

EVDE BAKIM HİZMETİ ALAN ENGELLİ BİREYE SAHİP AİLELERİN BAKIM VERME YÜKLERİNİN BELİRLENMESİ: AMASYA ÖRNEĞİ¹

Yunus Emre ÖZTÜRK

Doç. Dr., Sağlık Yönetimi, Selçuk Üniversitesi

Şener ŞENTÜRK

Yrd. Doç. Dr., Eğitim Bilimleri, Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Yunus MACİT

Sosyal Hizmet Uzmanı, Amasya Yükseköğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu

Özet. Bu araştırma Amasya ilinde evde bakım hizmetinden yararlanan ailelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada sosyo-demografik bilgileri içeren anketle birlikte, Bakım Verme Yüğü Ölçeğı kullanılmıştır. Ocak 2015 verilerine göre evde bakım hizmeti alan 163 aile ile anket formları doldurulmuştur. SPSS 21 programında elde edilen verilerin analizleri yapılmıştır. Bakım hizmeti veren bireylerin yaşlarına bakıldığında %44,2'sinin 41- 55, %30,1'inin de 56 yaş ve üzerinde oldukları görülmektedir. Engelli bireylerin %61,3'ü kadın, %38,7'si erkek, bakıcıların ise %84 kadın, %16 erkek olduğu saptanmıştır. Araştırmada yer alan engelli bireylerden %28,8'i evli iken, %29,4'ü hiç evlenmemiştir. Bakıcıların medeni durumlarına bakıldığında ise %90,2'lik kısmının evli olduğu bilgisine ulaşılmaktadır. Bakım hizmetinden faydalanan engelli bireylerin %68,7'si okur-yazar değildir. Bakım hizmeti veren bakıcıların %81,6 gibi büyük bir kısmının ev hanımı olduğu görülmektedir. Araştırma sonucunda bakım hizmeti veren ailelerin bakım verme yükü aritmetik ortalaması 27 puanla düşük çıkmıştır.

Anahtar sözcükler: Evde Bakım, Amasya, Bakım Verme, Yük, Aile, Engelli

¹ Bu çalışma üçüncü yazarın, birinci yazarın danışmanlığında 2017 yılında tamamladığı yüksek lisans tezinin bir bölümünden üretilmiştir.

DETERMINATION OF CARE CAPACITIES OF THE FAMILIES HAVING PERSON WITH DISABILITIES WHO RECEIVES RESIDENTIAL CARE: AMASYA EXAMPLE²

Yunus Emre ÖZTÜRK

Assoc. Prof. Dr. in Health Management, Selçuk University

Şener ŞENTÜRK

Asst. Prof. Dr. in Educational Sciences, Ondokuz Mayıs University

Yunus MACİT

M.S.W, Amasya Institution for Higher Education Credit and Dormitories

Abstract. This research aimed to determine the caring burden of families who benefit from home care services in Amasya. The Survey of Caregiver Burden was used in the study with a questionnaire containing socio-demographic information. Questionnaires were completed with 163 families receiving home care services according to January 2015 data. Analyses of the data obtained in the SPSS 21 program were made. Given the age of caregivers, it is observed that 41-55% of the 44.2% and 30.1% of the individuals are over 56 years old. 61.3% of the handicapped individuals were female, 38.7% were males, 84% were female and 16% were male. While 28.8% of the disabled people in the survey were married, 29.4% never married. When the marital status of caretakers is examined, 90.2% of the caretakers are married. 68.7% of disabled people who use care services are not literate. It is seen that 81.6% of the carers who provide care services are housewives. As a result of the research, the care capacities of the families providing care services decreased by 27 points in the arithmetic average.

Keywords: Home care, Amasya, care, Handling, family, disabled

² This article is originated from master thesis submitted under the supervision of corresponding author in 2017.

GİRİŞ

Engelli bireylerin toplum içerisinde sağlıklı bir halde yaşamını sürdürmesini sağlamak, engellilerin bakım hizmeti aldığı yerlerden dışarıya çıkmalarını ve yaşadıkları toplum bünyesinde bakım, destek ve yardım hizmetinin sağlanmasını gerektirmektedir. Ülkeler gerekli ekonomik altyapı ve insan kaynağı kullanarak toplum temelli hizmet modeline dönüşüm sürecini iyi planlamalı ve organize etmelidir.

İyi bir alt yapının oluşturulması ve kaynak sağlanması durumunda toplum faydasını odak alan hizmetler daha iyi sonuçlar verecektir, fakat bu durumda maliyetin yükselme ihtimali gündeme gelebilecektir. Devletler, hizmetleri özel şirketlere ihale etmek, vergi indirimlerini teşvik etmek ve hizmetlerin kendileri tarafından doğrudan satın alınmasını sağlamak için engelli bireyler ve ailelerine ekonomik destek aktarmak gibi çeşitli tedbirlerini uygulamaya koyabilmelidir (WHO, 2011).

Yaşam beklentisinin artması, doğurganlığın azalması, tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler günümüzde yaşlı nüfusun artmasına sebep olmaktadır. Yaşlı nüfusun artışı yaşlılar ile ilgili sosyal, psikolojik, kültürel ve ekonomik bakımdan pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir (Daşbaş, 2011). Yaşam süresinin uzaması karşısında tüm dünya toplumlarının, insan hakları temelinde; fizyolojik, biyolojik, sosyolojik, kültürel, ekonomik ve psiko-sosyal olmak üzere bu çok boyutlu yaşlılık olgusuna bilim ve uygulama düzeyinde hazırlıklı olmalarını gerektirmektedir (Dölek 2011).

Engellilik Kavramı

Engellilik kavramı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler (BM) gibi konuyla doğrudan ya da dolaylı olarak ilgilenen uluslar arası kuruluşlarca engelliliğin farklı olgu noktalarına vurgu yapılarak ifade edilirken, ulusal mevzuatta ise engelli birey; doğuma bağlı veya doğum sonrasında herhangi bir sebeple bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal becerilerini çeşitli oranlarda yitirmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını karşılama da güçlükler yaşayan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, rehberlik ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan birey şeklinde tanımlanmaktadır (Nergis 2013). Yine WHO tarafından engellilik kavramına ilişkin, hastalık sonuçlarına dayanan, sağlık tarafına yönelen bir sınıflama daha ortaya konulmuş olup, sınıflandırma pek çok ülkede geniş kapsamlı olarak yazında yer almıştır (Oğultürk, 2012).

