



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜLKEMİZDEKİ EBELERİN MESLEKİ AİDİYETİ VE GELİR DÜZEYİ
ARASINDAKİ İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

CEMİLE DOĞAN

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi ASİYE AYAR KOCATÜRK

İSTANBUL- 2022

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Ebelik
Tez Sahibi : Cemile DOĞAN
Tez Başlığı : Ülkemizdeki Ebelerin Mesleki Aideti ve Gelir Düzeyi
Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 21.04.2022

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Kurumu

İmza

Dr.Öğr.Üyesi Asiye KOCATÜRK

İstanbul Medipol Üniversitesi

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Nuran AYDIN ATEŞ

İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Zümrüt BİLGİN

Marmara Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

ETİK İLKE VE KARALLARA UYGUNLUK BEYANI

T.C. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasının özgün olup, tezime sunduğum verileri, bilgileri ve akademik dokümanları etik kuralları için de elde ettiğimi, kullanılan verilerde bir değişiklik yapmadığımı, araştırmada elde edilen bilgi ve atıfta bulunduğum tüm eserlere kaynak gösterdiğimi, tez çalışması sırasında da patent ve telif haklarını ihlal edecek davranışta bulunmadığımı beyan ederim.

CEMİLE DOĞAN

TEŞEKKÜR

“Hayatta en hakiki mürşit ilimdir.” diyen ve kadınlara en büyük hakları veren Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk’e

Bu çalışmanın yürütülmesi sırasında her türlü desteğini esirgemeyen danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Asiye AYAR KOCATÜRK’e,

Bu çalışmanın gerçekleşmesin de bana verdikleri destek ve katkılarından dolayı Marmara Üniversitesi Pendik Eğt. Arş. Hastanesi doğumhane ünitesindeki ebe arkadaşlarıma,

Tez çalışmam boyunca desteğini hiç esirgemeyen sevgili eşim Ümit’e,

Tez çalışmam süresince yanımda olan erkek kardeşim Arslan’a, kız kardeşim Gülseren’e ve beni her zaman destekleyip her süreç de yanımda olan anne ve babama,

SONSUZ TEŞEKKÜRLER

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU	i
ETİK İLKE VE KARALLARA UYGUNLUK BEYANI	ii
TEŞEKKÜR	iii
KISALTMALAR LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT.....	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	4
4.1. Ebelik Mesleği.....	4
4.1.1. Ebeliğin tanımı.....	4
4.1.2. Ebeliğin amacı ve mesleki sorumlulukları.....	5
4.1.3. Ebelik mesleğinin nitelikleri ve bir ebede olması gereken özellikler.....	6
4.1.4. Ebeliğin görev alanları ve istihdamı.....	7
4.2. Aidiyet Kavramı	8
4.2.1. Mesleki aidiyetin tanımı	8
4.2.2. Mesleki aidiyetin önemi.....	9
4.2.3. Mesleki aidiyeti etkileyen faktörler	9
4.3. Ebelik Aidiyeti ve Ücret.....	10
4.4. Ebelik Aidiyeti ve Ekonomik Güvence.....	10
4.5. Ebelik Aidiyeti	11
5. MATERYAL VE METOT.....	12
5.1. Araştırmanın Şekli.....	12

5.2.	Araştırmanın Zamanı.....	12
5.3.	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
5.4.	Verinin Toplanması	12
5.4.1.	Veri toplama araçları.....	12
5.4.2.	Ön uygulama	13
5.4.3.	Uygulama	13
5.5.	Araştırmanın Sınırlılıkları	13
5.6.	Etik Boyut.....	13
5.7.	Verilerin Analizi	13
6.	BULGULAR.....	15
6.1.	Araştırma Grubunu Tanımlayıcı Bulgular	15
6.2.	Ebelik Aidiyeti Ölçeğine Yönelik Elde Edilen Betimsel İstatistikler.....	17
6.3.	Araştırma Sorularının Test Edilmesi	19
7.	TARTIŞMA.....	34
8.	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	45
9.	KAYNAKLAR	46
10.	EKLER	51
11.	ETİK KURUL ONAYI.....	57
12.	ÖZGEÇMİŞ	60

KISALTMALAR LİSTESİ

ASM: Aile Sağlığı Merkezi

AÇSAP: Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ICM: International Confederation of Midwives/Uluslararası Ebeler Konfederasyonu

KETEM: Kanser Erken teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

TDK: Türk Dil Kurumu

TUSEB: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.2.1.1. Maslow ’un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramiti.....	8
--	---



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 6.1.1. Ebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	15
Tablo 6.1.2. Ebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı-Devam.....	16
Tablo 6.2.1. Ebelik Aidiyeti Ölçek İfadelerine Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.....	17
Tablo 6.2.2. Ebelik Mesleğine Aidiyet Duygusu Dağılımları.....	18
Tablo 6.2.3. Katılımcıların Ölçekten Aldığı Genel Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı.....	18
Tablo 6.3.1. Ebeliğe Aidiyet Duygusu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği Arasındaki İlişkinin Korelasyonu.....	19
Tablo 6.3.2. Yaş ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması...	19
Tablo 6.3.3. Kronik Hastalık Olma Durumu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	20
Tablo 6.3.4. Eğitim Düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	21
Tablo 6.3.5. Eğitim Düzeyine Göre Ebelik Aidiyeti Ölçeği Toplam Puanı ve Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme Puanlarının Karşılaştırması.....	22
Tablo 6.3.6. Yaşanılan Yer ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	22
Tablo 6.3.7. Medeni Durum ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	22
Tablo 6.3.8. Çocuk Sayısı ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	23
Tablo 6.3.9. Gelir Düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	24
Tablo 6.3.10. Gelir Düzeyine Göre Duygusal Aidiyet ve Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme Puanlarının Karşılaştırması.....	25
Tablo 6.3.11. Ebeliği Seçme Nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	26
Tablo 6.3.12. Ebeliği Seçme Nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve Farklılığın Görüldüğü Alt Boyutlardan Alınan Puanların Karşılaştırması.....	27
Tablo 6.3.13. Çalışılan Birim ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	28

Tablo 6.3.14. Çalışılan Birim ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve Farklılığın Görüldüğü Alt Boyutlardan Alınan Puanların Karşılaştırması.....	29
Tablo 6.3.15. Ailenin Ebe Olma Memnuniyet Durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	30
Tablo 6.3.16. Ebeliğe Bağlı Sıkıntı Yaşama ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	30
Tablo 6.3.17. Maddi Anlamda Sıkıntı Yaşama ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması.....	31
Tablo 6.3.18. Araştırma Sorularının Sonuçları.....	32



1. ÖZET

ÜLKEMİZDEKİ EBELERİN MESLEKİ AİDİYETİ VE GELİR DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışma ülkemizdeki ebelerin mesleki aidiyeti ve gelir düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Veriler online anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmanın evreni Türkiye'deki ebe sayısı 56351 olarak belirlenmiştir. Örneklemi ise; %5 hata payı ile hesaplanmış, 381 ebe örnekleme alınmıştır. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu ve Başkaya (2018) tarafından geliştirilen Ebelik Aidiyet Ölçeği ile toplanmıştır. Uygulanmıştır. Veriler SPSS 21.0 kullanılarak normallik analizi, frekans dağılımı, tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizleri, bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizine tabi tutulmuştur. Araştırmaya katılan ebelerin %75,6'sının 20-35 yaş aralığında, %71,4'ünün lisans mezunu, %71,8'inin ise ilde yaşadığı, %51,7'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre ebelerin %40,7'si ebelik mesleğini sevdiği için tercih ettiği tespit edilmiştir. Ebelerin %85,3'ünün ise maaşını yeterli bulmadığı, buna rağmen %78,7'sinin maddi açıdan sıkıntı yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Ebelerin mesleki aidiyet ölçeğinden aldıkları puanlar 89,64 ile oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Gelir düzeyi düşük, bekar ve ayrılmış olan, çocuğu olan, eğitim düzeyi yüksek olan ve doğumhanede çalışan ebelerin daha yüksek aidiyet puan aldığı görülmüştür ($p<0.05$). Çalışmamız da Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden en düşük puanı çalışma saatleri oluşturmuştur (3.11). Sonuç olarak; çalışmaya katılan ebelerin maaşlarının yeterli bulmamalarına rağmen aidiyet duygularının yüksek olması mesleklerini severek yaptığı sonucuna ulaşılabilir. Doğum salonlarında çalışan ebelerin aidiyetleri diğer birimlerde çalışan ebelere göre anlamlı bir farklılık olduğunu ortaya koymuştur. Ebelerin aldıkları eğitime uygun alanlarda istihdam edilmesi ve çalışma saatlerinin düzenlenmesi aidiyet duygularını artıracak ve çalışma alanlarında daha kaliteli hizmet vermeleri sağlanmış olacaktır. Buradan yola çıkarak, ebelerin mesleki aidiyetlerinin güçlendirilmesi amacıyla çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve alanlarına uygun çalıştırmaları önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ebe, Gelir Düzeyi, Mesleki Aidiyet

2. ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONAL KNOWLEDGE AND INCOME LEVEL OF MIDWIVES IN OUR COUNTRY

The descriptive study was conducted to examine the relationship between the professional belonging and income levels of midwives in our country. The study was conducted in order to decipher the relationship between professional belonging and income levels of midwives in our country. The data were collected by online survey method. The number of midwives in Turkey was determined as 56351 in the universe of the research. The sample was composed of 381 midwives participating in the study with 05% margin of error. The Midwifery Belonging Scale developed by Başkaya (2018), a personal information form, was applied to the participants. The data obtained were subjected to normality analysis, frequency distribution, descriptive statistics, correlation analyses, independent sample t-test and ANOVA analysis using SPSS 21.0. It was determined that 75.6% of the midwives participating in the study were in the age range of 20-35, 71.4% had a bachelor's degree, 71.8% lived in the province, 51.7% were married. 40.7% of midwives preferred midwifery profession because they liked it. In addition, 85.3% of midwives stated that they did not find their salary sufficient, despite this, 78.7% of them did not experience financial difficulties. It was determined that the scores obtained by midwives from the occupational belonging scale were quite high with 89.64. It was observed that midwives with low income level, who are single and separated, who have children, who have a high level of education and who work in the maternity ward in particular received higher belonging scores ($p < 0.05$). In our study, working hours constituted the lowest score from the Midwifery Belonging Scale (3.11). As a result, it can be concluded that the midwives participating in the study, although they do not find their salaries sufficient, have a high sense of belonging and love their profession. The belonging of midwives working in maternity wards revealed a significant difference compared to midwives working in other units. The employment of midwives in areas suitable for the education they receive and the organization of working hours will increase their sense of belonging and enable them to provide better quality services in their fields of work. Based on this, it may be suggested that midwives organize their working hours and work in accordance with their fields in order to strengthen their professional belonging.

Keywords: Income Level, Midwife, Vocational Belonging

3. GİRİŞ VE AMAÇ

İlkel dönemler de bilimden uzak ve geleneksel yöntemlerle uygulanan ebelik mesleği tıbbın ilerlemesiyle birlikte profesyonel bir meslek durumuna gelmiştir. Ebe; bir eğitim programını başarıyla tamamlayan kadın, gebe, lohusa ve yenidoğanın sağlık problemleri ile ilgilenen, aile ve toplumun sağlığını da önemli bir rol alan profesyonel bir sağlık çalışanıdır (1).

Ülkenin gelişmişlik seviyesini genel sağlık durumunu anne ve çocuk sağlığındaki istatistik veriler gösterir. Ebelik mesleği sağlıklı bir toplum için önemli bir rol oluşturur. Dünya sağlık örgütüne göre; ebelerin çalıştıkları ülkeler de anne-bebek ölümlerinin ve sezaryen doğumların azaldığı, doğumlar arasın da ki sürenin uzadığı görülmüştür (3).

İnsanın sosyal hayatın da yaşamına anlam bulma ihtiyacı evrenseldir. Anlam bulma unsurlarından birisi de mesleğine yönelik aidiyet duygusudur. Hagerty, Lynch-Sauer, Patusky, Bouwsema ve Collier'ın aidiyet duygusunu “bireyin kendisini bir sistemin ya da çevrenin ayrılmaz bir parçası olarak görmesini sağlayan bu sistem ya da çevreye katılım deneyimleri” şeklin de tanımlar (4). Mesleki aidiyet duygusu ise “kişinin kendisini mesleğinin neresinde gördüğü, mesleğine karşı duyduğu ilgi ve sorumluluklarını üstlenmekte ne kadar istekli olduğu” dur. Her ebenin mesleğine sahip çıkıp mesleğinin getirdiği sorumlulukları yerine getirmesi, mesleğinin devamı konusunda ısrarlı olması mesleki aidiyetini gösterir. Mesleki aidiyete sahip olan ebe, mesleki hayatın da daha mutlu ve güvende olur. Ebelik aidiyetine sahip olmayan bir ebe yapması gereken işten kaçır, görevi dışındaki işleri yapar ve hatta hastalara karşı kötü davranabilir (5).

Kurumlar ebeler için iyi iş imkânları ve dolgun maaş sağlayamazsa ebelerin aidiyet duyguları da düşük olacaktır (5). Türkiyede'ki ebeler eğitim olarak aynı seviye de olsalar dahi çalışmakta olduğu yer ve kadro dereceleri sebebiyle aylık gelirlerinde farklılıklar yaşamaktadır. Hatta döner sermayeden alınan pay çalıştıkları birime göre farklılık göstermektedir. Ebelerin gelir durumlarını olumsuz algılamalarına ve gelir dağılımındaki farklılıkların mesleki aidiyetlerine etki edip etmediğini belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Ebelik Mesleği

İnsan, memeliler içinde doğum eylemi, en zor ve en uzun olanı ve doğum süreçlerinde desteğe gereksinim duyanıdır. Bu sebeplerle kadına doğum da yardım eden, destek olan, ağrılarının azalmasına yardım eden ebelik mesleği insanlık tarihinin en eski mesleğidir (6).

4.1.1. Ebeliğin tanımı

Ebe orta çağ İngilizcesin de “mid wyf”, batı dillerin de ise midwife kelimesi olarak bilinmektedir. Ebe tam olarak “doğrudan bir kadınla birlikte olan” anlamına gelmektedir. Ebenin İngilizce de anlamı “wise woman (akıllı kadın) veya “with woman (kadınla birlikte olan) demektir. Almanca da ise “weire frau=bilge kadın=akıllı kadın anlamı taşımaktadır (7). Türk Dil Kurumuna göre ebenin anlamı;” Doğum işini yaptıran kadın” dır. Referans

Türk kültürün de ebe kelimesi doğum işini yaptıran büyük anne, uluğ kadın anlamına gelmektedir. Ebelik mesleğinin oluşması ve gelişmesine bakıldığında da ebe olmak isteyen kadının ya aileden öğrenilen ebelik mirasına ya da başka kadınlar da görülmeyen ebeye has cesaret ve özelliklere ait olduğu görülmektedir. Hem ebelik uygulamalarında hem de ebeliğin yükselmesiyle birlikte görülen başarıdan dolayı ebeler toplumda itibar sahibi olmuştur (8).

Türk Ebeler Derneği Kanun tasarısına göre Ebe; “Gebelik, doğum, doğum sonrası ve yeni doğan döneminde gerekli izlem, bakım, danışmanlık ve eğitim hizmetlerini yürüten, normal doğumları ve doktorun olmadığı hallerde makat doğumları yaptıran, gerektiğinde epizyotomi uygulayan ve acil durumlarda uygun girişimlerde bulunan, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini yürüten, kadın, aile ve toplum sağlığının yükseltilmesi ve korunması için ebelik uygulamaları ile karşılanabilecek girişimleri planlayan, uygulayan, değerlendiren, denetleyen ve yöneten yetkili sağlık personelidir. Ayrıca ebe; temel sağlık hizmetleri kapsamında, bağışıklama, 0-6 yaş çocuk bakım ve izlemi, bulaşıcı hastalık kontrol programlarında da görev alır” (2).

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) Göre Ebe; “Gebelik sırasında doğumda ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlamak, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırmak ve yenidoğanın bakımını yapmak üzere eğitimi tescillenmiş kişidir” (2).

Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (İnternational Confederation of Midwives-ICM) Göre Ebe: “Ebe; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadınla iş birliği halinde kadına gereksinim duyduğu destek, bakım ve danışmanlığı sağlayan, kendi sorumluluğunda doğumu

yaptıran, yenidoğan ve bebeğe bakım veren sorumluluk sahibi ve güvenilir bir profesyoneldir” şeklindedir (2).

4.1.2. Ebeliğin amacı ve mesleki sorumlulukları

Ebeler normal ilerleyen gebelikler ve doğum konusunda uzman olan kişilerdir. Ebelik hizmeti kişiye özeldir ve tıbbi müdahaleyi en aza indirir. Ebeler kadınlar için gerekli olan tüm doğum öncesi bakımı sağlarlar. Ebelerin hedefi, her kadın ve ailesiyle birebir çalışarak onun kendine has fiziksel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını önceden bilmektir. Ebelerin verdikleri hizmetleri en az epizyotomi, forseps ve vakumlu doğum, epidural ve sezaryen oranlarında azalma ile ilişkilendirilir (9).

Anne ve çocuk sağlığının korunmasıyla birlikte toplumun sağlığının da korunması ve geliştirilmesin de ebelik mesleğinin profesyonel olması ve gelişmesi oldukça önemlidir, profesyonel role sahip olmak, kanıta dayalı ebelik bakımını güvence altına almaktır (10,57). Ebelik mesleğinin amacı gebelikte oluşabilecek sağlık sorunlarını engelleme, sağlıkta danışmanlık yapma, riskli durumları önceden tespit etme, ihtiyaç halinde tıbbi yardım sağlayabilme, kadınların ve ailelerin sağlıklarının korunabilmesi için onlara yardımcı olabilmektir (5). Toplum sağlığı açısından bu kadar önemli olan ebelik mesleğinin amaçları:

Anne sağlığını en iyi şekilde korumak ve sağlıklı bir şekilde çocuk dünyaya getirmesini sağlamak,

Gebelik esnasında oluşabilecek riskleri önceden tespit ederek önlem almak,

Aile planlaması eğitimi vererek, ailelerin istediği zamanda ve istediği kadar çocuk sahibi olmasın da yardımcı olmak,

0-6 yaş çocuklarının aşı ve takiplerini yaparak, aileye beslenme, bakım ve temizlik konusunda eğitim vermek,

Anneye gebelikte eğitim vermek, doğum da gebenin korkularını önlemek ve doğum sonrasında bakımını vermek,

Tedavi de yenilikleri ve gelişmeleri takip etmek, tedavi ve bakımda, hastalığın önlenmesinde diğer sağlık ekipleri ile birlikte hareket etmek,

Hastanın ve yakınlarının güvenini sağlayarak onlara yardım etmek ve sağlığın işleyişini onlara öğretmektir (11).

Son zamanlardaki kanıtlar ebelerin önemini ve etkililiğini göstermektedir. Ebeler, anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasında önemli bir role sahiptir ve ebe liderliğindeki bakım modelleri, mükemmel maternal ve neonatal sonuçları ortaya koyar. Bu nedenle ebeler, küresel sağlık hedeflerine ulaşmanın anahtarı olarak kabul edilir. Ebe bu rol ile tamamen işlevsel bir sağlık sistemi, cinsel sağlık ve üreme sağlığı ihtiyaçlarını karşılamada kritik öneme sahiptir

(12). Bakım da amacı; kadının gebeliğe bedensel, ruhsal ve sosyal yönden hazır olmasını sağlamaktır. Gebelikte ise ebenin amacı; anne ve bebek için gebelik esnasın da oluşabilecek riskleri önceden belirlemek önlem almak ve anneye eğitim vererek gebelik kontrollerini vaktin de yaptırmasını sağlamaktır. Doğumun anne ve bebek sağlığı için sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesine yardımcı olmak, annenin doğum esnasın da korkularının giderilmesini de yardımcı olmaktır. Doğumdan sonra ise ebenin amacı; anneye bebeğinin yeterli ve sağlıklı beslenmesi, banyosu gibi konularda bakımı için eğitim verir.0-6 yaş grubu çocukların aşı ve izlemelerini yapar. Aileye aile planlaması konusunda danışmanlık yapar. Toplumun sağlığı için de ebenin en önemli amacı yenilikleri takip etmek, toplum sağlığını korumak ve geliştirmektir. Topluma sağlık, aşı ve temizlik konusun da eğitim vermektir. Ekip arkadaşları ile iş birliği yaparak tarafsız ve ön yargısız olayları değerlendirmektir (11).

4.1.3. Ebelik mesleğinin nitelikleri ve bir ebede olması gereken özellikler

Tarihsel süreçte gebelik, doğum ve lohusalık dönemin de kadınlar hiçbir zaman tek başına bırakılmamıştır. Aile, toplum ve ebeler tarafından hep desteklenmiştir. Yıllar içerisinde de doğum yapan kadınlar tecrübeli ebeler tarafından desteklenmiş ve ebe olarak isimlendirilmiştir. Ebe kelimesi “kadın ile birlikte” anlamına gelmektedir. Bu sebeple ebelik mesleği toplumda sosyal bir göreve bürünmüştür (13).

Ebeler gebe takibini yaparken ciddi değişimleri önceden görebilmeli, planlamalı ve her zaman destek olmalıdır (15). Ebelik mesleği 15-49 yaş kadınların izlemelerini yaparak, eğitim ve onlara danışmanlık etmek gibi kadın ve aile odaklı, holistik ve hümanistlik prensipleri olan bir meslektir. Ebeler bilgili ve donanımlı olup, yeni gelişmeleri takip ederek hizmet verdiği alanda güven sağlamaktadır (5). Ebe doğacak çocuktan, ailenin en yaşlı üyesine kadar herkesin sağlığından ve sağlık ile ilgili sorunlarından sorumludur. Sorumlu oldukları bireyleri hastalıklardan korunmak için önlemler alır. Büyük ve önemli sorumlulukları olan ebelerin ve ebe olmak isteyen kişilerin ebelik mesleğinin özelliklerini bilmesi gerekir. Bir ebe de olması gereken en önemli özellik insanlara karşı sevgi beslemesi ve yardım etmekten haz almasıdır. Ebe görev ve sorumluluklarını bilmeli, mesleğinin meslek ahlakına uygun olacak şekilde yerine getirmesi gerekir. Mesleğini profesyonel olarak yapmalı, olaylara eleştirel yaklaşmalı, çalıştığı alan da halkın güvenebileceği bir nitelikte olmalıdır. Çalıştığı topluma dil, din, mezhep, renk, cinsiyet ayrımı gözetmeksizin herkese eşit sağlık hizmeti vermelidir. Ebe çalışkan, yetenekli, bilgili ve becerili olmalıdır. Demokratik olarak hızlı kararlar vermeli, programlı çalışmalı, dürüst, güler yüzlü ve merhametli ve topluma örnek bir insan olmalıdır (11).

4.1.4. Ebeğin görev alanları ve istihdamı

Gebelikte, doğumda ve Postpartum da ve anne-çocuk sağlığının korunması ve sağlığın geliştirilmesi için ebeler önemli görevler alırlar (5).

Doğumevlerinde ve hastaneler de doğumhaneler de

Koruyucu ve tedavi edici sağlık birimlerin de

Yüksek riskli gebelik kliniklerinde

Yenidoğan yoğun bakım ve servislerin de görev alırlar.

Ülkemiz de ebelerin görevi doğumdan başlayarak geniş bir alana sahiptir. Toplumun benimsediği ve saydığı ebelerin görevleri:

Gebelerin rutin muayeneleri ve bakımı

Doğuma destek,

Lohusa bakımı,

Çocukların rutin muayeneleri,

Çocukların aşılama,

Muayeneler de hekimin görmesi gerektiği durumlar da kadın ve çocukları hekime gösterme ya da sevk etme,

Evde doğumun tehlikeli olduğu durumlar da gebenin vaktinde hastaneye başvurmasını sağlama,

Aile planlaması, anne-çocuk sağlığı gibi sağlık gibi durumlar da kadınlara eğitim vermek,

Ölüm, doğum ve göç olduğu durumlar da sağlık ocağına bildirim yapma,

Sağlık ocaklarına bulaşıcı hastalıkları bildirmek,

Hasta takibinde ve tedavisin de hekimin verdiği görevleri yerine getirmektir (14).

Ebeler kadın ve çocuk sağlığının olduğu her alanda çalışmaktadır. Ebelerin çalıştığı kurumlar; devlet ve şehir hastanelerinde, özel hastanelerde, özel sağlık kabinlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, sağlık evlerinde, aile hekimliği ve aile sağlığı merkezlerinde, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezleri (AÇSAP), Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerinde (KETEM) çalışmaktadır (5).

Ebelerin 1927sayılı sayılı “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği” nin 133. Maddesinde hemşirelik hizmetlerini de yapmaktadır. Hemşire sayısının yetersiz olduğu yerler de ebeler, erişkin yoğun bakım, cerrahi ve dahiliye servislerinde, ameliyathanelerde çalışmaktadırlar. TUSEB 2017 verilerine göre kamu hastanesin de hizmet veren 22847 ebeğin sadece 2617 si doğumhane de çalışmaktadır (5).

Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılı sağlık istatistik verilerine göre ülkemizdeki ebe sayısı 56.351'dir. Bu ebelerin 52.495'i sağlık bakanlığında, 789'u üniversite hastanelerinde, 3.067' si özel hastaneler de görev yapmaktadır (16).

Kamu hastanelerinde ebeler kadrolu ve sözleşmeli olarak iki şekilde istihdam edilmektedir. Kadrolu olarak istihdam edilen ebeler 657 sayılı Memur Kanunu'nun 4/A maddesine göre, sözleşmeli olan ebeler ise 5258 sayılı kanuna göre istihdam edilmektedir. Farklı çalıştırılma nedeniyle ebeler arasında maaş farkı oluşmakta bu durum ebelerin çalışma isteğini, kalitesini ve mesleki aidiyetini olumsuz olarak etkilemektedir (5).

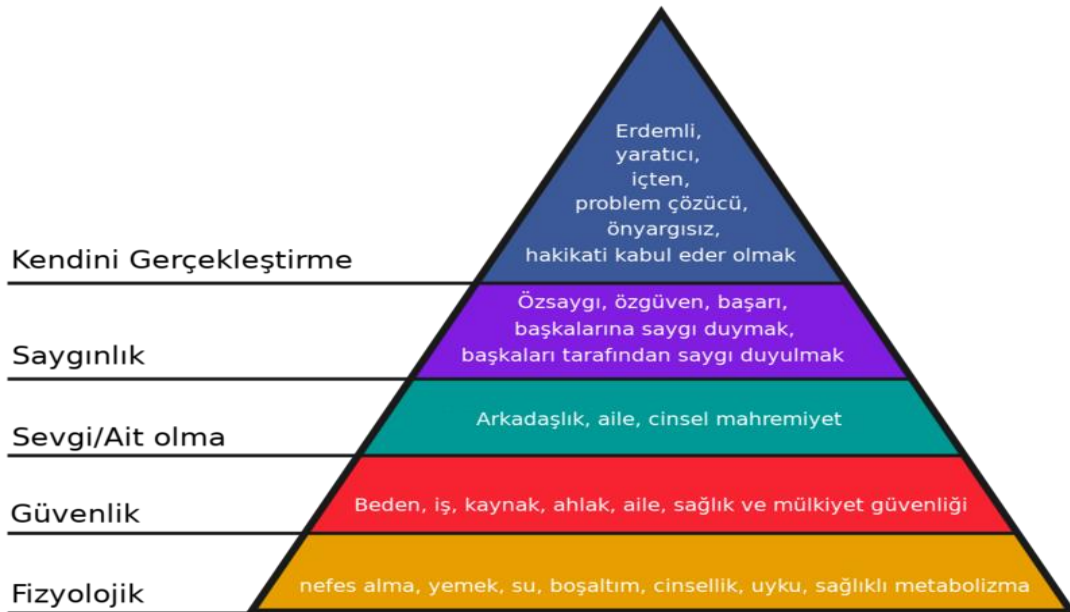
4.2. Aidiyet Kavramı

Aidiyet kişisel ilişkilerde anlamaya öncelik eden bir kavramdır. Kelime anlamına bakıldığında aidiyet ilişkilendirme, mensubiyet ve ait olma hali olarak karşımıza çıkar. Aitlik bir başka deyişle ait olunan şeyle bütünleşmedir (18). Türk Dil Kurumu (TDK) "ilişkinlik, ilgi" olarak tanımlanmaktadır (17).

4.2.1. Mesleki aidiyetin tanımı

İnsan sosyal bir varlıktır. Bu nedenle insanın arayışı, etkinliği ve düşüncesiyle ait olma ve kabul edilme ihtiyacı temeldir. Aidiyetin önemini detaylandıran geniş bir sosyal bilim ve psikolojik literatür yelpazesi vardır. Bu ihtiyacın engellenmesi durumunda zararlı duygusal, psikolojik, fiziksel ve davranışsal sonuçları ortaya çıkar (19).

Maslow aidiyet duygusunu açıklarken bireyin değer görme, kabul edilme, kendini önemli hissetme duygusunu öne çıkartmıştır (21).



Şekil 4.2.1.1. Maslow 'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Piramiti (20)

Mesleki aidiyet, çalışanların çalıştıkları kurum da yöneticiler tarafından tutumları, davranışları, iş hayatında örgütlenme ve iletişimi, yapılan işte sosyal ve ekonomik beklentilerinin karşılanması ve çalıştıkları yerin özellikleri gibi birçok konuyla ilgilidir. Çalışanların olumlu fikirleri iş örgütü ve kurumla bütünleşmesi anlamına gelir ve mesleki aidiyet duygusunu oluşturarak işte yüksek performanslı olmasını sağlayarak iş kalitesinin yükselmesine neden olmuştur. Mesleki aidiyet, çalışan ebelerin iş hayatında tutum ve davranışlarını belirleyen ve iş verimini önemli derecede tesir eden faktör olmuştur. Kendisini çalıştığı kuruma ve mesleğine ait olmayan ekonomik gereksinimleri karşılanmayan, çalıştığı yeri benimsemeyen bir kişi mesleğinde de verimsiz ve başarısız olur. Mesleki aidiyet kademesi bireyden bireye değişiklik göstermektedir. Mesleki aidiyeti yüksek olanlar meslekleri ve çalıştıkları kurumlara katılım süreçlerinde daha ilgilidir ve mesleklerini devam etme konusun da daha çok heveslidir. Bu nedenle mesleki aidiyeti yüksek olan çalışanlar kurumlar tarafından daha çok tercih edilir (22).

Mesleki aidiyet çalışanları farklı tutum ve davranış biçimlerine sahiptirler. Mesleki amaçlarını içererek kişinin davranışını etkileyen en önemli faktördür. Mesleki aidiyeti yüksek olan kişiler kuvvetli inanca sahiptirler ve mesleği için sürekli çaba sarf ederler (23).

4.2.2. Mesleki aidiyetin önemi

Tarihin eski mesleklerinden biri olan ebelik mesleğinde, mesleği yerine getirenlerin işini sevmesi, mesleğine sahip çıkma becerisi ve mesleki sorumluluğunun yerine getirilmesi, mesleki özdeşleşmeyle mümkündür. İşini sevmeyen ve işini geliştirmeye istekli olmayan ebelerin mesleklerine aidiyetleri de düşük olacaktır (55). Meslek kişi ve toplum için hayati öneme sahiptir. Mesleğin toplumsal süreçte, kişinin toplumdaki yerini belirleyici bir özelliği vardır (24). Mesleki aidiyet, sadakat, bir meslekte kalma isteği ve mesleğin belirli sorunlarına ve zorluklarına karşı duyulan bir sorumluluktur (25). Meslekte sosyal desteğin önemi oldukça önemlidir. Sosyal destek, kişilerin ait olma, beğenilme ve takdir görme gibi ihtiyaçlarının, aile, arkadaş, amirleri veya danışmanlar gibi farklı kişilerle kurduğu bağ ile tatmin edilmesidir (24). Ait olma duygusu; iş arkadaşları ile etkili iletişim fırsatları, memnuniyet, övgü, kontrol ve planlama ile pozitif ilişkilere sahiptir (56). Mesleki aidiyet kişinin hayat kalitesini artırmaktadır. Çünkü mesleki hayatı ve mesleği kişinin hayatında önemli bir yere sahiptir. Kişinin mesleğine bağlanması, mesleğinden ayrılmak istememesi ve kişinin yaşam kalitesi ile olumlu yönde bir bağı olması beklenir (23).

