

Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Kadın Paramediklerin Çalışma Süreçlerinin İncelenmesi

Examination of the Working Processes of Female Paramedics in Pre-Hospital Emergency Medical Services

Derya Yıldız^{1*} 
Merve Kişi² 

^{1*} Yüksek Lisans Öğrencisi,
Süleyman Demirel Üniversitesi,
Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık
Yönetimi Anabilim Dalı, Isparta,
Türkiye.

² Süleyman Demirel Üniversitesi,
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi,
Sağlık Yönetimi Bölümü, Isparta,
Türkiye.

*Sorumlu Yazar:
yl2430279004@ogr.sdu.edu.tr

Geliş/Received: 03.01.2024;
Kabul/Accepted: 07.11.2024

Atıf/Citation: Yıldız, D; Kişi, M.
(2026). Hastane Öncesi Acil Sağlık
Hizmetlerinde Kadın
Paramediklerin Çalışma
Süreçlerinin İncelenmesi. *UMBD*,
9(2026), 1-14

Öz

Bu araştırma, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görevli kadın paramediklerin çalışma süreçlerine ilişkin deneyim ve algılarını nitel bir yaklaşımla incelemektedir. Çalışma, kadın paramediklerin vardiya planlaması, görev dağılımı, izin uygulamaları ve gebelik-doğum sonrası döneme yönelik kurumsal düzenlemeler hakkındaki algılarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Fenomenolojik desenle yürütülen araştırmada, sahada aktif çalışan 10 kadın paramedik ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve veriler tematik analizle değerlendirilmiştir. Araştırma bulguları, gebelik ve doğum sonrası dönem, toplumsal cinsiyet algısı, sahadaki fiziksel ve güvenlik riskleri, iş-aile rol çatışması ve kurumsal destek algısı olmak üzere beş ana tema belirlemiştir. Bulgular, kadın paramediklerin sahadaki fiziksel iş yükü ve toplumsal cinsiyet temelli önyargılarla karşılaşabildiğini; ancak ekip içi dayanışma ve bazı durumlarda kadın sağlık personeline yönelik mahremiyet temelli hasta tercihinin süreci kolaylaştırabildiğini göstermektedir. Sonuç olarak, esnek çalışma düzenlemeleri ve toplumsal cinsiyete duyarlı kurumsal politikaların önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Acil Sağlık Hizmetleri, Kadın Paramedikler, Nitel Araştırma

Abstract

This study examines the experiences and perceptions of female paramedics working in pre-hospital emergency medical services regarding their work processes, using a qualitative approach. The study aims to reveal female paramedics' perceptions of shift planning, task allocation, leave policies, and institutional arrangements relating to pregnancy and the postnatal period. Conducted using a phenomenological design, the study involved semi-structured interviews with 10 female paramedics currently working in the field, and the data were analysed using thematic analysis. The research findings identified five main themes: the pregnancy and postnatal period, perceptions of gender, physical and safety risks in the field, work-family role conflict, and perceptions of institutional support. The findings indicate that female paramedics may face physical workloads and gender-based biases in the field; however, they also suggest that team solidarity and, in some cases, patient preference for female healthcare staff based on privacy considerations can facilitate the process. Consequently, the importance of flexible working arrangements and gender-sensitive institutional policies is emphasised.

Keywords: Emergency Medical Services, Female Paramedics, Qualitative Research

1. Giriş

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, kaza veya ani gelişen hastalık durumlarında bireylere olay yerinde ilk müdahalenin yapılmasını ve ardından uygun donanımına sahip bir sağlık kuruluşuna güvenli biçimde nakledilmelerini kapsayan sağlık sisteminin temel bileşenlerinden biridir. Türkiye’de bu hizmetler, “kap ve götür” yaklaşımını benimseyen İngiliz-Amerikan (Anglo-Amerikan) modeli doğrultusunda yapılandırılmıştır. Bu modelde temel amaç, olay yerinde geçirilen süreyi mümkün olduğunca kısaltarak hastanın hızlı biçimde stabilize edilmesi ve en kısa sürede sağlık kuruluşuna ulaştırılmasıdır. Ambulans ekibinin önemli bir parçası olan paramedikler, bu süreçte çoğu zaman yüksek stres altında hızlı ve doğru kararlar vermek zorunda kalan sağlık profesyonelleri olarak görev yapmaktadır (Şimşek vd., 2019).

Tarihsel süreç incelendiğinde, hastane öncesi acil bakım alanının uzun yıllar boyunca dünya genelinde erkek egemen bir meslek alanı olarak kabul edildiği ve kadın çalışanların bu alanda sınırlı temsil edildiği görülmektedir (McCann-Pineo vd., 2024; Makkink & Nkhoma, 2025). Günümüzde kadınların bu meslekteki sayısı artış göstermesine rağmen, kariyer ilerlemelerinde “cam tavan” olarak tanımlanan görünmez engellerle ve toplumsal cinsiyet temelli önyargılarla karşılaşabildikleri belirtilmektedir. Özellikle kadın paramediklerin mesleki uygulamalarında fiziksel güçle ilişkilendirilen kalıp yargılar ve mesleki yeterliliklerinin küçümsemesi gibi sorunlarla karşılaşmaları bu durumu daha da belirgin hale getirmektedir (Makkink & Nkhoma, 2025). Bununla birlikte kadın sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarının erkek çalışanlara kıyasla daha eşitlikçi olduğu yönünde bulgular da bulunmaktadır (Özden & Gölbaşı, 2018).

Kadın paramediklerin çalışma deneyimleri, mesleki doyum ile toplumsal cinsiyet rollerinin yarattığı güçlükler arasında şekillenmektedir. Yapılan araştırmalar (Ericsson vd., 2022; McCann-Pineo vd., 2024; Neşe & Gündoğan, 2022), kadın paramediklerin başarı duygusu, yaşama ve meslekte anlam bulma gibi içsel motivasyon kaynaklarından önemli düzeyde tatmin sağlayabildiklerini ortaya koymaktadır. Ancak yoğun çalışma temposu, düzensiz çalışma saatleri ve travmatik olaylarla sık karşılaşılması özellikle mesleğe yeni başlayan çalışanlarda mesleki kaygı ve stres düzeyinin artmasına neden olabilmektedir (Neşe & Gündoğan, 2022). Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan tükenmişlik sendromu ise çalışanların hem psikolojik hem de fiziksel sağlıklarını olumsuz etkileyebildiği gibi sunulan hizmetin kalitesini de düşürebilmektedir. Kadın sağlık çalışanlarının erkek meslektaşlarına göre daha empatik bir yaklaşım sergileme eğiliminde olmaları, duygusal yükün daha yoğun hissedilmesine ve bu grupta tükenmişlik riskinin daha yüksek olmasına yol açabilmektedir (Düzcü, 2021; Jefferson vd., 2013; Matsuo vd., 2020).

Literatür incelendiğinde kadın paramediklerin mesleki deneyimlerini odak alan çalışmalar mevcuttur (Hanna-Osborne, 2022; Alobaid vd., 2022; Tosun vd., 2025). Bu çalışmaların kadın paramediklerin toplumsal cinsiyet temelli zorluklar, fiziksel iş yükü ve meslek içi ayrımcılık gibi konulara yoğunlaştığı görülmektedir. Ancak vardiya planlaması, görev dağılımı, izin uygulamaları ve gebelik doğum sonrası çalışma düzenlemeleri gibi çalışma süreçlerinin kurumsal organizasyonu bağlamındaki çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Çalışma süreçlerinin nasıl planlandığı ve ilerlediği, iş yaşamı, çalışan memnuniyeti ve hizmet sunumunun sürdürülebilirliği açısından önemli bir unsurdur. Nitekim paramedik mesleği duygusal yükü olan zorlu bir meslek kategorisidir (Halpern vd., 2012). Öte yandan vardiya sisteminde çalışan sağlık çalışanlarında iş gücü planlaması ve çalışma düzeni, çalışan refahı ile doğrudan ilişkilidir (Caruso, 2014).

