hasta tatmin düzeylerinin ölçümü: Karşılaştırmalı iki hastane örneği*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları.
- Gümüšoğlu, Ş., Pırnar, İ., Akan, P. ve Akbaba, A. (2006). *Hizmet Kalitesi: Kavramlar Yaklaşımlar Ve Uygulamalar*. Detay Yayınları.
- Gündoğan, N. (2002). Hizmetler sektöründe istihdam. *Kamu-İş Dergisi*, 7(1), 93-108.
- Gündüz, B. (2020). *İstanbul'da bulunan sosyal hizmet merkezlerinde görev yapan meslek elemanlarının ikincil travmatik stres düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Aile Danışmanlığı Ana Bilim Dalı Aile Danışmanlığı Bilim Dalı.
- Gürbüz, E. ve Ergülan, A. (2006). Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve GRÖNROOS Modeli Üzerine Bir Araştırma, 35, 173-190.
- Hanan, M. ve Karp, P. (1989). *Customer satisfaction: How to maximize, measure, and market your company's "ultimate product"*. New York, NY: American Management Association.

- Hoffman, K. D., Bateson, J. E. G., Elliott, G. ve Birch, D. (2010). *Services marketing: Concepts, strategies and cases*. Australia: Cengage Learning.
- Hopkins, K. D. ve Weeks, D. L. (1990). Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: Their place in research reporting. *Educational and Psychological Measurement, 50*, 717-729. doi:10.1177/0013164490504001
- IFSW. (2000). *IFSW News* (No: 2). International Federation of Social Work. https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/ifsw-cdn/assets/ifsw_33158-4.pdf adresinden erişildi.
- Jain, S. K. ve Gupta, G. (2004). Measuring Service Quality: Servqual vs. Servperf Scales. *Vikalpa, 29*(2), 25-38. doi:10.1177/0256090920040203
- Johnson, R. B. ve Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher, 33*(7), 14-26. doi:10.3102/0013189X033007014
- Juran, J. M. ve Godfrey, A. B. (1998). *Juran's Quality Handbook (5th Edition)* (5th ed.). New York, USA: McGraw-Hill Professional Publishing. <http://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=465703> 7 adresinden erişildi.
- Karahan, K. (2006). *Hizmet Pazarlaması*. Beta Basım Yayım.
- Karataş, K. (1999). Toplum merkezleri düşüncesinin doğuşu ve gelişimi. Çağdaşlaşma Sürecinde Toplum Merkezlerinin Yeri ve İşlevleri". Ed. Kasım Karataş, Ankara: Çağdaş Kadın ve Gençlik Vakfı. Çağdaş Kadın ve Gençlik Vakfı Yayını, (2).

Karataş, K. ve Duyan, G. Ç. (2002). Toplum Merkezleri: Hizmet Alanların Gözüyle Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(1), 1-19.

Kayaarslan, S. (2016). *Evde bakım hizmeti sunan engelli bakıcılarının yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi (Kırıkkale örneği)*. (Doctoral Thesis). <http://acikerisim.kku.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12587/15726> adresinden erişildi.

Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. ve Walters, E. E. (2005). Prevalence, Severity, and Comorbidity of 12-Month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617. doi:10.1001/archpsyc.62.6.617

Kırlioğlu, M. (2015). *Sosyal ve ekonomik destek alan ailelerde yoksulluk, sağlık ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi: Konya örneği*. (Thesis). <http://acikerisim.selcuk.edu.tr:8080/xmlui/handle/123456789/3501> adresinden erişildi.

Kohl, P. L., Schurer, J. ve Bellamy, J. L. (2009). The State of Parent Training: Program Offerings and Empirical Support. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 90(3), 248-254. doi:10.1606/1044-3894.3894

Kongar, E. (1972). *Sosyal Hizmete Giriş*. Ankara: Sosyal Bİlimler Derneği Yayınları.

Koraşlı, D. (2008). *Ağız diş sağlığı merkezinde beklenen ve algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi*. (Thesis). <https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12575/32028> adresinden erişildi.

- Koşar, N. G. (2014). *Mary E. Richmond ve Sosyal Teşhis Kitabı*. (V. Işıkhan, Ed.). Sosyal Hizmet, Araştırma, Uygulama ve Geliştirme Derneği.
- Kotler, P. (1991). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Prentice-Hall.
- Krysik, J. L. ve Finn, J. (2015). *Etkili Uygulama İçin Sosyal Hizmet Araştırması* (1. bs.). Nika Yayınevi.
- Kut, S. (1988). *Sosyal Hizmet Mesleği, Nitelikleri, Temel Unsurları, Müdahale Yöntemleri*. Ankara.
- Kuzu, A. (2010). Yaşlı bakım kurumlarında hizmet kalitesi kavramı ve kavramsal hizmet kalitesi modeli: Servqual uygulaması. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/77336> adresinden erişildi.
- Küçükali, A. (2021). Aile Sosyal Destek Personel (ASDEP) Birimlerinin Sosyal Politika Uygulamalarındaki Rolü ve Karşılaştıkları Problemler (ss. 245-266).
- Malik, D. (2019). *Sosyal hizmet merkezinden yardım almış olan kadınların psikolojik dayanıklılıklarına etki eden faktörler: ACT modeli incelemesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı.
- Malley, J. ve Fernández, J.-L. (2010). Measuring Quality in Social Care Services: Theory and Practice. *Annals of Public and Cooperative Economics*, 81(4), 559-582. doi:10.1111/j.1467-8292.2010.00422.x

- Marlow, C. R. (2010). *Research Methods for Generalist Social Work* (5th edition.). Australia ; Belmont, CA: Cengage Learning.
- McMillen, J. C., Proctor, E. K., Megivern, D., Striley, C. W., Cabassa, L. J., Munson, M. R. ve Dickey, B. (2005). Quality of care in the social services: Research agenda and methods. *Social Work Research*, 29(3), 181-191. doi:10.1093/swr/29.3.181
- McMillen, J. C. ve Raffol, M. (2016). Characterizing the Quality Workforce in Private U.S. Child and Family Behavioral Health Agencies. *Administration and Policy in Mental Health*, 43(5), 750-759. doi:10.1007/s10488-015-0667-4
- Megivern, D. M., McMillen, J. C., Proctor, E. K., Striley, C. L. W., Cabassa, L. J. ve Munson, M. R. (2007). Quality of Care: Expanding the Social Work Dialogue. *Social Work*, 52(2), 115-124.
- Merikangas, K. R., He, J., Burstein, M., Swendsen, J., Avenevoli, S., Case, B., ... Olfson, M. (2011). Service Utilization for Lifetime Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results of the National Comorbidity Survey–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(1), 32-45. doi:10.1016/j.jaac.2010.10.006
- Moors, J. J. A. (1986). The Meaning of Kurtosis: Darlington Reexamined. *The American Statistician*, 40(4), 283-284. doi:10.1080/00031305.1986.10475415
- Mucuk, İ. (2004). *Pazarlama İlkeleri* (14. Baskı.). İstanbul: Türkmen Kitabevi.

- Mudie, P. ve Pirrie, A. (2006). *Services Marketing Management* (3. Baskı.).
<https://www.routledge.com/Services-Marketing-Management/Mudie-Pirrie/p/book/9780750666749> adresinden erişildi.
- Mulkay, M., Ashmore, M. ve Pinch, T. (1987). Measuring the Quality of Life: A Sociological Invention Concerning the Application of Economics to Health Care. *Sociology*, 21(4), 541-564.
- Murray, C. Losing Ground. (2017). <https://www.basicbooks.com/titles/charles-murray/losing-ground/9780465065882/> adresinden erişildi.
- Muşanoviç, S. (2018). Eşleri Cezaevinde Bulunan Kadınların Yaşadıkları Sorunlar ve Başa Çıkma Becerileri: Altındağ Sosyal Hizmet Merkezi Örneği. <http://openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/4297> adresinden erişildi.
- Osborne, S. P. (1992). The quality dimension: Evaluating quality of service and quality of life in human services. *British Journal of Social Work*, 22, 437-453.
- Özkul, E. (Ed.). (2007). *Hizmet Kalitesi Kavramlar, Yaklaşımlar ve Uygulamalar*. Detay Yayınları.
- Özpolat, A. O. ve Özkan, Y. (2022). Aile Sosyal Destek Programı (ASDEP) Personelinin Risk Altındaki Ailelerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(4), 1085-1101. doi:10.33417/tsh.1045595
- Öztürk, E. (2000). Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi. *Journal of Qafqaz University*.

https://www.academia.edu/3208141/Hizmet_Sekt%C3%B6r%C3%BCnde_Toplam_Kalite_Y%C3%B6netimi adresinden erişildi.

