



ISSN:1306-3111
e-Journal of New World Sciences Academy
2007, Volume: 2, Number: 4
Article Number: B0008

HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH

Received: June 2007
Accepted: October 2007
© 2007 www.newwsa.com

Fatma Arpacı
University of Gazi
arpacif@gazi.edu.tr
Ankara-Turkiye

VARDİYA USULÜ ÇALIŞMANIN HEMŞİRELERİN SOSYAL YAŞAMI VE EV YAŞAMI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmada, vardiya usulü çalışmanın hemşirelerin sosyal yaşamı ve ev yaşamı üzerindeki etkileri Ankara'da Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalışan 238 hemşire üzerinde incelenmiştir. Sonuçlar bekar hemşirelerin grup ilgileri ve hobilerine, banka işlerine ($p<0.05$); evli hemşirelerin eş/nişanlı/erkek arkadaşına ve ev işlerine ayırdıkları zamandan memnun olduklarını göstermektedir ($p<0.01$). Bireysel ilgiler ve hobiler, doktor/dişçiye gitme ve dini faaliyetler vardiya sayısına göre değişmektedir ($p<0.05$). Sosyal yaşam ve ev yaşamının sürdürülmesinde yaş, çalışma süresi, vardiyalı çalışma süresi ve vardiya sayısının etkili olmadığı ($p>0.05$), haftalık çalışma süresinin etkili olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Vardiya Usulü Çalışma, Sosyal Yaşam, Ev yaşamı

A STUDY INTO THE EFFECTS OF SHIFT WORK ON SOCIAL AND DOMESTIC LIVES OF NURSES

ABSTRACT

In this study, the research was conducted on 238 nurses working at the hospitals of the Ministry of Health in Ankara to determine the effects of shift work on social and domestic lives of nurses. The results show that single nurses were able to spend more time in their hobbies and group interests, banking affairs ($p<0.05$) while married nurses spent more time for spouse/fiancée/boy friend and for housework ($p<0.01$). Individual interests and hobbies, going to doctor/dentist and religious affairs varied depending on the number of shift work ($p<0.05$). It was determined that age, duration of work, shift work time and number of shift work did not have any effect ($p>0.05$) but that working time per week had effects on maintaining social and domestic life ($p<0.05$).

Keywords: Nurse, Shift Work, Social Life, Domestic Life



1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Vardiya usulü çalışma, kurulu kapasiteden daha çok yararlanarak üretimi artırma çabasından kaynaklanan ve günümüzde giderek yaygınlaşan bir çalışma şeklidir. Vardiya düzeni bazen kesintisiz üretim yapma zorunluluğundan, yani teknolojik bir gereklilik olarak ortaya çıktığı gibi, bazen de sağlık hizmetlerinde olduğu gibi toplumsal yarar açısından hizmetin kesintisiz sürmesi gereğinden doğabilir. Vardiya sisteminde çalışma süreleri belirli organizasyonla 24 saat içine yayılır ve bu çalışma saatleri periyodik olarak değiştirilir. Vardiya uygulamaları çeşitlilik göstermektedir. Birçok işte 24 saatin bütünü, hafta sonlarını ve bayramları içine alan sistemler uygulanmaktadır [1, 2 ve 3]. Vardiya usulü çalışma gelişmiş ülkelerde insan yapısına, insanın özelliklerine uymayan bir çalışma biçimi olarak kabul edilmekte ve bu ülkelerde toplumsal yarar ya da teknolojik zorunluluk olmadığında vardiyalı çalışmaya başvurulması önerilmektedir. Kamu yararına hizmet veren kuruluşlar dışında kalanlarda vardiyalı çalışmanın yasaklanması istenmektedir [2, 3 ve 4].

İnsan gündüz faaliyet gösteren bir varlıktır. Vardiyalı çalışma bireyi alışkın olduğu yaşam biçiminden değişik bir biçimde yaşamaya zorlamaktadır. Bireyin gündüz çalışmasına göre programlanmış biyolojik işlevleri ve toplumsal etkinlikleri aksamaktadır. Bu durum, bireyde fizyolojik olumsuzluklar ve psikolojik gerginlikler yaratmaktadır [3 ve 5]. Bunun sonucunda bireyin sağlığı bozulurken iş başarımı önemli ölçüde düşmekte, sosyal yaşamı ve ev yaşamı etkilenmektedir. Çünkü toplum yalnızca insanların gece uykularını uyumalarını beklememekte, aynı zamanda akşamları ve hafta sonları gerçekleştirilen aile ve toplum etkileşimlerini beklemektedir. Bu durum çoğu kez günün bu saatlerini iş yerinde çalışarak geçirmek zorunda kalan vardiya usulü çalışanlar için sorun yaratmaktadır [6]. Çalışan, özellikle kadın olduğunda vardiya usulü çalışma, hormonal aktivite, üretim sistemi fonksiyonları gibi kadın sağlığı üzerinde daha özel ve olumsuz etkilere neden olabilir. Ayrıca, vardiya usulü çalışan kadın düzensiz çalışma planları ve özellikle evlilik ve çocuk sahibi olma gibi evle ilgili sorumluluklarla belirlenen yetersiz zaman sıkıntısı nedeniyle de daha stresli yaşam koşulları ile karşı karşıya kalabilir [7].