4.2.3. Mesleki aidiyeti etkileyen faktörler

Maslow 'un ihtiyaçlar hiyerşisine bakıldığın da mesleki aidiyetin, iş doyumu ve kuruma bağlılılık ile yakından bir ilişkisi olduğu görülür. Mesleki aidiyetin iş doyumu ve kuruma olan

bağımlılıklarda yüksek olduğuna inanılmaktadır. Bu nedenle mesleki konum, ücret, ekip arkadaşları, çalışma şartları, iş güvenliği, toplumsal bakış, çalışanın kişiliği, güvenli iş, eğitim, ekonomik güven, kariyer imkanları, ödüller, yönetimin tavırları mesleki aidiyeti etkileyen faktörlerdir (5).

Meslekten ayrılma isteği ile mesleki bağlılık arasında da ters bir ilişki vardır. Mesleki bağlılığı daha yüksek olanlar, işlerinden ayrılma konusunda yaşıtlarına göre daha az düşünürler (54).

4.3. Ebelik Aidiyeti ve Ücret

Ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişimin de ücret çok önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple ücret hakkında detaylı çalışmalar sağlanmaktadır. Ücret konusu güncelliğini ve değerini yitirmeden ülkelerin çoğun da bilimsel çalışma olarak yürütülmekte ve tartışmalara sebep olmaktadır. Ücret yönetimi çözülmesi zor bir problemdir. İşçi ve işveren, sendika, kamu ve hükümet için kabul görülecek bir ücret çizelgesi yoktur. Hükümet ücret konusun da yalnızca askeri ücreti belirler. Asgari ücret, ücret çizelgesin de en alt seviye de en üst seviyeyi de ekonomik koşullar, masraflar, rakip firmalar gibi unsurlar belirlemektedir. Ücret insanın verdiği emeğin karşılığıdır. Bir kurum da işi yapan kişinin emeğinin karşılığı verilmelidir. Günümüz de ücret keyfi değil objektif olarak belirlenmelidir. Ücretin objektif olması için ücretlerdeki dengesizlik ve adaletsizliğin giderilmesi gerekmektedir (19).

Lütfi Sunar'ın 2015 yılında yürüttüğü “Türkiye Mesleki İtibar Araştırması” nda iyi bir işte aranan özellikler de iyi bir ücret ilk sırada yer almıştır (25).

Kişinin mesleki aidiyetini etkileyen en önemli unsurlardan biri ücrettir. Kişinin mesleğine olan ilgisi aldığı ücretin yeterli olup olmamasına da bağlıdır. Türkiye'deki ebelerin aldıkları eğitim aynı olmasına rağmen çalıştıkları kurumlara ve kadrolarına göre maaşları oldukça farklıdır. Kamu hastanelerinde görev yapan ebelerin çalıştıkları birimlere göre döner sermayeden aldıkları ücrette bile farklılık görülmektedir. Aldıkları bu ücret farklılıkları aidiyet duygularını da etkilemektedir (5).

4.4. Ebelik Aidiyeti ve Ekonomik Güvence

Kişilerin sahip oldukları gelir, yaşamalarını, sosyal ve kültürel ihtiyaçlarını karşılayarak bütünleşme de oldukça önemli rol oynar. Gelirin adil olmayan bir şekilde dağıtılması yoksulluğa sebep olabilmektedir. Türkiye de yoksulluk riskine en çok maruz kalan sosyal kesimlerin başında sağlık sektörü yer almaktadır (21).

Kişinin çalışmakta ki nedenleri arasın da ekonomik temel ilk sıralarda yer almaktadır. Bu temel neden de kişiyi çalışmaya yönlendiren aidiyet duygusudur (22).

Ülkemizdeki ebeler kamu ve özel kurumlarda sözleşmeli olarak görev yapmaktadır. Kurumlardaki bu farklılık sebebiyle ebeler ücrette olduğu gibi, ekonomik güvenlik olarak da farklılık göstermektedir. Kamu kurumlarında görev yapan ebeler Sosyal Güvenlik Kurumu'nda (SGK) emekli sandığı güvencesi altındayken, özel kurumlarda çalışan ebeler SGK'nın Sosyal Sigortalar Kurumu'na bağlıdırlar. Sağlık güvencelerindeki bu farklılık çalışan ebelerin emeklilik dönemlerinde hizmet ve gelir kazanmaların da farklılıklara yol açmaktadır. Bu sebepten dolayı ebelerin mesleki aidiyetinin düşük olmasına sebep olabilir (5).

4.5. Ebelik Aidiyeti

Dünya da eski mesleklerin önünde gelen ebelik mesleği, sağlık sistemin de bilimsel gelişmelerle ilerleyen bilim, sanat ve etik kavramları içinde taşıyan profesyonel bir meslek olmuştur. Ebelik mesleğinin amacı; uygulayıcı, araştırmacı ve eğitimci olarak kişileri sadece hasta olarak algılamadan, karşılıklı saygı ve güven içerisinde bilgiyi paylaşma, sağlıkları konusunda karar verme yetisine sahip bireylerin sağlıklarının korunması, iyileştirilmesi ve kanıta dayalı bakımların verilmesidir (26).

Ebenin kendini mesleğinin merkezinde görmesi, mesleğini sahiplenmesi, mesleki sorumluluklarının bilincinde olması, ebelik alanında kendini geliştirmesi, bunlar için çaba harcaması, mesleki değerlere inanıp onu sürdürmesi ebelik aidiyetini gösterir (26).

Ait olma duygusu; iş arkadaşları ile etkili iletişim fırsatları, memnuniyet, övgü, kontrol ve planlama ile pozitif ilişkilere sahiptir (27).

Ebelik, bilim ve sanatı içerisinde toplayan profesyonel bir meslektir. Ebenin, kendisini doğru yerde ve mesleğinin içinde bilmesi, mesleğini benimsemesi, mesleğinin getirdiği sorumlulukları yerine getirmekte hevesli olması, mesleki alanda gelişime açık olması, sorumluluklarını yerine getirmek için çabalaması, mesleki değerlere önem vermesi ve mesleğini devam etmek için kararlı olması ebelik aidiyetini gösterir (5).

Ebelerin doğum görevlerinden uzaklaştırılması ile birlikte doğumlar daha çok medikal olarak sürdürülmüştür. Ebeliğin ilk görevinden biri olan doğum eyleminin medikal alanlara yönelmesi ve normal doğumlardan ebelerin uzaklaştırılması mesleki aidiyeti oldukça etkilemiş, böylelikle ebelik kadın sağlığı alanından uzaklaştırılmıştır (5).

Dünya sağlık örgütünün %15 olarak belirlediği sezaryen oranları ülkemiz de ve dünyada giderek artmış, bu durum bağlı olarak da ebelere daha çok ihtiyaç duymaya neden olmuştur. Sezaryen oranlarının azalması için ebelerin doğum da daha çok yer alması gerekir. Ebelerin doğum eylemin de daha çok yer alması gerekir. Kanıta dayalı hizmet içi eğitimlerin artırılması ebelerin mesleki aidiyet duygusunun yükselmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir (5).

Mesleki aidiyet duygusu yüksek olan bir ebe mesleğini sorumluluk bilincinde olarak severek yapar ve toplum sağlığının ilerlemesine oldukça katkı sağlar. Ebelik aidiyetinden yoksun bir ebe iş yapmaktan uzaklaşır, kendi işi olmayan işler de çalışır, bakımını üstlendiği hastalara karşı tahammülü olmayabilir (5).

5. MATERYAL VE METOT

5.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma tanımlayıcı olarak Türkiye de çalışan ebelerin mesleki aidiyetini belirlemek ve gelir düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

5.2. Araştırmanın Zamanı

Çalışma 1 Aralık 2020-30 Mart 2021 tarihleri arasında online olarak yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılı sağlık istatistik verilerine göre ülkemizdeki ebe sayısı 56.351'dir. Örneklemine ise; %95 güven aralığı düzeyin de araştırma kriterlerini karşılayan 355 ebe oluşturmuştur. Türkiye de özel ve kamu kurumların da çalışan ve araştırmayı kabul eden 381 ebe örnekleme alınmıştır.

Araştırma Hipotezi/Soruları

1. Ebelerin gelir düzeyi mesleki aidiyet ölçek puanını etkiler mi?
2. Ebelerin çalıştıkları birimin mesleki aidiyetleri üzerine etkisi var mı?
3. Ebelerin evli- bekar olması ile aidiyet ölçek puanı arasında ilişki var mı?
4. Meslek seçme nedeni ile aidiyet ölçek puanı arasında fark var mı?
5. Ebe olmaktan dolayı sıkıntı yaşama durumu ile aidiyet puanı arasında ilişki var mı?

5.4. Verinin Toplanması

5.4.1. Veri toplama araçları

Araştırmada verilerin toplanmasında anket yöntemine başvurulmuştur. Online olarak oluşturulan anket de toplam iki bölüm yer almaktadır. İlk bölümde ebelerin kişisel ve mesleki özelliklerini ortaya koyan 13 soruluk anket ile online ortamda toplanmıştır. Bu soruların iki tanesi açık uçlu olarak hazırlanmıştır (EK.2).

Anket formunun online ortamda hazırlanan ikinci bölümünde ise, Başkaya (2018) tarafından geliştirilen Ebelik Aidiyet ölçeği yer almaktadır. Ölçekte toplam olarak 22 ifade bulunmaktadır. Bu ifadeler için 1: Kesinlikle katılmıyorum ile 5: Tamamen katılıyorum tarzında cevap verilmesi sağlanmıştır. Bu kısımda ayrıca, ebelerin mesleğe aidiyet duygusunu ortaya koyan ve 1 ile 10 arasında puan vermelerini sağlayan ifade yer almaktadır. Puan arttıkça ebelik aidiyeti de artmaktadır. Ölçekte yer alan 22 ifade için 1,2,3,4,5,6 ve 16. ifadeler birinci

alt boyuta (Duygusal aidiyet); 9,10,13,15,20,21 ve 22 nolu ifadeler ikinci alt boyuta (Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme); 7,14,18,18 ve 19 nolu ifadeler üçüncü alt boyuta (Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme) ve son olarak 8,11 ve 12 nolu ifadeler ise dördüncü alt boyuta (Meslekte görev ve yetki sınırı) karşılık gelmektedir. Ölçeğe verilen cevaplardan elde edilen minimum 22, maksimum 110'dur. Alınan puanın yüksek olması ebelik aidiyetinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Alt boyutlardan alınan puanların minimum maksimum değerleri ise duygusal aidiyet boyutu ve mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme boyutu için maksimum "35", minimum "7" iken "mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme" boyutu için maksimum "25", minimum "5"; "meslekte görev ve yetki sınırı" boyutu için maksimum "15", minimum "3"dür. Ölçeğin yapılan güvenilirlik analizi sonucunda **Cronbach's Alpha katsayısı 0,91** olarak tespit edilmiştir. Bu değer araştırmamızda **0,913** olarak tespit edilmiştir.

5.4.2. Ön uygulama

Veri toplama formu oluşturulduktan sonra 20 ebe ile online ortamda ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası herhangi bir maddede değişiklik yapılmamış. Çıkarılan ve eklenen madde olmamıştır. Ön uygulama örnekleme dahil edilmemiştir.

5.4.3. Uygulama

Verilerin toplanmasın da izlenilen yol da veriler Ek.2'deki Kişisel Bilgi Formu ve Ebelik Aidiyeti ile gelir düzeyi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek içine Ek.3'deki "Ebelik Aidiyeti Ölçeği" kullanılarak 1 Aralık 2020-30 Mart 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından, Google form üzerinden hazırlanarak Türkiye de çalışan ebelerin doldurması ile elde edilmiştir. Çalışma online üzerinden önce ebe arkadaşlara, sonra onların ebe çalışma arkadaşlarına online ortamdan ulaşılarak yapılmıştır.

5.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada örnekleme dahil olanlar yalnız online olarak ulaşılan ebelerdir. Online erişimi olmayan ebelerin örnekleme dahil olma şansı olmamıştır.

Kendisine online veri formu giden tüm ebeler arasından sadece konuya ilgi duyanların yanıtlamış olma olasılığı yüksektir.

5.6. Etik Boyut

İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu: 27/01/2021 E-10840098-772.02-2590 sayılı toplantısında, 57 karar numarasıyla onay almıştır (Etik Kurul Onayı).

Ebelik Aidiyet Ölçek İzni (Ek 4)

5.7. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde aşağıdaki yöntemlere başvurulmuştur:

Cronbach's Alpha: Ebelik Aidiyeti Ölçek ifadelerinin güvenilirliklerinin ortaya konmasında kullanılmıştır.

Normallik analizi: Araştırmada elde edilen verilerin normal bir dağılım gösterip göstermediğinin tespitinde normallik analizine başvurulmuştur. Bu kısımda verilerin normal dağılımında Kolmogorov Smirnov ve Shapiro-Wilk değerlerinde anlamlılık düzeyinin 0,05'ten büyük olup olmadığına bakılmıştır.

Frekans Dağılımları: Ebeleri tanımlayıcı bulguların ortaya konmasında kullanılmıştır.

Tanımlayıcı İstatistikler: Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlara ait tanımlayıcı bulguların ortaya konmasında kullanılmıştır.

Korelasyon Analizleri: Ebelik Aidiyeti ile mesleğe ait duygu durumu arasındaki ilişkinin ortaya konmasında kullanılmıştır.

Bağımsız Örneklem t-Testi ve Tek Tönlü Varyans (ANOVA) Analizi: Normal dağılım gösteren iki grubun istatistiksel olarak farklılığını test etmek amacıyla Bağımsız Örneklem t-Testi; ikiden fazla grubun farklılığını test etmek amacıyla da Tek Tönlü Varyans (ANOVA) Analizi kullanılmıştır.

Araştırmada yer alan Bağımsız Örneklem t-Testi ve ANOVA analizi sonucu elde edilen sonuçların anlamlılık düzeyinin değerlendirilmesinde 0,05 değeri baz alınmıştır.

LSD Testi: Gruplardaki birey (n) sayılarının eşit olmadığı ve grup sayısının 3 olduğu durumlarda kullanılabilen bir karşılaştırma testidir.

6. BULGULAR

Araştırmada ilk olarak ebelerin mesleki ve kişisel bilgilerine yönelik bulguları ortaya konmuştur. Bölüm sonuna doğru ebelik aidiyeti ve alt boyutlarının tanımlayıcı bulgularına yer verilmiştir. Bölüm sonunda ebelik aidiyeti ölçeği ve alt boyutlarının puanlarının ebelerin mesleki ve kişisel özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tablolar halinde sunulmuştur.

