



**AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÇALIŞAN KADINLARDA GEBELİK  
KOMPLİKASYONLARININ İNCELENMESİ**

**Şengül (TOYGAR) ŞİŞE**

**DOĞUM ve KADIN HASTALIKLARI  
ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN  
Yrd. Doç. Dr. İ. Veysel FENKÇİ**

**Tez No: 2004-031**

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇALIŞAN KADINLARDA GEBELİK  
KOMPLİKASYONLARININ İNCELENMESİ

Şengül (TOYGAR) ŞİŞE

141759

DOĞUM ve KADIN HASTALIKLARI ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

141759

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. İ. Veysel FENKÇİ

Tez No:

2004-031

## II

### KABUL VE ONAY

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı  
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından  
**Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunması Tarihi: 25/10/ 2004

Yard. Doç. Dr. Nurten ÖZDAĞ

ÜYE



Yard. Doç. Güleğül KÖKEN

ÜYE




Yard. Doç. Dr. İ. Veysel FENKÇİ

ÜYE



Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans öğrenci Şengül (Toygar) Şişe'nin "Çalışan Kadınlarda Gebelik Komplikasyonlarının İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını 02 / 11 / 2004 günü saat 14:00 Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca değerlendirilerek kabul edilmiştir.



Doç Dr. Yüksel ARIKAN

Enstitü Müdürü

EC. YÜKSEK ÖĞRETİM ENSTİTÜSÜ  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

**ÖNSÖZ**

Araştırmanın yürütülmesinde değerli katkıları olan danışmanım Afyon Kocatepe Üniversitesi Kadın-Doğum Anabilim dalında Yard. Doç. Dr. İ. Veysel FENKÇİ'ye, planlama aşamasında değerli görüşlerini aldığım Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu Müdürü Prof. Dr. Gülsün AYDEMİR'e, istatistiksel değerlendirmeler aşamasında destek veren eşime teşekkür ederim.

Arş. Gör. Şengül (TOYGAR) ŞİŞE



**İÇİNDEKİLER**

Kabul ve Onay	II
Önsöz	III
İçindekiler	IV
Simgeler ve Kısaltmalar	VI
Şekiller	VII
Tablolar	VIII
<b>ÖZET</b>	1
<b>SUMMARY</b>	2
<b>1. GİRİŞ</b>	3
1.1. Konu İle İlgili Genel Açıklama	3
1.2. Türkiye’de İş Sağlığının Çalışan Kadın Açısından Tarihsel ve Yasal Gelişimi	3
1.3. Kadın ve İş yaşamı	4
<b>2. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	9
2.1. Araştırmanın Tipi	9
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süre	9
2.3. Araştırmanın Örnek Sayısı ve Örnek Seçim Yöntemi	9
2.4. Veri Toplama Tekniği	9
<b>3. BULGULAR</b>	11
3.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınlar Arasındaki Farklar	11
3.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	11
3.1.2. Ev Koşulları İle İlgili Bilgilerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	14
3.1.3. Genel Sağlık Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	15
3.1.4. Kadınların Gebelik Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	17
3.2. Çalışan Kadınlarda Farklı Meslek Grupları Arasındaki Farklar	21
3.2.1. Çalışma Yılları ve Çalışma Koşulları İle İlgili Bulguların İş Kolları Bakımından İncelenmesi	21

3.2.2. Çalışan Kadınlarda Gebelik Döneminde Etkisinde Kaldıkları İş Yorgunluk Elementlerinin İş Kolları Bakımından İncelenmesi	24
3.2.3. İş Yorgunluk Elementi Sayısı İncelenmesi	29
<b>4. TARTIŞMA</b>	<b>31</b>
4.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Durumlarının İncelenmesi	31
4.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	31
4.1.2. Ev Koşulları İle İlgili Etmenlerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	32
4.1.3. Genel Sağlık Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi	33
4.1.4. Gebelik Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımında İncelenmesi	33
4.2. Çalışan Kadınların Durumlarının İncelenmesi	35
4.2.1. Çalışan Kadınların Çalışma Yılları İle İlgili Bulguların Çalıştıkları İl Kolları Bakımında İncelenmesi	35
4.2.2. İş ve İş Yorgunluk Durumu İle İlgili Bulguların Çalıştıkları İş kolları Bakımından İncelenmesi	37
<b>5. SONUÇ</b>	<b>40</b>
<b>KAYNAKLAR</b>	<b>43</b>
<b>EKLER</b>	
<b>Ek-I Çalışma Koşullarının Gebeliğin Gidişi ve Gebelik Sonucunu Etkileyişi ile İlgili Anket Formu</b>	
<b>Ek-II İş ve İş Yorgunluğunu Değerlendirme Formu</b>	

**Simgeler ve Kısaltmalar**

***OR*** : Odds Ratio

***CI*** : Confidence Interval (Güvenirlik aralığı)

**$X^2$**  : Ki-kare

**$p<0.05$**  : İstatiksel anlamlılık



**Şekiller**

Şekil 1. Çalışan kadınların iş kollarına göre etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementi sayısı ortalamasına ve gebelik trimestrına göre dağılımı.

30





## Tablolar

Tablo 1.	Çalışan ve çalışmayan kadınların kendilerinin ve eşlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı	12
Tablo 2.	Çalışan ve çalışmayan kadınların eşlerinin çalışma durumuna göre dağılımı	13
Tablo 3.	Çalışan ve çalışmayan kadınların sosyal güvence ve aylık gelir durumuna göre dağılımı	14
Tablo 4.	Çalışan ve çalışmayan kadınların ev koşulları ile ilgili etmenlere göre dağılımı	15
Tablo 5.	Çalışan ve çalışmayan kadınların genel sağlık öyküleri ile ilgili durumlara göre dağılımı	16
Tablo 6.	Çalışan ve çalışmayan kadınların kullandıkları Aile Planlaması yöntemlerine göre dağılımı	16
Tablo 7.	Çalışan ve çalışmayan kadınların genel sağlık öyküleri ile ilgili durumlara göre dağılımı	18
Tablo 8.	Çalışan ve çalışmayan kadınların son gebelikleri ile bir önceki gebelikleri arası süreye göre dağılımı	19
Tablo 9.	Çalışan ve çalışmayan kadınların son gebeliklerini isteme durumu ve istememe nedenlerine göre dağılımı	20
Tablo 10.	Çalışan ve çalışmayan kadınların gebelik ve doğum sayılarına göre dağılımı	20
Tablo 11.	Çalışan kadınların gebelik öykülerinin çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	22
Tablo 12.	Çalışan kadınların çalışma yılları ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	22
Tablo 13.	Çalışan kadınların iş yeri değişimi ve çalışma koşullarında değişim durumunun çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	23
Tablo 14.	Çalışan kadınların işe gelmeme durumu ve gelmediği gün sayısının çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	23

Tablo 15. Çalışan kadınların izin kullanma durumu ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	24
Tablo 16. Çalışan kadınların ilk, ikinci ve son gebelik trimestrında etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	25
Tablo 17. Çalışan kadınların gebelik döneminde etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı	28
Tablo 18. Çalışan kadınların çalıştıkları iş kollarına göre ortalama iş yorgunluk elementi sayısına ve gebelik trimestrlarına göre dağılımı	29



## ÖZET

### Çalışan Kadınlarda Gebelik Komplikasyonlarının İncelenmesi

Araştırma; çalışan ve çalışmayan gebe kadınların, sosyodemografik, ev ve eş ile ilgili özelliklerini, genel, geçmiş, gebelik öyküleri ile yenidoğan ölçümlerini çalışan ve çalışmayan kadınlar (94-57) arasında karşılaştırmayı amaçlamıştır.

Çalışan kadınlar arasında karşılaştırma yaparken iş yorgunluğu değerlendirme formu kullanılmıştır. Bu form gebelik süresince karşılaşılan yorgunluğu puanlayarak gebelik komplikasyon oluşma ile iş yorgunluğunu arasında karşılaştırma yapmayı sağlamıştır.

Afyon'da toplam 151 kadına uygulanan bu çalışmada, çalışan ve çalışmayan kadınlar ile ilgili genel tanıtıcı bilgiler ve çalışan kadınların çalıştıkları iş kolları ile ilgili bilgileri içeren anket formu (EK I) ve iş yorgunluğunu değerlendirme formu (Ek II) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan başlıca yöntemler ise Pearson Ki-kare ( $X^2$ ) testi, Student t-Testi, OR (Odds Ratio), % 95 CI (Confidence Interval) güvenilir aralığı ve yüzde oranlarıdır.

Araştırma sonuçlarına göre; çalışan gebe kadınların çalışmayan kadınlara göre eğitim durumlarının yüksek olduğu, daha az çocuklarının olduğu ve eşlerinin kalifiye işlerde çalıştıkları görülmüştür. Bunun yanında genel sağlık koşulları ve geçmiş gebelik öyküleri bakımından bu iki grupta bazı farklılıklar bulunsa da bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Üç farklı meslek grubunda çalışan kadınlar için etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri belirlenmiş ve sağlık çalışanlarının eğitim ve büro çalışanlarına göre daha fazla iş yorgunluk elementine sahip olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Çalışan gebe kadınlar, gebelik komplikasyonları ve mesleki zararlar.

## SUMMARY

### Investigation of Pregnancy Complications for Working Women

The aim of this study was to determine the differences of social and demographic characteristics, general health conditions, the story of previous pregnancies and outcome of pregnancy between 94 employed and 57 unemployed women during their pregnancy. The other aim was to determine the elements of fatigue in occupations which constituted possible risk factors for the course of pregnancy and fetus among 94 employed women.

In 2003-2004, a total of 151 women in Afyon were interviewed about their way of life and occupational activities during pregnancy. The questionnaire consisted of 72 questions, asking in detail about personal data, family activities, occupational information, and modifications of activity during pregnancy. Concerning the data, Pearson chi-square ( $X^2$ ) test, Student t-Test, Odds Ratio, 95 % Confidence Interval and percentage ratios were used in some analyses.

As a result of this study it was found that employment was associated with a more favourable social status: employed women had a higher educational level, they had less children and their husband were more often skilled than unskilled workers. The general health conditions and the story of previous pregnancies were not differed significantly between employed and unemployed women. Among employed women, fatigue of three occupational groups was determined and it was shown that the health worker had a higher fatigue score than other groups.

**Keywords:** Pregnant worker, pregnancy complications and occupational risks.

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Konu İle İlgili Genel Açıklama

Dünyada çalışan insan sayısının sürekli artması, çalışan insanın gününün üçte birini işinde ve yaşam yıllarının en az üçte ikisini aktif bir iş yaşamında geçirmesi ve çalışan insanının işin ve çalışma çevresinin neden olduğu birçok sağlık tehlikeleri ile karşı karşıya bulunması, iş sağlığı ve iş güvenliğini ön plana getirmiştir.

Çalışan bir kişinin sağlığı ile çalışma yaşamı arasındaki ilişkinin iki yönlü olduğu görülmektedir. Çalışma yaşamı kişinin sağlığını etkileyebildiği gibi çalışan kişinin sağlığı da çalışma yaşamını etkileyebilmektedir. Sağlıklı kişi daha verimli çalışıp daha nitelikli bir üretim yapabilmektedir.

İş yeri sağlığı erkek çalışanlarda olduğu kadar kadınlar açısından da oldukça önemlidir. Hızla sanayileşen ve gelişen ülkemizde çalışma yaşamına katılan kadın sayısı oranı her geçen gün bir öncekine göre artmaktadır. Artan oranlarla hem gebe olarak çalışan kadın sayısı hem de çalışma koşullarının yaratabileceği olumsuz şartlarla gebelik süresince karşılaşma oranı artmaktadır. Bu nedenle gebelik döneminde gebeliğin seyri, gebelik sonucu ve gebelik ürününe (yenidoğan) ait ölçümleri etkileyebilecek iş yorgunluk elementlerinin belirlenmesi ve çalışan kadının sağlığının korunmasına yönelik araştırmalar yapılarak gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

### 1.2. Türkiye’de İş Sağlığı’nın Çalışan Kadın Açısından Tarihsel ve Yasal Gelişimi

Tarihsel gelişim, insan ve işe verilen değerle yüzyıllarla ölçülen uzun bir sürede gerçekleştiğini göstermektedir. Türkiye’de çalışanların korunmasıyla ilgili olarak 1865 yılında yayınlanan “Dilaverpaşa Nizamnamesi” ve 1869 yılında yayınlanan “Maadin Nizamnamesi” ile başlayan ilk hareket daha sonra yerini endüstri sağlığının tüm yönleriyle ele alındığı cumhuriyet dönemine bırakmıştır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 19-55 maddeleri çalışanların anayasal haklarını belirleyen hükümler getirmektedir (1982 Anayasası). 10.09.1926/1921 tarih ve sayı ile çıkarılan “Ereğli Havzai Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna Müteallik 151 nolu Kanun” ve 1936 yılında çıkarılan 308 sayılı “İş Kanunu” cumhuriyet döneminin ilk yasalarıdır.

Türk toplumunda kadının kamu yönetimi alanında çalışmasının ilk örnekleri Tanzimat Fermanı’nı izleyen ilk yıllarda görülmektedir. Bu konudaki gelişmeler 1914 yılındaki savaş dönemine kadar sürmüş olup, savaş döneminde erkeklerin sayısının

azalması ve ekonomik koşulların gittikçe ağırlaşması sonucu, kadınlar çalışma hayatına girmişler ve böylece toplumdaki sosyo-ekonomik yerlerini almaya başlamışlardır. Cumhuriyet döneminde ise 1926 yılında kabul edilen Medeni Kanunu'nda koruyucu hükümlere yer verilirken, yine aynı sene çıkarılan 788 sayılı Memur Kanunu'nu 6. maddesinde de kadınların ne tür memuriyetlerde çalışacakları belirlenmiştir. 1926-1965 yılları arasında kamu yönetiminde çalışan kadın görevlilerin sayısal artışına karşın, kadınların çalışma yaşamlarını düzeltmeye yönelik hiçbir girişim görülmemiş, 1965 yılında çıkarılan 657 sayılı Devlet Memurları Yasası'nda ilke olarak kadın ve erkek görevliler yasa önünde eşit kabul edilmişlerdir (1).

İş gücüne cinsiyet faktörü yönünden bakıldığında; kadın çalışma gücü, biyolojik ve antropolojik nedenlerle, erkek çalışma gücüne oranla bazı farklılıklar göstermektedir (2). T.C. Anayasası'nın 50. maddesinde kadın çalışanın temel hakları "Kimse yaşama gücüne ve cinsiyetine uygun olmayan işlerde çalıştırılmaz. Çocuklar, gençler ve kadınlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunur." hükmüyle yer almaktadır. Yine kadın çalışanın çalışma yaşamını çok yakından ilgilendiren ve etkileyen bir diğer farklılık ise gebelik durumlarıdır. Bu konuda ise "Devlet Memurları Kanunu Genel Tebliği (Seri No: 62)" Madde 102'de gebelik ve doğum izni ile ilgili olarak "657 sayılı yasanın 104. maddesinin A fıkrasında, kadın memura doğum yapmasından önce hafta ve doğurduğu tarihten itibaren 6 hafta müddet ile izin verilir denilmiş. Bunu izleyen maddeler 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nu 17. Maddesindeki gibi "doğumdan 6 hafta sonra başlamak üzere altı ay süre ile çocuk emzirmesi için, çalışma saatleri içerisinde günde yarımşar saatlik toplam bir saat süre ile izin verilir." demektedir (3). Son olarak 2004 yılında 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun bazı maddelerinin değiştirilmesi hakkında kanun yürürlüğe girdi. Memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilecek. Memurlar, bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni kullanabilecek. Kanun süt izninin kullanımında anneye saat seçimi hakkı tanıyor.

### 1.3. Kadın ve İş Yaşamı

Kadın ve erkek arasında fizik yetenek, fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve üreme işlevleri açısından farklılıklar olması nedeni ile çalışanın ve özellikle çalışan gebe kadınların çalışmaları süresince iş sağlığına uygun programlar ile desteklenmeleri gerekmektedir (4, 5). İş sağlığı konusu incelenirken çoğunlukla üzerinde durulan nokta,

çalışma yaşamının çalışan insan sağlığı üzerindeki etkileridir (7, 8). Bu zararlı etkenler iş kollarına göre farklılık göstermekle birlikte iş sağlığı ve iş güvenliği yönünden, çalışan kadınlar üzerinde olumsuz etkiler göstermektedirler.

Çalışma koşullarında karşılaşılan birçok faktör, kadınların doğurganlığı üzerine olumsuz etkiler oluşturmakta ve bu faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Bunların yanında yoğun çalışmanın getirdiği stres ve yorgunluk da gebe kadınlara ek bir yük getirmektedir. Özellikle doğuma yaklaştıkça etkiler daha belirgin olarak artmaktadır.

Gebe kadınlar için sosyoekonomik durum, yaş ve eğitim durumları gibi faktörler geleneksel risk faktörleridir. Genç yaştaki gebelerde düşük doğum ağırlığı daha fazla görülmektedir. Sosyoekonomik durum ile ilgili yapılan bir çok araştırmada, düşük doğum ağırlıklı bebeklerin düşük sosyoekonomik durumdaki kadınlar tarafından meydana getirildiği gösterilmiştir (9-12). Gebelik öncesi medikal risklerden biri de geçmişteki kötü obstetrik öykülerdir (13, 14). Bunların yanında bazı gebelik komplikasyonları da gebeliğin seyrini etkilemektedir (15). Polihidramniosla birlikte anensefali veya oligohidramniosla birlikte olan renal ageneziste preterm eylem riski artmaktadır. Ayrıca birinci trimesterde kanama öyküsü olan gebeliklerde preterm eylem riski iki katına çıkmaktadır (16). Aşırı fiziksel aktivite, düşük doğum ağırlığı riskini arttırabilmektedir. Gebeliği esnasında çalışan kadınların bebeklerinin çalışmayan kadınların bebeklerine oranla daha yüksek mortalite gösterdikleri kaydedilmiştir (17). Diğer bir grup araştırmacı ise böyle bir fark göstermemekle birlikte gebelikte çalışanların (çalışmayanlara oranla) daha az preterm doğum oranına sahip olduklarını bildirmişlerdir (18-20). Preterm doğumlar, daha uzun çalışma süresinde, bazı meslek gruplarında ayakta durmayı gerektiren işlerde çalışan kadınlarda, yoğun fiziksel yorgunluğa sebep olan mesleklerde çalışanlarda daha fazla görülmektedir (18). Ayakta durarak çalışanlarda düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma oranı çalışmayanlara göre daha fazladır (19).