Vardiya usulü çalışma aynı zamanda üretimin bedelini azaltmak ve verimliliği artırmak gibi ekonomik nedenlerle gerçekleştirilir. Bununla birlikte insan üzerinde çok büyük bedele sahiptir. Aslında vardiya usulü çalışma, çalışanın sağlığı ve refahı üzerinde biyolojik, çalışma, sosyal ve tıbbi açılarından olumsuz etkiye sahiptir. Sosyal açıdan ele alındığında hem aile hem de sosyal düzeyde evlilik ilişkisi, çocuk bakımı ve sosyal iletişimde olumsuz etki ile sonuçlanan güçlüklerin yaşanmasına neden olabilir [7].

Vardiya çalışması çalışanın sosyal yaşamdaki rolünü de etkilemektedir. Aile düzeninin bozulması, bölünmeler, arkadaş ilişkilerinde zayıflama ve bunun sonucu bir takım sorunlar ortaya çıkmaktadır. Hizmet sektörüne giderek daha fazla giren vardiya usulü çalışma sağlık sektöründe de yöneticiler ve kıdemli personel dışında neredeyse tüm personel için az ya da çok geçerli bir olgudur. 24 saat kesintisiz hizmet veren hastanelerde vardiya usulü çalışan hemşirelerin, vardiya çalışmasından kaynaklanan sorunların çoğunu yoğun bir şekilde yaşadıkları bilinmektedir [1].

Hemşirelik mesleği hastaya yönelik sağlık hizmetleri ile ilgilidir. Hemşire sağlığı geliştiren ve koruyan, hastalık ve sakatlığı önleyen, teşhis ve tedavi eden, hastalık ve yaralanmadan sonra mümkün olan en yüksek sağlık düzeyini kazandıran bakımı sağlamaya yönelik sağlık hizmetlerini yerine getirir. Amacı; hasta bireyin gereksinimlerinin karşılanması ve en kısa sürede bağımsız



duruma gelebilmesini sağlamaktır. Hemşirelerin en büyük çalışma alanı hastanelerdir. Hemşirelik mesleğinin dinamik bir yapıya sahip olması sürekli ayakta çalışmayı ve kesintisiz hizmet sunmayı diğer deyişle vardiya usulü çalışmayı gerektirmektedir [8].

2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Hemşirelik mesleği öğretmenlik ve sekreterlik gibi kadının toplum hizmetleri ile ilgili alanlarda yoğunlaştığı ve bu alanlardaki mesleklerin daha çok kadına yakışan uğraşlar olarak kabul edildiği mesleklerin başında gelmektedir. Bu mesleğin vardiya usulü çalışmayı gerektirmesi nedeniyle, hemşirenin çalışma yaşamı bir yandan onun ekonomik bağımsızlığını ve toplumsal statüsünü destekleyerek yaşam tatminini artırırken, diğer yandan sosyal yaşamı ve ev yaşamı üzerinde çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Hemşirenin mesleğindeki çalışma süresi, vardiya usulü çalışma süresi, vardiya sayısı ve vardiya dönüşüm hızı onun yaşamını doğrudan etkilemektedir. Özellikle evli hemşireler daha çok zorlanmaktadır. Çalışan, eş ve annelik gibi çoklu rolleri yerine getirmesi gerektiğinde hemşire bazen yetersiz kalabilir. Bu rollerin her birini yeterli bir şekilde yapabilmek zaman, enerji ve karar vermeyi gerektirir. Bu durumda hemşirenin yaşamını vardiya usulü çalışmaya göre düzenlemesi ve aile ve arkadaşlarının ona destek olması gerekmektedir. Vardiya usulü çalışma üzerinde yapılan araştırmalar uykusuzluk, yorgunluk ve vardiyalı çalışmaya dayanıklılık gibi daha çok çalışanın sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik konuları içermektedir [9, 10 ve 11]. Oysa Hemşirenin fiziksel ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik ve sosyal ihtiyaçları da çok önemlidir. Bu nedenle araştırma vardiya usulü çalışmanın hemşirelerin sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerindeki etkilerini incelemek amacı ile planlanmış ve yürütülmüştür.