Engellilik konusunda kullanılan ifadelere bakıldığında değişik eserlerde çoğunlukla da aynı anlama gelecek şekilde farklı kavramlarında kullanıldığı, bu kavramlar içinde de en sık rastlanılanların ise “bozukluk”, “engelli”, “özürlü” ve “sakat” kelimelerinin olduğu görülmektedir. Buna karşın literatürde engellikle ilgili ifade edilen kavramlar üzerinde henüz bir mutabakat sağlanamamıştır ve tek bir anlam için farklı durumlarda farklı kavramlar kullanılmaya devam etmektedir (Öztürk, 2011).

Engellilik konusunda yapılan diğer tanımlara bakıldığında ise engellilik insan olma durumunun bir halidir yorumu görülmektedir. Neredeyse herkesin hayatının bir yerinde geçici veya kalıcı olarak engelli hale gelebileceğine dikkat çekilirken, uzun yıllar yaşamını sürdüren insanlar ise yaşama dair işlevlerini ifa etme konusunda artan zorluklarla karşılaşmak durumunda kalacaklarının üzerine vurgu yapılmıştır (Zoellick ve Chan, 2011).

Engelli Türleri

Engelliliğin sebeplerine bakıldığında, bu sebeplerin kayda değer bir bölümünün kaçınılabilir, önlenebilir durumlar olduğu görülmektedir. Engelli olma hali genel olarak kaynağına ve nedenlerine göre değişik biçimlerde kategorize edilmektedir. Bu sınıflandırma genelde “doğum öncesi nedenler”, “doğum anına ait nedenler” ve “doğum sonrası nedenler” şeklinde yapılmaktadır (Ersoy, 2014). Ancak burada kategorileştirme ortopedik, görme, işitme ve konuşma ve zihinsel olmak üzere dört başlıkta ele alınacaktır.

Ortopedik Engelli

Fiziksel ya da ortopedik engellilik normal yaşına göre vücut aktivitelerinde herhangi bir yitik olarak tanımlanmakla birlikte fiziksel engellilik noksanlık (Impairment) olarak ta ifade edilmektedir (Oğultürk, 2012). Ortopedik engellilik, başka bir ifade ile genetik faktörlerin yanı sıra doğum esnasında veya bireyin ileriki yaşlarda geçirdiği kazalar ya da hastalıklar sonucunda merkezi sinir sisteminin zedelenmesi sonucu ortaya çıkan durumları da belirtmektedir (Gündoğdu, 2014).

Görme Engelli

Yazında görme engellilik; göz merceği hastalığı olarak ifade edilen ve gözü oluşturan sinir, doku ve kaslardan herhangi birinde ortaya çıkan probleme bağlı olarak oluşan engel türü olarak tanımlanmaktadır. Görme engelliler “görme kaybı yüksek” ve “hiç göremeyen” olarak iki grupta ifade edilmektedir. Bütün tedaviler karşısında insanın

iki gözü ile görmesi 1/10 ile 1/30 arasında yer alarak, bir takım özel gereçlere bağımlı olmaksızın yaşantısını devam ettiremeyen kişiler “*az gören*” olarak ifade edilmektedir. Ancak işitme ve dokunma duyuları yardımıyla elde ettikleri bilgiler ışığında yaşamını sürdüren, bütün tedavilere karşılık iki gözüyle görmesi 1/10’dan ve görüş açısı 20 dereceden düşük olan, normal hayat faaliyetlerinde görme yetisinden yararlanmasına imkânı bulunmayan olmayan bireyler ise “*hiç göremeyen*” olarak tanımlanmaktadır (Erdoğan, 2013).

İşitme ve Konuşma Engelli

İşitmenin olması için gerekli olan işlevlerden birinin aksaması durumunda ortaya çıkan işitme kaybına işitme engeli denmektedir. Bireyin bir ya da iki kulağında tam olarak veya kısmi bir şekilde işitme fonksiyon kaybı yaşaması hali işitme engelli olarak kabul görmektedir (Aktürk, 2012).

İşitme ve konuşma engeli herhangi bir nedenle kendini ifade edememe veya ifadenin akıcılığında, hızında sorunlar yaşama ve ses bozukluğu olma durumudur. Kulağı duymasına karşın kelimeleri telaffuz edemeyenler, gırtlığı alınanlar, konuşmak için makine yardımına ihtiyaç duyanlar, kekemeler, afazi, dil dudak ve çene yapısında sorunlar bulunan bireyler bu engel grubu içerisinde yer almaktadır.

Zihinsel Engelli

Bir diğer engelli türü olan zihinsel engellilik diğer akran gruplarına oranla akademik, sosyal, öz bakım ve dil kullanımı yönünden açık bir şekilde gerilik gösteren bireyler olarak tanımlanmaktadır. 2000’li yıllara kadar zekâ geriliği tanımı daha yaygın kullanılırken 2000’li yıllardan sonra bu kavram yerini zihinsel engellilik kavramına bırakmıştır (Çankaya, 2013).

Zihinsel engelli kişi, zihinsel işlevleri yaşlılarına göre geri olan ve uyumsal davranışlarında yetersiz olan kişileri ifade etmektedir. Kişinin zihinsel işlevleri, çeşitli zekâ testleriyle ölçülmekte, bu testlerle yapılan değerlendirmelerde zekâ bölümü sürekli 70’in altında olarak belirlenen kişiler zihinsel engelli grubuna girmektedirler. Normal insan zekâsı 100 olarak kabul edilmekte, zekâ testleri sonuçlarına göre zekâ bölümü 70-100 arasında olanlar yavaş öğrenen kişiler, 70’in altında olan kişiler ise zihinsel engelli kişiler olarak tanımlanmaktadır (Tunç, 2011).