Kadın sağlık çalışanları açısından gebelik, annelik ve bakım sorumlulukları gibi yaşam süreçleri de çalışma düzenlemeleriyle yakından ilişkilidir. Bu bağlamda bu çalışma, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan kadın paramediklerin vardiya planlaması, görev dağılımı ve izin uygulamaları gibi çalışma süreçlerine ilişkin algılarını, gebelik ve annelik döneminde uygulanan kurumsal düzenlemelerin iş yaşamlarına yansımalarını derinlemesine incelemeyi amaçlamaktadır. Bu yönüyle çalışma, kadın paramediklerin çalışma deneyimlerine ilişkin literatürde sınırlı olan bilgiyi genişletmeyi ve sağlık hizmetlerinin planlanmasına yönelik politika ve uygulamalara katkı sağlamayı hedeflemektedir.

2. Yöntem

2.1. Araştırma Deseni

Araştırma, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan kadın paramediklerin çalışma süreçlerine ilişkin mesleki deneyimlerini ve bu deneyimlere yükledikleri anlamları derinlemesine incelemeyi amaçlayan fenomenolojik temelli nitel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Fenomenolojik araştırmalar, belirli bir olguyu deneyimleyen bireylerin yaşantılarının özünü ortaya koymayı hedefler ve katılımcıların deneyimlerini kendi bakış açılarıyla anlamaya odaklanır (Creswell, 2013). Bu araştırma yaklaşımında temel amaç genellenebilir sonuçlara ulaşmaktan ziyade, katılımcıların yaşantılarını ayrıntılı biçimde betimleyerek deneyimin özünü anlamaktır.

Çalışma, gerçekliğin bireylerin deneyimleri ve sosyal etkileşimleri aracılığıyla oluştuğunu savunan yapılandırmacı paradigma çerçevesinde ele alınmıştır (Hınız & Yavuz, 2023; Merriam & Tisdell, 2016). Bu perspektifte araştırmacı, veri toplama ve analiz süreçlerinde yalnızca pasif bir gözlemci değil, anlamın oluşumuna katkıda bulunan aktif bir özne olarak konumlanır. Bu nedenle araştırma sürecinde, verilerin yorumlanmasında araştırmacının farkındalığını ve öz değerlendirmesini içeren yansıtıcı bir yaklaşım benimsenmiştir (Hınız & Yavuz, 2023).

2.2. Araştırma Grubu ve Örneklem

Çalışmanın araştırma grubunu, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde (112) sahada görev yapan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan 10 kadın paramedik oluşturmaktadır. Bu çalışmada katılımcı seçiminde, 112 acil sağlık hizmetlerinde aktif sahada görev yapma, paramedik unvanına sahip olma, kadın olma ve araştırmaya gönüllü katılım sağlama ölçütleri esas alınmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde, araştırma sorusuna ilişkin en zengin bilgiyi sunabilecek bireylere ulaşmak amacıyla amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Baltacı, 2018; Hınız & Yavuz, 2023). Fenomenolojik çalışmalarda örneklem büyüklüğünün genellikle 5–25 arasında değiştiği, asıl belirleyicinin veri doygunluğuna ulaşılması olduğu belirtilmektedir (Creswell, 2013). Bu çalışmada da benzer biçimde, yeni bir tema ortaya çıkmadığı ve ifadelerin tekrar etmeye başladığı noktada veri doygunluğuna ulaşıldığı görülmüş ve örneklem büyüklüğü 10 katılımcı ile sınırlandırılmıştır.

Katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde, yaşlarının 26 ile 39 arasında değiştiği görülmektedir. Eğitim düzeyi açısından katılımcıların sekizi lisans, biri ön lisans ve biri yüksek lisans mezunudur. Mesleki deneyim süreleri 6 ile 19 yıl arasında değişmektedir. Medeni durum bakımından katılımcılar dengeli bir dağılım göstermekte olup beşi evli, beşi bekârdır. Katılımcıların büyük çoğunluğu Denizli ilinde görev yapmakta (n=7), diğer katılımcılar ise Afyonkarahisar, Ankara ve Karaman illerinde (her biri n=1) çalışmaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları ve Süreci

Araştırmada veri toplama aracı olarak literatür incelemesi ve uzman görüşleri doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu; vardiya planlaması ve çalışma saatleri, görev dağılımı ve sahadaki rol paylaşımı, gebelik ve doğum sonrası dönemde çalışma deneyimleri, toplumsal cinsiyet algısı ve mesleki yeterliliğe ilişkin deneyimleri, aile-iş dengesi ve kurumsal/yönetimsel destek algısına yönelik açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

Veri toplama süreci, etik kurul onayı ve ilgili kurumsal izinlerin alınmasının ardından gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında ilgili kurumlarda görev yapan kadın paramediklere çalışmanın amacı, kapsamı, gönüllülük esasına dayandığı ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılarla uygun tarih ve saatler belirlenerek görüşmeler planlanmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşmelerde araştırmacı belirli bir soru çerçevesine bağlı kalmakla birlikte görüşmenin akışına göre soruları esnetebilme ve gerektiğinde derinleştirebilme imkânına sahiptir. Bu doğrultuda

katılımcıların deneyimlerini kendi ifadeleriyle ayrıntılı biçimde aktarabilmelerini desteklemek amacıyla açık uçlu sorular kullanılmıştır (Merriam & Tisdell, 2016).

Katılımcılarla yapılan görüşmeler yaklaşık 30–60 dakika sürmüş olup katılımcıların çalışma koşulları ve tercihlerine bağlı olarak yüz yüze ya da çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler öncesinde katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmış ve onayları doğrultusunda görüşmeler ses kaydı ile kayıt altına alınmıştır. Elde edilen ses kayıtları daha sonra analiz sürecinde kullanılmak üzere harfi harfine yazıya aktarılmış ve böylece nitel veri seti oluşturulmuştur (Merriam & Tisdell, 2016)

2.4. Veri Analizi

Görüşmelerden elde edilen nitel veriler, Braun ve Clarke (2019) tarafından geliştirilen tematik analiz yaklaşımı kullanılarak analiz edilmiştir. Tematik analiz, veri içerisinde tekrar eden anlam örüntülerini belirleyerek temalar oluşturmayı amaçlayan esnek bir nitel analiz yöntemidir. Analiz sürecinde öncelikle görüşme dökümleri tekrar tekrar okunarak veriye aşinalık sağlanmış, ardından metinler incelenerek anlamlı ifadeler için açık kodlar oluşturulmuştur. Görüşme verileri M.K. tarafından kodlanmış, tema geliştirme süreci araştırma ekibi tarafından birlikte değerlendirilmiştir. Benzer kodlar bir araya getirilerek aday temalar ve alt temalar oluşturulmuş; temalar tüm veri setiyle karşılaştırılarak gözden geçirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Son aşamada temalar tanımlanarak katılımcı ifadeleriyle desteklenmiş ve raporlanmıştır (Braun & Clarke, 2019).