Öztürk, S. A. (2019). *Hizmet Pazarlaması Kuram, Uygulama ve Örnekler*. Ekin Kitabevi Yayınları.

Palmer, A. (1998). *Principles of Services Marketing* (2nd edition.). London: Mcgraw Hill College.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. ve Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. doi:10.2307/1251430

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. ve Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.

Payne, M. (2020). *Modern Sosyal Hizmet Kuramı*. Nika Yayınevi.

Peşkircioğlu, N. (1997). *Kalite yönetiminde ISO 9000 uygulamaları*. MPM Yayınları.

Petr, C. G. (Ed.). (2008). *Synthesizing Knowledge, Research, and Values*. New York: Routledge. doi:10.4324/9780203883723

Poobalan, M. A. (2005). *Web-Based Assessment Of Information Systems Services Quality In Malaysian Government Agencies*. (Yayımlanmamış yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Universiti Teknologi Malaysia, Faculty of Computer Science and Information System Retail Settings.

Proctor, E. (2017). The Pursuit of Quality for Social Work Practice: Three Generations and Counting. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 8(3), 335-353. doi:10.1086/693431

Proctor, E. K., Powell, B. J. ve McMillen, J. C. (2013). Implementation strategies: Recommendations for specifying and reporting. *Implementation Science*, 8(1), 139. doi:10.1186/1748-5908-8-139

Proctor, E. K. ve Rosen, A. (2006). Concise Standards for Developing Evidence-Based Practice Guidelines. *Foundations of evidence-based social work practice* içinde (ss. 93-102). New York, NY, US: Oxford University Press.

Resmî Gazete. 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu, 3289 Sayılı Beden Terbiyesi ve Spor Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun ile 179 ve 181 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne Dair Kanun (1991).

Resmî Gazete. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu (1965).

Resmî Gazete. Sosyal Hizmetler Kanunu (1983).

Resmî Gazete. Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği (2007).

Resmî Gazete. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (2011).

Resmî Gazete. Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği (2013).

Rossi, P. H., Lipsey, M. W. ve Freeman, H. E. (2003). *Evaluation: A Systematic Approach*. SAGE Publications.

- Scott, D. R. ve Shieff, D. (1993). Service Quality Components and Group Criteria in Local Government. *International Journal of Service Industry Management*.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Service-Quality-Components-and-Group-Criteria-in-Scott-Shieff/0d0afd935923973268ff7fef5a6098bcf0702ad6> adresinden erişildi.
- Selber, K. ve Streeter, C. (2000). A Customer-Oriented Model for Managing Quality in Human Services. *Administration in Social Work*, 24, 1-14.
doi:10.1300/J147v24n02_01
- Sertel, S. (2015). *Roman Gibi*. İstanbul: Can Yayınları.
- Sevim, A. (1999). *Toplam kalite yönetiminde bir araç olarak toplam kalite maliyet sisteminin kurulması ve bir uygulama*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Eskişehir.
- Suarez, J. G. (1992). Three Experts on Quality Management: Philip B. Crosby, W. Edwards Deming, Joseph M. Juran.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Three-Experts-on-Quality-Management%3A-Philip-B.-W.-Suarez/d5d793507ecf3441a45c72090fff0bd723bec65b> adresinden erişildi.
- Sureshchandar, G. S., Rajendran, C. ve Kamalanabhan, T. J. (2001). Customer perceptions of service quality: A critique. *Total Quality Management*, 12(1), 111-124. doi:10.1080/09544120020010138

- Sülü, C. (2016). *Gümüşhane ilinde evde bakım hizmeti veren bireylerin bakım hizmetinden kaynaklanan güçlükleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı.
- Şeker, M. (2011). Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde Sosyal Projelerin Etkisi: Çok Amaçlı Toplum Merkezleri (ÇATOM) Projesi Örneği. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, (44), 257-274.
- Şenol, Ş. (2012). *İstatistiksel Kalite Kontrol*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Şentürk, Ş. (2018, 6 Ağustos). *Kadına yönelik şiddetle mücadele iletişim eğitim programının etkinliği*. (DoctoralThesis). <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/582461> adresinden erişildi.
- Şimşek, M. (2002). *Toplam Kalite Yönetimi*. Alfa Yayınları-ders Kitapları.
- T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşkilat ve Görevlerine İlişkin Yönerge. 34 (2017). <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aile.gov.tr/media/37660/athgm-yonerge-ekim-2017-son-hali.pdf> adresinden erişildi.
- Tamkoç, B. (2017). SED (Sosyal ve Ekonomik Destek) Hizmetinden Yararlanan Çocukların Özelliklerinin İncelenmesi ve Hizmet Sürecinin Değerlendirilmesi. <http://openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/3834> adresinden erişildi.

- Tashakkori, A. ve Teddlie, C. (2010). *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. 2455 Teller Road, Thousand Oaks California 91320 United States: SAGE Publications, Inc. doi:10.4135/9781506335193
- Taşçı, D. (2013). Kalite Kavramı. *Kalite Yönetim Sistemleri içinde* . Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Taşkın, E. ve Ekici, K. M. (2008). *Kalite Güvence Standartları*. Ankara: Yarhı Yayınevi.
- TBMM. (2016). Meclis Araştırma Komisyonu Raporu.
- T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. (2017). Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırmaları (SEGE). 5 Mart 2023 tarihinde <https://www.sanayi.gov.tr/anasayfa> adresinden erişildi.
- Tekin, U. ve Duran, S. (2018). Hizmet İçi Eğitimin İşgören Motivasyonuna Etkisi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 4(1), 21-44.
- Thompson, N. (2013). *Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak*. (B. Hatipoğlu Eren ve Ö. Cankurtaran Öntaş, Çev.). Dipnot Yayınları.
- Top, S. (2009). *Toplam Kalite Yönetimi Bağlamında Sürekli İyileştirme Anlayışı*. Beta Basım Yayım.
- Tuncay, T. (2015). Sosyal Hizmet Yönetimi Ders-Notu.
- Tuncay, T. ve İl, S. (2009). Sosyal Hizmet Uygulamasında Empatiyi Yeniden Düşünmek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(2), 39-56.
- Tuncay, T. ve Tekin, H. H. (2021). *Sosyal Hizmet Mesleğinin Abc'si*. Nika Yayınevi.