6.1. Araştırma Grubunu Tanımlayıcı Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan ebelerin tanımlayıcı özelliklerine yönelik elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 6.1.1. Ebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Yaş Dağılımları	N	%
20-35 yaş	288	75,6
36-50 yaş	88	23,1
50 yaş üstü	5	1,3
Kronik Hastalık Olma Durumu		
Hayır	296	77,7
Evet	85	22,3
Eğitim Düzeyi Grupları		
Lisans	272	71,4
Lisansüstü	64	16,8
Meslek Lisesi	26	6,8
Önlisans	19	5,0
Yaşanılan Yer		
İl	270	70,9
İlçe	98	25,7
Köy, belde-kasaba	13	3,4
Medeni Durum		
Evli	197	51,7
Bekar	184	48,3
Çocuk sayısı		
Yok	228	59,8
2	75	19,7
1	56	14,7
3	22	5,8

Ebelerin eğitim düzeylerine yönelik elde edilen sonuçlarda, %6,8'inin meslek lisesi mezunu, %5'inin ön lisans mezunu, %71,4'ünün lisans mezunu ve son olarak %16,8'inin lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6.1.2. Ebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı -Devam

Aylık Ortalama Gelir Düzeyi	N	%
3501-5000 TL	220	57,7
5000 TL üzeri	108	28,3
2000-3500 TL	43	11,3
2000 TL'den az	10	2,6
Maaşı Yeterli Bulma		
Hayır	325	85,3
Evet	56	14,7
Ebelik Mesleğini Tercih Etme Nedenleri		
Sevmek	155	40,7
Puanın bu bölüme tuttuğu için	120	31,5
Ailem istedi	75	19,7
Maaşın iyi olması	31	8,1
Çalışılan Birim		
Doğum Kliniği	147	38,6
Diğer (Yenidoğan Servisi, İnfertilite Bölümü, Dahiliye servisi vb.)	139	36,5
Aile Sağlığı Merkezi	44	11,5
Perinatoloji Kliniği	32	8,4
Jinekoloji Kliniği	19	5,0
Ailenin Ebe Olmaya Tepkileri		
Olumlu	338	88,7
Olumsuz	43	11,3
Ebeliğe Bağlı Sıkıntı Yaşama Durumu ve Nedenleri		
Evet	98	25,7
Fiziksel ve sosyal şiddet		23
Başka birimler de çalışmak		18
Değersiz hissetme, stres		17
Hekim baskısı, mobing		17
Hekim sorumluluğunun yüklenmesi		9
Maddiyat ve sağlık sorunları		8
Çalışma saatlerinin fazla olması		8
Hayır	283	74,3
Maddi Sıkıntı Yaşama Durumu		
Hayır	300	78,7
Evet	81	21,3

Ebelerin aylık ortalama gelir düzeylerine yönelik elde edilen sonuçlarda, %2,6'sının 2000 TL'den az, %11,3'ünün 2000-3500 TL, %57,7'sinin 3501-5000 TL ve %28,3'ünün 5000 TL üstünde gelire sahip olduğu belirlenmiştir.

Ebelerin maaşlarını yeterli bulup bulmadıklarına yönelik elde edilen sonuçlarda, %14,7'sinin maaşını yeterli bulduğu, %85,3'ünün ise maaşını yeterli bulmadığı tespit edilmiştir.

Ebelerin çalıştıkları birime yönelik elde edilen sonuçlarda, %38,6'sının doğumhanede, %5'inin Jinekoloji Servisinde, %8,4'ünün Obstetri Servisinde, %11,5'inin Aile Sağlığı Merkezinde, son olarak %36,5'inin diğer birimlerde çalıştığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların maddi anlamda sıkıntı yaşama durumlarına yönelik elde edilen sonuçlarda %21,3'ünün sıkıntı yaşadığı, %78,7'sinin ise sıkıntı yaşamadığı tespit edilmiştir.

6.2. Ebelik Aidiyeti Ölçeğine Yönelik Elde Edilen Betimsel İstatistikler

Araştırmanın bu kısmında Ebelik Aidiyeti Ölçeği içerisinde yer alan ifadelere katılımcıların verdikleri cevaplardan elde edilen ortalama ve standart sapma değerleri yer almaktadır.

Tablo 6.2.1. Ebelik Aidiyeti Ölçek İfadelerine Yönelik Elde Edilen Sonuçlar

	Ort.	SS
Ebelik Bana Uygun Bir Meslektir	3,99	1,072
İşimi Severek Yaparım	4,28	,935
Ebeliğin Toplumsal İmajına Önem Veririm	4,40	,964
Ebe Olduğumu Herkese Gururla Söylerim	4,38	1,031
Yakınlarıma Ebelik Mesleğini Tercih Etmelerini Öneririm	3,62	1,362
Ebelik Yapmam Kişisel Gelişimime Olumlu Katkı Sağlar	4,09	1,097
Ebelik ile Mesleki Örgütüme (Dernek vs.) Üye Olmalıyım	3,53	1,278
Ebelik Uygulamalarını Yapamadığım Alanlarda (Dahiliye Servisi, Kardiyoloji Servisi, Yoğun Bakım vs) Çalışmak İstemem	3,76	1,510
Doğum Yapan Kadına Yardımcı Olmak Önemli Görevlerimden Biridir	4,66	,714
Yeni Doğan Kliniğinde Çalışabilirim	3,82	1,318
Ebelik Uygulamalarının Diğer Sağlık Personeli Tarafından Yapılmasına Karşıyım	4,37	1,050
Diğer Sağlık Personeli (Hemşire, Doktor vb.) İle Karıştırılmak Beni Rahatsız Eder	3,99	1,288
Doğum Yapan Kadının Haklarını Savunmak Görevlerimden Biridir	4,53	,866
Ebelik Uygulamalarını Yaparken Otonomimi (Bağımsız Fonksiyonlarımı) Kullanıyorum	3,94	1,054
Görevimle İlgili Sorumluluklarımı Yerine Getiririm	4,64	,695
Ebe Olmam Sosyalleşmeme Katkı Sağlar	3,90	1,195
Ebelikle İlgili Yeni Uygulamaları Takip Ederim	4,16	1,001
Ebelik Mesleğinde Kariyer Olanaklarım Vardır	3,44	1,395

Ebelikte Çalışma Saatleri Benim İçin Uygundur	3,11	1,356
Ebelik Uygulamalarını Yapmak İçin Yeterliyim	4,09	,982
Doğum Odasında Ekip Yaklaşımı Önemserim	4,61	,785
Doğumu Yönetebilirim	4,33	,987

Ebelik Aidiyeti Ölçeği içerisinde yer alan ifadelere yönelik elde edilen ortalama değerlere bakıldığında en yüksek ortalamanın “Doğum Yapan Kadına Yardımcı Olmak Önemli Görevlerimden Biridir” ifadesine; en düşük ortalamanın ise “Ebelikte Çalışma Saatleri Benim İçin Uygundur” ifadesine ait olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 6.2.2. Ebelik Mesleğine Aidiyet Duygusu Dağılımları

Ebelik Mesleğine Aidiyet Duygusunun 1 ile 10 Arasında Puanlanması	n	%
1	3	,8
2	8	2,1
3	12	3,1
4	17	4,5
5	36	9,4
6	38	10,0
7	52	13,6
8	67	17,6
9	43	11,3
10	105	27,6
Toplam	381	100,0

Ebelik mesleğine yönelik aidiyet duygusuna yönelik elde edilen sonuçlarda, katılımcıların olumlu yönde görüş bildirdikleri ortaya çıkmıştır.

Tablo 6.2.3. Katılımcıların Ölçekten Aldığı Genel Puan Ortalamalarına Göre Dağılımı

	Ort.	SS
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	89,64	14,580
Duygusal aidiyet puanı	28,66	6,115
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	30,69	4,544
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	18,17	4,263
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	12,12	2,860

Yukarıdaki tabloda Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan elde edilen puanlara yönelik elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Katılımcıların ebelik toplam puanlarının 89,64 olduğu

tespit edilmiştir. Buna göre, Ölçeğin bütününden elde edilen puanın minimum 22, maksimum 110 alındığı göz önüne alınırsa, katılımcıların ebelik aidiyetinin yüksek olduğu ifade edilebilir.

Ölçek içerisinde yer alan alt boyutlara yönelik elde edilen puanlardan duygusal aidiyet ve mesleki rol ve sorumluluklarından alınabilecek minimum puanın 7, maksimum puanın ise 35 olduğu göz önüne alınırsa, duygusal aidiyet ve mesleki gelişme ve olanaklarını değerlendirmenin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

“Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme” boyutu için maksimum “25”, minimum “5” puan alındığı göz önüne alınırsa ortanın üzerinde bir değerlendirme olduğu tespit edilmiştir. “Meslekte görev ve yetki sınırı” boyutu için maksimum “15”, minimum “3” puan alındığı göz önüne alınırsa katılımcıların yüksek düzeyde meslekte görev ve yetki sınırına sahip oldukları tespit edilmiştir.

6.3. Araştırma Sorularının Test Edilmesi

Çalışmanın bu kısmında, araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan soruların test sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 6.3.1. Ebeliğe Aidiyet Duygusu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği Arasındaki İlişkinin Korelasyonu

			Ebelik Aidiyet Ölçeği	Duygusal aidiyet puanı	Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Meslekte görev ve yetki sınırı puanı
		Toplam Puan					
Ebelik	Mesleğine	R	,553**	,595**	,425**	,438**	,216**
Aidiyet	Duygunuzu						
1 ile 10	Arasında						
Puanlayınız.							
		P	,000	,000	,000	,000	,000

** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu)

Ebeliğe aidiyet duygusu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($p<0.01$, $r=0.553$) ve Duygusal aidiyet ($p<0.01$, $r=0.595$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($p<0.01$, $r=0.425$), Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($p<0.01$, $r=0.438$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($p<0.01$, $r=0.216$) alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 6.3.2. Yaş ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Yaş	n	Ort.	SS	t	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	20-35 yaş	288	90,60	14,520	2,289	,02

		36 yaş üstü	93	86,65	14,436		
Duygusal aidiyet puanı	20-35 yaş	288	28,97	5,981	1,746	,08	
	36 yaş üstü	93	27,70	6,452			
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	20-35 yaş	288	30,93	4,452	1,842	,07	
	36 yaş üstü	93	29,94	4,764			
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	20-35 yaş	288	18,38	4,361	1,672	,10	
	36 yaş üstü	93	17,53	3,900			
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	20-35 yaş	288	12,33	2,760	2,497	,01	
	36 yaş üstü	93	11,48	3,081			

Yaş ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($t=2.289$, $p=0.02$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($t=2.497$, $p=0.01$) anı alt boyutundan alınan puan ile yaş arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta yaşı küçük olanların aldıkları puanın yaşı büyük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.3. Kronik Hastalık Olma Durumu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Kronik	Bir	n	Ort.	SS	t	p
Hastalık olma durumu							
Ebelik Aidiyet Ölçeği	Evet		85	90,19	12,653	,394	,69
Toplam Puan	Hayır		296	89,48	15,104		
Duygusal aidiyet puanı	Evet		85	29,21	5,490	,946	,35
	Hayır		296	28,50	6,283		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Evet		85	30,71	3,958	,042	,97
	Hayır		296	30,68	4,705		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Evet		85	18,24	4,213	,165	,87
	Hayır		296	18,15	4,285		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Evet		85	12,04	2,570	-	,75
						,322	

Hayır	296	12,15	2,942
-------	-----	-------	-------

Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.4. Eğitim Düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

Eğitim Düzeyi		n	Ort.	SS	f	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	45	88,80	13,344	1,219	,30
	Lisans	272	89,17	15,217		
	Lisansüstü	64	92,22	12,396		
	Toplam	381	89,64	14,580		
Duygusal aidiyet puanı	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	45	29,38	5,015	1,024	,36
	Lisans	272	28,38	6,401		
	Lisansüstü	64	29,36	5,524		
	Toplam	381	28,66	6,115		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	45	30,27	4,098	1,059	,35
	Lisans	272	30,59	4,815		
	Lisansüstü	64	31,41	3,522		
	Toplam	381	30,69	4,544		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	45	17,49	4,225	2,950	,05
	Lisans	272	18,02	4,278		
	Lisansüstü	64	19,28	4,096		
	Toplam	381	18,17	4,263		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	45	11,67	2,946	,650	,52
	Lisans	272	12,19	2,868		
	Lisansüstü	64	12,17	2,781		
	Toplam	381	12,12	2,860		

Eğitim düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutundan alınan puan ($t=2.950$, $p=0.05$) ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta eğitim düzeyi yüksek olanların aldıkları puanın eğitim düzeyi düşük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kısımda ortaya çıkan farklılığın kaynağının tespit edilmesi amacıyla çoklu karşılaştırma test yöntemlerinden biri olan LSD yöntemine başvurulmuş olup elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 6.3.5. Eğitim Düzeyine Göre Ebelik Aidiyeti Ölçeği Toplam Puanı ve Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme Puanlarının Karşılaştırması

Bağımlı Değişken	Öğrenim Durumu	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	p
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Lisansüstü	Ön lisans ve alt öğrenim düzeyi	1,792*	,030
		Lisans	1,263*	,033

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Eğitim düzeyine göre yapılan çoklu karşılaştırma test sonuçlarına bakıldığında Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanının lisansüstü mezunları ile diğer öğrenim düzeyine sahip olanlar arasında farklılaştığı tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.6. Yaşanılan Yer ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Yaşanılan Yer	n	Ort.	SS	t	p
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	İlçe ve daha az sayıda nüfuslu yerleşim yeri	111	88,97	14,416	-,570	,57
	İl	270	89,91	14,665		
Duygusal aidiyet puanı	İlçe ve daha az sayıda nüfuslu yerleşim yeri	111	28,69	5,899	-,071	,94
	İl	270	28,64	6,212		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	İlçe ve daha az sayıda nüfuslu yerleşim yeri	111	30,66	4,753	-,083	,93
	İl	270	30,70	4,464		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	İlçe ve daha az sayıda nüfuslu yerleşim yeri	111	17,84	4,162	-,969	,33
	İl	270	18,30	4,305		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	İlçe ve daha az sayıda nüfuslu yerleşim yeri	111	11,78	2,820	1,488	,14
	İl	270	12,26	2,870		

Katılımcıların yaşadıkları yer ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların yaşanılan yere göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.7. Medeni Durum ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

Medeni Durum	n	Ort.	SS	t	p
--------------	---	------	----	---	---

Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Evli	197	88,04	14,138	-2,224	,03
	Bekar-	184	91,35	14,888		
Duygusal aidiyet puanı	Evli	197	28,13	6,106	-1,745	,08
	Bekar	184	29,22	6,091		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Evli	197	30,37	4,550	-1,411	,16
	Bekar	184	31,03	4,525		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Evli	197	17,54	3,953	-2,991	,00
	Bekar	184	18,84	4,487		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Evli	197	11,99	2,892	-,907	,37
	Bekar	184	12,26	2,828		

Katılımcıların medeni durum ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($t=-2.224$, $p=0.03$) puanı ve Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($t=-2.991$, $p=0.00$) puanının medeni duruma göre farklılaştığı ve bu farklılıkta bekar ve ayrılmış olanların aldığı puanın daha yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 6.3.8. Çocuk Sayısı ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Çocuk Sayısı	n	Ort.	SS	t	p
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Yok	228	92,03	14,696	3,986	,00
	Var	153	86,07	13,694		
Duygusal aidiyet puanı	Yok	228	29,45	6,066	3,108	,00
	Var	153	27,48	6,018		
	Yok	228	31,17	4,503	2,553	,01

Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Var	153	29,97	4,524		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Yok	228	18,91	4,329	4,226	,00
	Var	153	17,07	3,926		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Yok	228	12,50	2,676	3,213	,00
	Var	153	11,56	3,037		

Katılımcıların çocuk sahiplik durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($t=3.986$, $p=0.00$) ve Duygusal aidiyet ($t=3.108$, $p=0.00$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($t=2.553$, $p=0.01$), Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($t=4.226$, $p=0.00$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($t=3.213$, $p=0.00$) alt boyutlarından alınan puanların çocuk sahipliğine göre 0,05 düzeyinde farklılaştığı tespit edilmiştir. Farklılığın görüldüğü tüm değişkenlerde çocuğu olmayanların puanlarının çocuğu olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.9. Gelir Düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Gelir Düzeyi	n	Ort.	SS	F	p
Ebelik Aidiyet Ölçeği	3500 TL'den az	53	94,06	12,440		
Toplam Puan	3501-5000 TL	220	89,45	14,353	3,310	,04
	5000 TL üzeri	108	87,84	15,658		
	Toplam	381	89,64	14,580		
Duygusal aidiyet puanı	3500 TL'den az	53	31,02	4,647		
	3501-5000 TL	220	28,34	6,081	4,711	,01
	5000 TL üzeri	108	28,15	6,588		
	Toplam	381	28,66	6,115		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	3500 TL'den az	53	31,75	3,180		
	3501-5000 TL	220	30,83	4,536	3,360	,04
	5000 TL üzeri	108	29,87	5,001		
	Toplam	381	30,69	4,544		
	3500 TL'den az	53	19,68	4,028		

Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	3501-5000 TL	220	17,88	4,289	3,961	,02
	5000 TL üzeri	108	18,01	4,206		
	Toplam	381	18,17	4,263		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	3500 TL'den az	53	11,60	3,537	2,552	,08
	3501-5000 TL	220	12,40	2,586		
	5000 TL üzeri	108	11,81	2,983		
	Toplam	381	12,12	2,860		

Gelir düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyet Ölçeği ($f=3.310$, $p=0.04$), Duygusal aidiyet ($f=4.711$, $p=0.01$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($f=3.360$, $p=0.04$), Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($f=3.961$, $p=0.02$) alt boyutlarından alınan puanlar ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta gelir düzeyi düşük olanların aldıkları puanın daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kısımda ortaya çıkan farklılığın kaynağının tespit edilmesi amacıyla çoklu karşılaştırma test yöntemlerinden biri olan LSD yöntemine başvurulmuş olup elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 6.3.10. Gelir Düzeyine Göre Duygusal Aidiyet ve Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme Puanlarının Karşılaştırması

Bağımlı Değişken	Gelir Düzeyi	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	3500 TL'den az	3501-5000 TL	4,602*	,039
		5000 TL üzeri	6,214*	,011
Duygusal aidiyet puanı	3500 TL'den az	3501-5000 TL	2,678*	,004
		5000 TL üzeri	2,871*	,005
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	3500 TL'den az	5000 TL üzeri	1,884*	,013
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	3500 TL'den az	3501-5000 TL	1,797*	,006
		5000 TL üzeri	1,670*	,019

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puanı ile gelir düzeyinin çoklu karşılaştırma test sonucunda, 3500 TL'den az geliri olanlarla 3501-5000 TL ve 5000 TL üzerinde gelire sahip olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Duygusal aidiyet puanı ile gelir düzeyinin çoklu karşılaştırma test sonucunda, 3500 TL'den az geliri olanlarla 3501-5000 TL ve 5000 TL üzeri gelire sahip olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı ile gelir düzeyinin çoklu karşılaştırma test

sonucunda, 3500 TL’den az geliri olanlarla 5000 TL üzeri gelire sahip olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanlarında 3500 TL’den az gelire sahip olanlarla 3501-5000 TL ve 5000 TL üzerinde gelire sahip olanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.11. Ebeliği Seçme Nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

		n	Ort.	SS	f	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Maaşı iyi olduğu için-	106	85,44	14,873	16,0158	,00
	Ailem istediği için					
	Sevdiğim için	155	94,52	11,509		
	Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	120	87,04	16,087		
	Toplam	381	89,64	14,580		
Duygusal aidiyet puanı	Maaşı iyi olduğu için-	106	26,58	6,514	25,707	,00
	Ailem istediği için					
	Sevdiğim için	155	31,19	4,349		
	Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	120	27,22	6,572		
	Toplam	381	28,66	6,115		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Maaşı iyi olduğu için-	106	30,01	4,264	6,037	,00
	Ailem istediği için					
	Sevdiğim için	155	31,65	4,011		
	Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	120	30,04	5,199		
	Toplam	381	30,69	4,544		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Maaşı iyi olduğu için-	106	17,31	4,239	8,760	,00
	Ailem istediği için					
	Sevdiğim için	155	19,25	3,811		
	Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	120	17,53	4,563		
	Toplam	381	18,17	4,263		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Maaşı iyi olduğu için-	106	11,54	3,062	3,243	,04
	Ailem istediği için					
	Sevdiğim için	155	12,43	2,775		
	Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	120	12,25	2,729		
	Toplam	381	12,12	2,860		

Ebeliği seçme nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($f=16.058$, $p=0.00$) ve Duygusal aidiyet ($f=25.707$, $p=0.00$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($f=6.037$, $p=0.01$), Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($f=8.760$, $p=0.00$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($f=3.243$, $p=0.04$) alt boyutlarından alınan puanların ebeliği seçme nedenine göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Burada, mesleğini sevenlerin aldıkları puanın diğer gruplardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kısımda görülen farklılıklarda, farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti amacıyla başvurulmuş LSD çoklu karşılaştırma test sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 6.3.12. Ebeliği Seçme Nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve Farklılığın Görüldüğü Alt Boyutlardan Alınan Puanların Karşılaştırması

Bağımlı Değişken	Ebelik Mesleğini Tercih Etme Nedeni	Alt Grup	Ortalamalar Farkı	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Sevme	Maaşın iyi olması, Ailenin istemesi	-9,073*	,000
		Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	7,474*	,000
Duygusal aidiyet puanı	Sevme	Maaşın iyi olması, Ailenin istemesi	4,609*	,000
		Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	3,977*	,000
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Sevme	Maaşın iyi olması, Ailenin istemesi	1,642*	,004
		Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	1,610*	,003
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Sevme	Maaşın iyi olması, Ailenin istemesi	1,934*	,
		Üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için	1,712*	,001

Meslekte görev ve yetki puanı	Sevdiğim için	Maaşın iyi olması, Ailenin istemesi	,888*	,014
-------------------------------	---------------	-------------------------------------	-------	------

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Ebelik mesleğini tercih etme nedeni ile Ebelik aidiyeti Ölçeği ve farklılığın görüldüğü alt boyutlardan alınan puanların çoklu karşılaştırma test sonuçlarına bakıldığında tüm değişkenlerde (Meslekte görev ve yetki puanı hariç) mesleği sevdiği için ebeliği seçenlerin aldıkları puanlar ile maaşı iyi olduğu için, ailesi istediği için ve üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için mesleği seçenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Meslekte görev ve yetki puanında ise mesleği sevdiği için ebeliği seçenlerin aldıkları puanlar ile maaşı iyi olduğu için ve ailesi istediği için mesleği seçenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.13. Çalışılan Birim ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Çalışılan Birim	n	Ort.	SS	f	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Doğum Kliniği	147	92,01	13,112	3,301	,04
	Jinekoloji-	95	87,67	14,393		
	Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi					
	Diğer	139	88,47	15,886		
	Toplam	381	89,64	14,580		
Duygusal aidiyet puanı	Doğum Kliniği	147	29,23	5,829	1,316	,27
	Jinekoloji-	95	27,95	6,130		
	Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi					
	Diğer	139	28,54	6,381		
	Toplam	381	28,66	6,115		
Mesleki rol ve sorumlulukları	Doğum Kliniği	147	31,52	3,486	4,136	,02
	Jinekoloji-	95	30,02	4,979		
	Perinatoloji Kliniği					

yerine getirme puanı	ve Aile Sağlığı Merkezi					
	Diğer	139	30,27	5,088		
	Toplam	381	30,69	4,544		
Mesleki gelişme ve olanakları	Doğum Kliniği	147	18,71	4,256		
değerlendirme puanı	Jinekoloji- Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi	95	17,66	3,654	2,049	,13
	Diğer	139	17,94	4,611		
	Toplam	381	18,17	4,263		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Doğumhane Kliniği	147	12,56	2,710		
	Jinekoloji- Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi	95	12,04	2,854	3,155	,04
	Diğer	139	11,72	2,973		
	Toplam	381	12,12	2,860		

Çalışılan birim ile Ebelik aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonuçlarında Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($f=3.301$, $p=0.04$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($f=4.136$, $p=0.02$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($f=3.155$, $p=0.04$) alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Bu kısımda, doğumhanede çalışanların aldıkları puanın diğer birimlerde çalışanlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ortaya çıkan farklılığın kaynağının tespit edilmesi amacıyla başvurulmuş LSD çoklu karşılaştırma test sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 6.3.14. Çalışılan Birim ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve Farklılığın Görüldüğü Alt Boyutlardan Alınan Puanların Karşılaştırması

Bağımlı Değişken	Çalıştığınız Birim	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği Toplam Puan	Doğum Kliniği	Jinekoloji-Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi	4,340*	,023
		Diğer	3,546*	,039
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Doğum Kliniği	Jinekoloji-Perinatoloji Kliniği ve Aile Sağlığı Merkezi	1,496*	,012
		Diğer	1,251*	,019

Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Doğum Kliniği	Diğer	,838*	,013
--------------------------------------	---------------	-------	-------	------

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Çalışılan birim ile Ebelik aidiyeti Ölçeği toplam puanı ile farklılığın görüldüğü alt boyutlardan alınan puanların LSD çoklu karşılaştırma sonuçlarında doğumhanede çalışanlarla “Jinekoloji-Obstetri ve Aile Sağlığı Merkezi” ve “Diğer” birimlerde çalışanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 6.3.15. Ailenin Ebe Olma Memnuniyet Durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

	Aileniz Ebe Olmanızdan Memnun mu?	n	Ort.	SS	t	P
Ebelik Aidiyet Ölçeği	Evet	338	90,90	13,256	4,863	,00
	Hayır	43	79,74	20,011		
Toplam Puan						
Duygusal aidiyet puanı	Evet	338	29,34	5,502	6,443	,00
	Hayır	43	23,28	7,878		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Evet	338	30,97	4,205	3,454	,01
	Hayır	43	28,47	6,262		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Evet	338	18,35	4,086	2,339	,02
	Hayır	43	16,74	5,305		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Evet	338	12,23	2,807	2,121	,04
	Hayır	43	11,26	3,155		

Ailenin katılımcıların ebe olmasına karşı memnuniyet durumları ile Ebelik aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonuçlarında Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($t=4.863$, $p=0.00$) ve Duygusal aidiyet ($t=6.443$, $p=0.00$), Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ($t=3.454$, $p=0.01$), Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme ($t=2.339$, $p=0.02$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($t=2.121$, $p=0.04$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılıkta, ailelerin ebe olmasına memnun olanların aldıkları puanın memnun olmayanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.16. Ebeliğe Bağlı Sıkıntı Yaşama ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

Ebe Olmaktan Dolayı Yaşadığınız Bir Sıkıntı Oldu mu?		n	Ort.	SS	t	P
Ebelik Aidiyet	Evet	98	90,77	12,373	,888	,38
Ölçeği Toplam Puan	Hayır	283	89,25	15,271		
Duygusal aidiyet	Evet	98	28,40	5,793	-,489	63
puanı	Hayır	283	28,75	6,230		
Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme	Evet	98	31,69	3,341	2,562	,01
puanı	Hayır	283	30,34	4,849		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme	Evet	98	18,30	4,150	,344	,73
puanı	Hayır	283	18,12	4,308		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Evet	98	12,38	3,161	1,021	,31
	Hayır	283	12,04	2,749		

Katılımcıların ebe olmaktan ötürü sıkıntı yaşayıp yaşamadıkları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan (Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı hariç) alınan puanların ebelikten kaynaklı sıkıntı yaşama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna karşın Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı ($t=2.562$, $p=0.01$) ile ebe olmaktan dolayı sıkıntı yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta ebe olmaktan dolayı sıkıntı yaşayanların aldıkları puanın daha yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 6.3.17. Maddi Anlamda Sıkıntı Yaşama ile Ebelik Aidiyeti Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırması

Maddi Anlamda Sıkıntı Yaşadığınız ve Unutamadığınız Bir Anınız Var Mı?		n	Ort.	SS	t	P
Ebelik Aidiyet	Evet	81	91,38	13,096	1,215	,23
Ölçeği Toplam Puan	Hayır	300	89,17	14,941		
Duygusal aidiyet	Evet	81	29,15	5,532	,811	,42
puanı	Hayır	300	28,53	6,265		

Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı	Evet	81	31,43	3,902	1,666	,10
	Hayır	300	30,49	4,688		
Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı	Evet	81	18,52	4,371	,834	,41
	Hayır	300	18,07	4,236		
Meslekte görev ve yetki sınırı puanı	Evet	81	12,28	2,984	,569	,57
	Hayır	300	12,08	2,830		

Katılımcıların ebe olmaktan ötürü sıkıntı yaşayıp yaşamadıkları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların ebelikten kaynaklı sıkıntı yaşama durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 6.3.18. Araştırma Sorularının Sonuçları

	Sonuç
Ebelerin mesleki aidiyetleri ne düzeydedir?	Yüksek
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile mesleğe ait duygu düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?	Pozitif İlişki
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile kronik hastalığı olma durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık yok
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık yok
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile yaşanan yer arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık yok
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile çocuk sahipliği arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile mesleği seçme nedeni arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile çalışılan birim arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile ailenin ebe olmaktan memnun olma arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık var
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile ebeliğe bağlı sıkıntı yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık yok
Ebelerin mesleki aidiyetleri ile maddi anlamda sıkıntı yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?	Farklılık yok

7. TARTIŞMA

Tarihin en eski mesleklerinden biri olan ebelik mesleğini yerine getirenlerin işini sevmesi, mesleğine sahip çıkma becerisi ve mesleki sorumluluğunu yerine getirmesi, mesleki özdeşleşmeyle mümkündür. İşini sevmeyen ve işini geliştirmeye istekli olmayan ebelerin mesleklerine aidiyetleri de düşük olacaktır (28).

Son yıllarda yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarına yönelik araştırmaların aidiyetlik konusuna olan ilgisinin arttığını göstermektedir. Bu çalışmada ülkemizdeki ebelerin mesleki aidiyeti ve gelir düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırmaya katılan ebelerin, %75,6'sı 20-35 yaş, %23,1'i 36-50 yaş aralığında, %1,3'ü ise 50 yaş üstündedir. Ebelik Aidiyeti Ölçeği ($t=2.289$, $p=0.02$) ve Meslekte görev ve yetki sınırı ($t=2.497$, $p=0.01$) anı alt boyutundan alınan puan ile yaş arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta yaşı küçük olanların aldıkları puanın yaşı büyük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. 20-35 yaş arası olanların Ebelik Aidiyeti Ölçeği puanın, 36 yaş üstü olanlara göre daha yüksek olması, genç yaştakilerin aidiyet duygularının yüksek olduğu ve mesleklerini severek yaptığı sonucuna ulaştırmaktadır.

Yıldırım (2018)'in hemşirelerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile iş yaşam kalitesinin örgüte bağlılık durumlarına etkisini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin %58,8'i 30 yaşın altında, %41,2'si 30 yaşın üstündedir. 30 yaşın altında olan hemşirelerin 30 yaşın üstündekilere göre duygusal bağlılık ve normatif bağlılık puanları yüksek çıkmıştır (29). Ağapınar ve Şahin'in (2014) ebelerde tükenmişlik düzeyinin iş doyumu üzerindeki etkisini ele aldığı çalışmada, araştırmaya katılan hemşirelerin %75,6'sı 30 yaş ve altı, %17,5'i 31-40 yaş arası, %6,7'si ise 40 yaşın üstündedir. 31-40 yaş aralığındaki ebelerin duygusal tükenme puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı olmasa da 30 yaş ve altı hemşirelere göre yüksek bulunmuştur (49). Çalışmamız da daha genç çalışanlar, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık konusunda daha yüksek düzeyler bildirmiştir. Mesleğin ilk yıllarında çalışma şartlarına gençlerin uyum sağlaması daha kolay, ilerleyen yaşlarda ise iş temposuna ayak uydurmak daha zordur. Ayrıca meslekte geçen sürenin artması da daha fazla iş yükü ve strese maruz kalmayı beraberinde getireceği için yaş ortalaması arttıkça mesleğe olan bağlılıkta azalma ve mesleki aidiyet duygularında zayıflama meydana gelebilmektedir.

Çalışmada kronik hastalıklarının olup olmadığına yönelik elde edilen sonuçlarda, araştırmaya katılanların %22,3'ünün kronik hastalığının olduğu, %77,7'sinin ise kronik hastalığının olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların kronik hastalığa sahip olma durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada kamu hastanelerinde çalışan ebelerin %29,1'inin, halk sağlığında çalışan ebelerin ise

%25,1'inin tanı konulmuş bir hastalığı olduğu görülmüştür (5). Ebelik aidiyet ölçeği ve alt boyutlardan alınan puana göre kronik hastalığa sahip olma durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar çalışma bulgusunu desteklemektedir.