Engellilere Yönelik Bakım Hizmetleri

Bakıma Muhtaçlık, günlük hayatın akışı içerisinde yapılması gereken hal, hareket ve davranışların yerine getirilmesi sırasında başkalarının yardım ve desteğine ihtiyaç duyma durumu olarak ifade edilmektedir. Engelli bireye bakım verme tek bir destek modeli ile kalmayıp, emosyonel destek ile fiziksel ya da maddi destek vermeyi de kapsamaktadır. Diğer yardım çeşitleri ise tedavi hizmetleri ile aldığı bazı sosyal hizmetlerin organize edilmesi, ilaç alımı, tedavisi, izleme vb. rutin sağlık bakımı, yıkanma, beslenme, tuvalete gitme, giyinme vb kişisel bakım, ulaşım, alışveriş, küçük ev işlerini yerine getirme, ekonomik yönetim, maddi yardım ve aynı evi paylaşmadır (İncekaya, 2008).

Engellilere yönelik hizmetler değerlendirildiğinde sosyal hizmet, günümüzün karmaşık ve sürekli değişen toplumunda vazgeçilemez bir unsur durumuna gelmektedir. Sosyal hizmet uygulamaları farklı insanları ve pek çok farklı durumu içinde barındıran geniş yelpazedeki dezavantajlı gruplarla çalışmakta, dolayısıyla insanlara kendi çevreleri içerisinde aile yanında veya gerekirse sosyal çevrelerini değiştirerek kurum bakımı altında maksimum düzeyde yardım etmeyi amaçlamaktadır.

İnsanlar sosyal varlıklardır. Birçok ihtiyaçlarını karşılayabilmek için başkasının yardımına ihtiyaç duymaktadırlar. İnsanın gelişimi ve gelişimi ya da yaşamını devam ettirebilmesi için diğer insanlarca sağlanan koruma, rehberlik ve eğitim önem arz etmektedir. İnsanın temel ihtiyaçları arasında yer alan beslenme, barınma, sağlık, kendini hasardan koruma, kabul görme ve sosyal destek, hayatın anlamı ve amacının olması gibi kavramlar konusunda endişeler duyulması göz ardı edilmemelidir. Bu durum engelli bireylerde ve engelli bireye sahip olan ailelerde ise daha da fazla hissedilmektedir.

Evde Bakım Hizmeti

Engelli ya da ileri düzey yaşlı bireylere verilen evde bakım hizmeti bireylerin kendi evlerinde ve sosyal çevrelerinde yaşamlarına devam edebilmelerine imkân tanınarak hayat kalitelerini arttırmayı amaçlayan bir hizmet türüdür (www.eyh.aile.gov.tr). Evde bakım hizmeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın "*Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik*" çerçevesinde şartları belirlenen engelli bireylere aile bireyleri tarafından belirli bir ücret karşılığında verilen bakım modelidir (Sağlık-sen, 2016).

Kurum Bakım Hizmeti

Kendi ihtiyaçlarını bir başkasının yardımı olmaksızın karşılayamayan Bakıma Muhtaç Engellilere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği" ile faaliyet göstermekte olan Özel Bakım Merkezleri, bakmakla yükümlü olunan birey sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık gelir tutarı, bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olduğu tespit edilen bakıma muhtaç engellilerin vasilerinin istemeleri halinde resmî veya özel bakım merkezlerinde bakımlarının sağlanmadığı merkezlerdir. Türkiye'de halen hizmet vermekte olan 159 Özel Bakım Merkezi 13.843 kapasite ile faaliyet göstermektedir (www.eyh.aile.gov.tr).

Bakımla İlgili Temel Kavramlar

Akraba: Engelli evde bakım hizmetleri kapsamında kullanılan akraba kavramı, bakıma muhtaç yaşlının/engellinin; eşini, çocuklarını, çocuklarının eşlerini, ana ve babasını, torunları ile torunlarının eşlerini, kardeşleri ile kardeşlerinin eşlerini, kardeşlerinin çocukları ile kardeş çocuklarının eşlerini, eşinin ana ve babasını, eşinin kardeşlerini, eşinin kardeşlerinin eşleri ile çocuklarını, amcaları ile amcalarının eşlerini, amca çocukları ile amca çocuklarının eşlerini, halaları ile halalarının eşlerini, hala çocukları ile bunların eşlerini, dayıları ile dayılarının eşlerini, dayı çocukları ile dayı çocuklarının eşlerini, teyzeleri ile teyzelerinin eşlerini, teyze çocukları ile bunların eşlerinin her birini ifade etmektedir (Sosyal Hizmet Terminolojisi).

Bakıcı Personel: Bedensel veya zihinsel bir hastalık/engel sebebiyle sağlıklı bir bireyin yapması gereken ihtiyaçlarını görmede başkasının yarımına ihtiyaç duyan bireyin, bakım sorumluluğunu üstlenen akrabası 'bakıcı personel' olarak tanımlanmaktadır (Karahana ve İslam 2013).

Bakıma Muhtaç Engelli: Çeşitli sebeplere bağlı olarak kendisinde meydana gelen engel sebebiyle giyinme, yeme içme, beden temizliği, tuvalet ihtiyacını giderme, alış veriş gibi temel yaşam ihtiyaçlarını, özbakım gereksinimlerini, her zaman icra edilmesi gereken fiziki aktiviteleri yerine getirmede bir başkasının desteğine ihtiyaç duyan kişi bakıma muhtaç engelli olarak ifade edilmektedir.

Bakım Hizmetleri Değerlendirme Heyeti: Bakıma muhtaçlık ile ilgili alınan Engelli Sağlık Kurulu Raporu ile bakım verecek kişinin başvurusu üzerine engelli ve bakım yükünü üstlenen ailenin durumu değerlendiren ve bakıma muhtaçlık ile ekonomik durum açısından ilgili mevzuat çerçevesinde, bakım ücretinin ödenmesine

ya da ödenmemesine karar veren ve üç farklı meslek grubundan oluşan heyete denilmektedir.

Bakım Raporu: Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü tarafından üç meslek grubundan oluşturulan bakım hizmetleri değerlendirme heyetinin; engelli birey ve ailesine veya bakmakla yükümlü olunan birey sayısına göre engelliye düşen ortalama aylık geliri tespit ettiği, engellinin bakıma muhtaçlık durumunu ve ailesinin sağlık ve psiko sosyal durumunu tahlil ettiği ve buna bağlı olarak engelli bireye bakıcı personel tarafından verilecek bakım hizmeti şeklinin tespit ettiği ve ana hatları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca oluşturulan rapordur.

