



**T. C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**VARDİYALI ÇALIŞMANIN EBE VE HEMŞİRELERİN
SOSYAL YAŞAMLARI ÜZERİNE ETKİSİ**

Hemş. Betül BAY

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN**

**Mart 2018
BOLU**

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma, jürimiz tarafından oy birliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Yard. Doç. Dr. Gökçe DEMİR*

.....

(Hemşirelik Bölümü

Ahi Evran Üniversitesi)

Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN**

.....

(Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Abant İzzet Baysal Üniversitesi)

Yard. Doç. Dr. İbrahim BİRİ

.....

(Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji bölümü

Abant İzzet Baysal Üniversitesi)

Tarih:05/03/2018

Bu tez ile AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu, Betül BAY'ın Yüksek Lisans derecesini onaylamıştır.

Prof. Dr. Erol AYAZ

.....

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

* Jüri Başkanı

** Tez danışmanı

ÖZET

VARDİYALI ÇALIŞMANIN EBE VE HEMŞİRELERİN SOSYAL YAŞAMLARI ÜZERİNE ETKİSİ

Araştırma, vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini araştırma süreci içerisinde Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde vardiya sistemi ile çalışan ebe ve hemşireler oluşturmuştur. Anket uygulamasında vardiyalı olarak çalışan 310 (%81) ebe ve hemşireye ulaşılabilmektedir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin %49.7'si orta yaş grubunda, %52.9'u lisans mezunu, %66.8'i evli olduğu, %30.3'ü 16 yıl ve üzeri çalışmaktadır. Katılımcıların %70.3'ü aylık ortalama 6 ve üzeri nöbet tutarken, %59.4'ü haftada 41 saat ve üzeri çalışmakta, %77.1'i son bir ay içerisinde 3-4 hafta sonunu hastanede çalışarak geçirmektedir.

Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin hafta sonu çalışma durumu, haftalık çalışma saati ve vardiya şeklinin yaşantıyı kısıtladığı ve vardiyalı çalışma yüzünden kurumdan ayrılma düşüncesi üzerinde etkili olduğu, vardiya şeklinin aile ve çocuklarla vakit geçirme üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Bu açıdan vardiyalar arasında uygun aralıkların verilmesi, hafta sonu çalışma durumunun çalışanlar arasında eşit olarak dağıtılması, kurum tarafından düzenlenecek aktivite, toplu organizasyonların tüm personelin katılabileceği şekilde düzenlenmesi önerilmektedir. Bireysel açıdan ise eş ile baş başa geçirilecek zamanların ve gerek arkadaşlarla gerekse kişisel olarak katılabilecek etkinliklerin oluşturulması çocuk bakımı konusunda yardım alınması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ebe ve hemşire, Sosyal çevre, Sosyal yaşam, Vardiyalı çalışma.

ABSTRACT

THE EFFECT OF SHIFT WORK ON THE SOCIAL LIVES

OF MIDWIVES AND NURSES

The study was designed as a descriptive study to determine the effects of shift work on the social lives of midwives and nurses. The researcher's universe is in the research process. Zekai Tahir Burak Women's Health Training and Research Hospital has created midwives and nurses working with shift system. 310 (81%) midwives and nurses working as shift workers were able to reach the questionnaire. Number, percentage and chi kare test were used in the evaluation of the data.

49.7% of the midwives and nurses participating in the study are in the middle age group, 52.9% are undergraduate, 66.8% are married and 30.3% are working for over 16 years. 70.3% of the participants were on average 6 per month, 59.4% working 41 hours per week and 77.1% working 3-4 weeks in the last month.

It was determined that midwives and nurses participating in the study had an effect on the weekend working status, weekly working hours and shifts due to the limited experience and shift work due to shift work, and the shift effect on the time spent with the family and children. In this respect, it is recommended that appropriate intervals be provided between shifts, equal distribution of working conditions on weekends, organization to be organized by the organization, organization of the collective organizations so that all personnel can participate. Individual point of view, the time to be spent with the spouse and the activities to be able to personally participate, whether with friends or others, should be provided.

Key Words: Midwifery and nurses, Social environment, Social life, Shiftwork.

TEŞEKKÜR

Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkilerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma birçok kişinin katkıları ile gerçekleştirilmiştir.

Öncelikle yüksek lisans eğitimim boyunca mesleki ve kişisel gelişimime katkıda bulunan, tez danışmanı olarak araştırma konumun belirlenmesinden tamamlanmasına kadar olan süreçlerde öneri ve katkılarıyla bilimsel yardımlarını aldığım, yönlendirmeleriyle çalışmama ışık tutan, çalışmalarımı büyük bir sabırla inceleyip değerlendiren, her daim güler yüzüyle motive eden Yrd. Doç. Dr. Makbule TOKUR KESGİN'e çok teşekkür ederim.

Tezimin sosyal yaşam boyutunun şekillenmesinde destek veren Yrd. Doç. İbrahim Biri'e teşekkür ederim.

Eğitimim süresince yardımlarını esirgemeyen arkadaşlarım Ayla ve Deniz'e, ayrıca Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan yoğun bakımında görev yapan değerli çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca fedakârlıkları ile maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen anneme ve babama, varlığı ile her daim mutlu olduğum canım kardeşim Niyazi Bay'a teşekkür ederim.

Betül Bay

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
TABLolar.....	xii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xiv
1. GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	6
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Vardiyalı Çalışmanın Tanımı ve Tarihsel Gelişimi.....	7
2.1.2. Vardiyalı çalışmanın tanımı.....	7
2.1.3. Vardiya çeşitleri.....	8
2.1.4. Vardiyalı çalışma ve nedenleri.....	9
2.1.5. Türk İş Hukuku'nda vardiyalı çalışmaya ilişkin düzenlemeler.....	11
2.2. Sosyal Yaşam.....	13
2.2.1. Aile yaşamı.....	15
2.2.2. Gündelik yaşam aktiviteleri.....	16
2.2.3. Kültürel faaliyetler.....	16
2.2.4. Rekreasyon faaliyetleri.....	17
2.2.5. Dini faaliyetler.....	19
2.2.6. Eğitim faaliyetleri.....	19
2.3. Vardiyalı Çalışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamı ve Aile Hayatı Üzerine Etkisi.....	20
2.3.1. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşam aktivitelerinin üzerine etkisi.....	21
2.3.2. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin aile yaşamı üzerine etkisi.....	21
2.3.3. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam aktiviteleri üzerine etkisi.....	23

2.3.4. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları üzerine etkisi.....	24
2.3.5. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin mesleki gelişimleri üzerine etkisi.....	25
3. GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Şekli.....	26
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer	26
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	26
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
3.5. Veri Toplama Aracı	27
3.6. Veri Toplama Aracının Uygulanması	28
3.6.1. Araştırmanın ön uygulaması	28
3.6.2. Araştırmanın uygulanması	28
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	28
3.8. Araştırmada Kullanılan Kavramlar.....	28
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	28
4. BULGULAR	
4.1. Ebe ve Hemşirelerin Sosyo-demografik Özellikleri ve Mesleki Yaşamlarına İlişkin Bulgular.....	30
4.2. Ebe ve Hemşirelerin Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Durumları ile İlgili Bulgular.....	40
4.3. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam Aktiviteleri ile İlgili Bulgular.....	43
4.4. Ebe ve Hemşirelerin Mesleki Gelişimlerine İlişkin Bulgular	48
4.5. Ebe ve Hemşirelerin Aile Yaşamlarını Etkileyen Faktörlere İlişkin Bulgular.....	52
4.6. Ebe ve Hemşirelerin Vardiyalı Çalışmaya İlişkin Bazı Düşünceleri ve Etkileyen Faktörler.....	53
4.7. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam, Sosyal Yaşam Aktiviteleri ve Bazı Değişkenler Arasındaki İlişki	59
5. TARTIŞMA.....	63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	

6.1. Sonuçlar.....	84
6.2. neriler.....	86

7. KAYNAKLAR

8. EKLER

EK- I: Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkilerini belirlemeye yönelik soru formu

EK-II: Aydınlatılmış (Bilgilendirilmiş) Onam Formu

EK-III: Abant İzzet Baysal Üniversitesi (AİBÜ) Sosyal Bilimler Enstitüsü
İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

EK-IV: TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ankara 1.
Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Anket İzni

EK-V: Dr. Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anket İzni

9. ZGEMİş.....	117
-------------------------	------------

ORJİNALLİK RAPORU

TABLÖLAR

Tablo	Sayfa
4.1. Ebe ve Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri.....	31
4.1.1. Ebe ve hemşirelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı	31
4.1.2. Ebe ve hemşirelerin aile yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı.....	34
4.1.3. Ebe ve hemşirelerin mesleki yaşamları ile ilgili özelliklerinin dağılımı	34
4.1.4. Ebe ve hemşirelerin vardiya sistemlerine ilişkin bazı verilerinin dağılımı	36
4.1.5. Ebe ve hemşirelerin dini, milli bayram ve yeni yıl tatillerinde izinli olma durumlarına ait dağılımlar.....	38
4.1.6. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin bazı düşüncelerinin ve değerlendirmelerinin dağılımı.....	39
4.2. Ebe ve Hemşirelerin Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Durumları ile İlgili Özellikler.....	41
4.2.1. Ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ile ilgili dağılımlar.....	41
4.3. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam Aktiviteleri ile İlgili Özellikler....	43
4.3.1. Ebe ve hemşirelerin serbest zamanlarında tercih ettikleri aktivitelerinin dağılımı.....	43
4.3.2. Ebe ve hemşirelerin son bir ay içerisinde gerçekleştirdikleri sosyal yaşam aktiviteleri.....	46
4.4. Ebe ve Hemşirelerin Mesleki Gelişimlerine İlişkin Özellikler.....	48
4.4.1. Ebe ve hemşirelerin mesleki gelişim ile ilgili bazı verilerinin dağılımı	48
4.4.2. Kurumun sunduğu bazı sosyal olanaklar, ebe ve hemşirelerin bu olanaklardan yararlanma durumu.....	50

4.4.3. Ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere ilişkin kişisel değerlendirmelerinin dağılımı.....	51
4.5. Ebe ve Hemşirelerin Aile Yaşamlarını Etkileyen Faktörler.....	52
4.5.1. Ebe ve hemşirelerin aile yaşamı ile ilgili bazı değişkenlerle vardiya düzeni arasındaki ilişki.....	52
4.6. Ebe ve Hemşirelerin Vardiyalı Çalışmaya İlişkin Bazı Düşünceleri ve Etkileyen Faktörler.....	53
4.6.1. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili düşünceleri, meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki.....	53
4.6.2. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki.....	55
4.6.3. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki.....	57
4.7. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam/ Sosyal Yaşam Aktiviteleri ve Bazı Değişkenler Arasındaki İlişki.....	59
4.7.1. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki.....	59
4.7.2. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve hafta sonu çalışma durumları arasındaki ilişki.....	60
4.7.3. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam ve sosyal yaşam aktiviteleri ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki.....	61
4.7.4. Ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki.....	62

SİMGELER VE KISALTMALAR

- AİBÜ** : Abant İzzet Baysal Üniversitesi
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
ICN : International Council of Nurses
ILO : Uluslararası Çalışma Örgütü
RTÜK : Radyo ve Televizyon Üst Kurulu



GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Yirminci yüzyılla beraber ortaya çıkan ‘yirmi dört saatlik toplum’ modeli zaman kısıtlamalarının insan aktivitelerini sınırlandırmadığı, insanların mesleki ve sosyal yaşam düzeyinde (boş zaman aktiviteleri, ulaşım, iletişim, alışveriş vs.) gece ve gündüz ayrımı olmaksızın, istediklerini istedikleri saatte yapabilecekleri bir sosyal örgütlenmeyi gerektirmektedir. Yirmi dört saatlik toplum modelinin ortaya çıkması ile birlikte giderek yaygınlaşan bir örgüt modeli olan vardiyalı çalışma da farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Vardiyalı çalışma ile ilgili genel tanıma bakıldığında işin en az yarısının iş yerindeki çalışma saatlerini uzatmak amacıyla geleneksel ofis saatlerinin ötesinde yapılmasını gerektiren, standart dışı çalışma programları olarak ifade edilen, iki veya daha fazla işçi ekibi (vardiya) kullanarak çalışma saatlerinin düzenlenmesi olarak tanımlanmaktadır (1-3). Vardiyalı çalışma başta ekonomik kriz dönemlerinde olmak üzere işletmelerin rekabet ortamında var olabilmeleri, çalışanlara ise zaman yönetimlerini kendilerinin sağlaması ve işletmenin çalışma zamanı ile işçinin çalışma zamanı arasında uygunluk sağlanması gibi kolaylıklar sağlamaktadır (4). Vardiyalı çalışmanın kurum açısından ve çalışanlar açısından faydaları bulunmasına karşın vardiyalı çalışanların sağlığı ve sosyal yaşamı açısından pek çok sorunu da beraberinde getirmektedir (5).

Hemşirelik ve ebelik mesleği de vardiyalı çalışmayı gerektirmesi sebebiyle birtakım riskler içermektedir. Gece vardiyalarında çalışma nedeniyle uyku-uyanıklık döngüsünün bozulması sonucu sirkadyen ritmin bozulması, uyku bozuklukları, fiziksel sağlık düzeninin olumsuz etkilenmesi ve genel ruhsal durumun bozulması, iş-yaşam dengesinin bozulması, iş tatmininin azalması gibi pek çok risk faktörü tehdit oluşturmaktadır (4-8). Uyku bozuklukları ve yorgunluğa bağlı dikkat eksikliği yaşanması sonucunda iş kazalarında ve tıbbi hatalarda artış, iş verimliliğinde düşüş yaşanabilmektedir (9). Ayrıca vardiyalı çalışmanın gece ve uzun saatler çalışmayı gerektirmesi sebebiyle rol çatışması, işe bağlı gerginlik, rol belirsizliği yaşama riskleri de artmaktadır (10). Çalışma sürelerinin uzun olması, aşırı iş yükü, zaman baskısı, zor ya da karmaşık görevler, yoğun ve sürekli insan ilişkileri, yetersiz dinlenme araları,

tekdüzelik ve fiziksel olarak kötü iş koşulları ve gece çalışma gibi nedenlerle psiko-sosyal risklere maruz kalma oranları artmaktadır (11-13). Gece çalışma nedeniyle nöbette ya da nöbete gelirken saldırıya uğrama korkusu, kimi zaman yalnız çalışma nedeniyle fiziksel, sözel şiddete maruz kalma riski artmaktadır (14). Ayrıca hemşirelik ve ebelik mesleğinin akşam, gece, hafta sonu, resmi tatil günlerinde çalışmayı gerektirmesi toplum yaşamı ve aile yaşamına uyum sağlamalarını zorlaştırarak çevreyle olan iletişimde kopukluklara neden olmakta bu nedenle sosyal yaşamları da olumsuz olarak etkilenmektedir (15).

Hemşire ve ebelerde vardiyalı çalışma nedeniyle etkilenen sosyal yaşam; bireylerin kendi dışındaki bireylerle sürdürdüğü çevreye uyum sürecini ifade eden ilişkiler bütünü olarak tanımlanabilir. İnsanların sosyal yaşamlarının olumlu bir çerçevede sürmesi sağlıklarının devamı açısından da oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'de yaptığı sağlık tanımında sosyal iyilik halinin devamının öneminden söz etmiştir. DSÖ'ne göre sağlık; sadece hastalık ya da sakatlığın bulunmayışı değil aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik halinin de bütünlüğü olarak ifade edilmiştir (16). Bu açıdan bireyin sosyal yaşam içerisinde toplumsal ilişkilerinin kalitesi, diğer insanlarla etkileşiminde güven ve rahatlık duyması, bireysel değerlere sahip olması gibi belirleyiciler sosyal iyilik halinin devamlılığını da etkilemektedir. Toplumsal ilişkilerin devamlılığı için sosyal yaşamın şekillenmesinde aile ve arkadaşlık ilişkileri, fiziksel, bilişsel, duyuşsal ve sosyal etmenler içeren ve insanların boş zamanlarında dâhil olmayı seçtiği rekreasyon faaliyetleri, gündelik yaşam aktiviteleri ve kültürel faaliyetler önemli rol oynar (17, 18).

Sosyal yaşamın ilk olarak şekillendiği alanlardan biri ailedir. Aile bireyin toplumsal değerleri öğrendiği, kültürü diğer kuşaklara aktardığı, aynı zamanda diğer toplumsal kurumlarla da ilk karşılaştığı birimdir. Eğer bireyin günlük yaşamında önemli bir yere sahip olan aile ve iş yaşamı çatışma haline girerse evlilik ilişkileri, ebeveyn rolleri ve çocukların bakımı ve eğitimi üzerinde negatif etkiler görülecektir (19, 20). Vardiyalı çalışma da belirgin ve düzensiz çalışma saatleri nedeniyle hem çalışanlar açısından hem de aile üyeleri açısından riskler içermektedir. Vardiyalı çalışmanın medeni durum, çocuk sahibi olma gibi aile kurumunu oluşturan dengeler üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Ebe ve hemşirelerde de vardiyalı çalışma nedeniyle hafta sonu ve belirgin olmayan saatlerde çalışma bireyin ailesi ve arkadaşları

ile plan yapmasını engellemekte, yorgunluk ve uzun çalışma saatleri de bireyde olumsuz duygulara neden olmakta, bu yüzden ev içi ilişkiler de olumsuz olarak etkilenebilmektedir (7, 21, 22). Bu açıdan işyerlerinde çocuk bakım etkinliklerinin yönetimi ve organizasyonunun aile yaşamının bütünlüğü için önemli olduğu belirtilmiştir. Hem iş hayatında hem de evinde belirli sorumlulukları olan ebe ve hemşirelerde iş aile yaşamı dengesinin sağlanması durumunda kişisel ve aile yaşamları üzerinde olumlu bir etki oluşturulacak, iş yaşamındaki verimlilikleri artacak ve vardiyalı çalışmanın olumsuz etkileri azaltılacaktır (3, 22).

Bireylerin sosyal yaşam içerisinde var olmasını sağlayarak sosyal gelişimini destekleyen aile yaşamı dışındaki bir başka alanda rekreasyon faaliyetleridir. Rekreasyon insanların boş zamanlarında, eğlence ve spor amacı ile gönüllü olarak katıldıkları etkinlikler ve bir bölgenin insanların eğlenme, dinlenme amacıyla kullanabilecekleri bir duruma getirilmesidir. Boş zaman kavramının tanımına bakıldığında ise yoğunlukla bireylerin çalışma zamanı, çalışmaya bağlı etkinliklere ayrılan zaman ve temel ihtiyaçların karşılanmasından sonra kalan zaman dilimi olarak ifade edilmektedir. Rekreasyon kavramı yoğunlukla iş dışında kalan boş zamanların değerlendirilmesi olarak tanımlansa da iş ve serbest zaman arasındaki denge bireylerin ruhsal dengelerini korumaları, hoşlandıkları ve zevk aldıkları faaliyetleri gerçekleştirerek üretim sürecine daha etkin biçimde katılmaları açısından önem kazanmaktadır. Seçilen rekreasyon faaliyetleri de bireye boş zamanını nasıl değerlendirmek istediği konusunda imkan tanımakta böylece bireye bir özgürlük alanı sağlamaktadır (23). Ayrıca rekreasyon faaliyetleri bireylere sosyal çevrelerini değiştirme fırsatı vermesi, toplum içerisinde var olabilme olanağı sağlaması, kültürel yaşama olan katkıları ile toplumunda değer kazanması, sosyal hassasiyet ve paylaşımcılığa fırsat vermesi gibi pek çok açıdan toplumun gelişimine katkı sağlamaktadır (24). Rekreasyon faaliyetleri içerisinde geniş bir yer kaplayan spor aktivitelerinin özgüven, öz yeterlilik, enerji artışı gibi fiziksel ve ruhsal etkileri mevcuttur. Aktif olarak spor yapan bireylerin daha az motivasyon kaybına uğradıkları, gelecek beklentileri üzerinde daha pozitif etkilere sahip oldukları ve umutsuzluk duygularının daha az olduğu belirtilmektedir. Bu etkilerinin yanı sıra insanlara kendilerini çevrelerinde temsil etme olanağı vermesi, ayrıca aile ve grup ile yapılan spor aktivitelerinin aile ve arkadaşlık ilişkilerinin gelişimine de katkı sağlaması

açısından spor aktiviteleri sosyal yaşamı şekillendirmekte rol oynamaktadır (25, 26). Aynı zamanda sosyal, kültürel ve bilimsel etkinliklere katılarak okuma, yazma, dinleme ve konuşma becerilerini geliştirmek hemşirelere ve ebelerle eleştirel düşünme ve meraklılık gibi özellikler sağlayacaktır (27). Ancak bireyin toplum içerisinde varlığını sürdürmesine yardımcı olan ve toplumsal yaşam içerisinde belirli bir düzenle devam eden rekreasyon faaliyetleri vardiyalı çalışmanın kimi zaman uzun ve düzensiz saatler boyunca, kimi zamanda gece ve akşam çalışmayı gerektirmesi sebebiyle kesintiye uğrayabilmektedir. Hemşire ve ebelerde de yoğun ve düzensiz çalışma saatleri nedeniyle sosyal aktivitelere katılma, tatil yapma, düzenli egzersiz yapma gibi sosyal etkileşimlerini azaltmakta ve günlük yaşam rutinleri etkilenmektedir (15, 28, 29). Bu durumun kişiler arası ilişkilerin zayıflamasına ve sosyal izolasyona neden olduğu belirtilmiştir. Yapılan bir çalışmada vardiyalı çalışmanın bu tür etkileriyle baş etme stratejisi olarak çalışanların sosyal medyayı kullanarak diğerleri ile bağlantıda kalmayı tercih ettikleri belirlenmiştir (15).

Sosyal yaşamın şekillenmesinde ve devamlılığının sağlanmasına katkıda bulunan bir diğer alan ise iletişim kurumlarıdır. Toplumsal etkileşim süreci içerisinde, toplumun varlığını sürdürmesini sağlayan iletişim kurumları kitle iletişim araçları yolu ile toplumsallaşma sürecinin devamlılığı için yazılı basın, radyo, televizyon, internet gibi iletişim araçlarını kullanarak daha çok sayıda insanı bilinçlendirmektedir. Bu iletişim araçları eğlence, haberleşme, bilgilendirmenin yanı sıra toplumsal farkındalık yaratarak, bireylere kendilerini ifade etme olanağı sağlayıp eleştirel düşünme yeteneği kazandırmakta böylece sosyal yaşamın şekillenmesini sağlamaktadırlar (30). Hemşireler ve ebelerde de kitle iletişim araçları sosyal etkileşim ve iletişim, bilgi alışverişi, kendi kendine öğrenme isteği, sağlık eğitimi, uygulaması ve araştırılmasına yönelik kullandığı belirlenmiştir (31, 32). Ancak hemşirelerde ve ebelerde kitle iletişim araçlarını kullanma durumu vardiyalı çalışma, çalışma süreleri gibi bazı durumlardan etkilenmektedir. Hemşireler ve ebelerde bireysel açıdan olduğu kadar bilgisayar teknolojilerine bağlı sağlık bakım hizmetlerinin artış göstermesi, sosyal medyanın iletişim ağının devamlılığında giderek önem kazanması, yaşam boyu öğrenmenin devamlılığı açısından kitle iletişim araçlarına ulaşmaları önem kazanmaktadır (33).

Sosyal yaşam da ilişkilerin devamlılığında geniş yer kaplayan alanlardan biri de iş yaşamıdır. Çalışanlar için işyerlerinde oluşturulan sosyal alanların sosyalleşme süreci içerisinde beraber yaşamayı ve faaliyet göstermeyi öğretmesi ve böylece verimliliğin artması, doğru bir iletişim ortamının oluşturulması, moral ve motivasyonun artırılması dâhil pek çok etkileri mevcuttur (34). Bu amaçla işyerlerinde spor, sinema, tiyatro, piknikler, personel geceleri gibi etkinliklerin yöneticiler tarafından organize edilmesi, desteklenmesi ve yöneticilerin de bizzat katılımı sağlanarak kurum içerisinde birlik ve beraberlik sağlanmasının çalışanlar ve kurum açısından fayda sağlayacağı belirtilmiştir (35). Ancak yoğun ve düzensiz çalışma saatleri çalışanların hem işyeri hem de iş yeri çevresi dışındaki bireylerle rekreatif etkinliklere ulaşımını güçleştirmektedir (23). Bir hastanede yapılan çalışmada çalışma saatlerinin fazla ve düzensiz oluşunun çalışanları olumsuz olarak etkilediği bu durumun hem çalışanların yaşam kalitesi hem de çalışma yaşamı kalitesi açısından risk oluşturduğu belirtilmiştir (36).

Ebe ve hemşirelerin de sosyal yaşamları vardiya sisteminin doğasından kaynaklanan sorunların yanı sıra; vardiya sistemlerinin düzenlenmesi sırasında haftalık çalışma saatlerinin ve nöbet sayılarının fazla olması, hafta sonu ve resmi tatil günlerinde çalışılması, nöbetlerin çalışanların ihtiyaçları dikkate alınmadan ve eşit olarak dağıtılmaması nedeniyle olumsuz olarak etkilenmektedir. Ebe ve hemşirelerin de sosyal yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için vardiya sistemlerinin tasarlanmasında rol oynayan politikacı ve yöneticilere büyük görev düşmektedir. Yöneticilerin ebe ve hemşirelerin çalışma saatlerini düzenlerken onların ailevi ve kişisel gereksinimlerini karşılamalarına imkân verecek bir planlama yapmaları, dinlenme ve boş zaman hakkının göz ardı edilmemesini sağlamaları önem kazanmaktadır. Ebe ve hemşirelerin de bu süreçte üzerlerine düşen bir takım sorumluluklar vardır. Vardiya sistemleri ile aile ve sosyal yaşam dengesini sağlamak için uyku ve aile ile geçirilen zaman arasında denge sağlanması, bir planlama takvimi kullanılarak aile içindeki tüm bireylerin diğer aile üyelerinin planları hakkında bilgi sahibi olunması, periyodik aile toplantılarının düzenlenmesi, eş ile birlikte baş başa geçirilecek zamanlar oluşturulması, diğer vardiyalı çalışan aileler ile vakit geçirilmesine yönelik uygulamaların tercih edilmesi vardiyalı çalışan bireylerin sağlık bütünlüğü açısından önem kazanmaktadır (29, 37).

Sağlık bakım sistemi içerisinde önemli bir yeri olan ebe ve hemşirelerin birey, aile ve topluma yönelik sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesi için tam bir iyilik halinde olmaları son derece önemlidir. Toplumun sağlığının korunması ve devamlılığında önemli rolleri olan ebe ve hemşirelerin fizyolojik, psikolojik ve zihinsel sağlığın korunması kadar, iş-yaşam dengesinin sağlanması da sunacakları hizmetin kalitesi açısından da önemlidir. Ancak literatür incelendiğinde hemşire ve ebelerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları ile ilgili yapılmış çok sayıda çalışma olmasına karşın sosyal yaşamını ve sosyal yönden iyilik halini içeren az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Bu çalışmada vardiyalı çalışmanın hemşire ve ebelerin sosyal yaşamları üzerine etkisinin incelenmesi, vardiyalı çalışan ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamdaki iyilik halinin araştırılması açısından yol gösterici olacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma, vardiyalı çalışmaya bağlı bazı değişkenlerin ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerinde etkisinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Vardiyalı Çalışmanın Tanımı ve Tarihsel Gelişimi

2.1.1. Vardiyalı çalışmanın tarihsel gelişimi

Çalışma, yaşamın devamlılığını sağlamak için gerekli olan ekonomik bir faaliyettir. Çalışmanın birey ve toplum için önemli anlamları vardır. Vatandaşlık görevlerinin yerine getirilmesi için her bireyin çalışıp üretmesi gerekmektedir. Bunun yanında çalışma birey için toplumsal bir statü oluştururken, toplum için sosyal yaşamın şekillenmesini sağlamaktadır. Çalışma bireylerin iş ve sosyal yaşamını düzenleyerek zaman planlamasına da yardımcı olmaktadır (38, 39).

Çalışmanın bireyin yaşamındaki yeri 18. yüzyılın ikinci yarısında buharın keşfi ile birlikte yeniden şekillenmeye başlamıştır. Tarım toplumundan sanayi toplumuna geçiş ile daha önceleri ailesinin ve kendisinin gündelik ihtiyaçlarını karşılamak için çalışan birey, başkaları adına çalışmaya başlamıştır. Tarım toplumundan fabrika toplumuna geçiş, daha fazla insan gücünün kesintisiz çalışması ihtiyacını doğurmuştur. Böylelikle ‘vardiyalı çalışma’ çalışma sistemleri içerisinde yerini almaya başlamıştır. Vardiyalı çalışma sisteminin, sanayi devrimi ile birlikte yaygın olarak uygulanmaya başladığı görülmektedir. Bilimsel ve teknolojik gelişmeler, küreselleşme, üretimin hızlanması, şirketler ve ülkeler arasındaki yoğun ulusal ve uluslararası rekabet ile birlikte vardiyalı çalışmada vazgeçilmez bir çalışma sistemi olmuştur (1, 38, 39).

Fabrikalaşmanın da etkisiyle, fabrikaların çevresinde büyüyen kentler, emniyet teşkilatı, itfaiye hizmetleri, savunma sektörü, sağlık hizmetleri, ulaşım, su, telefon gibi önemli kamu hizmetlerinin sürekliliğini de gerekli kılmıştır (1, 38). Sağlık sektöründe de hastaneler hafta sonları ve resmi tatillerde dâhil olmak üzere günün yirmi dört saati hizmet vermesi nedeniyle vardiyalı çalışmayı gerektiren kurumlardandır (40).

2.1.2.Vardiyalı çalışmanın tanımı

Vardiyalı çalışmanın pek çok tanımı bulunmakla birlikte genel olarak gündüz mesaisi dışında, çalışma süresini uzatmak amacıyla, iki veya daha fazla ekip kullanılarak çalışma saatlerinin düzenlemesi olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası

Çalışma Örgütü' ne (ILO) göre ise; “vardiyalı çalışma; işçi grupları veya mürettebatın, belli bir zamanlamada aynı işlemleri gerçekleştirmek için aynı iş istasyonlarında birbirlerini bir iş organizasyonu şeklinde takip ederek çalışma saatlerinin düzenlenmesidir”. Böylece herhangi bir işçi öngörülen haftalık saatten daha uzun çalışabilir. ‘Vardiyalı işçi’ ise çalışma programı vardiyalı çalışmanın parçası olan herhangi bir işçiyi ifade etmektedir (41). Uygulamalara bakıldığında pek çok farklı vardiya çeşitleri olduğu görülmektedir.