3. MATERYAL VE METOT (MATERYAL AND METHOD)

Bu araştırma, vardiya usulü çalışmanın hemşirelerin sosyal yaşamı ve ev yaşamı üzerindeki etkilerini incelemek amacı ile planlanmıştır. Çalışma, Ankara'da Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak hizmet veren kurumlardan Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastaneler, Tıp Fakültesi Hastaneleri ve Özel Hastanelerde çalışan 238 hemşire üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli izinler alındıktan sonra araştırmacı tarafından 1 Nisan-15 Mayıs 2006 tarihleri arasında anket formu görüşmeyi kabul eden hemşirelere uygulanmıştır. Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin %44.1'i Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde, %49.2'si tıp fakültesi hastanelerinde ve %6.7'si de özel hastanelerde vardiya usulü çalışmaktadır. Araştırmada, Barton ve Arkadaşları tarafından geliştirilen Vardiya Usulü Çalışma Envanteri'nin (Standard Shiftwork Index) sosyal yaşam ve ev yaşamı bölümü Türkçeye uyarlanarak kullanılmıştır [12 ve 13]. Sosyal yaşam ve ev yaşamı için vardiya sisteminden kalan zamandan memnun olma durumu 5'li skala ile değerlendirilmiştir. Buna göre hiç 1, çok az 2, biraz 3, sıklıkla 4 ve çok fazla 5 puanla değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler SPSS 13.0 (for Windows) paket yazılımından yararlanılarak analiz edilmiştir. Araştırmaya alınan hemşirelere ilişkin demografik özelliklerin ve hemşirelerin sosyal yaşam ve ev yaşamından memnun olma durumunun mutlak ve yüzde değerlerini gösteren çizelgeleri oluşturulmuştur. Daha sonra hemşirenin sosyal yaşamı ve aile yaşamının değerlendirilmesinde medeni duruma göre t testi uygulanarak evli ve bekar hemşireler arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca çalışılan vardiya sayısına göre t testi uygulanarak ikili ve üçlü vardiya sisteminde çalışan hemşireler arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Hemşirenin



sosyal yaşamı ve aile yaşamının üzerinde diğer değişkenlerin etkisini belirlemede regresyon analizi uygulanmıştır.

3. BULGULAR VE TARTIŞMA (FINDINGS AND DISCUSSION)

3.1. Hemşirelere İlişkin Demografik Özellikler (Demographic Characteristics of Nurses)

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %26.9'u 20-25, %43.7'si 26-30, %20.2'si 31-35, geriye kalan %9.2'si ise 36 ve daha büyük yaştadır. Ortalama yaş 28.8'dir. Hemşirelerin %23.9'u meslek lisesi, %40.8'i ise dört yıllık okul mezunudur. Yarıdan fazlası (%56.3) evli olan hemşirelerin, %78.4'ü çocuk sahibidir. Çocuk sahibi hemşirelerin %55.2'sinin tek, %36.2'sinin iki çocuğu vardır. Hemşirelerin %41.6'sı haftada 40 saat ya da daha az, %22.7'si 41-47 saat, geriye kalan %35.7'si ise 48 saat ya da daha çok çalışmaktadır. Yaklaşık ¼'ü üç yıl ve daha kısa süreden beri çalışan hemşirelerin, %36.2'si 4-7 yıl ve %15.1'i 13 yıl ve daha uzun süreden beri çalışmaktadır. Hemşirelerin yarıdan fazlası (%65.1) 5 yıl ve daha kısa süreden beri vardiya usulü çalışmaktayken, %10.1'i 6-7 yıl ve %24.8'i de 8 yıl ve daha uzun süreden beri vardiya usulü çalışmaktadır. Hemşirelerin %60.9'u ikili, geriye kalanlar (%39.1) üçlü vardiya sisteminde çalışmaktadır. Vardiya süresi 8 saat ya da daha az olanlar %37.0 oranında olup, %35.3'ünün 16 saattir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelere ilişkin demografik özellikler
(Table 1. Demographic characteristics of nurses)