Bireysel Bakım Planı: Bakım Hizmetleri Değerlendirme heyeti tarafından yapılan inceleme sonucunda hangi alanlarda başkasının bakımına muhtaç olduğu, hangi problemleri yaşadığı belirlenen engelli bireyin yaşantısı ve bakımına ilişkin, ana hatları Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından belirlenen, tespit edilen gereksinimler doğrultusunda önerilerin olduğu plandır.

Engelli Birey ve Bakım Verme Yükü İlişkisi

Gelişmiş ve Türkiye gibi ülkelerinde içinde olduğu geliştirmekte olan ülkelerde yaşlı nüfusun giderek arttığı görülmektedir. 2050'li yıllara gelindiğinde ki 65 yaş üstü nüfusun gelişmiş ülkelerde 64 yaş altındaki nüfusa göre iki kat, geliştirmekte olan ülkelerde ise üç kat daha hızlı olarak artacağı ve 2025 yılında dünya genelindeki yaşlı birey sayısının 800 milyondan fazla olacağı düşünülmektedir. Ülkelerdeki yaşlı oranının artması hastalık yükünün de artmasına sebep olacaktır. Bakım yükünün büyük bir bölümü olan %46'sını ise kronik hastalıklar oluşturmaktadır. Bu yükün 2020'li yıllara kadar %60'a kadar yükselmesi öngörülmektedir (Aksel, 2010).

Engelli bireyler, fiziksel ya da zihinsel olarak belli noktalarda ki gelişim düzeyleri bakımından olumsuz olarak etkilenmiş olmasından dolayı diğer aile bireyelerine engel durumlarına göre bağımlı bulunmaktadır. Engellilik durumunun getirdiği bağımlılık durumu bakım verme sorumluluğunu üstlenen aile bireyleri için devamlı olarak başa çıkma gerektiren bir stres kaynağı olabilmektedir (Bahar ve ark., 2009).

Birçok engelli birey ve engelli bireye sahip olan aileler doğrudan ya da dolaylı olarak sosyal hizmetlerin kararlarından ya da uygulamalarından etkilenmektedir. Sosyal Hizmetler günümüzün karmaşık ve sürekli değişen toplumunda vazgeçilemez bir unsur haline gelmiştir. Sosyal hizmetler temel olarak insanlara kendi sosyal

çevreleri içinde ve gerekirse sosyal çevrelerini değiştirerek en yüksek düzeyde yardım etme işlevini amaç edinmiştir.

Bakım verme işlevi “yük” gibi olumsuz neticeler ortaya çıkarmakla birlikte salt olumsuz sonuçlara dayanmayan, bireysel başarı, olgunlaşma, kişisel gelişim duygularının da oluşmasına vesile olan olumlu neticeler de verebilmektedir. Bu konuda çalışma yapan Dunkin olumlu algının kültürel kodlardan etkilendiğini örneğin Afrika kıtasında yaşayan kadınların engelli ya da yaşlı bireye bakım verme işinden dolayı olumlu olarak etkilendiğini ifade etmektedir. Yine bu hususta çalışan uzmanlar bakım verenlerin bakım verme işleminden gurur duydukları, bir insana faydalı olduklarını duygusunu yaşadıkları bu sebeple bakıma gereksinimi olan bir insana bakım verme sürecine yük algısından ziyade daha olumlu yaklaşabildiklerini belirtmişlerdir (İncekaya, 2008).

Genel olarak bütün engelliler, yaşam sürecinde çeşitli nedenlerle psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlardan birisini, birkaçını ya da hepsini yaşayabilmektedir. Engelli bireylere bakım veren ailelerde bu sorunlarla benzer ya da farklı şekillerle baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Engelli olmayan bireylerden farklı olarak engelli bireyler ve bakım verme işlemini yerine getiren ailelerinin yaşadığı sorunlar, engelli olmayan herkesin ortak yaşadığı sorunları da içermektedir. Başa çıkma, bireyin kendisi için stres oluşturan etkenlere karşı direnmesi ve bu durumlara karşı gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerin teması olarak ta tanımlanmaktadır (Şengül ve Baykan, 2013).

Aileler engelli bireylerinin sağlıklı yaşam sürmelerinde çok kritik bir rol oynamaktadırlar. Bazı aileler hiçbir sosyal destek sisteminden faydalanmadan engelli bireylerinin bakımını üstlenirken, bazı aileler ise maddi ve manevi olarak profesyonel destek talebinde bulunabilmektedir. Ailelerin yararlanabileceği sosyal destek türleri olarak duygusal, bilgisel ve elle tutulur sosyal destek hizmeti verilebilmektedir. Bütün bu destek türleri zaman zaman birbirini kapsayan nitelikler taşıyabilmektedir.

Engelli bireylerine bakım veren ailelerin yaşadıkları gerginlik, engelli bireylerle etkili bir iletişim kuramama, engelli bireylerine ilişkin gerçekleştirilemeyecek beklentiler içine girme, engelli bireylerin duygusal ihtiyaçlarından daha ziyade fiziksel gereksinimlerini karşılama gibi olumsuz davranışlar geliştirmelerine neden olabilmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009).

Engelli bireye bakım vermekte olan ailelerin yaşadığı duygusal problemler toplumla ilişki kurmayı engelleyici, aile bireylerinin kendilerini toplumda soyutlamaya yol açıcı özelliğe de sahip bulunmaktadır. Bu durumda engelli, engelli ailesi ve toplum arasında sağlıklı bir ilişkinin kurulması ve sürdürülmesine engel olmakta, bu durumda bakım verici bireyin bakım verme yükünü arttırmaktadır. Ailenin engel durumuna bağlı olarak yaşadığı duygusal problemlerin kendiliğinden ya da profesyonel destek alması nedeniyle ortadan kalkmasıyla toplumla engelli ve engelli ile ailesi arasındaki ilişki süreçlerine olumlu olarak yansımaktadır.