Naeye ve Peters (5) gebelik sırasında çalışmanın gebelik sonucu açısından zararlı olabileceğini belirtirken, Berkowitz ve arkadaşları (21) ile Murphy ve arkadaşları (22) fiziksel faaliyetlerin gebeliğe zararlı olmadığını saptamışlardır, hatta tersini savunmuşlardır. Mamella ve arkadaşlarının (23) gebelikte iş aktivitesi ve prematüre oranını belirlemek üzere 1509'u çalışmayan ve 1928'i çalışan olmak üzere toplam 3437 gebe kadın üzerinde yürüttükleri çalışmada, prematüre oranının çalışan ve çalışmayanlar arasında bir farklılık göstermez iken çalışanlarda iş kategorilerine göre farklılaştığını belirtmişlerdir. Yine Saurel ve arkadaşlarının (24) 2387 çalışan gebe kadın üzerinde

yaptıkları bir çalışmada, çalışma koşullarına göre erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü oranının farklılaştığı belirtilmiştir. Illsey ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada gebelikte çalışma ile düşük doğum kilolu yenidoğan arasında bir ilişki bulunamamıştır. Buna karşılık Douglas, eşleri serbest çalışan (sosyal sınıfı yüksek olanlar hariç) primipar kadınlar arasında yaptığı çalışmada gebeliğin son beş ayında çalışan kadınlarda düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü ve ölü doğum oranının çok yüksek olduğunu belirtmektedir (6).

Kadınların çalışma hayatına girmeleriyle birlikte sağlık problemlerinin ve psikolojik yapılarının bozulduğu belirtilmiştir (25). Sağlık personelinde gebelik sonlanmasında risk oluşturan faktörler arasında uzun çalışma saatleri, gece vardiyasında çalışmaları ve mental stres almaları gösterilmiştir (26). Hastane personelinin çalışma ortamına ilişkin yapılan bir çalışmada hemşire, doktor ve temizlik personelinin pis koku ve hava kuruluğundan rahatsız olduğu, hemşire yardımcılarının % 75'inin ve hemşirelerinin % 72'sinin hastaları tek başına kaldırdığı ve bu personelin üçte ikisinde bel ağrısı sorunu olduğu saptanmıştır (27). Yine bir hastanede yapılan çalışmada, anestezi, cerrahi, ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerinde kendiliğinden düşük riskinin daha çok görüldüğü saptanmıştır (28). Ortaylı ve arkadaşlarının (29) yaptıkları çalışmalarında, çalışan gebe kadınlardan doktor ve hemşirelerin çoğunluğunun (% 70.6 ve % 81.2) gece vardiyasında çalıştıkları ve gebeliklerinin son ayında bile gece çalışmaya devam ettikleri ifade edilmiştir(30, 31). 10 kg'dan fazla yük taşıyan kadınlarda, eğilip bükülerek çalışan kadınlarda, gebelik yaşı 30'u geçen kadınlarda, sigara içen kadınlarda düşük doğum ağırlığı meydana geldiği ifade edilmiştir (32-35).

İş yerindeki stresin gebelik boyunca komplikasyon riskini artırabileceği ortaya konulmuştur (35). İzmir'de gürültülü ortamda çalışmanın yarattığı stresin kan basıncı ve nabız hızı üzerindeki etkilerini araştırmak üzere yapılan bir çalışmada; gürültülü işyerinde gürültünün işçilerde stres oluşturarak bedensel tepkiye neden olduğu ve buna bağlı olarak kan basıncı ve nabız hızının arttığı saptanmıştır (36). Yapılan çalışmalarda bilgisayar kullanan gebe kadın görevlilerde ölü doğum, düşük, erken doğum, doğum defektleri gibi gebelik komplikasyonları saptanmıştır (37, 38). Ayrıca gebelik döneminde ultrason kullanarak çalışan kadınlarda, fetüste anomali ve düşük doğum ağırlığı saptandığı belirtilmiştir (39).

İlaç üretiminde çalışan gebe kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada düşük yapan kadınların çoğunluğunun ilaç fabrikasında çalıştıkları sırada düşük yaptıkları belirlenmiştir (8). Cıva buharının üremeye etkisini değerlendirmek üzere yapılan bir



çalışmada, iki fabrikadan cıva buharının olduğu fabrikada kendiliğinden düşük ve erken doğum riskinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (40). Lastik ve deri sanayi çalışanlarında kendiliğinden düşük daha yüksek olduğu belirtilmiş ve çalışma ortamında bulunan kimyasal maddelerinin gebeliğin erken döneminde fetusa ve gebelik sonucuna olumsuz etkilerinin olduğu ifade edilmiştir (41, 42).

Gebeliğin son trimestrında çalışan kadınların gebelik ürünleri son trimestrında çalışmayanlara oranla 150 ile 400 gram arasında daha düşük kilolu olduğu saptanmıştır. 37. gestasyon haftasından sonra ayakta kalarak çalışan gebe kadınlarda fetal büyüme geriliği olduğu da belirtilmektedir (5). Kanada'da 104649 çalışan kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, yönetim, sağlık ve büro işkolunda çalışanların satış, hizmet ve üretim işkolunda çalışanlara oranla kendiliğinden düşük, ölü doğum (defektsiz), doğuştan anomali ve düşük doğum kilosu (2500 gramdan az) komplikasyonlarından daha az etkilendikleri görülmüştür. Ayrıca yardımcı hemşireler, satış ve yiyecek işi ile ilgili çalışanlarda kendiliğinden düşük; satış, deri ve bahçe işinde çalışanlarda ölü doğum; çocuk bakım, hizmet ve metal eşya üretiminde çalışanlarda doğuştan anomali; giyim, metal ve elektrikli eşya, içecek, yiyecek üretiminde çalışanlarda düşük doğum ağırlıklı oranının fazla olması istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (42). Gestasyon yaşının kısalmasının yanında gebelik sırasında ağır yük taşımamanın, vardiya çalışmanın ya da ağır yorgunluk almanın yenidoğanın doğum kilosunu azalttığı belirtilmiştir (43). Başka bir çalışmada düşük riskinin çalışma saatleri düzensiz, vardiya ya da nöbetleşe çalışan kadınlarda yalnız gündüz çalışan kadınlara göre daha fazla olduğunu saptanmıştır (44, 45). Gebelik ayları içinde kontrol altında tutulan kadınlarda, hiç kontrol edilmeyenlere oranla gebelik zehirlenmesi, pelvik ağrılar ve düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü riskinin azaldığı gösterilmiştir (46).

Amerika'da çalışan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada ikinci dünya savaşından bu yana çalışan kadınların özellikle sağlık çalışanlarının kimyasal maddelere (sterilizasyon gazları, anestezi gazları ve uyuşturucular) maruz kaldığı, hastalardan enfeksiyon kaptıkları ve radyasyona maruz kalabildikleri belirtilmiştir. Ayrıca eğitim çalışanlarının yüksek gürültüde çalıştıkları ve büro çalışanlarının ise bilgisayar ekranından etkilenerek baş, boyun ve göz ağrısı çektikleri ve bunun yanında oturların yerin uygun olmaması ve yetersiz ışıklandırma yüzünden de çeşitli sorunların yaşandığı belirtilmiştir (47).

Uzun süre ayakta kalarak çalışmanın erken doğum riskini arttırdığı ancak egzersiz yapmanın erken doğumla herhangi bir ilgisinin bulunmadığı belirtilmiştir (48). Haftada 50 saatten fazla ve iş yerinde çömelerek çalışmanın gebe kadınlarda düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü riskini artırdığı ve fetusa zarar verdiği belirtilmektedir (49, 50). Ev işlerinde yardım almayan ve üçten fazla çocuğa bakmakla yükümlü olan, güç isteyen işlerde ve ayakta çalışan kadınların erken doğum yapma riskinin arttığı belirtilmiştir (51). Deniz Kuvvetleri'nde yapılan bir çalışmada çalışan gebe kadınların ağır çalışma koşulları, uzun süre ayakta durma, mental stres alma, uzun saatler çalışma, uykusuz kalma ve toksin maddelere maruz kaldıkları belirtilmiştir. Bununla birlikte erken doğum riski ve düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü durumunun da arttığı gösterilmiştir (52).

Bu çalışmada ise çalışan kadınların iş yaşamı boyunca gereksinimleri, çalışmayan kadınlara ve çalışan grupların birbirine kıyasla farklılıklarını ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Çalışan ve çalışmayan kadınlardan oluşan farklı gruplarda sosyodemografik özellikler, genel sağlık ve gebelik öyküleri bakımından farklılıklar incelenmiştir. Çalışan kadınlarda çalışma koşulları ve bu koşullar altında etkisinde kaldıkları iş yorgunluk kaynakları belirlenmiş ve bu iş yorgunluk elementlerinin gebelik sürelerine etkisi incelenmiştir. Gebeliğin gidişatını etkileyebilecek faktörlerin çalışan ve çalışmayan gebe kadınlar üzerine etkisi istatistiksel olarak incelenmiştir. Çalışan kadınlar için çalışma durumlarıyla ilgili bilgilerde yukarıda belirtilen faktörlere ek olarak çalışılan mesleğin türü (öğretim, sağlık ve büro elemanları), toplam çalışma süresi, çalışma saati, doğum öncesi izin alma durumu, doğum öncesi izne ayrıldığı gebelik haftası, çalışma koşullarında olumlu değişiklik yapılması durumu ve gebelik sonu genel iş yorgunluk elementi sayısı gibi faktörlerin gebelik gidişatına etkisine bakılmıştır.

Çıkan sonuçlara göre; varsa çalışma yaşamından kaynaklanan riskleri ortaya koymak. Bu riskleri iş yeri yönetimlerine bildirmek. Çalışan kadının gebelik sürecini sağlıklı geçirmesini sağlamak ve böylece iş verimini arttırmak bu çalışmanın temel hedefleri olmuştur.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1.Araştırmanın Tipi

Bu çalışma çalışan ve çalışmayan kadınların sosyodemografik özellikleri, genel sağlık öyküleri, geçmiş ve gelecek gebelik öyküleri bakımından farklılıklarını araştırmak ve çalışan kadınların çalıştıkları iş kollarına göre etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementlerini belirlemek amacıyla yapılmış gözlemsel olgu-kontrollü epidemiyolojik bir saha çalışmasıdır.

### 2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Süre

Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Doğum Polikliniği'nde gebelere, çeşitli kurumlardaki sağlık, eğitim, büro çalışanlarına ve sahadaki kadınlara uygulanmıştır.

### 2.3.Araştırmanın Evren Ve Örneklem Seçimi

Evrenimiz en az bir gebelik öyküsü bulunan, en fazla üç doğum yapmış, 18-35 yaşları arasındaki sağlıklı (çalışan ve çalışmayan )kadınlardır. Gebelik süresince ücretli bir işte çalışan ve ev hanımları (94-57) örnekleme oluşturmaktadır.

### 2.4.Veri Toplama Tekniği

Bu araştırmada çalışan ve çalışmayan gebe kadınlar ile ilgili genel tanıtıcı bilgiler ve çalışan gebe kadınların çalıştıkları iş kolları ile ilgili bilgiler incelenmiştir. Bu kapsamda sosyodemografik özellikler, ev koşulları, genel sağlık, geçmiş gebelik, şimdiki gebelik öyküleri, gebeliğin gidişi ve sonucunu belirleyici bir anket formu

(EK-I) uygulanmıştır. Formda yer alan sorular arasında, çalışan gebe kadınların çalışma koşullarını belirleyici sorular da yer almıştır. Form ön testten geçirilmiş olup istatistiksel olarak güvenilirdir. Anket formları araştırma amaçlarına yönelik olup, deneklerin yanıtlayabilecekleri açıklıkta hazırlanmıştır. Formların doldurulmasında yüz yüze görüşme tekniği uygulanmış, deneklerin sıkılmaması ve doğru yanıt alınabilmesinde kendileri için uygun olduklarını belirttikleri bir zamanda ve 20 dakika içinde görüşme yapılmıştır.

Çalışan gebe kadınların çalıştıkları iş kollarına göre etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementlerini belirlemek üzere iş ve iş yorgunluk durumunu değerlendirme formu uygulanmıştır. Bu form Mamella, Naeye, Saurel, Stengel, Erefe, Aydemir gibi araştırmacılar tarafından kullanılmış olup, 2002’de güncellenmiştir.

İstatistik hesaplamalar SPSS istatistik programı kullanılarak elde edilmiştir. Kullanılan bazı istatistiksel yöntemler; ortalama değer, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, yüzde oranları, Student t-Testi, OR (Odds Ratio), % 95 CI (95 % Confidence Interval) ve Pearson Khi-kare ( $X^2$ ) testidir. İstatistiksel anlamlılık ise  $p < 0.05$  ile tanımlanmıştır.



### 3. BULGULAR

Araştırmada elde edilen veriler aşağıda verilmektedir.

#### 3.1. Çalışan ve Çalışmayan Kadımlar Arasındaki Farklar

**3.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi**  
Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamaları çalışan kadınlarda  $28.80 \pm 3.22$  iken çalışmayan kadınlarda  $29.23 \pm 3.86$ 'dır. Evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı karşılaştırıldığında, çalışmayan kadınların ( $19.26 \pm 1.56$ ) çalışan kadınlara göre ( $21.42 \pm 1.35$ ) daha erken yaşta evlendikleri ve benzer şekilde ilk gebelik yaşı açısından da çalışmayan kadınların ( $20.32 \pm 1.47$ ) çalışan kadınlara oranla ( $22.62 \pm 1.45$ ) daha genç yaşta gebe kaldıkları görülmüştür. Kadınlarda ortalamaları karşılaştırmak üzere yapılan student t-testi ile çalışan ve çalışmayan kadınlara ait yaş ortalamaları arasındaki fark önemizdir ( $t=-0.74$ ,  $p>0.05$  (0.462)). Evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşları arasındaki fark anlamlıdır (sırasıyla  $t=8.95$ ,  $p<0.05$  (0.00) ve  $t=9.41$ ,  $p<0.05$  (0.00)).

Kadınların eğitim durumları karşılaştırıldığında Tablo 1'den görüldüğü gibi çalışan gebe kadınların çoğunluğu % 66.0 ile lisans veya önlisans mezunu olup, çalışmayanlarda çoğunluğu % 52.6 ile ilköğretim mezunları oluşturmaktadır. İki grup arasında eğitim durumlarını karşılaştırılmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan farkın önemli olduğu ( $p<0.05$ ) ve bu farkın çalışan kadınlarda lisans veya önlisans mezunu oranının (% 66.0) çalışmayanlara göre (% 3.5) daha fazla olmasından kaynaklandığı görülmüştür. Yine tablodan görüldüğü gibi çalışan kadınların eşlerinin çoğunluğu % 76.6 ile lisans veya önlisans eğitimi görmüş olup, çalışmayan kadınların eşlerinde çoğunluğu % 59.6 ile lise ve dengi okullardan mezun eşler oluşturmaktadır. Eşlerin eğitim durumlarında, çalışan kadınlarda lisans veya önlisans mezunu oranının (% 76.6) çalışmayan kadınlara göre (% 8.8) daha fazla olması  $X^2$  testinde farklılık ortaya koyduğu saptanmış ve bu farkın önemli olduğu görülmüştür ( $p<0.05$ ).

