

# EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN GEBELİKTE ŞİDDET KONUSUNDAKİ BİLGİ, GÖRÜŞ VE MESLEKİ TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF THE KNOWLEDGE, OPINIONS AND PROFESSIONAL ATTITUDES OF MIDWIFERY STUDENTS ABOUT VIOLENCE DURING PREGNANCY

Özlem Demirel BOZKURT<sup>1</sup> Zeynep DAŞIKAN<sup>1</sup> Oya KAVLAK<sup>1</sup> Ahsen ŞİRİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İzmir, <sup>2</sup>İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, İstanbul

## Yazışma Adresi:

Özlem Demirel Bozkurt  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği 35100 Bornova – Türkiye

E posta: [ozdemboz@hotmail.com](mailto:ozdemboz@hotmail.com)

Kabul Tarihi: 25 Nisan 2013

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

[bsbd@balikesir.edu.tr](mailto:bsbd@balikesir.edu.tr)

[www.bau-sbdergisi.com](http://www.bau-sbdergisi.com)

## ÖZET

**AMAÇ:** Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusundaki bilgi, görüş ve gebelikte şiddete karşı mesleki tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir araştırmadır.

**YÖNTEMLER:** Araştırma İzmir'deki bir Sağlık Yüksekokulu'nun Ebelik Bölümü'nde eğitim gören hazırlık sınıfı hariç tüm öğrencilere (n: 312) uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve formları eksiksiz dolduran toplam 271 öğrenciye ulaşılmıştır. Veri toplama araçları olarak; araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanmış öğrencilerin demografik özellikleri ile gebelikte şiddet konusunda bilgi ve görüşlerini belirlemeye yönelik anket formu ve Gömbül tarafından 1998 yılında geliştirilen "Hemşirelerin/Ebelerin Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutumları" nı belirlemeye yönelik soru formu kullanılmıştır.

**BULGULAR:** Ebelik öğrencilerinin yaş ortalaması  $21.75 \pm 1.83$  olup, %39.1'inin gebelikte şiddet konusunda eğitim aldığı, %40.6'sının aile içinde şiddete maruz kaldığı, %36.2'sinin aile içinde şiddete tanık olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler gebelikte uygulanan şiddet türlerinden en fazla fiziksel şiddeti bilmektedirler. Öğrencilerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının olumlu yönde olduğu, geleneksellikten uzak modern görüşü yansıttığı bulunmuştur ( $29.77 \pm 7.98$ ). Öğrencilerin yaş grubu ve aile içi şiddete tanık olma durumu ile şiddette mesleki rollerine ilişkin tutum puan ortalamaları arasında anlamlı fark elde edilmiştir ( $p < 0.05$ ).

**SONUÇ:** Ebelik öğrencilerinin gebelikte uygulanan şiddet konusunda bilgilerinin olduğu, şiddete uğrayan gebeyi destekleyici görüşlere ve gebelikte şiddette mesleki rollerine ilişkin modern tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Öğrencilerin çoğunun şiddet konusundaki eğitim düzeyi göz önünde bulundurularak, müfredata gebelikte şiddet konusunun entegre edilmesi ve ayrı bir teorik ders olarak konulması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik Öğrencileri, Gebelikte Şiddet, Mesleki Tutum

## SUMMARY

**OBJECTIVE:** The aim of this descriptive study was to determine the knowledge, opinions and professional attitudes of midwifery students against violence during pregnancy.

**METHODS:** it was applied on the students except preparatory class who were studying at the midwifery department of school of health in İzmir (n: 312). 271 students in total was achieved who were accepted participating in the research and filled in the surveys completely. As data collecting tool, questionnaire form aiming to determining the demographic characteristics of the students and their knowledge and opinions about violence during pregnancy prepared according to the literature by researchers and question form by Gömbül in 1998 defining the Attitudes of Nurses/Midwives Related to Professional Roles in Violence have been used.