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amacı, önemi, modeli, evren ve örnekleme, kullanılan veri toplama araçları, verilerin toplanması, verilerin değerlendirilmesi, araştırmanın etiği başlıklar halinde sunulmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü'nce verilen “*Evde Bakım Hizmetleri*” ve “*Engelli Evde Bakım Hizmet Sistemi*” irdelenerek; bu hizmetlerden, Amasya İli örnekleminde faydalanan engelli bireye sahip ailelerin bakım verme yüklerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma Amasya İl’inde ağır düzeyde bakıma muhtaç engelli bireylere bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcılarla görüşme ve anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. 2015 yılı Ocak ayı itibarıyla, Amasya Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğüne bağlı Amasya ve Merzifon Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüklerinin Sosyal Servis Veri Tabanı’na kayıtlı evde bakım yardımından yararlanan 2.560 aile bireyi bakıcı (informal caregivers) bulunmaktadır. Araştırma Amasya İli, ilçeleri ve merkez köyleri ile sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın evrenini Amasya İl Merkezi ve Merzifon, Gümüşhacıköy, Suluova, Hamamözü, Taşova, Göynücek ilçelerinde ikamet eden ve evde bakım hizmeti alan 2.560 aile oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü olasılığa dayalı örnekleme yöntemiyle belirlenmiş ve hesaplama sonucunda 163 hanenin evreni temsil edebileceği sonucuna varılmıştır. Araştırmanın temsil edilebileceği ifade edilen sonuçta araştırmayı kabul eden 163 aile araştırma kapsamında incelenmiştir.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırma olup, veri toplama aracı olarak hazırlanan ve üç bölümden oluşan anket kullanılmıştır. Anketin ilk bölümünde; engelliye ilişkin demografik özellikler, ikinci bölümde engelli bireye bakan kişiye ait demografik özellikler, üçüncü bölümde “Bakım Verme Yüğü Ölçeğı” kullanılmıştır.

Araştırmada Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada toplanılan bilgiler bilgisayar sistemine aktararak ilk etapta verilerin kontrolü yapılmış ve hatalı veriler düzeltilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin analizleri ise SPSS-21 paket program kullanılarak yapılmıştır. SPSS programı sonucunda elde edilen analizlerin açıklanması için elde edilen verilerin frekans dağılımları, aritmetik ortalamaları, standart sapmaları alınmış, Student-T Testi ile Mann Whitney-U ve ileri düzey Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Engelli Bireyler ve Bakıcılara İlişkin Sosyo-Demografik Bulgular

Araştırmada 0-13 yaş grubu aralığında 15, 14-25 yaş grubu aralığında 15, 26-50 yaş grubu aralığında 20, 51 yaş ve üstünde ise 113 birey olmak üzere toplamda 163 birey yer almıştır. 0-13 yaş grubu ve 14-25 yaş grubu engelliler araştırmanın %9,2'sini oluştururken, 26-50 yaş grubu engelliler araştırmanın %23,3'ünü, 51 yaş ve üstü engelli bireyler ise araştırmanın %69,3'ünü oluşturmuştur.

Engelli evde bakım hizmetinden faydalanarak engelli bireylerine bakan aile yakınlarının yaşlarına bakıldığında ise %3,1'inin 18-25, %22,7'sinin 26-40, %44,2'sinin 41-55, %30,1'inin de 56 yaş ve üzerinde oldukları görülmektedir. Evde bakım hizmetinden faydalanan engelli bireylerin %61,3'ü kadın, %38,7'si erkek olarak ortaya çıkmıştır. Bakım veren bireylerin cinsiyet durumuna bakıldığında ise bakıcıların %84 gibi büyük bir bölümünün kadın olduğu, geriye kalan %16'lık kısmın ise erkeklerden oluştuğu görülmektedir.

Araştırmada yer alan engelli bireylerden %28,8'i evli iken, %29,4'ü hiç evlenmemiştir. Bununla beraber engelli bireylerin %1,2'sinin boşanmış olduğu, %40,5'nin ise eşinin vefat ettiği bilgisine ulaşılmıştır. Bakıcıların medeni durumlarına bakıldığında ise bakım ücreti alan bireylerin %90,2'lik kısmının

evli, %7,4'ünün bekâr, %0,6'sının boşanmış ve %1,8'inin ise eşinin vefat ettiği bilgisine ulaşılmaktadır.

Bakım hizmetinden faydalanan engelli bireylerin %68,7'si okur-yazar değildir. %26,4'ü ilkokul mezunudur. %1,8'i ilköğretim mezunu, %2,5'i ise lise mezunudur. Üniversite mezunlarının oranı ise araştırmaya göre %0,6 olarak belirlenmiştir. Engelli yakınına bakım verme görevini üstlenen bireyler değerlendirildiğinde ise bakıcıların %17,8'i okuryazar değildir. Yine bakıcılardan %61,3'ü ilkokul mezunudur. %12,9'u ortaokul mezunu, %6,1'i lise mezunu ve %1,8'inin ise üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Engelli bireylerin %52,1'i yeşil kart kullanırken, %47,9'unun yeşil kart kullanmadığı görülmüştür. Bakım veren bireylerin sosyal güvencelerine bakıldığında ise evde bakım hizmeti kapsamında bakım veren bakıcıların %66,9'unun herhangi bir sosyal güvencesinin olduğu, bakıcıların %33,1'inin ise sosyal güvenceye sahip olmadığı, bakıcıların %20,9'unun yeşil kart hizmetinden de faydalandığı, %78,5'inin ise yeşil kart hizmetinden faydalanmadığı görülmektedir. Araştırma kapsamında ev ziyareti yapılan engelli bireylerden %39,9'u 2022 sayılı yasa kapsamında üç aylık engelli maaşı alırken, %60,1'i üç aylık engelli maaşı almamaktadır.

Evde bakım hizmetinden faydalanan engelli bireylerden %53,4'ü herhangi bir işte çalışmamaktadır. %27,6'sı ev hanımı olup, %16'sı ise emeklidir. Araştırma kapsamında ele alınan engelli bireylerden %1,2'si işçi olarak kendisini ifade ederken, %1,8'i ise çiftçilik yaptığını söylemiştir. Bakım hizmeti veren bakıcıların ise %9,8'inin emekli, %0,6'sının memur, %3,7'sinin işçi, %81,6 gibi büyük bir kısmının ev hanımı, %4,3'ünün ise çiftçi olduğu görülmektedir.