**Tablo 1: Çalışan ve çalışmayan kadınların kendilerinin ve eşlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı**

Eğitim Durumu	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Okur-yazar değil	-	-	3	5.3	3	2.0
Okur-yazar, ilkokulu bitirmemiş	-	-	2	3.5	2	1.3
İlköğretim mezunu	-	-	30	52.6	30	19.9
Lise veya dengi okul mezunu	23	24.5	20	35.1	43	2.85
Lisans veya önlisans mezunu	62	66.0	2	3.5	64	42.4
Yüksek lisans mezunu	9	9.6	-	-	9	6.0
	$X^2=97.23$		$p<0.05 (0.000)$			
<b>Eş Eğitim Durumu</b>						
Okur-yazar değil	-	-	2	3.5	2	1.3
Okur-yazar, ilkokulu bitirmemiş	-	-	-	-	-	-
İlköğretim mezunu	-	-	16	28.1	16	10.6
Lise veya dengi okul mezunu	15	16.0	34	59.6	49	32.5
Lisans veya önlisans mezunu	72	76.6	5	8.8	77	51.0
Yüksek lisans mezunu	7	7.4	-	-	7	4.6
	$X^2= 86.81$		$p<0.05(0.000)$			

Eş meslek durumu incelendiğinde çalışan kadınların eşlerinin çoğunluğu % 37.2 ile eğitim sektöründe görev alırken, çalışmayan kadınların eşleri % 50.0 ile daha çok serbest meslekte çalışmaktadır. Çalışan ve çalışmayan kadınların eşlerinin çoğunluğu (% 95.4) çalışmakta olup, işsizlik durumu çalışan kadınların eşlerinde hiç görülmezken çalışmayan kadınların eşlerinde % 3.5'tir (Tablo 2). İki grup arasında yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemlidir ( $X^2=12.11$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 2: Çalışan ve çalışmayan kadınların eşlerinin çalışma durumuna göre dağılımı**

Eş Meslek	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=50)		Toplam (N=144)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tarım, Hayvan, Orman, Deniz ürünleri	-	-	7	14.0	7	4.9
Teknisyen, Usta, Kalifiye İşçi	6	6.4	6	12.0	12	8.3
Eğitim sektöründe	35	37.2	2	4.0	37	25.7
Sağlık sektöründe	21	22.3	5	10.0	26	18.1
Kalifiye olmayan işçi	-	-	4	8.0	4	2.8
Serbest meslek	16	17.0	25	50.0	41	28.5
Yönetici, İş adamı	3	3.2	1	2.0	4	2.8
Polis, Asker	13	13.8	-	-	13	9.0
<b>Çalışma Durumu</b>						
Çalışıyor	94	100.0	50	87.7	144	95.4
İşsiz	-	-	2	3.5	2	1.3
Emekli	-	-	2	3.5	2	1.3
Ölü	-	-	3	5.3	3	2.0
				$X^2= 12.11$	$p<0.05 (0.001)$	
(Son üç basamak birleştirilerek yapılmıştır)						

Çalışan kadınların çoğunluğunun (% 72.3) bağlı olduğu sosyal güvence kurumu Emekli Sandığı olup, çalışmayan kadınlarda çoğunluk (% 31.6) Bağkur'da oluşmaktadır. Ayrıca çalışmayan kadınlarda sosyal güvencesi olmayanların oranı % 22.8'dir. Kadınların aylık gelir dağılımı incelendiğinde; 1 milyardan fazla geliri olanlar çalışanlarda % 85.1 iken çalışmayanlarda % 5.3'tür. Gelir durumu sorusuna belirli bir gelirim yok yanıtı verenlerin oranı çalışanlarda görülmezken çalışmayanlarda % 10.5'tir. İki grup arasında aylık geliri 1 milyardan az ve daha fazla olanları karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli olup, bu fark çalışmayanlarda 1 milyardan altında geliri olanların oranının (% 94.7) çalışanlara göre daha az olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2=91.38, p<0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3: Çalışan ve çalışmayan kadınların sosyal güvence ve aylık gelir durumuna göre dağılımı**

Sosyal Güvence Durumu	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Emekli Sandığı	68	72.3	8	14.0	76	50.3
Sosyal Sigortalar Kurumu	9	9.6	11	19.3	20	13.2
Bağkur	13	13.8	18	31.6	31	20.5
Özel Sandık	3	3.2	1	1.8	4	2.6
Yeşil kart	-	-	6	10.5	6	4.0
Diğer (Ücretsiz tedavi hakkı)	-	-	-	-	-	-
Sosyal güvencesi yok	1	1.1	13	22.8	14	9.3
		$X^2= 60.21$		$p<0.05 (0.000)$		
Aylık Ortalama Gelir						
Belirli bir geliri yok	-	-	6	10.5	6	4
500 milyon ve altı	-	-	21	36.8	21	13.9
501 milyon-1 milyar	14	14.9	27	47.4	41	27.2
1.1 milyar-1.5 milyar	43	45.7	1	1.8	44	2.91
1.51 milyar ve üzeri	37	39.4	2	3.5	39	25.8
		$X^2= 91.38$		$p<0.05 (0.000)$		
(İlk üç basamak ile son iki basamak birleştirilerek yapılmıştır)						

### 3.1.2. Ev Koşulları İle İlgili Bilgilerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi

Kadınların ev sahibi olma durumları incelendiğinde çalışmayan kadınların % 77.2'si ve çalışan kadınların %60.6'sının ev sahibi olduğu görülmektedir (Tablo 4). İki grup arasında ev sahibi olma durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile bulunan fark istatistiksel olarak önemlidir ( $X^2=4.39$ ,  $p<0.05$ ). Gebelik dönemlerinde altmış beş yaşından daha yaşlı biri ile birlikte oturma durumu incelendiğinde, çalışanlarda altmış beş yaşından daha yaşlı biri ile oturanların oranı % 3.2 iken çalışmayanlarda bu oran % 17.5'tir. İki grup arasında gebelik döneminde yaşlı birine bakım verme durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemlidir ( $X^2=9.29$ ,  $p<0.05$ ). Kadınların gebelik dönemlerinde ev işlerinde yardım alma durumu incelendiğinde, çalışan kadınlarda yardım alanların oranı % 53.2 iken çalışmayanlarda bu oran % 12.3'tür. İki grup arasında gebelik süresince ev işlerinde yardım alma durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemlidir ( $X^2=25.27$ ,  $p<0.05$ ).



**Tablo 4: Çalışan ve çalışmayan kadınların ev koşulları ile ilgili etmenlere göre dağılımı**

Kira Durumu	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kiracı	33	35.1	13	22.8	46	30.5
Ev Sahibi	57	60.6	44	77.2	101	66.9
Lojmanda Kalıyor	4	4.3	-	-	4	2.6
$X^2= 4.39$ $p<0.05$ (0.036) (İlk ve son basamak birleştirilerek yapılmıştır)						
55 yaşından daha büyük bir yaşlıyla oturma durumu						
Yaşlı bakımı veriyor	3	3.2	10	17.5	13	8.6
Yaşlı bakımı vermiyor	91	96.8	47	82.5	138	91.4
$X^2= 9.29$ $p<0.05$ (0.002)						
Ev işlerinde Yardım						
Alıyor	50	53.2	7	12.3	57	37.7
Almıyor	44	46.8	50	87.7	94	62.3
$X^2= 25.27$ $p<0.05$ (0.000)						

Ev işlerinde yardımcı olan kişilerin dağılımı incelendiğinde ise, çalışan kadınlarda eşin (% 62.0) ve çalışmayan kadınlarda ise aile yakınlarının yardımının (% 42.9) çoğunlukta olduğu görülmektedir. Ayrıca ev işlerinde ücretli işçi çalıştırmada, çalışan kadınların % 32.0 ve çalışmayan kadınların % 14.3 oranında oldukları görülmektedir. İki grup arasında ev işlerinde yardım alınan kişileri karşılaştırmak amacıyla yapılan  $X^2$  testi ile bulunan fark istatistiksel olarak önemli olup, bu fark çalışmayan kadınlarda eş yardımının daha az olmasında kaynaklanmaktadır ( $X^2= 5.68$ ,  $p<0.05$ ).

### 3.1.3. Genel Sağlık Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi

Çalışan ve çalışmayan gebe kadınların genel sağlık durumlarının belirlenmesi için, gebelik ürünüde doğuştan anomali ve ölü doğuma olan etkileri nedeni ile eşleri ile aralarında akrabalık bağı ve kan uygunsuzluğu olup olmadığı sorulmuştur. Aralarında akrabalık bağı olduğunu belirtenlerin oranı çalışan kadınlarda % 4.3 iken çalışmayanlarda bu oran % 10.5'tir (Tablo 5). İki grup arasında eşleri ile aralarında akrabalık bağı olma durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli değildir ( $X^2= 2.26$ ,  $p>0.05$ ). Eşler arasında kan "Rh (-)" uyumsuzluğu durumu incelendiğinde, kan grubunu bilmediklerini belirtenler çalışanlarda % 1.1 iken çalışmayanlarda % 29.8'dir. Kan uyumsuzluğu olduğunu belirtenlerin oranı ise çalışmayanlarda % 1.8'dir. Kan uyumsuzluğunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi

ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli olup, bu fark çalışmayan kadınlarda kan grubunu bilmeyenlerin oranının (% 29.8) çalışan kadınlara göre (% 1.1) daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2= 30.05$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 5: Çalışan ve çalışmayan kadınların genel sağlık öyküleri ile ilgili durumlara göre dağılımı**

Eşi ile Arasında Akrabalık	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Var	4	4.3	6	10.5	10	6.6
Yok	90	95.7	51	89.5	141	93.4
$X^2= 2.26$ $p>0.05$ (0.133)						
Eşi ile Arasında Kan Uyuşmazlığı						
Var						
Yok	93	98.9	39	68.4	132	87.4
Kan grubunu bilmiyor	1	1.1	17	29.8	18	11.9
$X^2= 30.05$ $p<0.05$ (0.000)						

Çalışan kadınlarda yöntem kullanımında çoğunluğun % 39.4 ile Spiral (RİA) olduğu, çalışmayan kadınlarda ise % 42.1 ile geleneksel bir yöntem olan Geri çekmenin kullanıldığı görülmüştür (Tablo 6). Herhangi bir yöntem kullanmayanlar çalışan kadınlarda çok azken (% 1.1) çalışmayan kadınlarda bu oran % 8.8'dir. İki grup arasında bulunan fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 6: Çalışan ve çalışmayan kadınların kullandıkları Aile Planlaması yöntemlerine göre dağılımı**

Kullanılan AP Yöntemi	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Herhangi bir yöntem kullanmıyorum	1	1.1	5	8.8	6	4.0
Kondom	17	18.1	4	7.0	21	13.9
Günlük hap	17	18.1	2	3.5	19	12.6
Aylık yada üç aylık iğne	15	16.0	2	3.5	17	11.3
Geri çekme	-	-	24	42.1	24	15.9
Spiral (RİA)	37	39.4	18	31.6	55	36.4
İmplant	5	5.3	-	-	5	3.3
Tüpligasyon	2	2.1	2	3.5	4	2.6
$X^2= 62.76$ $p<0.05$						

### 3.1.4. Kadınların Gebelik Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi

Çalışan ve çalışmayan kadınların gebelik öyküleri bakımından elde edilen bulguları Tablo 7'de gösterilmektedir. Buna göre çalışan kadınlarda ölü doğum oranı görülmezken çalışmayanlarda bu oran % 10.5, çalışanlarda istemli düşük oranı % 4.3 iken çalışmayanlarda % 22.8, çalışanlarda kendiliğinden düşük oranı % 8.5 iken çalışmayanlarda % 8.8, erken doğum oranı çalışanlarda % 3.2 iken çalışmayanlarda % 8.8, düşük doğum ağırlıklı (2500 gramdan az) gebelik ürünü oranı çalışanlarda % 4.3 iken çalışmayanlarda % 5.3, yüksek doğum ağırlıklı (5000 gramdan fazla) gebelik ürünü oranı çalışanlarda görülmez iken çalışmayanlarda % 1.8, çalışan kadınlarda doğumdan sonra bebek ölümü oranı görülmezken çalışmayanlarda bu oranın % 1.8 olduğu görülmüştür. Ayrıca gebelik zehirlenmesi öyküsü verenlerin oranı çalışan kadınlarda % 1.1, çalışmayanlarda %3.5'tur. Tablodan görüldüğü gibi gebelikte su gelmesi durumu istatistiksel olarak anlamlı değilken ( $p>0.05$ ) çalışan kadınlarda bu oran % 7.4, çalışmayan kadınlarda % 3.5'dir. Bebeğin anne karnındaki su miktarının azalması ve artması durumu çalışmayan kadınlarda hiç görülmezken çalışan kadınlarda bu oran istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte % 2.1 ve % 1.1 oranındadır. Gebelik başlangıcında veya doğuma yakın kanaması olanlar çalışanlarda % 4.3 çalışmayan kadınlarda % 1.8 olup, iki grup arasında kanama durumu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli değildir ( $X^2=0.69$ ,  $p>0.05$ ). Ayrıca ortalama yenidoğan ağırlığı çalışan kadınlarda  $3135 \pm 257$  gram ile çalışmayan kadınlara göre ( $3025 \pm 311$  gram) daha fazla bulunmuştur. İki grup arasında yenidoğan ağırlıkları ortalamalarını karşılaştırmak üzere yapılan student t-testi ile bulunan fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ( $t=2.24$ ,  $p<0.05$  (0.027)). Gebelikleri sırasında geçirilen önemli hastalıklar arasında çalışan kadınlarda anemi oranının % 1.1 çalışmayan kadınlarda ise % 10.5 olduğu görülmüştür. Daha sonra gelen başlıca hastalıklardan diyabet ve hipertansiyon çalışan kadınlarda görülmezken çalışmayan kadınlarda sırasıyla % 3.5 ve % 1.8 oranındadır. Kadınların gebelik döneminde etkisinde kaldıkları zararlı etmenlere göre dağılımı incelendiğinde, çalışan kadınların % 1.1'i ara sıra sigara içtiklerini belirtirken, çalışmayan kadınlarda sigara içme oranının % 15.8 olduğu görülmektedir. İki grup arasında sigara içme durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli olup, bu fark çalışanlarda sigara içme oranının (% 1.1) çalışmayanlara göre (% 15.8) daha az olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2=14.31$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 7: Çalışan ve çalışmayan kadınların genel sağlık öyküleri ile ilgili durumlara göre dağılımı**

Ölü Doğum	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Var	-	-	6	10.5	6	4.0
Yok	94	100.0	51	89.5	145	96.0
$X^2= 10.3$ $p<0.05$ (0.001)						
<b>Istemli Düşük</b>						
Var	4	4.3	13	22.8	17	13.1
Yok	90	95.7	44	77.2	134	88.7
$X^2= 12.22$ $p<0.05$ (0.000)						
<b>Kendiliğinden Düşük</b>						
Var	8	8.5	5	8.8	13	8.6
Yok	86	91.5	52	91.2	138	91.4
$X^2= 0.003$ $p>0.05$ (0.959)						
OR=0.97 % 95 CI=0.30-3.12						
<b>Erken Doğum</b>						
Var	3	3.2	5	8.8	8	5.3
Yok	91	96.8	52	91.2	143	94.7
$X^2= 2.2$ $p>0.05$ (0.138)						
OR=0.34 % 95 CI=0.08-1.49						
<b>2500 gramdan az gebelik ürünü</b>						
Var	4	4.3	3	5.3	7	4.6
Yok	90	95.7	54	94.7	144	95.4
$X^2= 0.082$ $p>0.05$ (0.775)						
OR=0.8 % 95 CI=0.17-3.71						
<b>5000 gramdan fazla gebelik ürünü</b>						
Var	-	-	1	1.8	1	0.7
Yok	94	100.0	56	98.2	150	99.3
$X^2= 1.66$ $p>0.05$ (0.198)						
<b>Doğumdan soran ölen bebek</b>						
Var	-	-	1	1.8	1	0.7
Yok	94	100.0	53	98.2	150	99.3
$X^2= 1.66$ $p>0.05$ (0.198)						
<b>Gebelik Zehirlenmesi</b>						
Var	1	1.1	2	3.5	3	2.0
Yok	93	98.9	55	96.5	148	98.0
$X^2= 1.09$ $p>0.05$ (0.297)						
OR=0.30 % 95 CI=0.03-3.34						
<b>Su Gelmesi</b>						
Var	7	7.4	2	3.5	9	6.0
Yok	87	92.6	55	96.5	142	94.0
$X^2= 0.98$ $p>0.05$ (0.322)						
OR=2.21 % 95 CI=0.44-11.04						
<b>Bebeğin suyunun azalması</b>						
Var	2	2.1	-	-	2	1.3
Yok	92	97.9	57	100.0	149	98.7
$X^2= 1.23$ $p>0.05$ (0.268)						
<b>Bebeğin suyunun fazla olması</b>						
Var	1	1.1	-	-	1	0.7
Yok	93	98.9	57	100.0	150	99.3
$X^2= 0.61$ $p>0.05$ (0.435)						
<b>Kanama</b>						
Var	4	4.3	1	1.8	5	3.3
Yok	90	95.7	56	98.2	146	96.7
$X^2= 0.69$ $p>0.05$ (0.405)						
OR=2.49 % 95 CI=0.27-22.84						

Geçirilen önemli bir hastalık						
Yok	93	98.9	48	84.2	141	93.4
Anemi	1	1.1	6	10.5	7	4.6
Diyabet	-	-	2	3.5	2	1.3
Hipertansiyon	-	-	1	1.8	1	0.7
Sigara kullanımı:						
Sigara kullanmıyorum	93	98.9	47	82.5	140	92.7
Ara sıra	1	1.1	9	15.8	10	6.6
Günde 1-5 adet	-	-	1	1.8	1	0.7
$X^2=14.31$ $p<0.05$ (0.001)						

Çalışan ve çalışmayan gebe kadınların bir gebeliği olanların dışında son gebeliği ile bir önceki gebelikleri arasındaki süre incelendiğinde, çalışan kadınların çoğunluğu (% 73.5) üç yıldan fazla süre geçtiğini belirtirken çalışmayan kadınlarda bu durum % 32.7'dir (Tablo 8). İki grup arasında bir önceki gebelik ile şimdiki gebelik arası süreyi karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli olup, bu fark çalışan kadınların üç yıldan sonra gebe kalma oranlarının daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2=27.21$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 8: Çalışan ve çalışmayan kadınların son gebelikleri ile bir önceki gebelikleri arası süreye göre dağılımı**

İki Gebelik Arası Süre	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1 yıl	-	-	12	23.1	12	10.0
2 yıl	18	26.5	23	44.2	41	34.2
3 yıl ve daha fazla	50	73.5	17	32.7	67	55.8
$X^2=27.21$ $p<0.05$ (0.000)						

Çalışan ve çalışmayan gebe kadınların son gebeliklerinin isteme durumu incelendiğinde, Tablo 9'da görüldüğü gibi çalışan kadınlarda isteyerek gebe kalanların oranı % 90.4 iken çalışmayanlarda bu oran % 73.7'dir. Hiç istemeyerek gebe kalanların oranı çalışan kadınlarda % 9.6, çalışmayanlarda ise % 19.3'dür. Zamanlaması yanlış olarak gebe kalma durumu çalışan kadınlarda görülmezken, çalışmayan kadınlarda bu oran % 7.0 oranındadır. İki grup arasında son gebelikleri isteme durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak bulunan fark da önemli çıkmıştır ( $X^2=10.31$ ,  $p<0.05$ ). Kadınların istemeden gebe kalma nedenleri incelendiğinde; yöntem kullanım hatası çalışanlarda % 88.9 iken çalışmayan kadınlarda % 66.7; yöntemin yan etkisi çalışanlarda % 11.1 iken çalışmayanlarda % 6.7 ve korunmayı bilmeyenlerin oranı yalnızca çalışmayan kadınlarda % 26.7'dir.