2.1.3. Vardiya çeşitleri

Vardiyalı çalışma; bir çalışanın tek bir vardiyada çalıştığı sabit vardiya sistemi ve bir vardiyadan diğerine değişimini gerekli kılan veya ekiplerin belli bir zaman programı içerisinde dönüşümlü olarak sabah, akşam ve gece çalıştığı dönüşümlü vardiya sisteminden oluşur. Kimi işletmelerde bu iki çalışma biçimi yani sabit ve dönüşümlü çalışma sistemi birlikte uygulanır (1, 39). Öte yandan hem sabit hem de dönüşümlü vardiya sisteminin birleştirilmiş şekline benzeyen üçlü vardiya sistemi ve genellikle sağlık hizmetleri veren kurumlarda rastlanan nöbet usulü çalışma sistemine ilişkin vardiya uygulamalarına rastlanmaktadır (42, 43).

a. Sabit vardiya sistemi

Sabit vardiya sistemi; 8'er saatlik zaman dilimleri şeklinde sürekli olarak gündüz, sürekli olarak öğleden sonra başlayıp gece yarısına kadar ve sürekli olarak gece çalışan işçi gruplarını içermektedir. Çalışanların vardiyalarının değişmesi ancak olağanüstü bir durumun meydana gelmesine bağlıdır. Uygulanması en kolay çalışma sistemlerinden olmasına karşın, birey üzerinde yarattığı fiziksel ve psikolojik etkileri nedeniyle uygulanması giderek azalmıştır. Çünkü bu vardiya sisteminde gündüz çalışanlar fiziksel, ruhsal ve toplumsal olarak vardiyalı çalışmadan en az etkilenen grubu oluştururken, öğleden sonra ve gece çalışan işçi grubu vardiyalı çalışmanın etkilerine uzun dönemli maruz kalmaktadır (1, 8).

b. Dönüşümlü vardiya sistemi

Dönüşümlü vardiya sistemi içerisinde çalışanlar belirli bir zaman programı içerisinde dönüşümlü olarak gündüz, öğleden sonra ve gece vardiyası şeklinde çalışma esasına göre işletmede bulunmaktadır. Dönüşümlü vardiyalı çalışma sistemleri kendi

içinde üç gruba ayrılmaktadır: **Süreksiz sistem**; İşletmede günün 24 saatinden az çalışılan, hafta sonu ya da bayram tatillerinde çalışılmayan sabah-akşam ya da sabah-gece olmak üzere iki ekibin çalıştığı uygulaması en kolay sistemdir. Ekipler genellikle 16 saat boyunca sabit veya dönüşümlü olarak çalışırlar. **Yarı sürekli sistem**; ise işletmenin günün 24 saatini kullandığı ancak hafta sonu ya da bayramlarda çalışılmayan genellikle 3 ekibin ve üç vardiyanın bulunduğu çalışma sistemleridir. **Sürekli sistem** de ise; en az 4 ekibin sabit ya da dönüşümlü olarak çalıştığı bayram, resmi tatil ve hafta sonları dâhil 24 saat hizmet veren işletmelerde uygulanır (39).

Bu sınıflamaların yanında hem yarı sürekli hem de sürekli sistemin bir birleşimi olarak görülebilecek **üçlü vardiya sistemi** yaygın olarak kullanılmaktadır. Genellikle ilk vardiya (sabah ya da gündüz vardiyası) 06-14 ya da 08-16 saatleri arasında kapsamakta ve çoğu zaman 8 saat boyunca devam etmektedir. İkinci vardiya (geç vardiya) öğleden sonra ya da akşamüzeri başlayıp gece yarısına kadar devam eden 15-01, 14-22 ya da 16-24 saatlerini kapsayan vardiyadır. Üçüncü vardiya ise gece yarısı başlayıp sabaha kadar devam eden genellikle 22-06 ya da 24-08 saatleri arasında kapsayan vardiya olarak karşımıza çıkmaktadır (43, 44).

c. Nöbet usulü çalışma sistemi

Acil ve tıbbi hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması için hastanelerin 7 gün 24 saat hizmet vermesi gerekmektedir. Bu durum sağlık personelinin mesai saatleri dışında da çalışmalarını getirmektedir (40). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre nöbet; “normal çalışma saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde dışarıdan gelecek hastalarla, kurum içindeki hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek, olması muhtemel idari ve teknik olay ve kazalara zamanında müdahale edebilmek amacını güder” şeklinde tanımlanmıştır. Aynı maddede nöbet sonrası izinler, haftalık izinler ve resmi tatil izinleri ile nöbet süreleri de belirlenmiştir (42).

2.1.4. Vardiyalı çalışma ve nedenleri

Vardiyalı çalışma küreselleşmenin taleplerini ve çağdaş toplumun artan ihtiyaçlarını karşılayabilmek için giderek artan bir önem kazanmıştır. Vardiyalı çalışmanın tercih edilmesinin sebepleri şöyle sıralanabilir:

- a. Ekonomik nedenler
- b. Sosyal nedenler
- c. Sosyo-politik nedenler

a. Ekonomik nedenler

Geleneksel çalışma düzeninin yerini farklı çalışma sistemlerine bırakması ile birlikte ortaya çıkan bir çalışma modeli olan vardiyalı çalışmanın belli başlı ekonomik sebepleri mevcuttur. Çağdaş toplumların artan ihtiyaçlarını karşılamak için üretim ve teknolojik yöntemlerin ilerlemesi ile birlikte şirketler üretim ve servis sistemlerini, artan piyasa taleplerine ve teknoloji taleplerine uygun hale getirmeye çabalamışlardır. Bunun yanında işletmelerin rekabet gücünü koruma ve artırma istekleri vardiyalı çalışmayı önemli hale getirmiştir. Bu çalışma sistemi, işin gereksinim duyulan sürede bitirilmesini sağlayabilmiştir (1).

İşletmelerin zaman zaman yaşayabileceği ekonomik kriz dönemlerinde işçileri işten çıkarma yerine vardiya birleştirme uygulamaları da yapılabilmektedir. Bu durum işsizliği önleyerek ve işletmelerin çalışma planını aksatmayarak toplumsal bir fayda da sağlamaktadır. Böylece vardiya sistemi ile birlikte insan kaynakları en iyi şekilde değerlendirilerek istihdam sağlanmakta ve iş akışı devam etmektedir (1, 3).

Vardiyalı çalışmayı gerektiren ekonomik nedenlerden birisi de kurum bütçesine olan yükü hafifleterek her çalışandan maksimum verim alınmasının sağlanmasıdır. Bu durumda istihdam fazlalığı önlenecek ve işletmenin maliyetleri düşecektir. Ayrıca vardiyalı çalışma ile birlikte mazereti nedeniyle işe gelemeyen işçinin yerini doldurmak kolaylaşacaktır. Böylece hizmetin devamlılığı sağlanmış olacaktır (45)

b. Sosyal nedenler

Vardiyalı çalışma her ne kadar işveren açısından olumlu bir çalışma şekli olarak görülse de çalışma yaşamında yer almasında çalışanları da etkileyen sosyal nedenleri bulunmaktadır. Çalışanların sosyal yaşamları ve iş yaşamları arasında daha dengeli bir düzen sağlamak istemesi böylelikle çalışanlar açısından boş zaman sürelerinin genişlemesine olanak sağlaması yönünden önemlidir (3). Vardiyalı çalışma çalışanların gündüz saatlerini ve görev-dışı zamanları kendi kişisel ihtiyaç ve seçimleri

(ek işte çalışmak ve hayır işleri gibi) için kullanma fırsatı sağlaması açısından önem kazanmıştır (3, 38).

c. Sosyo-politik nedenler

Çalışma süreleri ekonomik krizlerden ve bu krizler sonucu oluşturulan politikalardan etkilenmektedir. Özellikle 1970’lerde ortaya çıkan ekonomik kriz ile birlikte bazı işletmelerde çalışma süreleri vardiyalara bölünmüştür. Sonraki yıllarda kamu kurumlarında da büyüme ve çeşitlenme yönünde meydana gelen değişimlerle birlikte hizmet alanların günün yirmi dört saati, hafta sonu ve resmi tatil günlerinde verimli ve kaliteli hizmete ulaşması amacıyla vardiyalı çalışma benimsenmiştir. Bu durum çalışanların çalışma saatlerini kendilerinin belirlemelerine fırsat tanırken, kurum açısından da ekonomik olması ve küreselleşen dünyaya uyum sağlaması açısından önemlidir (46).

Sağlık, savunma, imalat sanayi gibi sektörlerde; yüksek kaliteli hizmetin devamlılığı, toplumun güvenliği ve refahı açısından sunulan hizmetlerin 24 saat sürekliliği sağlanmalıdır. Bu yüzden bu işletmelerde vardiyalar ve çalışma günleri belirlenerek işletmenin çalışma saatlerinin uzatılmasına fırsat sağlanmıştır (47). Özellikle sağlık hizmetlerinde vardiyalı çalışma oldukça gereklidir, çünkü sağlık hizmeti sürekliliği olan bir kamu hizmetidir (47, 48).

2.1.5. Türk İş Hukuku’nda vardiyalı çalışmaya ilişkin düzenlemeler

4857 sayılı İş Kanunu’nun dördüncü bölümünde işin düzenlenmesi konusu işlenmiştir. Bu bölümde çalışma süresi, günlük çalışmanın başlama ve bitiş saatleri, gece süresi ve gece çalışmaları, çocuk ve genç işçilerin çalışması, analık ve süt izni gibi konular üzerinde durulmuştur. Vardiyalı çalışmada gece çalışması önemli bir yer tutmaktadır (49). İş Kanunu’nun 69. Maddesi’nde "Çalışma hayatında "**gece**" en geç saat 20.00’de başlayarak en erken saat 06.00’ya kadar geçen ve her halde en fazla on bir saat süren dönemdir" şeklinde tanımlanmıştır (50).

İşin bir kısmının gece bir kısmının ise gündüz saatlerinde yapıldığı durumlarda ise İş Kanunu’nun 76. Maddesi’nde bu konunun yönetmeliklerle düzenlenebileceği belirtilmiştir. Buna göre "Postalar halinde işçi çalıştırılarak yürütülen işlerde çalışmalara ilişkin özel usul ve esaslar hakkında yönetmelik" düzenlenmiştir. Bu

yönetmeliğin 7. Maddesi'ne göre çalışmanın gece çalışması olarak sayılabilmesi için çalışma süresinin yarısından çoğunun gece döneminde gerçekleşmesi gerektiği belirtilmiştir (50). Türkiye'de gece çalışması açısından koruma altına alınan gruplardan olan kadın çalışanlar için “Kadın İşçilerin Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik” belirleyici olmaktadır. Yönetmeliğe göre kadın çalışanlar her ne şekilde olursa olsun gece postasında yedi buçuk saatten fazla çalıştırılmaz. Yönetmelikte “kadın çalışanların gece postalarında çalıştırılabilmeleri için, işe başlamadan önce, gece postalarında çalıştırılmalarında sakınca olmadığına ilişkin sağlık raporu işyerinde görevli işyeri hekiminden alınır” şeklinde belirtilmiştir (51). Ancak İş Kanunu'nun 69. Maddesi'nde “İşçilerin gece çalışmaları yedi buçuk saati geçemez” şeklinde belirtilmiştir. Ancak turizm, özel güvenlik ve sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü durumlarda çalışanın yazılı onayının alınması koşuluyla yedi buçuk saatin üzerinde gece çalışması yaptırılabilceği belirtilmiştir (50).

İş Kanunu'nda ve Postalar Halinde İşçi Çalıştırılarak Yürütülen İşlerde Çalışmalara İlişkin Özel Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'te işçilerin çalışma düzenleri, nöbet esasları, çalışma saatleri içindeki dinlenme molaları, haftalık izinlerine yönelik düzenlemeler yapılmıştır (50). Haftalık izinlerle ilgili yönetmelikte “haftanın bir gününde yirmi dört saatten az olmamak üzere ve nöbetleşme yolu ile hafta tatili verilmesi zorunludur” şeklinde belirtilmiştir (50).

Sağlık personeli içinde en büyük grubu oluşturan ebelerin ve hemşirelerin büyük bir çoğunluğu da kesintisiz sağlık bakımı sunabilmek için vardiyalı çalışma sistemi içinde yer almaktadır (52). Türkiye'de hemşireler 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na ve 4857 sayılı İş Kanunu'na bağlı olarak çalışmaktadır. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma sistemlerine bakıldığında farklı uygulamalar olduğu görülmektedir. Bazı kurumlarda 8 saatlik üç vardiyalı (08.00-16.00, 16.00-24.00, 24.00-08.00) çalışma sistemi uygulanırken, bazı kurumlarda çalışma saatleri 12 saatlik (08.00- 20.00, 20.00-08.00) ikili vardiya sistemine göre düzenlenmekte, bazılarında ise 8 saatlik ve 16 saatlik (08.00- 16.00, 16.00-08.00) vardiyalar şeklinde ve da 3 vardiyanın birleştirilmesiyle oluşturulan 24 saatlik nöbet sistemi uygulanmaktadır (53). Haftalık çalışma saati de 30 Temmuz 2010'da 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 99. Maddesi'nde 40 saat olarak düzenlenmiştir. Bu kanunun 100. Maddesi “Günlük Çalışma Saatlerinin Tespiti'ne ilişkindir. Bunun yanında “Yataklı

Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin" çalışma düzeni ve saatleri ile ilgili maddelerinin de sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin düzenlenmesinde dikkate alınması gereken yönetmeliklerdendir (42, 54).

2.2. Sosyal Yaşam

İnsanlığın var oluşundan bu yana klan, kabile, topluluk, site-toplum, toplum, küresel toplum gibi çeşitli sosyal birliktelik (örgütleniş) tarzları yaşanmıştır. Sosyal yapı, geçmişten günümüze oluşturulan birbirinden farklı sosyal birliktelik tarzlarını da içeren bir kavramdır. Ancak sosyal yaşam sadece yapılar ya da sistemler ile sınırlı tutulmamış, aynı zamanda bireyler arası etkileşimler de ele alınmıştır. Bu açıdan sosyal yaşamı tanımlarken toplum, toplumsal yapı, sosyalleşme, sosyal bütünleşme ve sosyal iyilik kavramlarını açıklamak faydalı olacaktır (55, 56).

Toplum, belirli bir yerde uzun süre varlığını sürdüren ya da sürdürecektir olan karşılıklı yardımlaşma ve dayanışmalara olanak sağlayan, kendi kendine yeterli sosyal örgüt ve kurumları içine alan, belli bir coğrafyayı, ortak kültür ve tarihi olan kişilerin oluşturdukları sosyal etkileşim ağı olarak tanımlanabilir (30). Toplumsal yapı kavramı ise geçmişten günümüze oluşturulan birbirinden farklı sosyal birliktelik tarzlarını içermektedir. Bireyin içinde bulunduğu toplumsal ortam ile yaşadığı kişisel güçlükler ve sorunlar birbiri ile yakın ilişki içerisindedir ve bu açıdan toplumsal yapı kavramı önemlidir. Sanayi devrimi ile birlikte de kırdan kente göçün artması ile toplumsal yapı kavramı farklı bir boyut kazanmış, başka gruplarla sürekli temas ve ilişki gerekli ve zorunlu bir hale gelmiştir. Birey olarak kimliğimiz toplumsal rollerimiz ile şekillenmekte ve bu açıdan toplum ile olan bağımız giderek önem kazanmaktadır (56, 57).

Sosyalleşme süreci bireyin toplumsal hayata katılımı için gerekli olan toplumsal değerleri, kültürel alışkanlıkları kazanması için gerekli beceri ve alışkanlıkları kazanarak bireyin toplum içerisinde varlığını sürdürmesine ve kişisel gelişime katkı sağlar. Aynı zamanda kişinin toplumsal sorunlara duyarlılığını belirler (58). Bu açıdan bireylerin gerek içinde bulundukları toplumun ve gerekse çalıştıkları kurumların etkin bir üyesi olabilmeleri için sosyalleşme zorunlu bir süreçtir (59). Sosyal bütünleşme kavramı ise bireyin yaşadığı toplum içerisinde kimliğinin şekillendiği aile, akrabalar, arkadaşlar, meslektaşlar, komşular, etnik ya da dini

gruplardan oluşan, bireylerin sosyalleşme sürecine katkıda bulunan ilişkiler bütünüdür (18). Akbaba (60) tarafından yapılan bir çalışmada bireylerin ekonomik, psikolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarının yanında sosyal ihtiyaçları da giderilmedikçe bir sosyal bütünleşmenin sekteye uğrayacağı belirtilmiştir. Başka bir açıdan bakıldığında ise kavram birey, grup ve kültürün işbirliği, güven, aidiyet duygusunu sağlayan uyumlu bir bütünlük ve işleyişin yanında işlevsel birliktelik olgusu olarak belirtilmiştir (60, 61).

Sosyal iyilik halinin Keyes (18) tarafından yapılan tanımına baktığımızda ise bireyin toplumda kendi durum ve işlevlerini değerlendirmek olarak belirtilmiş ve sosyal iyi olma hali; sosyal bütünleşme, sosyal kabul, sosyal gerçekleştirme, sosyal uyum ve sosyal katkı olmak üzere 5 basamakta incelenmiştir. Keyes (18) sosyal iyi olma halinin yalnızca toplumsal koşullarda ki deneyimler ve algılar değil aynı zamanda insanların toplumsal sorunlara karşı uygun tepkiler vermesi olarak tanımlamıştır. Aslında, sosyal iyilik sosyal çevrenin insanların deneyimlerine bir yansımasıdır ve sosyal sorunların nasıl çözümleneceğinin göstergesidir. Yaşam memnuniyeti, mutlu hissetme, sosyal etkileşim, iyi bir durumda olma deneyimi bireylerin sosyal iyilik halinin bir yansımasıdır. Sağlıklı insanlar devletlerin sosyal gelişiminde de merkezi bir rol oynaması sosyal iyilik halinin yalnızca bireyleri değil tüm toplumu etkilediğinin göstergesidir. Bu nedenle sağlığın sosyal yönü diğer tüm yönleri kadar dikkat gerektiren bir konudur (62).

Sosyal yaşam birbirinden farklı ancak kimi zaman bağlantılı insan ilişkileri, kurumlar ve bunların oluşturduğu toplumsal çevrelerden oluşur. Bireylerin toplumsal hayattaki konumları, sosyalleşme süreçleri ve sosyal iyilik hallerinin bir belirleyicisi olan sosyal yaşam; bireyin doğumu ile birlikte başlayıp, tüm yaşamı boyunca devam eden aile, fiziksel çevre, eğitim hayatı, iş hayatı, siyasi kurumlar, kitle iletişim araçları, dini hayatı gibi birtakım toplumsal çevrelerden etkilenecek bireylerin sosyal bütünleşmesine katkı sağlamaktadır (18, 20, 63, 64).

2.2.1. Aile yaşamı

Aile toplumsal yapı içerisinde belirli fonksiyonları bulunan ve sürekli etkileşim özelliği olan bir kurumdur. Ailenin tanımına bakarsak ortak bir geleceği ve geçmişi bulunan, birbirine kan bağı, cinsel ilişki ya da hukuki ve tarihi bağlarla bağlı olan bir

toplumsal yapıdır (20, 30). Aile günlük hayattaki ilk bilgilerimizi öğrendiğimiz, ilk toplumsal rollerimizi üstlendiğimiz, toplumsal ve kültürel değerleri benimsememizi sağlayan, içinde bulunduğumuz sosyal çevreye uyumu kolaylaştıran, sağladığı sosyal ve psikolojik destek ile bireye sosyal bütünleşme duygusunu aşıl原因, bir yere, bir topluluğa ait olma hissi veren, neslimizin çoğalmasını sağlayan bir kurumdur. Aile yaşamı evlenme, çocuk sahibi olma fırsatı vermesi açısından bireye kendini toplum yaşamının bir parçası olarak hissettirmektedir. Ailenin yerine getirdiği ekonomik, sosyal, kültürel, eğitsel ve psikolojik fonksiyonlar onu toplum ve toplumsal yapının da vazgeçilmezi yapmaktadır (20).

Küreselleşme süreci ile birlikte aile yaşamında önemli değişiklikler meydana gelmiştir (20). Hızlı teknolojik gelişmeler, hızlı kentleşme, göç, ulaşım, çalışma şartları gibi faktörler aile yaşamını da etkilemektedir. Çalışma hayatının getirdiği zorluklar nedeniyle iş yerinde geçirilen vakitlerin artması aile bireyleri arasında iletişimin zayıflamasına, çocuk bakımının farklı kurum ve kişilere bırakılmasına, aile düzeninin bozulmasına, aile ile geçirilen zamanın azalmasına neden olmaktadır. Vardiyalı çalışma da kimi zaman iş-yaşam dengesini kolaylaştırmak için tercih edilen bir çalışma sistemi olsa da belirgin olmayan vardiyalar, çağrı üzerine çalışma, vardiyalardaki ani değişiklikler çalışanların yaşamını zorlaştırmakta, kimi zaman aile ile geçirilen vakti sınırlandırabilmektedir (65).

Aile kurumu işlevlerini tam olarak yerine getiremediğinde bu ailelerde yetişen bireylerde bir takım bireysel ve toplumsal sorunlar yaşayacaktır (66). Bu açıdan aile kurumunun devamlılığını sağlamak için çalışan merkezli çalışma programları, çalışma zamanlarının düzenlenmesi, çocuk bakım uygulamalarına erişim, ücretli ve ücretsiz izin hakkı bir takım politikalar önem kazanmaktadır. 18-65 yaş grubundaki bireylerle yapılan bir çalışmada bireylerin işte daha az zaman geçirmek istedikleri ve büyük bir kısmının daha fazla boş zamana sahip olmak ve aileleri ile vakit geçirmek istedikleri belirlenmiştir (67). Ailenin fonksiyonlarını yerine getirebilmesi, aile yapısının korunması bireyleri olduğu kadar toplumları da etkileyen bir durumdur. Aynı zamanda sağlıklı bir aile ilişkisinin kurulması sağlıklı nesillerin yetişmesine de öncülük edecektir (68).

2.2.2. Gündelik yaşam aktiviteleri

Gündelik yaşam bireyin benliğini sergilemek için gerçekleştirdiği, başkalarının değer yargılarına göre şekillenen, diğer insanlarla etkileşimde bulunulan paylaşılan anlar olarak tanımlanabilir. Gündelik yaşam aktiviteleri ise bireylerin neyi, ne zaman, nasıl, nerede ve kiminle yapacağını düzenleyen zaman ve mekân ağlarından oluşur. Gündelik yaşam içerisinde iletişim, zaman kullanımı, kitle iletişim araçları, iş deneyimleri gibi pek çok kavramı barındırabilir. Çevresiyle sürekli bir etkileşim halinde bulunan insan için toplumu ve toplumsal değişimleri, beslenme, yeme içme, komşuluk ilişkileri, barınma, çevre gibi gündelik hayat pratiklerini devam ettirebilmesi açısından bu aktivitelere ayrılan zaman önemlidir (69, 70).

2.2.3. Kültürel faaliyetler

Doğumundan ölümüne kadar belirli bir kültür içerisinde yaşayan insan çevresini, sosyal yaşantısını, değerlerini belirli bir kültür çerçevesinde öğrenir. Bu anlamda bakacak olursak kültür kalıtsal olarak değil toplumsal olarak aktarılan sonradan kazanılmış özellikler olarak tanımlanabilir (30, 71). Toplumun siyasi, ekonomik, sosyal, bilimsel, inançsal, ahlaksal, sanatsal her alanına yayılan kültür beslenme, barınma, giyim-kuşam, dil, geleneksel uygulamalar gibi günlük hayatımızda pek çok alanı etkilemektedir. Evlilik törenleri, sözlü ve edebi eserler, yemekler, mimari öğeler, el sanatları, halk oyunları, sosyal ilişkiler gibi birçok alanda etkili olan kültürel faaliyetler binlerce yıl içerisinde ortak duygu, düşünce ve paylaşımlarla beraber şekillenmiş, böylece her toplumun kendi kişiliği oluşmuştur (63, 71).

2.2.4. Rekreasyon faaliyetleri

İnsanoğlu eski çağlardan itibaren rekreasyon kavramını anlamlandırmaya ve tanımlamaya çalışmıştır. Kimi zaman iyilik, güzellik, hakikat gibi değerlerle bir tutulan rekreasyon kavramı kimi zaman da gevşeme, rahatlama, eğlence anlamlarını ifade etmiştir. Modern dönemlerde boş zaman bireyin insani yönünü keşfetmesine fırsat veren, işin yeniden üretimi için gerekli faaliyetler bütünü olarak kendini göstermiştir. Teknolojik uygulamalar, seyahat ve turizm aktiviteleri, doğada gerçekleştirilen birtakım faaliyetler, alışveriş, spor gibi insanların boş zamanlarında

yapmayı tercih ettikleri pek çok aktivite rekreasyon faaliyetleri olarak günümüzde insan hayatında yer almıştır (24).

Tanım olarak bakıldığında rekreasyon kavramı yenilenme, yeniden doğma anlamları taşırken, birey ya da grup halinde yapılabilen rekreatif faaliyetler bireyler için sağlığı geliştirme ve koruma, esnek ve yaratıcı düşünme, mutluluk, sosyalleşme, dinlenme gibi anlamlara gelmektedir. Sosyal açıdan bakıldığında ise toplumlar için toplumsal bütünleşme ve dayanışmayı sağlaması, bireyler arası iletişimi kuvvetlendirerek olumlu ilişkiler kurmayı sağlaması açısından önemlidir. Rekreasyon faaliyetleri içerisinde spor, kitle iletişim araçları ile olan etkileşim, sanatsal aktiviteler, hobi faaliyetleri gibi pek çok aktivite alanını barındırmaktadır (24).

a. Sportif faaliyetler

Sportif faaliyetler fiziksel sağlığı korumasının yanı sıra pratik yeteneklerin oluşması, algısal becerilerini geliştirmesi, bireye cesaret vermesi, kendine güvenmesini sağlaması aynı zamanda bireyi eğlendirmesi gibi sebeplerle tercih edilmektedir (26, 72). Dünya çapında kanser, depresyon, obezite gibi pek çok sağlık tehlikesinin sebebinin sedanter yaşam olduğu bilinmekte ve bu açıdan sportif faaliyetler halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından da önem kazanmaktadır (73-75). Grup üyeliğini desteklemesi, dayanışmayı sağlaması, bireyin iletişim becerilerini geliştirmesini sağlayarak sosyal bir kimlik kazandırması açısından bireye bir yere bir gruba ait olma hissi veren spor aynı zamanda toplumsal bir fayda da sağlamaktadır (64, 76).

b. Kitle iletişim araçları ve bazı okuma araçları

Marshall (30) tarafından iletişimin sembolik etkileşime olan katkısı ile toplumsal yaşamın temelinde yer alarak benliğin oluşumuna katkıda bulunduğu belirtilmiştir. İletişim kanalı görevini gören televizyon, radyo, internet, telefon, gazete gibi pek çok türü bulunan kitle iletişim araçlarının anlam üretmek ve mesaj iletmek gibi temel hedefleri mevcuttur (77). Eğlendirmenin yanında kültür, sanat, politika, yeme alışkanlıkları, sigara bırakma, egzersiz gibi pek çok halk sağlığı konularında bilgi vermek ve her türden kültür ve düşüncenin bireylere ulaştırılmasını sağlayarak sosyal bütünleşmeye de katkı sağlamaktadır (78).

Bireyin günlük yaşamının önemli bir parçasını oluşturan kitle iletişim araçları bireyin inanç, tutum ve değerlerini etkilemekte böylelikle toplumsal yapıyı da şekillendirmektedir (78, 79). Günümüzde insan hayatının önemli bir parçasını kaplayan kitle iletişim araçları toplumu mesleklerin değerleri ve güvenilirlikleri konusunda da yönlendirmektedir (62). Sağlık profesyonelleri açısından bakıldığında ise mevcut bilgilerin aktarılması, alışkanlıkların kazandırılması, yanlış sağlık davranışlarının önlenmesi açısından kitle iletişim araçları önem kazanmaktadır (79).

c. Sanatsal faaliyetler

Sanat zevk vermek ve eğitmek amacı olan, toplumsal yaşamdan etkilenen ve etkileyen estetik amacı olan faaliyetler olarak tanımlanır. Sanat insanlığın oluşumundan bu yana geçirdiği dönemleri vurgular ve yakalar. İzleyiciye sanatçının mesajını iletmeyi amaçlayan sanat eserini, her birey kendi tarihsel ve kültürel perspektifinden algılar (80).

Hemşirelik eğitiminde de sanat kişiler arası ilişkilerin geliştirilmesi, bilginin eleştirel ve yaratıcı gelişimi, çevremizdeki dünyayı tanımak, tanı becerilerinin geliştirilmesine yardımcı olmak açısından deneyimsel bir öğrenme yöntemi olarak kullanılmaktadır. Fotoğrafçılık, edebiyat, drama, resim, sanat galerilerini ziyaret gibi pek çok sanat dalı hemşirelik eğitiminin bir parçası olarak görülmüş aynı zamanda da öğrencilerin motivasyonlarını artırmaya yardımcı olduğu tespit edilmiştir (81, 82).

d. Hobi faaliyetleri

Hobi bireylere kendini gerçekleştirme ya da ifade etme fırsatı tanıyan herhangi bir gereklilik ya da zorunluluk içermeyen kişinin uzmanlaşmasına ve serbest zamanını etkin bir biçimde değerlendirmesine fırsat tanıyan etkinlikler bütünüdür (83).

Bir rekreasyon alanı olan hobi faaliyetleri günümüzde ekonomik, toplumsal, bilimsel gelişmelere paralel olarak gittikçe karmaşılaşan dünyamızda, insanlara serbest zamanın değerlendirilmesi fırsatı vermesi açısından daha çok önem kazanmıştır. Hobi faaliyetleri; hobi bahçelerinden, koleksiyon oluşturmak, el işi yapmaktan, satranç gibi zekâ oyunları oynamaya kadar varan çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Hobi faaliyetlerinin kişilere serbest zamanlarını değerlendirme fırsatı vermek, kendileri ve etrafları hakkında olumlu fikirler edinmelerini sağlamak,

yeteneklerinin farkına varmak ve geliştirmek, dinlendirmek, eğlendirmek gibi pek çok olumlu yanı bulunmaktadır (84).

2.2.5. Dini faaliyetler

Marshall (30)'a göre din “ kutsal fıkrine dayalı olan ve müminleri bir sosyo-dinsel topluluk içinde birleştiren inançlar, semboller ve pratiklerdir” (30). Din modern ve küreselleşen toplum karşısında insanlara i varlıklarıyla, kişilikleriyle var olabilme fırsatı vermektedir. Ayrıca insanın bilinmeyenini arama ve anlama abasinda, kendi varlığını anlamlandırmasında, sorumluluk duygusu aşılayarak toplumsal bütünlüğün sağlanması, kendinden daha üstün ve yüce bir varlığı kabul ederek kendini güvende hissetmesinde, sabır, drstlik, fedakrlık gibi yüce kavramların öneminin anlaşılmasında, bireyin bulunduğu kültüre ve topluma uyum sağlamasında dinin vazgeçilmez bir yeri bulunmaktadır (85). Yaşantımıza baktığımızda da bireyin doğumundan, ölümüne kadar yaşadığı süreçte dini ritüellerin yaşamımızda geniş bir yer kapladığı, kimi zaman yaşayış şeklimizi, kimi zamansa içinde bulunduğumuz kültürü etkileyerek tüm topluma etki ettiği açıkça görülmektedir (86).

2.2.6. Eğitim faaliyetleri

Toplumsal değişmede önemli bir rol oynayan eğitim bireyin içinde bulunduğu toplumun ve evreninin bir parçası olmasına etki eden bireyleri bilgilendirmeyi, bilgiyi şekillendirmeyi amaçlayan, bireyin davranışlarında olumlu bir değişiklik kazandırmayı hedef alan programlar bütünü olarak tanımlanabilir (87). Çoğu zaman toplumların gelişmişlik düzeylerinin göstergesi olan eğitim aile ile birlikte başlayan ve bireyin yetişkinlik hayatı boyunca devam eden bir süreçtir. Eğitim faaliyetleri ilköğretimden başlayarak lisansüstü eğitime kadar devam edebilen ‘hizmet öncesi eğitim’; meslekte yeni bilgilere ulaşmayı, meslek içerisinde yeni iletişim yollarını öğretmeyi içeren ‘hizmet içi eğitim’ ve emeklilik sonrası boş zamanların etkin kullanımı için öğrenilen rekreasyon faaliyetlerini içeren, sağlıklı yaşam aktivitelerini ele alan, yaşlılık sorunları ile baş etmeyi hedefleyen ‘hizmet sonrası eğitim’ faaliyetlerinden oluşur (88). Hizmet içi eğitim faaliyetleri mesleğin gerektirdiği bilimsel ve meslek gelişmelerin yakından takip edilmesi, çalışanların bilgi kapasitesini, bilimsel ve teknik konularda yeteneklerinin artırılması faydaları sağlamaktadır. Böylelikle bireyler eksik yönlerini tamamlar, motivasyonları artar (35).