- Tuncay, T. (2016). Sosyal Hizmet Müdahalesini Araştırmak: Uygulama Kanıtlarla Nasıl Güçlendirilir?. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(2), 115-129.
- Uluslararası Sosyal Hizmet Federasyonu. (2014). Sosyal hizmet nedir? - Uluslararası Sosyal Hizmet Çalışanları Federasyonu. 3 Aralık 2020 tarihinde <https://www.ifsw.org/sosyal-hizmet-nedir/> adresinden erişildi.
- Uyguç, N. (1998). *Hizmet Sektöründe Kalite Yönetimi*. Dokuz Eylül Yayınları.
- Wang, Y., Luor, T., Luarn, P. ve Lu, H.-P. (2015). Contribution and Trend to Quality Research—A literature review of SERVQUAL model from 1998 to 2013. *Informatica Economica*, 19, 34-45. doi:10.12948/issn14531305/19.1.2015.03
- Weiss, C. H. (1972). *Evaluation Research: Methods of Assessing Program Effectiveness* (Soft Cover edition.). Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Whittaker, A. (2012). *Research Skills for Social Work*. Learning Matters.
- Yılmaz, D. ve Akhan, N. E. S. (2011). İlk Dönem Halkevlerinin Eğitim Faaliyetleri" Konya Halkevi Örneği". *Karadeniz Araştırmaları*, (95), 29-59.
- Zastrow, C. (2016). *Sosyal Hizmete Giriş*. (D. B. Çiftçi, Ed.). Ankara: Nika Yayınevi.
- Zengin, E. ve Erdal, A. (2000). Hizmet Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi. *Journal of Qafqaz University*, 3(1). <https://avesis.istanbul.edu.tr/yayin/88f3afef-89ce-46f0-9a40-108afb84a30d/hizmet-sektorunde-toplam-kalite-yonetimi> adresinden erişildi.

EKLER

EK 1: SOSYAL HİZMET MERKEZİ HİZMET KALİTESİ ANKETİ

..... SOSYAL HİZMET MERKEZİ HİZMET KALİTESİ ANKETİ

BÖLÜM-1: Sosyo-Demografik Veriler

Hizmet Alan

1. Yaşınız	...										
2. Cinsiyetiniz	1) Erkek 2) Kadın										
3. Eğitim Durumunuz: (<u>Son bitirdiğiniz</u> eğitim düzeyini işaretleyiniz.)	1) İlkokul 4) Önlisans 6) Yüksek lisans 2) Ortaokul 5) Lisans 7) Doktora 3) Lise										
4) Medeni Durumunuz	1) Hiç Evlenmedi 4) Evli, dini 7) Eşi Öldü 2) Evli nikâhlı 8) Dini Nikâhlı, 3) Evli, resmî 5) Evli, ayrı Ayrı Yaşıyor nikâhlı yaşıyor 6) Boşandı										
5) Hanede Kimler Yaşıyor? (<u>Birden fazla şikkı</u> işaretleyebilirsiniz.)	1) Kendisi 6) Baba 11) Gelini 2) Eşi 7) Kayınpeder 12) Torunu 3) Oğlu 8) Büyükanne 13) Akraba/Akrabaları 4) Kızı 9) Büyükbaba 14) Akraba Olmayan 5) Anne 10) Damadı 15) Diğer (Belirtiniz) ...										
6) Hanede Yaşayan Kişi Sayısı	...										
7) Çalışma Durumunuz	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"><u>Çalışıyor</u></td> <td style="text-align: center;"><u>Çalışmıyor</u></td> </tr> <tr> <td>1) Tam Zamanlı Çalışıyor</td> <td>4) Emekli</td> </tr> <tr> <td>2) Yarı Zamanlı Çalışıyor</td> <td>5) Ev Hanımı</td> </tr> <tr> <td>3) Gündelik Çalışıyor</td> <td>6) İş Arıyor</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7) İş Aramıyor</td> </tr> </table>	<u>Çalışıyor</u>	<u>Çalışmıyor</u>	1) Tam Zamanlı Çalışıyor	4) Emekli	2) Yarı Zamanlı Çalışıyor	5) Ev Hanımı	3) Gündelik Çalışıyor	6) İş Arıyor		7) İş Aramıyor
<u>Çalışıyor</u>	<u>Çalışmıyor</u>										
1) Tam Zamanlı Çalışıyor	4) Emekli										
2) Yarı Zamanlı Çalışıyor	5) Ev Hanımı										
3) Gündelik Çalışıyor	6) İş Arıyor										
	7) İş Aramıyor										
8) Mesleğiniz	1) Öğretmen 4) İşçi 2) Esnaf 5) Öğrenci 3) Memur 6) Diğer (Belirtiniz) ...										

9) Aylık Geliriniz	1) Gelirim giderimden fazla 2) Gelirim giderimden az 3) Gelirim giderime denk
10) Hayatınızı en uzun süre geçirdiğiniz yeri nasıl tanımlarsınız?	1) Büyükşehir 3) İlçe merkezi 5) Köy 2) İl merkezi 4) Belde 6) Yurtdışı
11) SHM'ye kaç defa geldiniz?	1) Hiç Gelemedim 2) ... Defa Geldim
12) SHM'ye En Son Ne Zaman Geldiniz?	1) 1 ay önce 2) 2 ay önce 3) 3 ay önce

BÖLÜM-2: Sosyal Hizmet Merkezi Hizmet Kalitesi Verileri

Lütfen**SOSYAL HİZMET MERKEZİ**'nden aldığınız hizmet için aşağıdaki ifadelerden **size en uygun olanı** belirtiniz.

1	2	3	4	5
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

		1	2	3	4	5
FİZİKSEL ÖZELLİKLER	Sosyal Hizmet Merkezi kolay ulaşılabilir bir yerdeydi.					
	Sosyal Hizmet Merkezinin binası ve içi görsel olarak çekiciydi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi binasındaki ek imkânlar yeterliydi. (Görüşme odası, bekleme salonu, eğitim salonu, lavabo, oyun odası, bebek bakım odası, emzirme odası, asansör ve tırmanma rampası gibi)					
GÜVENİLİRLİK	Sosyal Hizmet Merkezi kişisel bilgilerimin gizliliğine özen gösterdi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi talep ettiğim hizmeti zamanında yerine getirdi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi doğru kayıt tuttu.					
DUYARLILIK	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi bana, hizmetin ne zaman yerine getirileceğini söyledi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi bana hızlı hizmet verdi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi bana hizmet sunarken yeterince istekliydi.					
EMPATİ	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi bana karşı devamlı saygılıydı.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi içinde bulunduğum durumu anlayan yanıtlar verdi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi beni ihtiyacım doğrultusunda doğru yönlendirdi.					
YETKİNLİK	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi ihtiyaçlarım hakkında yeterli bilgi sahibiydi.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi verilen hizmetler hakkında yeterli bilgiye sahipti.					
	Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi bana verilen hizmet sürecini planladı ve takip etti.					

BÖLÜM-3: Hizmete Özel Veriler**ASDEP Hane Ziyareti Hizmeti**

.....Sosyal Hizmet Merkezinde görevli meslek elemanları/personel, geçen haftalarda ailenizi ziyaret ettiler ve sizlerle ihtiyaçlarınıza yönelik bir görüşme gerçekleştirdiler.

1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi hanenizi ne zaman ziyaret etti?	1-) Öğleden Önce Saat aralığı belirtiniz?	2-) Öğleden Sonra		
2. Ziyaretin yapıldığı zaman dilimi sizce nasıldı?	1-) Uygun bir saatti	2-)Uygun bir saat değildi		
3. Uygun değilse, bu ziyaretin yapılması için sizce bu tür bir hizmet için uygun zaman dilimi nedir? <u>Saat aralığı belirtiniz?</u>	.....		
4. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi ile yaptığınız görüşme ortalama ne kadar sürdü? <u>(Lütfen ortalama dakika belirtiniz?)</u>	.....		
5. Size ayrılan zaman yeterli miydi?	1-) Evet, Yeterliydi	2-) Hayır, Yetersizdi		
6. Sosyal Hizmet Merkezi görevlileri tarafından verilen bu hizmet, sizce nasıl bir ortamda gerçekleştirilebilirdi? (<u>Birden çok şık işaretlenebilir.</u>)	1-) Evin içinde 2-) Telefonda (Mesaj - SMS ile) 3-) Kapının önünde	4-) Sosyal Hizmet Merkezinde 5-) E-posta ile 6-) Diğer (Belirtiniz)		
7. Ziyaret sonrası görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	1-) Evet, Geçildi	2-) Hayır, Geçilmedi		
8. Yapılan ziyaret sonrasında ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	1-) Evet, Gittim	2-) Hayır, Gitmedim		
9. Gittiyseniz, ne amaçla gittiniz, belirtiniz?	...			
10. Gitmediyseniz, niye gitmediğinizi belirtiniz?	...			
11. <u>1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere,</u> Sosyal Hizmet Merkezi tarafından size sağlanan rehberlik/yönlendirme/destek, durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	2	3	4
12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	1-) Evet, Ederim	2-)Hayır, Etmem		
13. Hayır ise, neden tavsiye etmiyorsunuz, belirtiniz?	...			
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	1-) Evet, Var	2-) Hayır, Yok		