Bakım hizmeti verilen engelli bireylerden %16'sı özel eğitim hizmetlerinden faydalanırken, %84'ü herhangi bir özel eğitim hizmetine gitmemektedir. Amasya ilinde yapılan araştırmada engellilerin %73,6'sının fiziksel ya da bedensel, %1,8'sinin ruhsal, %24,6'sının ise zihinsel engelli olduğu görülmektedir. Ele alınan engelli bireylerin %2,5'inin engelli kurulu raporundaki engel derecesi %51 ile 60 arasında, %41,7'sinin engel derecesi %61 ile %80 arasında, %25,8'i %81 ile %90 arasında, geriye kalan %30'unun engel derecesi ise %90 ile %100 arasındadır.

Engelli bireylerin %12,3'ünün doğum öncesi sebeplerle, %12,9'unun doğum sürecinde engelli hale geldiği, %5,5'inin kazalar sonucunda engelli olduğu, %49,1'inin

hastalıklara bağılı olarak, %19,6'sının yaşlılığa bağılı olarak, son olarak ise %1'inin ise yanlış tedavi sonucu engelli duruma geldiği görölmektedir.

Evde bakım hizmetinden faydalanan bireylerden %61,9'u destek türlerinden yalnızca birine ihtiyaç duyarken, %14,7'sinin destek türlerinden ikisine bir arada ihtiyaç duyduğu, %14,1'inin destek türlerinden üçüne bir arada ihtiyaç duyduğu, engelli bireylerin %9,2'sinin ise dört destek türünden hepsine muhtaç olduğu görölmüştür. Ayrıca destek türlerine ayrı ayrı bakıldığında engelli bireylerin %39,9 gibi bir kısmının sadece öz bakım ihtiyacının giderilmesine yönelik destek ihtiyacı hissettiği, bunun yanında engellilerin %9,8'inin fiziksel olarak hareket etme, %6,7'sinin sosyal beceri ve güvenlikte olma, %5,5'nin ev işlerini ve idaresini yapma, %5,5'inn hem özbakım ihtiyacının giderilmesi hem de fiziksel hareket etme, %4,3'ünün özbakım ihtiyacı ile beraber sosyal beceri ve güvenlikte olma, %3,1'nin özbakım ihtiyacına ek olarak ev işlerini ve idaresini yapabilme, %0,6'sının ev işleri ile beraber hareket edebilme, %1,2'sinin ev işleri ile sosyal beceri ihtiyacı, %4,9'unun da hem hareket, hem özbakım, hem de ev işleri, %9,2'sinin özbakım ihtiyacına ek olarak sosyal beceri ve ev işlerini yapabilme desteğine ihtiyaç duydukları görölmüştür. Engelli bireylerden %20,9'u hiçbir zaman kendini ifade edemezken, %41,7'sinin kendisini kısmen ifade edebildiği, %36,8'inin ise kendisini ifade ederken hiçbir sorun yaşamadığı belirlenmiştir. Evde bakım hizmetinden faydalana ve araştırma kapsamında değerlendirilen engelli bireylerden %58,3'ü tedavi altında iken, %41,1'i ise herhangi bir tedavi görmemektedir.

Engelli bireylerine bakım hizmeti veren bireylerden %8'inin bir yıldır, %18,4'ünün iki üç yıl arası bir süredir, %40,5'inin dört sekiz yıldır, %7,4'ünün dokuz on yıldır, %25,8'inin ise bakım hizmetini 11 yıldan çok süredir verdiği görölmektedir. Engelli bireyine bakım hizmeti veren bireylerin evde bakım yardımı alma sürelerine bakıldığında ise %22,1'i bir yıldır, %22,1'i iki yıldır, %17,2'si üç yıldır, %38,6'sı ise dört yıldan çok süredir Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünden evde bakım ücreti aldıkları görölmektedir.

Evde bakım hizmetinden de faydalanılarak ailesi yanında bakım hizmeti verilen engellilerden %62'sine ait özel odası mevcut iken, %38'inin ise kendisine özel bir odasının bulunmadığı görölmektedir. Hanede uygun düzenlemenin yapılıp yapılmadığına bakıldığında evde bakım hizmetinden faydalanan bakıma muhtaç

engelli bireylerden %51,5'i için yaşadığı hanede engelli bireyin yaşamını kolaylaştırmak için özel düzenleme yapıldığı, kalan %48,5'inin ise hanesinde engelli birey için herhangi bir düzenlemenin yapılmadığı görülmektedir.

Engelli bireye sahip olup evde bakım hizmetinden faydalanan bakıcıların %15,3'üne eşlerinin, %26,4'üne annesinin, %1,2'sine babasının, %7,4'üne kardeşinin, %25,8'ine gelinlerinin, %6,7'sine torununun, %12,9'una kızının, %3,7'sine oğlunun, %0,6'sına ise torununun eşi tarafından bakım hizmeti sağlandığı görülmektedir.

Engelli bireylerine bakım hizmeti veren bireylerden %8'inin bir yıldır, %18,4'ünün iki üç yıl arası bir süredir, %40,5'inin dört sekiz yıldır, %7,4'ünün dokuz on yıldır, %25,8'inin ise bakım hizmetini 11 yıldan çok süredir verdiği görülmektedir. Bakım yardımı alma süresine bakıldığında ise bakıcı bireylerden %22,1'i bir yıldır, %22,1'i iki yıldır, %17,2'si üç yıldır, %38,6'sı ise dört yıldan çok süredir Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünden evde bakım ücreti aldıkları görülmektedir.

Engelli bireylerine evde bakım hizmeti kapsamında bakım hizmeti veren bireylerin hane gelirleri incelendiğinde %6,1'nin 0 ile 500 TL arasında, %30,1'nin 501 ile 1000 TL arasında, %35,6'sının 1001 ile 1500 TL arasında, %17,2'sinin 1501 ile 2000 TL arasında, %4,9'unun 2001 ile 2500 TL arasında, %3,7'sinin 2501 ile 3000 TL arasında, %2,5'inin ise 3001 TL'den çok gelire sahip oldukları görülmektedir. Bakım veren ailelerde kişi başına düşen gelire bakıldığında %7,4'ünün 0-100 TL arasında, %21,5'inin 101-200 TL arasında, %30,7'sinin 201-300 TL arasında, %21,5'inin 301-400 TL arasında olduğu, %19'unun ise kişi başına düşen gelirin 401 TL'den çok olduğu görülmektedir. Engelli bireye bakım hizmeti veren bireylerin gelir kaynaklarına bakıldığında bireylerin gelirlerinin %2,5'inin maaştan, %87,1'inin tarımsal ürünlerden, %9,8'inin ticaret faaliyetlerinden, %0,6'sının kira ödemelerinden sağlandığı görülmektedir.