Yaş	Sayı	%	Haftalık çalışma süresi (saat)	Sayı	%
≤ 25	64	26.9	≤ 40	99	41.6
26-30	104	43.7	41-47	54	22.7
31-35	48	20.2	48 ≤	85	35.7
36 ≤	22	9.2			
Eğitim durumu			Çalışma süresi (yıl)		
Lise	57	23.9	≤ 3	61	25.6
İki yıllık okul	84	35.3	4-7	86	36.2
Yüksekokul	97	40.8	8-12	55	23.1
			13 ≤	36	15.1
Medeni durum			Vardiyalı çalışma süresi (yıl)		
Evli	134	56.3	≤ 2	78	32.8
Bekar	104	43.7	3-5	77	32.3
			6-7	24	10.1
			8 ≤	59	24.8
TOPLAM	238	100.0	TOPLAM	238	100.0
Çocuk sahibi olma durumu			Vardiya sayısı		
Var	105	78.4	2	145	60.9
Yok	29	21.6	3	93	39.1
TOPLAM	134	100.0			
Çocuk sayısı			Vardiya süresi (saat)		
1	58	55.2	≤ 8	88	37.0
2	38	36.2	9- 15	48	20.1
3	9	8.6	16	84	35.3
			17 ≤	18	7.6
TOPLAM	238	100.0	TOPLAM	238	100.0

3.2. Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı (Social and Domestic Life)

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin sosyal yaşam ve ev yaşamı için vardiya sisteminden kalan zamandan memnun olma durumu Tablo 2'de yer almaktadır.

Sosyal yaşam ve ev yaşamı içinde vardiya sisteminden kalan zamandan hiç memnun olunmayan faaliyetlerin başında taksit/fatura yatırma (%30.7) gelmektedir. Bunu banka işleri (%29.0), sosyal organizasyonlara katılma (%26.5), dini faaliyetler (%26.1), kendi



başına kalma (%25.2) ve sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetler (%24.4) izlemektedir. Doktor/dışçıye gitme (%47.9), grup ilgileri ve hobiler (%42.0), bireysel ilgiler ve hobiler (%38.7), alışveriş (giysi, mobilya, vb) (%37.0) ve hafta sonu gezisi (%37.0) çok az memnun olunan faaliyetlerdir. Çocuk sahibi hemşirelerin (n=105) 1/3'ü vardiya sisteminden kalan zamandan çocuklarına ayırdığı süreden biraz memnundur. Hemşirelerin %34.9'u alışveriş (günlük mallar için), %33.6'sı eş/nişanlı/erkek arkadaş, 33.6'sı aileye yakınlık ve 31.9'u arkadaşlar ve ilişkiler, %29.4'ü aile ziyaretine kalan süreden biraz memnundur. Aileye yakınlık (%42.9) ve ev işleri (%31.9) ise vardiya sisteminden kalan süreden sıklıkla ya da çok fazla memnun olunan faaliyetler arasındadır.

Herkesin yemek yediği, herkesin çarşı-pazar yaptığı, herkesin sinemaya gittiği, herkesin televizyon izlediği saatlerde vardiyalı çalışan ya uyumakta ya da çalışmaktadır. Bu durum vardiya düzeninin çalışan üzerindeki yıpratıcı etkisini artırmaktadır [2]. Kostul'a göre gece ve vardiya sistemi ile çalışmaları sonucu hemşirelerin büyük bir bölümünün sosyal yaşantıları ve uyku düzenleri etkilenmekte, boş zamanlarında yeterli dinlenme olanaklarının olmamaktadır [1].

Tablo 2. Hemşirelerin sosyal yaşam ve ev yaşamından memnun olma durumu
(Tablo 2. Status of being satisfied with social and domestic life of nurses)

Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı	Hiç	Çok Az	Biraz	Sıklıkla	Çok Fazla
Bireysel ilgiler ve hobiler	10.9	38.7	33.6	13.9	2.9
Grup ilgileri ve hobileri	17.6	42.0	26.1	11.3	2.9
Eş/nişanlı/erkek arkadaş	13.4	19.0	36.1	23.1	8.4
Aileye yakınlık	5.0	18.5	33.6	30.7	12.2
Arkadaşlar ve ilişkiler	3.8	28.6	31.9	29.4	6.3
Sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetler	24.4	41.1	22.7	9.7	2.1
Sosyal organizasyonlara katılma	26.5	41.6	21.4	8.4	2.1
Çocuklar (n=105)	4.8	10.4	33.3	26.7	24.8
Banka işleri	29.0	34.9	27.7	5.5	2.9
Taksit/fatura yatırma	30.7	35.3	24.4	6.7	2.9
Doktor/dışçıye gitme	21.0	47.9	24.4	3.8	2.9
Alışveriş (günlük mallar)	8.8	24.8	34.9	25.2	6.3
Alışveriş (giysi, mobilya vb)	8.0	37.0	33.5	16.0	5.5
Hafta sonu gezisi	16.0	37.0	29.4	13.0	4.6
Aile ziyareti	9.2	34.9	29.4	21.5	5.0
Kendi başına kalma	25.2	27.7	22.3	18.1	6.7
Ev işleri	8.4	30.7	29.0	23.9	8.0
Dini faaliyetler	26.1	31.9	26.9	8.8	6.3

Ören hemşirelerin sürekli gece çalışmasına ilişkin olumsuz görüşlerini araştırdığında; %87.5'inin sürekli gece çalışması nedeniyle çocuklarının bakımının güçleştiğini, %85.0'inin evlilik yaşantısının etkilendiğini ve %78.7'inin de sosyal yaşantısının etkilendiğini belirlemiştir [14].