Ebelerin eğitim düzeylerine yönelik elde edilen sonuçlarda, %6,8'inin meslek lisesi mezunu, %5'inin ön lisans mezunu, %71,4'ünün lisans mezunu ve %16,8'inin lisansüstü mezunu olduğu tespit edilmiştir. Çalışma bulgularına göre, eğitim düzeyi yüksek olanların Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutundan aldıkları puan, eğitim düzeyi düşük olanlardan yüksektir. Gümüşdaş ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada ise, X ve Y Kuşağındaki Ebelerin Mesleki Bağlılıklarını Karşılaştırılması çalışmasındaki sonuçlar ele alındığında X kuşağı ebelerin %42,9'unun lisans mezunu, Y kuşağı ebelerin %81,2'sinin lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Bulgulara göre, X kuşağı ebelerin %80,4'ü mesleğini isteyerek seçmiş iken, Y kuşağı ebelerin %82,7'si mesleğini isteyerek seçtiği görülmüştür (33). Her iki araştırmada da ebelerin eğitim durumlarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Ülkede ebelik programlarının 4 yıllık lisans düzeyine çıkarılarak ebelik eğitiminin uluslararası standartlarda, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeylerinde verilmeye başlanmasının ebelerin motivasyon, benimseme ve aidiyet duygularına katkı sağladığı anlaşılmaktadır.

Yaşanılan yere ilişkin elde edilen sonuçlarda, %2,1'inin köyde, %0,6'sının belde-kasabada, %25,6'sının ilçede, %71,8'inin ise ilde yaşadığı tespit edilmiştir.

Medeni durumuna göre elde edilen sonuçlarda, %51,7'sinin evli, %47'sinin bekar, %1,3'ünün ise ayrılmış olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda, Ebelik Aidiyeti Ölçeği puanı ve Mesleki Gelişme ve Olanakları Değerlendirme puanının medeni duruma göre farklılaştığı ve bekar ve ayrılmış olanların aldığı puanın evli kişilerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Uçucu'nun (2019) Aydın İlindeki Ebelerin Örgütsel Bağlılığı İş Doyumu ve Etkileyen Faktörleri ele aldığı çalışma da ebelerin %77,6'sının evli, %13,2'sinin bekar, %9,2'nin ise ayrılmış olduğu sonucuna varılmış olup, bekâr olan ebelerin örgütsel bağlılık ölçeği puan ortalaması ile iş doyum ölçeği puan ortalamasına göre medeni durum ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (31). Güngör (2017) Hemşire ve Ebelerin Kurumsal İmaj Algıları ve Kurumsal Bağlılıklarının İncelenmesi çalışmasın da ise ebelerin %88,2'sinin evli, %11,8'inin bekar olduğu saptanmıştır. Analiz sonucuna göre, medeni durumun örgütsel bağlılığı etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. (30). Bu sonuçlar çalışmamızı desteklememektedir.

Çocuk sayısı dağılımlarına yönelik elde edilen sonuçlarda, %59,8'sinin çocuğunun olmadığı, %14,7'sinin tek çocuk, %19,7'sinin 2 çocuk, %5,8'inin ise 3 çocuğunun olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların çocuk sahiplik durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan

alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, çocuğu olmayanların puanlarının çocuğu olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Benzer bulgular Uçucu'nun (2019) Aydın da ele aldığı çalışmada da rastlanmaktadır. Katılımcıların %83,5'inin en az bir çocuğu olduğu belirlenmiştir. Çocuk sahibi olma durumlarının örgütsel bağlılık puan ortalamasını etkilemediği görülmüştür (31). Bu bulgular, çalışmamızı desteklememektir.

Araştırma da ebelerin aylık ortalama gelir düzeylerine yönelik elde edilen sonuçlarda, %2,6'sının 2000 TL'den az, %11,3'ünün 2000-3500 TL, %57,7'sinin 3501-5000 TL ve %28,3'ünün 5000 TL üstünde gelire sahip olduğu tespit edilmiştir. Bezek-Güre (2011) meydana getirdikleri çalışmada Batman sağlık kurumlarında çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri ile örgütsel bağlılıklarının değerlendirilmesi çalışmasın da ise %50,3'nün 500-1499 TL, %29'un 1500-2499 TL, %11,6'sının 2500-3499 TL, %9' unun ise 3500 TL ve üzeri gelire sahip olduğu sonucuna varılmıştır (43). Her iki çalışmaya bakıldığında da ebelerin yıllar için de gelir düzeyinde çok fazla bir artışın olmadığı görülmüştür.

Ebelerin maaşlarını yeterli bulup bulmadıklarına yönelik elde edilen sonuçlarda, %14,7'sinin maaşını yeterli bulduğu, %85,3'ünün ise maaşını yeterli bulmadığı tespit edilmiştir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada ise halk sağlığın da çalışmakta olan ebelerin %80,1'i, kamu hastanelerinde çalışan ebelerin ise %91,4'ü ebelik mesleğinden aldıkları maaşı yeterli bulmadıkları belirlenmiştir. Araştırma bulgularına göre, maaş/ücret yetersizliğinin ebelerin tükenmişlik düzeylerini etkileyen sorunların başında gelmektedir. (5). Her iki çalışmada maaşlarını yeterli bulmama oranının oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

Ebelerin mesleklerini neden tercih ettiklerine yönelik elde edilen sonuçlarda, %19,7'si ailesi istediği için, %8,1'i maaşı iyi olduğu, %40,7'si sevdiği için ve son olarak %31,5'i üniversite giriş puanının bu bölüme yettiği için ebelik mesleğini seçtiğini dile getirmiştir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada ise ebelere mesleklerini neden tercih ettikleri sorulduğunda, kamu hastanelerinde çalışan ebelerin %36,3'ünün iş bulma konusunda sorun yaşamamak için, %28,5'inin ebeliği sevdiği için, %24,5'inin ise ailesi isteği için tercih ettiği belirlenmiştir. Halk sağlığı kurumlarında çalışan ebelerin ise %37'sinin iş bulma sorunu yaşamamak için, %31,9'unun ailesi istediği için, %24,3'ünün ise ebelik mesleğini sevmesi nedeniyle bu mesleği seçtiği saptanmıştır. Ebelik mesleğini sevdiği için seçen ebelerin, diğer nedenler dolayısıyla mesleği seçenlere kıyasla ebelik aidiyet puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (5). İş memnuniyeti, meslekte aidiyet duygusunu artıran unsurların başında gelmektedir. Çalışmamızda mesleğini sevenlerin oranının yüksek olduğunun görülmesi, ebelerin aidiyet duygusunun yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Çalıştıkları birime yönelik elde edilen sonuçlarda, %38,6'sının doğum kliniği, %5'inin Jinekoloji kliniği, %8,4'ünün Perinatoloji kliniği, %11,5'inin Aile Sağlığı Merkezinde, son olarak %36,5'inin diğer birimlerde (yenidoğan, infertilite birimi, dahiliye vb.) çalıştığı tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, doğumhanede çalışanların aldıkları puanın diğer birimlerde çalışanlardan yüksek olduğu görülmektedir. Uçucu'nun (2019) Aydın ilinde ki yaptığı çalışmada ise ebelerin 27,3'ünün dahiliye ve cerrahi servisinde, %27,8'inin aile sağlığı merkezinde, %16.1eczane, enfeksiyon biriminde, SFT de ve polikliniklerde, %21,5'inin doğumhane, Obstetri ve jinekoloji servislerin de çalıştıkları, ebelerin %35,6'sının ise servisler de çalıştığı görülmektedir. Ebelerin kendi meslekleriyle ilgili olan yenidoğan, yenidoğan yoğun bakım, çocuk birimi, doğumhane, Obstetri ve jinekoloji gibi alanlar da çalışmalarının iş doyumlarını artırdığı saptanmıştır (31). Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada ebelerin çalıştığı alanlara bakıldığında, kamu hastanelerindeki ebelerin %51,5'inin doğumhane, %25,4'ünün alan dışı bir yerde (cerrahi, dahiliye, ortopedi servisi, ameliyathane, yoğun bakım vb.), %19,3'ünün ise kadın-doğum birimlerin de çalıştığı tespit edilmiştir. Halk sağlığı alanında çalışan ebelerin %67,5'inin aile sağlığı merkezinde (ASM), %23,1'inin toplum sağlığı merkezinde (TSM) çalıştığı görülmüştür. Bulgulara göre, alan dışı yerlerde çalışan ebelerin, doğumhane veya halk sağlığı alanında çalışan ebeler göre ebelik aidiyeti puanları daha düşük çıkmıştır (5). Her üç çalışmada da ebelerin çoğunluğunun doğum salonun da çalıştığı ve doğum salonunda çalışan ebelerin mesleki doyumu arttıkça aidiyet ölçeğinden alınan puanlarında yükselmekte olduğu görülmektedir

Ebelik mesleğine yönelik ailenin ebe olmalarından memnun olup olmadıklarına yönelik elde edilen sonuçlarda %89,4'ü memnun olduğunu, %10,6'sı ise memnun olmadığı tespit edilmiştir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada ise sosyal çevrenin ebe olmaktan duyduğu memnuniyete bakıldığında, halk sağlığındaki ebelerin %91,1'inin sosyal çevresi ebe olmaktan memnuniyet duyduğu, kamu hastanelerindeki ebelerin %86,6'sının sosyal çevresinin ebe olmaktan memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (5). Katılımcıların ebeliğe bağlı sıkıntı yaşama durumlarına yönelik elde edilen sonuçlarda %25,7'sinin sıkıntı yaşadığı, %74,3'ünün ise sıkıntı yaşamadığı tespit edilmiştir.

Maddi anlamda sıkıntı yaşama durumlarına göre ulaşılan sonuçlarda %21,3'ünün sıkıntı yaşadığı, %78,7'sinin ise sıkıntı yaşamadığı tespit edilmiştir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada halk sağlığındaki ebelerin yarıya yakını (%48,5) gelirini giderine denk olduğu, kamu hastanelerinde çalışan ebelerin yarıdan çoğu ise (%52,1) gelirini giderinden az olduğu belirlenmiştir (5). Uçucu'nun (2019) ele aldığı çalışmasında ise %30,2'sinin gelirinin

giderinden az, %55,6'sının gelirin giderine denk olduğu, %14,2'sinin gelirinin giderinden fazla olduğu tespit edilmiştir (31).

Araştırmada katılımcıların ebelik aidiyet ölçeğinden aldıkları toplam puanlarının 89,64 olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, ölçeğin bütününden elde edilen puanın minimum 22, maksimum 110 olduğu göz önüne alındığında, katılımcıların ebelik aidiyetinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Araştırmada Ebelik Aidiyeti Ölçeği içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanların yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin alt boyutlarından duygusal aidiyet ve mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme de alınabilecek minimum puan 7, maksimum puan ise 35 olduğu göz önüne alındığında, duygusal aidiyet puanı 28.66, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme 30,69 puan almıştır. Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutu minimum 5, maksimum 25 olduğu durumda 18,17 puan alarak, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirmenin ortanın üzerinde bir puan aldığı tespit edilmiştir. Mesleki görev ve yetki alt sınırı boyutu maksimum 25, minimum 3 puan olduğu göz önüne alındığında ise 12,12 puan ile katılımcıların yüksek düzeyde mesleki görev ve yetki sınırına sahip olduğu görülmüştür. Ölçeğin geliştirildiği çalışmada da benzer şekilde ebelerin ebelik aidiyetlerinin ve içerisinde yer alan alt boyutlarının yüksek olduğu kaydedilmiştir. Başkaya'nın yaptığı bu çalışma da ebelik aidiyet puanının 83.1 olduğu görülmüştür. Ölçeğin alt boyutlarında ise duygusal aidiyet puanının 26.16, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirmenin 28.49, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme 16.82, meslekte görev ve yetki sınırının puanının ise 11.63 olduğu görülmüştür (5). Bu durum, araştırmaya katılan ebelerin, mesleğin içerdiği değerlere bağlı kaldığını ve mesleğini sürdürme konusunda istekli olduğunu göstermektedir.

Araştırmada elde edilen bulguda, yaş ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve Meslekte görev ve yetki sınırı alt boyutundan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta yaşı küçük olanların aldıkları puanın yaşı büyük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun yaşı küçük olanlardan oluşmasıyla açıklanabilir. Literatür ele alındığına bizim çalışmamız ile ters sonuçlar içeren çalışmalara rastlanmaktadır. Yıldırım (2018) ele aldığı araştırma ve Güngör'ün (2017) meydana getirdiği araştırmada yaşı hemşire ve ebelerin örgütsel bağlılık düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (29,30). Bizim çalışmamıza benzer olarak ise, Uçucu'nun (2019) Aydın İlindeki Ebelerin Örgütsel Bağlılığı İş Doyumu ve Etkileyen Faktörleri ele aldığı çalışma da yaş arttıkça örgütsel bağlılığın azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (31).

Araştırmada elde edilen diğer bir bulguda, kronik hastalığa sahip olma durumu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanları arasında anlamlı bir farklılık

olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre, kronik hastalığa sahip olma değişkeni bağlamında, ebelerin mesleki aidiyetlerinin birbirine yakın olduğu ifade edilebilir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada, tanısı konulmuş hastalığın olması durumuna göre ebelik aidiyetinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir (5)

Tarihsel gelişim süreci içerisinde ebelik eğitimi ülkemizde, planlanan politikalar ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi amaçlı yaşanan gelişmelere bağlı olarak değişim göstermektedir (32). Eğitim, belirli bir mesleğin uygulanma şeklinden mesleğin gelişmişliğine olan katkının sunulması açısından önem taşımaktadır. Araştırmada elde edilen bulguda, eğitim düzeyi ile Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutundan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta eğitim düzeyi yüksek olanların aldıkları puanın eğitim düzeyi düşük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyinin yüksek olduğu gruplarda, mesleki aidiyetin yüksek çıkması, ebelerin meslekleriyle ilgili gelişmeleri yakından takip etme ve bu yönde kendilerini geliştirme durumlarıyla açıklanabilir. Başkaya'nın (2018) yaptığı çalışmada, eğitim durumuna göre ebelik aidiyetinin anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir (5). Gümüşdaş ve arkadaşlarının (2021) meydana getirdikleri çalışmada, X ve Y kuşağındaki ebelerin mesleki bağlılıklarını karşılaştırılması çalışmasında sonuçları ele alındığında Y kuşağı ebelerin genelinin lisans mezunu olduğu fakat kuşaklar arası mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme bağlılığı arasında farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir bu açıdan ele alındığında iki çalışmanın birbirine zıt sonuçlar içerdiği görülmektedir (33). Yine Kızıl ve arkadaşlarının (2015) meydana getirdikleri çalışmada, hemşirelerin eğitim durumlarının, görevlerini benimsemesinde ve yerine getirmesinde etkisinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (34).

Yine Uçucu'nun (2019) Aydın ilinde ele aldığı çalışması kapsamında ebelerin eğitim düzeylerinin örgütsel bağlılıklarını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (31). Ek olarak, Yıldırım (2018), Gülten (2018), Kaya (2009) meydana getirdikleri çalışmalarda hemşirelerin eğitim düzeylerinin örgütsel bağlılıkları üzerinde etki göstermediği sonuçlarına ulaşmıştır (29,35.36). Taşcı (2014) 03.02.2014- 25.03.2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde meydana getirdiği çalışmada kurumsal imajın hemşirelerin örgütsel bağlılıkları üzerine etkisini ele almaya çalışmış bu doğrultuda 450 hemşire ile bir çalışma yürütmüştür. Çalışma kapsamında hemşirelerin eğitim düzeyleriyle duygusal bağlılıklarının ilişkili olduğu, sağlık meslek lisesi ve lisansüstü mezunu hemşirelerin duygusal bağlılık düzeylerinin lisans düzeyinde öğrenim gören hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu, devam ve normatif bağlılıkları arasında anlamlı ilişki olmadığı sonucuna ulaşmıştır (37). Çalışmamızda da Eğitim düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz

sonucunda, Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutundan alınan puan ($p=0.05$) ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta eğitim düzeyi yüksek olanların aldıkları puanın eğitim düzeyi düşük olanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir

Araştırmada, yaşanan yer ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, ebelerin yaşadıkları yer açısından mesleki aidiyet düzeyleri birbirine yakın düzeydedir. Araştırma da ebelerin çoğunluğunun il de yaşadığı tespit edilmiştir. Araştırmalar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Evliliğin getirdiği sorumluluk, eşin destek olup olmaması ve aile içinde yaşanan çatışma kişinin mesleğe olan bakış açısını ve aidiyetini etkilemektedir. Başkaya'nın (2018) çalışması, bunu kanıtlar niteliktedir. Çalışmada, bekarların ebelik aidiyetlerinin evlilerden yüksek olduğu kaydedilmiştir. Bu araştırmada da medeni durum ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanı alt boyutundan alınan puan arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta bekar ve ayrılmış olanların aldığı puanın daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (5). Uçucu'nun (2019) ele aldığı çalışma ebelerin medeni durumuyla örgütsel bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde medeni durumla örgütsel bağlılık arasındaki farkla alakalı türlü sonuçlara ulaşılmaktadır (31). Güngör (2017) meydana getirdikleri çalışmalarda medeni durumun örgütsel bağlılığı etkilemediği sonucuna ulaşmışken (30). Şahin (2007) ve Salami (2008) meydana getirdikleri çalışmalarında medeni durumun örgütsel bağlılığı etkilediği, evlilerin bekârlara oran ile devam bağlılığının daha yüksek oranda olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bizim çalışmamız medeni durumun örgütsel bağlılığı etkilediği çalışmalar arasındadır (38,39).