Araştırmanın niteliğini artırmak amacıyla görüşme kayıtları ve transkriptler analiz süreci boyunca tekrarlı olarak gözden geçirilmiş, temalar katılımcı anlatılarından doğrudan alıntılarla desteklenmiştir. Bulguların aktarılabilirliğinin değerlendirilmesine olanak sağlamak amacıyla araştırma bağlamı ve katılımcı özellikleri ayrıntılı biçimde sunulmuştur. Analiz sürecinin şeffaflığını artırmak amacıyla veri toplama ve analiz aşamaları sistematik olarak kayıt altına alınmıştır. Ayrıca tema geliştirme sürecinde araştırmacılar refleksif notlar tutmuş, araştırma ekibinde yer alan ve paramedik olarak görev yapmış araştırmacının mesleki deneyiminin veri yorumlama sürecine olası etkileri sürekli olarak değerlendirilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 20.02.2026 tarihli, 188 sayılı toplantısında 31 numaralı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Görüşmeye başlamadan önce katılımcılardan bilgilendirilmiş sözlü onam alınmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Çalışma, yalnızca belirli illerde görev yapan ve gönüllü olarak katılan sınırlı sayıda kadın paramediğin görüşlerine dayandığından, bulguların tüm kadın paramedik evrenine genellenmesi mümkün değildir. Çalışma sadece kadın paramedikleri kapsadığından, cinsiyetler arası karşılaştırma imkânı sınırlıdır. Bunun yanı sıra, verilerin tek bir zaman diliminde toplanmış olması, kurum politikaları ve çalışma koşullarındaki değişimlerin izlenmesini engellemektedir.

3. Bulgular

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan kadın paramediklerin çalışma süreçlerine dair görüşmelerden elde edilen bulgular 5 ana tema ve alt temalar olarak belirlenmiş olup, bu bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Temalar ve Alt Temalar

Tema	Alt Temalar
Gebelik ve Doğum Sonrası Süreçte Çalışma Deneyimi	Gebelik sürecinde risk algısı, gebelikte çalışmanın psikolojik etkileri, gebelik döneminde meslektaş desteği, doğum sonrası işe dönüş deneyimi
Toplumsal Cinsiyet Algısı	Kadın paramediklerde mesleki yeterlilik önyargıları, mahremiyet bağlamında kadın personel beklentisi
Sahada Kadın Olmanın Zorlayıcı Unsurları	Saha uygulamalarında fiziksel iş yükü, saha güvenliği algısı
Aile-İş Rol Çatışması	Çalışma düzeni ve aile yaşamı, annelik ve mesleki rol çatışması
Kurumsal ve Yönetimsel Destek Algısı	Yönetici tutumu ve kurumsal yaklaşım, çalışma ve izin düzenlemeleri

3.1. Gebelik ve Doğum Sonrası Süreçte Çalışma Deneyimi

Kadın paramediklerin ifadeleri incelendiğinde katılımcıların gebelik ve doğum sonrası süreçteki çalışma deneyimlerinde sahada çalışmanın risklerine, psikolojik etkilere ve meslektaş desteği gibi konulara vurgu yaptıkları görülmüştür. Ayrıca doğum sonrası işe dönüş sürecinin hem duygusal hem de mesleki açıdan çeşitli zorluklar içerdiği ifade edilmiştir. Katılımcılar gebelik sürecinde risk algısına dair aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir:

“Kovid-19 döneminin sonlarıydı. Ben dört aylık hamileyken risk nedeniyle sahadan ayrıldım ve izne ayrıldım. Ancak doğum sonrası iznimi uzatabilmek için son ayımda tekrar çalışabilir raporu almak zorunda kaldım. Yani gebelerin Kovid olmaması için sahadan çekildiği bir dönemde, doğum iznini uzatabilmek için tekrar sahaya dönmem gerekti. 32. haftada tekrar çalıştım. En riskli zamanda.” (K1)

“Komutada kanamam geldi, doğuma kadar yatmam gereken bir süreç geçirdim. Bu durumun nedeni radyasyon, stres, mental yorgunluğu, sürekli sandalyede oturmanın vermiş olduğu karındaki baskıydı.” (K9)

“Şöyle bir şey yaşadık beraber gebe arkadaşım. Olay yerine gittik. Adamın cebinde bıçak varmış. Polis, fark etmedi. Ambulansın içinde adam bıçağı bir anda savurdu. Allah korusun kızım karnına gelebilirdi.” (K10)

Gebelik döneminde çalışmanın fiziksel olması yanında psikolojik olarak da zorlayıcı olduğunu ifade eden katılımcıların ifadeleri aşağıdaki gibidir:

“Çocuğun anne karnındayken bile strese maruz kalıyor. Yani kadın sürekli vücudunda stres hormonuyla birlikte gebelik sürecini tamamlıyor.” (K4)

“Psikolojik olarak da çok zordu. Çünkü hep kusuyorsun. O kadar kötüydü ki ambulansın arkasına gitmek zorundaydım.” (K8)

Kadın paramedikler, çalışma arkadaşlarının desteğinin gebelik sürecindeki iş deneyimlerini olumlu etkilediğini ifade etmiştir. Ekip içi dayanışma ve görev paylaşımı, kadın paramediklerin gebelik dönemini daha rahat geçirmesine katkı sağlayabilmektedir.

“Hem gittiğimiz vakalar çok değişkenlik gösteriyor hem de hastalar ağır oluyor. Bana ekip arkadaşlarım çok destek oldu bu konuda. Ben hastaları taşımadım.” (K3)

“Gebelere karşı ekip arkadaşları tarafından ayrı bir hassasiyet oluyor. Ben bunu birkaç yerde gördüm, şahit oldum.” (K6)

Katılımcılar, doğum sonrası işe dönüş sürecinin hem fiziksel hem de duygusal açıdan zorlayıcı bir deneyim olduğunu ifade etmişlerdir. Özellikle küçük çocuğa bakım verme sorumluluğu ile yoğun çalışma temposunun bir arada yürütülmesi çalışanlar için önemli bir yük oluşturmıştır. Katılımcılar doğum sonrası iş deneyimlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Çalışmak zorundasın. Kira veriyorsun, yetişemediğin durumlar oluyor, borcun oluyor. Çalışmak zorunda kaldığın zaman da o çocuğu bırakıp nereye gideceksin düşüncesi oluyor. Nasıl gideceksin?” (K8)

“Müthiş yorulduk. Eve geliyorsun, küçücük çocuk var. Uyumman gerekiyor. Senin uyuman gerekiyor. Ertesi gün sabah kalkacaksın çünkü tekrar işe gideceğim. O dönemde çok yorulmuştum. Çok zorlanmışım.” (K1)

3.2. Toplumsal Cinsiyet Algısı

Toplumsal cinsiyet algısı teması, kadın paramediklerin çalışma deneyimlerinin toplumsal cinsiyet temelli algılar yoluyla nasıl şekillendiğini ortaya koymaktadır. Katılımcı anlatıları, kadın paramediklerin sahada ve istasyon ortamında birçok toplumsal cinsiyet temelli beklenti ve önyargılarla karşılaştıklarını ortaya koymuştur. Bu tema iki alt temadan oluşmaktadır: (1) kadın paramediklerde mesleki yeterlilik önyargıları ve (2) mahremiyet bağlamında kadın personel beklentisidir. Katılımcılar, özellikle saha müdahalelerinde kadın sağlık çalışanlarının fiziksel yeterliliklerinin sorgulanabildiğini ve kadın ekiplerin bazı durumlarda şaşkınlık veya güvensizlikle karşılanabildiğini ifade etmiştir. Paramedikler, sahada toplumsal cinsiyete dayalı rol beklentilerinin ve mesleki önyargıların zaman zaman ortaya çıktığını şöyle ifade etmişlerdir:

“Üç kadın gittiğimizde “Niye üç kişi geldiniz?” diyorlar. Birilerini bulabilir misiniz, bize destek olabilir misiniz dediğimizde sizin işiniz bu diyorlar. Yanınıza niye bir tane erkek getirmediniz gibi tepkiler alıyoruz.” (K3)