3.2.1. Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı Üzerinde Medeni Durumun Etkisi (Effects of Marital Status on Social and Domestic Life)

Sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde medeni durumun etkisi incelendiğinde; vardiya usulü çalışan bekar hemşirelerin grup ilgileri ve hobilerine ($t=2.84$, $p<0.05$), sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetlere ($t=2.53$, $p<0.05$), banka işlerine ($t=2.32$, $p<0.05$), taksit/fatura yatırmaya ($t=2.09$, $p<0.05$) ve kendi başına kalmaya ($t=2.73$, $p<0.01$) evlilere göre ayırdıkları zamandan daha çok memnun oldukları diğer deyişle daha rahat zaman ayırabildikleri görülmektedir. Buna karşılık evli hemşirelerin eş/nişanlı/erkek



arkadaşa ($t=-3.76$, $p<0.01$) ve ev işlerine ($t=-2.67$, $p<0.01$) bekarlara göre ayırdıkları zamandan daha çok memnun oldukları belirlenmiştir. Sosyal yaşam ve ev yaşamı toplam puanları incelendiğinde vardiya usulünden kalan zamandan memnun olma durumundan medeni durumun etkili olmadığı bulunmuştur ($t=-1.15$, $p<0.05$). Ancak, ortalama puanlara bakıldığında evli hemşirelerin (46.31) bekarlara göre (44.75) daha az memnun olduğu söylenebilir.

Kaliterna ve Prizmic vardiya süresinin ve cinsiyetin sosyal yaşam, ev yaşamı ve ev dışı yaşam düzenini etkilediğini bulmuşlardır. Vardiya süresi 8 saat olan erkek çalışanların vardiya süresi 12 saat olan erkek ve kadın çalışanlara göre sosyal yaşam, ev yaşamı ve ev dışı yaşamın düzeninde daha çok karışıklık yaşadığı belirlenmiştir [15]. Kaya genel davranış kapsamında evli ya da bekar hemşirelerin davranışlarında farklılık olmadığını, haftalık çalışma süresi ile davranışları incelediğinde ise sadece uyku kalitesinin kötüleştiğini belirtenlerin çalışma süresi uzun olan hemşirelerin aleyhinde olduğunu saptamıştır [4].

3.2.2. Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı Üzerinde Vardiya Sayısının Etkisi (Effects of Number of shift work on Social and Domestic Life)

Bireysel ilgiler ve hobiler ($t=-2.08$, $p<0.05$), doktor/dışçıye gitme ($t=-3.20$, $p<0.05$) ve dini faaliyetler ($t=-2.36$, $p<0.05$) vardiya sayısına göre değişiklik göstermektedir. Üçlü vardiya sisteminde çalışan hemşireler bu faaliyetlere ayrılan süreden ikili vardiya sisteminde çalışanlara göre daha çok memnundur. Bu durumun nedeni üçlü vardiyada sürenin 8 saat, ikili vardiyada sürenin 12 saat olması olabilir. Diğer deyişle vardiya süresi uzadıkça yorgunluk artacağı için sosyal yaşam ve ev yaşamı olumsuz etkilenecektir. Vardiya sayısına göre sosyal yaşam ve ev yaşamı toplam puanları incelendiğinde vardiya usulünden kalan zamandan memnun olmada vardiya sayısının etkili olmadığı belirlenmiştir ($t=-1.20$, $p<0.05$). Ortalama puanlara bakıldığında ise üçlü vardiya sisteminde çalışan hemşirelerin (46.63), ikili vardiya sisteminde çalışanlara göre (44.98) vardiya usulü çalışmadan sosyal yaşam ve ev yaşamına daha çok zaman ayırabildiği ve daha çok memnun oldukları görülmektedir (Tablo 3).

Coobineh vd (2006) hastane çalışanları arasında uyku, sosyal ve sübjektif sorunların vardiya usulü çalışanlarda gündüz çalışanlara göre çok yaygın olduğunu bulmuşlardır. Düzensiz vardiya planlarının sosyal ve sübjektif sorunlara daha çok neden olduğu saptanmıştır [16]. Nag ve Nag'de vardiya usulü çalışmada vardiya değişimlerinin algısal ve motor faktörü ile işin motivasyonel özelliğine talebin arttığı durumlarda daha çok fiziksel sağlık belirtileri ile sosyal ve ev yaşamı düzeninde daha çok karışıklığa neden olduğunu bulmuşlardır [17].

