

Hemşirelik Öğrencilerinin Kadına Yönelik Şiddete ve Şiddette Mesleki Role İlişkin Tutumları, Benlik Saygıları ve Etkileyen Faktörler

The Attitudes of Nursing Students Towards Violence Against Women and Occupational Role in Violence, Self-Esteem and Affecting Factors

SELMA SABANCIOĞULLARI*
FERİDE TAŞKIN YILMAZ**
ESRA AR***
GÜLBAHAR ÇAKMAKTEPE***

Geliş Tarihi: 03.11.2015, Kabul Tarihi: 27.02.2016

ÖZ

Giriş ve Amaç: Araştırma öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddet ve şiddette mesleki role ilişkin tutumlarını, benlik saygılarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem ve Gereçler: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini 459 öğrenci hemşire oluşturmuştur. Veriler, sosyodemografik bilgi formu, Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği, Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri ile toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede frekans, ortalama, pearson korelasyon analizi, student t ve ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin şiddete ilişkin tutum ölçeği genel puan ortalamasına (38.99 ± 10.77) göre şiddete karşı geleneksellikten uzak ve çağdaş bir görüşe eğilimi oldukları ve şiddete uğramış kadına karşı mesleki rollerine ilişkin (30.41 ± 8.03) hemşirenin bilgilendirici ve destekleyici rolünü benimsedikleri saptanmıştır. Benlik saygısı yüksek olan öğrencilerin şiddete karşı ($r = -.23, p < 0.01$) ve şiddette hemşirenin rolüne ($r = -.24, p < 0.01$) ilişkin daha çağdaş bir tutum gösterdikleri belirlenmiştir. Erkek, doğu ve güney doğu anadolu bölgesinde ve köyde yaşayan, ekonomik durumu düşük olan öğrencilerin şiddete karşı daha fazla geleneksel yaklaşım gösterdiği saptanmıştır ($p < 0.01$).

Tartışma ve Sonuç: Öğrenci hemşireler şiddete ve şiddette mesleki rollerine karşı çağdaş bir tutuma sahiptirler. Öğrencilerin cinsiyeti, sınıf düzeyleri, yaşadıkları bölge, şiddete tanık olma durumları kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarını etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: Kadına yönelik şiddet; mesleki rol; tutum; benlik saygısı; hemşirelik öğrencisi.

ABSTRACT

Introduction: This study is conducted in order to determine the attitudes of nursing students towards violence against women and occupational role in violence, self-esteem, and affecting factors.

Methods: The sample of this descriptive study consisted of 459 nursing students. Data was collected using a socio demographic information form, the Attitude regarding Violence Scale, the Nurses' Attitudes regarding Occupational Role in Violence Scale, and the Coopersmith Self-Esteem Inventory. In statistical evaluation, frequencies, averages, Pearson correlation analyses, and the student t and ANOVA tests were used.

Results: According to the attitude regarding violence general score average of the students (38.99 ± 10.77) it was found that the students had an inclination for a modern view far from conservatism and adopted the informative and supportive role of the nurse against women who underwent violence with regard to occupational role (30.41 ± 8.03). Students with higher self-esteem were found to have more modern attitudes towards violence ($r = -.23, p < 0.01$) and the role of a nurse ($r = -.24, p < 0.01$). Students who were male, lived in the Eastern and Southeastern Anatolian regions and in rural areas who had lower economic status were found to have a more conservative attitude towards violence ($p < 0.01$).

Discussion and Conclusion: Nursing students have a modern attitude towards violence and their occupational role regarding violence. The gender, years of study, region of residence, and status regarding witnessing violence of the students have an influence on their attitudes regarding violence towards women and their occupational role regarding violence.

Keywords: Violence against women; occupational role; attitude; self-esteem; nursing student.

* S Sabancıoğulları, Doç. Dr. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Sivas

** F Taşkın Yılmaz, Yard. Doç. Dr. Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Merkez 58140 Sivas
Tel.: 0 346 219 10 10
e-posta: feride_taskin@hotmail.com

*** E Ar, G Çakmaktepe; 4. Sınıf, Öğrenci Hemşire Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Sivas

Önemli bir halk sağlığı problemi olan kadına yönelik şiddet, toplumun ekonomik, sosyal, eğitim ve sağlık alanlarını etkileyen,^[1] evrensel olarak bütün dünyada her yerde, her yaşta ve her kültürde uygulanan bir insan hakkı ihlalidir.^[2-4] Dünyada ve ülkemizde gün geçtikçe kadına yönelik şiddet sıklığı artmaktadır.^[5,6] DSÖ'nün 2013 verilerine göre dünya genelinde kadınların %35'i eşi veya partneri tarafından cinsel veya fiziksel şiddete uğramaktadır.^[7] Ülkemizde, sosyokültürel etmenler ve konunun geleneksel mahremiyeti nedeniyle kadına yönelik şiddete ilişkin verilerin ortaya çıkması veya çıkarılması güç olmuştur.^[4] Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması (2014) sonuçlarına göre, kadınların %38'i fiziksel, %12'si cinsel ve %44'ü duygusal şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir.^[5]

Kadınlar çeşitli nedenlerden dolayı fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik şiddetle karşı karşıya kalmaktadır. Yapılan çalışmalarda; eşlerin ya da partnerlerin depresyon ya da kişilik bozuklukları yaşamaları, düşük eğitim ve sosyoekonomik düzey, çocukken şiddete maruz kalma ya da tanık olma, şiddet içerikli film ve dizilerin izlenmesi, birlikte olduğu kişinin ailesi ile birlikte yaşama, eşin alkol kullanımı, çocukken ailede erkek hakimiyetinin baskın olması, yakın çevrenin şiddeti olağan sayarak desteklemesi ve geleneksel toplumsal cinsiyet normları gibi faktörlerin kadına yönelik şiddet riskini artırdığı belirtilmektedir.^[8-12]