<p>15. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)</p>	<p>1-) Bilgilendirme ve Diğer Hizmetlere Yönlendirme 2-) Hizmet Sonrası İzleme ve Süreci Takip Etme 3-) Verilen Ziyaret Hizmetinin Niteliği 4-) Verilen Ziyaret Hizmetinin Tanıtımı</p>	<p>5-) Ziyarete Gelen Personelin İletişim ve Yaklaşımı 6-) Hizmetin Uygulanma Şekli (Kapı Önünde Olması) 7-) Mahremiyet/Kişisel Bilgilerin Gizliliği/Korunması 8-) Diğer (Belirtiniz.) ...</p>
<p>16. <u>1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?</u></p>	<p>1 2 3 4</p>	

BÖLÜM-3: Hizmete Özel Veriler

Sosyo-Ekonomik Destek Hizmeti

..... Sosyal Hizmet Merkezinde görevli bir meslek elemanı/personel, geçen haftalarda ailenizi ziyaret etti ve sizlerle ihtiyaçlarınıza yönelik bir görüşme gerçekleştirdi. Daha sonrasında aileniz, Sosyal Hizmet Merkezinden **sosyo-ekonomik destek (SED) hizmeti** almaya başladı.

<p>1. Bu hizmeti almaya başlamanız nasıl gerçekleşti?</p>	<p>1-) Sosyal Hizmet Merkezi Tarafından Yapılan Ev Ziyareti Sonrası 2-) Yakınlarımızın Yönlendirmesi ile 3-) Muhtarın Yönlendirmesi ile</p>	<p>4-) Öğretmenin/Okulun Yönlendirmesi ile 5-) Sosyal Hizmet Merkezinden Aldığım Hizmet Sonrasında 6-) Hastanenin Yönlendirmesi ile 7-) Medyadan Edindiğim Bilgi Sonrasında 8-) Diğer (Belirtiniz.) ...</p>
<p>2. Sağlanan bu destek ödemesinin ihtiyaçlarınızı karşılamak için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?</p>	<p>1-) Evet, Yeterli</p>	<p>2-) Hayır, Yetersiz</p>
<p>3. Aldığınız bu Sosyo-Ekonomik Desteği hangi amaç(lar) için kullanıyorsunuz? (Birden çok sık işaretlenebilir.)</p>	<p>1-) Çocuğumun/Çocuklarım İçin 2-) Kırtasiye ve Okul Harcamaları İçin 3-) Kılık Kıyafet Harcamaları için 4-) Mutfak Harcaması İçin 5-) Evin Genel Harcamaları İçin 6-) Ev Kirası İçin</p>	<p>7-) Elektrik Faturası İçin 8-) Doğalgaz Faturası İçin 9-) Su Faturası İçin 10-) Kişisel Harcamalarım İçin 11-) Diğer (Belirtiniz.)...</p>

4. Sizlere sağlanan bu sosyo-ekonomik destek haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi tarafından ayrıca sizlere bilgilendirme, rehberlik, yönlendirme veya başka bir danışmanlık hizmeti verildi mi?	1-) Evet, Verildi	2-) Hayır, Verilmedi		
5. Verildi ise, SED ile birlikte hangi hizmeti aldınız, lütfen verilen hizmeti belirtiniz?	1-) Rehberlik Hizmeti 2-) Aile Eğitimleri 3-) Aile Bütçesi Eğitimi	4-) Danışmanlık Hizmeti 5-) Ücretsiz Kreş Hizmeti 6-) Diğer (Belirtiniz)...		
6. Verilmediyse, size verilen bu maddi destek hizmeti ile birlikte sizlere başka nasıl bir hizmet verilseydi; sizce durumunuz daha iyi olurdu? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)	1-) Rehberlik Hizmeti 2-) Aile Eğitimleri 3-) Aile Bütçesi Eğitimi	4-) Danışmanlık Hizmeti 5-) Ücretsiz Kreş Hizmeti 6-) Diğer (Belirtiniz)...		
7. Aldığınız sosyo-ekonomik desteğin haricinde, Sosyal Hizmet Merkezi hizmetlerinden faydalandığınız başka hizmet var mıdır? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)	1-) Engelli Evde Bakım Aylığı 2-) Doğum Yardımı 3-) Aile Danışmanlığı	4-) Ücretsiz Kreş Hizmeti 5-) Diğer (Belirtiniz)...		
8. Aldığınız sosyo-ekonomik destek hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	1-) Evet, Gittim	2-) Hayır, Gitmedim		
9. Gittiyseniz ne amaçla gittiniz, belirtiniz?	...			
10. Gitmediyseniz neden gitmediniz, belirtiniz?	...			
11. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan destek, çocuğunuzun bakımını ne kadar iyileştirdi?	1	2	3	4
12. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	1-) Evet, Ederim	2-) Hayır, Etmem		
13. Hayır ise, neden tavsiye etmiyorsunuz, belirtiniz?	...			
14. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	1-) Evet, Var	2-) Hayır, Yok		
15. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)	1-) Destek Miktarının Artırılması 2-) İzleme Ziyaretlerinin Yapılması 3-) Bilgilendirme 4-) Diğer Hizmetlere Yönlendirme	5-) Verilen Hizmetinin Niteliği/Kalitesi 6-) Personelin İletişimi ve Nezaketi 7-) Diğer (Belirtiniz) ...		
16. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	2	3	4

BÖLÜM-3: Hizmete Özel Veriler**Aile Danışmanlığı/Bireysel Danışmanlık Hizmeti**

..... Sosyal Hizmet Merkezinde görevli bir meslek elemanı ile sizin/ailenizin yaşamakta olduğu bazı sorunlara yönelik bazı görüşmeler gerçekleştirdiniz ve böylece Sosyal Hizmet Merkezinden **aile danışmanlığı/bireysel danışmanlık hizmeti** aldınız.

1. Bu hizmeti almak için başvurunuzu nasıl gerçekleştirdiniz?	1-) Sosyal Hizmet Merkezine giderek 2-) Sosyal Hizmet Merkezine Gönderdiğim Dilekçe İle 3-) E-Devlet Üzerinden 4-) Sosyal Hizmet Merkezinden Aldığım Başka Bir Hizmet Aracılığı İle 5-) Diğer (Belirtiniz)...
2. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi ile yaptığımız görüşme hangi saat aralıklarında gerçekleşti, belirtiniz?	...
3. Görüşme için size verilen randevu saati uygun muydu?	1-) Evet, Uygun bir saatti 2-) Hayır, Uygun bir saat değildi
4. Uygun değilse, görüşme için sizce uygun zaman dilimi nedir?	...
5. Verilen bu hizmeti kim aldı?	1-) Kendim, Bireysel Aldım 4-) Çocuğumla Birlikte 2-) Çocuğum Aldı Aldık 3-) Eşimle Birlikte Aldık 5-) Ailece Aldık 6-) Diğer (Belirtiniz)...
6. Görüşmeleriniz bittikten sonra, durumunuza ilişkin olarak Sosyal Hizmet Merkezi ya da görevlisi tarafından tekrar sizinle temasa geçildi mi?	1-) Evet, Geçildi 2-) Hayır, Geçilmedi
7. Aldığınız aile danışmanlığı hizmeti sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için sosyal hizmet merkezine gittiniz mi?	1-) Evet, Gittim 2-) Hayır, Gitmedim
8. Gittiyseniz, ne amaçla gittiniz, belirtiniz?	...
9. Gitmediyseniz, niye gitmediniz, belirtiniz?	...
10. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, size sağlanan aile danışmanlığı hizmeti yaşadığımız sorun ile ilgili durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1 2 3 4
11. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	1-) Evet, Ederim 2-) Hayır, Etmem
12. Hayır, ise, neden tavsiye etmiyorsunuz, belirtiniz?	...
13. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	1-) Evet, Var 2-) Hayır, Yok

14. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)	1-) Randevu Aralıklarının Azaltılması 2-) Bilgilendirme ve Diğer Hizmetlere Yönlendirme 3-) Aile Danışmanlığı Hizmetinin Niteliği/Kalitesi 4-) Danışmanın Mesleki Yaklaşımı 5-) Görüşme Odasının Uygunluğu	6-) Temizlik 7-) Mahremiyetimin, Kişisel Bilgilerimin Korunması 8-) Hizmet Sonrasında Durumumun Takip Edilmesi 9-) Diğer (Belirtiniz)...			
15. 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">1</td> <td style="width: 25%;">2</td> <td style="width: 25%;">3</td> <td style="width: 25%;">4</td> </tr> </table>	1	2	3	4
1	2	3	4		

BÖLÜM-3: Hizmete Özel Veriler
Şehit Aileleri ve Gazi/Gazi Ailelerine Yönelik
Psiko-sosyal Destek Hizmeti

..... Sosyal Hizmet Merkezinde görevli meslek elemanları/personel, belirli aralıklarla ailenizi ziyaret etmekte ve ihtiyaçlarınıza yönelik sizlerle görüşmeler gerçekleştirmektedir.

1. Sosyal Hizmet Merkezi görevlileri tarafından size/ailenize yönelik yapılan ziyaretler genellikle hangi dönemlerde gerçekleşmektedir?	1-) Dini Bayramlarda (Ramazan B., Kurban B.) 2-) Milli Bayramlarda (19 Mayıs, 23 Nisan, 30 Ağustos, 29 Ekim vs.) 3-) Mesai Saatleri İçinde, Hafta içi 4-) Mesai Saatleri Dışında, Hafta Sonu 5-) Diğer (Belirtiniz) ...
2. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisi sizleri hangi zaman aralığında ziyaret etmektedir?	1-) Öğleden Önce 2-) Öğleden Sonra Saat aralığı belirtiniz?
3. Ziyaretin yapıldığı zaman dilimi sizce nasıldı?	1-) Uygun bir saatti 2-) Uygun bir saat değildi
4. Uygun değilse, bu ziyaretin yapılması için sizce bu tür bir hizmet için uygun zaman dilimi nedir? Saat aralığı belirtiniz?	...
5. Sosyal Hizmet Merkezi görevlisinin yaptığı ziyaret ortalama ne kadar sürdü? Lütfen ortalama dakika belirtiniz?	...
6. Sosyal Hizmet Merkezi tarafından şehit ailelerine/gazilere yapılan ziyaretler, sizce yeterli mi?	1-) Evet, Yeterli 2-) Hayır, Yetersiz
7. Yapılan ziyaret sonrasında haklarınız konusunda yapılan bilgilendirme sizce yeterli mi?	1-) Evet, Yeterli 2-) Hayır, Yetersiz

8. Yas <u>sürecinde</u> Sosyal Hizmet Merkezinden gerekli desteği gördünüz mü?	1-) Evet, Gördük	2-) Hayır, Görmedik		
9. Yas süreci <u>sonrasında</u> kendiniz, eşiniz veya çocuğunuz için Sosyal Hizmet Merkezinden psiko-sosyal destek hizmeti aldınız mı?	1-) Evet, Aldık	2-) Hayır, Almadık		
10. Almadıysanız, neden ihtiyaç duymadınız, belirtiniz?	...			
11. Aldıysanız bu desteği yeterli buldunuz mu?	1-) Evet, Yeterli Buldum	2-) Hayır, Yetersiz Buldum		
12. Yapılan bu ziyaretler sonrasında, görevlilere bildirdiğiniz ihtiyaç/talep/istek konusunda tekrar sizinle temasa geçildi mi?	1-) Evet, Geçildi	2-) Hayır, Geçilmedi		
13. Aldığımız hizmet sonrasında, ihtiyaç duyduğunuz konuda veya bilgilendiğiniz başka bir hizmet için Sosyal Hizmet Merkezine gittiniz mi?	1-) Evet, Gittim	2-) Hayır, Gitmedim		
14. Gittiyseniz hangi amaç için gittiniz, belirtiniz?	...			
15. Giymediyseniz, neden gitmediniz, belirtiniz?	...			
16. <u>1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere</u> , size sağlanan psiko-sosyal destek hizmeti durumunuzu ne kadar iyileştirdi?	1	2	3	4
17. Sosyal Hizmet Merkezinde verilen hizmetleri, çevrenizdeki insanlara tavsiye eder misiniz?	1-) Evet, Ederim	2-) Hayır, Etmem		
18. Hayır, ise, neden tavsiye etmiyorsunuz?	...			
19. Sizce, verilen bu hizmetin geliştirilmesine ihtiyaç var mı?	1-) Evet, Var	2-) Hayır, Yok		
20. Verilen bu hizmetin sizce hangi yönlerinin geliştirilmesi gerekiyor? (Birden den çok sık işaretlenebilir.)	1-) Hizmet Veren Personelin Bilgisi/Niteliği 2-) Verilen Hizmetin Şekli 3-) Hizmetin Zamanlaması 4-) Hizmetin Sıklığı	5-) Hizmetin Kalitesi 6-) Haklar Konusunda Bilgilendirme 7-) Diğer (Belirtiniz.) ...		
21. <u>1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere</u> , almış olduğunuz hizmetin kalitesini puanlar mısınız?	1	2	3	4

EK 2: YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

HİZMET VERENLER

1. KİŞİSEL BİLGİLER

1.1 Kendinizi kısaca tanıtır mısınız?

- 1.1.1. Yaşı
- 1.1.2. Eğitim durumu
- 1.1.3. Unvanı
- 1.1.4. Görev yeri
- 1.1.5. SHM'deki çalışma süresi
- 1.1.6. SHM'deki görevleri

2. HİZMET KALİTESİ BOYUTLARI

2.1 DUYARLILIK

2.1.1 Günlük ortalama kaç müracaatçı ile görüşme yapıyorsunuz? Görüştüğünüz tüm müracaatçılar ile aynı motivasyonda görüşme gerçekleştirebiliyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

2.1.2 Göreve ilk başladığınız ilk günden bugüne kendinizde psikolojik açıdan nasıl bir değişim görüyorsunuz?

2.2 GÜVENİLİRLİK

2.2.1 SHM çalışanlarının, müracaatçılarda bir güven oluşturduğunu düşünüyor musunuz?

Görüştüğünüz müracaatçılarda, çalışanlara ve hizmetlere karşı bir güven oluşuyor mu sizce?

Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

2.3 FİZİKSEL ÖZELLİKLER

SHM hizmet binalarının fiziksel özellikleri ile ilgili olarak;

2.3.1 SHM hizmet binasının ulaşılabilirliği verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.1.1 Fiziksel ulaşılabilirlik (Yürüyerek, Toplu Taşıma, Dolmuş, Metro ile Ulaşım),

2.3.1.2 İnternet ortamında ulaşılabilirlik (E-devlet, SHM internet sayfası),

2.3.1.3 Telefon ile ulaşılabilirlik,

2.3.2 SHM Hizmet binasının konumu verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.2.1 Merkezi bir yerde olup olmadığı (Personel için etkileri, müracaatçı için etkileri)

2.3.2.2 Apartman dairesi olması veya müstakil kamu binası olması, diğer kamu binalarından uzakta olması veya bu binalara yakın olması,

2.3.2.3 SHM'nin sadece kendi ilçesine hizmet vermesi veya civar ilçelere de hizmet vermesi

2.3.2.4 Hizmet verilen ilçeye göre dosya sayıları nasıl değişmektedir? (Gölbaşı SHM)

2.3.3 SHM hizmet binasının dış görünümü verilen hizmeti nasıl etkilemektedir? Sizin görev yaptığınız SHM'de bu imkanların varlığı ve yokluğunun verilen hizmetlere yansımaları nasıl değerlendiriyorsunuz?