Tablo 3. Sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde medeni durum ve vardiya sayısının etkisi
(Table 3. Effect of marital status and number of shift work on social and domestic life)

Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı	Medeni Durum		Vardiya Sayısı	
	t	p	t	p
Bireysel ilgiler ve hobiler	1.28	0.201	-2.08	0.038*
Grup ilgileri ve hobileri	2.84	0.005**	-1.18	0.239
Eş/nişanlı/erkek arkadaş	-3.76	0.000**	-0.17	0.864
Aileye yakınlık	-0.31	0.755	-1.56	0.120
Arkadaşlar ve ilişkiler	1.57	0.118	-0.60	0.545
Sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetler	2.53	0.012*	-1.03	0.304
Sosyal organizasyonlara katılma	0.55	0.579	-0.96	0.334
Banka işleri	2.32	0.021*	0.02	0.980
Taksit/fatura yatırma	2.09	0.037*	-0.27	0.782
Doktor/dişçiye gitme	0.63	0.524	-3.20	0.002*
Alışveriş (günlük mallar)	0.10	0.920	0.71	0.473
Alışveriş (giysi, mobilya vb)	1.58	0.115	0.36	0.714
Hafta sonu gezisi	1.18	0.239	-0.29	0.765
Aile ziyareti	-1.03	0.301	-0.93	0.353
Kendi başına kalma	2.73	0.007**	-0.14	0.883
Ev işleri	-2.67	0.008**	-0.24	0.806
Dini faaliyetler	-1.82	0.070	-2.36	0.019*
Toplam puan	-1.15	0.248	-1.20	0.230

**p<0.01

*p<0.05

3.2.3. Sosyal Yaşam ve Ev Yaşamı'na Bazı Değişkenlerin Etkisi: Regresyon Modeli (Effect of Some Variables on Social and Domestic Life: Regression Model)

Bağımlı değişken olan sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde yaş, haftalık çalışma süresi, çalışma süresi, vardiyalı çalışma süresi, vardiya sayısı gibi bağımsız değişkenlerin etkisini belirlemek için çoklu regresyon modeli uygulanmıştır. Sosyal yaşam ve ev yaşamına yönelik modele ilişkin F değeri 2.550 (sd=5, p<0.05) olarak bulunmuştur. Söz konusu modelde yaş, çalışma süresi, vardiyalı çalışma süresi ve vardiya sayısının etkili olmadığı (p>0.05), buna karşılık haftalık çalışma süresinin sosyal yaşam ve ev yaşamının sürdürülmesinde önemli olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Ancak, modelde tanımlayıcılık katsayısı (R²) düşük bulunmuştur. Özellikle fiziksel yorgunluk açısından sosyal yaşam ve ev yaşamı ile ilgili bazı faaliyetlerin yapılamaması nedeni ile haftalık çalışma süresinin anlamlı çıktığı düşünülebilir. Modelde eşitlik Y=57.441±.166 (vardiya süresi) +0.126 (yaş) ±.294 (haftalık çalışma süresi) ±.044 (vardiyalı çalışma süresi) ±.042 (çalışma süresi) şeklindedir (Tablo 4).

Tablo 4. Sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerine bazı değişkenlerin etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi sonuçları

Table 4. Results of multiple regression analyze concerning the effect of some variables on social and domestic life

Model ^a	Değişken	B	St. hata	Beta	t	p	İkili r	Kısmi r
1	Sabit	57.441	8.160	-	7.039	.000	-	-
	Yaş	.126	.275	.062	.460	.646	.054	.030
	HÇS	-.294	.093	-.203	-3.155	.002	-.207	-.203
	ÇS	-.042	.317	-.021	-.133	.895	.031	-.009
	VÇS	.044	.238	.017	.187	.852	.028	.012
	VS	-.166	.138	-.078	-1.202	.231	-.086	-.079

R = 0.228

R² = 0.052

F (5, 232) = 2.550

p = 0.029

(a)-Bağımlı değişken: Sosyal yaşam ve yaşamı

HÇS: Haftalık çalışma süresi

ÇS: Çalışma süresi

VÇS: Vardiyalı çalışma süresi

VS: Vardiya süresi



Yaş vardiya usulü çalışan bireyin sosyal ve aile durumunu önemli ölçüde değiştirmektedir. Yaşı büyük olan vardiya usulü çalışanlar daha iyi konut koşullarına sahiptir, evle ilgili sorumlulukları daha azdır ve vardiya koşullarını idare etmede daha deneyimlidir. Ancak genç ve deneyimi az vardiya usulü çalışanı vardiya çalışması ile ilgili olarak çoğu kez ciddi sorunlar yaşar [18].