**Tablo 9: Çalışan ve çalışmayan kadınların gebeliklerini isteme durumu ve istenmeden gebe kalma nedenleri**

Şimdiki Gebeliği İsteme durumu	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Evet (Planlanan Zamanda)	85	90.4	42	73.7	127	84.1
Hayır (Hiç İstemeyerek)	9	9.6	11	19.3	20	13.2
Hayır (Zamanlaması yanlış olarak)	-	-	4	7.0	4	2.6
	$X^2=10.31$		$p<0.05$ (0.006)			
İstenmeden Gebe Kalma Nedenini						
Yöntem kullanım hatası	8	88.9	10	66.7	18	75.0
Yöntemin yan etkisi	1	11.1	1	6.7	2	8.3
Korunmayı bilmemek	-	-	4	26.7	4	16.7

Kadınların gebelik ve doğum sayılarına göre dağılımı incelendiğinde; ilk gebeliği olanların oranı çalışanlarda % 21.3 iken çalışmayan kadınlarda % 7.0'dır (Tablo 10). İki grup arasında gebelik ve doğum sayılarını karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testleri ile istatistiksel olarak bulunan fark önemli olup bu fark çalışmayan kadınlarda üç ve daha fazla sayıda gebeliği olanlarının oranının (% 59.6) çalışan kadınlara göre (% 17.0) daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2=26.61$ ,  $p<0.05$ ). Ayrıca doğum sayısındaki fark da yine çalışmayan kadınlarda üç ve daha fazla sayıda doğum oranının (% 45.6) çalışan kadınlara göre (%10.6) daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır ( $X^2=28.94$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 10: Çalışan ve çalışmayan kadınların gebelik ve doğum sayılarına göre dağılımı**

Kaç kez gebe kaldığı	Çalışan kadınlarda (N=94)		Çalışmayan kadınlarda (N=57)		Toplam (N=151)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1	20	21.3	4	7.0	24	15.9
2	58	61.7	19	33.3	77	51.0
3 ve daha fazla	16	17.0	34	59.6	50	31.1
	$X^2=29.61$		$p<0.05$ (0.000)			
Kaç kez Doğum yaptığı						
Doğum yapmamış	1	1.1	2	3.5	3	2.0
1	23	24.5	3	5.3	26	17.2
2	60	63.8	26	45.6	86	57.0
3 ve daha fazla	10	10.6	26	45.6	36	23.8
	$X^2=28.94$		$p<0.05$ (0.000)			

## 3.2. Çalışan Kadınlarda Farklı Meslek Grupları Arasındaki Farklar

### 3.2.1. Çalışma Yılları ve Çalışma Koşulları İle İlgili Bulguların İş Kolları Bakımından İncelenmesi

Çalışma koşulları açısından benzer iş kolları bir araya getirilerek incelendiğinde; büro personeli (30, % 31.9) oturarak çalışan, sağlık personeli ve eğitim personeli ise genelde ayakta çalışan (42, % 44.7 ve 22, % 23.4) olarak ele alınmıştır. Oturarak çalışanlar grubunda yer alan kadınların çoğunluğu özel iş yerlerinde yönetici büro personeli (sekreter, veznedar, memurlar vb.) olarak çalışan kadınlardır. Ayakta çalışan kadınları ise herhangi bir eğitim kurumunda (okul, dersane vb.) çalışmakta olan ve sağlık alanında çalışan (doktor, hemşire, laborant, teknisyen vb.) kadınlar oluşturmaktadır.

Kadınların yaş ortalamaları eğitim çalışanlarında  $29.32 \pm 2.90$  ve sağlık çalışanlarında  $29.14 \pm 3.60$  iken büro çalışanlarında bu oran  $27.93 \pm 2.78$ 'dir. Evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı karşılaştırıldığında, eğitim çalışanlarının ( $22.18 \pm 0.40$ ) sağlık ( $20.91 \pm 1.64$ ) ve büro ( $21.57 \pm 1.04$ ) çalışanlarına göre daha geç yaşta evlendikleri ve dolayısıyla ilk gebelik yaşı olarak eğitim çalışanlarının ( $23.55 \pm 0.60$ ) diğer çalışanlara göre daha geç gebe kaldıkları görülmüştür (sağlık personeli  $22.10 \pm 1.75$  ve büro personeli  $22.67 \pm 1.06$ ).

Çalışan kadınlarda ölü doğum, istemli düşük, kendiliğinden düşük, erken doğum, düşük doğum ağırlıklı (2500 gramdan az) gebelik ürünü, gebelik zehirlenmesi, su gelmesi, bebeğin suyunun az ve fazla olması, kanama durumu ve son gebeliğini istememe oranları karşılaştırıldığında bu üç iş kolu arasında gebelik öyküleri bakımından bulunan değerler istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 11). Ancak sağlık çalışanlarında ortalama yenidoğan ağırlığı ( $3049 \pm 242$ ), eğitim ( $3281 \pm 296$ ) ve büro çalışanlarına göre ve ( $3134 \pm 189$ ) daha küçük çıkmıştır. Kadınlarda ortalamaları karşılaştırmak üzere yapılan student t-testi ile ayakta çalışan (sağlık ve eğitim) ve çalışmayan (büro) kadınlara ait yenidoğan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ( $t=0.03$ ,  $p > 0.05$  (0.98)).

**Tablo 11: Çalışan kadınların gebelik öykülerinin çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı**

	% Eğitim (22)	% Sağlık (42)	% Büro (30)	X <sup>2</sup>	p değeri	OR	% 95 CI
Ölü doğum	-	-	-	-	-	-	-
İstemli Düşük	4.5	4.8	3.3	0.10	>0.05	-	-
Kendiliğinden Düşük	4.5	11.9	6.7	1.20	>0.05	1.45	0.28-7.64
Erken Doğum	-	4.8	3.3	1.06	>0.05	0.94	0.08-10.74
2500 Gramdan Az Gebelik Ürünü	-	7.1	3.3	1.90	>0.05	1.42	0.14-14.31
Gebelik Zehirlenmesi	-	2.4	-	1.25	>0.05	-	-
Su Gelmesi	4.5	11.9	3.3	2.22	>0.05	3.00	0.35-26.10
Suyun Azalması	-	4.8	-	2.53	>0.05	-	-
Suyun Artması	-	2.4	-	1.25	>0.05	-	-
Kanama	4.5	7.1	-	2.20	>0.05	-	-
Son Gebeliğini İstememe Durumu	9.1	11.9	6.7	0.56	>0.05	1.71	-

Çalışan kadınların çoğunluğunun (% 44.7) çalışma yılı 6-10 yıl arasında olup 10 yıldan fazla çalışanlarda % 31.0 ile sağlık çalışanları ilk sırada yer alırken, toplam çalışma süresi 1 yıldan az olan kimse bulunmamaktadır (Tablo 12).

**Tablo 12: Çalışan kadınların çalışma yılları ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı**

Çalışma Yılları	Eğitim (N=22)		Sağlık (N=42)		Büro (N=30)		Toplam (N=94)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1 yıldan az	-	-	-	-	-	-	-	-
1-5 yıl	9	40.9	12	28.6	14	46.7	35	37.2
6-10 yıl	13	59.1	17	40.5	12	40.0	42	44.7
10 yıldan fazla	-	-	13	31.0	4	13.3	17	18.1

Çalışan kadınlarda gebelikleri süresince iş yeri değişimi sağlık ve büro iş kollarında görülmezken, eğitim personelinde % 9.1 ile iş yeri değişiminin olduğu görülmektedir (Tablo 13). Çalışan kadınların, gebelik nedeni ile çalışma koşullarında değişiklik yapıp yapılmadığını belirtmeleri istendiğinde sadece % 7.1 ile sağlık personelinde değişiklik yapıldığı görülmektedir.



**Tablo 13: Çalışan kadınların iş yeri değişimi ve çalışma koşullarında değişim durumunun çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı**

İş Yeri Değişimi	Eğitim (N=22)		Sağlık (N=42)		Büro (N=30)		Toplam (N=94)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Değiştirdi	2	9.1	-	-	-	-	2	2.1
Değiştirmede	20	90.9	42	100.0	30	100.0	92	97.9
Çalışma Koşullarında Değişiklik								
Yapıldı	-	-	3	7.1	-	-	3	3.2
Yapılmadı	22	100.0	39	92.9	30	100.0	91	96.8

Çalışan kadınlara son gebelik döneminde hastalık ya da hastalık dışı nedenler ile işe gelmeme durumu sorulduğunda, evet yanıtı verenler arasında % 40.5 ile sağlık çalışanları çoğunluktadır (Tablo 14). Üç grup arasında işe gelmeme (absenteizm) durumunu karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile bulunan fark istatistiksel olarak önemlidir ( $X^2=8.13$ ,  $p<0.05$ ). Ayrıca işe gelmeme günlerinin dağılımı incelendiğinde; 21 günden fazla işe gelmeyenlerde çoğunluğu % 19.2 ile eğitim ve sağlık personeli oluştururken, 11-20 gün arasında devamsızlık yapanlarda çoğunluk % 64.7 ile sağlık personelinde ve 10 günden az devamsızlık yapanlarda % 66.7 ile büro personelindedir. Üç iş grubu arasında işe gelmeyenlerin işe gelmedikleri günleri karşılaştırmak üzere yapılan  $X^2$  testi ile istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ( $X^2=6.38$ ,  $p>0.05$ ).

**Tablo 14: Çalışan kadınların işe gelmeme durumu ve gelmediği gün sayısının çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı**

İşe Gelmeme Durumu	Eğitim (N=22)		Sağlık (N=42)		Büro (N=30)		Toplam (N=94)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Devamsızlığı var	6	27.3	17	40.5	3	10.0	26	27.7
Devamsızlığı yok	16	72.7	25	59.5	27	90.0	68	72.3
$X^2=8.13$ $p<0.05$ (0.017)								
İşe Gelmediği Gün Sayısı								
10 Günden az	3	50.0	3	17.6	2	66.7	8	30.8
11-20 Gün	1	16.7	11	64.7	1	33.3	13	50.0
21 Günden fazla	2	33.3	3	17.6	-	-	5	19.2
$X^2=6.38$ $p>0.05$ (0.17)								

Tablo 15’de görüldüğü gibi kadınların çoğunluğu (% 93.6) doğum öncesi iznini kullanmış olup, doğum öncesi izinlerini kullanmayanların çoğunluğu (%11.9) sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu sonuçlar istatistiksel olarak önemli çıkmamıştır ( $X^2=4.11$ ,  $p>0.05$ ). Doğum öncesi iznini kullananlar arasında, kullanılan izin günü 21 günden fazla olanların çoğunluğunu (% 50.0) eğitim çalışanları oluştururken, kullanılan izin günü 10 günden az olanlarda ise çoğunluğu (% 27.0) ile sağlık çalışanları

oluşturmaktadır. Üç grup arasında bulunan fark istatistiksel olarak da anlamlı çıkmıştır ( $X^2=24.22$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 15: Çalışan kadınların izin kullanma durumu ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı**

İzin Kullanma Durumu	Eğitim (N=22)		Sağlık (N=42)		Büro (N=30)		Toplam (N=94)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kullandı	22	100.0	37	88.1	29	96.7	88	93.6
Kullanmadı	-	-	5	11.9	1	3.3	6	6.4
		$X^2=4.11$		$p>0.05$ (0.128)				
Kullandığın İzin Günleri								
10 Günden az	-	-	10	27.0	-	-	10	11.4
11-20 Gün	11	50.0	24	64.9	20	69.0	55	62.5
21 Günden fazla	11	50.0	3	8.1	9	31.0	23	26.1
		$X^2=24.22$		$p<0.05$ (0.000)				

### 3.2.2. Çalışan Kadınlarda Gebelik Döneminde Etkisinde Kaldıkları İş Yorgunluk Elementlerinin İş Kolları Bakımından İncelenmesi

Çalışan kadınların çalıştıkları iş kollarında göre gebeliğin ilk, ikinci ve son trimestrlarında etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementi sayısı Tablo 16'da gösterilmektedir.

Çalışan kadınların son gebeliklerinin ilk trimestrında etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri çalıştıkları iş kollarına göre incelendiğinde; günde üç saat ve daha fazla ayakta çalışanlar da eğitim (% 100.0) ve sağlık (% 97.6) yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının % 11.9'u titreşimli ya da güç isteyen makinede yalnız çalışanlardır. Yine sağlık çalışanlarında iş kazası riski % 88.1 oranındadır. Fiziksel güç harcayarak çalışanların arasında sürekli ya da periyodik güç harcayarak çalışanların çoğunluğu sağlık çalışanları olup (% 85.7), eğitim de bu oran % 4.5'tir. Günde 10 kg ya da daha fazla yük taşıyarak çalışanların çoğunluğunu % 26.2 ile sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Mental stres ile çalışanlar arasında sürekli aynı işleri (monotonluk) yaparak çalışanların çoğunluğu (% 90.0) ile büro çalışanlarıdır. Uyarısız, az dikkat gerektiren çeşitli işler yaparak mental stres alanların çoğunluğu ise yine büro (% 63.3) çalışanlarıdır. Zararlı fizik çevre koşulları altında çalışanlar arasında çalıştığı iş yeri ortamı çok gürültülü olanların çoğunluğunu % 90.9 ile eğitim çalışanları, çok sıcak ya da soğuk ortamda çalışanların çoğunluğunu % 26.2 ile sağlık çalışanları, çok nemli ortamda çalışanların çoğunluğunu % 2.4 ile yine sağlık çalışanları, yetersiz ışıklandırma altında çalışanların çoğunluğunu % 11.9 ile sağlık çalışanları ve % 9.1 ile eğitim çalışanları, kirli hava ortamında çalışanların çoğunluğunu % 63.6 ile eğitim çalışanları oluşturmaktadır. Kimyasal madde kullanarak çalışanlarını ise % 78.6 ile sağlık

çalışanları oluşturmaktadır. Çalışma süresi haftada 41 saat ve daha fazla olanlar sağlık da % 76.2 ve büro da % 10.0'dır. Haftada 6 gün ve daha fazla çalışanlar % 76.2 ile sağlık çalışanlarında ve % 3.3 ile büro çalışanlarındadır. Eğitim çalışanlarında haftada 6 gün ve daha fazla çalıştığını belirten olmamıştır. Günde 9 saat ve daha fazla çalışanların çoğunluğunu (% 66.7) sağlık da olup, büro da bu oran yalnızca % 3.3'tür. Vardiya ve gece çalışanların çoğunluğu sağlık da olup (% 88.1), eğitim ve büro iş kollarında vardiya ya da gece çalıştığını belirten olmamıştır. Ev ile iş yeri arasındaki sürenin yarım saat ve daha fazla olduğunu belirtenlerin çoğunluğunu % 53.3 ile büro çalışanları almıştır.