Örneğin;

2.3.3.1 Dış cephesi

2.3.3.2 Boyası

2.3.3.3 SHM Tabelası

2.3.4 SHM hizmet binasındaki ek imkânların mevcudiyeti verilen hizmeti nasıl etkilemektedir? Sizin görev yaptığınız SHM'de bu imkânların varlığı ve yokluğunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Örneğin;

2.3.4.1 Görüşme odalarının mevcudiyeti ve yeterli sayıda görüşme odasının olup olmaması

2.3.4.2 Bekleme salonu

2.3.4.3 Eğitim salonu

2.3.4.4 Lavabo

2.3.4.5 Oyun odası

2.3.4.6 Bebek bakım odası

2.3.4.7 Emzirme odası

2.3.4.8 Asansör

2.3.4.9 Tırmanma rampası

2.3.4.10 Meslek Elemanlarının Çalışma Odaları

2.3.5 SHM hizmet binasının mülkiyet durumu verilen hizmeti nasıl etkilemektedir? (SHM Müdür Yardımcısı)

Örneğin;

2.3.5.1 Kamu binası olması

2.3.5.2 Kiralık bina olması

2.3.6 SHM personelinin kıyafetleri verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.6.1 Personelin takım elbiseli olması veya serbest giyinmesi

2.3.6.2 Personelin bakımlı olması (Saç, sakal, bıyık vs.)

2.3.6.3 Personel üzerinde tanıtım kartının bulunması

2.4 YETKİNLİK

2.4.1 Sizce SHM personelinin mesleki formasyonu SHM hizmetlerinin kalitesini nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.4.1.1 Lisans düzeyi (Ön lisans, Lisans, Yüksek Lisans, Doktora) hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.2 Sahip olduğu sertifikalar hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.3 Aldığı hizmet içi eğitimler hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.4 Sizin görev yaptığınız SHM'de bu durumu-mesleki formasyonunu ve yetkinliğini- nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.2 Görev yaptığınız hizmet alanına ilişkin aldığınız hizmet içi eğitimlerin yeterliliği hakkında neler düşünüyorsunuz?

2.4.3 Görev yaptığınız hizmet alanına ilişkin daha çok hangi konularda hizmet içi eğitimlere ihtiyaç duyuyorsunuz?

2.4.4 Görev yaptığınız SHM'deki mevcut personel sayısının yeterliliğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.5 Görev yaptığınız SHM'deki mevcut personelin dağılımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.6 Görev yaptığınız SHM'de bu sayıda bir meslek elemanı ile çalışılması, SHM hizmetlerinin kalitesini nasıl etkilemektedir? Bu konuda neler düşünüyorsunuz?

2.4.7 Görev yapılan SHM'de personelinin statüsü verilen hizmeti - hizmet kalitesini- nasıl etkilemektedir? Hem müracaatçı hem de meslek elemanları açısından nasıl değerlendirirsiniz?

Örneğin;

2.4.7.1 Personelin kadrolu olması

2.4.7.2 ASDEP personeli olması

2.4.7.3 Ek-dersli personel olması

2.4.8 Göreve ilk başladığınız ilk günden bugüne kendinizde mesleki olarak nasıl bir değişim görüyorsunuz?

2.5 EMPATİ

2.5.1 Bu günlük çalışma temposu içerisinde SHM'ye başvuruda bulunan müracaatçılar ile yakından ilgilenebiliyor musunuz? Müracaatçıların duygularını anlayabildiğinizi düşünüyor musunuz? Bu konuda neler düşünüyorsunuz?

2.5.2 Bu değerlendirmeleriniz ışığında, görev yaptığınız SHM'de verilen hizmetlerin kalitesini nasıl değerlendiriyorsunuz? Düşük, Orta, İyi, Yüksek

2.5.3 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, SHM tarafından verilen hizmetin kalitesini puanlar mısınız?

2.5.3.1 ASDEP hane ziyareti puanı

2.5.3.2 SED hizmeti puanı

2.5.3.3 Aile danışmanlığı puanı

2.5.3.4 Şehit ve gazi/ailelerine psikososyal destek hizmeti puanı

3. DİĞER BOYUTLAR

3.1 Bu boyutların haricinde müracaatçılar için hizmetin kaliteli olarak görülmesine etki eden başka boyutlar/ hususlar var mıdır? Hizmet alanlar, hizmet söz konusu olduğunda sizce neyi önemsiyor? Bu konuda ne düşünüyorsunuz?

3.2 Müracaatçıların ekonomik tabanlı hizmetler ile psiko sosyal destek hizmetlerine bakışı değişmekte midir? Hizmet kalitesi boyutlarıyla bu hizmetlere bakış açılarında bir farklılaşma olduğunu düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

3.3 Görev yaptığınız SHM'de hizmet alanlardan şikâyet geliyor mu? Genelde hangi konularda şikâyetler geliyor?

3.4 Sizce, SHM'nin ve personelinin daha kaliteli hizmet sunumu için hangi alanlarda desteklenmesi gerekir? Ne olsaydı SHM'deki meslek elemanları daha iyi hizmet verebilirdi?

4. MEVCUT DURUM VE BEKLENTİLER

4.1 Sosyal Hizmet Merkezlerinin idari amirinin ilçenin kaymakamı olması, SHM'deki hizmetleri sunulmasında herhangi olumlu ya da olumsuz etkisi bulunmakta mıdır? Bu konuda ne düşünüyorsunuz? (SHM Müdür Yardımcısı)

4.2 Bakanlıktaki 5 Genel Müdürlüğün görevlerinin SHM tarafından yürütülmesi, SHM hizmetlerini nasıl etkilemektedir? Bu konuda neler düşünüyorsunuz? (SHM Müdür Yardımcısı)

4.3 SHM içindeki mevcut birimlerin yapılanması, daha iyi hizmet sunumu için, sizce nasıl olmalıdır?

4.4 Görev yaptığınız SHM'de daha iyi hizmet sunmak için SHM'den beklentileriniz nelerdir?

4.5 Görev yaptığınız SHM'de daha iyi hizmet sunmak için Bakanlıktan beklentileriniz nelerdir?

5. ÖNERİLER

5.1 Gelecek yıl içerisinde kurumunuzda/biriminizde/ekibinizde veya kendinizde verdiğiniz hizmet (ASDEP, SED, Aile Danışmanlığı, Şehit ve Gazi ziyareti hizmetleri özelinde) bağlamında ne tür değişiklikler olmasını isterdiniz?

5.2 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında en yetkili kişi olduğunuzu düşünün, SHM'ler ile ilgili yapacağımız değişiklikler neler olurdu?