Kaya gece vardiyasında çalışan hemşirelerin sinirsel, sindirim, dolaşım bozuklukları ile uyku düzensizlikleri gibi psikofizyolojik ve psikotoplumsal sorun olan bireysel sorunların ileri düzeyde yaşadıklarını belirlemiştir [4].

4. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND SUGGESTIONS)

Araştırma sonuçları hemşirelerin sosyal yaşam ve ev yaşamı içinde vardiya sisteminden kalan zamandan hiç memnun olunmayan faaliyetlerin taksit/fatura yatırma, banka işleri, sosyal organizasyonlara katılma, kendi başına kalma ve sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetler olduğunu; doktor/dişçiye gitme, grup ilgileri ve hobiler, alışveriş (giysi, mobilya, vb) ve hafta sonu gezisinin çok az memnun olunan faaliyetler olduğunu göstermektedir. Çocuk sahibi hemşirelerin 1/3'ü vardiya sisteminden kalan zamandan çocuklarına ayırdığı süreden biraz memnundur. Sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde medeni durumun etkisi incelendiğinde; vardiya usulü çalışan bekar hemşirelerin grup ilgileri ve hobilerine, sinema, tiyatro vb kültürel faaliyetlere, banka işlerine, taksit/fatura yatırmaya ve kendi başına kalmaya evlilere göre daha rahat zaman ayırabildikleri görülmektedir. Buna karşılık evli hemşirelerin eş/nişanlı/erkek arkadaşına ve ev işlerine bekarlara göre ayırdıkları zamandan daha çok memnun oldukları belirlenmiştir. Sosyal yaşam ve ev yaşamı toplam puanları incelendiğinde vardiya usulünden kalan zamandan memnun olma durumundan medeni durumun etkili olmadığı ancak, evli hemşirelerin bekarlara göre daha az memnun olduğu söylenebilir.

Bireysel ilgiler ve hobiler, doktor/dişçiye gitme ve dini faaliyetler vardiya sayısına göre değişiklik göstermektedir. Üçlü vardiya sisteminde çalışan hemşireler bu faaliyetlere ayrılan süreden ikili vardiya sisteminde çalışanlara göre daha çok memnundur. Vardiya süresi uzadıkça yorgunluk artacağı için sosyal yaşam ve ev yaşamı olumsuz etkilenmektedir. Vardiya sayısına göre sosyal yaşam ve ev yaşamı toplam puanlarına göre vardiya usulünden kalan zamandan memnun olmada vardiya sayısının etkili olmadığı, üçlü vardiya sisteminde çalışan hemşirelerin, ikili vardiya sisteminde çalışanlara göre sosyal yaşam ve ev yaşamına daha çok zaman ayırabildiği görülmektedir.

Bağımlı değişken olan sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde bazı bağımsız değişkenlerin etkisini belirlemek için uygulanan çoklu regresyon modelinde yaş, çalışma süresi, vardiyalı çalışma süresi ve vardiya sayısının etkili olmadığı, buna karşılık haftalık çalışma süresinin sosyal yaşam ve ev yaşamının sürdürülmesinde önemli olduğu belirlenmiştir. Ancak, modelde tanımlayıcılık katsayısı düşük bulunmuştur. Özellikle fiziksel yorgunluk açısından sosyal yaşam ve ev yaşamı ile ilgili bazı faaliyetlerin yapılamaması nedeni ile haftalık çalışma süresinin anlamlı çıktığı düşünülebilir.

Hastanelerdeki vardiya usulü çalışmanın hemşirenin fizyolojik ve psikolojik sınırlarını zorlamayacak şekilde tasarlanması gerekmektedir. Hemşirelerin vardiya usulü çalışmaktan kaynaklanan sosyal yaşam ve ev yaşamı ile ilgili sorunlarının çözümü için; vardiya başlangıç ve bitiş saati, vardiya süresi ve vardiya dönüşüm hızının ergonomik normlara uygun, hastaneden hastaneye farklılık göstermeyecek şekilde belirli bir standardın sağlanması gerekmektedir. 24 saat sürekli hizmet veren hastanelerde en uygun vardiya sistemi gündüz-akşam-gece şeklinde olan 8 saatlik üçlü vardiya sistemidir. Ayrıca