Kadına yönelik şiddet, önlenebilir mortalite ve morbidite nedenleri arasında yer almaktadır. Yapılan birçok çalışmada kadına yönelik şiddetin yaralanma, sakatlanma, ağrı, istenmeyen hamilelik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi fiziksel sağlık sorunlarına; benlik saygısında bozulma, depresyon, toplumdan uzaklaşma gibi psikolojik sağlık sorunlarına ve intihar gibi istenmeyen durumlara neden olduğu saptanmıştır.^[3,4,13-17] Bu sorunlar beraberinde başka psikolojik veya fizyolojik birçok sağlık sorununun ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır.^[6,18] Bu durum kadınların genel sağlık durumunu kötüleştirmekte, yaşam kalitesini düşürmekte ve sağlık hizmeti kullanma oranlarını artırmaktadır.^[19]

Kadının sağlık durumunun bozulması özelde bireyi ve aileyi, genelde ise toplumu etkilemektedir. Bu nedenle kadınların sağlığını olumsuz etkileyen şiddetin erken dönemde belirlenmesi ve ele alınması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir.^[13] Bu bağlamda, hemşireler savunuculuk, eğitim, bakım gibi rollerini yerine getirerek şiddet mağdurlarına tıbbi bakım, destek ve danışmanlık sunmalıdır.^[4,20] Ayrıca hemşireler, kadına yönelik şiddet konusunda inanç ve tutumlarını değerlendirmeli, profesyonel hizmet sunumlarında bu yaklaşımlarının etkilerinden arınmış olmaya çabalamalıdır.^[4,21] Ancak, yapılan çalışmalar, hemşirelerin şiddete uğramış kadına nasıl sorular soracağı, ne yapması ya da ne söylemesi gerektiğini bilme konusunda zorlandıklarını,^[22,23] sağlık çalışanlarının bilgilerinin yetersiz olduğunu^[24,25] ve hemşirelerin yaşadıkları toplumdakine benzer oranlarda şiddeti onaylayabildiklerini göstermiştir.^[26] Ayrıca literatürde sağlık çalışanlarının bilgi ve

eğitim eksikliği, toplumsal yanlış inançlar ve tutumlar nedeniyle birçok vakayı gözden kaçırdığı da vurgulanmaktadır.^[6]

Günümüzde kadına yönelik şiddetle mücadelede sağlık profesyonellerinin mezuniyet öncesinde bilgilendirilmesi ve farkındalıkların sağlanması amaçlanmıştır.^[1,27,28] Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için, profesyonel bir mesleğin üyesi olmaya aday hemşirelik öğrencilerinin geleneksellikten uzak modern bir tutum içinde kadın sağlığını korumaları gerekmektedir. Çalışma, öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddete ve bu konuda mesleki rollerine ilişkin bakış açılarını ortaya koyması, öğrencilerin mesleki yaşamlarında kadına yönelik şiddet konusunda sorumluluk almaları için farkındalık oluşturması, öğrencilerin gelecekte kendilerinden beklenen bu role hazırlanmaları ve mezuniyet öncesi eğitimlerin düzenlenmesinde veri oluşturması açısından önemlidir.

Amaç

Bu çalışma, öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddet, şiddette mesleki role ilişkin tutumları ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

- Öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları nedir?
- Öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları nedir?
- Öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
- Öğrenci hemşirelerin kadına yönelik şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
- Öğrencilerin benlik saygı düzeyleri, kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarını etkiler mi?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir sağlık yüksek okulunun ilk üç sınıfında öğrenim gören 516 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırma hakkında bilgi verildikten sonra araştırma formlarını doldurmayı kabul eden ve formları eksiksiz dolduran 459 öğrenci örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Sosyodemografik Bilgi Formu, Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği, Hemşirenin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum

Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri ile toplanmıştır.

Sosyodemografik bilgi formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan formda öğrencilerin kişisel bilgileri ile kadına şiddete yönelik düşüncelerini belirlemeye yönelik 15 soru bulunmaktadır.

Şiddete ilişkin tutum ölçeği (ŞİTO): Gömbül tarafından geliştirilen ölçek, sağlık personelinin ailede kadına eşi tarafından uygulanan şiddete ilişkin tutumunu belirlemektedir. Ölçek hemşirelik öğrencileri ile yapılan Kaplan ve arkadaşlarının^[18] çalışmasında da kullanılmıştır. Çalışmada ölçeğin kullanım amacı, öğrencilerin, yaşadığı çevrede herhangi biri tarafından kadına uygulanan şiddete ilişkin tutumunu belirlemektir. Ölçekte; ekonomik şiddete ilişkin 7 soru, duygusal, psikolojik, cinsel şiddete ilişkin 6 soru, meşrulaştırıcı mitlere ilişkin 3 soru ve neden açıklayıcı mitlere ilişkin 3 soru olmak üzere toplam 19 tutum ifadesi yer almaktadır. Likert tipi ölçekte; *kesinlikle katılmıyorum* “1”, *katılmıyorum* “2”, *kararsızım* “3”, *katılıyorum* “4” ve *tamamen katılıyorum* “5” şeklinde puanlanmıştır. 19 sorunun 6’sı negatif yüklü maddelere karşılık gelmektedir. Ölçekte alınabilecek ortalama tutum puanı 19 ile 95 arasında değişmektedir. Tutum puanının yüksek olması, sağlık personelinin şiddete ilişkin tutumunda geleneksellikte artmayı, tutum puanının düşük olması ise geleneksellikten uzaklaşmayı ve çağdaş görüşü göstermektedir.^[29]

Hemşirelerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutum ölçeği (ŞMRİTÖ): Gömbül tarafından geliştirilen ölçek, hemşirelerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumu belirlemeye yöneliktir. Ölçek hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yapılan başka çalışmalarda da kullanılmıştır.^[18,28] Ölçek, hemşirelerin destekleyici girişimlerine ilişkin 6 soru; *evliliği her koşulda sürdürmeye yönelik* 4 soru; *evlilik birlikteliğini sonlandırmaya yönelik* 2 soru ve *hemşirelerin rolüne olumsuz bakışına yönelik* 3 soru olmak üzere toplam 15 soru içermektedir. Likert tipi ölçekte; *kesinlikle katılıyorum* “5”, *katılıyorum* “4”, *kararsızım* “3”, *katılmıyorum* “2” ve *kesinlikle katılmıyorum* “1” şeklinde puanlanmış olup 15 sorunun 6’sı negatif yüklü maddelere karşılık gelmektedir. Ölçekte alınabilecek tutum puanı 15 ile 75 arasında değişmektedir. Tutum puanının yüksek olması, hemşirelerin şiddete uğramış kadına karşı mesleki rolüne ilişkin tutumunda geleneksellikte artmayı, düşük olması ise geleneksellikten uzaklaşmayı ve çağdaş görüşü göstermektedir.^[29]