“Kadın olduğumuz için bizi küçük görüyorlar. Mesela benim boyum kısa. Ben 155. Minnak bir insanım. Mesela bana çok tepki veriyor. Sen bu boyla ne yapabileceksin ki? Sen hastayı nasıl taşıyabilirsin ki? Sizi de ambulansa koymuşlar. Siz ne işe yarayacaksınız? Ama beni tanımıyorlar. Ben küçük bir Herkül’üm.” (K1)

“Erkeği güçlü olarak gördüğü için ona yükselemiyor. Ama kadını gördüğü an yükselebiliyor. Sözüünü bize geçirmeye çalışıyor. El birliğiyle hep beraber hastamızı en hızlı şekilde taşımak için diye ricada bulunuyoruz. Ama o zaman üç kadın gelmeseydiniz, çalışmasaydınız diyorlar. “Sizin burada ne işiniz var?” diyorlar. Halbuki ben oradaki medikal müdahaleyi yapmışım. Sadece taşıma kısmında destek istemişim. Ama erkek bir personel olsaydı, ona hiç seslerini çıkarmadan taşırlardı.” (K5)

Katılımcılar kadınlara karşı mesleki yeterlilik önyargısına rağmen, özellikle kadın hastalara müdahale söz konusu olduğunda kadın sağlık personelinin tercih edildiği yönünde bir bakış açısı sunmuşlardır. Bu kapsamda farklı toplumsal beklentilerin ortaya çıktığı görülmüştür. Katılımcıların ifadeleri şöyledir:

“Ekipte kadının olması iyi oluyor. Biz mesela Hatay’da sınırda çok doğum yaptırдық. Sorumluma üç erkek yazma diyordum. Çok çekiniyorlar erkeklerden. Doğum olayında bizim bile muayene etmemize izin vermedikleri oluyor. Erkekler de nöbette kadın arkadaşının olmasını istiyor. Mahremiyet açısından hasta istiyor.” (K2)

“Özellikle kadın ve çocuk hastalarda ben cinsiyet olarak daha öncelikli olduğumuzu düşünüyorum. Çünkü hani bir kadının bize açılmasıyla bir erkeğe açılması aynı olmuyor.” (K7)

“Mesela hamile olan bir kadına gittiğimde bana daha iyi derdini anlatır ya da benim yanımda kendini daha iyi hisseder. Motive olarak, destek olarak daha iyi destek verebilirim. Çünkü ben de onu anlarım.” (K8)

3.3. Sahada Kadın Olmanın Zorlayıcı Unsurları

Sahada kadın olmanın zorlayıcı unsurları teması, kadın paramediklerin çalışma sahasında karşılaştıkları fiziksel zorluklar ve güvenlik risklerine ilişkin deneyimlerini vurgulamaktadır. Kadın paramedikler, özellikle acil müdahale sırasında hem fiziksel güç gerektiren görevlerle hem de güvenlik açısından öngörülemeyen durumlarla karşılaşabildiklerini ifade etmişlerdir. Yapılan analiz sonucunda bu tema iki alt temayı kapsamıştır. Bunlar, (1) saha uygulamalarında fiziksel iş yükü ve (2) saha güvenliği algısıdır. Kadın paramedikler, çalışma ortamında karşılaşılan fiziksel iş yükünün paramedik mesleğinin en zorlayıcı yönü olduğunu vurgulamışlardır. Katılımcılar sedye ile hasta taşıma ve zor coğrafi koşullarda müdahale gerektiren vakalarda fiziksel güç gereksiniminin arttığını şöyle ifade etmişlerdir:

“Biz kadın olarak bu sürece erkeklerden daha dezavantajlı olarak başlıyoruz. Çünkü erkek kas yapısı ve kadın kas yapısı aynı olmadığı için erkekler bizden daha güçlü. Aynı görevi yapıyoruz, aynı hastayı taşıyoruz, aynı malzemeyi taşıyoruz. Bizim ekipmanlarımız çok ağır. Bir kadının kaldıramayacağı kadar ağır. Bir şekilde hallediyoruz. Ama sahada ekipman ağırlığı gerçekten kırk kiloyu buluyor. Ekipte 1.60 boyunda kadınlar var. Kendilerini zor taşıırken, ekipman taşıyamıyorlar. O da diğer ekibe yük bindiriyor. O yüzden de yine fiziksel güç çok önemli.” (K4)

“Kadın ve erkeklerin algoritma ve yasal haklar açısından resmi olarak bir farklılığı yok. Ama görev dağılımı olarak da dediğim gibi erkek personellerle tek farkımız sadece yük diyebilirim. Ancak anlayışlı bir arkadaşınız varsa ortaya geçer, daha ağır yükü alır. Bizim için hasta taşımak daha zor.” (K3)

“Dezavantaj olarak fiziki olarak zorlanıyorsun. Mesela bizim kırsal bölgelerde, dağ yamacından bir vaka alman gerekiyor, sen iniyorsun. Kız, erkek olarak hiç fark etmez iniyorsun yani. Bir hastayı alıyorsun bir de malzemeyle iniyorsun. Tahtanı, boyunluğunu, çantayı alıyorsun. O şartlarda yamaçtan inmeye çalışıyorsun.” (K8)

Katılımcılar, vakaya müdahalede güvenlik risklerinin önemli bir sorun olabildiğini ifade etmiştir. Özellikle gece vakaları, adli olaylar veya agresif hasta yakınlarının bulunduğu ortamda çalışmak kadın paramedikler için risk oluşturabilmektedir. Nitekim ekipte erkek personelin bulunmasının bazı katılımcılar tarafından güven verdiği ifade edilmiştir.

“Kadın bir paramedik olarak 112’de çalışmak bence çok elverişli, güvenli değil. Konforlu hiç değil. Gece alkollü bir hastaya gittiğin zaman, hastanın ne yapacağını belli olmaması, işte her an saldırabilmesi ya da fiziksel olarak daha güçlü oldukları için ittirmesi, vurması, bunlar kadın paramedik olmanın dezavantajları.” (K9)

“Genelde dediğim gibi alkol, madde, psikiyatrik hastalarda yaşadıklarımız zorlu oluyor. Ama ekipte erkek olduğunda insan kendini daha güvende hissettiriyor. Evet, benim de yanımda birisi var o beni koruyup kollar. (K1)

“Sıkıntılı bir olay yerinde veya adli bir olay yeri olduğu zaman kişiler erkeklerden daha çok çekiniyor bence. Ben bunu fazlasıyla gözlemledim. Bir erkek olduğu zaman daha geride duruyorlar.” (K10)

3.4. Aile–İş Rol Çatışması

Aile-iş rol çatışması teması, kadın paramediklerin iş-yaşam dengesi kurma süreçlerine vurgu yapmaktadır. Katılımcılar, vardiyalı çalışma düzeninin aile yaşamı üzerindeki etkileri, annelik rolü ile mesleki sorumlulukların aynı anda yürütülmesinin zorlayıcı olabildiğini ifade etmiştir. Analiz sonucunda bu tema iki alt temaya ayrılmıştır. Bunlar: (1) Çalışma düzeni ve aile yaşamı, (2) annelik ve mesleki rol çatışmasıdır. Kadın paramedikler, nöbet sisteminin günlük yaşam ve sosyal ilişkiler üzerinde etkiler yarattığını ortaya koymuştur. Uzun çalışma saatleri ve düzensiz uyku düzeni, kadın paramediklerin nöbet sonrası dinlenme imkanını zorlaştırmaktadır.