Bireyin, ailenin, toplumun sağlığını korumayı amaçlayan hemşirelik ve ebelik mesleği için de yaşam boyu öğrenmenin ve dolayısıyla eğitimin önemi büyüktür. Hemşirelerin meslek hayatlarında da sosyal bütünleşme kavramı profesyonel değerlerin kazanıldığı hemşirelik eğitimi ile başlayıp mesleğe başladıktan sonra kazanılan değer ve normlarla belirlenmektedir (89). Mesleki gelişim bireye sadece bilgi ve beceri kazandırmakla kalmayıp aynı zamanda mesleğini tanıma, bağımsız düşünme, eleştirel yaklaşma ve savunma, lider ve yönetici olmak gibi vasıflarda kazandırabilir. Bu nedenle mesleki gelişimin gerek bireysel olarak gerekse kurum içi hizmet eğitimleri yolu ile sağlanması önemlidir (90).

2.3. Vardiyalı alışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamı ve Aile Hayatı zerine Etkisi

Günlük aktivitelerini gündüz saatleri içerisinde gerçekleştirmeye yönelik bir yapıya sahip olan insan, gece ise uyku, dinlenme gibi ihtiyaçlarını gidermektedir. Ancak gece çalışma sistemi içerisinde mevcut olan bu yapı tersi bir değişim göstermektedir. Tüm bunların neticesinde gece çalışması bireyin fizyolojik ve psikolojik yapısının yanı sıra aile ve sosyal yaşamı üzerinde de olumlu ve olumsuz etkilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (15).

2.3.1. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşam aktivitelerinin üzerine etkisi

Zorunlu ve fizyolojik ihtiyaçların yanı sıra, sosyal ihtiyaçları da bulunan insan için çalışma saatlerinin gün içerisindeki payı ve dağılımı sosyal faaliyetlere ve kişiler arası ilişkilere katılma olanağını belirler. Ancak vardiyalı çalışma ile birlikte bireylerin görevde olma saatlerinin akşam, gece ve hafta sonu saatlerine uzaması çalışma ve sosyal zaman arasındaki sınırların sabitliğini kaybetmesine neden olmuştur (3, 91). Ayrıca alışma süresini gündüz saatleri içerisinde işyerinde geçiren bireyin çalışma dışındaki zamanı ile gerek fazla mesai yaparak sekiz saatten fazla bir süreyi çalışarak geçiren gerekse gece çalışan bireyin çalışma zamanına etkileri ve sonuçlarının farklı olması da sosyal yaşamı etkileyen bir başka faktördür (92).

Hastanelerin 7 gün 24 saat hizmet vermesi nedeniyle vardiyalı çalışan ebe ve hemşireler de aile ve sosyal hayattaki aktivitelerin gündüze odaklı olarak

düzenlenmesinden dolayı toplumun dışında kalabilmekte, sosyal yaşamlarında zorluklarla karşılaşabilmektedirler (3, 91, 92). Vardiyalı çalışmanın hemşirelerin sosyal yaşamını, komşuluk ilişkilerini olumsuz olarak etkilediği bilinmektedir. Mesleki yaşamları dışında da sorumlulukları, istekleri bulunan ebe ve hemşireler aşırı çalışma saatleri, vardiyalı ve nöbet şeklinde çalışma düzeni nedeniyle sosyal yalıtım yaşamaktadır (14). Vardiyalı ve nöbetli çalışma nedeniyle düzenli olarak yapılan aktivitelere katılamamak, toplumsal ve sosyal işlerini düzenli yapamamak, mesleki tatminde azalmaya, strese ve stresle mücadele etme becerilerinin azalmasına yol açabileceği bilinmektedir (14, 91, 92).

2.3.2. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin aile yaşamı üzerine etkisi

Ebelerin ve hemşirelerin birçoğunun aşırı çalışma saatleri nedeniyle sosyal ve aile yaşamlarının etkilendiği, çocuk sahibi olmak, aile kurmak gibi konularda zorlandıkları, ailelerine, eşlerine ve çocuklarına zaman ayırma konusunda sorunlarla karşılaştıkları, ev işlerini yerine getirmekte zorlandıkları belirlenmiştir (14, 21). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada gece vardiyalarında çalışanların %31'inin bekâr olduğu belirlenirken, gündüz mesaisinde çalışan hemşirelerin %9'u bekârdır (21). Benzer şekilde başka çalışmalarda da vardiyalı çalışmanın aile yaşamının iyi olması, çocuk sahibi olma ve medeni durum üzerinde bir etkisi olduğu anlaşılmıştır (7, 22).

Hırvatistan'da hemşirelerle yapılan bir çalışmada da sadece gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin gündüz, akşam ve gece vardiyasında çalışan hemşirelere göre daha az iş-aile çatışması yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca düzensiz ve dönüşümlü vardiyalarda çalışan hemşirelerde yaşam memnuniyeti gündüz çalışan hemşirelere göre düşük olarak bulunmuştur (93). Aile ve arkadaş desteğine sahip olmak zorlukların üstesinden gelmek ve yaşamın daha eğlenceli bir hale gelmesi açısından önemlidir. Hemşireler de aile ve yakın akraba desteği aldıklarında iş ve sosyal yaşam arasındaki dengeyi daha kolay sağlamaktadırlar. Bireyin yaşamının önemli bir kısmını oluşturan çocuklar, aile, yakın akrabaların refah ve sağlığı da birey için önemlidir. İnsan olmanın bir gereği olarak başkaları ile yakın ve anlamlı bağlar kurmak bireyin hayattaki zorlukları aşmasına yardım eder (94). Ancak birey yaşamının önemli bir kısmını kapsayan iş yaşamında memnun olmadığı durumlarda aile çevresi ile olan ilişkilerinde de mutsuzluk ve moral bozukluğu yaşar. Bu açıdan çalışanların

aile ve iş yaşamı arasındaki dengeyi sağlamaları için gerek çevreleri ile ilgili yapacağı düzenlemeler, gerekse politik uygulamalar önem kazanmaktadır (95).

Türkiye’de çalışan ve çocuklu kadınların koruması amacıyla getirilen bazı politik uygulamalar vardiyalı çalışanları da koruma altına almaktadır. Devlet Memurları Kanunu hamileliğin her hâlde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyeceği belirtilmiştir. Ayrıca süt izni konusunda da kadın memura, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verileceği belirtilmiştir. Devlet Memurları Kanunu’nda son yapılan değişiklik ile de memurun talebi doğrultusunda analık izninin bitiminden çocuğun ilköğretime başladığı tarihe kadar haftalık çalışma saatlerinin normal çalışma süresinin yarısı olacak şekilde düzenlenebileceği belirtilmektedir. Ancak bu kanun kamu sektöründe çalışan memurlar için bir uygulama olup özel sektörde çalışanları kapsamamaktadır (96).

Sosyal zaman, boş zaman, serbest zaman gibi farklı isimlerle adlandırılan ve insan yaşamının önemli bir bölümünün geçtiği iş dışı zaman, kendi içinde kişisel bakım, uyku, yeme-içme vb. temel gereksinimlerin gerçekleştirildiği günlük yaşam aktivitelerine ayrılan zaman ile sosyal gereksinimlerin gerçekleştirildiği iki zaman dilimine ayrılabilir. Bu durumda iş yaşamı ile gündelik yaşam aktiviteleri arasındaki dengede önem kazanmaktadır (92).

2.3.3. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam aktiviteleri üzerine etkisi

Bireyin günlük yaşamında 24 saatlik zaman dilimi iş yaşamı, kendisi ve evdeki zorunlu işleri için ayırdığı zaman ve serbest zamandan oluşmaktadır (97). Gündelik yaşamında birey işten arta kalan zamanında bir yandan uyku, yemek, temizlik gibi fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamakta, ev işleri, alışveriş gibi yarı boş zaman aktiviteleri ve tamamıyla boş oldukları zamanlarını değerlendirebilecekleri serbest zaman etkinlikleri ile ilgilenebilmektedir (92, 98). Ülkelerin gelişmesinde de önemli bir rol oynayan serbest zaman bireylerin eğlenme, dinlenme ve sosyal ilişkileri tarafından şekillendirilen bir zaman dilimi olarak karşımıza çıkmaktadır (98).

Fiziksel sağlığa katkısının yanında bireye sosyal ve ruhsal açıdan katkı sağlayan sportif faaliyetlerde bireylerin iş dışı zaman içerisinde başvurdıkları gúndelik yaşam aktivitelerindendir (99). Hemşireler için spor sağlığın korunması ve geliştirilmesi, iyilik halinin oluşması, stresle baş etme, hobi oluşturma açılarından önemlidir (81). Ancak Aras ve Uskun (98)'un hemşirelerle yaptıkları çalışmada hemşirelerin %77,1'inin dúzenli olarak spor yapmadıkları sonucuna ulaşmışlardır (99). Kesgin ve Kublay (101)'ın çalışmasında da vardiyalı çalışmanın uyku ve dinlenme döngüsünü değiştirmesi nedeniyle çalışma saatleri ve koşullarının fiziksel aktivite eksikliğine neden olduğu, sağlıklı yaşam davranışlarını olumsuz etkilediği bulunmuştur.

Sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili önemli görev ve sorumlulukları olan hemşirelerin ve ebelerin öncelikle kendi sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli yaşam biçimini kazanmış olması beklenen bir davranıştır. Bu açıdan bakıldığında hemşirelerin ve ebelerin gündelik yaşamlarında da spor yapmak, film izlemek, kitap okumak, müzik dinlemek, konserlere gitmek gibi aktiviteler yaşam kalitesini artırmasının yanında, enerji kazanmaları ve endişelerinden kurtulmaları içinde fırsat vermektedir. Ayrıca el işi yapmak ya da yaratıcı bir şeylerle uğraşmakta bireyin farkındalığının artmasına, rahatlamasına katkı sağlamaktadır (94, 100). Sağlık alışanları ile yapılan bir çalışmada da kültürel aktivitelerin bireylere rahatlama, yeni fikirler verme gibi bireysel yararları ile birlikte kurumlara da iyi bir atmosfer sağlama, iletişimi geliştirme gibi yararlar sağladığı belirtilmiştir (100). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada da kültürel aktivitelere katılımların işyerlerinde iyi olma hali üzerine olumlu bir etkisi olduğu belirtilmiştir (82).

2.3.4. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları üzerine etkisi

Bireyin ailenin ve toplumun sağlığından sorumlu olan ebelik ve hemşirelik mesleğinden bireylerin beklentileri de dünyadaki değişmelere ve gelişimlere paralel olarak artmakta ve değişmektedir. Eleştirel düşünmek, sosyal yönünü geliştirmek, açık fikirli olmak, birden fazla duyuya hitap etmek, analiz yapabilmek gibi pek çok kavram hemşirelik ve ebelik mesleğinin topluma yansımada rol oynamaktadır. Tüm bu kavramların yanında hemşirelik ve ebelik mesleğinin bilgi düzeylerinin bilim ve

teknolojiye paralel olarak ilerlemesinde kitleleri birleştirme, bütünleştirme ve onlarla ilişki kurmada önemli bir rol oynayan, toplumun büyük bir kesiminin takip ettiği, hayatın vazgeçilmez bir parçası halini alan kitle iletişim araçları ile yakın ilişki içerisinde bulunması bireyleri ve toplumu anlamaları açısından önem kazanmaktadır (101, 102).

Hemşirelerle ve ebelerle yapılan çalışmalarda kitle iletişim araçlarının yeni bilgiler öğrenmek, öğrenilen bilgileri pekiştirmek ve başkalarına aktarmak, rahatlamak, eleştirel düşünme yeteneği kazandırmak, kişilerarası iletişimin devamlılığını sağlamak gibi pek çok yönü vurgulanmıştır (79, 103-105). Ancak hemşirelerin ve ebelerin kitle iletişim araçları ile ilişkileri vardiyalı çalışma, çalışma saatleri gibi bir takım faktörlerden etkilenmektedir. Hemşirelerin ve ebelerin kliniklerde bilgisayar ve internet kullanımlarının artırılması araştırma yaparak kendilerini geliştirebilmeleri ve hizmetin kalitesinin artırılması açısından mesleki gelişim ve profesyonelliklerine de katkı yapacaktır (33).

2.3.5. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin mesleki gelişimleri üzerine etkisi

Günümüzde hızlı teknolojik gelişmeler, bilimsel bilgilerin artışı, eleştirel düşünme ihtiyacı, pratik uygulamaların güncelliğinin sağlanması ihtiyacı, kanıta dayalı uygulamaların gerekliliği hemşirelik ve ebelik mesleğinde yaşam boyu öğrenmeyi de gerekli kılmaktadır (105). Türkiye’de ve dünyada hemşirelerin ve ebelerin mesleki gelişim süreçlerini etkileyen nedenlere baktığımızda eğitim düzeyindeki farklılıklar, hemşirelik ve ebelik mesleğinin toplumsal algılanışı, hastanelerin hiyerarşik yapısı, yoğun iş yükü, görev tanımları dışında yer alan işlerin yapılması, eleman ve araç-gereç yetersizliği, iş güvenliğinin yeterince sağlanamaması, düşük ücret ve örgütlü güç oluşturmama gibi pek çok olumsuz etken karşımıza çıkmaktadır (106, 107).

Kongre, konferans ve seminerler, uzaktan eğitim, kurum dışı kurslar, hizmet içi eğitimler, mesleki yayınlar, kişisel okumalar, mesleki derneklere üyelik, rehberlik

(mentoring) ve çevrimiçi kaynakları izleme/web sitelerini kullanma gibi eğitim yöntemleri hemşirelik ve ebelik mesleğinin gelişiminde etkin rol oynayan ve karşılaşılan sorunlarla mücadele edebilmelerini sağlayan faktörlerdir (108, 109). Ancak yapılan bir çalışmada çalışma şekli ve saatlerinin mesleki profesyonelliği, mezuniyet sonrası eğitim tercihlerini ve eğitim fırsatlarını etkilediği belirlenmiştir (107). Mezuniyet öncesi ve sonrasında eğitim fırsatlarının yaratılması, meslek örgütleriyle ortak çalışabilme fırsatlarının sağlanması, hasta bakım kalitesinin artırılması ve topluma nitelikli hizmet götürülmesi, kanıta dayalı hemşirelik ve ebelik uygulamalarının geliştirilmesi, iş gören memnuniyetinin artırılması, mesleki gelişimin hızlandırılması, hemşirelerin ve ebelerin sosyal ve politik süreçlerde yer almalarının bir yolu olarak görülmektedir (107, 108, 110). Ancak birey aldığı eğitimin gereği olarak işini tam olarak yapamadığında ya da iş yerinde yeterli olanaklar bulunmadığında, kariyer basamakları tıkanıldığında çalışma gayretini ve motivasyonunu dolayısıyla profesyonelliğini kaybedecektir (110, 111).

3. GEREÇ YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, Ankara il merkezindeki Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi' nde vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu çalışma Ankara il merkezindeki Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi' nde gerçekleştirilmiştir. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın sağlığı ve yenidoğan alanında hizmet vermekte olup hastanede yüksek riskli gebelik servisi, normal gebelik servisi, kadın hastalıkları servisi, yenidoğan ünitesi, endokrinoloji ve infertilite ünitesi, doğum

ünitesi, onkoloji servisi, acil servis hafta sonu tatilleri ve resmi tatil günleri de dahil olmak üzere 7 gün 24 saat hizmet vermektedir. Dermatoloji polikliniği, göz hastalıkları polikliniği, jinekoloji polikliniği, onkoloji polikliniği, suda doğum, antenatal polikliniği, diş polikliniği, evde sağlık hizmetleri, genel cerrahi polikliniği, ürejinekoloji polikliniği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar polikliniği, menopoz polikliniği, üroloji polikliniği, dahiliye polikliniği, gelişimsel pediatri polikliniğinde de ebeklik ve hemşirelik hizmetleri verilmektedir. Hastanede 184 uzman ve yandal uzmanı hekim görev yapmakta olup, asistan hekimlerde eğitim görmeye ve hizmet vermeye devam etmektedir. Hastanenin çeşitli birimlerinde 481 ebe ve hemşire görev yapmaktadır. Hastanenin yenidoğan ünitesinde yılda ortalama 4500 yenidoğanın yatarak takip ve tedavisinin yanı sıra 12 bin poliklinik muayenesi yapılmaktadır. Acil servis birimi yılda ortalama 70 bin hastaya hizmet vermektedir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Hastane vardiyası 8-16, 16-08, 08-08 şeklindedir. Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 481 ebe ve hemşire çalışmaktadır. Yönetici konumunda çalışan, servis sorumlusu olan, eğitim biriminde ve enfeksiyon biriminde görev yapan ve süt izni döneminde olup 08-16 saatleri arasında çalışan ebe ve hemşireler ile doğum sonu ve öncesi izin döneminde olup 2 yıl bu vardiya sistemlerine katılmayacak olan 96 ebe ve hemşire aylık iki nöbetten daha az tuttıkları ve düzenli olarak gece vardiyasına katılmadıkları için çalışmaya dâhil edilmemiştir. Çalışmanın evreni vardiyalı sisteme dâhil olan ayda en az 2 ve üzeri sayıda nöbet tutan 385 ebe ve hemşire olarak belirlenmiştir. Evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir, bu nedenle örneklem seçimine gidilmemiştir. Ancak anket uygulamasının yapıldığı tarihlerde izinli/raporlu olduğu için hastanede bulunmayan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 75 ebe ve hemşire çalışmaya dâhil edilmemiştir. Anket uygulaması vardiyalı olarak çalışan 310 (%81) ebe ve hemşire ile tamamlanmıştır.

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamız, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde vardiya sistemi ile çalışan ebelerin ve hemşirelerin vardiyalı çalışmanın

sosyal yaşamlarına etkisi ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla hazırlanmış soru formuna verilen yanıtlar ile sınırlıdır.

3.5. Veri Toplama Aracı

Veri toplama formu (Ek 1): araştırmacı tarafından literatüre dayanılarak hazırlanan ebe ve hemşirelerin kişisel ve mesleki bilgileri, demografik özellikleri, sosyal yaşam özelliklerine ait bilgilerini içeren sorular yer almaktadır. Araştırmacı tarafından ebe ve hemşirelerin çalıştığı birimlere gidilerek araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilerek ebe ve hemşirelere dağıtılan veri toplama formları, katılımcılar tarafından cevaplandırıldıktan sonra araştırmacı tarafından yaklaşık 20 dakika içerisinde toplanmıştır.

3.6. Verilerin Toplama Aracının Uygulanması

3.6.1. Araştırmanın ön uygulaması

Araştırmacı uygulamaya başlamadan önce araştırmanın yapılmayacağı farklı bir üniversite hastanesinde vardiyalı olarak çalışan 15 ebe ve hemşire ile bir ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda veri toplama formundaki anlaşılmayan sorular yeniden düzenlenmiş ve bu şekliyle araştırmada uygulanmıştır.

3.6.2. Araştırmanın uygulanması

Araştırmanın uygulaması Ekim 2016- Aralık 2016 tarihleri arasında hemşire ve ebelerin çalışma listeleri dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından ebe ve hemşirelerin çalıştığı birimlere gidilerek araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş, katılımın gönüllük esasına bağlı olduğu belirtilerek anketler dağıtılmıştır. Anketler araştırmacı tarafından çalışılan birimlerdeki iş yoğunluğu ve vardiyalı çalışan ebe ve hemşirelerin çalışma saatleri dikkate alınarak 16-08 vardiyası sırasında ebe ve hemşirelere dağıtılmıştır. Anket uygulamasında 16-08 vardiyasında ulaşılamayan ebe ve hemşirelere hafta sonu ve resmi tatil günlerinde ki 8-16 vardiyalarında anket formu araştırmacı tarafından dağıtılmıştır. Anketler dağıtıldıktan sonra yaklaşık 20 dakika içerisinde araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bir istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ki-kare testi kullanılmıştır.

3.8.Araştırmada Kullanılan Kavramlar

Orta yaş; literatüre bakıldığında orta yaş kavramı hakkında bir fikir birliği olmasa da genel olarak 26-41 ya da 30-45 yaş aralığını kapsadığı sonucuna varılmıştır (112, 113). Çalışmamızda da orta yaş kavramı literatüre dayalı olarak 25-40 aralığını kapsamaktadır.

Vardiyalı çalışma; gündüz saatlerinde çalışmanın yanında akşam ve gece saatlerinde de çalışmanın gerekli olduğu düzensiz ve dönüşümlü çalışma programlarıdır (114).

Sosyal yaşam; aile yaşamı ile başlayan eğitim hayatı ve iş yaşantısı ile devam eden toplumsal rol ve sorumluluklarımızı yerine getirirken aynı zamanda bireye kendi olma bir grupla bütünleşme ya da ait olma fırsatı veren spor, sanat faaliyetleri, çeşitli eğlence ve oyun zamanlarından oluşan rekreatif faaliyetler gibi pek çok alanı kapsayan aynı zamanda yazılı ve sözlü iletişim araçları aracılığıyla gerçekleştirilebilecek bireyin toplumsal hayata katıldığı yaşam dilimidir (115).

Sosyal bütünleşme; bireyler, gruplar, kurum ve kuruluşlar gibi toplumu oluşturan unsurlar arasında bütünlük ve birliktelik sağlanması ve bu unsurlar arasındaki işleyişin uyum içerisinde devam ettirilmesi durumu olarak tanımlanmaktadır (61).

Serbest zaman; bireylerin iş yaşamından arda kalan, fizyolojik zorunlu ihtiyaçlarını devam ettirdiği aynı zamanda boş zamanı da kapsayan bir zaman dilimidir (116).

Boş zaman; bireyin zorunlu görev ve faaliyetlerini bırakıp dinlenme, eğlenme, bilgi sahibi olmasına fırsat sağlayan zevk veren etkinlikleri gerçekleştirdiği, sosyal yaşam içerisinde var olmaya fırsat veren zaman dilimidir (116).

Rekreasyon; bireylerin boş zamanlarında yapmayı tercih ettikleribireye olduğu kadar topluma da bir değer katan bireysel ya da gruplar halinde yapılabilecek çeşitli oyun, eğlence ya da aktivite türlerini içeren farklı fiziksel ortam ve koşullarda gerçekleşen faaliyetler bütünüdür (117).

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Abant İzzet Baysal Üniversitesi (AİBÜ) Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Ek 3), Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği'nden (Ek 4), Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yöneticiliği'nden (Ek 5) gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan ebe ve hemşireler bilgilendirilmiş, onam formları ile araştırmaya katılımları için onayları alınmıştır. Araştırma uygulanmadan önce ebe ve hemşirelere araştırmanın içeriği hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya katılım gönüllölük esasına göre sağlanmıştır.



4. BULGULAR

Bu çalışma Ankara ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde vardiyalı olarak çalışan ebelerin ve hemşirelerin vardiyalı çalışmalarının sosyal yaşamlarına etkilerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmalarının sosyal yaşamlarına etkilerini belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışmada bulgular aşağıdaki belirtilen başlıklara göre sunulacaktır:

1. Ebe ve hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve mesleki yaşamlarına ilişkin özellikler,
2. Ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ile ilgili özellikler,
3. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam aktiviteleri ile ilgili özellikler,
4. Ebe ve hemşirelerin mesleki gelişimlerine ilişkin özellikler,
5. Ebe ve hemşirelerin aile yaşamlarını etkileyen faktörler,
6. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin bazı düşünceleri ve etkileyen faktörler,
7. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam/ sosyal yaşam aktiviteleri ve bazı değişkenler arasındaki ilişki.

4.1. Ebe ve Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Mesleki Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Tablo 4.1.1. Ebe ve hemşirelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Sosyo- demografik özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
18-23	40	12.9
24-29	81	26.1
30-35	76	24.5
36-41	78	25.2
42-47	35	11.3
Cinsiyet		
Kadın	289	93.2
Erkek	21	6.8
Meslek		
Hemşire	177	57.1
Ebe	133	42.9
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	49	15.8
Ön lisans	90	29.0
Lisans	164	52.9
Lisansüstü	7	2.3
Medeni durum		
Evli	208	66.8
Bekâr	87	28.4
Boşanmış	15	4.8
Toplam	310	100.0

Tablo 4.1.1’ de ebe ve hemşirelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin %26.1’i 24-29 yaş aralığında, %25.2’si 36-41 yaş aralığındadır. Katılımcıların % 93.2 si kadın, % 57.1’ i hemşire, % 42.9’ u ebedir. Araştırmaya katılanların eğitim düzeylerine bakıldığında, çoğunluğunun lisans mezunu (%52.9) olduğu, en az ise lisansüstü mezun (%2.3) hemşireler ve ebeler olduğu belirlenmiştir. Ebe ve hemşirelerin medeni durumlarına bakıldığında %66.8’ sinin evli olduğu, %28.4’ünün bekâr olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.1.2. Ebe ve hemşirelerin aile yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı

Aile yaşamlarına ilişkin bazı özellikler	Sayı	Yüzde
Aile ile vakit geçirme durumu		
Yeterli değil	272	87.7
Yeterli	38	12.3
Toplam	310	100.0
Çocuk varlığı*		
Var	184	82.5
Yok	39	17.5
Çocuk sayısı*		
1 çocuk	87	47.3
2 çocuk	84	45.7
3 çocuk ve üzeri	13	7.0
Çocuklara yeteri kadar zaman ayırma durumu*		
Ayrıramıyor	168	91.3
Ayırıyor	16	8.7
Çocuklara yeteri kadar zaman ayıramama sebebi*		
Yoğun düzensiz çalışma saatleri sebebiyle	94	56.0
Yorgunluk sebebiyle	33	19.6
Vardiya/nöbet usulü çalışma sebebiyle	29	17.3
Zaman yetersizliği sebebiyle	12	7.1
Çocukların bakımı için destek alma durumu*		
Destek alıyor	112	60.9
Destek almıyor	72	39.1
Çocukların bakımı için destek alınan kişi, kurum*		
Aile bireylerinden biri ya da eşi	55	49.1
Kreş/anaokulu	41	36.6
Bakıcı	16	14.3

*Yüzdelere cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

Tablo 4.1.2’de ebe ve hemşirelerin aile yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı incelenmiştir. Hemşire ve ebelerin % 87.7’ sinin aileleri ile yeterince vakit geçiremedikleri belirlenmiştir. Ebelerin ve hemşirelerin %82.5’i çocuk sahibi olduğunu ifade etmiştir. Çocuk sahibi olanların % 47.3’ünün bir çocuk sahibi olduğu görülmüştür. Katılımcılardan çocuklarına ayırdıkları zamanı değerlendirmeleri istendiğinde %91.3’ünün çocuklarına yeteri kadar zaman ayıramadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelere neden çocuklara yeteri kadar zaman ayıramadıkları sorulduğunda %56.0’ı yoğun, düzensiz çalışma saatleri sebebiyle cevabını verirken %19.6’sı yorgunluk sebebiyle şeklinde yanıtlamıştır. Çocuk bakımı

için destek alma durumu değerlendirildiğinde ebe ve hemşirelerin %60.9'u ocuk bakımı için destek aldıklarını belirtmiştir. ocuk sahibi olan ebe ve hemşirelerin %49.1'i aile bireylerinden biri ya da eşinin baktığını, %36.6'sı çocuklarını kreş/anaokuluna bıraktıklarını ifade etmişlerdir.



Tablo 4.1.3. Ebe ve hemşirelerin mesleki yaşamları ile ilgili özelliklerinin dağılımı

Mesleki yaşam ile ilgili özellikler	Sayı	Yüzde
Hizmet süreleri		
1-3 yıl	55	17.7
4-7 yıl	56	18.1
8-11 yıl	75	24.2
12-15 yıl	30	9.7
16 yıl ve üzeri	94	30.3
Kurumda çalışma yılı		
1-3 yıl	134	43.2
4-7 yıl	89	28.7
8-11 yıl	44	14.2
12-15 yıl	22	7.1
16 yıl ve üzeri	21	6.8
Bir aylık ortalama nöbet sayısı		
2-5 nöbet	92	29.7
6 ve üzeri nöbet	218	70.3
Vardiya şekli		
Gece gündüz değişen vardiyalar şeklinde	260	83.9
Gece gündüz değişen ya da 24 saat süren vardiyalar şeklinde	50	16.1
Son bir haftada ki haftalık çalışma saati		
40 saat	126	40.6
41 saat üzeri	184	59.4
Son bir ay içerisinde çalışılan hafta sonları		
Bir ay içerisinde 1-2 hafta sonu çalışma	72	22.9
Bir ay içerisinde 3-4 hafta sonu çalışma	238	77.1
Toplam	310	100.0

Tablo 4.1.3'te ebe ve hemşirelerin mesleki yaşamları ile ilgili özelliklerinin dağılımı incelenmiştir. Ebe ve hemşirelerin hizmet sürelerine bakıldığında %24.2'sinin 8-11 yıl, %30.3'ünün 16 yıl ve üzeri çalıştığı belirlenmiştir. Kurumda çalışma yılı açısından incelendiğinde %43.2' sinin 1ay-3 yıl, %28.7' sinin 4-7 yıl bulundukları kurumda çalıştıkları tespit edilmiştir. Aylık ortalama nöbet sayısına bakıldığında %70.3'ünün 6 ve üzeri nöbet tuttukları belirlenmiştir.

Ebe ve hemşirelerin %83.9' u gece gündüz değişen vardiyalar şeklinde (16-08, 08-16) çalışmaktadır. Son bir ay içerisindeki çalışma saatine bakıldığında %59.4'ünün 41 saat ve üzeri çalıştıklarını belirtmişlerdir. Son bir ay içerisinde

Çalışılan hafta sonlarına bakıldığında %22.9'u son bir ay içerisinde 1-2 hafta sonu çalıştıklarını, %77.1'i son bir ay içerisinde 3-4 hafta sonu çalıştıklarını belirtmişlerdir.



Tablo 4.1.4. Ebe ve hemşirelerin vardiya sistemlerine ilişkin bazı verilerinin dağılımı

Vardiya sistemine ilişkin bazı veriler	Sayı	Yüzde
Vardiya sonrası bir sonraki mesaiye kadar verilen ara		
24 saatten az	31	10.0
24 saat	123	39.7
32 saat	15	4.8
48 saat ve üzeri	63	20.3
Çalışma sistemine göre değişiklik göstermekte	78	25.2
İhtiyaç durumunda vardiya listesinde değişiklik yapabilme		
Yapabiliyor	152	49.1
Yapamıyor	147	47.4
Bazen yapabiliyor	11	3.5
Çalışma saatleri içerisinde dinlenme molasının varlığı		
Var	193	62.3
Yok	104	33.5
Bazen var	13	4.2
Vardiya sırasında molaları değerlendirme şekli*		
Diğer sağlık çalışanları ile çay, kahve içmek	221	31.0
Diğer sağlık çalışanları ile sohbet etmek	132	18.4
Telefonla konuşmak	82	11.4
İnternette vakit geçirmek	57	8.0
Tek başına kahve, çay içmek	55	7.7
Kitap okumak	49	6.9
Bir sonraki gün için planlar yapmak	43	6.1
Eğitim faaliyetleri için okuma, araştırma yapmak	42	5.9
Müzik dinlemek	16	2.2
Dinlenmek	12	1.6
Yemek yemek	3	0.4
Sigara içmek	3	0.4
Toplam	715	100.0
Nöbet çıkışı sonrası faaliyetler*		
Uyumak	241	29.0
Ev işleri yapmak	184	22.1
Aile ile ilgilenmek	149	18.0
Resmi işlerini halletmek	75	9.0
Kahvaltıya gitmek	57	7.0
Arkadaşları ile buluşmak	47	5.7
Eğitim aktivitelerini gerçekleştirmek	35	4.2
Hobileri ile ilgilenmek	15	1.8
Pikniğe gitmek	13	1.5
Sinema, tiyatro gibi etkinliklere katılmak	11	1.3
Bahçe işleri ile uğraşmak	4	0.4
Toplam	831	100.0

* Yüzdelere cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.1.4’te ebe ve hemşirelerin vardiya sistemlerine ilişkin bazı verilerinin dağılımı incelenmiştir. Vardiya sonrası bir sonraki mesaiye kadar verilen ara incelendiğinde %39.7’si 24 saat ara verildiğini, %25.2’si ise verilen aranın çalışma sistemine göre değişiklik gösterdiğini belirtmişlerdir. Ebeler ve hemşirelerden ihtiyaç

durumunda vardiya listesinde değişiklik yapabilme durumlarını değerlendirmeleri istendiğinde %49.1'i değişiklik yapabildiğini belirtmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin %62.3'ü çalışma saatleri içerisinde dinlenme molalarının olduğunu ifade etmiştir. Ebe ve hemşirelerin vardiya sırasında molalarını nasıl değerlendirdiklerine bakıldığında %31.0'ının diğer sağlık çalışanları ile çay, kahve içerek, %18.4'ünün diğer sağlık çalışanları ile sohbet ederek, %11.4'ünün telefonla konuşarak değerlendirdikleri tespit edilmiştir. Nöbet çıkışı sonrası yapılan faaliyetler değerlendirildiğinde %29.0'ının uyudukları, %22.1'inin ev işleri yaptıkları, %18.0'ının ailesi ile ilgilendikleri, %9.0'ının resmi işlerini hallettikleri belirlenmiştir.