Coopersmith benlik saygısı envanteri: Coopersmith (1967) tarafından geliştirilen bu ölçek, kişinin çeşitli alanlarda kendisi hakkındaki tutumunu değerlendirmede kullanılan bir ölçme aracıdır. Ölçeğin halen çocuklara ve yetişkinlere uygulanan iki ayrı formu bulunmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Turan ve Tufan tarafından yapılmıştır. Yetişkinler formu 25 maddelik kısa form ve 58 maddelik uzun formlardan oluşmaktadır. Bu çalışmada 25 maddelik kısa form kullanılmıştır. Her iki formda “Evet” veya “Hayır” şeklinde cevaplanabilen ifadelerden oluşmaktadır. Bazı maddelerde “Evet” bazı maddelerde ise “Hayır” şıkkını işaretleyenler 4 puan

almaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-100 arasında değişmektedir, dolayısıyla alınabilecek en yüksek puan 100’dür. Puanların yüksekliği benlik saygısı düzeyinin yüksekliği, puanların düşüklüğü ise benlik saygısı düzeyinin düşüklüğü anlamına gelmektedir.^[30]

Uygulama

Veriler araştırmacılar tarafından öğrencilerle yüzyüze görüşülerek toplanmıştır. Araştırmacılar çalışmanın amacı ve önemi hakkında öğrencilere bilgi vermiş, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin veri toplama formlarını doldurmaları sağlanmıştır. Çalışma formlarının öğrenci tarafından doldurulması yaklaşık 25-30 dakika sürmüştür.

Etik Onay

Bu çalışma üniversite etik komitesi tarafından onaylanmıştır (Karar no:2015-07/08). Aynı zamanda çalışmanın yapılabilmesi için ilgili kurumlardan kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 14.0 paket programda değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede frekans, ortalama ve bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır. Grupların ikiden fazla olduğu durumlarda gruplar arası farkı tanımlamak üzere önce tek yönlü varyans analizi, gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu durumda ise Tukey testi uygulanarak farkın hangi gruplardan kaynaklandığı değerlendirilmiştir. Ölçekler arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Kadına yönelik şiddet konusunda elde edilecek tutum bilgileri öğrencilerin öz bildirimine dayalıdır. Öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusundaki tutumları ŞİTO ve ŞMRİTÖ verileri ile sınırlıdır.

Bulgular

Örnekleme oluşturan öğrencilerin %64.1’i birinci sınıf, %28.3’ü ikinci sınıf ve %7.6’sı üçüncü sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %69.5’i kadın, %39’u il merkezinde yaşamakta, %73’ünün ekonomik durumu orta düzeyde ve %82.1’i çekirdek aileye sahiptir. Öğrencilerin %47.9’u yaşadığı çevrede kadına yönelik şiddete tanık olduğunu ve %20’si kadına yönelik şiddete yaşadığı çevrede tanık olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %20.5’i şiddete uğradığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %61.7’si ders müfredatı içerisinde kadına yönelik şiddet dersi olmasını istediği ve %70.4’ü kadına yönelik şiddet konusunda daha fazla bilgi sahibi olmak istediğini belirtmiştir.

Tablo 1: Öğrencilerin Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği, Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ile Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamasının Dağılımı (n=459)

ÖLÇEKLER	ORT	SS	MIN-MAX	ÖLÇEK MIN-MAX. DEĞERLER
*ŞİTO	38.99	10.77	19-75	19-95
Ekonomik şiddet	15.00	5.39	7-35	7-35
Duygusal, psikolojik, cinsel şiddet	9.81	3.50	5-23	6-30
Meşrulaştırıcı mitler	5.71	2.45	3-15	3-15
Neden acıklayıcı mitler	6.12	2.24	3-15	3-15
*ŞMRİTÖ	30.41	8.03	15-71	15-75
Hemşirelerin destekleyici girişimleri	10.03	4.74	6-58	6-30
Evliliği sürdürme	9.89	3.35	4-20	4-20
Evliliği sonlandırma	4.07	1.69	2-10	2-10
Hemşirenin rolüne olumsuz bakışı	6.40	2.43	3-15	3-15
BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ	68.59	16.43	12-98	0-100

*ŞİTO: Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği **ŞMRİTÖ: Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği

Öğrencilerin şiddete ilişkin tutum ölçeği genel puan ortalamasına (38.99±10.77) göre şiddete karşı geleneksellikten uzak ve çağdaş bir görüşe eğilimi oldukları saptanmıştır. Öğrenciler şiddete uğramış kadına karşı mesleki rollerine ilişkin (30.41±8.03) hemşirenin bilgilendirici ve destekleyici rolünü benimsemektedirler. Ayrıca, öğrencilerin benlik saygısı puan ortalamaları (68.59±16.43) ortalamanın üzerinde belirlenmiştir (Tablo 1).

Şiddete ilişkin tutum ölçeği alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, öğrencilerin en fazla ekonomik şiddet konusunda (15.00±5.39) geleneksel tutuma yakın oldukları saptanmıştır. ŞMRİTÖ alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde ise, destekleyici hemşirelik girişimleri puan ortalaması 10.03±4.74, evliliği her koşulda sürdürmeye yönelik puan ortalaması 9.89±3.35, evliliği sonlandırmaya yönelik puan ortalaması 4.07±1.69 ve şiddete ilişkin hemşirenin rolüne olumsuz bakışa ait puan ortalaması 6.40±2.43 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2'de öğrencilerin bireysel özellikleri ile Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği ve Hemşirenin Şiddete Uğramış Kadına Karşı Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği'nin puan ortalamalarının karşılaştırması verilmiştir. İkinci sınıfta öğrenim gören, Doğu ve Güney Doğu Anadolu bölgesinde ve köyde yaşayan,

ekonomik durumu düşük ve erkek öğrenciler şiddete karşı daha fazla geleneksel yaklaşım göstermektedirler (p<0.05).