Tablo 16: Çalışan kadınların ilk, ikinci ve son gebelik trimestrinde etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı

İŞ YORGUNLUK ELEMENTLERİ	İŞ YORGUNLUK KAYNAĞI	İŞ KOLLARI						
		Eğitim (22)		Sağlık (42)		Büro (30)		
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Günde ≥ 3 saat ayakta çalışmak	AYAKTA ÇALIŞMAK	1.Tr	22	100.0	41	97.6	9	30.0
		2.Tr	22	100.0	41	97.6	6	20.7
		3.Tr	21	95.5	41	97.6	6	20.7
Titreşimli / Güç isteyen makinede yalnız çalışmak	MAKİNADA ÇALIŞMAK	1.Tr	-	-	5	11.9	-	-
		2.Tr	-	-	5	11.9	-	-
		3.Tr	-	-	5	11.9	-	-
Kaza riskiyle çalışmak	KAZA RİSKİ	1.Tr	-	-	37	88.1	-	-
		2.Tr	-	-	37	88.1	-	-
		3.Tr	-	-	37	88.1	-	-
Sürekli / Periyodik güç harcamak	FİZİKSEL GÜÇ HARCAMA	1.Tr	1	4.5	36	85.7	-	-
		2.Tr	-	-	36	85.7	-	-
		3.Tr	-	-	36	85.7	-	-
Günde ≥ 10 kg yük taşımak	FİZİKSEL GÜÇ HARCAMA	1.Tr	-	-	11	26.2	-	-
		2.Tr	-	-	6	14.3	-	-
		3.Tr	-	-	3	7.1	-	-
Sürekli aynı işi yapmak (Monotonluk)	MENTAL STRESS	1.Tr	10	45.5	30	71.4	27	90.0
		2.Tr	10	45.5	29	69.0	27	93.1
		3.Tr	10	45.5	29	69.0	27	93.1
Uyarısız, az dikkat gerektiren çeşitli işler yapmak	MENTAL STRESS	1.Tr	-	-	6	14.3	19	63.3
		2.Tr	-	-	6	14.3	18	62.1
		3.Tr	-	-	6	14.3	18	62.1
Çok gürültülü ortamda çalışmak	ZARARLI ÇEVRE FAKTÖRLERİ	1.Tr	20	90.9	12	28.6	13	43.3
		2.Tr	20	90.9	12	28.6	13	44.8
		3.Tr	19	86.4	12	28.6	13	44.8
Çok sıcak / soğuk ortamda çalışmak	ZARARLI ÇEVRE FAKTÖRLERİ	1.Tr	1	4.5	11	26.2	2	6.7
		2.Tr	-	-	11	26.2	2	6.9
		3.Tr	1	4.5	12	28.6	2	6.9
Çok nemli ortamda çalışmak	ZARARLI ÇEVRE FAKTÖRLERİ	1.Tr	-	-	1	2.4	-	-
		2.Tr	-	-	1	2.4	-	-
		3.Tr	-	-	1	2.4	-	-

Yetersiz ışıklandırma altında çalışmak		1.Tr	2	9.1	5	11.9	-	-
		2.Tr	3	13.6	5	11.9	-	-
		3.Tr	2	9.1	5	11.9	-	-
Kirli hava ortamında çalışmak		1.Tr	14	63.6	14	33.3	8	26.7
		2.Tr	13	59.1	14	33.3	8	27.6
		3.Tr	13	59.1	14	33.3	8	27.6
Kimyasal madde kullanarak çalışmak		1.Tr	-	-	33	78.6	-	-
		2.Tr	-	-	33	78.6	-	-
		3.Tr	-	-	33	78.6	-	-
Haftada $\geq 41$ saat çalışmak	ÇALIŞMA SÜRESİ	1.Tr	-	-	32	76.2	3	10.0
		2.Tr	-	-	32	76.2	2	6.9
		3.Tr	-	-	31	73.8	1	3.4
Haftada $\geq 6$ gün çalışmak		1.Tr	-	-	32	76.2	1	3.3
		2.Tr	-	-	31	73.8	-	-
		3.Tr	-	-	28	66.7	-	-
Günde $\geq 9$ saat çalışmak		1.Tr	-	-	28	66.7	1	3.3
		2.Tr	-	-	27	64.3	-	-
		3.Tr	-	-	23	54.8	-	-
Vardiya / Gece çalışmak	VARDİYA – GECE ÇALIŞMAK	1.Tr	-	-	37	88.1	-	-
		2.Tr	-	-	36	85.7	-	-
		3.Tr	-	-	5	11.9	-	-
Ev – İş arası sürenin $\geq \frac{1}{2}$ (yarım) saat olması	EV – İŞ ARASI SÜRE	1.Tr	7	31.8	17	40.5	16	53.3
		2.Tr	7	31.8	17	40.5	15	51.7
		3.Tr	5	22.7	17	40.5	15	51.7

Gebeliğin ilk trimestrinde ortalama en fazla iş yorgunluk elementi sayısı sağlık ( $x_{ort}=9.24$ ,  $ss=2.93$ ) çalışanlarında olup (Tablo 18), bu iş grubu çalışanlarının çoğunlukla ayakta çalıştıkları, güç isteyen makinelerde çalıştıkları, iş kazası riski altında çalıştıkları, mental stres aldıkları, kimyasal madde kullanarak çalıştıkları, çalışma saati ve çalışma gününün fazla olduğu, vardiya ya da gece çalıştıkları saptanmıştır. Büro iş kolları çalışanlarında sürekli aynı işi yaparak çalıştıkları, uyarısız ve az dikkat gerektiren işlerde çalıştıkları, ev ve iş arası sürenin yarım saatten fazla olduğu ve genelde oturarak çalıştıkları, eğitim çalışanlarında ise çok gürültülü ortamda çalıştıkları, kirli hava ortamı başta olmak üzere doğrudan iş yeri koşullarından kaynaklanan zararlı çevre koşullarında çalıştıkları, çalışma saatleri ve çalışma gününün fazla olduğu ve ayakta kalarak çalıştıkları saptanmıştır.

Çalışan kadınların son gebeliklerinin ikinci trimestrinde etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri, çalıştıkları iş kollarına göre incelendiğinde; günde 3 saat ve daha fazla ayakta çalışanların çoğunluğunu eğitim (% 100.0) ve sağlık (% 97.6) çalışanları oluşturmaktadır. Eğitim ve sağlık çalışanlarında ilk trimestre göre bir değişim görülmezken büro çalışanlarında % 10 oranında azalma görülmektedir. Güç isteyen makinelerde ve iş kazası riskiyle çalışan sağlık çalışanlarındaki kadınlarda ilk trimestre göre oranlar aynı kalmıştır. Fiziksel güç harcayarak çalışanlar arasında sürekli ya da periyodik güç harcayarak çalışanlarda ilk trimestre göre bir değişim görülmezken,

günde 10 kg ve daha fazla yük taşıyarak fiziksel güç harcadığını belirtenler arasında, ilk trimestr çalışma koşullarına göre sağlık çalışanlarında (% 14.3) % 11.9 oranında azalma olmuştur. Sürekli aynı işi yaparak (monotonluk) mental stres aldığını belirtenler arasında, çalışma koşulları bakımından ilk trimestra göre sağlık çalışanlarında (% 69.0) % 2.4 oranında azalma olmuştur. Uyarısız az dikkat gerektiren çeşitli işler yaparak mental stres alanlarda ise ilk trimestra oranla büro çalışanlarında (% 62.1) % 1.2 oranında azalma olmuştur. İlk trimestra oranla eğitim (% 59.1) çalışanlarında kirli hava ortamında çalışanlarda % 4.5 oranında azalma olmuştur. Haftada 6 gün ve daha fazla çalışanlar sağlık (% 73.8) da olup, % 2.4 oranında azalma olmuştur. Günde 9 saat ve üzerinde çalışanların oranı sağlık çalışanlarında (% 64.3) ilk trimestra göre % 2.4 oranında azalma gösterirken, vardiya ya da gece çalışma oranı (% 85.7) % 2.4 oranında azalma göstermektedir. Ev ve iş arasındaki uzaklık yarım saat ve daha fazla olanların oranı ilk trimestra göre büro (% 51.7) çalışanlarında % 1.6 oranında azalma gösterirken, diğer iş kollarında aynı kalmıştır.

Gebeliğin ikinci trimestrında ortalama en fazla iş yorgunluk elementi sayısı yine sağlık çalışanlarında olup ( $x_{ort}=9.03$ ,  $ss=2.93$ ), ilk trimestra göre % 0.21'lik bir azalma olmuştur (Tablo 18). Eğitim de ise % 0.14 ve büroda % 0.27'lik bir azalma olmuştur.

Çalışan kadınların son gebeliklerinin son trimestrında etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri çalıştıkları iş kollarına göre incelendiğinde; günde 3 saat ve daha fazla ayakta çalışma koşulunda ikinci trimestra göre yalnız eğitim çalışanlarında (% 95.5) % 4.5 oranında azalma görülmüştür. Günde 10 kg ve daha fazla yük taşıyarak çalışanlar sağlık (% 7.1) çalışanları olup, ikinci trimestra göre % 7.2 oranında azalma görülmektedir. Çok gürültülü ortamda çalışanlar arasında eğitim (% 86.4) çalışanlarında ikinci trimestra göre bu çalışma koşullarında % 4.5 oranında azalma görülmüştür. Yetersiz ışıklandırma altında çalışanlar arasında ikinci trimestra göre eğitim (% 9.1) çalışanlarında % 4.5 oranında azalma görülmüştür. Haftada 41 saat ve daha fazla çalışanlar arasında yalnız sağlık (% 73.8) çalışanlarında ikinci trimestra göre % 2.4 azalma olurken, yine sağlık haftada 6 gün ve daha fazla çalışanlar arasında (% 66.7) % 7.1 oranında azalma ve günde 9 saat ve daha fazla çalışanlar arasında (% 54.8) % 9.5 oranında azalma görülmüştür. Vardiya ya da gece çalışanlarda sağlık çalışanlarında (% 11.9) % 73.8 oranında azalma görülmüştür. Ev ve iş arası süre yarım saat ve daha fazla olanlar arasında eğitim (% 22.7) de ikinci trimestra göre % 9.1 oranında azalma görülmüştür.

Gebeliğin son trimestrında da yine ilk ve ikinci trimestrlarda olduğu gibi ortalama en fazla iş yorgunluk elementi sayısı sağlık çalışanlarında olup ( $x_{ort}=8.05$ ,  $ss=2.59$ ), ikinci trimestra göre iş yorgunluk elementi sayısında % 0.97'lik bir azalma olmuştur. Eğitim çalışanları için bu değişim % 0.13 oranında iken, büro çalışanları için % 0.03 oranında azalmıştır (Tablo 18).

Çalışan kadınların gebelik süresince etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri ile ilgili olarak eğitim, sağlık ve büro çalışanları arasında yapılan  $X^2$  testleri ile; günde 3 saat ve daha fazla ayakta çalışanların oranı büro çalışanlarında % 20.7 olup sağlık (% 97.6) ve eğitim (% 95.5) çalışanlarına göre daha az olduğu ( $X^2=58.97$ ,  $p<0.05$ ); sürekli aynı işi yaparak (monotonluk) çalışanların oranı büro çalışanlarında % 93.1 olup sağlık (% 69.0) ve eğitim (% 45.5) çalışanlarına göre daha fazla olduğu ( $X^2=13.92$ ,  $p<0.05$ ); uyarısız az dikkat gerektiren çeşitli işler yaparak çalışanların oranı sağlık çalışanlarında % 14.3 olup, büro çalışanlarına göre (% 62.1) daha az olduğu ( $X^2=30.48$ ,  $p<0.05$ ); çok gürültülü ortamda çalışmanın büro ve sağlık çalışanlarında % 44.8 ve % 28.6 oranlarında olup eğitim çalışanlarına (% 86.4) göre daha az olduğu ( $X^2=14.45$ ,  $p<0.05$ ); çok sıcak ya da soğuk ortamlarda çalışanların oranı sağlık çalışanlarında % 26.2 olup, eğitim (% 4.5) ve büro (% 6.9) çalışanlarına göre daha fazla olduğu ( $X^2=8.82$ ,  $p<0.05$ ) istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur. Fakat kirli hava ortamında çalışanların oranı eğitim çalışanlarında % 59.1 olup, sağlık (% 33.3) ve büro (% 27.6) çalışanlarına göre daha fazla olduğu halde istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. ( $X^2=5.89$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 17).

Tablo 17: Çalışan kadınların gebelik döneminde etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementleri ve çalıştıkları iş kollarına göre dağılımı

İŞ YORGUNLUK ELEMENTLERİ		İŞ KOLLARI					
		Eğitim (22)		Sağlık (42)		Büro (30)	
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Günde $\geq$ 3 saat ayakta çalışmak	Evet	21	95.5	41	97.6	6	20.7
	Hayır	1	4.5	1	2.4	23	79.3
		$X^2=58.97$		$p<0.05$ (0.000)			
Titreşimli / Güç isteyen makinede yalnız çalışmak	Evet	-	-	5	11.9	-	-
	Hayır	22	100.0	37	88.1	30	100.0
Kaza riskiyle çalışmak	Evet	-	-	37	88.1	-	-
	Hayır	22	100.0	5	11.9	30	100.0
Sürekli / Periyodik güç harcamak	Evet	-	-	36	85.7	-	-
	Hayır	22	100.0	6	14.3	30	100.0
Günde $\geq$ 10 kg yük taşımak	Evet	-	-	3	7.1	-	-
	Hayır	22	100.0	39	92.9	30	100.0

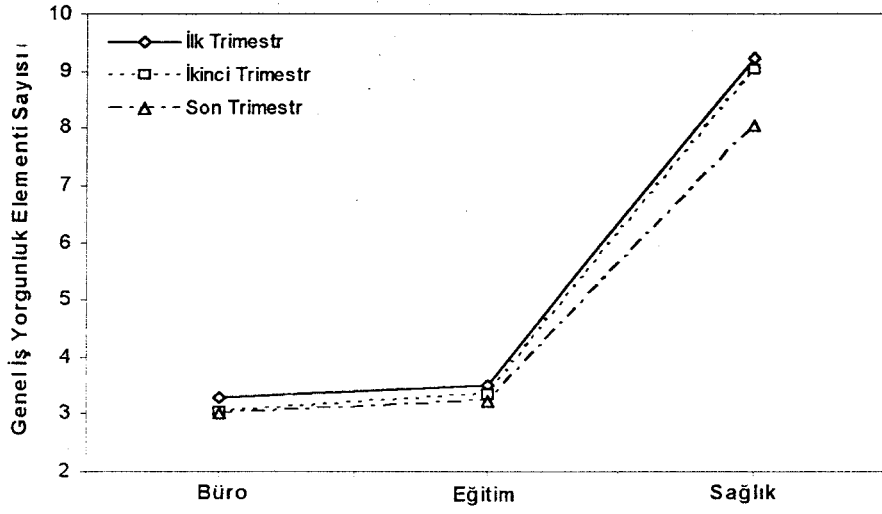
Sürekli aynı işi yapmak (Monotonluk)	Evet	10	45.5	29	69.0	27	93.1
	Hayır	12	54.5	13	31.0	2	6.9
		$X^2=13.92$		$p<0.05 (0.001)$			
Uyarısız, az dikkat gerektiren çeşitli işler yapmak	Evet	-	-	6	14.3	18	62.1
	Hayır	22	100.0	36	85.7	11	37.9
		$X^2=30.48$		$p<0.05 (0.000)$			
Çok gürültülü ortamda çalışmak	Evet	19	86.4	12	28.6	13	44.8
	Hayır	3	13.6	30	71.4	16	55.2
		$X^2=19.45$		$p<0.05 (0.000)$			
Çok sıcak / soğuk ortamda çalışmak	Evet	1	4.5	11	26.2	2	6.9
	Hayır	21	95.5	30	71.4	27	93.1
		$X^2=8.82$		$p<0.05 (0.012)$			
Çok nemli ortamda çalışmak	Evet	-	-	1	2.4	-	-
	Hayır	22	100.0	41	97.6	30	100.0
Yetersiz ışıklandırma altında çalışmak	Evet	2	9.1	5	11.9	-	-
	Hayır	20	90.9	37	88.1	30	100.0
Kirli hava ortamında çalışmak	Evet	13	59.1	14	33.3	8	27.6
	Hayır	9	40.9	28	66.7	21	72.4
		$X^2=5.89$		$p>0.05 (0.053)$			
Kimyasal madde kullanarak çalışmak	Evet	-	-	33	78.6	-	-
	Hayır	22	100.0	9	21.4	30	100.0
Haftada $\geq 41$ saat çalışmak	Evet	-	-	31	73.8	1	3.4
	Hayır	22	100.0	11	26.2	29	96.6
Haftada $\geq 6$ gün çalışmak	Evet	-	-	28	66.7	-	-
	Hayır	22	100.0	14	33.3	30	100.0
Günde $\geq 9$ saat çalışmak	Evet	-	-	23	54.8	-	-
	Hayır	22	100.0	19	45.2	30	100.0
Vardiya / Gece çalışmak	Evet	-	-	5	11.9	-	-
	Hayır	22	100.0	37	88.1	30	100.0
Ev – İş arası sürenin $\geq \frac{1}{2}$ (yarım) saat olması	Evet	5	22.7	17	40.5	15	51.7
	Hayır	17	77.3	25	59.5	14	48.3
		$X^2=4.41$		$p>0.05 (0.11)$			

### 3.2.3. İş Yorgunluk Elementi Sayısı İncelenmesi

Çalışan kadınların çalıştıkları iş kollarına göre etkisinde kaldıkları ortalama iş yorgunluk elementi sayısının gebelik trimestrlarına göre dağılımı incelendiğinde, gebeliğin son trimestrine doğru özellikle sağlık çalışanlarının çalışma koşullarında değişiklik olduğu saptanmıştır (Tablo 18, Şekil 1).

Tablo 18: Çalışan kadınların çalıştıkları iş kollarına göre ortalama iş yorgunluk elementi sayısına ve gebelik trimestrlarına göre dağılımı

İş Kolları	İlk Trimestr				İkinci Trimestr				Son Trimestr			
	N	$X_{ort}$	Ss	Min-Max	N	$X_{ort}$	Ss	Min-Max	N	$X_{ort}$	Ss	Min-Max
Eğitim	22	3.5	1.01	2-5	22	3.36	0.85	2-5	22	3.23	1.15	0-5
Sağlık	42	9.24	2.93	3-14	42	9.02	2.93	3-14	42	8.05	2.59	2-13
Büro	30	3.3	0.99	2-7	30	3.03	0.89	0-4	30	3.00	0.95	0-4



Şekil 1. Çalışan kadınların iş kollarına göre etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementi sayısı ortalamasına ve gebelik trimestrine göre dağılımı.



## 4. TARTIŞMA

### 4.1.Çalışan ve Çalışmayan Kadınların Durumlarının İncelenmesi

#### 4.1.1. Sosyodemografik Özelliklerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi

Bu çalışmada on sekiz yaşından küçük, otuz beş yaşından büyük kadınlar düşük doğum ağırlıklı yenidoğan ve doğum öncesi fetal ölüm riski taşımalarından dolayı ele alınmamıştır .

Çalışan kadınlarda ilk gebelik yaşının ileri yaşlara kaydığı görülmektedir. Bu durum, çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre daha geç yaşta çocuk sahibi olmak istediklerini göstermektedir.

Afyon'da yapılan bu çalışmada eğitim durumları bakımından çalışan ve çalışmayan gebe kadınlar arasında önemli farklar olup, çalışan kadınlarda lisans ve daha üstü eğitim mezunu olanların sayısı % 75.6 iken çalışmayan kadınlarda % 3.5'tur (Tablo 1). Bu sonuçlar istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $X^2=97.23$ ,  $p<0.0.5$ ).

Stengel ve arkadaşlarının 1981 yılında Fransa'da, Mamella ve arkadaşlarının 1977-78 yılları arasında yine Fransa'da, Chamberlain'in 1980 yılında İngiltere'de yaptıkları çalışmalarda, çalışan ve çalışmayan kadınlar arasında öğrenim farklılıkları olduğu saptanmıştır (6, 10, 23).