“Diğer nöbet gününe de yorgun gelenler oluyor. Çünkü dinlenememiş oluyorlar. Eğer istasyonda dinlenme payı olanlar varsa rahat ama ben yoğun bir ekipte çalışıyorum. Zaten 24 saatinde de aktif olduğumuz nöbetler oluyor. Ertesi gün illaki dinlenme ihtiyacımız oluyor. Sosyal hayatımız biraz azalıyor. Uykusuzluk biraz artıyor.” (K5)

“24 saat bir fiil çalışıyoruz. Ben nöbetin çıkışı gününün de iptal olduğunu düşünüyorum. Çünkü çok yoğun bir nöbet olduğu zaman uyku gereksinimi oluyor. Belli bir saate kadar uyuyoruz uyandığın zaman nöbetin yorgunluğu, sersemliği, stresi hala devam edebiliyor.” (K10)

“Evli veya çocuk sahibi, aile sorumluluğu olan kadınlar eve gidince de işleri bitmiyor. Çocuğun okul düzeni, aile içi sorumluluklar, iş temposu onlara daha zor oluyor bence. 24 saat nöbetten çıktıktan sonra tükenmiş oluyorlar.” (K4)

Bununla birlikte bir katılımcı vardiya sisteminin belirli avantajlar da sağlayabildiğini ifade etmiştir:

“Nöbette 24 saat yoruluyorsun. Senin nöbet sonrası 72 saat boşluğun varsa eğer, iki günün dolu dolu sana kalabiliyor. İl dışına çıkabilirsiniz, resmî kurumlarda bir işleminiz varsa gerçekleştirebilirsiniz.” (K9)

Kadın paramedikler özellikle çocuk sahibi olanlar için nöbet sisteminin daha zorlayıcı olabildiğini ifade etmiştir. Yoğun çalışma şekli ile küçük çocukların bakım ihtiyaçlarının eş zamanlı olarak karşılanması, katılımcılar tarafından hem fiziksel hem de psikolojik olarak yorucu bir süreçtir. Kadın paramedikler annelik ve mesleki sorumluluklar arasında rol çatışması yaşadıklarını şöyle ifade etmişlerdir:

“Bebeklerin anneye ihtiyacı var. Bence çocuk gelişimi için annenin bebeği ile daha fazla vakit geçirmesi gerekir. Ayda 16 gün yoksun belki.” (K10)

“Eşim mesai usulü çalıştığı için sosyal hayatımı olumsuz etkiliyor. Eşim her akşam evde, ben de nöbete gidiyorum. Çocukla o ilgilenmek zorunda kalıyor. Çocuğum etkileniyor ister istemez. Akşam evde olmamı beraber yemek yemeyi bekliyor. Ama mecburen evde olmadığın için çocuğun eve geleceğin saati gözlemliyor sürekli.” (K9)

“Çocuk olduktan sonra da nöbet süreci benim için çok daha zor oldu. Şimdi evli geliyorsunuz, evin temizliği, iş yükü var. Mesai olarak çalıştığımda da 5'te çıkıyorum. Geliyorum eve. Bu sefer evde bir koşturma oluyor. Yemek yapıyorum. Bulaşıkları topluyorum. Çocuk benden ilgi bekliyor. Ona ilgi veremiyorum.” (K3)

3.5. Kurumsal ve Yönetmel Destek Algısı

Kadın paramedikler yöneticilerin tutumunu çalışma deneyimlerini olumlu ve olumsuz etkileyebileceğini ifade etmişlerdir. Yönetmel destek ve kurumsal yaklaşım teması iki alt temada ele alınmıştır: (1) yönetici tutumu ve kurumsal yaklaşım ve (2) çalışma ve izin düzenlemeleri. Yöneticilerin çalışanların karşılaştığı sorunlara dinleyici, destekleyici bir tutum sergilememesi çalışanların çalıştıkları kuruma olan bağlılıklarını ve motivasyonlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Katılımcı anlatıları, kadın paramediklerin kurumsal olarak desteklendiklerini hissetmelerinin mesleki memnuniyet açısından önemli bir durum olduğunu ortaya koymaktadır. Bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

“Biz mens oluyoruz. Benim, mensimin ilk günü felaket geçer. Tansiyon düşüklüğü, mide bulantısı, ağrıdan geberirim. Ama nöbetin denk geliyorsa da bir şey diyemiyorsun. Nöbet değiştireyim ya da ben size nöbeti vereyim diyemiyorsun. O nöbete gitmek zorundasın. Sen vakaya gitmek zorundasın. Yani bence, aynen yurt dışında yapıldığı gibi, kadınlara ayda iki gün mazeretsiz izin verilebilir.” (K1)

“Personelin arkasında durulmaması, yıkıcı sebeplerin daha çok olması, iş gününün fazla olması, bütün bunlara ek bir de kurumsal yüklerin olması belli bir yerden sonra kadınların çalışmasına set kurmaya çalışıyorlar gibi hissettiriyor ve daha fazla yoruyor. Daha çok yorduğu için de artık diyorsun ki ben bu kurumda çalışsam mı? Böyle düşünceler oluşuyor.” (K9)

Kadın paramedikler çalışma saatleri, izin düzenlemeleri konusunda özellikle doğum sonrası çalışma şekillerinden bahsetmişlerdir. Bu kapsamda kurumsal uygulamaların çalışan ihtiyaçları karşısında yetersiz kaldığını ifade etmiştir. Katılımcılar, özellikle vardiya sisteminin esnek olmaması ve izin uygulamalarına ilişkin sınırlılıkların iş-yaşam dengesini zorlaştırdığını belirtmişlerdir.

“Bebeğimizle beraber olabilelim diye çalışabilir raporu alıyoruz. Ayrıca karnımız burnumuzda halimizle çalışmak zorundayız. Orada ne yıllık izin kullanabiliyoruz ne de hasta olursak rapor alabiliyoruz. Çünkü çalışabilir raporu aldık.” (K1)

“Bazı yerlerde doğum sonrasında direkt kendi istasyonunuza gidin diyorlar. Orada depoya, arkadaşlarınıza yardım edin diyorlardı. Başka gittiğim illerde bizim çalışma düzenimizden farklı yerlere, hastane ortamlarına verildik. Bazı yerlerde de başhekimliğe, ana depoya ya da arşive çekiliyor. Zor bir süreç. Sonuçta yerin değişiyor. Mental olarak da ne olacak diye düşünüyor insan. İşe başladığımda ne olacak? Acaba beni nereye verecekler?” (K2)

“Bakanlık kaynaklı da sıkıntı var bu işte. Bir kere doğum sonrası izin kısmı anneye bırakılmalı tamamen. Buna karar vermek bu sürece karar vermek hani masa başında oturan herhangi birinin bir erkeğin karar verebileceği bir şey değildi. Anneye bırakılmalı. Benim çocuğum emmiyordu. Beni zorla mesaiye geçirdiler” (K6)

4. Tartışma

Bu çalışma, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan kadın paramediklerin çalışma süreçlerini gebelik ve doğum sonrası dönem, toplumsal cinsiyet algısı, sahada kadın olma deneyimleri, iş-yaşam dengesi ve kurumsal destek bağlamında incelemiştir. Bulgular, kadın paramediklerin mesleki rollerini işin fiziksel gereklilikleri, toplumsal cinsiyet rolleri, aile sorumlulukları ve kurumsal düzenlemeler çerçevesinde şekillendiğini göstermektedir. Bu kapsamda araştırmada katılımcı anlatılarının beş ana tema ve bu temalara bağlı alt temalar etrafında şekillendiği görülmüştür. Bu temalar, gebelik ve doğum sonrası süreçte çalışma deneyimi, toplumsal cinsiyet algısı, saha riskleri ve fiziksel iş yükü, aile-iş rol çatışması ve kurumsal ve yönetsel destek algısıdır.