HİZMETİ YÖNETENLER

1. KİŞİSEL BİLGİLER

1.1 Kendinizi kısaca tanıtır mısınız?

1.1.1. Yaşı

1.1.2. Eğitim durumu

1.1.3. Unvanı

1.1.4. Görev yeri

1.1.5. Bakanlıktaki çalışma süresi

1.1.6. Bakanlıktaki görevleri

2. HİZMET KALİTESİ BOYUTLARI

2.1 DUYARLILIK

2.1.1 SHM'lerde sizin görev alanınızla ilgili neler yapılıyor, hangi hizmetler veriliyor? Sizin sorumlu olduğunuz birimde arkadaşlar günlük ortalama kaç müracaatçı ile görüşme yapıyor? Meslek elemanları görüşülen tüm müracaatçılar ile aynı motivasyonda görüşme gerçekleştirebiliyorlar mı? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

2.2 GÜVENİLİRLİK

2.2.1 SHM çalışanlarının, müracaatçılarda bir güven oluşturduğunu düşünüyor musunuz? Görüşme yapılan müracaatçılarda, çalışanlara ve hizmetlere karşı bir güven oluşuyor mu sizce? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

2.3 FİZİKSEL ÖZELLİKLER

SHM hizmet binalarının fiziksel özellikleri ile ilgili olarak;

2.3.1 SHM hizmet binasının ulaşılabilirliği verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.1.1 Fiziksel ulaşılabilirlik (Yürüyerek, Toplu Taşıma, Dolmuş, Metro ile Ulaşım)

2.3.1.2 İnternet ortamında ulaşılabilirlik (E-devlet, SHM internet sayfası)

2.3.1.3 Telefon ile ulaşılabilirlik...

2.3.2 SHM Hizmet binasının konumu verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.2.1 Merkezi bir yerde olup olmadığı (Personel için etkileri ve müracaatçı için etkileri)

2.3.2.2 Apartman dairesi olması veya müstakil kamu binası olması, diğer kamu binalarından uzakta olması veya bu binalara yakın olması,

2.3.2.3 SHM'nin sadece kendi ilçesine hizmet vermesi veya civar ilçelere de hizmet vermesi

2.3.3 SHM Hizmet binasının dış görünümü verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.3.1 Dış cephesi

2.3.3.2 Boyası

2.3.3.3 SHM Tabelası

2.3.4 SHM Hizmet Binasındaki ek imkânların mevcudiyeti verilen hizmeti nasıl etkilemektedir? SHM'lerdeki bu imkânların varlığı ve yokluğunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Örneğin;

2.3.4.1 Görüşme odalarının mevcudiyeti ve yeterli sayıda görüşme odasının olup olmaması

2.3.4.2 Bekleme salonu

2.3.4.3 Eğitim salonu

2.3.4.4 Lavabo

2.3.4.5 Oyun odası

2.3.4.6 Bebek bakım odası

2.3.4.7 Emzirme odası

2.3.4.8 Asansör

2.3.4.9 Tırmanma rampası

2.3.4.10 Meslek Elemanlarının Çalışma Odaları

2.3.5 SHM hizmet binasının mülkiyet durumu verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.5.1 Kamu binası olması

2.3.5.2 Kiralık bina olması

2.3.6. SHM personelinin kıyafetleri verilen hizmeti nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.3.6.1 Personelin takım elbiseli olması veya serbest giyinmesi

2.3.6.2 Personelin bakımlı olması (Saç, sakal, bıyık vs.)

2.3.6.3 Personel üzerinde tanıtım kartının bulunması

2.4 YETKİNLİK

2.4.1 Sizce SHM personelinin mesleki formasyonu SHM hizmetlerinin kalitesini nasıl etkilemektedir?

Örneğin;

2.4.1.1 Lisans düzeyi (Ön lisans, Lisans, Yüksek Lisans, Doktora) hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.2 Sahip olunan sertifikalar hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.3 Alınan hizmet içi eğitimler hizmet kalitesini nasıl etkilemektedir?

2.4.1.4 SHM'lerdeki bu durumu -mesleki formasyonunu ve yetkinliğini- nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.2 Farklı alanlara yönelik düzenlenen hizmet içi eğitimlerin yeterliliği hakkında neler düşünüyorsunuz?

2.4.3 SHM personeli daha çok hangi konularda hizmet içi eğitimlere ihtiyaç duyuyor?

2.4.4 SHM'lerdeki mevcut personel sayısının yeterliliğini nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.5 SHM'deki mevcut personelin dağılımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

2.4.6 SHM'de bu sayıda bir meslek elemanı ile çalışılması, SHM hizmetlerinin kalitesini nasıl etkilemektedir? Bu konuda neler düşünüyorsunuz?

2.4.7 SHM'lerde personelinin statüsü verilen hizmeti - hizmet kalitesini- nasıl etkilemektedir? Hem müracaatçı hem de meslek elemanları açısından nasıl değerlendirirsiniz?

Örneğin;

2.4.7.1 Personelin kadrolu olması

2.4.7.2 ASDEP personeli olması

2.4.7.3 Ek-dersli personel olması

2.5 EMPATİ

2.5.1 Bu günlük çalışma temposu içerisinde SHM'ye başvuruda bulunan müracaatçılar ile yakından ilgilenilebiliyor mu? Müracaatçıların duyguları anlaşılabilir mi? Bu konuda neler düşünüyorsunuz?

2.5.2 Bu değerlendirmeleriniz ışığında, Ankara'daki SHM'de verilen hizmetlerin kalitesini nasıl değerlendiriyorsunuz? Düşük, Orta, İyi, Yüksek

2.5.3 1 en düşük, 4 en yüksek olmak üzere, SHM tarafından verilen hizmetin kalitesini puanlar mısınız?

2.5.3.1 ASDEP hane ziyareti puanı

2.5.3.2 SED hizmeti puanı

2.5.3.3 Aile danışmanlığı puanı

2.5.3.4 Şehit ve gazi/ailelerine psikososyal destek hizmeti puanı

3. DİĞER BOYUTLAR

3.1 Bu boyutların haricinde müracaatçılar için hizmetin kaliteli olarak görülmesine etki eden başka boyutlar/ hususlar var mıdır? Hizmet alanlar, hizmet söz konusu olduğunda sizce neyi önemsiyor? Bu konuda ne düşünüyorsunuz?

3.3 Görev yaptığımız SHM'de hizmet alanlardan şikayet geliyor mu? Genelde hangi konularda şikâyetler geliyor?

3.4 Sizce, SHM'nin ve personelinin daha kaliteli hizmet sunumu için hangi alanlarda desteklenmesi gerekir? Ne olsaydı SHM'deki meslek elemanları daha iyi hizmet verebilirdi?

4. MEVCUT DURUM VE BEKLENTİLER

4.1 SHM içindeki mevcut birimlerin yapılanması, daha iyi hizmet sunumu için, sizce nasıl olmalıdır?

4.2 SHM modeli, daha iyi hizmet sunumu için, sizce nasıl olmalıdır?

4.3 SHM'de daha iyi hizmet sunulması için Bakanlığın/Genel Müdürlüğün/Müdürlüğün gelecek planları nelerdir?

5. ÖNERİLER

5.1 Gelecek yıl içerisinde kurumunuzda/biriminizde/ekibinizde veya kendinizde verdiğiniz hizmet (ASDEP, SED, Aile Danışmanlığı, Şehit ve Gazi ziyareti hizmetleri özelinde) bağlamında ne tür değişiklikler olmasını isterdiniz?

5.2 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında en yetkili kişi olduğunuzu düşünün, SHM'ler ile ilgili yapacağınız değişiklikler neler olurdu?

EK 3: ETİK KOMİSYON İZİNİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük

Sayı : E-35853172-300-00002327782
Konu : Nurettin ÖZDEN Hk. (Etik Komisyon İzni)

9.08.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 29.04.2022 tarihli ve E-12908312-300-00002165472 sayılı yazımız.

Enstitümüz Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencilerinden Nurettin ÖZDEN'in Prof. Dr. Tarık TUNCAY danışmanlığında hazırladığı "Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Analizi: Ankara Örneği" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 26 Temmuz 2022 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Vural GÖKMEN
Rektör Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: AF36E8BC-E5F7-4AE1-9484-121BFCD5724F

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/mn-ebys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara

Bilgi için: Duygu Didem İLERİ

E-posta: yanimsd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr Elektronik

Bilgisayar İşletmeni

Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: .