Kadına yönelik şiddete tanık olma hususunda fikir belirtmeyen (p<0.05), aile içinde ve yaşadığı çevrede kadına yönelik şiddete tanık olan (p<0.01), ders müfredatında kadına yönelik şiddet dersi olmasını istemeyen (p<0.01), şiddete karşı nasıl bir danışmanlık yapacağını bilen (p<0.05), kadına yönelik şiddet konusunda daha fazla bilgi sahibi olmak istemeyen (p<0.01) ve kadına yönelik şiddet olgularına yeterli müdahale yapıldığını düşünen öğrencilerin şiddete karşı daha fazla geleneksel yaklaşım gösterdikleri belirlenmiştir (p<0.01). Benzer şekilde, kadına yönelik şiddete tanık olma hususunda fikir belirtmeyen (p<0.01), yaşadığı çevrede kadına yönelik şiddete tanık olan (p<0.01) ve kadına yönelik şiddet konusunda daha fazla bilgi sahibi olmak istemeyen öğrencilerin şiddete uğramış kadına karşı mesleki rollerinde geleneksel yaklaşımı benimsedikleri saptanmıştır (p<0.01) (Tablo 3).

Şiddete karşı çağdaş bir tutuma sahip olan öğrenciler şiddete hemşirenin bilgilendirici ve destekleyici rolünü daha çok benimsemektedirler (r=.51, p<0.01). Benlik saygısı yüksek olan öğrencilerin şiddete karşı (r=-.23, p<0.01) ve şiddete hemşirenin rolüne (r=-.24, p<0.01) ilişkin daha çağdaş bir tutum gösterdikleri belirlenmiştir (Tablo 4).

Öğrenciler kadına yönelik şiddeti önlemede yapılabileceklerle ilişkin en öncelikli olarak eğitim ve toplumsal bilinçlendirmenin önemli olduğunu (% 33), arkasından cezaların yaptırım gücünün artırılmasını (%20.3) ve % 13.1'de hem hukuki yaptırımların hemde eğitim ve toplumsal bilinçlendirilmenin artırılması gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 5).

Tartışma

Türkiye'de özellikle aile ortamında şiddetin terbiye yöntemi olarak algılanması, bunun ailede ve kamuda meşru görülmesi şiddetin sürekliliğine/tekrarlanmasına, gizlenmesine ya da görmezden gelinmesine neden olmaktadır.^[31] Hemşirelik öğrencilerinin, kadına yönelik şiddet ile ilgili olarak görüş ve mesleki tutumlarının ortaya çıkarılması ve bu konu üzerine dikkatin çekilmesi, kadına yönelik şiddetle mücadelede geleneksel bakış açısının değişmesi hususunda önemli görülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin yarısının kadına yönelik şiddete tanık olduğu ve beşte birinin bu duruma çevresinde rastladığı saptanmıştır. Öğrencilerle yapılan başka çalışmalarda da aile içinde şiddete tanık olma sıklığı %15.2-44.7 arasında değişmektedir.^[12,28,32-35] Öğrencilerde yüksek oranda rastlanan kadına yönelik şiddete tanık olma durumu, kadın sağlığına yönelik durumun ciddiyetini ortaya koyması açısından önemli görülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin beşte birinin yaşamının herhangi bir döneminde şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Ülkemizde

Tablo 2: Öğrencilerin Bireysel Özellikleri ile Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Şiddete Uğramış Kadına Karşı Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

BİREYSEL ÖZELLİKLERİ	n	%	*ŞİTÖ Ort±SS	**ŞMRİTÖ Ort±SS
CİNSİYET				
Kadın	319	69.5	35.09±8.17	28.80±7.48
Erkek	140	30.5	47.88±10.71	34.07±8.06
Test			$t=-13.98; p=0.000++$	$t=-6.77; p=0.000++$
SINIF				
1.sınıf	294	64.1	38.67±10.34	29.86±7.19
2.sınıf	130	28.3	41.36±11.29	33.04±9.15
3.sınıf	35	7.6	32.85±9.76	25.20±6.91
Test			$F=9.27; p=0.000++$	$F=16.03; p=0.000++$
YAŞADIĞI YER				
Köy	73	15.9	42.24±11.79	30.23±7.33
İlçe	148	32.2	38.74±10.22	30.66±7.93
İl	179	39.0	38.66±10.59	30.53±8.58
Büyükşehir	59	12.9	36.59±10.66	29.62±7.46
Test			$F=3.32; p=0.020+$	$F=0.26; p=0.853$
DOĞDUĞU BÖLGE				
İç Anadolu	157	34.2	37.14±9.31	29.87±7.64
Güneydoğu Anadolu	92	20.0	42.40±11.08	30.78±7.67
Akdeniz	84	18.3	38.86±11.21	30.59±9.03
Doğu Anadolu	55	12.0	39.54±9.88	31.78±9.02
Karadeniz	36	7.8	38.16±12.19	29.36±7.42
Ege	19	4.1	38.42±14.51	28.68±5.87
Marmara	16	3.5	38.87±11.63	32.25±8.19
Test			$KW=14.223; p=0.027+$	$KW=3.722; p=0.714$
EKONOMİK DURUM				
İyi	99	21.6	38.24±12.45	30.06±8.30
Orta	335	73.0	38.71± 9.85	30.33±7.90
Kötü	25	5.4	45.76±13.33	32.88±8.56
Test			$KW=8.386; p=0.015+$	$KW=2.619; p=0.270$
AİLE TİPİ				
Çekirdek	377	82.1	38.59±10.64	30.36±8.02
Geniş	82	17.9	40.82±11.23	30.64±8.07
Test			$t=-1.70; p=0.089$	$t=-0.29; p=0.771$

* ŞİTÖ: Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği **ŞMRİTÖ: Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ++p<0.05; +++p<0.01

yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin %18.2'si fiziksel, %24.5'i duygusal ve %2.7'si cinsel şiddete maruz kaldığını, fiziksel şiddeti %95 oranında aile içinden, duygusal şiddeti %52 oranında partnerinden, cinsel şiddeti %66.7'si tanımadığı insanlardan ve %33.3'ü partnerinden gördüğünü belirtmektedir. [35] Diaz ve arkadaşlarının [36] öğrenci hemşireler ile yaptığı çalışmada katılımcıların beşte birinin fiziksel şiddete maruz kaldığı ve %73.3'ünün baskıyla karşılaştığı belirlenmiştir. Hinchberger'in [2] çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin tama-

mının şiddete uğradığı, şiddeti %75 oranında kurum personelinin ve %25 oranında hastaların uyguladığı saptanmıştır. Çalışma bulguları göz önüne alındığında, şiddetin öğrencileri ruhsal açıdan olumsuz etkileyebileceği ve öğrencilerin gelecek yaşamında istenmeyen durumlarla karşılaşmasına yol açabileceği unutulmamalıdır.