Tablo 4.1.5. Ebe ve hemşirelerin dini, milli bayram ve yeni yıl tatillerinde izinli olma durumlarına ait dağılımlar

Dini ve milli bayram, yeni yıl tatillerinde izinli olma durumları	Sayı	Yüzde
Dini ve milli bayram, yeni yıl tatillerinde izinli olma		
İzinli	233	75.2
İzinli değil	77	24.8
Toplam	310	100.0
Dini bayram tatillerinde izin süresi*		
1 gün	11	5.6
2 gün	32	16.5
3 gün	44	22.7
4 gün ve üzeri	106	54.9
Toplam	193	100.0
Bir dini bayram tatilinde izinli olma		
İzinli	184	59.3
İzinli değil	126	40.7
Hem ramazan hem de kurban bayramı tatilinde izinli olma		
İzinli değil	297	95.9
İzinli	13	4.1
Milli günlere ait bir bayram tatilinde, yeni yıl tatilinde izinli olma		
İzinli değil	299	96.5
İzinli	11	3.5

*Yüzdele cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

Tablo 4.1.5'te ebe ve hemşirelerin dini, milli bayram ve yeni yıl tatillerinde izinli olma durumlarına ait dağılımlar incelenmiştir. Katılımcıların % 75.2'sinin son bir yıl içerisindeki bir milli ya da dini bayram, yeni yılda izinli oldukları görölürken, izin süresine bakıldığında %54.9'unun 4 gün ve üzeri izinli oldukları belirlenmiştir. Bir dini bayramda izinli olanların oranı %59.3 iken, hem ramazan hem kurban bayramında izinli olanların oranı %4.1 ve milli günlere ait bir bayram tatilinde ya da yeni yıl tatilinde izinli olanların oranı %3.5'tir.

Tablo 4.1.6. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin bazı düşüncelerinin ve değerlendirmelerinin dağılımı

Vardiyalı çalışmaya ilişkin bazı düşünceler ve değerlendirmeler	Sayı	Yüzde
Vardiyalı çalışma nedeniyle kurumdan ayrılma düşüncesi		
Düşünüyor	169	54.5
Düşünmüyor	141	45.5
Vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlama durumu		
Kısıtlıyor	270	87.1
Kısıtlamıyor	40	12.9
Toplam	310	100.0
Vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlamama nedeni*		
Ailesi ile daha uzun vakit geçirebildiği için	5	50.0
Günü kullanmak izin daha fazla zamanı kaldığı için	2	20.0
Ek mesai ücretinden dolayı	1	10.0
Nöbet çıkışı boş gün olduğu için	1	10.0
Kurumdan uzaklaşabildiği için	1	10.0
Vardiyalı çalışmanın yaşantıya getirdiği zorluklar*		
Uyku düzeninde bozulma	284	17.2
Sosyal yaşantıda bozulma	243	14.8
Fiziksel sağlık düzeninde bozulma	221	13.5
Ruhsal sağlık düzeninde bozulma	208	12.7
Evin bakım ve düzenini sağlamakta eksiklik	186	11.4
Kültürel faaliyetlere zaman ayıramama	185	11.3
Çocukların bakım düzeninde bozulma	164	9.9
Evlilik düzeninde bozulma	147	8.9
Okulla ilgili işlere zaman ayıramama	6	0.3
Toplam	1544	100.0
Vardiya çıkışı sonrası ruhsal durum*		
Yorgun	294	45.2
Mutsuz	97	14.9
Depresif	91	13.9
Stresli	90	13.8
Rahatlamış	38	5.9
Mutlu	19	2.9
Öforik (neşeli)	15	2.4
Öfkeli	5	0.7
Tükenmiş	2	0.3
Toplam	651	100.0

* Yüzdeler cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden alınmıştır.

Tablo 4.1.6' da ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin bazı dūřüncelerinin ve değerlendirmelerinin dağılımı incelenmiştir. Ebelerin ve hemşirelerin % 54.5'i vardiyalı çalışma nedeniyle kurumdan ayrılmayı dūřündüklerini belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğu vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtladığını (%87.1) ifade etmişlerdir. Vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlamadığını ifade edenlerin ise %50.0'mın aileleri ile daha uzun vakit geçirebildikleri için vardiyalı çalışmayı tercih ettikleri tespit edilmiştir. Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin yaşantıya getirdiği zorluklara bakıldığında %17.2' sinin uyku dūzenlerinin bozulduğu, %14.8' inin sosyal yaşantılarının bozulduğu, %13.5'inin fiziksel sağlık dūzeninin bozulduğu, %12.7' sinin ruhsal sağlık dūzeninin bozulduğu, %11.4' ünün evin bakım ve dūzenini sağlamakta eksiklik yaşadıkları, %11.3' ünün kūltürel faaliyetlere yeteri kadar zaman ayıramadıkları görūlmüřtür. Ayrıca katılımcıların vardiya sonrası ruhsal durumlarına bakıldığında vardiya çıkışı sonrası yorgun (%45.2), mutsuz (%14.9), depresif (%13.9) ve stresli (%13.8) oldukları belirlenmiştir.

4.2. Ebe ve Hemşirelerin Kitle İletişim Araçlarını Kullanma Durumları ile İlgili Özellikler

Tablo 4.2.1. Ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ile ilgili dağılımlar

Kitle iletişim araçlarını kullanma durumları	Sayı	Yüzde
Düzenli olarak okunan/ üye olunan dergi, gazete olması		
Üye değil/okumuyor	273	88.1
Üye/okuyor	37	11.9
Düzenli olarak üye olunan/okunan dergi, gazete türü*		
Gazete üye/okur	12	37.5
Karikatür dergisine üye/okur	7	21.8
Edebiyat dergisine üye/okur	4	12.5
Diğer**	9	28.2
Toplam	32	100.0
Günde ortalama olarak izlenen televizyon saati		
1-2 saat ya da fırsat buldukça	173	55.8
3 saat ve üzeri	62	20.0
Hiç	75	24.2
Toplam	310	100.0
Tercih edilen televizyon programı türleri*		
Haber, tartışma	112	41.5
Dizi, film	85	31.5
Eğlence, müzik, komedi, yarışma programları	35	13.0
Diğer ***	38	14.0
Toplam	270	100.0
Son bir ay içerisinde okunan kitap sayısı		
Hiç	138	44.5
1 tane	84	27.2
2 tane	63	20.3
3 tane	12	3.9
4 tane	11	3.5
5 ve üzeri	2	0.6
Okunan kitap türleri*		
Roman, bilim kurgu, dram	82	50.9
Psikoloji, kişisel gelişim	23	14.2
Biyografi, sosyal içerikli, felsefi, deneme türü kitaplar	15	9.4
Eğitim içerikli	15	9.4
Diğer****	26	16.1
Toplam	161	100.0
Bilgisayar ve interneti kullanma amacı*		
Gazete, dergi gibi yayınları takip etmek için	165	
Bazı konularda bilgi almak, kaynak taraması için	134	27.7
Elektronik posta/sohbet için	132	22.5
Belirli bir amaç olmaksızın kullanma	97	
Oyun oynamak için	50	22.1
Sosyal medyayı takip etmek için	6	16.3
İş gereği	5	8.4
Film video izlemek için	4	1.0
Bankacılık işlemleri için	3	0.8
Toplam	596	100.0

* Yüzdelere cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

**Diğer (güncel, siyasi, ekonomi, ev dekorasyonu, akademik, tarih, sağlık dergisine üye/okur).

***Diğer (belgesel, kültür, yemek programları, spor programları, çocuk programları, çizgi film, yabancı kanallar).

****Diğer (dini, tarihi, siyasi, güncel, gezi yazıları, kültürel içerikli kitaplar, sağlık, astroloji, çocuk gelişim kitapları).

Tablo 4.2.1’de ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ile ilgili dağılımlar incelenmiştir. Buna göre katılımcıların çok az bir kısmının düzenli olarak dergi gazete yeliği olduğu ya da okuduğu (%11.9) tespit edilmiştir. Okunan/ye olunan dergi, gazete türlerine bakıldığında %37.5’inin gazete okudukları/ye oldukları, %21.8’inin karikatür dergisi okudukları/ye oldukları, %12.5’inin bir edebiyat dergisi okudukları/ye oldukları görülmüştür.

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelere gün içerisinde ortalama kaç saat televizyon izledikleri sorulduğunda %55.8’ i 1-2 saat televizyon izlediklerini belirtmiştir. Ebe ve hemşirelere izledikleri televizyon programlarının türleri sorulduğunda %41.5’i haber, tartışma, %31.5’i dizi-film, %13.0’ı eğlence, mzık, komedi programları izlediklerini ifade etmişlerdir.

Son bir ay içerisinde okunan kitap sayısı değerlendirildiğinde katılımcıların %27.2’ sinin bir kitap okuduğunu belirlenirken, % 44.5 ‘inin hiç kitap okumadığı tespit edilmiştir. Okunan kitap türlerine bakıldığında ağırlıklı olarak roman, bilim-kurgu, dram içerikli kitaplar (%50.9) okudukları, bir kısmının ise psikoloji, kişisel gelişim türü kitaplar (%14.2) okudukları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelere bilgisayar ve interneti kullanma amaçlarına bakıldığında %27.7’sinin gazete, dergi gibi yayınları takip etmek için kullandıkları, %22.5’inin bazı konularda bilgi almak, kaynak taraması için kullandıkları %22.1’inin ise elektronik posta/sohbet için kullandıkları görülmüştür.

4.3. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam Aktiviteleri ile İlgili Özellikler

Tablo 4.3.1. Ebe ve hemşirelerin serbest zamanlarında tercih ettikleri aktivitelerin dağılımı

Serbest zamanlarda tercih edilen aktiviteler	Sayı	Yüzde
Mesleki konular dışında araştırma/okuma yapma durumu		
Yapıyor	114	36.8
Yapmıyor	196	63.2
Mesleki konular dışındaki araştırma/okuma alanları*		
Spor	39	34.5
Fen bilimleri	32	28.3
Sanatsal faaliyetler	24	21.2
Kişisel gelişim	13	11.5
Diğer **	5	4.5
En son giyim ve kişisel bakım eşyası alma zamanı		
Son bir ay içerisinde	142	45.8
Birkaç ay önce	102	32.9
Hatırlamıyor	63	20.3
Fırsat buldukça	3	1.0
Son bir yıl içerisinde tatil amaçlı şehir dışına gitme		
Gitti	232	74.8
Gitmedi	78	25.2
Son bir yıl içerisinde tatil amaçlı yurt dışına gitme		
Gitti	18	5.8
Gitmedi	292	94.2
Düzenli olarak spor faaliyeti ile uğraşma/spor kulübü üyeliği olma		
Uğraşmıyor/üye değil	270	87.1
Uğraşıyor/üye	40	12.9
Toplam	310	100.0
Uğraşılan spor faaliyeti türü*		
Fitness	11	32.6
Yürüyüş	8	23.5
Plates-yoga	6	17.6
Diğer ***	9	26.3
Toplam	34	
Uğraşılan spor faaliyeti süresi*		
Haftada birkaç gün	19	47.5
Bazen	15	37.5
Her gün	6	15.0
Toplam	40	100.0

Tablo 4.3.1. (Devam) Ebe ve hemşirelerin serbest zamanlarında tercih ettikleri aktivitelerin dağılımı

Serbest zamanlarda tercih edilen aktiviteler	Sayı	Yüzde
Düzenli olarak sanat faaliyeti ile uğraşma durumu		
Uğraşmıyor	294	94.8
Uğraşıyor	16	5.2
Toplam	310	100.0
Uğraşılan sanat faaliyeti türü*		
Tiyatro	3	20.0
Müzik aleti çalmak	3	20.0
Resim	3	20.0
Diğer ****	6	40.0
Toplam	15	100.0
Tercih edilen serbest zaman aktiviteleri*		
Aile ile beraber vakit geçirmek	261	16.8
Alışveriş yapmak	188	12.1
Arkadaşlar ile beraber vakit geçirmek	161	10.3
Kişisel bakım	143	9.2
Kitap, dergi, gazete okumak	132	8.5
Yalnız kalmak	114	7.3
Yürüyüşe çıkmak	114	7.3
Akraba ziyaretlerine katılmak	105	6.7
Sinemaya gitmek	88	5.6
Spor yapmak	60	3.9
Piknik	44	2.8
Opera, tiyatro, müzikale gitmek	40	2.6
Müze ziyareti	35	2.2
Konsere gitmek, müzik dinlemek	34	2.2
Bisiklete binmek	20	1.3
Bahçe işleri ile uğraşmak	14	0.9
Ders çalışmak	5	0.3
Toplam	1558	100.0

* Yüzdeler cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

**Diğer (sağlık, beslenme, gıda güvenliği konuları, sosyal bilimler, çocuk gelişimi, gezi, kültür yazıları konuları, dini konular, edebiyat, okuma, yazma konuları).

***Diğer (yüzme, ata binme, futbol, voleybol, zumba).

****Diğer (ebru sanatı, geri dönüşüm, halk oyunları, okuma ve yazma, dans).

Tablo 4.3.1’de ebe ve hemşirelerin serbest zamanlarında tercih ettikleri aktivitelerin dağılımı incelenmiştir. Buna göre ebe ve hemşirelerin %36.8’ i hemşirelik alanı dışındaki çeşitli alanlarda araştırma, okuma yaptıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların araştırma, okuma yaptıkları alanlar incelendiğinde %34.5’inin spor, %28.3’ünün fen bilimleri, %21.2’sinin sanatsal konularla ilgilendikleri tespit edilmiştir. Ebe ve hemşirelerin en son ne zaman kendileri için giyim ve kişisel bakım eşyası aldıkları değerlendirildiğinde %45.8’inin son bir ay içerisinde aldıkları, %32.9’unun ise birkaç ay önce aldıkları görülmüştür. Katılımcıların son bir yıl içerisinde %74.8’i tatil amaçlı şehir dışına çıktıklarını belirtirken, %5.8’i ise son bir

yıl içerisinde tatil amaçlı yurt dışına çıktıklarını belirtmişlerdir. Düzenli olarak uğraşılan spor faaliyeti olma, spor kulübü üyeliği olma durumu değerlendirildiğinde %12.9'u bir spor faaliyeti ile uğraştıklarını ya da spor kulübü üyeliği olduğunu ifade etmiştir. Uğraşılan spor faaliyeti türlerine bakıldığında %32.6'sının fitness yaptığı, %23.5'inin yürüyüş yaptığı, %17.6'sının plates-yoga yaptığı belirlenirken, %47.5'inin haftada birkaç gün spor yaptıkları görülmüştür. Ebe ve hemşirelerin %5.2'sinin düzenli olarak uğraştıkları bir sanat faaliyeti bulunmaktayken, uğraşılan sanat faaliyeti türlerine bakıldığında tiyatro ile uğraştıkları (%20), bir müzik aleti çaldıkları (%20) ve resim ile ilgilendikleri (%20) tespit edilmiştir. Ebe ve hemşirelerin tercih ettikleri serbest zaman aktivitelerine bakıldığında çoğunlukla aile ile beraber vakit geçirdikleri (%16.8), alışveriş yaptıkları (%12.1), arkadaşlarıyla beraber vakit geçirdikleri (%10.3), kişisel bakım ile ilgilendikleri (%9.2) ve kitap, dergi, gazete okumayı (%8.5) tercih ettikleri belirlenmiştir.

Tablo 4.3.2. Ebe ve hemşirelerin son bir ay içerisinde gerçekleştirdikleri sosyal yaşam aktiviteleri

Son bir aydaki sosyal yaşam aktiviteleri	Hiçbir zaman		Nadiren		Bazen		Her zaman	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Sinemaya gitme	80	25.8	113	36.5	104	33.5	13	4.2
Tiyatroya gitme	160	51.6	92	29.7	53	17.1	5	1.6
Konsere gitme	182	58.7	87	28.1	39	12.6	2	0.6
Akşam yemeğini dışarıda yeme	34	11.0	72	23.2	187	60.3	17	5.5
Arkadaşlarla bir araya gelme	36	11.6	104	33.5	143	46.1	27	8.8
Günü birlik veya kısa süreli tatillere çıkma	111	35.8	120	38.7	75	24.2	4	1.3
Akraba ziyaretlerin de bulunma	42	13.5	135	43.5	113	36.5	20	6.5
Dini faaliyetlere katılma	135	43.4	91	29.4	74	24.9	10	2.3
Komşularla bir araya gelme	134	42.9	110	35.6	58	18.8	8	2.7

Tablo 4.3.2’de ebe ve hemşirelerin son bir ay içerisinde gerçekleştirdikleri sosyal yaşam aktiviteleri incelenmiştir. Buna göre, son bir ay içerisinde ebe ve hemşirelerin %36.5’inin nadiren sinemaya gittikleri, % 25.8’inin hiç sinemaya

gitmedikleri görülmüştür. Son bir ay içerisinde tiyatroya gidenlerin oranlarına bakıldığında %51.6'sı hiç gitmediklerini belirtirken, %29.7'si nadiren gittiklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların konsere gitme oranlarına bakıldığında ise %58.7'sinin hiç gitmediği, %28.1' inin nadiren gittiği belirlenmiştir. Ebe ve hemşireler son bir ay içerisinde nadiren (%33.5) ve bazen (%46.1) arkadaşlarıyla bir araya geldiklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların son bir ay içerisinde günü birlik ve kısa süreli tatile çıkma durumları değerlendirildiğinde %35.8'inin hiç çıkmadıkları, %38.7'sinin nadiren çıktıkları tespit edilmiştir. Son bir ay içerisinde akraba ziyaretlerinde bulunma durumuna bakıldığında ise %43.5'i nadiren, %36.5'i ise bazen bulunduklarını ifade etmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin dini faaliyetlerde bulunma oranları değerlendirildiğinde ise %43.4'ünün hiçbir zaman, %29.4'ünün nadiren cevaplarını vermiş oldukları görülmüştür. Son bir ay içerisinde komşularla bir araya gelme durumuna bakıldığında ise hiçbir zaman (%42.9) ve nadiren (%35.6) cevaplarını vermiş oldukları tespit edilmiştir.

4.4. Ebe ve Hemşirelerin Mesleki Gelişimlerine İlişkin Özellikler

Tablo 4.4.1. Ebe ve hemşirelerin mesleki gelişim ile ilgili bazı verilerinin dağılımı

Mesleki gelişim ile ilgili bazı veriler	Sayı	Yüzde
Ebelik-hemşirelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu		
Katılıyor	134	43.2
Katılmıyor	176	56.8
Toplam	310	100.0
Bilimsel toplantı türü*		
Hizmet içi eğitim	12	17.4
Kongre, konferans, seminer, çalıştay, sempozyum	57	82.6
Toplam	69	100.0
Bilimsel toplantılara katılım yılı*		
Son 1 yıl içerisinde	59	44.4
Son 2 yıl içerisinde	9	6.8
Son 3 yıl ve öncesinde	12	9.0
Hatırlamıyor	53	39.8
Toplam	133	100.0
Bilimsel toplantılara katılmama nedeni*		
Bilgisi olmadığı, davet edilmediği için	21	46.6
Kongre/konferans düzenlenmediği için	14	31.2
Zaman kısıtlılığı nedeniyle	10	22.2
Toplam	45	100.0
Dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşuna üye olma		
Üye	105	33.9
Üye değil	205	66.1
Toplam	310	100.0
Üye olunan dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu türü*		
Sendika Üyeliği	41	39.2
Neonatoloji (yenidoğan) Hemşireleri Derneği	26	24.8
Hemşireler ve Ebeler Derneği	20	19.2
Türk Hemşireler Derneği	4	3.9
Diğer **	10	9.9
Toplam	101	100.0

*Yüzde cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

**Diğer (Lösev, Halk Sağlığı Hemşireleri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, İnsan Hakları Derneği, Psikiyatri Hemşireleri Derneği, Dâhili ve Cerrahi Bilimler Derneği, Türkiye Kamu Çalışanları Vakfı, Tema Vakfı, İnfertilite Derneği, Onkoloji Hemşireleri Derneği).

Tablo 4.4.1’ de ebe ve hemşirelerin mesleki gelişim ile ilgili bazı verilerinin dağılımları incelenmiştir. Buna göre, katılımcıların ebelik, hemşirelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumları değerlendirildiğinde %43.2’si katıldıklarını

belirtmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin katıldıkları bilimsel toplantı türlerine bakıldığında %82.6'sının kongre, konferans, seminer, alıştay, sempozyum türü bir toplantıya katıldığı belirlenirken, %17.4'ünün hizmet içi eğitimlere katıldıkları belirlenmiştir. Bilimsel toplantılara katılma yılına bakıldığında ebe ve hemşirelerin %44.4'ünün son bir yıl içerisinde katıldıkları görölmüştür. Bilimsel toplantılara katılamama nedenine bakıldığında ebe ve hemşirelerin %46.6'sı bilgileri olmadığı ya da davet edilmedikleri için katılmadıkları cevabını vermiştir.

Ebe ve hemşireler dernek, vakıf, sivil toplum kuruluğu üyeliği yönünden değerlendirildiğinde %33.9'unun üye oldukları bir dernek, vakıf, sivil toplum kuruluğu olduğu görölürken, katılımcıların üye oldukları dernek, vakıf, sivil toplum kuruluğuna bakıldığında ise %39.2'sinin bir sendikaya üye olduğu, %24.8'inin ise Yenidoğan Hemşireleri Derneği'ne üye oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 4.4.2. Kurumun sunduğu bazı sosyal olanaklar, ebe ve hemşirelerin bu olanaklardan yararlanma durumu

Kurumun sunduğu bazı sosyal olanaklar ve çalışanların bu olanaklardan yararlanma durumu	Sayı	Yüzde
Kreş imkânı		
Destekliyor	256	82.6
Desteklemiyor	54	17.4
Kültürel faaliyetler		
Destekliyor	24	7.7
Desteklemiyor	286	92.3
Kişisel gelişim faaliyetleri		
Destekliyor	29	9.4
Desteklemiyor	281	90.6
Sanatsal faaliyetler		
Destekliyor	17	5.5
Desteklemiyor	293	94.5
Sportif faaliyetler		
Destekliyor	5	1.6
Desteklemiyor	305	98.4
Kurum tarafından düzenlenen gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılım durumu		
Katılıyor	103	33.3
Katılmıyor	206	66.7
Toplam	310	100.0

Tablo 4.4.2’de kurumun sunduğu bazı sosyal olanaklar, ebe ve hemşirelerin bu olanaklardan yararlanma durumu gösterilmektedir. Ebelerin ve hemşirelerin büyük bir kısmı kurumun kreş imkânı olduğunu (%82.6) belirtirken, az bir kısmı kurumun kültürel faaliyetleri (%7.7), kişisel gelişim faaliyetlerini (%9.4), sanatsal faaliyetleri (%5.5) ve sportif faaliyetleri (%1.6) desteklediğini belirtmişlerdir. Kurum tarafından düzenlenen gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılım durumuna bakıldığında hemşirelerin ve ebelerin %66.7’si katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 4.4.3. Ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere ilişkin kişisel değerlendirmelerinin dağılımı

Ebe ve hemşirelerin sosyal aktiviteye ilişkin kişisel değerlendirmeleri	Sayı	Yüzde
Sosyal aktivitelere harcadıkları ortalama gelir miktarı*		
Çok iyi	2	0.7
İyi	25	8.3
Orta	158	52.0
Kötü	82	27.1
Çok kötü	36	11.9
Son bir yıl içerisindeki sosyal aktiviteye ilişkin memnuniyet düzeyinin bir önceki yıla göre değerlendirilmesi*		
Hiç memnun değil	104	34.2
Memnun değil	101	33.2
Kısmen memnun	83	27.3
Memnun	15	4.9
Çok memnun	1	0.4
Gün içinde sosyal aktiviteler için ayrılan ortalama süre		
1-2 saat	130	41.9
3-4 saat	44	14.2
Hiç	136	43.9
Toplam	310	100.0

* Yüzdelere cevap verenlerin toplam sayısı üzerinden değerlendirilmiştir.

Tablo 4.4.3’ de ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere ilişkin kişisel değerlendirmeleri incelenmiştir. Buna göre ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere harcanan ortalama gelir miktarı değerlendirildiğinde %52.0’ı orta cevabını verirken, %27.1’i kötü olduğu cevabını vermişlerdir. Ebe ve hemşirelerden son bir yıl içerisindeki sosyal aktiviteye ilişkin memnuniyet düzeyini bir önceki yıla göre değerlendirmeleri istendiğinde %34.2’si hiç memnun değilim, %33.2’si memnun değilim cevaplarını vermişlerdir. Ebe ve hemşirelere gün içerisinde sosyal aktiviteleri için ayrılan süreler sorulduğunda %41.9’ u 1-2 saat ayırdıklarını, % 43.9’u ise hiç zaman ayırmadığını belirtmiştir.

4.5. Ebe ve Hemşirelerin Aile Yaşamlarını Etkileyen Faktörler

Tablo 4.5.1. Ebe ve hemşirelerin aile yaşamı ile ilgili bazı değişkenlerle vardiya düzeni arasındaki ilişki

		Vardiya düzeni					
		Gece- gündüz değişen vardiya düzeni		Gece-gündüz değişen ve 24 saat süren vardiyalar şeklinde		Toplam	χ^2 p df
Aile yaşamı ile ilgili bazı değişkenler		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Medeni durum	Evli	173	66.5	34	68.0	207	$\chi^2=1.649$ p=0.438 df=2
	Bekâr	76	29.2	12	24.0	88	
	Boşanmış	11	4.2	4	8.0	15	
Çocuklara yeteri kadar zaman ayırma	Evet	10	6.5	6	18.2	16	$\chi^2=4.683$ p=0.042* df=1
	Hayır	142	93.5	26	81.8	168	
Aile ile yeterince vakit geçirebilme	Evet	27	10.4	11	22.0	38	$\chi^2=4.260$ p=0.032 df=1
	Hayır	233	89.6	39	78.0	272	

*Fisher exact test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.5.1’ de ebe ve hemşirelerin aile yaşamı ile ilgili bazı değişkenleri ile vardiya düzeni arasındaki ilişki incelenmiştir. Medeni durum ile vardiya şekli arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır ($\chi^2=1.649$, p=0.438). Ancak vardiya şekli ile çocuklara yeteri kadar zaman ayırma ($\chi^2=4.683$ p=0.042) ve aile ile yeterince vakit geçirebilme arasında anlamlı bir ilişki ($\chi^2=4.260$, p=0.032) mevcuttur.

4.6. Ebe ve Hemşirelerin Vardiyalı Çalışmaya İlişkin Bazı Düşünceleri ve Etkileyen Faktörler

Tablo 4.6.1. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili düşünceleri, meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki

		Haftalık çalışma saati					χ^2 p df
		40 saat		41 saat üzeri		Toplam	
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Vardiyalı çalışma ile ilgili düşünceler ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım	Evet	107	84.9	163	88.6	270	$\chi^2=0.598$ p=0.390 df=1
	Hayır	19	15.1	21	11.4	40	
Vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi	Var	52	41.3	117	63.0	169	$\chi^2=15.417$ p=0.000 df=1
	Yok	74	58.7	67	36.4	141	
Kurum tarafından düzenlenen gezi aktivite toplu organizasyonlara katılım	Evet	40	31.7	63	34.2	103	$\chi^2=0.210$ p=0.713 df=1
	Hayır	86	68.3	121	65.8	207	
Hemşirelik-ebelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu	Evet	55	43.7	79	42.9	134	$\chi^2=0.016$ p=0.908 df=1
	Hayır	71	56.3	105	57.1	176	
Üye olunan dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu	Var	36	28.6	69	37.5	105	$\chi^2=2.662$ p=0.113 df=1
	Yok	90	71.4	115	62.5	205	

Tablo 4.6.1’ de ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili düşünceleri, meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, haftalık çalışma saati ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlaması, kurum tarafından düzenlenen gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılma, hemşirelik, ebelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma ve dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu üyeliği bulunma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla $\chi^2=0.598$, p=0.390; $\chi^2=0.210$, p=0.713; $\chi^2=0.016$, p=0.908; $\chi^2=2.662$,

p=0.113). Ancak haftalık çalışma saati ile vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\chi^2=15.417$, p =0.000).



Tablo 4.6.2. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki

Ortalama nöbet sayıları							χ^2 p df
		Ayda 2-5 nöbet		Ayda 6 ve üzeri nöbet		Toplam	
Vardiyalı çalışma ile ilgili genel düşünceler ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Vardiyalı çalışma yaşamı kısıtlar	Evet	81	88.0	189	86.7	270	$\chi^2=0.019$ p=0.854 df=1
	Hayır	11	12.0	29	13.3	40	
Vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdaki ayrılma düşüncesi	Var	42	45.7	127	58.3	169	$\chi^2=4.145$ p=0.046 df=1
	Yok	50	54.3	91	41.7	141	
Kurum tarafından düzenlenen gezi aktivite toplu organizasyonlara katılım	Evet	41	44.6	62	28.4	103	$\chi^2=7.582$ p=0.008 df=1
	Hayır	51	55.4	156	71.6	207	
Hemşirelik-ebelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu	Evet	42	45.7	92	42.2	134	$\chi^2=0.314$ p=0.616 df=1
	Hayır	50	54.3	126	57.8	176	
Üye olunan dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu varlığı	Var	38	41.3	67	30.7	105	$\chi^2=3.227$ p=0.088 df=1
	Yok	54	58.7	151	69.3	205	

Tablo 4.6.2’de ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili genel düşünceler ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, ortalama nöbet sayısı ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlama durumu, hemşirelik ebeklik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu ve dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu üyeliği olma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla $\chi^2=0.019$, p=0.854; $\chi^2=0.314$, p=0.616; $\chi^2=3.227$, p=0.088).

Ancak ortalama nöbet sayısı ile vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi ve kurum tarafından düzenlenen gezi aktivite toplu organizasyonlara katılma durumu arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur ($\chi^2=4.145$, $p=0.046$; $\chi^2=7.582$, $p=0.008$).



Tablo 4.6.3. Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki

Hafta sonu çalışma durumu							
							χ^2
							p
							df
Vardiyalı çalışmaya ilişkin genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Vardiyalı çalışma yaşantımı kısıtlar	Evet	53	19.6	217	80.4	270	$\chi^2=11.303$
	Hayır	19	45.0	21	55.0	40	p=0.001
							df=1
Vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi	Var	25	14.8	144	85.2	169	$\chi^2=13.841$
	Yok	47	32.6	94	67.4	141	p=0.000
							df=1
Kurum tarafından düzenlenen gezi aktivite toplu organizasyonlara katılım	Evet	34	33.0	69	67.0	103	$\chi^2=8.086$
	Hayır	38	17.9	169	82.1	207	p=0.004
							df=1
Hemşirelik-ebelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu	Evet	26	19.4	108	80.6	134	$\chi^2=1.638$
	Hayır	46	25.6	130	75.4	176	p=0.221
							df=1
Üye olunan dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu varlığı	Var	28	26.7	77	24.0	105	$\chi^2=1.274$
	Yok	44	21.0	161	79.0	205	p= 0.258
							df=1

Tablo 4.6.3’ te ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya ilişkin genel düşünceleri ve meslek yaşamında bazı aktivitelere katılım ile hafta sonu çalışma arasındaki ilişki incelenmiştir. Hafta sonu çalışma durumu ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlama durumu, vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi, kurum tarafından gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $\chi^2=11.303$, $p=0.001$; $\chi^2=13.841$, $p=0.000$; $\chi^2=8.086$, $p=0.004$;). Ancak hafta sonu çalışma durumu ile ebelik, hemşirelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu ve ye olunan dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($\chi^2=1.638$, $p=0.221$; $\chi^2=10.328$, $p=0.258$).