Araştırmanın ilk teması olan gebelik ve doğum sonrası süreçte çalışma deneyimi, kadın paramediklerin gebelik sürecinde sahadaki risk algısı, işin yarattığı psikolojik yük, meslektaş desteği ve doğum sonrası işe dönüş deneyimlerini açıklamaktadır. Kadın paramediklerin ifadeleri, gebelik sürecinde sahadaki çalışmanın fiziksel ve psikolojik açıdan zorlayıcı olabildiğine işaret etmektedir. Acil sağlık hizmetlerinin öngörülemez ve riskli yapısı, gebelik döneminde çalışan kadın paramedikler için bir stres kaynağı haline gelmektedir. Literatürde sağlık çalışanlarının gebelik döneminde mesleki risk algısının yüksek olduğu ve çalışma koşullarına yönelik kaygıların artabildiği belirtilmektedir (Hino vd., 2025; Corchero-Falcón vd., 2023; Vasconcelos vd., 2023). Bununla birlikte bu çalışmada kadın paramedikler meslektaşlarının yardımının gebelik sürecini kolaylaştıran önemli bir destek aracı olduğunu vurgulamışlardır. Bu durum, sağlık ekiplerinde sosyal desteğin çalışanların psikolojik dayanıklılığı ve mesleki uyum süreci bakımından önemini göstermektedir (Guraya vd., 2025; Katsiroumpa vd., 2025; Ekrem vd., 2023). Ayrıca katılımcılar, doğum sonrası işe dönüş deneyiminin fiziksel ve duygusal açıdan zorlayıcı bir deneyim olduğunu ifade etmişlerdir. Nitekim çalışmalar, sağlık sektöründe çalışan annelerin işe dönüş sürecinde önemli uyum sorunları yaşadığını, kadınların iş-yaşam dengesi kurmakta zorlandığı bildirilmektedir (Franzoi vd. 2024; Olivieri vd. 2025; Li vd., 2025; Şahin vd. 2025).

Araştırmanın ikinci teması toplumsal cinsiyet algısı ise, kadın paramediklerin iş deneyimlerinin toplumsal cinsiyet temelli algılar ve stereotipler tarafından nasıl şekillendiğini açıklamaktadır. Kadın paramedikler olay yerinde mesleki yeterliliklerinin fiziksel güç üzerinden değerlendirildiğini ve bu yaklaşımın toplumsal önyargıların çıkmasına neden olduğunu ifade etmişlerdir. Bu durum, literatürde bazı mesleklerin toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında değerlendirilebildiğini ve özellikle fiziksel güç gerektiren işlerde kadın çalışanların yeterliliklerinin sorgulanabildiğini göstermektedir (Gauci vd. 2022; Scerpella vd. 2022). Öte yandan, bu araştırmada kadın hastaların kadın paramedikleri tercih ettiğine dair bulgular dikkat çekicidir. Mahremiyet ve

güven duygularının öne çıktığı sağlık hizmetlerinde kadın sağlık çalışanlarının tercih edilebildiğini gösteren çalışmalar, sağlık hizmeti sunumunda toplumsal cinsiyet algısını ortaya koymaktadır (Kitole vd., 2025; Alhomayani vd., 2025). Nitekim, doğumların önemli bir kısmının hastane öncesi gerçekleşmesi konunun önemine dikkat çekmektedir (Khan vd., 2018). Bu, kadın paramediklerin mesleki rollerinin toplumsal önyargılar ve güven, mahremiyet gibi duyguların baskın olduğu etkileşimler yoluyla şekillenebildiğini göstermektedir.

Paramedik mesleği, doğası gereği teknik bilgi ve yüksek düzeyde fiziksel dayanıklılık gerektiren bir meslek dalıdır. Çalışmada kadın paramedikler, bu duruma vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda araştırmanın diğer teması sahada kadın olmanın zorlayıcı unsurları olarak belirlenmiştir. Kadın paramedikler hasta taşıma, ağır ekipmanlar ve zorlu coğrafi şartlarda müdahale gerektiren durumlarda fiziksel iş yükünün önemli bir zorluk olduğunu ifade etmişlerdir. Nitekim çalışmalar, fiziksel yükün kas-iskelet sistemi sorunları, iş kazaları ve erken mesleki yıpranma ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Kearney vd., 2022; Kızıl, 2016). Acil sağlık hizmetleri doğası gereği çalışan personelin şiddet ve saldırı riskiyle karşılaşabildiği bir platformdur (Maguire vd., 2018; Mausz vd., 2023). Katılımcılar ayrıca vakaya müdahale sırasında güvenlik risklerinin önemli bir sorun yaratabildiğini ifade etmişlerdir. Kadın paramedikler, özellikle alkollü, madde etkisinde, agresif veya psikolojik rahatsızlığı olan hastalarla karşılaştıklarında kendilerini güvende hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Sahebi ve diğerlerinin (2019) çalışmasında acil sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık personelinin sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalma riskinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum kadın paramediklerin mesleklerini icra ederken hem fiziksel iş yükü hem de güvenlik tehditleriyle birlikte mücadele etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir.

Çalışmada ortaya çıkan bir diğer tema, aile-iş rol çatışması olmuştur. Bu temada kadın paramedikler özellikle vardiyalı çalışma düzeninin aile yaşamı üzerindeki etkilerine ve annelik rolü ile mesleğin gereklerinin rol çatışması yarattığını ifade etmişlerdir. Katılımcı anlatıları vardiyalı çalışma şeklinin, uzun çalışma saatlerinin ve düzensiz çalışmanın aile yaşamı üzerinde olumsuz etkiler yaratabildiğini ortaya koymuştur. Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan paramediklerin çalışma şekli 24 saatlik nöbetleri ve yoğun vakaların olduğu iş günlerini içermektedir. Bu durum, paramediklerin dinlenme sürelerini sınırlayabilmekte aile yaşamı ve sosyal ilişkiler üzerinde de belirleyici olabilmektedir. Literatür vardiyalı çalışma şeklinin çalışanların iş-yaşam dengesini zorlaştıran bir süreç neden olduğunu göstermektedir (Öztürk vd., 2023; Palabıyık ve İşözen, 2021). Paramediklerin dinlenme sürelerini azaltan vardiya sistemi, nöbet sonrası fiziksel yorgunluğun artmasına neden olabilmektedir. Bu sebeple vardiya sistemi sağlık çalışanlarında uyku kalitesini bozmaktadır (Alshagraawi ve vd., 2022). Öte yandan çocuk sahibi olan kadın paramediklerin yoğun nöbetler ve çocuk bakım ihtiyaçlarının aynı zamanda giderilmesine yönelik ifadeleri, mesleğin diğer bir zorlu yanını ortaya koymaktadır. Kadın sağlık çalışanların üzerine yapılan araştırmalar vardiyalı çalışma şeklinin annelik rolü ile mesleki sorumluluklar arasında rol çatışmasını artırabildiğini göstermektedir (Sulisetiawati vd., 2025; Hong vd., 2024; Yılmaz ve Çağatay, 2023). İş-aile çatışmasının artması ise iş tatminini, iş performansını ve psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilemektedir. Bu kapsamda kadın paramediklerin iş ve aile yaşamı arasındaki denge kurma süreçlerinin hastane öncesi sağlık hizmetleri açısından önemli bir çalışma alanı olduğu söylenebilir.