Yapılan birtakım araştırmalar çocuk sayısının mesleğe olan bakış açısını etkilediğini ortaya koymakla beraber, diğer çalışmalar çocuk sahibi olmanın mesleğe bakış açısını etkilemediğini ortaya koymaktadır (40,41,42). Bu araştırmada, çocuk sahipliği ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta çocuğu olmayanların puanlarının çocuğu olanlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ebelik aidiyeti ve alt boyutlarından alınan puanların çocuk sahipliğine göre 0,05 düzeyinde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, çocuk sahibi olmanın ebeveynlere yüklediği sorumluluğun dışında kalınmasıyla kendilerini işlerine vermeleriyle açıklanabilir. Diğer bir ifadeyle, çocuk sahibi olan ebelerin çocuğunun bakımıyla ilgilenmesi ve çocuğuyla ilgili sorumlulukları yerine getirmesi, onların kendilerini mesleklerine verememesine yol açmaktadır. Bu nedenle de mesleğe olan aidiyetlerini düşürmektedir. Uçucu'nun (2019) ele

aldığı çalışmada, ebelerin çocuk sahibi olma durumlarının ve çocuğu olan ebelerin çocuk sayılarının örgütsel bağlılık puan ortalamasını etkilemediği bulunmuştur (31).

Çalışanların mesleklerine yönelik ilgi ve aidiyetleri gelir düzeyi ile yakından ilişkilidir. Kurumun kendisine ödediği maaş, benzer koşullardaki kişilere yapılan maaşla denk olması, bunun yanında yükselme durumunda alınan maaşta iyileşmenin sağlanması gibi durumlar mesleğe aidiyet duygusunu güçlendirmektedir (24). Araştırmada, gelir düzeyi ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, duygusal aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ve mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme alt boyutundan alınan puanlar ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta gelir düzeyi düşük olanların aldıkları puanın daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, gelir düzeyi düşük olan ebelerin gelir azlığını mesleki aidiyet duygusunun önüne geçirmedikleri ifade edilebilir. Ülkemizde, ebelerin aynı eğitim düzeyine sahip oldukları bilinmesine rağmen döner sermayeden alınan payın farklılığı, farklı statülerde ve farklı birimlerde çalışılması onların aidiyet duygularını farklı kılmaktadır (5). Bezek-Güre (2011)'de Batman il merkezinde yer alan hastanelerde görev yapan hemşirelerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılıkları çeşitli demografik faktörlerle karşılaştırılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma bulgularına göre, düşük ücretin hemşirelerin iş doyumunu ve örgütsel bağlılıklarını etkileyen en güçlü unsur olduğu saptanmış ve iş doyumunu değerlendirmek amacıyla oluşturulan İş Doyum Ölçeğinde en düşük alınan puanın ücret olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca gelirden faydalanan kişi sayısı daha az olan hemşirelerde iş doyumunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmanın temel bulgusu, yetersiz ücretlendirmenin, hemşirelerin iş doyumsuzluğuna neden olan etkenlerin başında geldiğidir (43). Başkaya'nın (2018) de yaptığı çalışmada halk sağlığı merkezinde görev yapan ebelerin %48,5'nin gelirinin giderine eşit olduğu, kamu hastanelerin de görev yapan ebelerin ise %52,1'nin gelirlerinin giderlerinden az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (5). Ücret adaletinin sağlanamaması durumunda, çalışanlar haksızlığa uğradığını düşünerek bir süre sonra işe karşı ilgisiz kalmaya başlamaktadır. Bu etkenler, işe karşı motivasyonu azalan çalışanın mesleki aidiyetini zayıflatmaktadır. Ebelerin maaşlarını yeterli bulup bulmadıklarına yönelik elde edilen sonuçlarda, %14,7'sinin maaşını yeterli bulduğu, %85,3'ünün ise maaşını yeterli bulmadığı tespit edilmiştir.

Kaya ve Oğuzöncül (2016) Elazığ il merkezindeki aile hekimliği merkezleri, toplum sağlığı merkezi (TSM) ve verem savaş dispanserinde çalışan 104'ü doktor, 132'si yardımcı sağlık personeli ve 46'sı hizmetli ve şoför olan personelin iş doyumunu etkileyen faktörleri belirlemeye çalışmıştır. Çalışmada hekim ve hemşirelerin iş doyum düzeylerinin üst

seviyelerde olduğu saptanmıştır. Çalışanların iş doyumlarını etkileyen faktörlerin başında işi yeteneklerine uygun bulma, mesleği isteyerek seçme, çalışma süresi, gelir düzeyi ve çocuk sahibi olma gibi etkenlerin geldiği bildirilmiştir. Geliri yüksek olanlarda, işini yeteneklerine uygun bulan ve mesleğini isteyerek seçenlerde iş doyumunu ölçeği puanı yüksektir. Bu durum aynı statüye sahip personelde ücret dengesinin kurulması gerekliliğini ortaya koymaktadır (44). Benzer şekilde çalışmamızda da mesleğini severek yapanlar ile gelir düzeyi yüksek olanların Ebelik Aidiyeti Ölçeği ve alt boyutlarını yansıtan duygusal aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme, mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme başlıklarında aldıkları puanlar daha yüksek çıkmıştır.

Kaya ve Akdolun-Balkaya (2013), Aydın ilinde bulunan sağlık kurumlarında görev yapan ebelerin iş doyumunu ve tükenmişlik durumlarını etkileyen faktörleri araştırmışlardır. Ebelerin iş doyumlarını en fazla, aylık nöbet sayısı, mesleği uygun bulma, aylık gelir düzeyi, hizmet verilen nüfus, çalışılan kurum ve birimden memnun olma durumlarının etkilediği görülmüştür. Araştırma da ebelerin mesleki aidiyetleri yaş, medeni durum, gelir düzeyi, mesleği seçme nedeni, çalışılan birim, sosyal çevre anlamlı bir farklılık varken; ebelerin mesleki aidiyetleri ile kronik hastalığı olma durumu, eğitim düzeyi, yaşanılan yer istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. Araştırma sonuçları genel olarak ebelerin iş doyumlarının orta seviyede, tükenmişliklerinin ise ileri düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Ebelerin dışsal doyumlarına göre içsel doyumları daha fazla olduğu ve en fazla “başkaları için bir şeyler yapabilme” den doyum sağladıkları görülmüştür. Buna karşın en tükenmiş oldukları konu “hastaların sorunlarını etkili bir şekilde çözme” olarak öne çıkmıştır (45). Benzer çalışmalarda da ebelerin mesleğe ilişkin algılarına ve çalışma koşullarına bağlı olarak orta düzeyde bir iş doyumunu yaşadıkları, tükenmişliğin yüksek olduğu görülmektedir. Bu nedenle meslek algılarının ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine yönelik düzenlemelerin iş tatmini ve aidiyet duygusu açısından olumlu sonuçlar yaratacağı düşünülmektedir.

Kişinin mesleğini isteyerek ve kişilik yapısına uygun olarak seçmesi, mesleği sahiplenmeyi olumlu yönde etkiler (46,47). Araştırmada, ebeliği seçme nedeni ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki farklılığın tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda, tüm değişkenlerden alınan puanların farklılaştığı tespit edilmiştir. Burada, mesleğini sevenlerin Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanları ile farklılığın görüldüğü alt boyutlardan alınan puanların daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada, ebelerin mesleklerini severek yapmalarına rağmen mesleki algılarının iyi olmadığı, kendilerini mesleklerine ait hissetmedikleri sonucuna ulaşılmıştır (48). Şahin Ağapınar ve Şahin (2014) meydana getirdikleri çalışmalarında ebelerde

tükenmişlik düzeyinin iş doyumu üzerindeki etkisini ele almışlar, çalışmaya Ağrı ilinde bulunan sağlık kurumlarında iş gören 74 ebeyi dahil etmişlerdir. Araştırmanın sonucunda ebelerde mesleki tükenmişlik düzeyiyle iş doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğu, mesleki tükenmişlik düzeyi üst düzeylere çıktıkça iş doyumunun azaldığı rapor bildirilmiştir (49). Öztürk (2014) tarafından meydana getirilen çalışmada, Bursa Devlet Hastanesi'nde iş gören hemşirelerin iş doyumları incelenmeye çalışılmış, çalışma 138 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmanın sonunda hemşirelerin iş doyumlarının orta düzeyde olduğu saptanmış, hemşirelerin iş doyumlarının mesleği kendi isteği ile seçme, mesleğini sevmeye, yaş grubu, eğitim düzeyi değişkenlikleri ile anlamlı farklılık olduğu bildirilmiştir (50). Mesleğini sevmeye açısından ele alındığında bizim çalışmamız da yaş, medeni durum, gelir düzeyi, mesleği seçme nedeni, çalışılan birim, sosyal çevre anlamlı bir farklılık varken; kronik hastalığı olma durumu, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve ebe olmaktan sıkıntı yaşama ve maddi anlamda sıkıntı yaşama arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Çalışılan birimin iyi veya kötü olması, çalışanlar üzerinde mesleki aidiyet duygusunu farklılaştırmaktadır. Çalışılan birimin kötü olması, zihinsel ve fiziksel performansın düşmesine neden olacaktır (51). Annelik hizmetlerinin temel parçalarından olan ebelerin doğum hizmetlerinden uzaklaştırılması, doğumların daha medikal olması ve spontan doğumların ebelerin elinden alınması mesleki aidiyeti etkilemiş, ebelerin kadın sağlığı hizmetlerinde geri plana atılmasına neden olmuştur (5). Şahin Ağapınar ve Şahin (2014) araştırmasında ebelerde tükenmişlik düzeyinin iş doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya Ağrı ilinde bulunan sağlık kurumlarında görev yapan 74 ebe katılmıştır. Çalışma sonucunda, hemşirelerin iş doyumlarının görev yapılan birim ile yakından ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (49). Araştırmada, çalışılan birim ile Ebelik aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonuçlarında Ebelik Aidiyeti Ölçeği, Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ve Meslekte görev ve yetki sınırı alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta doğumhanede çalışanların aldıkları puanın diğer birimlerde çalışanlardan yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, doğumhanede çalışan ebelerin mesleki kimliklerini koruduklarını göstermektedir.

Bir mesleğin yerine getirilmesi, sevilerek yapılmasının gerekliliğinin yanında toplumda saygın bir konumda olmasına da bağlıdır (52). Aile açıdan desteklenmeyen bir mesleğin sahiplenilmesi ve kişisel güveni geliştirmesi de bir o kadar zordur. Araştırmalarda, aile desteğinin yüksek olduğu kitlelerde mesleki algının iş tatmininin ve motivasyonun yüksek olduğu kaydedilmiştir (53). Çalışma da ailenin ebe olmaya tepkilerine bakıldığında katılımcıların ebe olmasına karşı memnuniyet durumları ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve duygusal

aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ve meslekte görev ve yetki sınırı puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı ve bu farklılıkta, ailelerin ebe olmasına memnun olanların aldıkları puanın memnun olmayanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada, katılımcıların ebeliğe bağlı sıkıntı yaşama durumu ile mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme puanı arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta ebe olmaktan ötürü sıkıntı yaşayanların aldıkları puanın sıkıntı yaşamayanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, maddi anlamda sıkıntı yaşama durumu ile Ebelik Aidiyeti Ölçeği toplam puanı ve duygusal aidiyet, mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme ve meslekte görev ve yetki sınırı puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebelerin mesleki aidiyetleri yüksektir.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile mesleğe ait duygu düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile yaşları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile kronik hastalığı olma durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile eğitim düzeylerine bakıldığında Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme puanının lisansüstü mezunları ile diğer öğrenim düzeyine sahip olanlar arasında farklılaştığı tespit edilmiştir.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile yaşanılan yer arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile çocuk sahipliği arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile mesleği seçme nedeni arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile çalışılan birim arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile sosyal çevrenin ebe olmaktan memnun olma arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile ebe olmaktan dolayı sıkıntı yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Ebelerin mesleki aidiyetleri ile maddi anlamda sıkıntı yaşama durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Bu çalışmanın anket araştırmasından elde edilen bilgi ve bulgular doğrultusunda Ebelik Aidiyeti Ölçeği içerisinde “Ebelikte Çalışma Saatleri Benim İçin Uygun” ifadesi en düşük ortalamaya sahip olarak bulunmuştur. Buradan yola çıkarak, ebelerin mesleki aidiyetlerinin güçlendirilmesi amacıyla çalışma saatlerinin düzenlenmesi gerekmektedir.

Ebelik mesleğini isteyerek seçenlerin aidiyet duygusu yüksektir. Bu nedenle mesleği kişinin kendisi seçmesi önemlidir.

Ebelik aidiyeti ile demografik özelliklerin karşılaştırılmasında yeni değişkenlere göre çalışmalar yapılabilir. Örneğin, çalışma süresi, çalışılan kurumun niteliği (devlet, eğitim ve araştırma hastanesi gibi) ve çalışma şekli gibi yeni değişkenler bağlamında ebelik aidiyetinin farklılaşıp farklılaşmadığı ortaya konulabilir.

9. KAYNAKLAR

1. Ay F, Keçe M, İnci İ, Alkan N, Acar G. Ebelik Öğrencilerinin Meslek Algıları ve Kariyer Planlarını Etkileyen Faktörler. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 7(2):74-81,2018.
2. Türk Ebeler Derneği. “Ebelik, Ebelik Tarihi, Ebelerin Görevleri” [Http://Www.Turkebelendernegi.Com](http://www.turkebelendernegi.com), Erişim Tarihi Ocak 2021
3. Altay S. Cumhuriyet’in İlk On Beş Yılında Ebelik Eğitime ve Mesleğin Dönüşümüne Dair Kısa Bir Bakış (1923-1938). Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi. XVII/35: 167-217,2017.
4. Mavili A, Kesen NF, Daşbaşı S. Aile Aidiyet Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. Sosyal Politika Çalışma Derneği. 33(7): 29-45,2014.
5. Başkaya Y. Türkiye’deki Ebelerin Mesleki Aidiyeti ve Tükenmişlik Düzeyleriyle İlişkisi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, S.1-160, Eskişehir,2018.
6. Kocatürk AA. Geçmişten Günümüze Ebelik Tarihine Bakış, S.9-11, İstanbul, ACR Tıbbi Yayın ve Dış Ticaret Ltd.Şti.,2020.
7. Çiçek ÖE. Ebelik Son Sınıf Öğrencilerinin Ebelerin Görev Tanımları ve Yeterlilik Alanlarına Göre Kendilerini Değerlendirmeleri, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, S.1-145, İzmir,2009.
8. Ersoy R. Kadın Kamlar’dan Göçerevli Türkmenler ‘De “Ebelik” Kurumu’na Dönüşüm.1-13,2006.
9. Gaskin IM. İna May’ın Doğuma Hazırlık Rehberi.1. Baskı, Çeviren Erkök AÖ, Güler BZ, İstanbul, Sinek Sekiz Yayınevi,2015.
10. Sökmen Y. Ebelerin Mesleki Profesyonel Tutumları ve Etkileyen Faktörler. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, S.1-109, Aydın,2018.
11. Aygün F. Ebelik Mesleğinin Temel Boyutları, Fonksiyonları, Çalışma İlkeleri ve Örgütlenmesi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, S.1-241, İstanbul,2014.
12. The State Of The World’s Midwifery 2021. Concept Note August 2019.
13. Şimşek HN, Demirci H, Bolsoy N. Sosyal Destek Sistemleri ve Ebelik. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 8(2): 97-103,2018.