ileriye dönüşümlü saat sisteminin en az 24 saat dinlenme payı olacak şekilde sağlanması, haftalık çalışma süresinin 40 saati geçmemesi gerekmektedir. Vardiya sisteminde gece için ödenen ücret, gündüz çalışmasına ödenen ücretin üzerindeyse gece çalışmasının yarattığı sorunlar azalabilir. Vardiya usulü çalışma hemşiresinin sosyal yaşam ve aile yaşamını etkilemekte, bu durumda hemşirelerde çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Hemşire uykusunu yeterince uyuyabilmeli, konut koşulları onun çalışma düzeni nedeniyle ihtiyaç duyduğu kolaylıkları sağlayabilmelidir. Hemşiresinin ve ailesinin mesleğe ve vardiya usulü çalışmaya yüklediği anlam ile mesleğin toplumsal konumu onun gece çalışması nedeniyle sosyal yaşam ve ev yaşamı üzerinde olumsuz etkilerini daha az hissetmesini sağlayabilir. Doyurucu arkadaş ilişkileri vardiya çalışmasının baskısını azaltabilir.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Kostul, N., (1996). Vardiya ve Gece Çalışmasının Hemşireler Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Anabilim Dalı, Ankara.
2. İncir, G., (1998). Çoklu Vardiya Çalışmasının Olumsuz Etkilerini Belirleyen Etmenler-İplik Fabrikalarında Bir İnceleme-, 6. Ulusal Ergonomi Kongresi, 27-29 Mayıs, Ankara, ss:343-357.
3. Pease, E.C. and Raether, K.A., (2003). Shift Working and Well-being: A Physiological and Psychological Analysis of Shift Workers, UW-L Journal of Undergraduate Research IV, pp.1-5., www.uwlax.edu/URC/JUR-online/PDF/2003/pease.pdf -
4. Kaya, D., (1999). Vardiyalı Çalışmanın Hemşirelerin Genel Sağlık ve Davranışları Üzerine Etkisi: Erzurum'da bir Uygulama. 7. Ulusal Ergonomi Kongresi, 14-16 Ekim, Adana, ss:205-213.
5. Karagüven, M.H. ve Berk, Ş., 2001. Türkiye ve Almanya'da Üretim Sektöründe Çalışanlarda Vardiyalı Çalışma Sisteminin Kaygı ve Öfke Düzeyine Etkisi, 8. Ulusal Ergonomi Kongresi, 25-26 Ekim, İzmir, ss:249-255.
6. Monk, T.H., Folkard, S., and Wedderburn, A.I., (1996). Maintaining Safety and High Performance on Shiftwork, Applied Ergonomics. 27(1), pp:17-23.
7. Costa, G., (1996). The Impact of Shift and Night Work on Health, Applied Ergonomics, 27(1), pp:9-16.
8. Fuerst, E.V., Wolff, L. ve Weitzel, M.H., (1979). Hemşireliğin Temel İlkeleri, (Çev. R. Avery, S. Bezmez ve M. Yaylalı), İkinci Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları No:2. İstanbul.
9. Akerstedt, T. and Landström, U., (1998). Work Place Countermeasures of Night Shift Fatigue, International Journal of Industrial Ergonomics, 21, pp:167-178.
10. Ahsberg, E., Görän, K., Akerstedt, T., and Gamberale, F., (2000). Shiftwork and Different Dimensions of Fatigue, International Journal of Industrial Ergonomics, 26, pp:457-465.
11. Pitsopoulos, C.N. and Greenwood, K.M., (2004). Shift-dependent Differences in Self-Reporting of health Symptoms among Shiftworkers, International Journal of Industrial Ergonomics, 34, pp:187-193.
12. Barton, J., Costa, G., Smith, L., Spelten, E., Totterdell, P., and Folkard, S., (1995). The Standard Shiftwork Index: A Battery of Questionnaires for Assessing Shiftwork- Related Problems, Work and Stres. 9, pp:3-30.
13. Folkard, S., Spelten, E., Totterdell, P., Barton, J., and Smith, L., (1995). The use of Survey Measures to Assess Circadian Variations in Alertness, Sleep, 18, pp:355-361.



14. Ören, S., (1994). Hemşirelerin Çalışma Koşullarından Kaynaklanan Sorunları ve Mesleki Risklerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Anabilim Dalı, Ankara.
15. Kaliterna, L. and Prizmic, Z., (1998). Evaluation of the Survey of Shiftworkers (SOS) Short Versiyon of the Standart Shiftwork Index, International Journal of Industrial Ergonomics, 21, pp:259-265.
16. Coobineh, A., Rajaeefard, A., and Neghab, M., (2006). Problems Related to Shiftwork for Health Care Workers at Shiraz University of Medical Sciences, East Mediterr Health J., 12(3-4), pp:340-346.
17. Nag, A. and Nag, P.K., (2004). Do the Work Stres Factors of Woman Telephone operators Change with the Shift Schedules?, International Journal of Industrial Ergonomics, 33, pp:449-461.
18. Harma, M., (1996). Aging, Physical Fitness and Shiftwork Tolerance, Applied Ergonomics 27(1), pp:25-29.