4.7. Ebe ve Hemşirelerin Gündelik Yaşam/ Sosyal Yaşam Aktiviteleri ve Bazı Değişkenler Arasındaki İlişki

Tablo 4.7.1. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki

Ortalama nöbet sayısı						
Gündelik yaşam/sosyal yaşam yaşam aktiviteleri	Ayda 2-5 nöbet		Ayda 6 ve üzeri nöbet		Toplam	χ^2 p df
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Son bir yılda tatil için şehir dışına çıkma	Evet	70	76.1	162	74.3	$\chi^2=0.035$ p=0.776 df=1
	Hayır	22	23.9	56	25.7	
Son bir yılda tatil için yurt dışına çıkma	Evet	8	8.7	10	5.3	$\chi^2=1.316$ p=0.185 df=1
	Hayır	84	91.3	208	94.7	
Düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/ spor kulübüne üyelik	Evet	14	15.2	26	11.9	$\chi^2=0.365$ p=0.460 df=1
	Hayır	78	84.8	192	88.1	
Düzenli olarak bir sanat faaliyeti ile uğraşma	Evet	4	4.3	12	2.7	$\chi^2=0.177$ p=0.785* df=1
	Hayır	88	95.7	206	97.3	

*Fisher exact test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.7.1’de ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, ortalama nöbet sayısı ve son bir yılda tatil amaçlı şehir dışına çıkma, yurt dışına çıkma, düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma ve sanat faaliyeti ile uğraşma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (sırasıyla $\chi^2=0.035$, p=0.776; $\chi^2=1.316$, p=0.185; $\chi^2=0.365$, p=0.460; $\chi^2=0.177$, p=0.785).

Tablo 4.7.2. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve hafta sonu çalışma durumları arasındaki ilişki

Hafta sonu çalışma durumu							
		Ayda 1-2 hafta sonu çalışma		Ayda 3-4 hafta sonu çalışma		Toplam	χ^2 p df
Gündelik yaşam/sosyal yaşam aktiviteleri		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Son bir yılda tatil için şehir dışına çıkma	Evet	61	26.3	171	73.7	232	$\chi^2=5.262$ p=0.013 df=1
	Hayır	11	12.8	67	87.2	78	
Son bir yılda tatil için yurt dışına çıkma	Evet	6	33.3	12	66.7	18	$\chi^2=1.177$ p=0.262* df=1
	Hayır	66	22.3	226	77.7	292	
Düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/ spor kulübüne üyelik	Evet	12	30.0	28	70.0	40	$\chi^2=0.889$ p=0.312 df=1
	Hayır	60	21.9	210	78.1	270	
Düzenli olarak bir sanat faaliyeti ile uğraşma	Evet	5	31.2	11	68.8	16	$\chi^2=0.666$ p=0.376* df=1
	Hayır	67	22.4	227	77.6	294	

*Fisher exact test sonuçları kullanılmıştır.

Tablo 4.7.2' de ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam, sosyal yaşam aktiviteleri ve hafta sonu çalışma arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, hafta sonu çalışma durumu ile son bir yılda tatil amaçlı şehir dışına çıkma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $\chi^2=5.262$, p=0.013). Ancak hafta sonu çalışma durumu ile son bir yılda tatil amaçlı yurt dışına çıkma, düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/ spor kulübüne üye olma ve düzenli olarak bir sanat faaliyeti ile uğraşma durumu arasında anlamlı bir ilişki yoktur (sırasıyla $\chi^2=1.177$, p=0,262; $\chi^2=0.889$, p=0.312; $\chi^2=0.666$, p=0.376).

Tablo 4.7.3. Ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam ve sosyal yaşam aktiviteleri ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki

Haftalık çalışma saati							χ^2 p df
		40 saat		41 saat üzeri		Toplam	
Gündelik yaşam/sosyal yaşam aktiviteleri		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	
Son bir yılda tatil için şehir dışına çıkma	Evet	97	77.0	135	73.4	232	$\chi^2=0.519$ p=0.507 df=1
	Hayır	29	23.0	49	26.6	78	
Son bir yılda tatil için yurt dışına çıkma	Evet	9	7.1	9	4.9	18	$\chi^2=0.343$ p=0.462 df=1
	Hayır	117	92.9	175	95.1	292	
Düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/ spor kulübüne üyelik	Evet	15	11.9	25	13.6	40	$\chi^2=0.068$ p=0.732 df=1
	Hayır	111	88.1	159	86.4	270	
Düzenli olarak bir sanat faaliyeti ile uğraşma	Evet	7	5.6	9	4.9	16	$\chi^2=0.000$ p=0.799 df=1
	Hayır	119	94.4	175	95.1	294	
Sosyal aktivitelere harcanan zamanın değerlendirilmesi	1-2 saat	60	47.6	71	38.6	131	$\chi^2=3.771$ p=0.287 df=3
	3-4 saat	18	14.3	26	14.1	44	
	Hiç	48	38.1	87	47.3	135	

Tablo 4.7.3'te ebe ve hemşirelerin gündelik yaşam ve sosyal yaşam aktiviteleri ile haftalık çalışma saati arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, haftalık çalışma saati ile son bir yılda tatil amaçlı şehir dışına çıkma ve yurt dışına çıkma durumları arasındaki ilişki bulunmamıştır (sırasıyla $\chi^2=0.519$, p=0.507; $\chi^2=0.343$, p=0.462). Ayrıca haftalık çalışma saati ile düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/spor kulübü üyeliği bulunma durumu ve düzenli olarak bir sanat faaliyeti ile uğraşma durumu arasında anlamlı bir ilişki yoktur (sırasıyla $\chi^2=0.068$, p=0.732; $\chi^2=0.000$, p=0.799). Haftalık çalışma saati ile sosyal aktivitelere harcanan zaman arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($\chi^2=3.771$, p=0.287).

Tablo 4.7.4. Ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumları ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki

Ortalama nöbet sayıları							χ^2 p df
		Ayda 2-5 nöbet		Ayda 6 ve üzeri nöbet		Topla m	
Kitle iletişim araçlarını kullanma durumu		Sayı	Yüzde	Yüzde	Sayı	Sayı	
Düzenli olarak dergi/ gazete okuma üye olma durumu	Evet	9	9.8	28	12.8	37	$\chi^2=0.322$ p=0.566 df=1
	Hayır	83	90.2	190	87.2	273	
Hemşirelik, ebelik alanı dışındaki çeşitli alanlarda okuma araştırma yapma durumu	Evet	31	33.7	83	38.1	114	$\chi^2=0.533$ p=0.520 df=1
	Hayır	61	66.3	135	61.9	196	

Tablo 4.7.4’de ebe ve hemşirelerin kitle iletişim araçlarını kullanma durumu ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, ortalama nöbet sayısı ile düzenli olarak dergi/ gazete okuma üye olma durumu, hemşirelik alanı dışındaki çeşitli alanlarda okuma araştırma yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla $\chi^2=0.322$, p=0.566; $\chi^2=0.533$, p=0.520).

5. TARTIŞMA

Bu çalışma hemşirelerin ve ebelerin sosyal yaşamları üzerine vardiyalı çalışmanın etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Bu çalışmanın bulguları, vardiyalı çalışan hemşirelerin ve ebelerin sosyal yaşamlarındaki bazı değişkenler ile hafta sonu çalışma durumları, haftalık çalışma saatleri ve ortalama nöbet sayıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırma grubunu Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 310 ebe ve hemşire oluşturmaktadır. Ebe ve hemşirelerin % 93.2'si kadın, % 57.1' i hemşire,% 42.9' u ebedir. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin %26.1'i 24-29 yaş aralığında, %25.2'si 36-41 yaş aralığındadır (Tablo 4.1.1.). Yapılan çalışmalara bakıldığında vardiyalı çalışan hemşirelerin genellikle orta yaş grubunda olduğu görülmüştür (7, 118, 119). Bunun en önemli nedenlerinden biri vardiya düzeninin güçlüklerini en iyi tolere edilebilecek yaştan genç ve orta yaş olması olabilir. Vardiyalı sistemi ile çalışan sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada da 40 yaş ve üstü çalışanların sosyal çevre ve ev içi ilişkilerinin çalışma sisteminden daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (119).

Araştırmaya katılanların eğitim düzeylerine bakıldığında, çoğunluğunun lisans mezunu (%52.9) olduğu, en az ise lisansüstü mezun (%2.3) hemşireler ve ebeler mevcuttur (Tablo 4.1.1). Merih ve Hediye (120) tarafından bir kadın doğum hastanesinde yapılan çalışmada ebe ve hemşirelerin %25.5'inin lisans mezunu, %1.9'unun ise yüksek lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Bu bulgu hemşirelik ve ebelik mesleğinin eğitim düzeylerinin gün geçtikçe gelişmekte olduğunun bir göstergesi niteliğindedir. Brezilya'da Palhares ve ark. (121) tarafından yapılan bir çalışmada da hemşirelerin %37.7'sinin lisans mezunu, %65.2'sinin lise mezunu, %3.1'inin ise lise eğitiminin altında mezuniyeti olduğu belirlenmiştir.

Ebe ve hemşirelerin medeni durumlarına bakıldığında %66.8' inin evli olduğu, %28.4'ünün bekâr olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1.1). Evli olmanın ve çocuk sahibi olmanın sosyal destek, iş doyumu, işe yönelik motivasyon, kuruma bağlılık üzerinde olumlu etkisi olduğu bilinmektedir (122-124). Yapılan bir çalışmada da evli olanların sosyal alan puanları bekârlara göre istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur (125).

Vardiyalı çalışmanın gece çalışmasını ve dolayısıyla uyanık kalmayı zorunlu kılması sebebiyle sirkadyen ritim bozulmakta bunun sonucunda vücut daha fazla yorgun düşmekte, uyku kalitesi bozulmakta, aile ilişkileri, sosyal çevre ve arkadaşlık ilişkileri olumsuz etkilenmektedir (93, 119, 126, 127). Çalışmamızda hemşirelere ve ebelere aileleri ile yeterince vakit geçirip geçiremedikleri sorulduğunda %87.7'si aileleri ile yeterince vakit geçiremediklerini belirtmiştir (Tablo 4.1.2). Şimşekoğlu ve Mayda (128) çalışmalarında hemşirelerin %89.3'ü nöbet tutmalarının aile yaşamını etkilediğini belirtmişlerdir. Yıldırım alp ve ark. (129) tarafından yapılan bir çalışmada da medeni durumu evli ve diğer olan hemşirelerin bekâr olan hemşirelere göre daha fazla iş-aile çatışması yaşadıkları belirlenmiştir. Çalışmamızda tüm katılımcıların vardiyalı çalışması ve gece vardiyaları nedeniyle evlerinden çoğu zaman haftada 2 ya da 3 gece ayrı kalmaları bireyde suçluluk duygusunu artmasına sebep olurken, bütün gece uyanık kalan bireyin ertesi gün yorgun düşmesi sebebiyle ailesine ve özellikle de çocuklarına gereken ilgiyi gösteremediklerini düşünmeleri sonuçlarda etkili olabilir. Bireyin gerek iletişim kanallarını, geleneksel değer ve normlarını öğrendiği gerekse içinde bulunduğu dünyayı anlamlandırdığı, toplumla uyum sürecine katkı sağlayan aile sosyal bütünleşmenin sağlanması sürecine de katkı sağlamaktadır (130). Bu açıdan aile ilişkilerinin bozulması bireyin daha sonra dâhil olacağı toplumsal süreçlerinde zarar görmesine sebep olacaktır.

Katılımcılardan çocuklarına ayırdıkları zamanı değerlendirmeleri istendiğinde tamamına yakını çocuklarına yeteri kadar zaman ayıramadığını belirtmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin çocuklarına yeteri kadar zaman ayıramama sebeplerine bakıldığında %56.0'ı yoğun, düzensiz çalışma saatleri sebebiyle cevabını verirken %19.6'sı yorgunluk sebebiyle şeklinde yanıtlamıştır (Tablo 4.1.2). Vardiyanın çalışanlar açısından pek çok olumsuz etkileri olsa da bazen vardiyalı çalışma çocuk bakımına daha fazla zaman ayırmak amacıyla bir tercih nedeni de olabilmektedir (15, 131). Ancak Vitale ve ark. (15) çalışmasında çocuk bakımını kendisi üstlenmek zorunda kalan çalışanların vardiya çıkışı sonrası çocuklarına bakabilmek için uykusuz kaldıklarını ve bitkin düştüklerini ya da çocukların hafif kısa süreli uyuklama anlarında yalnız oynadıklarını bunun da bir takım tehlikeler içerdiğini bildirmişlerdir.

Çocuk bakımından sorumlu kişi ya da kurum varlığı değerlendirildiğinde ebe ve hemşirelerin %60.9'u çocuk bakımından sorumlu kişi ya da kurum olduğunu

belirtmiştir. Çocuk sahibi olan ebe ve hemşirelerin %36.6'sı çocuklarını kreş/anaokuluna bıraktıklarını, %49.1'i aile bireylerinden biri ya da eşinin baktığını ifade etmişlerdir (Tablo 4.1.2) (127). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %42.0'ı çocuk bakımı için yardım aldıklarını belirtirken, %57,1'i çocuklarına kendilerinin baktıklarını belirtmişlerdir (132). Aytekin ve ark. (133) tarafından hemşirelerle yapılan çalışmada %42.7'si çocuklarına bir aile yakınının baktığını belirtirken, %38.4'ü kreşe gönderdiklerini belirtmişlerdir. Bu açıdan ebe ve hemşirelerin çocuk bakımı konusundaki tercihleri diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Çalışmamızın yapıldığı kurumda kreş hizmeti verildiği ve bu durumun hemşire ve ebelerin hastane tercih sebepleri arasında dikkate alındığı bilinmektedir. Ayrıca kurum politikaları gereği kreşe alınacak çocuklarda vardiya usulü çalışan personele öncelik verilmektedir.

Hemşireler ve ebeler hizmet süreleri açısından değerlendirildiğinde %24.2'sinin 8-11 yıl, % 30.3'ünün ise 16 yıl ve üzeri çalıştığı belirlenmiştir. Kurumda çalışma yılı açısından incelendiğinde %43.2'sinin 1ay-3 yıl, %28.7'sinin 4-7 yıl bulundukları kurumda çalıştıkları tespit edilmiştir (Tablo 4.1.3). Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde yapılan bir çalışmada da hemşirelerin %65.7'sinin 1-5 yıl arası kurumlarında çalıştıkları belirlenmiştir (134). Yönetici hemşireler ile yapılan bir çalışmada da katılımcıların büyük çoğunluğunun 10 yıl ve üzeri çalıştıkları belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında kurumda tecrübe süresinin ve yaşın artışı ile birlikte hemşirelerin ve ebelerin yönetici kadrolarında görevlendirilmeleri, enfeksiyon birimi, laboratuvar hizmetleri, eğitim hemşireliği gibi birimlerde görevlendirilmeleri ya da gündüz mesai sistemi ile çalışılan kadrolara geçirilmeleri gibi nedenlerle gündüz mesailerinde çalışma oranı artabilmektedir (135, 136). Bu durum bizim çalışmamızda da katılımcıların büyük bir kısmının kurumdaki çalışma yıllarının kısa olması sebebiyle vardiyalı çalışmalarını açıklamaktadır.

Hemşirelerin ve ebelerin %83.9'u gece gündüz değişen vardiyalar şeklinde (16-08, 08-16) çalışmaktayken, %16.1'i hem gece gündüz değişen hem de 24 saat süren vardiyalarda çalışmaktadır (Tablo 4.1.3). Ebe ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların yarıdan çoğunun (%52.7) hem 08-16 saatleri arasında hem de resmi tatil günlerinde yirmi dört saatlik nöbetler şeklinde çalıştığı, %17.6'sının sadece 24 saatlik nöbetlerde çalıştığı, %29.7'sinin karışık şekilde tüm vardiyalara gelerek aylık mesai

tamamladıkları gerektiğinde fazladan nöbetlere gelerek çalıştıkları belirtilmiştir (137). Bazı Avrupa ülkelerinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %50.0'ı 8 saat altında çalışırken yalnızca %1.0'ı 13 saat ve üzeri çalışmaktadır (138). Türk Hemşireler Derneği'nin yaptığı bir çalışmada da ülkemizde hemşireler ve ebelerin kimi zaman 8 saatlik üç vardiya şeklinde çalıştıkları, kimi zaman 12 saatlik (08.00- 20.00, 20.00-08.00) vardiya sistemi ile çalıştıkları, bazılarında ise gündüzleri 8 saatlik ya da akşamları 16 saatlik (08.00- 16.00, 16.00-08.00) vardiyalar şeklinde çalıştıkları, bazı kurumlarda ise 3 vardiyanın birleştirilmesiyle oluşturulan 24 saat süren vardiyalar şeklinde çalışmaya devam ettikleri belirtilmiştir (53). Ancak konu ile ilgili ulusal ve uluslararası yasal düzenlemelere bakıldığında günlük çalışma saatinin 12 saati aşmaması gerektiği, gece çalışma süresinin ise en fazla 8 saat ile sınırlandırılması gerektiği belirtilmektedir (139, 140). Çalışmalar göstermiştir ki uzun ve yorucu çalışma saatleri hastalıklara direnci azaltmakta, dikkat ve konsantrasyonu olumsuz etkilemekte bu sebeple bakım kalitesi düşmekte, tıbbi hata yapma eğilimi artmakta, başta hasta güvenliği olmak üzere çalışan güvenliği de olumsuz olarak etkilenmektedir (138, 141, 142). Çalışma sürelerinin iş tatminini, iş yerindeki memnuniyetini etkilediği, gece çalışan bireylerde iş doyumunun azaldığı belirtilmektedir (143-146). Vardiyalı ve nöbet sistemi şeklinde çalışma birey üzerinde fiziksel ve ruhsal olarak olumsuz sonuçların yanı sıra bireyin sosyal hayatı ve aile hayatı üzerinde de olumsuz etkilere yol açmaktadır (14). Gece çalışması boşanma olasılığını artırırken, ebeveynlerin çocukları ile geçirdikleri vakitlerin azalmasına sebep olmakta, bekâr insanların ise sosyal yaşamlarında tatmin olmalarının önüne geçmektedir (147).

Çalışmamızda araştırmanın uygulandığı son bir hafta içerisindeki çalışma saatine bakıldığında katılımcıların % 59.4'ünün 41 saat üzeri çalıştıkları belirlenmiştir (Tablo 4.1.3). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %56.3'ünün 40 saat üzerinde çalıştıkları belirlenmiştir (127). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada %59.3'ünün çalışma koşullarını orta derecede uygun bulduğu ve %62.9'unun 45-55 saat çalıştıkları belirlenmiştir (148). Çalışma saati arttıkça tükenmişlik, kişisel başarının düşmesi ve duyarsızlaşmanın arttığı bilinmektedir (19, 149, 150). Hemşirelerle yapılan çalışmalarda fazla mesai yapanların yapmayanlara göre duygusal tükenme, duyarsızlaşma puanları daha yüksek bulunmuştur (19, 149). Çalışmamızda

katılımcılardan vardiya sonrası bir sonraki mesaiye kadar verilen dinlenme süresini değerlendirmeleri istendiğinde %39.7'si 24 saat ara verildiğini, %25.2'si ise verilen aranın çalışma sistemine göre değişiklik gösterdiğini belirtmiş, %62.3'ü çalışma saatleri içerisinde dinlenme molalarının olduğunu ifade etmiştir. Ebe ve hemşirelerin vardiya sırasında molalarını nasıl değerlendirdiklerine bakıldığında çalışma arkadaşlarıyla sohbet ederek, çay kahve içerek değerlendirdikleri (%49.4) tespit edilmiştir. Nöbet çıkışı sonrası yapılan faaliyetler değerlendirildiğinde % 29.0'ının uyudukları, % 22.1'inin ev işleri yaptıkları, %18.0'ının ailesi ile ilgilendikleri, %9.0'ının resmi işlerini hallettikleri belirlenmiştir (Tablo 4.1.4). Çalışma saatleri ile ilgili uluslararası düzenlemelere bakıldığında haftalık maksimum 48 saatlik çalışma süresinin esas alınması gerektiği, ayrıca her 24 saatlik periyotta 11 saatten az dinlenme süresinin olmaması, her vardiya çalışması arasında en az 24 saatlik kesintisiz bir dinlenme süresinin olması gerektiği, 6 saati aşan çalışma sürelerinde de mutlaka ara dinlenmelerinin verilmesi gerektiği belirtilmiştir (151). Ayrıca ILO'nun R157 No'lu Hemşirelik Personelinin İstihdamı İle Çalışma ve Yaşam Koşullarına İlişkin Tavsiye Kararı'nda da çalışma saatleri ve dinlenme periyodlarına değinilmiştir. Ancak bu karar Türkiye tarafından onaylanmamıştır. Bu karara göre haftalık dinlenme süreleri en az 36-48 saat arasında olmalı ve bu saatlerin altında kalması durumunda gereken önlemler alınmalıdır. Yine çalışma saatinin 40 saati aştığı durumlarda bu sürenin aşağı çekilmesi için gereken tedbirlerin alınması, günlük çalışma sürelerinin 12 saati aşmaması ve vardiyalar arasında kesintisiz en az 12 saatlik bir dinlenme arası bulunması gerektiği belirtilmiştir (139). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın Avrupa Birliği Direktifleri 'ne göre ise çalışılan her 24 saatlik sürenin devamında kesintisiz 11 saatlik bir dinlenme süresinin olması gerektiği belirtilmiş. Günlük 11 saatlik dinlenme süresine ilaveten haftalık asgari 24 saatlik bir dinlenme süresi verilmesi gerektiği bildirilmiş ve fazla mesaide dâhil olmak üzere her bir 7 günlük süre içerisinde çalışma saatlerinin 48 saati aşmaması gerektiği bildirilmiştir. Gece çalışma süresinin her 24 saatlik zaman diliminde 8 saati aşmaması gerektiği bildirilmiştir (140). Ancak 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda nöbet hizmetlerinin fazla mesai olarak sayılmayacağı belirtilmiştir. Ayrıca kurumların ücret vermeksizin fazla çalışma yaptırabilecekleri, ancak her sekiz saatlik fazla mesai için 1 tam gün izin verecekleri belirtilmiştir. Aynı sayılı kanunda sağlık çalışanlarının aylık 80 saat fazla

mesai yapabilecekleri belirtilmiştir. Sağlık personelinin çalışma saatleri ile ilgili genelgede sağlık personelinin haftalık çalışma süresinin, Devlet Memurları Kanunu'na göre "haftalık 40 saat olarak uygulanması gerekmektedir" şeklinde ifade edilmiştir. Ayrıca aynı genelgede "Bakanlığa ait hastanelerde çalışma saatlerinin tespitinde Devlet Memurları Kanunu'nun "Günlük Çalışma Saatlerinin Tespiti" başlıklı maddesinin ve "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin çalışma düzeni ve saatleri ile ilgili maddelerinin dikkate alınması gerekmektedir" şeklinde belirtilmiştir. 24 saat süreyle hizmet veren kuruluşlarda çalışma saat ve şekillerinin kurum tarafından düzenleneceği belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın sağlık personelinin çalışma saatleri ile ilgili genelgesinde de öğlen dinlenme ve yemek için belirlenen bir süre olmasına karşın nöbet sırasında ki yemek ve dinlenme molaları ilgili karar kurumlara bırakılmıştır (54). Bu durum da hemşirelerin çalışma saatlerinin belirlenmesinin kurumun inisiyatifine bırakılması uluslararası standartlara uygun olmayan bir çalışma düzenine yol açabilir. Kurumda çalışma listelerinin düzenlenme şekline bakıldığında genel olarak aylık çalışma listeleri şeklinde hazırlanıp, yine aylık toplam çalışma saati üzerinden hesaplandığı belirlenmiştir. Bu durumda haftalık çalışma saatleri kimi zaman 56-64 saati bulabilmektedir. Ayrıca her ne kadar haftalık 24 saatten az olmaması gereken dinlenme süresi kullanılmış gibi gözükse de nöbetten çıkan birey ancak uyuma, yeme, içme gibi fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayabilecek, bireyin sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmesi için gerekli süre göz önüne alınmadan ertesi gün gündüz mesaisine gidecektir. Ancak bu durumun kurumun nöbet çizelgeleme listesinde bireylerin bir hafta yoğun çalışması ilerleyen haftalarda eksik saatlerde çalışması yoluyla dengelendiği görülmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) ise haftalık 35/40 saatten fazla ve günlük 8 saati aşan çalışmaları uzatılmış çalışma programları olarak tanımlamakta ve kronik yorgunluk, stres, duygusal tükenme ve boş zamanlarda eksiklik yaşatması açısından tavsiye etmemektedir (151). Bu açıdan bakıldığında çalışmamıza katılan ebe ve hemşirelerin son bir haftada ki çalışma saatinin ulusal ve uluslararası çalışma saatlerine göre daha fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca katılımcıların vardiyalar sonrasında verilen aranın çalışma sistemine göre değiştiğini belirtmeleri de ulusal ve uluslararası kuruluşların tavsiyelerine uygun değildir.

Çalışmamızda hemşireler ve ebelerden ihtiyaç durumunda vardiya listesinde değişiklik yapabilme durumunu değerlendirmeleri istendiğinde % 49.1'i değişiklik

yapabildiğini belirtmişlerdir (Tablo 4.1.4). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %12.2'si çalışma ortam ve koşullarına karar verebildiklerini belirtmişlerdir (152). Çalışma zamanı üzerinde ki düşük kontrol yüksek sosyal yetersizliğe neden olmakta ayrıca somatik şikâyetler ve anksiyete seviyesinde de artışa yol açabilmektedir (153). Bu açıdan bakıldığında ebe ve hemşirelerin yarıya yakınının vardiyasında değişiklik yaptıklarını belirtirken, önemli bir kısmının yapamadıklarını belirtmeleri çalışılan birimin yoğunluğu ve birimde çalışan kişi sayısına göre değişiklik gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışanların aylık ortalama nöbet sayıları değerlendirildiğinde %70.3'ünün 6 nöbet ve üzeri tuttıkları belirlenmiştir (Tablo 4.1.3). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %65.4'ünün ayda 6-10 kez nöbete kaldıkları belirlenmiştir (28). Başka bir çalışmada hemşirelerin %40.4'ünün ayda 4-5 nöbet tutarken, %39.3'ünün 6 ve üzeri nöbet tuttıkları belirlenmiştir (154). Hemşirelerin aylık tuttıkları nöbet sayısı arttıkça aile yaşamları olumsuz etkilenmekte, egzersiz ve beslenme puanları düşmektedir (128). Ayrıca yapılan çalışmalarda nöbet tutma durumunun genel iş doyumunu ve iş yaşamı kalitesi üzerinde de olumsuz etkileri olduğu bildirilmiştir (155-157). Öztürk ve ark. (2014) tarafından yapılan bir çalışmada gece çalışan hemşirelerin duygusal tükenme ve duyarsızlaşma puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir (122).

Hastanelerin 7 gün 24 saat hizmet vermeleri nedeniyle sağlık bakım personellerinin de normal çalışma saatlerinin dışında ve resmi tatillerde çalışması gerektirmektedir. Araştırmamıza katılan ebe ve hemşirelerin son bir ay içerisindeki hafta sonu çalışma durumlarına bakıldığında %77.1'inin bir ay içerisinde 3-4 hafta sonu çalıştıkları görülmektedir (Tablo 4.1.3). Bu durumda ebe ve hemşirelerin hafta sonu çalışma durumları arasında bir eşitsizlik söz konusudur. Bu durumun çalışma listeleri hazırlanırken hafta sonu izinli olma halinin göz önüne alınmadan düzenlendiği için ortaya çıktığı düşünülmektedir. Katılımcıların resmi tatillerde izinli olma durumları değerlendirildiğinde ise % 75.2'sinin bir resmi ya da dini bayramda izin kullandıkları görülürken, kullanılan iznin süresine bakıldığında %54.9'unun 4 gün ve üzeri izin kullandıkları belirlenmiştir. Bir dini bayramda izin kullananların oranı %59.3 iken, hem ramazan hem kurban bayramında izin kullananların oranı %4.1 ve bir resmi bayramda izin kullananların oranı %3.5'tir (Tablo 4.1.5). Hemşirelerle

yapılan bir çalışmada katılımcıların %7.1'i tatiller ve gece vardiyalarında çalışmayı stres sebebi olarak belirtmişlerdir (104). Ayrıca hafta sonu ve resmi tatillerde izinli olma durumu toplumsal yaşamla uyumlu olması bakımından aile ile geçirilen vaktin planlanması, boş zaman aktivitelerine izin verme, arkadaş ve akraba ziyaretlerinde bulunma, bir takım eğlence ve toplantılara katılmaya olanak sağlama açısından tüm bireyler için önem kazanmaktadır (99).

Çalışmamızda hemşire ve ebelerin %54.5'i vardiyalı çalışma nedeniyle kurumdan ayrılmayı düşündüklerini belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların büyük çoğunluğu vardiyalı çalışmanın yaşantılarını kısıtladığını (%87.1) ifade etmişlerdir. Vardiyalı çalışmanın yaşantılarını kısıtlamadığını ifade edenlerin ise %50'sinin aileleri ile daha uzun vakit geçirebildikleri için vardiyalı çalışmayı tercih ettikleri tespit edilmiştir (Tablo 4.1.6.). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %39.6'sı evet bazen kurumdan ayrılmayı düşünürüm cevabını verirken %13.5'i evet sık sık kurumdan ayrılmayı düşünürüm cevabını vermişlerdir (158). Yıldırım ve Hacıhasanoğlu (2011) tarafından yapılan bir çalışmada çalışanların iş yaşamından memnun olmamama nedeni olarak iletişim sorunları, mesleki doyumsuzluk, ekonomik yetersizlik, fiziksel koşulların yetersizliği, sosyal olanakların yetersizliğinin yanı sıra önemli bir kısmı (%42.8) çalışma sistemindeki uygunsuzlukları belirtmişlerdir (125). Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının çocuk bakımı ve aile yaşamının etkilenmemesi için vardiyalı çalışmayı tercih edebildikleri bildirilmiştir (15, 159).

Çalışmamızda vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin yaşantılarına getirdiği zorluklara bakıldığında %17.2' sinin uyku düzenlerinin, %14.8' inin sosyal yaşantılarının, %13.5'inin fiziksel sağlık düzeninin, %12.7' sinin ruhsal sağlık düzeninin bozulduğu, %11.4' ünün evin bakım ve düzenini sağlamakta eksiklik yaşadıkları, %11.3'ünün kültürel faaliyetlere yeteri kadar zaman ayıramadıkları görülmüştür (Tablo 4.1.6). Günaydın (127) tarafından hemşirelerle yapılan bir çalışmada nöbet tutmanın uyku düzenlerini (%61.1), ruhsal sağlık düzenini (%15.2) ve sosyal yaşamı bozduğu (%14.3) belirtilmiştir. Aynı çalışmada gece-gündüz değişen vardiya sistemi ile çalışan hemşirelerin sadece gündüz ya da sadece gece çalışan hemşirelere göre uyku kalitesinin daha düşük olduğu belirtilmiş ve uyku kalitesi ile aile ve etkilediği sosyal yaşantı alanları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Palhares ve ark. (121) tarafından yapılan bir çalışmada ise genel olarak vardiyalı

çalışmanın uyku kalitesini olumsuz olarak etkilediği ve bunun da yaşam kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %62.3' ünün ailesine zaman ayıramadığı, önemli bir kısmının (%72.3) ise sosyal aktivitesinin olmadığı saptanmıştır (160). Bu açıdan bakıldığında çalışmamızda hemşirelerin ve ebelerin önemli bir kısmının vardiyalı çalışmanın yaşantılarına getirdiği zorluklar ulusal ve uluslararası çalışmalar ile uyumludur.

Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda kimi zaman gece çalışmasının uykusuz kalmayı gerektirmesi, kimi zamanda sosyal aktivitelere daha fazla zaman ayırabilmek için uykusuz kalmayı tercih etmeleri sebebiyle zamanla kronik yorgunluk yaşayabildikleri belirtilmiştir (91, 119). Çalışmamızda da katılımcıların vardiya sonrası ruhsal durumlarına bakıldığında vardiya çıkışı sonrası yorgun (%45.2), mutsuz (%14.9), depresif (%13.9) ve stresli (%13.8) oldukları belirlenmiştir (Tablo 4.1.6). Çalık ve ark. (14) tarafından yapılan bir çalışmada ise vardiyalı ve nöbet şeklinde çalışmanın sosyal faaliyetleri azalttığı, strese neden olduğu ve stresle baş etme becerilerini düşürdüğü bildirilmektedir. Yapılan çalışmalarda aylık çalışma saati ve gece çalışma sayısı arttıkça duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın arttığı belirlenmiştir (19, 122, 149, 150).

Kitle iletişim araçları bireylere bilgi alma, haberleşme, eğlence, sosyal etkileşim gibi pek çok konuda doyum sağlamaktadır (161). Ebelik ve hemşirelik mesleğinde gerek yaşam boyu öğrenmenin devamlılığı, gerek eleştirel düşünme yeteneğinin kazanılması ve toplumsal yaşamda eğitimleri, bilgi ve becerileri ile örnek gösterilebilmeleri açısından okuma alışkanlığının devamlılığı önemlidir (162). Yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi ile gazete okuma oranları arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır (161). Çalışmamızda katılımcıların dergi, gazete üyeliği olma ya da okuma durumlarına bakıldığında az bir kısmının düzenli olarak dergi gazete üyeliği olduğu ya da okuduğu (%11.9) tespit edilmiştir. Okunan/üye olunan dergi, gazete türlerine bakıldığında %37.5'inin gazete okudukları/üye oldukları, %21.8'inin karikatür dergisine okudukları/üye oldukları, %12.5'inin edebiyat dergisine okudukları/üye oldukları görülmüştür (Tablo 4.2.1). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %8.5'i stres atma yöntemi olarak okumayı seçtiklerini belirtmişlerdir (104). İlköğretim okulu yöneticileri ile yapılan bir çalışmada büyük çoğunluğun (%80.9) okuma eylemine (kitap, dergi, gazete) 2 saatten daha az zaman

ayırdıkları, %43.3'ünün düzenli olarak her gün gazete okudukları, %26.2'sinin bir dergiye üye oldukları belirlenmiştir (163). Öğretmenlerle yapılan bir çalışmada %30'unun her gün gazete okudukları belirlenmiştir (164). Çalışmamızda katılımcıların düzenli olarak dergi, gazete okuma ya da üyeliği bulunma durumunun düşük olması pek çok bilginin internet ortamında ve televizyon kanallarında farklı şekillerde bireye sunulması ve bu kanallar aracılığıyla ulaşılabilirliklerinin daha kolay ve ucuz olması olarak düşünülmektedir.

Çalışmamızda son bir ay içerisinde okunan kitap sayısı değerlendirildiğinde katılımcıların %27.2' sinin bir kitap okuduğunu belirlenirken, % 44.5 'inin hiç kitap okumadığı tespit edilmiştir. Okunan kitap türlerine bakıldığında ağırlıklı olarak roman, bilim-kurgu, dram içerikli kitaplar (%47.7) okudukları, bir kısmının ise psikoloji, kişisel gelişim türü kitaplar (%13.4) okudukları belirlenmiştir (Tablo 4.2.1). Akçakaya ve ark. (165) öğrenci hemşirelerle yaptıkları bir çalışmada katılımcıların %47.0'nın yılda 1-5 adet arasında kitap okuduğu, %53.2'sinin hiç bir dergiye, %30.1'inin hiç bir gazeteyi takip etmediklerini belirlemişlerdir. Aynı çalışmada en sık roman hikâye türünde (%78.9) kitaplar okumayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Öğretmenlerle yapılan bir çalışmada son bir yıl içerisinde 10 ve üzeri kitap okuyanların oranı %40.4'tür (164). Yönetici konumunda ki öğretmenlerle yapılan bir araştırmada %15.6'sının ayda 1 kitap, %20.6'sının ayda 2 kitap, %5.7'sinin ayda 3 kitap, %2.1'inin 4 ve üzeri kitap okuduğu, %24.1'inin hiç okumadığı ve %31.9'unun ayda bir kitap okumayı bitiremediği belirlenmiştir (163). Çalışmamızda katılımcıların vardiya sonrası vakitlerini uyku, ev işleri, çocuk bakımı, aile ve arkadaşlarla vakit geçirme gibi daha çok fizyolojik ve zorunlu ihtiyaçlara ayırması, ancak okumanın bireysel bir eylem olması sebebiyle ebe ve hemşireler tarafından tercih edilmediği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelere gün içerisinde ortalama kaç saat televizyon izledikleri sorulduğunda %55.8'i 1-2 saat televizyon izlediklerini belirtmiştir. Ebe ve hemşirelere izledikleri televizyon programlarının türleri sorulduğunda %31.5 dizi, film, %41.5 haber, tartışma, %13.0 eğlence, müzik, komedi programları izlediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4.2.1). 2013 yılı Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) televizyon izleme eğilimlerinin değerlendirildiği bir araştırmada katılımcıların %10.0'ı 1 saat %23.5'i 2 saat ve %23.5'i 3 saat ve %43.0'ı 4 saat ve üzeri televizyon izlemektedir. Aynı çalışmada eğitim düzeyi ve gelir düzeyi

arttıkça televizyon izleme sürelerinin azaldığı belirlenmiştir. Televizyon programlarının izlenme sıklığı ile ilgili verilere bakıldığında, % 76.7 ile “yerli diziler”, %74.5 ile “haberler” ve %49.7 ile “Türk filmleri”, ankete katılanlar tarafından “çok sık izlenen” türler olarak sıralanmaktadır (77). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %1’i stres atmak için televizyon izlediklerini belirtmişlerdir (104). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin %50.6’sı 0-1 saat televizyon izlerken, %6.1’i 4 ve üzeri saat televizyon izlediklerini belirtmişlerdir (166). Buna göre çalışmamızın sonuçları Türkiye’deki televizyon izleyicilerinin ve sağlık çalışanlarının televizyon izleme alışkanlıkları ile paralellik göstermektedir.

Sosyal medya çoğu durumda yaşadığımız toplumun olayları nasıl gördüğü ve deneyimlediği ve bunun dünyamızı nasıl değiştirdiği ile ilgili bir takım mesajlar taşımaktadır. Sosyal medya yakın gelecekte de yaşadığımız dünyanın bir parçası olmaya devam edecektir (167). Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelere bilgisayar ve interneti kullanma amaçlarına bakıldığında %27.7’sinin gazete, dergi gibi yayınları takip etmek için kullandıkları, %22.1’inin elektronik posta, sohbet için kullandıkları, %22.5’inin ise bazı konularda bilgi almak, kaynak taraması için kullandıkları görülmüştür (Tablo 4.2.1). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada da hemşirelerin %74’ü interneti kaynak taraması için kullandıklarını belirtirken %50.4’ü sohbet/mail amaçlı kullandıklarını belirtmişlerdir (168). Hemşirelerle ve ebelerle yapılan bir çalışmada sosyal medyayı en çok iletişim amacıyla (%82.0) kullandıklarını belirtmişlerdir (169). İnternet kullanımı ile ilgili uluslararası yayınlara bakıldığında ise çoğunlukla internetin hemşirelik ve ebelik eğitimi alanında ve mesleki gelişimin devamlılığı için kullanımı ile ilgili araştırmalara rastlanmaktadır (170-172). Ayrıca yapılan bir çalışmada da hem sağlık hizmetini sunan hem de bu hizmetten yararlananlara yönelik olarak oluşturulan facebook, twitter gibi uygulamalara değinilmiş, bakanlığın kimi zaman sağlık hizmeti sunumunda bir araç olarak kullandığı, kimi zamansa personel motivasyonunu sağlamak için yararlandığı belirtilmiştir (78).

Çalışmamızda araştırmaya katılanların %12.9’u bir spor faaliyeti ile uğraştıklarını ya da spor kulübü üyeliği olduğunu, spor faaliyeti bulunanların %47.5’inin haftada birkaç gün spor yaptıkları ifade etmiştir. Fitness, yürüyüş ve plates-yoga en sık yapılan sporlardır (Tablo 4.3.1). Yapılan bir çalışmada katılımcıların %33.6’sının hiç spor yapmadıkları, %39.8’inin haftanın 1-2 günü 30 dakikalık bir

yürüyüş ya da eşdeğer bir fiziksel aktivite yaptıkları belirlenmiştir (173). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %42.9'u hiç egzersiz yapmadıklarını belirtirken, %41.5'i haftada 1-2 gün egzersiz yaptıklarını belirtmişlerdir (132). Doğan ve Ayaz'ın (2015) çalışmasında hemşirelerin sırasıyla egzersiz olarak yürüyüş, aerobik/fitness ve plates/yoga yaptıkları belirlenmiştir. Aynı çalışmada düzenli egzersiz yapanların %48.9'unun haftada 3-4 gün egzersiz yaptıkları belirlenmiştir (174). Şimşekoğlu ve Mayda (128) tarafından yapılan bir çalışmada da hemşirelerin yeterince egzersiz yapmadıkları belirlenmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin ve ebelerin spor faaliyetlerinde katılma durumu, faaliyet süresi ve seçtikleri spor türünün yapılan çalışmalarla benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmamızda hemşirelerin ve ebelerin spor yapma alışkanlıklarının yeteri kadar olmaması vardiyalı çalışmanın yorgunluk, uyku kalitesi üzerinde ki olumsuz etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan ebe ve hemşirelerin %5.2'sinin düzenli olarak uğraştıkları bir sanat faaliyeti bulunmaktayken, uğraşılan sanat faaliyeti türlerine bakıldığında tiyatro ile uğraştıkları (%20.0), bir müzik aleti çaldıkları (%20.0) ve resim ile ilgilendikleri (%20.0) tespit edilmiştir (Tablo 4.3.1). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada %57.9'u bir sanat faaliyeti ile uğraşmak istediğini belirtmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların %51.4'ü bir sanat faaliyeti ile uğraştıklarını belirtirken, %71.2'si işitsel sanatlarla ilgilendiklerini, %56.2'si görsel sanatlarla ilgilendiklerini, %13.3'ü pratik sanatlarla ilgilendiklerini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada öğrencilerin %38.9'u ilgilendikleri sanat faaliyeti ile ilgili bir kurs aldıklarını belirtmişlerdir (31). Buna göre hemşirelerin ve ebelerin okul hayatındaki sanata olan ilgilerini çalışma yaşamı ile birlikte kaybettiği görülmektedir.

Ebe ve hemşirelerde sağlıklı ve iyi olma hali ile vardiyalı çalışma arasında çalışma yaşamı ile ilgili ergonomik ve fizyolojik özelliklerin yanı sıra politik, etik ve sosyolojik konuları da içeren bir ilişki vardır (3). Yapılan bir çalışmada kültürel aktivitelere katılımın en önemli sebepleri boş zamanları değerlendirme, rahatlama, sanat faaliyetine karşı duyulan ilgi olarak belirlenmiştir Aynı çalışmada bireylerin bu tür faaliyetlere katılamamalarının sebepleri arasında vardiyalı çalışma, zaman eksikliği, aile ile vakit geçirme vardır (100). Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin tercih ettikleri serbest zaman aktivitelerine bakıldığında aile ile beraber vakit

geçirdikleri (%16.8), alışveriş yaptıkları (%12.1), arkadaşlarıyla beraber vakit geçirdikleri (%10.3), kişisel bakım ile ilgilendikleri (%9.2) ve kitap, dergi, gazete okumayı (%8.5) tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 4.3.1). Çalışmamızda son bir ay içerisinde ebe ve hemşirelerin nadiren sinemaya (%36.5), tiyatroya (%29.7), konsere gittikleri (%28.1), arkadaşlarla bir araya geldikleri (%33.5), günü birlik ve kısa süreli tatillere çıktıkları (%38.7), akraba ziyaretlerinde bulundukları (%43.5), dini faaliyetlere katıldıkları (%29.4) ve komşularla bir araya geldikleri (%35.6) belirlenmiştir (Tablo 4.3.2). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada boş zamanlarını nasıl değerlendirdikleri sorulduğunda katılımcıların %35.9'u hiç boş zamanı olmadığını belirtirken, %18.8'i televizyon ve sinema izleyerek, %14.9'u kitap okuyarak ve müzik dinleyerek, %14.9'u bilgisayar ve internet kullanarak, %10.5'i spor yaparak ve gezerek değerlendirdiklerini belirtmişlerdir (132). Sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada en sık ziyaret edilen kültürel etkinlikler tiyatro ve konserler, sergiler, filmlerdir (100). Doktorlarla yapılan bir çalışmada da nadiren sinema, tiyatroya (%38.2), bar, gazinoya gittiklerini (%14.6), arkadaşlarıyla sohbet ettiklerini (%13.8), seyahat ettiklerini (%16.3) belirtmişlerdir (175). Öğretmenlerle yapılan bir çalışmada %61.0'nın hiç sinemaya gitmedikleri, %8.2'sinin hiç gitmedikleri, %27.7'sinin hiç tiyatroya gitmedikleri, %69.0'nın nadiren tiyatroya gittikleri belirlenmiştir (164). Kamu çalışanları ile yapılan bir araştırmada çalışanların iş ve aile yaşamı çatışması ile başa çıkmada sosyal destek açısından sıklıkla (haftada birkaç kez) aile bireyleri ya da arkadaşlarla (%41.9) ve iş arkadaşları ile konuştukları (%41.6) belirlenmiştir (176). Sosyal aktivitelere katılmanın iş aile yaşamı çatışmasının önlenmesi, iş doyumunun artması gibi mesleki faydaları bulunurken, bireysel anlamda da kişisel ilişkilerin gelişmesi, rahatlama, ruhsal sağlığın korunması gibi faydalar sağlamaktadır (100, 176, 177).

Çalışmamızda katılımcıların %43.2'si hemşirelik, ebelik ile ilgili mesleki toplantılara, eğitimlere katıldıklarını belirtmişlerdir. Ebe ve hemşirelerin katıldıkları mesleki toplantı, eğitim türlerine bakıldığında %82.6'sının kongre, konferans, seminer, çalıştay, sempozyum türü bir toplantıya katıldığı belirlenirken, %17.4'ünün hizmet içi eğitimlere katıldıkları belirlenmiştir. Kongre, konferanslara katılma tarihine bakıldığında ebe ve hemşirelerin %44.4'ünün son bir yıl içerisinde katıldıkları görülmüştür. Kongre, konferanslara katılamama nedenine bakıldığında ebe ve

hemşirelerin %46.6'sı bilgileri olmadığı ya da davet edilmedikleri için katılmadıkları cevabını vermiştir (Tablo 4.4.1). Ebe ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada çalışanların %70.3'ü bilimsel toplantı ve seminerlere katıldıklarını belirtmişlerdir (178). Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %50'sinin kurum içi ya da kurum dışında bir kez ve daha fazla bilimsel etkinliklere katıldıkları belirlenmiştir (179). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada çalışma hayatları boyunca %50.5'inin daha önce kongreye gitmedikleri belirlenirken, %15.3'ünün 5 kez ve üzeri kongreye gittikleri belirtilmektedir (180). Ebe ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada mesleki ve bilimsel toplantılara katılmama nedeni olarak zaman ayırmama, motive edici ortamın olmaması ve çalışma ortamının uygunsuzluğu belirtilmiştir (178). Yapılan çalışmalarda mesleki ve bilimsel toplantılara katılmak mesleki ve kişisel gelişimin devamlılığı, açık fikirlilik, bilimsel gelişmeleri takip etmek, bakım kalitesini artırmak gibi faydalar sağlamaktadır (178, 179).

Ebe ve hemşireler dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu üyeliği yönünden değerlendirildiğinde %33.9'unun üye oldukları bir dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu olduğu görülürken, katılımcıların üye oldukları dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşuna bakıldığında ise %39.2'sinin bir sendikaya üye olduğu, %24.8'inin ise Yeni Doğan Hemşireleri Derneği'ne üye oldukları tespit edilmiştir (Tablo 4.4.1). Hemşirelerle ve ebelerle yapılan çalışmalarda mesleki derneklere üye olma oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir (152, 178, 181). Psikiyatri hemşireleri ile yapılan bir çalışmada toplum yararına bir örgütte/komiteye çalışma ya da kampanyaya katılma oranları düşük bulunmuştur (182). Çalışmamızın sonuçları hemşireler ve ebeler ile yapılan çalışmalarla uyumludur. Hemşireler yapılan bir çalışmada mesleki derneklere katılımı etkileyen etmenler mesleki derneklerin kendilerini yeterince tanıtamamaları, meslek için yararı olmadığını düşünme, iletişim kuramama, vakit ayıramama, faaliyetlerinin yeterince bilinmemesi olarak belirtmişlerdir (183). Hemşirelerin ve ebelerin mesleki gelişimlerini ve profesyonel durumlarını etkileyen etmenlerden biriside çalışma koşulları ve nöbet işleyişidir. Yapılan çalışmalarda nöbet tutmayan hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (107, 184). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada en çok üye olunan derneğin Türk Hemşireler Derneği olduğu belirlenmiştir (183). Çalışmamızda hemşirelerin ve ebelerin Yeni Doğan Hemşireleri

Derneği' ne üye olması hastanede yeni doğan hizmetlerinin yoğun bir şekilde verilmesine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere harcanan gelir miktarı değerlendirildiğinde %52.0'ı orta cevabını verirken, %27.1'i kötü olduğu cevabını vermişlerdir (Tablo 4.4.3). Doktorlarla yapılan bir çalışmada aylık gelirlerinin sadece %4'ünü sosyal faaliyetlere ayırdıklarını belirtmişlerdir (185). Hemşirelerle ve doktorlarla yapılan bir çalışmada hemşire katılımcıların %80'i aylık gelirlerinden memnun olmadıklarını belirtmişlerdir (186). Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda gelir durumu arttıkça yaşam kalitesinin artacağı belirtilmiştir (98, 187). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada gelir durumu arttıkça serbest zaman faaliyetlerine ayrılan sürenin de arttığı belirlenmiştir (188). Alanya ilinde yapılan bir çalışmada da gelir durumu arttıkça rekreasyon olanaklarından duyulan memnuniyetin arttığı belirlenmiştir (189). Ebe ve hemşirelerin sosyal aktivitelere ayırdıkları gelir miktarının orta, kötü düzeyde olmasının genel aylık gelirle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalarda sosyal ve kültürel aktivitelere yeteri kadar zaman ayırmayan bireylerin duygusal tükenme, duyarsızlaşma oranlarının yüksek olduğu, fiziksel fonksiyon oranlarının düştüğü belirlenmiştir (149, 160). Çalışmamızda ebe ve hemşirelerden sosyal aktivite düzeyini bir önceki yıla göre değerlendirmeleri istendiğinde % 34.2'si hiç memnun değilim, % 33.2'si memnun değilim cevaplarını vermişlerdir. Hemşire ve ebeler gün içerisinde sosyal aktiviteleri için ayrılan süreler sorulduğunda % 41.9' u 1-2 saat ayırdıklarını, % 43.9'u ise hiç zaman ayırmadığını belirtmiştir (Tablo 4.4.3). Memurlarla yapılan bir çalışmada haftalık boş zaman faaliyetlerine katılım sürelerini %71.0'ı 0-4 saat, %24.0'ı 5-8 saat olarak ifade etmişlerdir (97). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %70.9'u sosyal etkinliklere katılmada yetersiz olduklarını belirtmişlerdir (190). Kızılırmak ve Demir (191) tarafından yapılan bir çalışmada sosyal ve kültürel etkinliklere yeteri kadar katılanların yaşam kalitelerinin ve genel sağlık puanlarının arttığı belirlenmiştir. Çalışmamızda katılımcıların önemli bir kısmının sosyal aktivite düzeyinden memnun olmamasının çalışma koşullarına bağlı olabileceği düşünülmektedir.

Kurumun bazı sosyal imkânlar açısından çalışanları destekleme durumu ve çalışanların katılımı değerlendirildiğinde ebelerin ve hemşirelerin büyük bir kısmı

kurumun kreş imkânı olduğunu (%82.6) belirtirken, az bir kısmı kurumun kültürel faaliyetleri (%7.7), kişisel gelişim faaliyetlerini (%9.4), sanatsal faaliyetleri (%5.5) ve sportif faaliyetleri (%1.6) desteklediğini belirtmişlerdir. Kurum tarafından düzenlenen gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılım durumuna bakıldığında hemşirelerin ve ebelerin %66.7'si katılmadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.4.2). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada kreş bulunmaması hemşirelerin kurum yönetiminden kaynaklanan sorunlarından biri olarak belirtilmiştir (192).

Vardiyalı çalışma kimi zaman çocuk bakımı, ev işleri ya da ev dışındaki diğer sorumlulukları sürdürmenin bir yolu olarak tercih edilse de çoğu zaman bu aktiviteleri sürdürmek uzun süreler uykusuz kalmayı gerektirmektedir. Kimi zaman düzensiz çalışma saatleri evliliği ya da ilişkiyi sürdürmeyi zorlaştırabilmektedir (15). Çalışmamızda medeni durum ile vardiya şekli arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5.1). Ancak Williams (65) tarafından yapılan bir çalışmada tam zamanlı vardiyalı çalışanların gündüz çalışanlara oranla evli olma oranlarının daha az olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışmada da sabah, akşam ve gece vardiyalarında dönüşümlü olarak çalışan ve sabah ve akşam vardiyalarında çalışan hemşirelerin sadece gündüz vardiyasında çalışan hemşirelere oranla evli olma oranları daha azdır (22). Çalışmamızda medeni durumun vardiya şeklinden etkilenmeme sebebi katılımcıların tümünün çalışma sistemleri nedeniyle gece vardiyasına katılmak zorunda olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda vardiya şekli ile çocuklara yeteri kadar zaman ayırma ve aile ile yeterince vakit geçirebilme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hemşireler ve ebeler çocuklarına ve ailelerine yeteri kadar zaman ayıramadıklarını belirtmektedirler (Tablo 4.5.1). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin çocuk ve yaşlı bakımı, ev işleri gibi görevleri yerine getirmeleri ve vardiya şekilleri arasında bir ilişki bulunmamıştır. Aynı çalışmada sabah vardiyalarında çalışan hemşirelerin 8 saatlik ve 12 saatlik dönüşümlü vardiyalarda çalışan hemşirelere göre daha fazla iş aile çatışması yaşadıkları belirlenirken, aile iş çatışması yaşama açısından gruplar arasında fark bulunmamıştır (93). Kunst ve ark. (159) 'nın çalışmasında da gece vardiyasında çalışan hemşirelerin sabah vardiyasında çalışan hemşirelere göre daha az iş aile çatışması yaşadıkları belirlenmiş, bunun nedeninin çocuk bakım ve sorumluluğunu vardiyalı çalışmayan bir iş ortağına bölmeyi mümkün kılması olduğu düşünülmüştür. Yapılan çalışmalarda ise

dönüşümlü vardiyalarda ya da sürekli gece çalışan hemşirelerin sadece gündüz çalışan hemşirelere göre aile ve sosyal yaşamlarının daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (14, 22, 193). Çalışmamızda da hem 16 saatlik vardiyalarda çalışan hem de 24 saatlik ve 8 saatlik karma vardiyalarda çalışan ebelerin ve hemşirelerin çalışma sistemlerinin gerek hafta sonu ve resmi tatil günlerinde çalışmayı gerektirmesi gerekse gece çalışmaları sebebiyle ailelerine ve çocuklarına vakit ayırmakta zorlandıkları görülmektedir.

Hemşirelerin ve ebelerin mesleki gelişimi ve profesyonel durumlarını etkileyen bir durumda çalışma koşulları ve nöbet işleyiştir. Çalışmamızda haftalık çalışma saati (Tablo 4.6.1), hafta sonu çalışma durumu (Tablo 4.6.3) ve ay içerisinde tutulan nöbet sayısı (Tablo 4.6.2) ile bilimsel toplantılara katılma ve dernek, vakıf, sivil toplum kuruluşu üyeliği bulunma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Hemşirelerle ve ebelerle yapılan çalışmalarda mesleki derneklere üye olmayı ve bilimsel araştırmalara katılmayı engelleyen faktörlerden biri olarak vakit ayıramamayı belirtmiştir (178, 183). Sorucuoglu ve Tüfekçi (184) tarafından yapılan bir çalışmada da ortalama nöbet sayısı ile profesyonellik düzeyi arasında bir ilişki bulunmamıştır. Dikmen ve ark. (107) tarafından yapılan çalışmada ise nöbet tutmayan hemşirelerin meslekte profesyonel tutum envanterinden aldığı puanlar yüksek bulunmuştur. Mesleki derneklere üye olma, bilimsel toplantılara katılmak, profesyonel değerlerle ilgili bir eğitime katılmak hemşirelerin profesyonel değerlerini ve iş doyumunu olumlu etkileyen faktörlerdendir (120, 181, 184, 194). Çalışmamızda katılımcıların bilimsel toplantılara katılımlarının çalışma saatlerinden etkilenmeme nedeninin yönetim tarafından bilimsel araştırma sürecine katılımlarının ve eğitim yaşantılarının devam ettirmelerinin desteklenmesi olabilir. Ayrıca hastane bünyesinde düzenlenen ulusal ve uluslararası kongre ve seminerlerin bulunması ve bu seminerlerde ebe ve hemşirelerin görevlendirilmesi, hizmet içi eğitim süreçlerinde ebe ve hemşirelere olanak sağlanmasının da sonuçlarda etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmalarda hafta sonu ve belirgin olmayan saatlerde standart dışı çalışma sisteminin aile, arkadaş ve toplumla geçirilen vakti sınırladığı ve koordine etmeyi zorlaştırdığı, aynı zamanda çalışanların kişisel tercihlerini etkilediği belirlenmiştir (99, 195). Çalışmamızda haftalık çalışma saati (Tablo 4.6.1) ve ortalama nöbet sayısı durumu (Tablo 4.6.2) ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak hafta sonu çalışma durumu ile vardiyalı çalışmanın

yaşantıyı kısıtlama durumu arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Tablo 4.6.3). Yapılan çalışmalarda gece vardiyasında çalışmanın ve haftalık çalışma saatinin artmasının fiziksel sağlık durumunun bozulması, ruhsal sağlığın bozulması, uyku kalitesi, yorgunluk üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (127, 196-199). Çalık ve ark. (14) tarafından yapılan bir çalışmada vardiyalı ve nöbet şeklinde çalışma ile sosyal ve aile yaşamı, psikolojik sağlıkları, güvenlikleri ve fiziksel sağlıklarının etkilenme arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hekim ve hemşirelerle yapılan bir çalışmada vardiyalı çalışanların aylık çalışma saati ve aylık ortalama nöbet sayısı arttıkça yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (200). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise aylık çalışma saati ve yaşam kalitesi arasında bir ilişki bulunamamıştır (124). Palhares ve ark. (121) tarafından yapılan çalışmada da çalışma saatlerinin artması yaşam kalitesi ölçeğine göre sosyal alan ve çevre alanları puanlarını etkilemiştir. Yapılan bir çalışmada hafta sonu çalışma sıklığının artması ile iş aile çatışması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (201). Bu açıdan bakıldığında hafta sonu çalışma durumunun toplumsal yaşamdaki etkinliklerle bağdaşmaması sebebiyle yaşantıyı kısıtladığı düşünülmektedir.

Hemşirelerle yapılan bir çalışmada %86.0'ı işinden ayrılmayı düşünmemektedir (202). Yapılan bir çalışmada işten ayrılma niyeti ve çalışma koşullarının ağır olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (203). Çalışmamızda haftalık çalışma saati (Tablo 4.6.1), ortalama nöbet sayısı (Tablo 4.6.2) ve hafta sonu çalışma durumu (Tablo 4.6.3) ile vardiyalı çalışma nedeniyle son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi arasında anlamlı ilişki mevcuttur. Bu durumun sebebinin gece nöbetinde çalışan ebe ve hemşirelere gündüz mesaisinde çalışma fırsatı verilmemesi, çalışma listelerinin hafta sonu izinleri dikkate alınmadan hazırlanması ve fazla mesai yapma durumunun çalışanların isteği dışında gelişmesine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda aylık ortalama nöbet sayısı (Tablo 4.7.1), hafta sonu çalışma durumu (Tablo 4.7.2) ve son bir haftadaki çalışma saati (Tablo 4.7.3) ile düzenli olarak bir spor faaliyeti ile uğraşma/ spor kulübüne üye olma durumu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Hemşirelerle yapılan çalışmalarda haftalık çalışma saati ve gece vardiyasında çalışma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (128, 204, 205). Şimşekoğlu ve Mayda (128) tarafından yapılan çalışmada aylık tutulan nöbet sayısı ile

egzersiz puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada da haftalık çalışma saati arttıkça egzersiz yarar ölçeği puanlarının azaldığı belirlenmiştir (132). Başka bir çalışmada da vardiyalı olarak çalışan hemşirelerin daha az egzersiz yaptıkları belirlenmiştir (206). Bizim çalışmamızda sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının vardiyalı çalışmaya bağlı koşullardan etkilenmemesi bu tür faaliyetlere katılmanın çalışma koşullarından öte ebe ve hemşirelerin bireysel ilgilerinden etkilenmesinden kaynaklandığını düşündürmektedir.

Çalışmamızda ortalama nöbet sayısı (Tablo 4.7.1), hafta sonu çalışma durumu (Tablo 4.7.2) ve bir hafta içerisindeki çalışma saati (Tablo 4.7.3) ile sanat faaliyetlerine katılma arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sanatsal aktiviteler de gerek hemşirelik öğrencilerinin eğitim programlarında kullanılması ve gerekse iyi olma ve sağlık üzerindeki olumlu etkilerinden dolayı sağlık bakım profesyonelleri için önemlidir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin sanatsal aktivitelere katılımından sonra sosyal fonksiyon, duygusal iyi olma hali ve enerjide artış, genel yorgunluk ve mental yorgunlukta azalma yaşanmıştır. Sanat aktiviteleri sonrasında diğer insanlara karşı daha ilgili ve yakın, iyimser, neşeli ve enerjik hissettikleri, problemlere çözüm bulmada daha iyi oldukları belirlenmiştir. Sanatsal aktiviteler sağlık çalışanlarının iyilik halinin sürdürülmesinde, sağlığın geliştirilmesinde, iş stresinin azalmasında bir araç olarak kullanılabilir (207). Yapılan başka bir çalışmada sağlık çalışanlarının dans, görsel sanatlar, yaratıcı yazma, okuma gibi sanatsal aktivitelere yönelmelerinin hasta/çalışan ilişkisini geliştirdiği, tükenmeyi azalttığı, stresi azalttığı, iş performansını artırdığı, iyi olma halini geliştirdiği belirlenmiştir (208). Finlandiya’da sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada kültürel olayların akşam saatlerinde gerçekleşmesi ve vardiyalı çalışma saatlerinin bu nedenle gündüz saatlerinde çalışanlara göre daha fazla çakışması vardiyalı çalışanların katılmalarının önündeki engel olarak belirtilmiştir (100). Yapılan bir çalışmada hemşirelerin %60.8’i yaptıkları işe bağlı sosyal yaşam kısıtlılığı yaşadıklarını belirtmişlerdir (209). Araştırmamızda katılımcıların sanat faaliyetlerine katılma durumunun vardiyalı çalışmaya bağlı koşullardan etkilenmediği görülmektedir.