Gebe kadınların eşlerinin öğrenim durumu, meslek ve çalışma durumu ile ilgili sonuçlar Tablo 1 ve 2'de gösterilmiştir. Buna göre çalışan kadınların eşlerinde lisans ve daha üstü eğitim görenlerin oranı % 84.0, çalışmayan kadınların eşlerinde % 8.8'dir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $X^2=86.81$ ,  $p<0.05$ ). Ayrıca çalışan kadınların eşleri belli bir eğitim seviyesini gerektiren işlerde çalışırken, çalışmayan kadınların eşlerinde bu durum, kalifiye olmayan serbest meslek iş kolunda yoğunlaşmaktadır.

Stengel ve arkadaşlarının Fransa'da, Murphy ve arkadaşlarının 1975-79 yılları arasında Kanada'da yaptıkları çalışmalarda, çalışan kadınların eşlerinin çalışmayan kadınların eşlerine göre daha yüksek eğitilmiş olduğu ve daha kalifiye işlerde çalıştığı belirtilmiştir (10, 22).

Çalışan kadınların eşlerinde işsizlik durumu görülmezken, çalışmayan kadınların eşlerinde % 3.5 oranında işsizlik görülmüştür. Afyon'da çalışmayan kadınlar eşlerinin

düzenli bir işi olmadığı halde eve bir kazanç getirmesi göz önünde bulundurarak % 50.0 oranında serbest meslek işletmişlerdir.

Kadınların sosyal güvence ve aylık gelir durumu ile ilgili dağılımlar Tablo 3'te gösterilmiştir. Sosyal güvence kurumları arasında, çalışan kadınlar arasında çoğunluğu (% 72.3) Emekli Sandığı ve çalışmayan kadınlara arasında çoğunluğu (% 31.6) Bağkur oluşturmaktadır. Ancak çalışmayan kadınlarda sosyal güvencelerinin olmadığını bildirenlerin oranı % 22.8 olup, Tablo 2'den de görülebileceği gibi, eşlerinin % 50.0 oranında serbest meslekte çalışarak herhangi bir kuruma bağlı olmaksızın çalışmalarından kaynaklanmaktadır. Çalışan kadınlarda aylık geliri 1 milyar ve üzerinde olanların oranı % 85.1, çalışmayan kadınlarda % 5.3 olup bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=91.38$ ,  $p<0.05$ ). Ancak çalışmayan kadınlarda aylık gelirini bilmeyenlerin oranı % 10.5'tir. Bu sonuçlar kadının aile içindeki statüsü ile ilgili olup, aileye bağımsız bir gelir katkısında bulunmanın, kadının aile ve toplumdaki statüsünü belirleyen önemli bir unsur olduğu bildirilmektedir (34).

#### **4.1.2. Ev Koşulları İle İlgili Etmenlerin Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi**

Çalışan kadınların aylık gelir dilimi çalışmayan kadınlara göre daha fazla olmakla birlikte (Tablo 3), çalışmayan kadınlarda ev sahibi olma durumu (% 77.2), çalışan kadınlara göre (% 60.6) daha fazladır (Tablo 4). Bu durum çalışmayan kadınların yer aldığı ailelerin gecekondü tipi yerleşim yerlerinde daha kolay kendi evlerini yapmaları ile açıklanabilir.

Ev koşulları ile ilgili olarak gebe kadınlara; evinde altmışbeş yaşın üzerinde yaşlı bir yakını ile birlikte oturma durumu ve ev işlerinde yardım alma durumu sorulmuştur (Ek I) (5, 38). Kadınların ev koşullarında sorumlu oldukları konular ile ilgili olarak verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir. Altmışbeş yaşın üzerinde yaşlı bir yakını ile birlikte oturma durumuna evet yanıtını verenlerin oranı çalışan kadınlarda % 3.2, çalışmayan gebe kadınlarda % 17.5 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar ile çalışmayan kadınların çalışan kadınlara göre geniş aile yapısında olduğu düşünülebilir.

Ev işlerinde yardım aldığını belirten kadınların oranı çalışan kadınlarda % 53.2, çalışmayan kadınlarda % 12.3'tür. Bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=25.27$ ,  $p<0.05$ ). Buna göre çalışmayan kadınların ev işlerinde yardım almamaları, mesleki anlamda herhangi bir iş yapmamalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Ayrıca kadınlara bu yardımı kimlerden aldıkları sorulduğunda çalışan kadınlarda eşten (% 53.2)

62.0), çalışmayan kadınlarda ise aile yakınlarından (% 42.9) alınan yardım çoğunluktadır. Özellikle çalışan eşlerinden aldıkları yardım durumu istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=5.68$ ,  $p<0.05$ ). Bu sonuçlar, aile içindeki rol dağılımının özellikle çalışmayan kadınların eşleriyle olan ilişkilerinde ülkemizdeki geleneksel yapısını halen koruduğunu göstermektedir. Ancak çalışan kadının önce iş nedeni ile evden dolayısı ile ev işlerinden uzaklaşmış olmasının, sonra gebelik nedeni ile ev işlerini yeterince yerine getiremez duruma gelmesinin evdeki diğer aile üyelerinin bu işleri zorunlu olarak paylaşmalarında etken olduğunu düşündürmektedir. ,

#### **4.1.3. Genel Sağlık Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımından İncelenmesi**

Kadınlara gebeliğin gidişi ve sonucunu etkileyebilecek genel sağlık öyküleri ile ilgili olarak eşleri ile aralarında akrabalık bağı, kan uygunsuzluğu durumu, kullanılan aile planlaması yöntemleri sorulmuştur (30) (Ek I). Bu sorulara verilen yanıtların dağılımı Tablo 5 ve 6'da gösterilmiştir.

Bu çalışmada eşleri ile aralarında akrabalık bağı olanların oranı çalışan gebe kadınlarda % 4.3, çalışmayan gebe kadınlarda % 10.5'tir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak önemli olmamakla birlikte ( $X^2=2.26$ ,  $p>0.05$ ), çalışan kadınlarda akraba evliliğinin daha az olması, Türk toplumunda kadının statüsünü inceleyen araştırmacılar tarafından da ortaya konulduğu gibi, çalışan kadınlarda eğitim seviyesinin yükselmesi ve işgücüne katılımın aile ve toplumdaki yerini belirlediği, kendi kararlarını kullanabilmesinde etken olduğu belirtilmektedir.

Kadınların çoğunluğunun (% 87.4) eşleri ile aralarında kan uygunsuzluğu (Rh -) yoktur. Ancak kan grubunu bilmediğini belirtenler çalışan gebe kadınlarda hiç görülmezken çalışmayan gebe kadınlarda % 29.8'dir. bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=30.05$ ,  $p<0.05$ ).

#### **4.1.4. Gebelik Öyküleri İle İlgili Bulguların Çalışma Durumları Bakımında İncelenmesi**

Bu çalışmada da önceki ve son gebelik öyküleri ile ilgili olarak kadınlara; ölü doğum, istemli düşük, kendiliğinden düşük, erken doğum, düşük doğum ağırlıklı yenidoğan, yüksek doğum ağırlıklı yenidoğan, erken yenidoğan ölümü, gebelik zehirlenmesi, su gelmesi, anne karnında bebeğin suyunun azalması ve artması, kanama, geçirilen önemli

bir hastalık, etkisinde kaldıkları zararlı alışkanlıklar konularında sorular sorulmuştur (Ek I). Kadınların verdiği yanıtların dağılımı Tablo 7’de gösterilmiştir.

İki gebelik arası sürenin prematüre doğumları ve bebek ölüm hızını ilgilendiren önemi bilinmektedir (41, 54). 2 yıldan sık ara ile doğum yapanlarda bebek ölüm hızı binde 125, daha uzun aralarla doğum yapanlarda ise binde 81 bulunmuştur (54). İki gebelik arası süre 1 yıldan az olanlar, en yüksek risk grubu olarak yer almaktadır.

Bu çalışmada, çalışan gebe kadınların % 73.5’i üç ve daha fazla yıldan sonra başka bir gebeliğe karar verirken çalışmayan gebe kadınlarda bu durum % 32.7’dir. ayrıca iki gebelik arası süre bir yıl olanların oranı çalışan kadınlarda görülmezken, çalışmayan kadınlarda bu % 23.1’dir (Tablo 8). Bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=27.21$ ,  $p<0.05$ ).

Bebeklerin düşük doğum ağırlıklı doğumlarına etken olarak sigara içen kadınların gebelikte daha az kilo aldıkları belirtilirken, maternal kilo alımı her iki grupta da aynı olmasına rağmen sigara içen annelerin bebeklerinin daha küçük doğduğu belirtilmiştir (41). Ülkemizde yapılan bir araştırmada gebeliğinde sigara içen annelerin bebeklerinin perinatal dönemdeki ölüm olasılığı içmeyenlere göre 3.3 kez daha yüksek bulunmuştur (55).

Buna göre kadınlara gebelik döneminde sigara içme durumu sorulduğunda çalışan gebe kadınlarda sigara içenlerin oranı % 1.1 iken çalışmayanlarda % 17.6’dır. bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur ( $X^2=14.31$ ,  $p<0.05$ ). Buradan Afyon’da çalışmayan kadınların gebelik dönemlerinde sigara içmelerinin nedeni olarak eğitim durumlarının düşük olması gösterilebilir.

Gebelik sırasında önemli hastalık geçirenlerin oranları incelendiğinde çalışan kadınlarda % 1.1, çalışmayan kadınlarda % 10.5 oranında anemi (kansızlık) ve sadece çalışmayan kadınlarda % 3.5 oranında Hipertansiyon görülmüştür.

Gebelik başlangıcı ya da doğuma yakın kanama durumu çalışan kadınlarda % 4.3, çalışmayan kadınlarda % 1.8’dir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak önemli olmamakla birlikte ( $X^2=0.69$ ,  $p>0.05$ ) çalışanlarda bu oranın yüksek olması, çalışma koşullarının yanı sıra çalışma nedeni ile ileri yaşa kaymış olan gebeliklerde bu komplikasyonların ortaya çıkması olasılığının artmış olması ile açıklanabilir.

Çalışan kadınlarda erken doğum oranı % 3.2 iken çalışmayan kadınlarda % 8.8 olup, bu sonuçlar istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermemektedir ( $X^2=2.2$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 7).

Konu ile ilgili olarak Stengel ve arkadaşlarının gebe göçmenler üzerinde yürüttükleri çalışmada da, çalışan ve çalışmayan kadınlar arasında gestasyon yaşı bakımından önemli bir fark bulunmadığı belirtilirken bir diğer çalışmada Murphy ve arkadaşları, çalışmayan kadınların daha düşük sosyal sınıfta yer almaları nedeni ile genel sağlık ve önceki gebelik öyküleri ile yüksek risk grubu oluşturmaları erken doğum oranını arttırdığını belirtmişlerdir (10, 22). Mamella ve arkadaşları gebelikte çalışmanın prematür doğum üzerine etkisini incelemek üzere yaptıkları çalışmada, çalışan kadınlarda erken doğum oranı % 5.8 iken çalışmayan kadınlarda % 7.2 olarak saptanmıştır, ancak bu sonuçların istatistiksel olarak önemli bulunmadığı da belirtilmiştir (23).

Kadınların çoğunluğu (% 84.1) son gebeliklerini istediklerini belirtmiş olup çalışan kadınlarda bu gebeliği isteyenlerin oranı % 90.4, çalışmayan kadınlarda % 73.7'dir. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak da önemli bulunmuştur. İstemediği gebe kalma nedenlerine bakıldığında Afyon'da yaşayan ve ev dışında herhangi bir işte çalışmayan kadınlarda korunmayı bilmediğinden dolayı gebe kalanların oranı % 26.7 olarak bulunmuştur (Tablo 9).

Gebelik ve doğum sayıları ile ilgili olarak ilk gebelik ile dört ve daha fazla doğumlarda gebelik ürünlerinin (yenidoğan) ağırlık ölçümlerinin etkileneceği bilinmektedir. Bazı yazarlar gebeliğin gidişi ve sonucu ile ilgili olarak daha önceki gebelik öykülerinin etkili olabileceğini ve hatta yeni bir gebelik için risk faktörü oluşturabileceğini bildirmektedirler (5).

## **4.2.Çalışan Kadınların Durumlarının İncelenmesi**

### **4.2.1. Çalışan Kadınların Çalışma Yılları İle İlgili Bulguların Çalıştıkları İş Kolları Bakımında İncelenmesi**

Çalışan kadınlarda, ayakta çalışanların çoğunluğunu sağlık çalışanları (% 44.7), oturarak çalışan kadınları ise (% 31.9) büro personeli olarak görev yapan kadınlar oluşturmaktadır.

Üç farklı mesleki grup için ortalama evlenme yaşı ve ilk gebelik yaşı gösterilmiş olup, eğitim çalışanlarının sağlık ve büro çalışanlarına göre daha geç yaşta evlendikleri gösterilmiştir. Ayrıca bu üç farklı iş kolunda çalışan kadınlarda gebelik öyküleri bakımından (ölü doğum, istemli düşük, kendiliğinden düşük, gebelik zehirlenmesi, kanama gibi) bulunan oranlar istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 11).

Ortaylı ve arkadaşlarının (29) yapmış oldukları çalışmada ise doktorların, hemşire ve banka çalışanlarına göre daha geç yaşta evlendikleri ve ilk gebeliklerini geçirdikleri belirlenmiştir. Gebelik öykülerinde ise sağlık çalışanlarının banka çalışanlarına göre erken doğum ve düşük doğum ağırlıklı gebelik ürünü riski taşıdıklarını göstermişlerdir.

Çalışma yıllarının dağılımında toplam çalışma yılı olarak on yıldan fazla süredir çalışanlar arasında % 31.0 ile sağlık çalışanları başta yer almıştır (Tablo 12).

Çalışan kadınların gebelik dönemlerinde iş yerlerini değiştirme durumları sorulduğunda evet yanıtı verenler arasında çoğunluğu % 9.1 ile eğitim çalışanları almıştır (Tablo 13). Ayrıca iş yeri değiştirmenin sağlık grubunda hiç görülmemesi bu iş kolunda her zaman elemana gereksinim duyulması ile açıklanabilir.

Çalışan kadınlara gebelik nedeni ile çalışma koşullarında bir değişiklik yapılıp yapılmadığı sorulduğunda evet yanıtını verenlerin % 7.1 ile sağlık çalışanlarıdır. Bu durum büro çalışanlarında yalnızca % 3.0 oranındadır.

Gebelikte kadınların çalıştırılmaları koşulları ile ilgili engeller iş sağlığı mevzuatında da belirtilmiş olup kadınların gebelik sırasında gerek gebelik ve gerekse fetüsün sağlığı bakımından ağır iş koşullarında çalıştırılmamaları gerektiği vurgulanmaktadır. Ancak bu çalışmada ağır iş koşullarında çalışan sağlık çalışanlarında gebelik nedeni ile çalışma koşullarında yapılan değişiklik durumu yalnızca % 7.1 olarak beklenenin çok altında bir oran belirlenmiştir.

Saurel ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmalarında gebelik nedeni ile iş yeri değiştirmenin yanı sıra yine ağır iş koşullarında özellikle fiziksel güç harcayarak çalışanlarda diğer iş kollarına göre çalışma koşullarında önemli değişiklikler yapıldığını belirtmişlerdir (24).

Çalışan kadınlarda gebelik süresince hastalık ya da hastalık dışı nedenler ile işe gelmeme (absenteizm) durumu incelendiğinde % 40.5 ile sağlık çalışanlarının çoğunlukta olduğu saptanmıştır (Tablo 14). Ancak işe devamsızlık yapılan gün sayıları incelendiğinde aynı iş kolu çalışanlarının çoğunluğunun (% 64.7) 11-20 gün arası işe devamsızlık yaptıkları saptanmıştır. İşe devamsızlık (absenteizm) ile ilgili olarak hastalığa bağlı ya da hastalık olmaksızın işe gelmeme durumlarında bazı kişisel ve medikososyal faktörlerin etkisi olduğu bilinmektedir. Ancak bu çalışmanın gebelik dönemleriyle ilgilenmesi işe gelmeme nedenlerinin başında gebelik ile ilgili sorunları yer alabileceğini düşündürmektedir.

Mamella'nın Yugoslavya'da yaptığı çalışmada, her zaman hastalık ya da yaralanma nedeni ile işe gelmeme erkeklerde fazla bulunurken gebelik başta olmak

üzere, bazı iş yerlerinde de aile sorumluluğu fazla olan kadınlarda arttığı belirtilmiştir (18). Saurel ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarında hasta olmadan ya da gebelik ile ilgili herhangi anormal bir durum söz konusu olmadan da kadınların işe gelmedikleri belirtilmiştir (24). Mamella ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarında ağır çalışma koşullarında çalışan gebe kadınlarda (medikososyal personel, temizlik personeli gibi) işe devamsızlık oranının diğer iş kolu çalışanlarına göre (eğitim ve büro personeli gibi) daha fazla olduğu belirtilmiştir (23). Axelsson ve arkadaşlarının İsveç'te yaptıkları bir çalışmada çalışma saatleri düzensiz olan, vardiya ya da nöbet tutarak çalışan kadınlarda işe gitmemenin (absenteizm) gündüz çalışanlara göre daha fazla olduğu belirtilmektedir (44).

#### **4.2.2. İş ve İş Yorgunluk Durumu İle İlgili Bulguların Çalıştıkları İş kolları Bakımından İncelenmesi**

Çalışma koşullarında yer alan fiziksel ve mental sağlık zararları ile ilgili olarak yapılan çalışmalarda çeşitli etkenlerin çalışanın cinsiyetine bağlı olarak farklı zararlara yol açtığı saptanmıştır.