Araştırmadaki son tema kurumsal ve yönetsel destek algısıdır. Kadın paramedikler çalışma deneyimlerinin kurumsal politikalar ve yönetsel yaklaşımlar tarafından etkilendiğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar, yöneticilerin çalışanlara yönelik tutumlarının ve acil sağlık hizmetlerine yönelik çalışma düzenlemelerinin mesleki deneyimleri üzerinde belirleyici olduğunu ifade etmişlerdir. Bu çalışma düzeni içinde kadın olmanın zorluklarına dikkat çeken katılımcıların, kurumsal çalışma saatleri, izin düzenlemeleri ve doğum sonrası çalışma düzenine ilişkin görüşleri dikkat çekicidir. Yöneticilerin kadın paramediklerin yaşadığı sorunlara duyarlı ve destekleyici bir yaklaşım sergilemesi, kuruma yönelik bağlılıklarını ve motivasyonlarını olumlu etkileyecektir. Bir başka deyişle, örgütsel destek algısı çalışanların iş doyumlarını ve mesleki bağlılıkları üzerinde belirleyicidir (Polat ve Köse, 2024). Öte yandan McCann-Pineo ve diğerlerinin (2024) çalışmasında hastane öncesi hizmetlerde çalışan kadınların dile getirdikleri birçok sorunun yönetim tarafından ciddiye

alınmadığını düşündükleri ortaya çıkmıştır. Özellikle vardiya sistemi ve doğum sonrası çalışma süreçlerine ilişkin kurumsal düzenlemelerin çalışan ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz kaldığını ifade eden katılımcılar belirsizliklerin giderilmesi ve iş süreçlerinin kolaylaştırılmasına vurgu yapmışlardır. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışma özellikle vardiyalı çalışma şeklinin doğum sonrası işe dönen kadınlar için önemli bir stres kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır (Johnson vd., 2025). Bu durum doğum sonrası süreçte kurumsal politikalar ve destekleyici yönetsel yaklaşımların önemine işaret etmektedir.

5. Sonuç

Araştırma sonuçları, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan kadın paramediklerin çalışma süreçlerinin fiziksel zorluklar, toplumsal cinsiyet rolleri ve kurumsal destek mekanizmaları arasında şekillendiğini ortaya koymaktadır. Gebelik ve doğum sonrası süreçlerde kadın çalışanlar, sahadaki operasyonel riskler ve ağır iş yükü nedeniyle hem fiziksel hem de psikolojik stres yaşamakta; bu zorluklarla baş etmede ekip içi dayanışma ve meslektaş desteği en kritik kolaylaştırıcı unsur olarak öne çıkmaktadır. Toplumsal cinsiyet algısı bağlamında, kadın paramediklerin fiziksel yeterlilikleri zaman zaman önyargıyla sorgulansa da özellikle kadın ve çocuk hastalara müdahalede mahremiyet ve güven duygusu sağlamaları nedeniyle tercih edildikleri görülmektedir. Öte yandan, 24 saatlik nöbet sistemi ve yoğun iş temposu, kadınların anne ve eş rollerini yerine getirmesini zorlaştırarak ciddi bir iş-aile rol çatışmasına ve fiziksel tükenmişliğe yol açmaktadır. Kurumsal boyutta ise, yöneticilerin sergilediği duyarlı tutumun ve esnek çalışma düzenlemelerinin çalışan motivasyonu ve örgütsel bağlılık üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu belirlenmiştir.

Kadın paramediklerin mesleki memnuniyetini ve kalıcılığını artırmak adına, çalışma saatlerinin toplumsal cinsiyete duyarlı şekilde düzenlenmesi, özellikle gebelik ve çocuk bakımı süreçlerinde esnek vardiya modelleri ile kurumsal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Alhomayani, K. M., Bukhary, H. A., Aljuaid, F. I., Alotaibi, T. A., Alqurashi, F. S., Althobaiti, K. N., Althobaiti, N. S., Althomali, O. Y., Althobaiti, A. A., Aljuaid, M. M., & Muhyei, A. M. (2025). Gender preferences in healthcare: A study of Saudi patients' physician preferences. *Patient Preference and Adherence*, 19, 295–303. <https://doi.org/10.2147/PPA.S494766>
- Alobaid, A. M., Gosling, C., McKenna, L., & Williams, B. (2022). Saudi female paramedics' perceptions of challenges in the workplace: A qualitative study. *International Emergency Nursing*, 63, Makale 101176. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101176>
- Alshagraawi, S. A., Alanazi, B. G., Alobaidi, I. M., Alturki, N., & Kofi, M. (2022). Impact of shift work on sleep and the quality of life of healthcare workers in a tertiary hospital, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care: Open Access*, 6, 176. <https://doi.org/10.29011/2688-7460.100076>
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7, 231-274. <https://izlik.org/JA98FN96XR>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11, 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Corchero-Falcón, M. d. R., Gómez-Salgado, J., García-Iglesias, J. J., Camacho-Vega, J. C., Fagundo-Rivera, J., & Carrasco-González, A. M. (2023). Risk factors for working pregnant women and potential adverse consequences of exposure: A systematic review. *International Journal of Public Health*, 68, Makale 1605655. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605655>
- Caruso, C. C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation Nursing Journal*, 39, 16–25. <https://doi.org/10.1002/rnj.107>
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3. baskı). SAGE Publications.

- Düzcü, T. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının sosyal hayatlarındaki zorluklar. İçinde Y. D. Uslu & F. Ayanoğlu (Ed.), *Ulusal sağlık sektöründe kadın istihdamı çalıştay (Pandemi özel)*. 61-68 . İstanbul Medipol Üniversitesi Yayınları.
- Ekrem, E. C., Ozturk, A., & Buyuktarakci, M. K. (2023). The relationship between perceived stress, social support, psychological resilience and health care practices in pregnant women. *International Journal of Caring Sciences*, 16, 255-262. <https://doi.org/10.12961/april.2023.24.03.04>
- Ericsson, C. R., Lindström, V., Rudman, A., & Nordquist, H. (2022). Paramedics' perceptions of job demands and resources in Finnish emergency medical services: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1469. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08856-9>
- Franzoi, I. G., Sauta, M. D., De Luca, A., & Granieri, A. (2024). Returning to work after maternity leave: A systematic literature review. *Archives of Women's Mental Health*, 27, 737–749. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01464-y>
- Gauci, S., Cartledge, S., Redfern, J., Gallagher, R., Huxley, R., Lee, C. M. Y., Vassallo, A., & O'Neil, A. (2022). Biology, Bias, or Both? The Contribution of Sex and Gender to the Disparity in Cardiovascular Outcomes Between Women and Men. *Current atherosclerosis reports*, 24(9), 701–708. <https://doi.org/10.1007/s11883-022-01046-2>
- Guraya, S. Y., Dias, J. M., Eladl, M. A., Rustom, A. M. R., Alalawi, F. A. S., Alhammadi, M. H. S., Ahmed, Y. A. M., Al Shamsi, A. A. O. T., Bilalaga, S. J., Nicholson, A., Malik, H., & Salman Guraya, S. (2025). Unfolding insights about resilience and its coping strategies by medical academics and healthcare professionals at their workplaces: A thematic qualitative analysis. *BMC Medical Education*, 25, 177. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06415-w>
- Halpern, J., Maunder, R. G., Schwartz, B., & Gurevich, M. (2012). Identifying risk of emotional sequelae after critical incidents. *Emergency Medicine Journal*, 28, 51–56. <https://doi.org/10.1136/emj.2009.082982>
- Hanna-Osborne, S. (2022). 'You will never be as good as we are': A qualitative study of women paramedics' experiences of sex-based harassment in an Australian ambulance service. *British Paramedic Journal*, 7, 1–7. <https://doi.org/10.29045/14784726.2022.09.7.2.1>
- Hınz, G., & Yavuz, A. (2023). Yansıtıcı tematik analiz: Bir doktora tez çalışması örneği. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 19, 388-408. <https://doi.org/10.17244/eku.1300330>
- Hino, M., Ebina, Y., & Yano, R. (2025). Pregnant nurses' occupational stress and associated factors: A comparative cross-sectional study with other healthcare workers, physical workers, and desk workers. *Japan Journal of Nursing Science: JJNS*, 22, e70000. <https://doi.org/10.1111/jjns.70000>
- Hong, L., Yang, A., Liang, Q., He, Y., Wang, Y., Tao, S., & Chen, L. (2024). Wife-mother role conflict at the critical child-rearing stage: A machine-learning approach to identify what and how matters in maternal depression symptoms in China. *Prevention Science*, 25, 699–710. <https://doi.org/10.1007/s11121-023-01610-5>
- Jefferson, L., Bloor, K., Birks, Y., Hewitt, C., & Bland, M. (2013). Effect of physicians' gender on communication and consultation length: a systematic review and meta-analysis. *Journal of health services research & policy*, 18(4), 242–248. <https://doi.org/10.1177/1355819613486465>
- Johnson, E., Elder, E., & Kosiol, J. (2025). What are the experiences of nurses returning to work following maternity leave: A scoping review. *BMC Nursing*, 24, 230. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02625-1>
- Katsiroumpa, A., Moisoglou, I., Papathanasiou, I. V., Malliarou, M., Sarafis, P., Gallos, P., Konstantakopoulou, O., Rizos, F., & Galanis, P. (2025). Resilience and social support protect nurses from anxiety and depressive symptoms: Evidence from a cross-sectional study in the post-COVID-19 era. *Healthcare*, 13, 582. <https://doi.org/10.3390/healthcare13060582>
- Kearney, J., Muir, C., & Smith, K. (2022). Occupational injury among paramedics: A systematic review. *Injury Prevention: Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention*, 28, 175–184. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2021-044405>
- Khan, A. N. S., Billah, S. M., Mannan, I., Mannan, I. I., Begum, T., Khan, M. A., Islam, M., Ahasan, S. M. M., Rahman, J. N., George, J., Arifeen, S. E., Meena, U. S. J., Rashid, I., & Graft-Johnson, J. (2018). A cross-sectional study of partograph utilization as a decision making tool for referral of abnormal labour in primary health care facilities of Bangladesh. *PLoS ONE*, 13, e0203617. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203617>