Çalışmamızda ortalama nöbet sayısı (Tablo 4.7.1) ve haftalık çalışma saati (Tablo 4.7.3) ile tatil amaçlı şehir dışına çıkma arasında bir ilişki bulunmazken hafta sonu çalışma (Tablo 4.7.2) ile tatil amaçlı şehir dışına çıkma arasında anlamlı bir ilişki

bulunmuştur. Ayrıca tatil amaçlı yurt dışına çıkma durumu ile ortalama nöbet sayısı, hafta sonu çalışma durumu ve haftalık çalışma saati arasında bir ilişki bulunmamıştır. Taycan ve ark. (190) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu tatil yapabildiklerini (%79.5) belirtmişlerdir. Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmada ise %97.6'sı uzun süreli tatile çıkmadıklarını belirtmişlerdir (210). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve hastanelerde çalışan hemşire ve ebelerle ilgili yapılan bir çalışmada hastanelerde çalışan hemşirelerin birinci basamakta çalışan hemşirelere kıyasla daha fazla tatil yaptıkları, ancak her iki grubunda az tatile çıktıkları belirlenmiştir (7). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada tatil amaçlı kullanılan izin süresi uzadıkça psikolojik ve çevre alan puanlarının arttığı görülmüştür (98). Çalışmamızda hemşire ve ebelerin aile bireyleri ya da arkadaşlarının standart bir çalışma düzenine sahip olması nedeniyle hafta sonları tatillerini şehir dışına çıkarak geçirme fırsatlarının bulunmasına karşılık katılımcıların çalışma düzeninden dolayı katılamadığı için hafta sonu çalışmasından etkilendiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların sosyal aktiviteye harcanan zaman ve çalışma saati arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.7.3). Vardiyalı ve vardiyasız çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların büyük bir kısmı sosyal aktivite katılımlarını yetersiz bulmuşlardır (191). Katılımcıların birçoğunun vardiyalı çalıştığı bir çalışmada sağlık çalışanlarının fiziksel aktiviteye katılım oranları yüksek bulunmuştur (211). Bir üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerle yapılan çalışmada katılımcıların %35.9'u boş zamanları olmadığını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada haftalık çalışma saati fazla olan grubun egzersiz yarar engel ölçeğinden aldıkları puan haftalık çalışma saati az olan gruba göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur (132). Çalışmamızda fazla mesai yapma durumunun sosyal aktiviteye harcanan zamanı etkilememesi, çalışanların gece vardiyasının ardından dinlenmek yerine sosyal aktivitelere katılmayı tercih etmelerine bağlı olabilir.

Çalışmamızda ortalama nöbet sayısı ile düzenli olarak dergi/ gazete okuma üye olma durumu, hemşirelik alanı dışındaki çeşitli alanlarda okuma araştırma yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4.7.4). İlköğretim okul yöneticileri ile yapılan bir çalışmada %46.1'i okumayı engelleyen en önemli faktör olarak zaman bulamamayı göstermişlerdir (163). Öğretmenlerle yapılan başka bir çalışmada önemli bir kısmının (%58.4) her zaman, sıklıkla kitap okudukları, %80'inin

nerdeyse her gün gazete okudukları belirlenmiştir (164). Doktorlarla yapılan bir çalışmada da %46.3'  sıklıkla dergi, kitap, gazete okuduklarını belirtmişlerdir (175). Yapılan bu çalışmalarda da okumaya olan ilginin çalışma saatlerinden etkilenmediği, bunun yerine bireysel ilgi, kişisel gelişim ihtiyaı, kütüphane gibi okuma alanlarına ulaşım ve maliyetin belirleyici olduğu düşünülmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Ankara il merkezinde bulunan Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde vardiyalı çalışan ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışmaya bağlı değişkenlerin sosyal yaşantılarına bağlı etkilerini incelemek amacıyla planlanan çalışmanın sonuçları şöyledir;

- Ebe ve hemşirelerin vardiyalı çalışma ile ilgili özellikleri incelendiğinde %93.2'sinin kadın olduğu, %66.8'inin evli olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğu aile ve çocuklarına yeteri kadar zaman ayıramamaktadır (Tablo 4.1.1.).
- Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin yaşantılarına getirdiği zorluklara bakıldığında uyku düzenlerinin bozulduğu, sosyal yaşantılarının bozulduğu, fiziksel sağlık düzeninin bozulduğu, ruhsal sağlık düzeninin bozulduğu, evin bakım ve düzenini sağlamakta eksiklik yaşadıkları, kültürel faaliyetlere yeteri kadar zaman ayıramadıkları görülmüştür (Tablo 4.1.6.).
- Ebe ve hemşirelerin büyük bir kısmının hiç kitap okumadığı, çok az bir kısmının düzenli olarak dergi, gazete okumakta olduğu, az bir kısmının mesleki konular dışında okuma, araştırma yapmakta olduğu görülmüştür (Tablo 4.2.1.).
- Ebe ve hemşirelerin neredeyse tamamına yakını herhangi bir spor faaliyeti ve sanat faaliyeti ile ilgilenmemektedir (Tablo 4.3.1.).
- Vardiya şekli ile aile yaşamı arasındaki ilişki incelendiğinde; vardiya şeklinin çocuklar ve aile ile vakit geçirme durumunu etkilediği belirlenmiştir (Tablo 4.5.1.).
- Haftalık çalışma saati ve aylık ortalama nöbet sayısı ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlaması arasında bir ilişki yoktur (Tablo 4.6.1.), (Tablo 4.6.2.). Ancak hafta sonu çalışma durumu ile vardiyalı çalışmanın yaşantıyı kısıtlaması arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Tablo 4.6.3.).

- Haftalık çalışma saati, aylık ortalama nöbet sayısı ve hafta sonu çalışma durumu ile vardiyalı çalışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumdan ayrılma düşüncesi arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Tablo 4.6.1.), (Tablo 4.6.2.), (Tablo 4.6.3.).
- Çalışma saati ile sosyal aktiviteye harcanan zaman arasında anlamlı bir ilişki yoktur (Tablo 4.7.3.).
- Aylık ortalama nöbet sayısı ve hafta sonu çalışma durumu ile kurum tarafından gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılma durumu arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Tablo 4.6.2.), (Tablo 4.6.3.).
- Aylık ortalama nöbet sayısı ve haftalık çalışma saati arasında ile tatil amaçlı şehir dışına çıkma durumu arasında bir ilişki bulunmazken, hafta sonu çalışma durumu ile tatil amaçlı şehir dışına çıkma durumu arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Tablo 4.7.1.), (Tablo 4.7.3.), (Tablo 4.7.2.).

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulmuştur:

Kurumsal açıdan öneriler;

- Vardiyalı çalışmanın aile yaşamı ve sosyal aktiviteler üzerine etkilerini azaltmak amacıyla vardiyalar arasında gereken aranın verilmesi,
- Hafta sonu çalışma durumunun toplumsal yaşamla uyumlu olması açısından çalışanlar arasında eşit olarak dağıtılması,
- Gece vardiyasında çalışan personellerin belirli aralıklarla gündüz vardiyalarına gelmelerinin sağlanması,
- Kurum tarafından çalışanların katılabilecekleri spor faaliyetleri, geziler, yemeklerin düzenlenmesi gibi sosyal alanların oluşturulması,
- Bilimsel aktivitelere katılmak isteyen tüm personelin desteklenmesi,
- Kurum tarafından düzenlenen gezi, aktivite ve toplu organizasyonların vardiyalı çalışanların dinlenme günlerine rastlayacak şekilde düzenlenmesi önerilmektedir.

Bireysel açıdan öneriler;

- Uyku, dinlenme ve aile sosyal yaşam arasındaki dengenin sağlanması

- Eş ile birlikte baş başa geçirilecek zamanların oluşturulması,
- Çocuk bakımı konusunda yardım alınması,
- Diğer vardiyalı çalışanlar ve aileleri ile vakit geçirmeye yönelik aktivitelerin düzenlenmesi,
- Bireyi rahatlatacak tek başına ya da aile ve arkadaşlarla yapılabilecek bir ilgi alanının oluşturulması bireysel olarak vardiyalı çalışanlar için önerilmektedir.

Araştırmacılara öneriler;

- Vardiyalı çalışmanın sosyal yaşam üzerine etkisini belirlemek amacıyla hem nitel hem de nicel araştırma yöntemi ile yürütülecek yeni çalışmalar oluşturulabileceği belirtilmektedir.



7. KAYNAKLAR

1. **Pati AK, Chandrawanshi A, Reinberg A.** Shift work: consequences and management. *Current Science*, **2001**;81(1):32-52.
2. **Pease EC, Raether KA.** Shift working and wellbeing: a physiological and psychological analysis of shift workers. *Journal of Undergraduate Research*, **2003**;6:1-5.
3. **Costa G.** Shift work and occupational medicine: an overview. *Occupational medicine*, **2003**;53(2):83-8.
4. **Sezgin T.** Çalışma süresi modellerindeki değişim ve çalışan sağlığı üzerine etkileri. *Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Dünyası Dergisi*, **2013**;1(1):137-43.
5. **Akıncı E, Orhan FÖ.** Sirkadiyen ritim uyku bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2016**;8(2):178-89.
6. **Kılıç R, Sakallı S.** Örgütlerde stres kaynaklarının çalışanların iş-aile çatışması üzerine etkisi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2013**;6(3):208-37.
7. **Muşlu C.** Birinci basamak ve hastanede çalışan hemşirelerde anksiyete, depresyon ve hayat kalitesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, **2012**(1):17-23.
8. **Bacak B, Kazancı E.** Türk çalışma hayatında vardiyalı gece çalışan işçilerin karşılaştığı fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkilerin değerlendirilmesi *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, **2014**;3(6):133-49.
9. **Soylu Ö, Erboy F, Örnek T, Atalay F, Altınsoy B, Tanrıverdi H, et al.** Tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşire ve araştırma görevlisi doktorlarda horlama ve obstruktif uyku apne sendrom sıklığının araştırılması. *Eurasian J Pulmonol*, **2014**;16:105-9.
10. **Başçı ABA, Özyurda F, Yılmazel G.** Ankara Üniversitesi hemşirelerinde işe bağlı gerginlik düzeyi ve rol çatışması-rol belirsizliği durumu ve diğer etmenler. *GOP Taksim EAH Jaren*, **2016**;2(2):51-8.
11. **Yavuz ÖS, Kocaman E.** Hemşirelik piyasaları ve analizi. *International Anatolian Academic Online Journal Health Sciences*, **2013**;1(2):10-23.
12. **Bae S-H.** Nurse overtime, working conditions, and the presence of mandatory nurse overtime regulations. *Workplace health & safety*, **2012**;60(5):205-14.
13. **Kırılmaz H, Yorgun S, Atasoy A.** Sağlık çalışanlarında psikososyal risk faktörlerini belirlemeye yönelik bir araştırma. *International Journal of Cultural and Social Studies*, **2016**;2(özel sayı1):66-82.
14. **Çalık KY, Aktaş S, Bulut HK, Anahar EÖ.** Vardiyalı ve nöbet sistemi şeklindeki çalışma düzeninin hemşireler üzerine etkileri *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, **2015**;2(1):33-45.

15. **Vitale SA, Varrone-Ganesh J, Vu M.** Nurses working the night shift: Impact on home, family and social life. *Journal of Nursing Education and Practice*, **2015**;5(10):70.
16. **Saracci R.** The World Health Organisation needs to reconsider its definition of health. *Bmj*, **1997**;314(7091):1409.
17. **Baydar G.** Evden çalışanların gündelik yaşam pratikleri. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, **2012**;35(özel sayı):61-79.
18. **Keyes CLM.** Social well-being. *Social psychology quarterly*, **1998**;61(2):121-40.
19. **Wang Y, Chang Y, Fu J, Wang L.** Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: the mediating effect of psychological capital. *BMC Public Health*, **2012**;12(1):915.
20. **Bayer A.** Değişen toplumsal yapıda aile. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, **2013**;4(8):101-29.
21. **Ferri P, Guadi M, Marcheselli L, Balduzzi S, Magnani D, Di Lorenzo R.** The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk Management and Healthcare Policy*, **2016**;9:203.
22. **Shu-Yu T, Pei-Chen L, Yao-Mei C, Hsin-Chia H, Chih-Hong P, Shung-Mei P, et al.** Effects of marital status and shift work on family function among registered nurses. *Industrial health*, **2014**;52(4):296.
23. **Karaküçük S.** Rekreasyon boş zamanları değerlendirme. 7. Baskı. Ankara: Gazi Üniversitesi; **2014**: 21-61.
24. **Ağaoğlu YS, Boyacı M.** Rekreasyon kavramına felsefi yaklaşım. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2013**;13(2):1-9.
25. **Birol ŞS, Temel V, Nas K.** Sportif rekreasyon aktivitelerine katılan bireylerin bazı değişkenler açısından umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi Spor Bilimleri Dergisi*, **2016**;3(1):66-82.
26. **Koçak F.** Türkiye’de bisiklet kullanımı: Bisiklet kullanma nedenleri ve elde edilen faydalar. *Journal of Human Sciences*, **2016**;13(3):60-71.
27. **Dikmen YD, Usta YY.** Hemşirelikte eleştirel düşünme. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **2013**;4(1):31-8.
28. **Altay B, Çavuşoğlu F, Güneştaş İ.** Tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **2015**;8(1).
29. **Bajraktarov S, Novotni A, Manusheva N, Nikovska DG, Miceva-Velickovska E, Zdraveska N, et al.** Main effects of sleep disorders related to shift work-opportunities for preventive programs. *EPMA J*, **2011**;2(4):365-70.

30. **Marshall G.** Sosyoloji sözlüğü, 2. baskı, Ankara Bilim ve Sanat Yayınları; **2005**: 336-337
31. **Kaya H, Turan N, Hasoğlu Ö, Güre Ö, Arslanova E, Elmas G.** Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin sosyal ağ sitelerini kullanma amacı ile iletişim becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, **2015**;1(40):17-31.
32. **Sarmasoğlu Ş, Görgülü S.** Hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazıroluş düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **2014**;1(3):13-25.
33. **Köse A.** Hemşirelerin bilgisayar kullanım durumlarının belirlenmesine yönelik bir ampirik çalışma--Trabzon ili örneği. *International Journal of Informatics Technologies*, **2012**;5(1):37-43.
34. **Uğurlu Z, Kırıl E, Aksoy İ**, editors. İlköğretim okul yöneticilerinin görüşlerine göre öğretmenlerin sosyalleşmesinde kullandıkları örgütsel sosyalleşme strateji ve taktikleri. *2nd International Conference on New Trends in Education and Their Implications*, Ankara; **2011**: 706-719.
35. **Sevinç H.** Kamu çalışanlarının motivasyonunda kullanılan araçlar. *Journal of International Social Research*, **2015**;8(39):944-64.
36. **Kılıç R, Keklik B.** Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2012**;14(2):147-60.
37. **Knauth P, Hornberger S.** Preventive and compensatory measures for shift workers. *Occupational Medicine*, **2003**;53(2):109-16.
38. **Keser A.** Çalışmanın değişen anlamı ve çalışmaya ilişkin yeni trendler. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, **2005**(49):362-77
39. **Korkusuz R.** Vardiyalı (postalar halinde) çalışma ve Türk İş Hukuku'ndaki düzenlemesi. *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2005**;9(3).
40. **Öztürkoğlu Y, Çalışkan F.** Hemşire çizelgelemesinde esnek vardiya planlaması ve hstane uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2014**;16(1):115-33.
41. **International Labour Office (ILO).** Conditions of work digest. Geneva, (**1986**).
42. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. Karar No:8/5319. Karar Tarihi: 13.01.1983. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspix?MevzuatKod=3.5.85319&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=yatakl%C4%B1%20tedav>. **08.12.2016**.
43. **Karwowski W, S. Marras W.** Occupational Ergonomics Design and Management of work system. New York: CRC Press **2003**. 19.1-5 p.
44. **Marras WS, Karwowski W.** Fundamentals and assessment tools for occupational ergonomics. 2nd. ed. Boca Raton: CRC Press; **2006**.

45. **Demir F, Gersil G.** Çalışma hayatında esneklik ve Türk hukukunda esnek çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2008**;2(16):68-89.
46. **Ateş H, Çöpoğlu M.** Kamu yönetimi ve çalışma hayatında esneklik. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, **2015**;10(1):97-113.
47. **Öztürkoğlu Y, Çalışkan F.** Hemşire çizelgelemesinde esnek vardiya planlaması ve hastane uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2014**;16(1):115-33.
48. **Doğan A, Bozkurt S, Demir R.** Çalışanların esnek çalışmaya ilişkin tutumlarını belirlemeye yönelik bir araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, **2015**(14):376-98.
49. **Bacak B, Kazancı E.** Türkçalışma hayatında vardiyalı gece çalışan işçilerin karşılaştığı fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik etkilerin değerlendirilmesi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, **2014**;3(6):133-49.
50. İş Kanunu. Kanun Numarası : 4857. Kanun Tarih : 10/6/2003. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf>. **08.12.2016**.
51. **T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.** Kanun No: 28717. Karar Tarihi: 24.07.2013. Kadın Çalışanların Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130724-25.htm>. **(08.12.2016)**.
52. **T.C. Sağlık Bakanlığı.** Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015. Sağlık Bakanlığı Sistem Ofset Basım Yayın.
53. **Bilazer F, Konca G, Uğur S, Uçak H, Erdemir F, Çıtak E.** Türkiye’de hemşirelerin çalışma koşulları. Baskı Ankara: Türk Hemşireler Derneği Yayınları. **2008**:5-27.
54. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu. Kanun No: 657. Karar Tarihi: 23/07/1965. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf> . **(01.04.2017)**.
55. **Güzel S.** İş yaşamı ile iş-dışı yaşam ilişkisi açısından gündelik yaşam. *Is, Guc: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, **2007**;9(3):100-20.
56. **Güzel S.** Sosyal yapı ve toplumsal yapı bileşkesinde sosyo-kültürel yapı kavramı. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, **2006**(34):83-96.
57. **Mills C.** Toplumbilimsel Düşün (Çev: Ünsal Oskay). İstanbul: Der Yayınları. **2000**.
58. **Okumuş E.** Din ve sosyalleşme. *Turkish Studies-International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, **2014**;9:11.
59. **Uğurlu Z, Kırıl E, Aksoy İ,** editors. İlköğretim okul yöneticilerinin görüşlerine göre öğretmenlerin sosyalleşmesinde kullandıkları örgütsel sosyalleşme strateji ve taktikleri. *2nd International Conference on New Trends in Education and Their Implications*; **2011**.
60. **Erdem M.** Öğretmen algılarına göre liselerde iş yaşamı kalitesi ve örgütsel bağlılıkla ilişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, **2010**;16(4):511-37.

61. **Karaca M.** Farklılaşma, bütünleşme ve birlikte yaşama üzerine. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2012**;18:226-38.
62. **Mozaffari N, Peyrovi H, Nayeri ND.** The social well-being of nurses shows a thirst for a holistic support: A qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, **2015**;10:1-7.
63. **Tanrikulu M. (2015).** Türkiye coğrafyasında genel kültür, alt kültür ve mozaik kültür. http://tucaum.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/280/2015/08/semp8_47.pdf. (04.05.2016).
64. **Uzuner ME, Karagün E.** Rekreatif amaçlı spor yapan bireylerin yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2014**;27:107-20.
65. **Williams C.** Work-life balance of shift workers. *Perspectives on Labour and Income*, **2008**;20(3):15.
66. **Alacahan O.** Aile birliğini oluşturan faktörler ve işlevleri. *CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2010**;11(1):297-8.
67. **Skinner NJ, Chapman J.** Work-life balance and family friendly policies. *Work, Employment & Society*, **2013**;18:219-23.
68. **Pender N MC, Parsons MA.** . Health Promotion in Nursing Practice. 7 ed. New Jersey: Pearson Education; **2015**:15-16.
69. **Baydar G.** Evden çalışanların gündelik yaşam pratikleri. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, **2012**;35:61-79.
70. **Dağtaş E, Yıldırım O.** İnternet ve sosyal ağlar dolayımı gündelik yaşam pratikleri: Anadolu Üniversitesi öğrencileri üzerine mikro alan araştırması. *Folklor/Edebiyat*, **2015**;21(83):149-80.
71. **Coşgun M.** Popüler kültür ve tüketim toplumu. *Batman University Journal of Life Sciences*, **2012**;1(1):837-50.
72. **Yıldız ME, Gürer B, Esentaş M.** Ortaokul öğretmenlerinin spora ilişkin tutumları ile tükenmişlik düzeyleri ilişkisi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, **2015**;2(3):14-27.
73. **Lee I-M, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT.** Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, **2012**;380(9838):219-29.
74. **Robertson R, Robertson A, Jepson R, Maxwell M.** Walking for depression or depressive symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, **2012**;5(1):66-75.
75. **Esin MN, Aktaş E.** Çalışanların sağlık davranışları ve etkileyen faktörler: sistematik inceleme. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **2012**;20(2):166-76.

76. **Bulgu N.** Spora katılımda toplumsal fayda: Kazakistan Ahmet Yesevi Üniversitesi öğrencileri örneği. *Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, **2013**(18):25-45.
77. **RTÜK (Radyo ve Televizyon Üst Kurulu).** Televizyon izleme eğilimleri araştırması-3 (2012): RTÜK (Radyo ve Televizyon Üst Kurulu); 2013 [Available from: <https://www.rtuk.gov.tr/rtuk-arastirmalari/3726/1987/2013-yili-kamuoyu-arastirmalari.html>]. (15.03.2016).
78. **Erkek S.** Kamu kurumlarında sosyal medya kullanımı: Sağlık Bakanlığı örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **2016**(35):141-50.
79. **Betton V, Tomlinson V.** Benefits of social media for nurses and service users. *Nursing times*, **2012**;109(24):20-1.
80. **Wikström BM.** Nursing education at an art gallery. *Journal of Nursing Scholarship*, **2000**;32(2):197-9.
81. **İlçe A, Yüzden GE.** Hemşirelik eğitiminde sanat ve spor. *International Journal of Human Sciences*. **2015**;12(2):990-1001.
82. **Tuisku K, Pulkki-Råback L, Virtanen M.** Cultural events provided by employer and occupational wellbeing of employees: A cross-sectional study among hospital nurses. *Work*, **2016**;55(1):93-100.
83. **Akyildiz M.** A Serious view of leisure: serious leisure theory in leisure researches. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, **2013**;4(2):46-59.
84. **Süzer M.** Üniversite öğrencilerinin boş zamanlarını değerlendirme alışkanlıkları. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2000**;8(8):123-33.
85. **Açıkgöz Ö.** Toplumsal zihniyet olgusu ve iktisadi gelişme ile ilgisi. *Sosyoloji Konferansları*. **2005**; (32):91-123.
86. **Okumuş E.** Toplumsal değişim ve din. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **2009**;30(30):323-47
87. **Özkan HH.** Popüler kültür ve eğitim. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **2006**;14(1):29-38.
88. **UNESCO.** (2013). Eğitim yaşamları dönüştürüyor. <http://www.unesco.org.tr/dokumanlar/egitim/2013-2014.pdf>. (08.12.2016). [
89. **Sabancıoğulları S, Doğan S.** Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2012**;15(4).
90. **Serbest Ş, Alıcı SU.** Özel bir hastane grubunda çalışan hemşirelerin kurumdaki hizmet içi eğitim uygulamalarına ilişkin görüşleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2010**;18(2):98-105.
91. **Rathore H, Shukla K, Singh S, Tiwari G.** Shift work-problems and its impact on female nurses in Udaipur, Rajasthan India. *Work*, **2012**;41(Supplement 1):4302-14.

92. **Demir M, Demir SS.** İşgörenlerin serbest zaman gereksinimi ve serbest zaman doyumunu etkileyen faktörler. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, **2014**;2(3):74-84.
93. **Šimunić A, Gregov L.** Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: a questionnaire survey. *Archives of Industrial Hygiene and Toxicology*, **2012**;63(2):189-97.
94. **Agosti MT, Andersson I, Ejertsson G, Janlöv A-C.** Shift work to balance everyday life-a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden. *BMC nursing*, **2015**(1):2.
95. **Dursun S, İstar E.** Kadın çalışanların yaşamış oldukları iş aile yaşamı çatışmasının iş ve yaşam doyumu üzerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2014**;28(3):127-37.
96. Devlet Memurları Kanunu. Kanun No:657. Kanun Tarihi: 14/07/1965. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.pdf>. (14.03.2016).
97. **Yeniçeri M, Coşkun B, Özkan H.** Muğla il merkezindeki memurların boş zaman değerlendirme eğilimlerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, **2011**;1(7).
98. **Aras D, Uskun E.** Hemşirelerin çalışma ortamı riskleri ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, **2015**;13(2).
99. **Craig L, Brown JE.** Weekend work and leisure time with family and friends: who misses out? *Journal of Marriage and Family*, **2014**;76(4):710-27.
100. **Tuisku K, Houni P.** Experiences of cultural activities provided by the employer in Finland. *Nordic Journal of Working Life Studies*, **2015**;5(1):115.
101. **Akçakaya M, Demir T, Gündoğan S, Işık A, Şenol R, Türksoy İ, et al.** Hemşirelik öğrencilerinin kitap okuma alışkanlığına ilişkin tutumları: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **2012**;20(2):120-8.
102. **Koçer M.** Televizyon izleme alışkanlıkları ve motivasyonları: Kayseri örneği. *NWSA: Humanities*, **2013**;8(2):207-25.
103. **Çobaner AA, Işık T.** Hemşireler arasında sosyal medya kullanımının yarar ve risklerinin tıp etiği bağlamında tartışılması *Türkiye Biyoetik Dergisi*, **2014**;1(1):137-48.
104. **Drozdová R, Kebza V.** Well-being and its selected psychosocial and behavioural variables in a sample of nurses. *Ceskoslovenska psychologie*, **2011**;55(4):289.
105. **Dikmen Y, Denat Y, Filiz NY, Başaran H.** Hemşirelik öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Journal of Human Rhythm*, **2016**;2(1).
106. **Saidi MI, Mansor NNA, Anvari R, Hassan MA.** Defining hr roles of nursing line manager in workplace learning. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, **2014**;129:148-55.

107. **Dikmen Y, Yönder M, Yorgun S, Usta YY, Umur S, Aytekin A.** Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2014**;17(3):158-64.
108. **Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan DS.** Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, **2011**;9(2):235.
109. **Marzuki MA, Hassan H, Wichaikhum O, Nantsupawat R.** Continuing nursing education: best practice initiative in nursing practice environment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, **2012**;60:450-5.
110. **Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S.** Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **2012**;20(3):193-9.
111. **Sevinç H.** Kamu çalışanlarının motivasyonunda kullanılan araçlar *Journal of International Social Research*, **2015**;8(39):944-64.
112. **Özdevecioğlu M.** Algılanan örgütsel destek ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2013**;18(2).
113. **Çolakoğlu FF.** 8 Haftalık koş yürü egzersizinin sedanter orta yaşlı obez bayanlarda fizyolojik, motorik ve somatotip değerleri üzerine etkisi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2014**;23(3):275-90.
114. **Kim M-J, Son K-H, Park H-Y, Choi D-J, Yoon C-H, Lee H-Y, et al.** Association between shift work and obesity among female nurses: Korean Nurses' Survey. *BMC public health*, **2013**;13(1):1204.
115. **Marshall G.** Sosyoloji Sözlüğü, çev: Osman Akınhay-Derya Kömürcü, Bilim ve Sanat Yayınlar. Ankara 2005. p. 675-85.
116. **Kurar İ, Baltacı F.** Halkın boş zaman değerlendirme alışkanlıkları: Alanya Örneği. *International Journal of Science Culture and Sport*, **2015**;2(Special Issue 2):39-52.
117. **Sevil T.** Rekreasyon. In: Kocaekşi S, editor. Boş zaman ve rekreasyon yönetimi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını; **2012**. p. 7-20.
118. **Kaçan CY, Örsal Ö, Köşgeroğlu N.** Hemşirelerde uyku kalitesinin incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2016**;19(3).
119. **Korompeli A, Muurlink O, Tzavara C, Velonakis E, Lemonidou C, Sourtzi P.** Influence of shift work on greek nursing personnel. *Safety and Health at Work*, **2014**;5(2):73-9.
120. **Merih Yeliz Doğan , Hediye A.** Hemşire ve ebelerin mesleki bilinç-örgütlenmeye yönelik görüşlerinin ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **2012**;9(3):40.
121. **Palhares VdC, Corrente JE, Matsubara BB.** Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. *Revista de Saude Publica*, **2014**;48(4):594-601.

122. **Öztürk S, Özgen R, Şişman H, Baysal D, Sarıakçalı N, Aslaner E**, et al. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyi ve sosyal desteğin etkisi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **2014**;39(4):752-63.
123. **Çam O, Yıldırım S**. Akademisyen hemşirelerde iş ve kuruma yönelik tutum. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2010**;13(2):76-80.
124. **Şahin DS, Özgür Ö, Kılınç AS, Sütlü SP, Mutluay D**. Acil servis ve yoğun bakım hemşirelerinin yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **2014**;2(2):81-92.
125. **Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R**. Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *Journal of Psychiatric nursing*, **2011**;2(2):61-8.
126. **Wang Y, Chang Y, Fu J, Wang L**. Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: the mediating effect of psychological capital. *BMC Public Health*, **2012**;12(1):1.
127. **Günaydın N**. Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin uyku kalitesi ve genel ruhsal durumlarına etkisi. *Journal of Psychiatric Nursing*, **2014**;5(1):33-40.
128. **Şimşekoğlu N, Mayda AS**. Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık kaygısı düzeyleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **2016**;6(1):19-29.
129. **Yıldırım S, Mert Ö, Yenihan B**. Hemşirelerin iş-aile çatışması ve yaşam tatmini düzeyleri: demografik özellikler açısından bir değerlendirme. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, **2014**;2(3):165-82.
130. **Özdil M**. Kolektif ve bireysel kimlikler bağlamında sosyal bütünleşme. *Journal of Suleyman Demirel University Institute of Social Sciences*, **2017**;28(3):383-400.
131. **Golla AM, Vernon V**, editors. Late for Dinner Again: Do Work Schedules and Home Schedules Clash? International Association for Time Use Research Conference; **2006**; Copenhagen
132. **Bakır H, Hisar KM**. Bir üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin egzersize ilişkin yarar ve engel algıları ve öz yeterlilik durumu. *Genel Tıp Dergisi*, **2016**;26(3):84-91.
133. **Aytekin A, Arslan N, Küçüköğlu S**. Hemşirelerin 3-6 yaş grubu çocuklarının yaşam kalitesi ve özbakım becerilerinin incelenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, **2014**;3(2):8-15.
134. **Tan M, Polat H, Şahin ZA**. Hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, **2012**;4:67-78.
135. **Erkuş B, Bahçecik N**. Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Clinical and Experimental Health Sciences*, **2015**;5(1):1-9.
136. **Altuntaş S, Seren Ş**. Yönetici hemşirelerin yönetsel stres nedenleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2010**;13(3):36-43.