Engelli bireylerine evde bakım hizmeti kapsamında ücretli olarak bakım hizmeti sunan bireylerin hane durumlarına bakıldığında %74,8'inin kendilerine ait evlerde ikamet ettiği, %20,2'sinin kiracı olduğu, %4,9'unun ise akrabalarına ait olan bir evde kira ödemeden yaşadığı bilgisine ulaşılmaktadır.

Araştırmaya göre evde bakım hizmeti veren bakıcıların ilk yardım ve evde bakım eğitimi durumlarına bakıldığında bakıcıların çok büyük bir bölümü olan %90,2'sinin ilk yardım eğitimi almadıkları, bakıcıların %9,8'inin ise ilk yardım eğitimi aldığı, evde bakım eğitimine bakıldığında ise evde bakım hizmeti veren bakıcıların tamamına yakın bir kısmının evde bakım hizmeti konusunda bir eğitim almadığı, bakıcıların sadece %8,6'sının evde bakım ile ilgili bir eğitim aldığı görülmektedir. Engelli bireye bakım hizmeti sunan bakıcı bireylerin acil durumlarda nereleri arayacakları konusuna bakıldığında bakıcıların %89,6'sı acil durumlarda hangi numaraları arayacağını bildiğini ifade ederken, %10,4'ü ise acil durumlarda nereyi bilmediğini söylemiştir.

Engelli birey ve engelli bireye bakım hizmeti sunan ailesinin yerleşim yeri durumu değerlendirildiğinde ise Aile ve Sosyal Politikalar Amasya İl Müdürlüğü'nden evde bakım hizmeti alan aileler ve engelli bireylerin %22,1'inin şehir merkezinde, %32,5'inin köylerde, %45,4'ünün ise ilçe merkezlerinde ikamet ettikleri görülmektedir.

Bakıcıların Bakım Verme Yüklerine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında evde bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıların bakım yükleri "*Bakım Verme Yüğü Ölçeği*" uygulanarak incelenmiş ve bakıcıların sosyo-demografik verileri ile ölçek boyutlarına ilişkin tutumları analiz edilerek değerlendirilmiştir.

Evde bakım hizmeti kapsamında Amasya ilinde bakım hizmeti veren bakıcıların bakım verme yükü puan ortalamaları $\bar{x}=27.52$ ile düşük çıkmıştır. Bakıcıların cinsiyet durumları, yaş durumları, medeni durumları, iş durumları, engelli bireye yakınlık durumları, gelir durumları, ilk yardım bilgisine sahip olması durumu, evde bakım eğitimlerinin olup olmaması durumu, bakıcıların acil yardım bilgilerinin olup olmaması durumları ile bakım verme yükü arasında yapılan testler sonucunda anlamlı farklılıkların çıkmadığı görülmüştür. Buna karşın bakıcıların ikamet ettikleri yer, bakım verme süreleri ve eğitim düzeyleri ile bakım verme yükleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, eğitim düzeyi azaldıkça, ikamet ettikleri yerin koşulları kötüleştikçe ve bakım verme süreleri arttıkça bakım verme yüklerinin de arttığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

SONUÇ

Araştırmaya katılan araştırma kapsamında evde bakım hizmetinden faydalanan engelli bireylerin %61,3'ü kadın, %38,7'si erkek olduğu belirlenirken, bakım hizmeti veren bireylerin ise %84 gibi büyük bir bölümünün kadın olduğu, geriye kalan %16'lık kısmın ise erkeklerden oluştuğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan 0-13 yaş grubu ve 14-25 yaş grubu engelliler araştırmanın %9,2'sini oluştururken, 26-50 yaş grubu engelliler araştırmanın %23,3'ünü, 51 yaş ve üstü engelli bireyler ise araştırmanın %69,3'ünü oluşturmuştur. Engelli bireylere bakım hizmeti sunan aile bireylerinin demografik özelliklerine bakıldığında ise %3,1'inin 18-25, %22,7'sinin 26-40, %44,2'sinin 41-55, %30,1'inin de 56 yaş ve üzerinde oldukları görülmüştür.

Evde bakım hizmeti kapsamında aile yanında bakım hizmeti verilen engelli bireyler medeni durum değişkenlerine bakıldığında %28,8'i evli iken, %29,4'ü hiç evlenmemiştir. Bununla beraber engelli bireylerin %1,2'sinin boşanmış olduğu, %40,5'nin ise eşinin vefat ettiği bilgisine ulaşılmıştır. Bakım hizmeti veren bakıcıların ise çok büyük bir kısmı evlidir.

Araştırma kapsamında görüşülen engelli bireylerin çok büyük bir bölümü olan %68,7'sinin okuryazar olmadığı, %26,4'ünün ise okuryazar ya da ilkökul mezunu olduğu görülürken bakım veren bireylerin eğitim durumlarına bakıldığında ise %17,8'i okuryazar değildir. Yine bakıcılardan 61,3'ü ilkökul mezunudur. %12,9'u ortaokul mezunu, %6,1'i lise mezunu ve %1,8'inin ise üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Engelli bireylerin %52,1'i yeşil kart ile sağlık giderlerini ve tedavi masraflarını karşılarken, %39,9'luk kısmı üç ayda bir 2022 sayılı yasa ile verilen engelli maaşını almaktadır.

Araştırma sonucunda Amasya Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünden engelli bireylerine bakım hizmeti verme karşılığında ücret almakta olan ailelerin bakım verme yüklerinin düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte bakım hizmetini sunan bireyler arasında eğitim, bakım verme süresi, ilk yardım bilgisine sahip olma ve bakım verilen yer özellikleri ile bakım yükü karşılaştırıldığında bütün maddelerde $p > .05$ düzeyinde anlamlı fark olduğu görülmüştür. Engelli bireylerine bakım veren bireylerin bakım yükleri ile bakıcıların eğitim düzeyleri, bakım verme süresi ve ikamet edinilen yerin özellikleri arasında ise $p < .05$ düzeyinde anlamlı fark olduğu görülen maddelerde

anlam düzeylerinin belirlenmesi amacıyla farklılıkları anlamaya yönelik Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri yapılmıştır. Bunun dışındaki diğer maddelerde ise anlamlı bir farklılığın olmadığı yapılan testler sonucunda anlaşılmaktadır. Bütün bu sonuçlar ise hipotezlerimizi doğrular niteliktedir.