- Kızıl, M. (2016). İzmir 112 Ambulanslarında Çalışan Paramedik Ve Acil Tip Teknisyenlerinin Anksiyete Düzeyleri Ve İş Stresörleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(1), 43-54. <https://izlik.org/JA47LH53FK>
- Kitole, F. A., Ali, Z., Song, J., Ali, M., Fahlevi, M., Aljuaid, M., Heidler, P., Yahya, M. A., & Shahid, M. (2025). Exploring the gender preferences for healthcare providers and their influence on patient satisfaction. *Healthcare*, 13, 1063. <https://doi.org/10.3390/healthcare13091063>
- Li, Y., Zhou, Z., Fu, M. R., Tang, J., Peng, H., Zhu, L., Huang, C., Chen, Q., & Hu, Y. (2025). "A mother makes a better nurse": A phenomenological study of neonatal nurses' readiness recalibration following postpartum return to work. *Journal of Nursing Management*, 2025, 9095340. <https://doi.org/10.1155/jonm/9095340>
- Maguire, B. J., O'Meara, P., O'Neill, B. J., & Brightwell, R. (2018). Violence against emergency medical services personnel: A systematic review of the literature. *American Journal of Industrial Medicine*, 61, 167–180. <https://doi.org/10.1002/ajim.22797>
- Makkink, A. W., & Nkhoma, B. E. (2025). Gender discrimination in the emergency services: Female paramedic experiences in South Africa. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 17(1), Article a4945. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v17i1.4945>
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of Health Care Worker Burnout During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Japan. *JAMA network open*, 3(8), e2017271. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.17271>
- Mausz, J., Johnston, M., Arseneau-Bruneau, D., Batt, A. M., & Donnelly, E. A. (2023). Prevalence and characteristics of violence against paramedics in a single Canadian site. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 6644. <https://doi.org/10.3390/ijerph20176644>
- McCann-Pineo, M., Keating, M., McEvoy, T., Schwartz, M., Schwartz, R. M., Washko, J., Wuestman, E., & Berkowitz, J. (2024). The female emergency medical services experience: A mixed methods study. *Prehospital Emergency Care*, 28, 626–634. <https://doi.org/10.1080/10903127.2024.2306248>
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4. baskı). Jossey-Bass.
- Neşe, A., & Gündoğan, R. (2022). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarında mesleki kaygı düzeyinin iş doyumuna üzerine etkisi: Adıyaman ili örneği. *Hastane Öncesi Dergisi (JPH)*, 7(3), 289-301. <https://doi.org/10.54409/hod.1142419>
- Olivieri, R., Lo Presti, A., Costa, S., Ariemma, L., & Fabbri, M. (2025). Mothers balancing work and family: The associations with emotional well-being, sleep-wake problems and the role of basic needs. *BMC Psychology*, 12, 750. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02241-3>
- Özden, S., & Gölbaşı, Z. (2018). Sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 95-100. <https://doi.org/10.30934/kusbed.420223>
- Öztürk, U., Yavuz, A., Kaya, M., & Yavuz, A. (2023). Vardiyalı Çalışmanın İşle Bütünleşme Algısı ve İş-Yaşam Dengesi Üzerine Etkisi. *Akademik İzdüşüm Dergisi*, 8, 407-431. <https://izlik.org/JA63UM97CU>
- Palabıyık, N., & İşören, H. (2021). İş yaşam dengesi ve iş doyumunu hastane çalışanları örneği. *Sosyal, Beşeri Ve İdari Bilimler Dergisi*, 4, 309–325. <https://www.sobibder.org/index.php/sobibder/article/view/154>
- Polat, Z., & Köse, A. (2024). Sağlık çalışanlarında algılanan yönetici desteği ile psikolojik sahiplenme arasında örgütsel öğrenmenin rolü ve sosyodemografik özelliklerin etkisi. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11, 222-241. <https://doi.org/10.47097/piar.1484116>
- Sahebi, A., Jahangiri, K., Sohrabizadeh, S., & Golitaleb, M. (2019). Prevalence of workplace violence types against personnel of emergency medical services in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 14, 325–334.
- Scerpella, T. A., Spiker, A. M., Lee, C. A., Mulcahey, M. K., & Carnes, M. L. (2022). Next steps: Advocating for women in orthopaedic surgery. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 30, 377–386. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-21-00932>

- Sulisetyawati, S. D., Kamila, I., & Setiyawan, S. (2025). The relationship between dual role conflict and the performance of female nurses in nursing services in the inpatient wards. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 8, 246–252. <https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms/article/view/2062>
- Şahin, S., Dunbar, S. S., Sehgal, G., Roberts, L. R., & Nick, J. M. (2025). The decision-making process and experiences of women returning to work after parental leave: A qualitative systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 14, 37. <https://doi.org/10.1186/s13643-025-02778-3>
- Şimşek, P., Günaydın, M., & Gündüz, A. (2019). Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri: Türkiye örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 120-127. <https://izlik.org/JA37ZY33GH>
- Tosun, S., Sarıipek, D. B., & Çerev, G. (2025). In the shadow of gender: A phenomenological study on the experiences of discrimination, violence, and professional challenges of female paramedics in Türkiye. *Women's Studies International Forum*, 112, Makale 103165. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2025.103165>
- Vasconcelos, S. W., Guedes, J. C., Dias, E. C., & Matias, A. (2023). Pregnancy and working conditions in the hospital sector: A scoping review. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 21, e2023947. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-947>
- Yılmaz, S., & Çağatay, A. (2023). Sağlık çalışanlarının iş tatmini ve iş performansı ekseninde iş-aile çatışması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24, 165-178. <https://doi.org/10.17494/ogusbd.1249516>