137. **Akçapınar M, Inceboz T.** Doğumhanede meslek sastalıkları ve nedenleri: İzmir örneği. *Dokuz Eylöl Üniversitesi Tıp Faköltesi Dergisi*, **2016**;30(1):1-8.
138. **Griffiths P, Dall’Ora C, Simon M, Ball J, Lindqvist R, Rafferty A-M, et al.** Nurses’ shift length and overtime working in 12 European countries: the association with perceived quality of care and patient safety. *Medical Care*, **2014**;52(11):975-81.
139. **ILO R157 - Nursing Personnel Recommendation, 1977 (No. 157).** Recommendation concerning Employment and Conditions of Work and Life of Nursing Personnel. https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312495:NO. (01.04.2017).
140. **T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.** Çalışma Mevzuatı ile İlgili Avrupa Birliği Direktifleri. (2014). https://www.csgb.gov.tr/media/2079/calismamevzuat%C4%B1_abd.pdf. (01.04.2017). 2014. p. 89-93.
141. **Ball J, Dall’Ora C, Griffiths P.** The 12-hour shift: friend or foe? *Nursing Times*, **2015**;111(6):12-4.
142. **Cebeci F, Gürsoy E, Tekingündüz S.** Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin belirlenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2012**;15(3):188-96.
143. **Kılıç R, Keklik B.** Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2012**;14(2):147-60.
144. **Önder G, Önder E.** Yoğun bakım hemşirelerinin iş tatminine etki eden faktörlerin önem derecelerinin analitik hiyerarşi prosesi yöntemi ile belirlenmesi, *KSÜ İİBF Dergisi*, **2013**;3(2):195-216.
145. **Özge U.** Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ve iş doyumları ile ilgili bazı değişkenlerin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **2010**;18(1):1-9.
146. **Kundak Z, Hanife Ü, Keleş A, Eğicioğlu H.** Bir üniversite hastanesinde hemşirelik mesleğinde iş tatmini ve motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, **2015**;16(1):1-10.
147. **Epstein J. Lawrence , S M.** İyi Bir Gece Uykusu. İstanbul İstanbul Optimist Yayım Dağıtım **2007**.
148. **Tilev S, Beydağ KD.** Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, **2014**;3(1):140-7.
149. **Kebapçı A, Akyolcu N.** Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, **2011**;11(2):59-67.
150. **Tekir Ö, Çevik C, Selma A, Çetin G.** Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumunu düzeyleri ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Faköltesi Dergisi*, **2016**;18(2):51-63.
151. **Nurses and Overtime: International Council of Nurses 05.06.2016** [cited 2015. Available from: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/fact_sheets/9b_FS-Overtime.pdf.

152. **Korkmaz F, Görgülü S.** Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **2010**;17(1):1-17.
153. **Żolnierczyk-Zreda D, Bedyńska S, Warszewska-Makuch M.** Work time control and mental health of workers working long hours: the role of gender and age. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, **2012**;18(3):311-20.
154. **Fışkın YA, Temel AB, Yıldırım JG.** Hemşirelerde uyku sorunları ve etkili etmenler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **2013**;29(2):13-32.
155. **Polat C.** Akdeniz bölgesindeki bir ilde üç farklı hastanenin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **2013**;10(2):45-53.
156. **Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E.** Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **2011**;4(1):12-8.
157. **Ayaz S, Beydağ KD.** Hemşirelerin iş yaşamı kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, **2014**;1(2):60-9.
158. **Kanber NA, Gürlek Ö, Çiçek H, Gözlükaya A.** Bir sağlık kurumunda sağlık çalışanların memnuniyetleri. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, **2010**;1(2):114-27.
159. **Rønningsdalen Kunst J, Kvamme Løset G, Hosøy D, Bjorvatn B, Moen BE, Magerøy N, et al.** The relationship between shift work schedules and spillover in a sample of nurses. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, **2014**;20(1):139-47.
160. **Altay B, Gönener D, Demirkiran C.** Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, **2010**;15(1):010-6.
161. **Bayram F.** Gazete okurlarının okuma motivasyonları ve doyumları üzerine bir kullanımlar ve doyumlar araştırması. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2008**;8(1):321-36.
162. **Karakaş SA, Altun ÖŞ, Ekinci M, Olçun Z, Taşkın M.** Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve kitap okuma alışkanlıkları arasındaki ilişki. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2016**;19(2):116-21.
163. **Konan N.** İlköğretim okulu yöneticilerinin okuma alışkanlıkları. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, **2013**;19(1):31-59.
164. **Aşkın C.** Öğretmenlerin serbest zaman eğitimi ve rekreasyon (serbest zamanda yapılan aktiviteler) etkinliklerine katılımlarındaki sosyo-ekonomik, kültürel etkenler Düzce örneği. *Milli Eğitim*, **2016**; (209):160-89.
165. **Akçakaya M, Demir T, Gündoğan S, Işık A, Şenol R, Türksoy İ, et al.** Hemşirelik öğrencilerinin kitap okuma alışkanlığına ilişkin tutumları: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **2012**;20(2):120-8.

166. **Hidalgo KD, Mielke GI, Parra DC, Lobelo F, Simões EJ, Gomes GO, et al.** Health promoting practices and personal lifestyle behaviors of Brazilian health professionals. *BMC Public Health*, **2016**;16(1114):1-10.
167. **Nancy Spector PhD R, Kappel DM.** Guidelines for using electronic and social media: The regulatory perspective. *Online Journal of Issues in Nursing*, **2012**;17(3):1-11.
168. **Gül A, Gençtürk NT, Bozkurt G.** Hemşireler arasında bilgisayar ve internet kullanım sıklığının incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **2004**;7(3):8-18.
169. **Korkmaz M, Kılıç B, Demiray E, Hablemitoğlu Ş, Yücel A, Kırık A.** Hemşirelerin sosyal medya kullanımı ve yaptıkları işe karşı algı düzeyinin uygulamalı bir örneği. *Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi*, **2015**;4(13):59-81.
170. **Jackson J, Fraser R, Ash P.** Social Media and Nurses: Insights for Promoting Health for Individual and Professional Us. *The Online Journal of Issues in Nursing*, **2014**;19(3).
171. **Schmitt TL, Sims-Giddens SS, Booth RG.** Social media use in nursing education. *The Online Journal of Issues in Nursing*, **2012**;17(3).
172. **Wysocki R.** Social media for school nurses promoting school health in the 21st century. *NASN School Nurse*. **2015**;30(3):180-8.
173. **Chiou S-T, Chiang J-H, Huang N, Chien L-Y.** Health behaviors and participation in health promotion activities among hospital staff: which occupational group performs better? *BMC Health Services Research*, **2014**;14(1):474.
174. **Doğan R, Ayaz S.** Hemşirelerin Egzersiz davranışları, öz yeterlilik düzeylerine ilişkili faktörler. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2015**;18(4):287-95.
175. **Mikail T, Erdoğan R.** Doktorların boş zaman etkinliğine katılma durumlarının incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, **2015**;3(4):383-95.
176. **Özmete E, Eker UI.** İş-aile yaşamı çatışması ile başa çıkmada kullanılan bireysel ve kurumsal stratejilerin değerlendirilmesi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, **2013**;3(1):19-49.
177. **Tambağ H, Can R, Kahraman Y, Şahpolat M.** Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, **2015**;11(4):143-9.
178. **Aydın Y, Adıgüzel A, Topal EA.** Ebe ve hemşirelerin bilimsel çalışmalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Journal of Human Rhythm*, **2015**;1(4):168-75.
179. **Arslan GG, Demir Y, Eşer İ, Khorshid L.** Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, **2009**;12(1):72-80.
180. **Karamanoğlu AY, Özer FG, Tuğcu A.** Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, **2009**;14(1):012-7.

181. **Göriş S, Kılıç Z, Ceyhan Ö, Şentürk A.** Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, **2014**;5(3):137-42.
182. **Demir S, Yıldırım NK.** Psikiyatri hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **2014**;5(1):25-32.
183. **Kahriman İ, Mumcu HK, Kaptan D, Ayar AC.** Bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki dernekler ile ilgili görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, **2015**;2(3):132-41.
184. **Sorucuoglu YA, Güdücü Tüfekci F.** Çocuk hemşirelerinde mesleki profesyonel değerler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2015**;6(2):105-9.
185. **Sevim Y, Dayı Y.** Doktorların ekonomik durumları ve toplumsal konumları (Elazığ ili örneği). *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, **2009**;19(2):231-48.
186. **Sevinç İ, Şahin A.** Kamu çalışanlarının örgütsel bağlılığı: karşılaştırmalı bir çalışma. *Maliye Dergisi*, **2012**;162:266-81.
187. **Aylaz R, Aydın S.** Acil ve diğer servislerde görev yapan sağlık çalışanlarının vardiyalı çalışmasının yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik E-Dergisi*, **2014**;2(3):1-11.
188. **Kartal A, Çınar İÖ, Ağgön B.** Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin boş zamanlarını değerlendirme alışkanlıkları. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, **2012**;1(1):1-9.
189. **Kurar İ, Baltacı F.** Halkın boş zaman değerlendirme alışkanlıkları: Alanya örneği. *International Journal of Science Culture and Sport Special*, **2014**(2):39-52.
190. **Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N.** Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyo demografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **2006**;7(2):100-8.
191. **Kızılırmak M, Demir S.** Hastanede çalışan hemşirelerde depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **2016**;15(2):133-40.
192. **Öztürk H, Candaş B, Babacan E.** Devlet hastaneleri, toplum ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, **2015**;1(2):25-36.
193. **Sönmez H, Fikret E, Eryılmaz H.** Hemşirelerde iş-aile çatışmasının farklı demografik özelliklerle ilişkisinin correspondence analiziyle belirlenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, **2015**;7(3):1-8.
194. **Dikmen Y.** Hemşirelerde profesyonel değerler ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **2016**;25(5):197-204.
195. **Peplowska B, Burdelak W, Krysicka J, Bukowska A, Marcinkiewicz A, Sobala W, et al.** Night shift work and modifiable lifestyle factors. *International Journal Of Occupational Medicine and Environmental Health*, **2014**;27(5):693-706.

196. **Kawamura S, Yamada K, Morioka I.** Fatigue symptoms and workplace related factors of long-term care workers employed in facilities. *Journal of Occupational Health*, **2015**;57(3):77-84.
197. **Buja A, Zampieron A, Mastrangelo G, Petean M, Vinelli A, Cerne D,** et al. Strain and health implications of nurses' shift work. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, **2013**;26(4):511-21.
198. **Fang L, Hung C-H.** Predictors of married female nurses' health. *Workplace Health and Safety*, **2014**;62(11):447-55.
199. **Özgür G, Gümüş AB, Gürdag S.** Investigation of psychiatric symptoms in nurses working in a hospital. *Düşünen Adam Dergisi*, **2011**;24(4):296.
200. **Aylaz R, Aydın S.** Acil ve diğer servislerde görev yapan sağlık çalışanlarının vardiyalı çalışmasının yaşam kalitesi üzerine etkisi. *YıldırımBeyazıt Üniversitesi Hemşirelik E-Dergisi*, **2014**;2(3):1-11.
201. **Barnes-Farrell JL, Davies-Schrils K, McGonagle A, Walsh B, Di Milia L, Fischer FM,** et al. What aspects of shiftwork influence off-shift well-being of healthcare workers? *Applied ergonomics*, **2008**;39(5):589-96.
202. **Kuru N, Katsaras T.** Job satisfaction and perceived self-efficacy among greek nurses. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, **2016**;5(9):8-14.
203. **Akpınar B, Çınar O, Akpunar EN.** Sağlık çalışanlarının iş değiştirme nedenleri üzerinde bir analiz: Şanlıurfa ili örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, **2016**;30(5):1241-52.
204. **Buchvold HV, Pallesen S, Øyane NM, Bjorvatn B.** Associations between night work and BMI, alcohol, smoking, caffeine and exercise-a cross-sectional study. *BMC Public Health*, **2015**;15(1):1.
205. **Nam S, Lee S-J.** Occupational factors associated with obesity and leisure-time physical activity among nurses: A cross sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, **2016**;57:60-9.
206. **Kim M-J, Son K-H, Park H-Y, Choi D-J, Yoon C-H, Lee H-Y,** et al. Association between shift work and obesity among female nurses: Korean Nurses' Survey. *BMC Public Health*, **2013**;13(1):1.
207. **Karpavičiūtė S, Macijauskienė J.** The impact of arts activity on nursing staff well-being: an intervention in the workplace. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **2016**;13(4):435.
208. **Wilson C, Bungay H, Munn-Giddings C, Boyce M.** Healthcare professionals' perceptions of the value and impact of the arts in healthcare settings: A critical review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, **2016**;56:90-101.
209. **Kesgin MT, Kublay G.** Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Yaşam Alışkanlıkları ve Çalışma Koşullarından Kaynaklı Sağlık Sorunlarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **2011**;18(1):41-9.

210. **Akyüz İ.** Hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografik özellikler açısından incelenmesi. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, **2015**;3(1):21-34.

211. **Perry L, Gallagher R, Duffield C.** The health and health behaviours of Australian metropolitan nurses: an exploratory study. *BMC Nursing*, **2015**;14(45):2-11.



8. EKLER

EK I. Ebe ve Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri Formu

SAYIN KATILIMCI,

Bu anket Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu öğrencisi Betül Bay tarafından “Vardiyalı Çalışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamlarına Üzerine Etkisi” adlı tez çalışması kapsamında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Çalışmaya katılmak gönüllük esastadır ve katılmayanlar hakkında herhangi bir olumsuz tutum ve davranış sergilenmeyecektir. Verdiğiniz bilgiler başka kişilerle paylaşılmayacak ve kişisel bilgileriniz yer almadan bilimsel olarak kullanılacaktır. Soruların yanlış ya da doğru cevapları yoktur. Anlamadığınız sorularda açıklama isteyebilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

TEŞEKKÜRLER Hemş. Betül Bay

KİŞİSEL VE MESLEKİ BİLGİLER

S1. Doğum tarihiniz:

S2. Cinsiyetiniz:

- 1) Kadın
- 2) Erkek

S3. Mesleğiniz:

- 1) Ebe
- 2) Hemşire

S4. Eğitim durumunuz:

- 1) Sağlık lisesi mezunu
- 2) Önlisans mezunu
- 3) Lisans mezunu

4) Lisansüstü

S5. Çalıştığınız birimi lütfen belirtiniz.

.....

S6. Mesleğe başlama yılınızı lütfen belirtiniz.

.....

S7. Bulundunuz kurumda kaç yıldan beri çalışmaktasınız?(Lütfen belirtiniz)

.....

S8. Çalıştığınız kurumda ki vardiya şeklinizi lütfen belirtiniz.

1) Gece gündüz değişen vardiyalar şeklinde (8-16, 16-8)

2) 24 saat süren vardiyalar şeklinde

3) Diğer

S9. Toplumdaki bireylerin refah düzeyini düşündüğünüzde, siz kendinizi bu refah düzeyinin neresinde görüyorsunuz?

1) Çok Kötü

2) Kötü

3) Normal

4) İyi

5) Çok İyi

AİLE YAŞAMI İLE İLGİLİ BİLGİLER

S10. Medeni durumunuz:

1) Evli

2) Bekar

3) Dul

4) Boşanmış

5) Diğer

S11. Çocuğunuz var mı?

1)Evet Kaç çocuk lütfen yazınız.....

2)Hayır (Lütfen 14. Soruya geçiniz.)

S12. Çocuklarınıza yeteri kadar zaman ayırdığınızı düşünüyor musunuz?

1) Evet

2) Hayır Lütfen nedenini açıklayınız.....

S13. Çocuğunuzun bakımından sorumlu bir kişi ya da bir kurum var mı? Lütfen açıklayınız.

1) Evet Hangi kurum ya da kişi/kişiler

.....

2) Hayır

S14. Ailenizle yeterince vakit geçirebildiğinizi düşünüyor musunuz?

1) Evet

2) Hayır

İŞ YAŞAMI İLE İLGİLİ BİLGİLER

S15. Çalıştığınız birimde ortalama olarak kaç hasta bakmaktasınız?

.....

S16. Son bir haftada kaç saat çalıştınız?

1) 40 saatten az

2) 40 saat

3) 41 saat ve üzeri

S17. 1 ay içerisinde kaç hafta sonu çalışmaktasınız? Lütfen belirtiniz

.....

S18. 1 ayda ortalama olarak kaç nöbet tutmaktasınız?

.....

S19. Nöbet sonrası bir sonraki mesaiye kadar kaç saatlik bir ara verilmektedir?

.....

S20. Nöbet listenizde ihtiyacınız olduğunda kolaylıkla değişiklik yapabiliyor musunuz?

1) Evet

2) Hayır

S21. Nöbet saatleri içerisinde dinlenme molanız mevcut mu?

1) Evet

2) Hayır

S22.Çalışma saatleri içerisindeki molalarınızı genel olarak nasıl değerlendirilmektesiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

1) Diğer sağlık çalışanları ile beraber kahve, çay içerek

2) Tek başına kahve, çay içerek

5) Telefonla konuşarak

6) Kitap okuyarak

7) Müzik dinleyerek

8) Bir sonraki gün için planlar yaparak

9) Eğitim faaliyetlerim için okuma, araştırma yaparak

10) Diğer sağlık çalışanları ile sohbet ederek

11) İnternette vakit geçirerek

12) Diğer Lütfen yazınız.....

S23. Vardiya çıkışı sonrası kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

1) Yorgun

2) Öforik(aşırı neşelilik)

3) Mutsuz

4) Rahatlamış

5) Stresli

6) Mutlu

7) Depresif

8) Diğer Lütfen yazınız.....

S24. Nöbet çıkışı genellikle neler yapıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1) Kahvaltıya gidiyorum
- 2) Ailemle ilgileniyorum
- 3) Uyuyorum
- 4) Eğitim aktivitelerimi gerçekleştiriyorum
- 5) Resmi işlemlerimi hallediyorum
- 6) Sinema, tiyatro gibi etkinliklere katılıyorum
- 7) Hobilerimle ilgileniyorum
- 8) Ev işleri yapıyorum
- 9) Arkadaşlarımla buluşuyorum
- 10) Bahçe işleri ile uğraşıyorum
- 11) Pikniğe gidiyorum
- 12) Diğer Lütfen açıklayınız.....

S25. Vardiyalı çalışmanın yaşantınızı kısıtladığını düşünüyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır (Açıklayınız).....

S26. Vardiyalı çalışmanın yaşantınıza ne tür zorluklar getirdiğini düşünüyorsunuz?

(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1) Sosyal yaşantımı bozuyor
- 2) Uyku düzenimi bozuyor
- 3) Evlilik düzenimi bozuyor
- 4) Çocukların bakım düzenini bozuyor

- 5) Fiziksel sağlık düzenimi bozuyor
- 6) Ruhsal sağlık düzenimi bozuyor
- 7) Evin bakım ve düzenini sağlamakta eksiklik yaşıyorum
- 8) Kültürel faaliyetlere yeteri kadar zaman ayıramıyorum
- 9) Diğer açıklayınız.....

S27. Vardiyalı  alışma yüzünden son bir yıl içerisinde kurumunuzdan ayrılmayı düşündünüz m ?

- 1) Evet
- 2) Hayır

S28. Kurumunuz tarafından düzenlenen gezi, aktivite, toplu organizasyonlara katılır mısınız?

- 1) Evet
- 2) Hayır Lütfen nedenini açıklayınız.....

SOSYAL YAŞAM İLE İLGİLİ BİLGİLER

KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARI

S29. Son bir ay içerisinde kaç kitap okudunuz? Ne tür kitaplar lütfen yazınız.

.....

S30. Günde ortalama kaç saat televizyon izlersiniz? Ne tür programlar tercih edersiniz? Lütfen yazınız.

.....

S31. Düzenli olarak okuduğunuz/  ye olduğunuz dergi, gazete var mıdır?

- 1) Evet Lütfen açıklayınız.....
- 2) Hayır

S32. Hemşirelik alanı dışındaki çeşitli alanlarda (spor, sanat, eğitim vb.)

kendinizi geliştirmeye yönelik araştırma ve okuma yapar mısınız?

- 1) Evet Hangi alan/ alanlar.....
- 2) Hayır

S33. Bilgisayar ve interneti daha çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1) Mail ve/veya chat için kullanıyorum
- 2) Kaynak taraması için kullanıyorum
- 3) Gazete, dergi vs. yayınları takip etmek için kullanıyorum
- 4) Oyun oynamak için kullanıyorum
- 5) Belirli bir amacım olmaksızın genel olarak kullanıyorum
- 6) Diğer Lütfen açıklayınız.....

GÜNLÜK YAŞAM, SOSYAL AKTİVİTELER

S34. Gün içerisinde sosyal aktiviteleriniz için ne kadar zaman harcamaktasınız?
.....

S35. Kendiniz için en son ne zaman giyim veya kişisel bakım alışverişi yaptınız?

- 1) Birkaç ay önce
- 2) Hatırlamıyorum
- 3) Son bir ay içerisinde
- 4) Diğer

S36. Son bir yıl içerisinde tatil amaçlı şehir dışına çıktınız mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

S37. Son bir yıl içerisinde tatil amaçlı yurtdışına çıktınız mı?

- 1) Evet

2) Hayır

S38. Düzenli olarak uğraştığınız bir spor faaliyeti/ spor kulübü var mıdır?

1) Evet Haftada kaç gün/ kaç saat/ faaliyet türü.....

2) Hayır

S39. Düzenli olarak uğraştığınız bir sanatsal faaliyet var mıdır?

1) Evet Lütfen açıklayınız.....

2) Hayır

S40. Aşağıdaki aktiviteleri son bir ay içerisinde yapabilme durumunuza göre

lütfen değerlendiriniz. (Uygun olan seçeneğe X işareti koyabilirsiniz.)

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Her zaman
Sinemaya gitme				
Tiyatroya gitme				
Konsere gitme				
Akşam yemeğini dışarıda yeme				
Arkadaşlarla bir araya gelme				
Günübirlik veya kısa süreli tatillere çıkma				
Akraba ziyaretlerinde bulunma				
Dini faaliyetlere katılma				
Komşularla bir araya gelme				

S41. Boş zamanlarınızda ne yapmayı tercih edersiniz? Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.

- 1) Yalnız kalmayı tercih ederim
- 2) Ailemle beraber vakit geçirmeyi tercih ederim
- 3) Arkadaşlarımla vakit geçiririm
- 4) Yürüyüşe çıkarım
- 5) Kitap/ dergi/ gazete okumayı tercih ederim
- 6) Akraba ziyaretlerine giderim
- 7) Spor yaparım
- 8) Alışveriş yaparım
- 9) Kişisel bakımımıyla ilgilenirim
- 10) Bahçe işleri ile uğraşırım
- 11) Pikniğe giderim
- 12) Bisiklete binerim
- 13) Müzeleri, sergileri gezerim
- 14) Sinemaya giderim
- 15) Tiyatro, opera, müzikale giderim
- 16) Konsere giderim
- 17) Diğer.....

MESLEKİ GELİŞİM, KURUMSAL BİLGİLER

S42. Son bir yıl içerisinde ki dini/resmi bayram tatillerinde izin kullanabildiniz mi?

- 1) Evet Kaç gün , hangi bayram/ bayramlar lütfen yazınız.
- 2) Hayır nedenini açıklayınız.....

S43. Kurumunuzun sosyal imkânlar açısından sizi desteklediğini düşünüyor musunuz?

	Destekliyor	Desteklemiyor
Kreş imkanı		
Kültürel faaliyetler,		
Kişisel gelişim faaliyetleri		
Sanatsal faaliyetler		
Diğer(yazınız).....		

S44. Bulunduğunuz kurumda çalışmaya başladığınızdan hemşirelik-ebelik ile ilgili kongre, konferans, seminerlere katıldınız mı?

1) Evet (En son ne zaman? hangi kongre, konferans, seminer?)

.....

2) Hayır Lütfen nedenini açıklayınız

S45. Üye olduğunuz herhangi bir dernek, vakıf veya sivil toplum kuruluşu var mıdır?

1) Evet Lütfen açıklayınız.....

2) Hayır

SOSYAL AKTİVİTEYE İLİŞKİN KİŞİSEL DEĞERLENDİRME

S46. Sosyal aktivitelerinize harcadığınız miktarı ortalama gelir düzeyinize göre lütfen değerlendiriniz.

1) Çok iyi

2) İyi

3) Orta

4) Kötü

5) Çok kötü

S47. Sosyal aktivite düzeyinizi bir önceki yıla göre lütfen değerlendiriniz.

1) Hiç memnun değilim

2) Memnun değilim

3) Kısmen memnunum

4) Memnunum

5) Çok memnunum

S48. Elinizde harcamalarınızdan artan bir miktar para olsa hangi önceliğe göre parayı harcamayı tercih edersiniz? Aşağıdaki seçeneklerin yanlarındaki kutulara öncelik sırasına göre 1' den 10' a kadar sıralayınız. (Sizin için en önemli olan seçeneğe 1 puan vererek başlayıp diğer seçenekleri sıralayınız.)

☐ Paramı biriktirmeyi tercih ederim.

☐ Paranın miktarına göre bir gezi planlarım.

☐ Eğitimim için bir kursa (yabancı dil, formasyon, üniversiteye hazırlık için dersane g.) yazılırım.

☐ Ev eşyası alırım.

☐ Giyim, kozmetik alışverişi için harcarım.

☐ Bir spor (yüzme, yoga, plates, futbol, basketbol g.) kulübüne kaydolurum.

☐ Dans kursu, keman kursu, saz kursu g. bir faaliyete kaydolurum.

☐ Ahşap boyama, dikiş kursu, resim kursu g. bir faaliyete kaydolurum.

☐ Kamp yapmaya giderim.

☐ Tablet, fotoğraf makinesi, akıllı telefon, bilgisayar gibi teknolojik bir alet alırım

EK II. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı;

Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkisini belirlemek amacıyla yeni bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Vardiyalı Çalışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamları Üzerine Etkisi”dir. Başka insanlara sağlık hizmeti götüren ebe ve hemşirelerin tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halinin sürekliliği büyük önem taşımaktadır. Vardiyalı çalışma nedeniyle gündüz ve gece dönüşümüne göre oluşturulan toplumsal etkinlik akışının tersine çevrilmesi, ebe ve hemşirelerin aile bireyleri ve yakın çevreleri ile ilişkilerini olumsuz biçimde etkileyebilmektedir. Bu nedenle bu çalışma ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamlarının tanımlanması ve vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerine etkisinin belirlenmesi açısından yol gösterici olacaktır.

Bu araştırmaya Ankara Kamu Hastaneleri Birliği’ne bağlı Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde vardiyalı olarak çalışan ebe ve hemşireler dahil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle çalışmaya katılıp katılmamak isteğinize bağlıdır. Araştırmaya katıldığınız takdirde sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katılmanız için herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Araştırma sonucunda size ait veriler gizli tutulacaktır ve sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşacaklardır. Bu araştırmadan elde edilecek sonuçlar sadece bu çalışmayla sınırlı kalacaktır. Araştırma sonuçları sizin kişisel bilgilerinizi ortaya koymayacak şekilde yayınlanacaktır. Talep ettiğiniz takdirde araştırmanın sonucu ve yayınlar sizinle paylaşılacaktır.

Bu araştırma Abant İzzet Baysal Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Araştırmaya katılımınızla ilgili herhangi bir şikayetiniz varsa Sosyal Psikoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hamit Çoşkun’a (tel: 03742541310) bildirebilirsiniz. Her tür şikâyetiniz gizlilikle değerlendirilecek, araştırılacak ve sonuç hakkında tarafınıza bildirilecektir.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

EK III. AİBÜ Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurul İzni



Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Hemş. Betül BAY
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Bolu Sağlık Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü

Sayın Hemş. Betül BAY,

“Vardiyalı Çalışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamı Üzerine Etkisi” konulu araştırmanız ile ilgili olarak Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna yapmış olduğunuz başvuru (Protokol NO. 2015/97) Kurulumuzun 21.07.2015 tarihli ve 2015/97 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.

Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Başkan)

Doç. Dr. Mehmet ERYİĞİT(Üye)

Doç. Dr. Mithat DURAK(Üye)

Doç. Dr. Altay EKEN (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Dilşad ÇOKNAZ (Üye)

Yrd. Doç. Dr. Seval ALKOY(Üye)

Av. Zuhale DEMİRCİ(Üye)

EK IV. TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Anket İzni



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 51700877/730.08.03
Konu : Anket İzni-Betül BAY

DR.ZEKAI TAHİR BURAK KADIN SAĞLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
YÖNETİCİLİĞİNE

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Betül BAY tarafından yürütülmesi planlanan"Vardiyalı Çalışmanın Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamları Üzerine Etkisi" konulu araştırmasını sağlık tesisinizde yapma talebi tarafımıza bildirilmiştir.

Söz konusu çalışmanın sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi, bir örneğinin Genel Sekreterliğimize gönderilmesi kaydıyla hastanenizde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımların gönüllülük esasına göre yapılması, araştırmanın amacı, yöntemi, kapsamı, araştırma metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler göz önünde bulundurularak Hastane Yöneticiliğiniz tarafından değerlendirilerek uygunluk görüş yazınızın tarafımıza gönderilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim.

GÜVENLİ ELEKTRONİK
İMZALI ASLI İLE AYNIYDIR
00.18.../2015...

Dr. Ertuğrul ÜNKOÇ
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

EKLER:
1- İlgili Evraklar (21 sayfa)

Belkız KEREM
Tıbbi Sekreter

T.C. Sağlık Bakanlığı
Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
ANKARA
Tarih: 21.8.2015 No: 6209
789-99

Anafartalar Cad. Altındağ Belediye Sarayı Talatpaşa Bulvarı 06320 Altındağ/ANKARA
khh0601.egitim@saglik.gov.tr
Selvinaz YÜCEL Tel: 0 312 306 36 76-3718 Fax: 0 312 306 36 32

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 81d458e0-8b63-4a26-a0a5-1fd61fa3d7c1 kodu ile erişilebilir.

EK V. Dr. Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anket İzni



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Ankara 1.Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 6834425/
Konu: Anket İzni / Betül BAY

25.08.2015 006145

ANKARA 1.BÖLGE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ
GENEL SEKRETERLİĞİNE

İlgi: 20.08.2015 Tarih ve 51700877/730.08.03/3 sayılı yazınız.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans öğrencisi Betül BAY tarafından yürütülmesi planlanan “Vardiyalı Çalışmanın
Ebe ve Hemşirelerin Sosyal Yaşamları Üzerine Etkisi” konulu araştırmasını Hastanemizde
yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr.Salim ERKAYA
Hastane Yöneticisi

25.08.2015 Personel Şubesi Y.Lengeranlı

25.08.2015 Sağ.Bakım Hiz.Müd.Yar.N.AKSEL

Hacettepe Mahallesi Talatpaşa Bulvarı No:128 Altındağ/ANKARA
İletişim telefonu:312 306 50 00 İrtibat:306 50 64 Fax:0312 3124931

9. ÖZGEÇMİŞ

Betül Bay 15.01.1987 tarihinde Ankara'nın Haymana ilçesinde dünyaya geldi. İlk, orta ve lise öğrenimini Ankara'da tamamladı. 2009 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Sağlık Yüksek Okulu'ndan mezun oldu. 2009 yılında Hacettepe Üniversitesi onkoloji kliniğinde çalışmaya başladı. 2010 yılından beri Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi yenidoğan yoğun bakım kliniğinde hemşire olarak görevine devam etmektedir.





T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DOKTORA / YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI
ORJİNALLİK RAPORU

08/03/2018

AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Öğrencinin Adı Soyadı: Betül BAY

Numarası: 146208003

Anabilim Dalı: Hemşirelik

Lisansüstü Eğitim
Düzeyi:

Yüksek Lisans

☒

Doktora

☐

Tez

Başlığı:

Vardiyalı çalışmanın ebe ve hemşirelerin sosyal yaşamları üzerindeki etkisi

Yukarıda başlığı yazılı olan tez çalışmasının kapak sayfası, giriş, ana bölümler ve sonuç bölümlerinden oluşan 106 sayfalık kısmına ilişkin 05/02/2018 tarihinde tarafından/tez danışmanınca Turnitin intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı "alıntılar hariç" yapıldığında % 9, "alıntılar dahil" yapıldığında ise % 23 olarak tespit edilmiştir.

Uygulanan Filtrelemeler:

- 1- Kaynakça Hariç,
- 2- Alıntılar Hariç / Dahil
- 3- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç.

"AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması Ve Kullanılması Uygulama Esasları" nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini, aksinin tespit edileceği durumda her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Bilgilerinize arz ederim.

Betül BAY

Öğrencinin Adı Soyadı ve İmza

EK: 1 adet tezin tam başlığını öğrencinin ad soyad bilgisini ve tezin toplam sayfa sayısını gösterecek şekilde raporlama işlemi bittikten sonra alımı ekran görüntüsü eklenecektir.

TEZ DANIŞMANI ONAYI

UYGUNDUR

08/03/2018

Yrd. Doç. Dr. Makhule TOKUR KESGİN
(Unvan, Ad Soyad, Tarih, İmza)