Yapılan testler sonucunda ise bakım verme yükü ile bakıcıların eğitim durumları arasında eğitim düzeylerinin artmasına bağlı olarak bakım verme yükünün azaldığı, yani bu iki bileşen arasında ters orantının olduğu tespit edilmiştir. Engelli bireylerine bakım hizmeti veren bakıcıların bakım hizmeti sunma süreleri ile ilgili değerlendirmede ise bakım verme yükünün aritmetik ortalamasının 32 puandan 23 puana kadar indiği görülmektedir. Bu durumda bakım verme süresinin uzamasının engelli bireylerin yakınlarında oluşan bakım yükünü arttırdığını göstermektedir. Son olarak ise bakım verme yükü ile ikamet edinilen yer arasında anlamlı farklılıklar görülmüş ve bu durumda tabloya aktarılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Şehir merkezinde yaşayanların engelli bireylerine bakım verme yüklerinin sıra ortalaması 92,78 iken; ilçe merkezinde yaşayanların engelli bireye verme hizmetinden dolayı bakıcıda oluşan bakım yükü sıra ortalaması ise 75,55 olarak belirlenmiştir.

KAYNAKÇA

- Aile Kültür ve Sanat Dergisi, 2015. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yayınları, Nisan-Haziran sayı 10, Ankara.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2011. *Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü İş Gücü Piyasasının Engelliler Açısından Analizi*, Ankara.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2012. *Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Bakım Hizmeti Uygulama Rehberi*, Ankara.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014. *Türkiye Aile Araştırması: Tespitler, Öneriler*, Ankara.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2015 *Faaliyet Raporu*, Ankara.
- Aysan F, Özben Ş, 2007. *Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi*, Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi 22:1-6, İzmir.
- Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli Ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Caykaytar A, 1998. *Zihinsel Engellilere Özbakım ve Ev İçi Becerilerinin Öğretiminde Bir Aile Eğitimi Programının Etkililiği*, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Çankaya S, 2013. *Zihin Engellilere Özbakım ve Ev İçi Becerilerinin Öğretiminde Ailelere Yönelik Beceri Öğretimi Yazılımının Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008. *Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat*, 3. Baskı, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Yayınları, Yayın No: 43, s. 174-216, Ankara.
- Ersoy M, 2014. *Engellilik Ve Engelli Bireye Sahip Ailelerin Yaşadıkları Duygu durumları İle Karşılaştıkları Sorunlar*, Tezsiz Yüksek Lisans Bitirme Projesi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- EYHGM 2014. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2014 Yılı Faaliyet Raporu, Ankara.
- Fırat A. S, 2008. Belediyelerin Engellilere Dönük Sosyal Hizmet Projeleri, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, Cilt 19, Sayı 1, Nisan, Ankara.

- Aksel Ş, 2010. *Kronik Hastalığı Olan Hastaların Öz Bakım Gücü Ve Evde Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Lefkoşa.
- Bahar A, Bahar G, Savaş A S, Parlar S, 2009. Engelli Çocuklarının Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 4 Sayı 11 97-112, Elâzığ.
- Cangür Ş, Civan G, Çoban S, Koç M, Karakoç H, Budak S, İpekçi E, Ankaralı H, 2013. Düzce İlinde Bedensel ve/veya Zihinsel Engelli Bireylere Sahip Ailelerin Toplumsal Yaşama Katılımlarının Karşılaştırılmalı Olarak Değerlendirilmesi, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* (3) 1-9, Düzce.
- Coşkun Y, Akkaş G, 2009. Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, Cilt 10, Sayı 1, (2009), (213-227), Kırşehir.
- Dölek Bilge Ö, 2011. *Sosyal Hizmet Sempozyumu Bildiri Özetleri Kitabı*, Hacettepe Üniversitesi İİBF Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara.
- Erdoğan B, 2013. *Evde Bakım Hizmeti Alan Özürlü Bireye Sahip Ailelerin Sosyo-Ekonomik Durumlarının İncelenerek, Umutsuzluk Ve Yaşam Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya .
- Gündoğdu Y, 2014. *Ağır Düzeyde Ortopedik Engelli Bireylere Evde Bakım Hizmeti Sunan Bakıcıların Sorunları ve Dini Değerlerinin Bakım Hizmeti Sunumundaki Katkısı*, Yüksek Lisans Tezi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rize.
- İncekaya F, 2008. *Demanslı Hastaya Bakım Verenlerin Bakım Yükünün İncelenmesi Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- İnci F,H, Erdem M, 2007. Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması Geçerlilik Ve Güvenilirliği, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008; 11: 4, Denizli.
- Karahan A Y, İslam S, 2013. Fiziksel Engelli Çocuk ve Yaşlı Hastalara Bakım Verme Yükü Üzerine Bir Karşılaştırma Çalışması, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, Sayı Cilt 3 Ek sayı 1, İstanbul.

Karataş Z, 2016. *Manevi Değerler Boyutuyla Evde Bakım Hizmetleri*. İstanbul: Açılım Kitap.

Oğultürk N, 2012. *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin, Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler: Çankaya Belediyesinden Hizmet Alan Aileler Üzerinde bir Değerlendirme*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.

Sosyal Hizmet Sempozyumu Bildiri Özet Kitabı, 2011. Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Beytepe Ankara

Sosyal Hizmet Terminolojisi Kitapçığı, (Mülga) Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Müdürlüğü Yayınları, Ankara

Tunç M, 2011. *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Etmenler: Yenimahalle İlçesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Zoellick B. R, Chan M, 2011. Dünya Sağlık Örgütü Dünya Engellilik Raporu Yönetici Özeti.

<http://www.eyh.gov.tr/tr/html/8455/12> Erişim Tarihi: 14.04.2014/14:45