Şiddetin bir sağlık sorunu olarak tanımlanabilmesinde şiddete yönelik eğitimin önemli olduğu belirtilmektedir. Başka

Tablo 3: Öğrencilerin Şiddete Yönelik Düşünceleri ile Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği ve Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

ŞİDDETE YÖNELİK DÜŞÜNCELER	n	%	*ŞİTÖ Ort±SS	**ŞMRİTÖ Ort±SS
KADINA YÖNELİK ŞİDDETE TANIK OLDUNUZ MU?				
Evet	220	47.9	38.17±10.83	29.19±7.76
Hayır	196	42.7	38.99±9.99	31.18±7.86
Fikir belirtmek istemiyorum	43	9.4	43.18±12.97	33.13±9.16
Test			F=3.946; p=0.020	F=-6.060; p=0.003++
KADINA YÖNELİK ŞİDDETE TANIK OLDUĞUNUZ ORTAM				
Cevaplamayan	225	49.0	40.14±10.79	31.56±8.05
Aile içinde	42	9.2	39.69±11.55	29.92±8.66
Akrabalar arasında	40	8.7	36.15±9.09	29.02±7.89
Görsel ve yazılı basında	60	13.1	35.11±10.51	27.45±7.40
Yaşanılan çevre	92	20.0	39.61±10.60	30.34±7.64
Test			F=3.480; p=0.008++	F=3.618; p=0.006++
SİZ ŞİDDETE UĞRADINIZ MI?				
Evet	94	20.5	39.56±10.86	31.09±7.83
Hayır	328	71.5	38.60±10.73	30.14±8.08
Fikir belirtmek istemiyorum	37	8.1	40.97±10.86	31.02±8.11
Test			F=9.68; p=0.381	F=0.628; p=0.534
DERS MÜFREDATINIZDA KADINA YÖNELİK ŞİDDET DERSİ OLMASINI İSTER MİSİNİZ?				
Cevaplamayan	127	27.7	41.00±10.81	31.29±8.91
Evet	283	61.7	37.18±10.27	29.72±7.73
Hayır	49	10.7	44.20±11.06	32.08±6.87
Test			F=12.534; p=0.000++	F=2.871; p=0.058
ŞİDDETE NASIL BİR DANIŞMANLIK YAPACAĞINIZI BİLİYOR MUSUNUZ?				
Evet	97	21.1	41.31±11.39	30.51±7.16
Hayır	362	78.9	38.37±10.52	30.43±8.25
Test			t=-2.407; p=0.016+	t=0.127; p=0.889
KADINA YÖNELİK ŞİDDET KONUSUNDA DAHA FAZLA BİLGİ ALMAK İSTER MİSİNİZ?				
Evet	323	70.4	37.26±9.82	29.40±7.78
Hayır	55	12.0	45.96±12.77	34.12±8.82
Bazen	68	14.8	40.42±10.58	31.25±7.34
Kararsızım	13	2.8	45.07±10.98	35.38±7.75
Test			KW=30.967; p=0.000++	KW=22.351; p=0.000++
KADINA YÖNELİK ŞİDDET OLGULARINA YETERLİ MÜDAHALE YAPILIYOR MU?				
Evet	22	4.8	41.40±12.67	30.68±8.17
Hayır	354	77.1	37.98±10.45	29.97±7.70
Bazen	61	13.3	43.34±10.72	32.59±9.02
Kararsızım	22	4.8	40.81±11.06	31.13±9.57
Test			KW=14.578; p=0.002++	KW=4.016; p=0.260

* ŞİTÖ: Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği **ŞMRİTÖ: Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ++p<0.05; +++p<0.01

çalışmalarda da vurgulandığı gibi sağlık profesyonellerinin bilgi yetersizliği kadına yönelik şiddetin tanınması ve saptanmasında önemli bir engel oluşturabilir.^[24,37] Ne yazık ki günümüzde

hemşirelik eğitimi veren okulların müfredatında bu konu şu ana kadar yeterince ele alınmamıştır. Çalışmada öğrencilerin yarından fazlasının ders müfredatı içerisinde kadına yönelik

Tablo 4: Öğrencilerin Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği, Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

ÖLÇEKLER	ŞİTÖ	ŞMRİTÖ	BENLİK SAYGISI
*ŞİTÖ	-		
**ŞMRİTÖ	.51+	-	
Benlik Saygısı	-.23+	-.24+	-

* ŞİTÖ: Şiddete İlişkin Tutum Ölçeği **ŞMRİTÖ: Hemşirelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği +p<0.01

şiddet dersi olmasını ve kadına yönelik şiddet konusunda daha fazla bilgi sahibi olmak istediği saptanmıştır. Öğrenciler ve hemşireler ile yapılan başka çalışmalarda, katılımcıların tamamına yakınının kadına yönelik şiddet konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı ve bu konuda eğitim almayı talep ettiği belirlenmiştir.^[12,25,32,34,35,38-41] Çalışma bulgusuna göre, öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusunda bilgilenecek istemeleri sevindiricidir. Bilgili ve donanımlı hemşire adaylarının, gerek çevresinde gerekse hizmet sunacağı alanlarda kadının sağlığını ve haklarını koruyabilmesi, toplum sağlığı açısından da son derece önemlidir.