14. Fişek NH. Halk Sağlığına Giriş, S.136,2. Basım, Ankara, Çağ Matbaası,1983.
15. Yücel U, Kurt A, Cansever MS. Ebelikte Yönetim ve Liderlik. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 7(3):93-100,2018.
16. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara,2018
17. Aidiyet. Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük. Erişim: <https://sozluk.gov.tr/> erişim tarihi: 08.02.2021
18. Alptekin D. Toplumsal Aidiyet ve Gençlik: Üniversite Gençliğinin Aidiyeti Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı Sosyoloji Bilim Dalı, Doktora Tezi, S.1-274, KONYA, 2011.
19. Levett J T, Lathlean J, Maguire J, Mcmillan M. Belongingness: A Critique of The Concept and Implications for Nursing Education, Nurse Education Today, Elsevier Ltd., Vol. 27, s. 210-218,2007.
20. https://tr.wikipedia.org/wiki/Maslow_teorisi. Erişim tarihi, Mart 2021.
21. Yusufoglu ÖŞ, Cerev G. Gençlerde Aidiyet Düzeyinin Akademik Başarıya Etkisi: Fırat Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Örneği. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Cilt:29, Sayı:2, Sayfa:289-302,2019
22. Keskin R, Pakdemirli Mn. Mesleki Aidiyet Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi.Cilt:9, Sayı:43, Sayfa:2580-2587,2016.
23. Selimoğlu SK, Yeşilçelebi G. Mesleki Aidiyetin Bağımsız Denetim Kalitesi Üzerine Etkisi: Bağımsızlar Denetçiler Üzerine Bir Araştırma, Muhasebe ve Finansman Dergisi.Sayfa:1-26, Ekim 2014.
24. Ergül HF, Kurumlarda Ücret, Ücret Sistemleri ve Ücret-Başarı İlişkisi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. Cilt:5, S. (18): 92-105,2006.
25. Sunar L, Kaya Y, Otrar M, Demiral S, Nerse S, Kalpaklıoğlu B. Türkiye’de Mesleki İtibar Araştırması.2015.
26. Karataşoğlu S, İslamoğlu E. Gelir Seviyesi ile Sosyal Dışlanma İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Çalışma İlişkileri Dergisi. Cilt: 7, Sayı: 1, Sayfa: 12-41,2016.
27. Öztaş S. Kadrolu. Sözleşmeli ve Ücretli Statüye Göre Öğretmenlerin Mesleki Aidiyet Duygusunun Değerlendirilmesi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Eğitim Yönetimi ve Denetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, S:1-138, Ankara, 2010.

28. Özdevecioğlu M, Aktaş A. Kariyer Bağlılığı, Mesleki Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığın Yaşam Tatmini Üzerindeki Etkisi: İş-Aile Çatışmasının Rolü. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Sayı: 28, Sayfa Sayısı:1-20,2007.
29. Yıldırım N. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile İş Yaşam Kalitesinin Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Sayfa:1-85,2018
30. Güngör T. Hemşire ve Ebelerin Kurumsal İmaj Algıları ve Kurumsal Bağlılıklarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Karabük, Sayfa:1-141,2017
31. Uçucu G. Aydın İlindeki Ebelerin Örgütsel Bağlılığı İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisan Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, Sayfa:1-111,2019
32. Yörük, S. Dünya’da Ebelik Eğitimi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 6(1):46-50,2016.
33. Gümüşdaş M, Lazoğlu M, Alpay SE.X ve Y Kuşağındaki Ebelerin Mesleki Bağlılıklarının Karşılaştırılması. Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi,8(1), Sayfa:77-85,2021
34. Kızıl EG, İncazlı SB, Erken S, Güntürkün F, Özkan B. Hemşirelerin Görevlerini Bilme, Benimseme ve Yerine Getirme Durumları: İzmir Örneği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 12 (3), Sayfa: 215-223,2015
35. Gülten G, Çalışma Hayatında Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmini. Yüksek Lisan Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Sayfa:1-114,2018
36. Kaya B. Ebelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Durumlarını Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisan Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, Sayfa:1-175,2009
37. Taşcı Y. Kurumsal İmajın Hemşirelerin Örgütsel Bağlılıkları Üzerine Etkisi. Yüksek Lisan Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Sayfa:1-133,2014
38. Şahin N. Personel Güçlendirmenin İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Uygulama. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, Sayfa:1-204,2007

39. Salami SO. Demographic And Psychological Factors Predicting Organizational Commitment Among Industrial Workers. *Anthropologist*, 10, 31-38,2008
40. Durmuş S, Günay O. Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), Sayfa:139-146,2007.
41. Çağan Ö. Malatya İlindeki Aile Sağlığı ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu, Tükenmişlik ve Anksiyete Düzeyleri. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri,2014.
42. Yıldız N, Kanan N. Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerde İş Doyumunu Etkiyen Faktörler. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 9(1), Sayfa:8-13,2005.
43. Güre ÖB. Batman İli Merkezde Yer Alan Hastanelerde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılıklarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elâzığ,2011.
44. Kaya F, Oğuzöncül AF. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, Elâzığ,43 (2): 248-255,2016.
45. Kaya B, Balkaya NA. Aydın İlindeki Ebelerin İş Doyumu ve Tükenmişliklerini Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, Aydın, 6(4), 184-197,2013.
46. Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumları ve etkileyen faktörler, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1), Sayfa:12-18,2011.
47. Önler E, Saraçoğlu G.V. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerliliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3 (2), Sayfa:78-85,2010.
48. Yılmaz F, Tiryaki HŞ, Demirkaya F. Hemşirelerin ve Ebelerin Mesleklerini Algılama Biçimleri ve Gelecekte Beklentileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), sayfa:130- 139,2014.
49. Şahin SA, Şahin HG. Ağrı İlinde Çalışan Ebelerin Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumları ve Empatik Eğilimleri Üzerine Etkisi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, Sivas,13(2):141-150,2014.
50. Öztürk D. Hemşirelerin İş Doyumu Bursa Devlet Hastanesi Örneği., Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir, 15-72,2014.

51. Parvin MM, Kabir MN. Factors Affecting Employee Job Satisfaction Of Pharmaceutical Sector. Australian Journal Of Business And Management Research, 1(9), Sayfa:113,2011.
52. Şirin A, Öztürk R, Bezci G, Çakar G, Çoban A. Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimi ve Mesleği Uygulamaya Yönelik Görüşleri. Dirim Tıp Gazetesi, 83(1), Sayfa:69-75,2008.
53. Marcinkus WC, Whelan-Berry KS, Gordon JR. The Relationship Of Social Support To The Work-Family Balance And Work Outcomes Of Midlife Women. Women In Management Review, 22(2), Sayfa:86-111,2007.
54. Jafaraghaee F, Ebadi A, Negarandeh R, Mehrdad N. A professional commitment scale for clinical nurses: A study protoco, Medical Journal of The Islamic Republic of Iran, sayfa:31-123,2017.
55. Gaskin I.M. Ina May'in Doğum Meselesi: bir ebenin manifestosu, çeviren F.D. Sayıner, Ankara: Akademisyen Kitabevi,2018.
56. Winter-Collins, Alison M, Daniel MC, Anna M. Sense of belonging and new graduate job satisfaction. Journal for nurses in staff development, CİLT:16, sayı:3, sayfa:103-111,2000.
57. Hansson M. A meaningful work in a strained context- exploring midwives' work situation and professional role, Gothenburg University,2021.

10. EKLER

EK.1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Cemile DOĞAN tarafından yürütülen “Ülkemizdeki Ebelerin Mesleki Aidiyeti ve Gelir Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı çeşitli şehirlerde yaşayan ebelerin mesleki aidiyeti ve gelir düzeyi arasındaki ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 20 dakika (süreyi saat veya dakika olarak belirtebilirsiniz) ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda en az 355 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya ~~0553 310 26 41~~ e-posta adresi ve ~~0553 310 26 41~~ numaralı telefonda ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak
☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)
araştırma havuzuna” aktarılmasını;



EK.2

GENEL BİLGİ FORMU

İstanbul Medipol Üniversitesi Ebelik Ana Bilim Dalında yüksek lisans öğrencisiyim. Tezim “Ülkemizdeki Ebelerin Mesleki Aidiyeti ve Gelir Düzeyi Arasındaki İlişkisinin İncelenmesi” amacıyla hazırlanmıştır. Ankette kimlik bilgileriniz istenmemekte ve verdiğiniz bilgiler sadece bilimsel çalışma için kullanılıp gizli tutulacaktır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen bütün soruları doğru ve eksiksiz bir şekilde cevapladığınız için teşekkür ederim.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

1- Yaş grubu

☐ 20 yaş altı ☐ 20-35 ☐ 36-50 ☐ 50 yaş üstü

2- Kronik bir hastalığınız var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

3- Öğrenim durumu

☐ Meslek lisesi ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü

4- Yaşadığı yer

☐ Köy ☐ Belde-Kasaba ☐ İlçe ☐ İl

5- Medeni durum

☐ Evli ☐ Bekar

6- Çocuk sayısı

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 3’ten fazla

7- Aylık Ortalama Gelir

☐ 2000 TL’den az ☐ 2000-3500 TL ☐ 3501-5000 TL ☐ 5000 TL üzeri

8- Maaşınızı yeterli buluyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

9- Ebelik mesleğini neden tercih ettiniz?

☐ Ailem istediği için ☐ Maaşı iyi olduğu için ☐ Sevdiğim için ☐ Üniversite giriş puanım bu bölüme yettiği için

10- Çalıştığınız birim

☐ Doğumhane ☐ Jinekoloji servisi ☐ Lohusa servisi ☐ Aile sağlığı merkezi ☐

Diğer

11- Aileniz ebe olmanızdan memnun mu?

☐ Evet ☐ Hayır

12- Ebeliğe bağılı yaşadığınız bir sıkıntı oldu mu?

☐ Hayır ☐ Evet (ise)

13- maddi anlamda sıkıntı yaşadığınız ve unutamadığınız bir anınız var mı?

☐ Hayır ☐ Evet (ise.....)



EK.3

EBELİK AİDİYET ÖLÇEĞİ

1. Ebelik mesleğine aidiyet duygunuzu 1'le 10 arasında puanlayınız.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

EBELİK AİDİYET ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadelere ne ölçüde katıldığınızı size en uygun seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

1-Kesinlikle Katılmıyorum

2-Katılmıyorum

3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum

4-Katılıyorum

5-Tamamen Katılıyorum

Madde No	Aşağıda mesleki aidiyetinizin oluşumunda etkili olabileceği düşünülen düşünce ve davranış türleri verilmiştir. İfadelere katılma derecenizi "X" işaretiyle belirtiniz.	1	2	3	4	5
1	Ebelik bana uygun bir meslektir					
2	İşimi severek yaparım.					
3	Ebeliğin toplumsal imajına önem veririm.					
4	Ebe olduğumu herkese gururla söylerim					
5	Yakınlarıma ebelik mesleğini tercih etmelerini öneririm					
6	Ebelik yapmam kişisel gelişimime olumlu katkı sağlar.					
7	Ebelikle ilgili mesleki örgütime (dernek vs.) üye olmalıyım.					
8	Ebelik uygulamalarını yapamadığım alanlarda (Dahiliye Servisi, Kardiyoloji Servisi, Yoğun Bakım vs.) çalışmak istemem.					
9	Doğum yapan kadına yardımcı olmak önemli görevlerimden biridir.					
10	Yenidoğan kliniğinde çalışabilirim.					
11	Ebelik uygulamalarının diğer sağlık profesyonelleri tarafından yapılmasına karşıyım.					
12	Diğer sağlık personeli (hemşire, doktor vb.) ile karıştırılmak beni rahatsız eder.					
13	Doğum yapan kadının haklarını savunmak görevlerimden biridir.					
14	Ebelik uygulamalarını yaparken otonomimi (bağımsız fonksiyonlarımı) kullanıyorum.					
15	Görevimle ilgili sorumluluklarımı yerine getiririm.					
16	Ebe olmam sosyalleşmeme olumlu katkı sağlar.					
17	Ebelikle ilgili yeni uygulamaları takip ederim.					
18	Ebelik mesleğinde kariyer olanaklarım vardır.					
19	Ebelikte çalışma saatleri benim için uygundur.					
20	Ebelik uygulamalarını yapmak için yeterliyim.					
21	Doğum odasında ekip yaklaşımı önemserim.					
22	Doğumu yönetebilirim.					

EK.4

ÖLÇEK ONAY FORMU

← EBELİK AİDİYET ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



cemile doğan <[redacted]>
3.06.2021 Per 11:30
Kime: Siz

↶ ↷ → ...



EBELİK AİDİYET ÖLÇEĞİ.d...
19 KB



How much do I belong t...
2 MB

2 ek (2 MB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba,

Tabii ki kullanabilirsiniz. Ölçeği ve yayınlanmış makaleyi ekte gönderiyorum, ilk 7 madde Duygusal Aidiyet, 8-14: Mesleki rol ve sorumlulukları yerine getirme aidiyeti, 15-19: Mesleki gelişme ve olanakları değerlendirme, 20-22: Meslekte görev ve yetki sınırı alt boyutlarını ifade etmekte. Bütün maddeler olumlu olduğundan ters kodlama yapılmıyor. Puanlama ölçekte görüldüğü şekilde yapılıp, toplanıyor. Puan yükseldikçe aidiyetin arttığı kabul edilmektedir.

İyi çalışmalar dilerim..



SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Başkaya
Ebelik Bölüm Başkanı V.



[redacted]



[redacted]



Sakarya Üniversitesi Esentepe Kampüsü
Kemalpaşa Mahallesi Üniversite Caddesi
54050 Serdivan/SAKARYA

11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

27/01/2021

Sayı : E-10840098-772.02-2590
Konu : Etik Kurulu Kararı

Sayın Cemile DOĞAN

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Ülkemizdeki Ebelerin Mesleki Aidiyeti ve Gelir Düzeyi Arasındaki İlişisinin İncelenmesi” isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakınızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden C9327679XF kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)
Kavacık Mah. Ekinçiler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz, İstanbul
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55
E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr
Kep Adresi: medipoluniversitesi@hs03.kep.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin: Bilge KAYA
Tel: [02125317555](tel:02125317555)



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIKADI	Ülkemizdeki Ebelerin Mesleki Aidiyeti ve Gelir Düzeyi Arasındaki İlişkisinin İncelenmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Cemile DOĞAN			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	EBE			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ ☒	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
Karar Bilgileri	Karar No:57		Tarih: 21/01/2021	
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oybirliği” ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI/ADI/ SOYADI	Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ	Tıp Tarihi ve Etik	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Prof. Dr. Mete ÜNGÖR	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. Mehmet Kemal ÖZDEMİR	Elektrik ve Elektronik	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neziha HACIHASANOĞLU ÇAKMAK	Biyokimya	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Neriman İpek KIRMIZI	Tıbbi Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur

* :Toplantıda Bulunma

COVID-19 (Pandemi) nedeniyle etik kurulumuz sanal olarak toplanmış olup kurul üyelerimizden uygunluk kararı sanal ortamda alınmıştır. Araştırmacı tarafından talep edilirse, COVID-19 (Pandemi) sonrası ıslak imzalı karar formu ayrıca hazırlanabilir.

Girişimsel Olmayan Etik Kurulu Sekreteri
Bilge KAYA

Sayfa 2