Buna göre ısıya karşı dayanıklılık kadında ve erkekte farklı olup, kadınlarda ısıya dayanıklılığın daha düşük olduğu ve termal strese neden olduğu; titreşimin kadınlarda pelvik organları etkileyerek menstruasyon bozukluklarına neden olduğu; yoğun gürültünün kadınlarda daha fazla iş yorgunluğuna neden olduğu; gece ya da vardiyalı çalışan kadınlarda hastalığa bağlı olarak işe gitmemenin (absenteizm) daha fazla olduğu bildirilmektedir (4). Çalışan kadınların özellikle gebelik sırasında iş ile ilgili gereksinimlerinin ve gebelik ve fetüse zararlı olabilecek iş yeri etkenlerini belirlemek üzere çeşitli çalışmalar yapılmış ve her çalışmanın sonucunda da ileriye dönük çalışmaların yapılması önerilmiştir (8, 23, 24, 41, 42, 56-59).

Çalışma koşulları çalışılan iş kollarına göre değişmekte olup genelde ayakta çalışmayı gerektiren iş kolları olarak eğitim ve sağlık iş kolları, genelde oturarak çalışmayı gerektiren iş kolu olarak da büronun yer aldığı bu çalışmada da (Tablo 16 ve 17) yapılan diğer çalışmalar ile aynı sonucu vermiştir (23, 24). Bu sonuçlar istatistiksel olarak da önemli bulunmuş olup büro çalışanlarında günde üç saat ve daha fazla ayakta kalarak çalışma oranı (% 20.7), eğitim ve sağlık işleri çalışanlarına göre (% 95.5 ve % 97.6) daha azdır ( $X^2=58.97$ ,  $p<0.05$ ).

Ayakta çalışmanın dışında iş yorgunluk kaynakları arasında makinelerde çalışmak, fiziksel güç harcayarak çalışmak, mental stres alarak çalışmak, doğrudan iş yeri ortamında kaynaklanan zararlı çevre faktörlerinin etkisinde kalarak çalışmak, uzun çalışma süresinin etkisinde kalmak da yer almaktadır (5, 6, 10, 23, 24, 56, 60).

Tablo 17'den de görüldüğü gibi titreşimli ya da güç isteyen makinelerde çalışanlar yalnızca sağlık iş kol çalışanlarında; uyarısız, az dikkat gerektiren çeşitli işler yaparak mental stres alarak çalışmanın başta büro çalışanları olmak üzere yine sağlık çalışanlarında, doğrudan iş yeri ortamından kaynaklanan zararlı çevre koşullarının etkisinde kalarak çalışmanın çoğunlukla sağlık ve eğitim çalışanlarında, haftalık ya da günlük çalışma saatleri ile haftalık çalışma günlerinin fazla olmasının sıklıkla sağlık çalışanlarında yer aldığı saptanmıştır.

Mamella ve arkadaşlarının yaptıkları çalışma ile, Saurel ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ayakta çalışmak fiziksel güç harcayarak çalışmak, güç isteyen makinelerde çalışmak, mental stres alarak çalışmak, doğrudan iş yeri ortamından kaynaklanan zararlı fizik çevre faktörlerinin etkisinde kalarak çalışmak ve haftalık çalışma saatlerinin uzun olması gibi etkenlerin sıklıkla mediko-sosyal görevlilerde görüldüğünü belirtmişlerdir (23, 24).

Ancak bu ağır çalışma koşulları ile ilgili olarak gebeliğin ilk trimestrından son trimestrina doğru iş koşullarında yapılan değişiklikler Tablo 16 ve 17'de gösterilmiş olup Tablo 18'de de gebelik trimestrlarına göre etkisinde kaldıkları iş yorgunluk elementi sayısı verilmiştir. Tablo 13'te gebelik nedeni ile çalışma koşullarında yapılan değişikliğin ağır iş koşullarından sağlık çalışanlarında daha fazla olduğu (% 7.1) görülmüştür. Ancak tablolardan da görüldüğü gibi bu ve diğer iş kollarında yapılan değişikliğin önemli düzeylerde olmadığı saptanmıştır.

Ayakta çalışmak, günde 10 kg ve daha fazla yük taşımak, çok gürültülü ortamda çalışmak, çalışma saatlerinin fazlalığı son trimestr'a doğru bir azalma gösterirken diğer iş yorgunluk elementleri yaklaşık aynı kalmıştır.

Saurel ve arkadaşları ve Chamberlain'in yapmış oldukları çalışmalarda, gebeliğin son trimestrında çalışma koşulları ile ilgili olarak kadının lehine düzenlemeler getirilirken, gebeliği süresince haftada kırkbir saat ve daha fazla çalışanların oranı % 9.0, vardiya ya da gece çalışanların oranı da % 4.0 olarak belirtilmiştir (6, 24).

Gebelik süresince onsekiz iş yorgunluk elementinin etkisinde kalarak çalışan tek iş kolunun sağlık ( $x_{ort}=8.05$ ,  $ss=2.59$ ) olduğu saptanmıştır. Daha sonra sırası ile eğitim



Çalışanları ( $x_{ort}=3.23$ ,  $ss=1.15$ ) ve buro çalışanları ( $x_{ort}=3.00$ ,  $ss=0.95$ ) yer almıştır (Tablo 18).



## 5. SONUÇ

Tüm araştırma bulguları sonucunda Afyon'da yaşayan gebe kadınların sosyodemografik özellikleri arasında farklılıklar saptanmıştır. Buna göre, çalışmayan kadınlar gebelik yaşı olarak daha genç yaş grubunda yer alırken çalışanlarda bu durum daha ileri yaşlara kaymıştır. Çalışmayan kadınların kendileri gibi eşlerinde de eğitim seviyesi daha düşük olup, eş mesleklerinde de çoğunluğu serbest meslek çalışanları oluşturmuştur. Çalışan kadınlarda ise kendileri ile birlikte eş eğitim seviyesi de yükselirken eş mesleği daha çok kalifiye elemanlardan oluşmuştur. Çalışmayan kadınlarda gelir durumu çalışan kadınlara göre daha düşük olmasına karşın, ev sahibi olma oranı yükselmiştir.

Ev koşulları bakımından iki grup arasında farklılıklar saptanmıştır. Buna göre gebelikte yaşlı bakımı verme durumu çalışmayan kadınlarda daha çok görülmüştür. Ev işlerinde yardım alma durumu ise çalışan kadınlarda daha fazladır. Genel sağlık öyküleri bakımından çalışmayan kadınlarda akraba evliliği durumu ve kan grubu uyumsuzluğu daha fazladır.

Gebe kadınların önceki gebelik öyküleri ile ilgili olarak ölü doğum ve istemli düşük durumu çalışmayan kadınlarda daha fazla, kendiliğinden düşük, erken doğum, düşük ve yüksek doğum ağırlıklı gebelik ürünü, erken yenidoğan ölümü, gebelik zehirlenmesi oranları yaklaşık aynı bulunmuştur.

Çalışan kadınların çoğunluğunda son gebelikleri ile bir önceki gebelik arası süre üç yıldan fazla iken, çalışmayanlarda bir ve iki yıl arasındadır. İki grupta da isteyerek gebe kalma oranları, ilk gebeliğe bağlı olarak yükselmiştir.

Çalışan ve çalışmayan kadınlarda gebelik ve fetus için zararlı olabilecek etkenler ile ilgili olarak, çalışmayan kadınlarda gebelikte sigara içme durumunun daha fazla olduğu ancak çoğunluğunun arada sırada sigara içtikleri saptanmıştır.

Gebeliğin gidişatı ile ilgili olarak gebelik başlangıcı ya da doğuma yakın kanama, gebelikte önemli hastalık geçirme durumu bakımında önemli farklılıklar olmadığı saptanmıştır.

Çalışan kadınlarda çalışma pozisyonu bakımında genelde oturarak çalışan iş kolu grubu; büro; genelde ayakta çalışan grubu; sağlık ve eğitim olarak belirlenmiştir. Kadınların çoğunluğunun toplam çalışma yılları altı ile on yıl arasında olduğu

saptanmıştır. En uzun çalışma süresi eğitim çalışanlarında, en kısa çalışma süresi de sağlık çalışanlarındadır.

Gebelik döneminde iş yerini değiştirenlerin çoğunluğunu eğitim grubu oluşturmaktadır. Sağlık gruplarında da gebelik nedeni ile çalışma koşullarında yapılan değişiklik durumu, diğer iş kolu grubu çalışanlarına göre daha fazladır.

Çalışan gebe kadınlar arasında şimdiki gebelik döneminde hastalık ya da hastalık dışı nedenler ile işe devamsızlık (absenteizm) yapanların çoğunluğunu sağlık çalışanları oluşturmaktadır.

Gebelik süresince etkisinde kalarak çalışılan iş yorgunluk elementleri başta sağlık çalışanları olmak üzere sırasıyla eğitim ve büro grubunda çoğunluktadır. Sağlık grubu çalışanlarının genelde bedensel ve zihinsel yorgunluğa sebep olabilecek tüm iş yorgunluk elementlerinin etkisinde kalarak çalıştıkları saptanmıştır. Gebelik nedeni ile çalışma koşullarında yapılan değişiklik gebelik trimestrları sonunda alınan iş yorgunluk elementlerinin sayısına da yansımış ancak gebelik trimestrları arasındaki puan farklı incelendiğinde bu fark çalışan gebe kadının lehine değerlendirilebilecek kadar önemli bulunmamıştır. Gebelik süresince etkisinde kalınan en yüksek gebelik sonu genel iş yorgunluk elementi sayısı sağlık çalışanlarında görülmüştür. İş kolları arasında gebelik süresince etkisinde kalınan genel iş yorgunluk elementi sayısı bakımından önemli farklılıklar bulunmuştur. En yüksek iş yorgunluk elementi sayısı ile sağlık çalışanlarının çoğunluğunun gebelik süresince ayakta çalıştıkları, güç isteyen makinelerde çalıştıkları, kaza riskiyle çalıştıkları, uzun çalışma süresinin etkisinde kaldıkları, vardiya ya da gece çalıştıkları, günde 10 kg ve daha fazla yük kaldırdıkları saptanmıştır. İkinci sırada yer alan eğitim çalışanlarının ise ayakta kaldıkları, çevreden gelen etkilerler çok gürültülü ortamda çalıştıkları saptanmıştır. En düşük genel iş yorgunluk elementi sayısı büro çalışanları arasında olduğu ve bu iş grubunun sürekli aynı iş yaparak (monotonluk) ve az dikkat gerektiren işlerde çalışarak mental stres aldıkları belirlenmiştir.

Sonuç olarak çalışan bir kadının yaşadığı bütün olası risk etmenleri arasında ayırım yapmak veya istenmeyen bir sonucun nedeninin genetik bir kaza olup olmadığını kanıtlamak oldukça zordur. Bu nedenle kadınlar üzerindeki etki yalnızca yaptığımız araştırmada olduğu gibi epidemiolojik çalışmalardan çıkarılabilir. Bu iki şekilde yapılabilir. Belli maddelere maruz kalmış çok sayıda kadında bir ya da birden çok gebelik sonlanmasında (düşük, doğumsal kusur vb.) artış olması ya da gebelikte sorun yaşayan daha az sayıda kadının, tümünde ortak olan bir risk faktörü yönünden

araştırılmasıdır. Her iki yöntemle de çalışmalar kesin yanıtlar değil, ip uçları verebilir. Őuan kesin olarak bilinen Őey bazı işyerlerinin (kimya fabrikası, röntgen bölümleri) gebe kadınlara zararlı olduğudur. Diğer işyerlerinin güvenli olup olmadığının saptanması için daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.



## KAYNAKLAR

- (1) Çavuşoğlu H. (1986) Kadının toplumdaki yeri, kadın ve çalışma yaşamı. *Türk Hemş. Derg.* **36** (2), 56-8
- (2) WHO (1982) Women and occupational health risks. *Regional Office for Europe Budapest* 19-30
- (3) Köroğlu E. (1987) Sağlık mevzuatı. *Hacettepe Yayın Birliği* **2**, 50
- (4) Close H. (1955) Obstetric and gynecologic problems of employed women. *Obstetric and Gynecology* **5** (4), 431-7.
- (5) Naeye R.L., Peters E.C. (1982) Working during pregnancy: effects on the fetus. *Pediatrics* **198** (69), 724-27.
- (6) Chamberlian G. (1983) Pregnant women at work. *The Lancet* **1**, (8318) 228-30.
- (7) Erefe İ. (1987) Sağlık alanında çalışanların iş sağlığı sorunları. *Çağdaş Hekim* **4**, 22-6.
- (8) Taskinen H., Lindholm M.L., Hemminki K. (1986) Spontaneous abortions among women working in the pharmaceutical industry. *Br. J. of Indust. Med.* **43**, (3) 199-205.
- (9) Fedrick J. Anderson ABM. (1976) Factors associated with spontaneous preterm birth. *Brj Obstet Gynecol* **83**, 342-6.
- (10) Stengel B., Saurel M.J., Cubizolles, Kaminski M. (1986) Pregnant immigrant women: occupational activity, antenatal care and outcome. *Int. J. of Epidem.* **15**, (4) 533-9.
- (11) Peel A. and Clarke M. (1990) Pregnant women at work: a study of ethnic minority risk in Leicestershire. *British J. Indust. Med.* **47**, 649-55.
- (12) Ahmad-Nia S. (2002) Women's work and health in Iran: a comparison of working and non-working mothers. *Social Science & Medicine* **54**, 753-65.
- (13) Roberts WE, Morrison JC, Hamer C, et al. (1990) The incidence of preterm Labor and specific risk factors. *Obstet Gynecol* **76**, 855.
- (14) Linn S, Schoenbaum S, Monson R, et al. (1983) The relationship between induced abortion and outcome of subsequent pregnancies. *Am J Obstet Gynecol* **146**, 136-41.
- (15) Neilson JP., Verkuly DAA, Crowther CA et al. (1988) Preterm labor in twin pregnancies: prediction by cervical assessment. *Obstet Gynecol* **72**, 719-23.

- (16) Williams MA, Mittendorf R, Lieberman E. et al. (1991) Adverse infants outcomes associated with first trimester vaginal bleeding. *Obstet Gynecol* **78**, 14-8.
- (17) Schwartz RW. (1985) Pregnancy in physicians: Characteristics and complications. *Obstet Gynecol* **66**, 672-6.
- (18) Mamelle N, Munoz F. (1987) Occupational working conditions and preterm birth: A reliable scoring system. *Am J Epidemiol* **26**, 150-4
- (19) Naeye RL, Peters E.coli. (1982) Working during pregnancy: Effects on the fetus. *Pediatrics* **69**, 724-8.
- (20) Zuckerman B.S., Frank D.A., Hingson R et al. (1986) The impact of maternal work on neonatal outcome. *Pediatrics* **77**, 459-63.
- (21) Berkowitz GS. (1981) An epidemiologic study of term labor. *Am J Epidemiol.* **113**, 81-6.
- (22) Murphy J.F., Newcombe R., Douncey M. (1984) Employment in pregnancy: prevalence, maternal characteristics, perinatal outcomes. *The Lancet* **1**, 1163-6.
- (23) Mamella N., Lauman B. and Lazar P. (1984) Prematurity and occupational activity during pregnancy. *Am. J. Epidem.* **119**, 309-22.
- (24) Saurel M.J., Cubizolles M.K. (1987) Pregnant women's working conditions and their changes during pregnancy. *Br. J. of Indust. Med.* **44**, (4) 236-43.
- (25) Klumb P.L. and Lambert T. (2004) Women, work, and well-being 1950-2000: a review and methodological critique. *Social Science & Medicine* **58**, 1007-24.
- (26) Katz V.L., Miller N.H., Bowes W.A. (1988) Pregnancy complications of Physicians. Women and Medicine (Special Issue). *West J. Med.* **149**, 704-7.
- (27) Uyer G. (1984) Danimarka'da hastanede çalışan personelin çalışma ortamına ilişkin yapılan çalışma raporu (Çeviri). *T.H.D.* **34**, 4 58-9.
- (28) Veinio H., Sorsa M., Hemminski K. (1985) Occupational exposure to anticancer drugs-potential and real hazards. *Mutation Research* **154**, (2) 135-49.
- (29) Ortaylı N., Ozuğurlu M., Gökçay G. (1996) Social issues in reproductive medicine Female health workers: an obstetric risk group. *International J. of Gynecology & Obstetrics* **54** 263-70.
- (30) Wergeland E., Strand K. and Bordahl P.E. (1998) Strenuous working conditions and birthweight, Norway 1989. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* **77**, 263-71.