Kadına yönelik şiddetle mücadeleyi etkileyen nedenlerden biri tutumlardır. Hemşire adaylarının yetiştiği ve yaşadığı aile ve toplumdan edindiği tutumlar, kadına yönelik şiddete ilişkin bakış açılarını etkileyebilmektedir. Çalışmada, öğrencilerin şiddete ilişkin tutumları değerlendirildiğinde, şiddete karşı geleneksellikten uzak ve çağdaş bir görüşe eğilimli oldukları saptanmıştır. Bizim çalışma bulgumuzun aksine, yapılan başka çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarında geleneksel bakış açısına sahip oldukları saptanmıştır.^[12,18] Suriye’de tıp ve hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %18.4’ünün çocuk disiplini ve problem çözümüne karşı fiziksel güç kullanarak eş dayacağına hoşgörü noktasında pozitif tutum içinde olduğu gösterilmiştir.^[24] Bessette ve Peterson^[39] tarafından yüksek lisans hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğu şiddete uğramış kadınlara yönelik sempati duymasına rağmen, %6.8’i şiddete uğrama noktasında haklı olduğunu belirtmiştir. Çalışma bulgusuna göre öğrencilerin tutumlarının gelenekselden uzak olması, ülkemizde son zamanlarda kadına yönelik şiddetle mücadelede, başta medya olmak üzere yasal düzenlemelerden ve toplumsal duyarlılığa yönelik yapılan programlardan kaynaklanmış olabilir.

Kadına yönelik şiddetle mücadelede, hemşirelik eğitim süreci ile birlikte öğrencilerin şiddete yönelik mesleki rollerini daha iyi benimsemeleri sağlanmalıdır. Çalışmada öğrenciler şiddete uğramış kadına karşı mesleki rollerine ilişkin hemşirenin bilgilendirici ve destekleyici rolünü benimsemektedirler. Bozkurt ve arkadaşlarının^[28] ebeklik öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada da, benzer bulgu elde edilmiştir. Bizim çalışma bulgumuzun aksine yapılan başka çalışmalarda, öğrencilerin ve

Tablo 5: Öğrencilerin Kadına Yönelik Şiddeti Önlemede Yapılabileceklerle İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

ŞİDDETİ ÖNLEMENE YÖNELİK DÜŞÜNCELER	n	%
Eğitim ve toplumun bilinçlendirilmesi	152	33.1
Cezaların yaptırım gücünün artırılması	93	20.3
Hukuki yaptırım, eğitim ve toplumun bilinçlendirilmesi	60	13.1
Aile planlaması yöntemleri ve evlilik öncesi danışmanlık yapılması	21	4.6
Okul derslerinde kadına yönelik şiddet konularına yer verilmesi	13	2.8
Annelerin çocuk yetiştirme konusunda bilinçlendirilmeleri	10	2.2
Diğer düşünceler (idam, kısas uygulansın, işkence yapılsın, insanlar manevi yönden eğitilmesi)	14	3.1
Cevaplamayan	96	20.9
TOPLAM	459	100.0

hemşirelerin kadına yönelik şiddette mesleki rollerinde geleneksel bakış açısına sahip oldukları belirlenmiştir.^[18,29,33] Öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusunda eğitim almamalarına rağmen, mesleki rollerinde çağdaş görüşe sahip olmaları sevindiricidir. Yapılan mesleki etkinliklerle öğrencilerin bu tutumlarının geliştirilmesi ve rehberler eşliğinde uygulamalar yapmasına imkan verilmesi önemlidir.

Çalışmada kadına yönelik şiddet ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları etkileyen en önemli faktörlerden biri öğrencilerin cinsiyeti olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusunda kadınlara göre daha geleneksel tutuma sahip olduğu saptanmıştır. Kadına yönelik şiddette cinsiyet etkeninin incelendiği diğer çalışmalarda da benzer bulgu elde edilmiştir.^[18,24,32,44] Nayak ve arkadaşları^[43] Hindistan, Japonya, Kuveyt ve Birleşik Devletlerde tıp ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını incelemiş ve ABD ile karşılaştırıldığında diğer ülkelerde kızların yaşamın çeşitli yönlerinde erkeklere göre daha az haklara sahip olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada erkeklerin eşlerine karşı şiddeti resmen onayladıkları saptanmıştır.^[43] Yapılan başka bir çalışmada, kadınların şiddet kaynağı olarak ataerkil bir toplumu ve inancı kabul ettiği belirlenmiştir.^[44] Çalışma bulgusuna göre, erkek öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusunda, erkek egemen toplumumuzdaki geleneksel bakış açısından tümüyle arınmadığı görülmektedir.

Çalışmamızda üçüncü sınıf öğrencilerin ikinci ve üçüncü sınıfta öğrenim görenlere göre kadına yönelik şiddete karşı daha çağdaş tutum benimsedikleri belirlenmiştir. Hemşirelerinde dahil olduğu sağlık çalışanları ile yapılan çalışmada, bilgi düzeyi yüksek olanların olmayanlara göre kadına yönelik şiddet tutumlarının altı kat daha fazla olumlu olduğu saptanmıştır.^[37] Başka bir çalışmada ise, eğitim verilen hemşire ve ebelerin şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin gelenekselci

tutumlarının eğitim verilmeyenlere göre azaldığı tespit edilmiştir.^[6] Öğrencilerin üçüncü sınıfta kadın sağlığı ve hastalıkları dersi almaları, hemşirelik eğitimi süresince uygulama yaptıkları bölümlerde şiddete uğramış kadın ile karşılaşmaları, toplum sağlığı konusunda daha fazla bilinçlenmeleri bu çalışma bulgusunda etkili olmuş olabilir.

Birçok Doğu kültüründe kadına karşı şiddet, toplum tarafından kabul edilmektedir. Bu toplumlarda kadınlara karşı erkekler tarafından uygulanan şiddet, normal bir davranış olarak görülmektedir.^[3] Çalışmada ülkenin Doğu ve Güney Doğu Anadolu bölgesinde yetişmiş öğrencilerin kadına yönelik şiddet konusunda daha geleneksel bir tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Düşündürücü olan bu bulgu, o bölgenin sosyoekonomik düzeyinin ülkenin batısına göre değişkenlik göstermesinden kaynaklanmış olabilir.