**RESULTS:** It was determined that mean age of midwifery students were  $21.75 \pm 1.83$ , and 39.1% had received training on violence during pregnancy, and 40.6% were exposed to domestic violence, 36.2% were witnessed violence in their family. The students know mostly physical violence among the kinds of violence during pregnancy. It was determined that midwifery students have positive attitudes of related to their professional roles in violence and their attitudes have reflected modern view out of traditional way.

**CONCLUSION:** It was found that midwifery students have knowledge about violence during pregnancy, supportive opinions of pregnant exposed to violence and have the modern attitudes related to the professional roles during pregnancy. It can be suggested that issue of violence during pregnancy should be integrated into the curriculum and should be included in curriculum as a separately theoretical lecture by taking account the educational level of students on the issue of violence.

**Key words:** Midwifery Students, Violence during Pregnancy, Professional Attitudes

## GİRİŞ

Gebelikte aile içi şiddet; eş/partner, ebeveynler, kardeşler ya da başka akrabaları tarafından gebeye uygulanan fiziksel, cinsel, ekonomik ya da psikolojik/duygusal şiddet tehdidi olarak tanımlanır<sup>1</sup>. Dünyada her dört kadından biri gebeliğinde fiziksel ya da cinsel olarak genellikle eşi tarafından istismar edilmektedir. Gebelik boyunca şiddet prevalansının % 0.9 ile % 20.1 arasında olduğu tahmin edilmektedir<sup>2,3</sup>. Farklı ülkelerde yapılan çalışma sonuçları gebelikte şiddetin boyutlarını ortaya koymaktadır. Clark ve ark.'nın Ürdün'de (%15.4), Envaladu ve ark.'nın Nijerya'da (%31.8), Romero- Gutiérrez ve ark.'nın Meksika'da (%43.8) yaptıkları çalışmalarda, kadınların gebelikte şiddete maruz kaldıkları belirtilmiştir<sup>4,5,6</sup>.

Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması sonuçlarına göre; en az bir kez gebe kalmış her on kadından biri gebeliği sırasında eşi veya birlikte olduğu kişi(ler) tarafından fiziksel şiddet yaşamışlardır. Türkiye'de gebeliği boyunca fiziksel şiddete uğrama sıklığı %9.7 olarak bulunmuştur<sup>7</sup>. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda, gebelikte fiziksel şiddete uğrama sıklığının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu belirtilmiştir<sup>8,9,10</sup>. Farklı bölgelerde yapılan çalışmalar incelendiğinde; gebeliği boyunca fiziksel şiddet sıklığı Çanakkale'de %40.7, Eskişehir'de %36.4, Manisa'da %24.8, Malatya'da %8.1 ve Elazığ'da %4.8 olarak bulunmuştur<sup>8,9,10,11,12</sup>. Bu çalışmalar evlilikte görülen şiddetin gebelikte de devam ettiğini, fiziksel şiddet açısından gebeliğin engelleyici olmadığını göstermektedir.

Gebelik boyunca ve gebelikten önce yaşanan aile içi şiddet hem gebe hem de fetüsün yaşamını tehdit etmektedir<sup>3,5,13,14,15</sup>. Ayrıca şiddete uğrayan gebelerde sigara, alkol ve madde kullanımı sık görülmekte, prenatal bakım alma ya da sağlık kuruluşuna başvuruda gecikmeler olmaktadır<sup>14,15</sup>. Aile içi şiddete uğrayan kişilerin ilk başvuru yeri birinci basamak sağlık kurumlarıdır<sup>16</sup>. Türkiye'de ebelerin %52.6'sı birinci basamak sağlık kurumlarında çalışmaktadır<sup>17</sup>. Burada çalışan ebelerin aile içi şiddeti tanılama olasılığı daha fazladır. Ancak ev içi şiddet çoğunlukla gizli tutulduğu için ebeğin şiddetin farkına varması ve şiddet olasılığını değerlendirmesi güçleşmektedir<sup>16,18,19,20</sup>. Kadınlar, tekrar şiddete maruz kalma kaygısı, utanma ve damgalanma korkusu, istismarı hak ettiği düşüncesi ve eşini koruma tavırları nedeniyle sağlık personeline yaşadıkları şiddetten bahsetmemektedirler<sup>1,21,22</sup>. Birinci basamak sağlık kurumlarında şiddetin ortaya çıkarılması için "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Tarama Formu" kullanılmaktadır<sup>22</sup>. Birincil korumada, sağlık personeli aile içi şiddetin önlenmesi için, özellikle bireyler, aileler ve kişiler arası ilişkiler düzeyinde risk gruplarını ve risk