- (31) Gabbe S.G., Turner L.P. (1997) Reproductive hazards of the American lifestyle: Work during pregnancy. *Am. J. Obstet. Gynecol.* **176**, (4), 826-32.
- (32) Shiono PH, Klebanoff MA, Rhoads GG. (1986) Smoking and drinking during pregnancy. *J Am Med Assoc* **255**, 82-6.
- (33) Cnattingius S, Forman MR, Berendes HW, et al. (1983) Effect of age, parity and smoking on pregnancy outcome. *Am J Obstet Gynecol* **168**, 16-20.
- (34) Abrams Brecht, Newman V, Key T et al. (1989) Maternal weight gain and preterm delivery. *Obstet Gynecol* **74**, 577-82.
- (35) Hedegaard M. (1999) Life style, work and stress, and pregnancy outcome. *Current opinion in Obstetrics and Gynecology* **11**, (6) 553-56.
- (36) Karadakovan A. (1989) Gürültülü ortamda çalışmanın kan basıncı ve nabız hızı üzerine etkisi ve bu konuda yapılan hizmet-içi eğitimin işçilerin koruyucu önlem almaya ilişkin bilgi ve davranışlarına etkisinin incelenmesi. *Doktora Tezi, Ege Ü. Sađl. Bilm. Enst. İzmir*, 1-158
- (37) Mattila M.K. (1985) Job load and hazard analysis a method for the analysis of workplace conditions for occupational health care. *Br. J. Ind. Med.* **42**, 656-66.
- (38) Mawson R. A. (1985) Speculations on the origin of the III-effects associated with the use of visual display terminal. *J. Theor. Biol.* **114**, (2) 223-41.
- (39) Wiernicci C., Kardy W.J. (1985) Ultrasound: biological effects and industrial hygiene concerns. *Am. Indust. Hyg. Assoc. J.* **46**, (9) 488-96.
- (40) Rosis F., Anastasia L.S., Beltrame A., Mariani G. (1985) Female reproductive health in two lamb factories: effects of exposure to inorganic mercury vapour and stress factor. *Br. J. of Indust. Med.* **42**, (7) 484-94.
- (41) Hemminki K., Niemi M.L., Pkytronen, Kılıpıkai I., Valnio H. (1983) Spontaneous abortions and reproductive selection mechanism in the rubber and leather industry in Finland. *Br. J. of Indust. Med.* **40**, (1) 81-6.
- (42) Mc Donald J.C., Lavore J., Cote R. (1987) Chemical exposure at work in early pregnancy and congenital defect: a case referent study. *Br. J. Indust. Med.* **44**, (8) 521-6.
- (43) Armstrong B.G., Nolin A.D., Mc Donald A.D. (1989) Work in pregnancy and birth weight for gestational age. *Br. J. of Indust. Med.* **46**, 196-9.
- (44) Axelsson G., Ragnar R., Molin I. (1989a) Outcome of pregnancy in relation to irregular and inconvenient work schedules. *Br. J. Indust. Med.* **46**, 393-8.

- (45) Axelsson G., Rylander R., Molin I. (1989b) Outcome of pregnancy in relation to irregular and inconvenient work schedules. *Br. J. Indust. Med.* **46**, 398-402.
- (46) Wergeland E., Strand K. (1998) Work pace control and pregnancy health in a population-based sample of employed women in Norway. *Scand J. Work Environ. Health* **24**, (3) 206-12
- (47) Shehan C.L. (1996) Sociodemographic Perspectives on Pregnant Women at Work. *Seminars in Perinatology* **20**, (1) 3-10.
- (48) Klebanoff M.A., Patricia H.S., Carey J.C. (1990) The effect of physical activity during pregnancy on preterm delivery and birth weight. *Am. J. Obstet. Gynecol.* **163**, (5) 1450-56.
- (49) Feingberg J.S., Kelley C.R. (1998) Pregnant Workers, A physician's guide to assessing safe employment. *West J. Med.* **168**, 86-92.
- (50) Tuntiseranee P., Geater A., Chongsuvivatwong V., Koranantakul O. (1998) The effect of heavy maternal workload on fetal growth retardation and preterm delivery: A study among southern Thai women. *The J. Occupational and Environmental Med.* **40**, (11) 1013-21.
- (51) Launer L.J., Villar J., Kestler E., De Onis M. (1990) The effect of maternal work on fetal growth and duration of pregnancy: a prospective study. *British J. Obstet. Gynecol.* **97**, 62-70.
- (52) O'Connor M.C. (1999) Is active duty hazardous for pregnant ADF servicewomen. *ADF Health* **25**, 13-17.
- (53) Aydemir G. (1990) Çalışan kadınlarda çalışma koşullarının gebeliğin gidişi, sonucu ile gebelik ürününü (yenidoğan) etkileyişi ve çalışan-çalışmayan kadınlar arasındaki farklılıkların incelenmesi. *Ege Üni. Sağlık Bil. Enst. Doktora Tezi, İzmir.*
- (54) Bertan M., Gürüş D. (1989) Türkiye'de çocuk sağlığının durumu. *H.Ü.T.F.* **89/48**, 33-35.
- (55) Tezcan S. (1985) Türkiye'de bebek ve çocuk ölümleri. *Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Halk Sağlığı A. Bilim Dalı Ankara* **26**, 17-49.
- (56) Pritchard, Mc Donald J.A., Gant P. C., Williams F.N. (1989) Doğum bilgisi. *Çev: İ. Yılmaz V. Aydemir. 17. Bs. Ankara*, 933-54
- (57) Lindbohm M.L., Hemminki K., Kyronen P. (1985) Spontaneous abortions among women employed in the plastic industry. *Am. J. Indust. Med.* **8**, (6) 579-86.



- (58) Pill R., Stott N.C.H. (1985) Preventive procedures and practices among working class women; new data and fresh insights. *Soc. Sci. Med.* **21**, (9) 975-83.
- (59) Spina E.S. (1960) (1987) Women in industry patterns of women's work and occupational health and safety. *Am. J. Pub. Health* **50**, (9) 1318-22
- (60) Donald A.D., Mc Donald J.C., Armstrong B., et al. Occupation and pregnancy outcome. *Br. J. of Indust. Med.* **44**, (8) 527-33



## EK I.

### ÇALIŞMA KOŞULLARININ GEBELİĞİN GİDİŞİ VE GEBELİK SONUCUNU ETKİLEYİŞİ İLE İLGİLİ ANKET SORULARI

Yerleşim Yeri:

Anketin Doldurulduğu Tarih:

Denek No:

#### GENEL TANITIM BİLGİLERİ

- 1) Kaç yaşındasınız? .....
- 2) Medeni durumunuz nedir?
  - 1-( ) Evli
  - 2-( ) Bekar
  - 3-( ) Dul ( boşanmış, eşi ölmüş v.b.)
- 3) Eğitim durumunuz nedir?
  - 1-( ) Okur yazar değilim
  - 2-( ) Okur yazarım ama okul bitirmedim
  - 3-( ) İlköğretim mezunuyum
  - 4-( ) Lise veya dengi okul mezunuyum
  - 5-( ) Lisans veya ön lisans mezunuyum
- 4) Eşinizin eğitim durumu nedir?
  - 1-( ) Okur yazar değil
  - 2-( ) Okur yazarım ama okul bitirmedi
  - 3-( ) İlköğretim mezunu
  - 4-( ) Lise veya dengi okul mezunu
  - 5-( ) Lisans veya ön lisans mezunu
- 5) Sürekli (en çok) ikamet ettiğiniz yer hangisidir?
  - 1-( ) İl
  - 2-( ) İlçe
- 6) Eşiniz çalışıyor mu?
  - 1-( ) Çalışıyor (Serbest ya da kamu)
  - 2-( ) Çalışmıyor
  - 3-( ) Emekli
  - 4-( ) Malulen emekli (İş kazası vb. nedenlerle)
- 7) Eşiniz çalışıyorsa mesleği nedir?
  - 1-( ) Tarım ,Hayvan ,Orman , Deniz ürünleri
  - 2-( ) Teknisyen ,Usta , Kalifiye işçi
  - 3-( ) Eğitim sektöründe
  - 4-( ) Sağlık sektöründe
  - 5-( ) Kalifiye olmayan işçi
  - 6-( ) Serbest meslek
  - 7-( ) Yönetici ,İş adamı
- 8) Eşinizin bağlı olduğu sağlık kuruluşu (Sağlık Güvencesi) nedir ?
  - 1-( ) Emekli Sandığı
  - 2-( ) Sosyal Sigortalar Kurumu
  - 3-( ) Bağkur
  - 4-( ) Özel Sandık
  - 5-( ) Yeşil kart
  - 6-( ) Diğer (Ücretsiz tedavi hakkı olması)
  - 7-( ) Sosyal güvencesi yok

9) Ailenizin aylık ortalama geliri nedir? .....

10) Aylık geliriniz harcamalarınıza göre aşağıdakilerden hangisine uyuyor?

- 1- ( ) Gelirim giderimden az
- 2- ( ) Gelirim giderime eşit
- 3- ( ) Gelirim giderimden fazla

### EV KOŞULLARIYLA İLGİLİ BİLGİLER

11) Oturduğunuz ev kira mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır
- 3- ( ) Lojman

12) Aile yapınız nedir?

- 1- ( ) Çekirdek aile
- 2- ( ) Geniş aile

13) Aileniz ile birlikte oturan 60 yaş ve üzeri, bakmakla yükümlü olduğunuz kaç birey vardır?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

14) Ev işlerinde size yardımcı olan biri var mı?

- 1- ( ) Yok
- 2- ( ) Ücretli işçi
- 3- ( ) Sadece aile yakınları
- 4- ( ) Eş ve ücretli işçi
- 5- ( ) Sadece eş
- 6- ( ) Eş ile birlikte 15 yaş ve daha büyük olan çocuk
- 7- ( ) Sadece 15 yaş ve daha büyük olan çocuk
- 8- ( ) Eş ve aile yakınları

### GENEL SAĞLIK BİLGİLERİ

15) Evlenme yaşıınız nedir? .....

16) Eşiniz ile aranızda akrabalık var mı?

- 1- ( ) Evet
  - a- ( ) 1. dereceden akraba
  - b- ( ) 2. dereceden akraba
- 2- ( ) Hayır

17) Eşinizle aranızda kan ( Rh “ - “ ) uyumsuzluğu var mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır
- 3- ( ) Kan grubumu bilmiyorum

18) Uzun süre devam eden bir hastalığınız var mı?

- 1- ( ) Hayır
- 2- ( ) Evet

19) **Hangi aile planlaması yöntemini kullanıyorsunuz?** (en sık kullandığınız yöntemi işaretleyiniz.)

- 1- ( ) Her hangi bir yöntem kullanmıyorum
- 2- ( ) Kondom ( Prezarvatif)
- 3- ( ) Günlük hap
- 4- ( ) Aylık yada üç aylık iğne
- 5- ( ) Geri çekme
- 6- ( ) Spiral (RİA)
- 7- ( ) Implant
- 8- ( ) Tüpligasyon
- 9- ( ) Diğer

### ÖNCEKİ GEBELİK (OBSTETRİK) ÖYKÜLERİ

20) Kaç kez gebe kaldınız ?

.....

21) İlk gebelik yaşıınız nedir?

.....

22) Kaç kez doğum yaptınız?

..... kez doğum yaptım

23) Hiç ölü doğum yaptınız mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

24) Hiç kendi isteğinizle 20. gebelik haftasından önce rahim tahliyesi ( kürtaj ) yaptırdınız mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

25) Kürtaj yaptırma kararını kim verdi? (24. soruya cevabınız HAYIR ise boş bırakınız.)

- 1- ( ) Kendim
- 2- ( ) Ben ve eşim
- 3- ( ) Doktorum ( Sağlık nedenleriyle.)
- 4- ( ) Eşim

26) Hiç 20. gebelik haftasından önce istenmeyen düşük yaptınız mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

27) Hiç erken doğum yaptınız mı?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

28) Miadında, ancak 2500 gram veya daha düşük ağırlıkta bebek doğurdunuz mu?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

29) Miadında, ancak 5000 gram veya daha fazla ağırlıkta bebek doğurdunuz mu?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

30) Doğumdan sonra ilk bir hafta içinde ölen bebeğiniz oldu mu?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

31) Gebelik zehirlenmesi ( eklemesi veya preeklamsi ) geçirdiniz mi?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

32) Doğum eyleminiz başlamadan önce su gelmesi oldu mu?

- 1- ( ) Evet
- 2- ( ) Hayır

33) Hiç doktor teşhisiyle gebelik kesesindeki suyun normalden az olduğu tespit edildi mi?

- 1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

34) Hiç doktor teşhisiyle gebelik kesesindeki suyun normalden çok olduğu tespit edildi mi?

- 1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

35) Hiç çoğul gebeliğiniz ( ikiz veya üçüz vs ) oldu mu?

- 1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

36) Hiç gebelikleriniz sırasında kanamanız oldu mu?

- 1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

37) Son gebeliğinizde isteyerek mi gebe kaldınız?

- 1-( ) Evet (Planlanan zamanda)  
2-( ) Hayır (Hiç istemeyerek)  
3-( ) Hayır (Zamanlaması yanlış olarak)

38) İstenmeden gebe kalma nedeniniz nedir? (37. soruda cevabınız EVET ise yanıtlayınız.)

- 1-( ) Yöntem kullanım hatası  
2-( ) Yöntemin yan etkisi  
3-( ) Korunmayı bilmemek  
4-( ) Eşinin korunmasını istememesi  
5-( ) Diğer

39) Gebelikleriniz sırasında geçirdiğiniz önemli bir hastalık var mı?

- 1-( ) Hayır  
2-( ) Anemi  
3-( ) Diabet  
4-( ) Kalp Hastalığı  
5-( ) Böbrek Hastalığı  
6-( ) Hipertansiyon  
7-( ) Hiperemesis Gravidarum

40) Gebelikleriniz sırasında sigara içtiniz mi?

- 1-( ) Sigara kullanmıyorum  
2-( ) Ara sıra  
3-( ) Günde 1-5 adet  
4-( ) Günde 6-10 adet  
5-( ) Günde 10 adetten fazla

41) Gebelikleriniz sırasında alkol kullandınız mı?

- 1-( ) Alkol kullanmıyorum  
2-( ) Her gün  
3-( ) İki-üç günde bir  
4-( ) Haftada bir  
5-( ) Çok nadir

42) Son gebeliğinizle bir önceki gebeliğiniz arasındaki süreyi aşağıdaki tabloya doldurunuz.(1'den fazla doğum yaptıysanız yanıtlayınız)

İki gebelik arası süre ..... yıl / ..... ay

43) Son gebeliğinizde bebeğinizin doğum kilosunu yazınız.

- 1-( ) Bebeğimin kilosunu bilmiyorum  
2-( ) Bebeğimin kilosu : ..... gram

- 44) Gebelikleriniz döneminde kan ve vitamin ilaçları dışında ilaç kullandınız mı?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

### ÇALIŞMA DURUMU VE ÇALIŞILAN İŞ İLE İLGİLİ BİLGİLER

- 45) Ev dışında ücretli bir işte çalışıyor musunuz?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır (Cevabınız "Hayır" ise bu bölümdeki diğer soruları cevaplamayınız)
- 46) Mesleğiniz nedir?  
1-( ) Tarım ve/veya Hayvancılık ile uğraşıyorum  
2-( ) Her hangi bir eğitim kuruluşunda öğretmen olarak çalışıyorum ( dersane, okul vs.)  
3-( ) Nöbet usulü çalışan sağlık personeliyim (doktor, hemşire, laborant, teknisyen vb.)  
4-( ) Masa başı görevi yapıyorum (sekreter, veznedar, masa başında oturarak çalışan memurlar vb.)
- 47) Toplam çalışma süreniz nedir?  
1-( ) 1 yıldan az  
2-( ) 1-5 yıl  
3-( ) 6-10 yıl  
4-( ) 10 yıldan fazla

### ÇALIŞMA KOŞULLARIYLA İLE İLGİLİ BİLGİ

- 48) Haftada kaç saat çalışıyorsunuz?  
1-( ) Haftalık çalışma saatim belirli değil  
2-( ) 20 saatten az  
3-( ) 20-40 saat  
4-( ) 41-60 saat  
5-( ) 61-80 saat  
6-( ) 80 saatten fazla
- 49) Doğum öncesi izninizi kullandınız mı?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır (Yanıtınız "Hayır" ise 51. soruya geçiniz)
- 50) İzninizi kullandıysanız kaç gün kullanabildiniz?  
1-( ) 10 Günden az  
2-( ) 11-20 Gün  
3-( ) 21-30 Gün  
4-( ) 31 Gün ve daha fazla
- 51) Doğum öncesi izin dışında hastalık yada hastalık dışı nedenlerle işe devamsızlık yaptığınız gün oldu mu?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır (Yanıtınız "Hayır" ise 53. soruya geçiniz)
- 52) Kaç gün işe devamsızlık yaptınız?  
1-( ) 10 Günden az  
2-( ) 11-20 Gün  
3-( ) 21 Gün ve daha fazla
- 53) Gebelikleriniz döneminde iş yeri değişimi yaptınız mı?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır
- 54) Gebelik döneminde çalışma koşullarınızda olumlu değişiklik yapıldı mı?  
1-( ) Evet  
2-( ) Hayır

EK II.

İŞ VE İŞ YORGUNLUĞUNU DEĞERLENDİRME FORMU

İŞ YORGUNLUK ELEMENTLERİ	İŞ YORGUNLUK KAYNAĞI	GEBELİK DÖNEMİ						GEBELİK DÖNEMİ		
		İlk Trimestr		İkinci Trimestr		Son Trimestr		İlk Trimestr	İkinci Trimestr	Son Trimestr
		Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır			
ünde ≥ 3 saat ayakta çalışmak	AYAKTA ÇALIŞMAK									
treşimli / Güç isteyen çincede yalnız çalışmak	MAKİNADA ÇALIŞMAK									
aza riskiyle çalışmak	KAZA RİSKİ									
irekli / Periyodik güç harcamak	FİZİKSEL GÜÇ HARCAMAK									
de ≥ 10 kg yük taşımak										
irekli aynı işi yapmak (Monotonluk)	MENTAL STRESS									
ırsız, az dikkat gerektiren çeşitli işler yapmak										
ok gürültülü ortamda çalışmak										
c sıcak / soğuk ortamda çalışmak										
nemli ortamda çalışmak	ZARARLI ÇEVRE FAKTÖRLERİ									
rsiz ışıklandırma altında çalışmak										
hava ortamında çalışmak										
yasal madde kullanarak çalışmak										
ftada ≥ 41 saat çalışmak										
ftada ≥ 6 gün çalışmak	ÇALIŞMA SÜRESİ									
ünde ≥ 9 saat çalışmak										
ardiya / Gece çalışmak	VARDİYA - GECE ÇALIŞMAK									
v - İş arası sürenin ≥ ½ (yarım) saat olması	EV - İŞ ARASI SÜRE									
<b>PLAM İŞ YORGUNLUK ELEMENTİ SAYISI</b>										