Şiddet ile ilgili yapılan çalışmalarda, şiddete tanıklık etme ya da uğramanın şiddet tutumu üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bunun nedeni şiddetin öğrenilen bir davranış olduğu ve bu yolla gelecek nesillere taşındığı düşüncesidir.^[28,45] Çalışmada, aile içinde ve yaşadığı çevrede kadına yönelik şiddete tanık olan öğrencilerin şiddete karşı daha fazla geleneksel yaklaşım gösterdikleri belirlenmiştir. Çalışma bulgusu yapılan başka çalışmalarla paralellik göstermektedir.^[11,18,24,28,42,45] Ne yazık ki bu durum, kişisel deneyimlerin şiddete karşı tutumları ve kadına yönelik şiddetle mücadeleyi olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Çalışmada, benlik saygısı yüksek olan öğrencilerin şiddete karşı ve şiddette hemşirenin rolüne ilişkin daha çağdaş bir tutum gösterdikleri belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, şiddete maruz kalma durumunun düşük benlik saygısıyla ilişkili olduğu saptanmıştır.^[36] Niteliksel olarak gerçekleştirilen başka bir çalışmada hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin sosyal fikirlerinin saldırganlık, düşük benlik saygısı, taciz gibi ifadelerle negatif yönde olduğu belirlenmiştir.^[1] Kadınlarla yapılan bir çalışmada ise, katılımcıların benlik saygısı artığında şiddete ilişkin duyarlılıklarının da arttığı saptanmıştır.^[8] Çalışma bulgusu, kadına yönelik şiddetle mücadele için öğrencilerin, eğitimleri süresince benlik saygılarını yükseltecek eğitim ve uygulamalara önem verilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Öğrenciler kadına yönelik şiddeti önleme konusunda, öncelikle eğitim ve toplumsal bilinçlendirmenin ve cezaların yaptırım gücünün artırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Majumdar'ın^[41] çalışmasında, tüm katılımcılar, kadına yönelik şiddet sonrasında failin cezalandırılması gerektiğini ifade etmiştir. Tıp ve hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların çoğunluğu şiddete uğramış kadınlara yönelik sosyal kurumların daha fazla destek olması gerektiği görüşünü savunmuştur.^[32] Hemşirelerin tutumlarının incelendiği bir çalışmada, katılımcılar kadına yönelik şiddetin önlenmesinde önem sırasına göre polis ve yargı sisteminin, sosyal hizmetlerin, sağlık sisteminin ve sivil toplum kuruluşlarının etkili olduğunu

belirtmişlerdir.^[46] Öğrencilerin kadına yönelik şiddeti önleme konusunda mesleki sorumluluk hissetmeleri, bilgilendirici ve destekleyici rollerini geliştirmeleri olumlu bir katkı oluşturacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Öğrenci hemşireler şiddete ve şiddette mesleki rollerine karşı çağdaş bir tutuma sahiptirler. Öğrencilerin cinsiyeti, sınıf düzeyleri, yaşadıkları bölge, şiddete tanık olma durumları kadına yönelik şiddete ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarını etkilemektedir. Ayrıca öğrenciler benlik saygıları arttıkça şiddete karşı daha çağdaş bir tutum göstermekte ve yarısından çoğu kadına yönelik şiddete ilişkin daha fazla bilgi sahibi olmak istemektedir. Bu bağlamda;

- Kadına yönelik şiddet konusunda öğrencilerin eğitim almak istemeleri göz önünde bulundurularak, müfredat programında ayrı bir teorik ders olarak konuya yer verilmesi,
- Verilen eğitimlerin kongre, konferans, sempozyum gibi etkinliklerle desteklenmesi ve sürekliliğinin sağlanması,
- Kadın sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde primer sorumluluğu olan aday hemşirelerin eğitimleri süresince şiddetle mücadele konusunda uygulama ve etkinliklerde görev almalarının sağlanması,
- Daha geleneksel değerlere sahip olduğu belirlenen öğrencilerin bu görüşlerinin nedenlerinin nitel yöntemlerle daha derinlemesine incelenmesi,
- Eğitim süresince öğrencilerin benlik saygılarını yükseltecek destekleyici eğitim ve uygulamalara yer verilmesi,
- Çalışmanın ulusal düzeyde farklı üniversitelerin hemşirelik bölümlerinin dahil edildiği daha geniş bir popülasyonda yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Silva CD, Gomes VLO, Oliveira DC, Marques SC, Fonseca AD, Martins SR. Social representation of domestic violence against women among Nursing Technicians and Community Agents. Rev Esc Enferm USP . 2015; 49(1):22-29.
2. Hinchberger PA. Violence against female student nurses in the workplace. Nursing Forum 2009; 44(1):37-46.
3. Ortabag T, Ozdemir S, Bebis H, Ceylan S. Perspectives of young adult men regarding violence against women: A cross-sectional study from Turkey. J Fam Viol 2014; 29:665-674.
4. Dişsiz M, Şahin NH. Evrensel bir kadın sağlığı sorunu: Kadına yönelik şiddet. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2008; 1(1):50-58.
5. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2015.
6. Çelik AS, Türkoğlu N, Apay SE, Aydın A, Pasinlioğlu T. Ebe ve hemşirelere verilen eğitimin kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin tutumlarına etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2015; 2(2):138-148.
7. World Health Organization, Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, 2013 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf (Erişim Tarihi: 14 Ekim 2015).