Telefon: 0 (312) 305 3001-3002 Faks: 0 (312) 311 9992

Kep: hacettepeuniversitesi@hs01.kup.tr



EK 4: AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI İZİN YAZISI



T.C.
AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : E-84459573-605.01[605.01]-691547

05.04.2021

Konu : Veri Toplama (Nurettin ÖZDEN)

BAKANLIK MAKAMINA

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet bölümü doktora öğrencisi olan ve aynı zamanda Bakanlığımız Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğünde görev yapan Nurettin ÖZDEN'in "Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Analizi: Ankara Örneği" konulu araştırma çalışmasını Ankara Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı bulunan Sosyal Hizmet Merkezlerinde hizmeti alanlar, hizmeti verenler ve hizmetlerin tutulduğu kayıt sistemine yönelik uygulayabilme talebi Personel Genel Müdürlüğünün 22.02.2021 tarihli ve E.419988 sayılı; Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 10.03.2021 tarihli ve E.567179 sayılı yazıları ile uygun görülmüştür.

Söz konusu araştırmanın ilgili İl Müdürlüğü koordinesinde, kuruluş müdürlüğü denetiminde, elde edilecek bilgilerin ve özel hayatın gizliliğine riayet edilerek "6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu" esaslarına göre gerçekleştirilmesi, ses-görüntü kaydı alınmaksızın, iş akışını aksatmayacak şekilde, gönüllülük esası çerçevesinde, araştırma sonuçlarının makale şeklinde herhangi bir yerde yayımlanmadan önce Bakanlığımızdan izin alınması ve birer örneğinin Başkanlığımıza ve Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğüne teslim edilmesi koşulları ile gerçekleştirilmesi hususunu; Olurlarınıza arz ederim.

Meriç ÜNVER
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkan V.

OLUR
Dr. Mehmet Selim BAĞLI
Bakan Yardımcısı

Ek:

- 1 - 10/03/2021 tarihli E-75440112-605.01-567179 sayılı yazı.
- 2 - 22/02/2021 tarihli E-90277031-903.99-419988 sayılı yazı.


Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: E1022F98-F7A1-44BC-9CD5-78445D525D55
Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177. Sok. No: 10/ A Kat: 27 Posta Kodu: 06510
Çankaya/ Ankara
(312)705 57 00
(312)705 57 57

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/>
Bilgi için: Cemalettin ULUFER
Sosyal Çalışmacı



EK 5: ORJİNALLİK RAPORU

 <p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</p>
<p>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</p> <p style="text-align: right;">Tarih: <u>13/07/2023</u></p> <p>Tez Başlığı : Sosyal Hizmet Merkezlerinde Hizmet Kalitesinin Analizi: Ankara Örneği</p> <p>Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam <u>290</u> sayfalık kısmına ilişkin, <u>13/07/2023</u> tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adıntihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % <u>8</u> 'tür.</p> <p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- <input type="checkbox"/> Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç 2- <input checked="" type="checkbox"/> Kaynakça hariç 3- <input checked="" type="checkbox"/> Alıntılar hariç 4- <input type="checkbox"/> Alıntılar dâhil 5- <input checked="" type="checkbox"/> 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç <p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p> <p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p> <p>Adı Soyadı: Nurettin ÖZDEN</p> <p>Öğrenci No: N14243971</p> <p>Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet</p> <p>Programı: Sosyal Hizmet</p> <p>Statüsü: <input checked="" type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p>DANIŞMAN ONAYI</p> <p style="text-align: center;">UYGUNDUR.</p> <p style="text-align: center;">Prof. Dr. Tarık Tuncay</p>



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT**

**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT**

Date: 13.07.2023

Thesis Title : Analysis of Service Quality in Social Service Centers: Ankara Case

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 13./07/2023 for the total of ...390... pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is ..8... %.

Filtering options applied:

1. Approval and Declaration sections excluded
2. Bibliography/Works Cited excluded
3. Quotes excluded
4. Quotes included
5. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

Name Surname: Nurettin ÖZDEN
Student No: N14243971
Department: Social Work
Program: Social Work
Status: Ph.D. Combined MA/ Ph.D.

ADVISOR APPROVAL

APPROVED.

EK 6: SHM KRONOLOJİSİ

2022	21 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 397 olmuştur.
2021	22 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 376 olmuştur.
2020	21 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 354 olmuştur.
2019	14 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 333 olmuştur.
2018	45 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 319 olmuştur.
2017	58 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 274 olmuştur.
2016	41 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 216 olmuştur.
2015	26 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 175 olmuştur.
2014	28 yeni SHM açılarak toplam SHM sayısı 149 olmuştur.
2013	Açılan SHM sayısı 121'dir.
01.08.2013	SHM Yönetmeliği kapsamında değişiklikler öngörülmüş ve bu kapsamda yapılan çalışmalar 21723 sayılı Resmî Gazete yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Söz konusu değişiklikte; SHM Yönetmeliğinde yer verilmeyen Sosyal İnceleme, Meslek Elemanı, Sosyal Çalışmacının Görevlerine ilişkin maddeler ile bu yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihte faaliyette olan aile danışma ve toplum merkezleri, gündüzlü hizmet veren çocuk ve gençlik merkezleri ile yaşlı hizmet merkezlerinin binalarının, SHM binası olarak hizmet sunmaya elverişli olduğu Bakanlıkça uygun görülenlerin SHM olarak hizmetlerine devam edeceklerine ilişkin madde yönetmeliğe eklenmiştir. Böylelikle, hizmet dönüşümü kapsamında 93 kuruluş (toplum merkezleri, aile danışma merkezleri, ilçe müdürlükleri, yaşlı hizmet merkezleri ve gündüzlü çocuk ve gençlik merkezlerinden uygun olanlar) SHM'ye dönüştürülmüş ve 28 de yeni sosyal hizmet merkezi açılmıştır. Böylelikle 2013 yılında toplam 121 SHM hizmete açılmıştır.
15.02.2013	Bakanlık Makamının 75440112-500-82 sayılı Olurları gereği, Bakanlığın koruyucu ve önleyici hizmetlerinin yeniden yapılandırılmasına yönelik yürütülen çalışmalar neticesinde, "Sosyal Hizmet Merkezi" adı ile yeni bir gündüzlü kuruluş modeli oluşturulmuştur.
09.02.2013	SHM'lerin açılmasına yönelik esaslar 28554 sayılı Resmî Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren "Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği"nde belirlenmiştir.
02.11.2011	Sosyal Hizmet Merkezi (SHM) tanımı 662 sayılı KHK ile 2828 sayılı Kanuna eklenmiştir.

EK 7: ETİK İLKELER

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çalışanları:

- ❖ Sosyal hizmetlerden yararlananlara; ırk, dil, din, cinsiyet, sosyal köken, siyasi düşünce, mezhep vb. ayrımı yapmaksızın tarafsızlık anlayışı içinde en iyi hizmeti sunarlar. Görevlerini yerine getirirken insan onuruna yakışır tutum ve davranış sergilerler.
- ❖ Görevleriyle ilgili mesleki becerilerini geliştirir, Bakanlığın misyon ve vizyonuna uygun olarak hizmet standartlarını artırmak için gerekli çabayı gösterirler.
- ❖ Sosyal hizmetten yararlananlara karşı güler yüzle, sevgi, saygı ve şefkatle davranırlar; fiziksel, duygusal ve cinsel şiddet çağrıştıran davranışlardan özenle kaçınırlar.
- ❖ Çalıştıkları alanda etik kültürün geliştirilmesine aktif olarak katkı sağlarlar. Toplumun Bakanlığa olan güvenini zedeleyecek tutum ve davranışlardan uzak durmaya özen gösterirler.
- ❖ Sosyal hizmet sunumunda, sorumluluk ve yükümlülükleri ile ilgili olarak her zaman hesap verebilir, kamusal değerlendirme ve denetime açık ve hazır olurlar.
- ❖ Görevlerini yerine getirirken; karşılıklı saygı, güven, iş bölümü, işbirliği ve nezaket kuralları çerçevesinde hareket ederler.
- ❖ Görevlerini yürütürken elde ettikleri özel hayata ilişkin bilgileri gizlilik ilkesi çerçevesinde korurlar.
- ❖ Kamu Görevlileri Etik Kurulu tarafından hazırlanan Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte yer alan etik davranış ilkelerine uyarlar.