8. Akbağ M, Barakas R. An examination on the perception of violence and its relation to self-esteem among Turkish women. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010; 7(2):1- 14.
9. Djikonovic B, Jansen HAFM, Otasevic S. Factors associated with intimate partner violence against women in Serbia: A cross-sectional study. *J Epidemiol Community Health* 2010; 64:728-735.
10. Çivi S, Kutlu R, Marakoğlu K. The frequency of violence against women and the factors affecting this: A study on women who applied to two primary health care centers, *Gülhane Tıp Dergisi* 2008; 50:110-116.
11. Speizer IS. Intimate partner violence attitudes and experience among women and men in Uganda. *Journal of Interpersonal Violence* 2010; 25:1224-1241.
12. Kanbay Y, Işık E, Yavuzaslan M, Keleş S. Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik aile içi şiddetle ilgili görüş ve tutumlarının belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1(2):107-119.
13. Kellici M, Gölbaşı Z, Erbaş N, Tuğut N. Eş şiddetinin kadınların ruh sağlığına etkileri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009; 29(6):1787-1793.
14. Ellsberg M, Jansen H.A, Watts C.H, Garcia-Moreno C. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. *Lancet* 2008; 371(9619):1165-1172.
15. Satyanarayana VA, Chandra PS, Vaddiparti K. Mental health consequences of violence against women and girls. *Curr Opin Psychiatry* 2015; 28:350-356.
16. Stöckl H, Penhale B. Intimate partner violence and its association with physical and mental health symptoms among older women in Germany. *J Interpers Violence* 2015; 30(17):3089-3111.
17. Pico-Alfonso MA, Garcia-Linares MI, Celda-Navarro N, Blasco-Ros C, Echeburua E, Martinez M. The Impact of physical, psychological, and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety, and suicide. *Journal of Women's Health* 2006; 15(5):599-611.
18. Kaplan S, Akalin A, Pinar G, Yılmaz T. Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik aile içi şiddet ve aile içi şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumları. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi* 2014; 2(1):26-35.
19. Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet* 2002; 359(13):133-136.
20. Johnston BJ. Intimate partner violence screening and treatment: the importance of nursing caring behaviors. *J Forensic Nurs* 2006; 2(4):184-188.
21. Belknap RA. Understanding abuse and violence against women a two-day immersion course. *Nurse Educator* 2003; 28(4):170-174.
22. Haggblom AME, Möller AR. Nurses' attitudes and practices towards abused women. *Nursing and Health Sciences* 2005; 7(4):235-242.
23. Toraman AU. Identification of intimate partner violence in health care settings: Why health care providers ask (or don't) about intimate partner violence? *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics* 2015; 1(2):12-18.
24. Gharaibeh MK, Abu-Baker NN, Aji S. Attitudes toward and justification for wife abuse among Syrian medical and nursing students. *Journal of Transcultural Nursing* 2012; 23(3):297-305.
25. Tambağ H, Turan Z. Ability of Nursing students to recognize signs of violence against women. *Int J Nurs Knowl* 2015; 26(3):107-112.
26. Aksan A, Aksu F. The training needs of Turkish emergency department personnel regarding intimate partner violence. *BMC Public Health* 2007; 7:350.
27. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2012-2015. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM). Ankara; 2012. s.1-38.
28. Bozkurt ÖD, Daşkan Z, Kavlak O, Şirin A. Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusundaki bilgi, görüş ve mesleki tutumlarının belirlenmesi. *Bahkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 2(2):99-107.
29. Gömbül Ö. Hemşirelerin ailede kadına eşi tarafından uygulanan şiddete ve şiddette mesleki role ilişkin tutumları. *Hemşirelik Araştırma Dergisi* 2000; 1:19-32.
30. Turan N, Tufan B. Validity and reliability study for Coopersmith Self Esteem Inventory. In: *Proceedings of the 23rd National Psychiatry and Neurological Sciences Congress Book, Istanbul; 1987. p. 816-817.*
31. Karaçam Z, Çalışır H, Dündar E, Altuntaş F, Avcı H. Evli kadınların aile içi şiddet görmelerini etkileyen faktörler ve kadınların şiddete ilişkin bazı özellikleri, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 22(2):71-88.
32. Agrawal S, Banerjee A. Perception of violence against women among future health professionals in an Industrial Township. *Ind Psychiatry J* 2010; 19(2):90-93.
33. Aksan HA, Ergin I, Hassoy H, Durusoy R, Çiçeklioğlu M. Müfredata eklenen bir dersin ikinci sınıf tıp öğrencilerinin kadına yönelik şiddetle ilgili bilgi ve tutumlarına etkilerinin değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi* 2011; 9(3):144-156.
34. Tunçel EK, Dündar C, Peşken Y. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin aile içi şiddet konusunda bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi* 2007; 17(2):105-110.
35. Karabulutlu Ö. Hemşirelik öğrencilerinin şiddet konusundaki görüş ve deneyimleri Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015; 2(1):26-36.
36. Diaz VG, Feito AF, Diaz FJR, Gonzalez MLL, Diaz MPM, Perez AL. Gender violence in nursing students during their dating relationships. *Aten Primaria* 2013; 45(6):290-296.
37. Méndez-Hernández P, Valdez-Santiago R, Viniegra-Velázquez L, Rivera-Rivera L, Salmerón-Castro J. Violence against women: knowledge and attitudes of the the medical staff at the Mexican Institute of Social Security, Morelos, Mexico. *Salud Publica Mex* 2003; 45(6):472-482.
38. Elmali F, Kaya Erten Z, Zincir H, Özen B, Balcı E. Hemşire ve ebelerin aile içi fiziksel şiddete bakaş açılan maruziyetleri. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)* 2011; 20(1):39-47.
39. Bessette HD, Peterson SS. Attitudes of adult nurse practitioner students toward women experiencing domestic violence. *Journal of Nursing Education* 2002; 41(5):27-30.
40. Yazıcı S, Mamuk R. Sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddete yaklaşımları. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2010; 6:73-77.
41. Majumdar B. Medical and nursing students' knowledge and attitudes toward violence against women in India. *Educ Health (Abingdon)* 2004; 17(3):354-364.
42. Bryant SA, Spencer GA. University students attitudes about attributing blame in domestic violence. *Journal of Family Violence* 2003; 18(6):369-376.
43. Nayak MB, Byrne CA, Martin MK, Abraham AG. Attitudes toward violence against women: a cross-nation study. *Sex Roles* 2003; 49(7):333-342.
44. Marshall GA, Furr LA. Factors that affect women's attitudes toward domestic violence in Turkey. *Violence Vict* 2010; 25(2):265-277.
45. Kiyak S, Akın B. Hemşire ve ebelerin kadına yönelik şiddet konusunda bilgi ve tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2010; 12(2):5-16.
46. Racz A. Nurses' attitudes towards intersectoral cooperation and social care system relation to prevention of domestic violence against women. *Ljetopis Socijalnog Rada* 2014; 20(3):415-436.