faktörlerini belirleyebilmeli ve krizi önlemek için kadını destekleyici hizmetlere yönlendirmelidir<sup>20,22</sup>.

Kadına yönelik şiddet araştırmalarının çoğunda sağlık çalışanlarının kadınlara aile içi şiddet konusunda eğitim vermesi önerilmektedir<sup>8,16,22,24</sup>. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2012-2015 hedeflerinden birinde; sağlık kurum ve kuruluşlarında gerek şiddet mağduruna, gerekse şiddet uygulayan bireye yönelik tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerinin sunulduğu ve bu alanda uzmanlaşmış personelin görev yaptığı özel birimlerin oluşturulması gerektiği belirtilmektedir<sup>25</sup>. Sağlık Bakanlığı tarafından birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda ve hastanelerin acil servislerinde çalışan personele (hekimler, ebeler, hemşireler) yönelik "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Personelinin Rolü ve Uygulanacak Prosedürler" konulu eğitimler verilmektedir<sup>26</sup>. Mezuniyet sonrası yapılan bu çalışmaları mezuniyet öncesine de taşımak gerekmektedir. Ancak, sağlık çalışanlarının lisans eğitiminde bu konuya yeterince yer verilmemektedir<sup>26</sup>. Ebelik eğitiminde gebelikte şiddet konusuna ise ebelik müfredatında riskli gebeliklerin yer aldığı "Doğum Bildisi-II" dersinde ayrıca "Toplum Ebeliği" ve üreme sağlığına ilişkin zorunlu ve seçmeli derslerde yer verilmektedir<sup>31</sup>.

Ebelerin gebelikte şiddete ilişkin bakımda etkin rol almaları ve başarılı olabilmeleri için, şiddeti tanıma, şiddetin sözel ve sözel olmayan belirtilerini, şiddeti ortaya çıkaran etmenleri, şiddet döngüsünü, şiddete uğrayan gebeyi destekleyici girişimleri bilmeleri ve şiddete uğrayan gebe ve ailesine yardım etme bilgi ve becerisine sahip olmaları gerekir. Bilgi ve beceriye sahip olmanın yanı sıra, ebelerin şiddet ve mesleki rolleri konusundaki kendi duygu, düşünce ve tutumlarını bilmesi, şiddet mağduru gebelere yardım edebilmesinde son derece önemlidir<sup>23</sup>. Toplumsal tutumlar, ebelerin olaylara bakış açısını, mesleki tutumlarını ve rollerini etkilemektedir. Ancak profesyonel bir mesleğin üyesi olmaya aday ebelik öğrencilerinin önyargılarını, inançlarını ve olumsuz tutumlarını mesleklerine yansıtmadan, geleneksellikten uzak, şiddete uğrayan gebeyi destekleyici modern tutum içinde olmaları gerekmektedir. Bu araştırma, ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusundaki bilgi, görüş ve gebelikte şiddete karşı mesleki tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

## YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, İzmir'deki bir Sağlık Yüksekokulu'nun Ebelik Bölümü'nde eğitim gören hazırlık sınıfı hariç tüm öğrenciler (n:312) oluşturmuştur. Çalışmada örnek seçim yöntemi uygulanmamış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden ve formları eksiksiz

dolduran tüm öğrenciler (n:271) araştırmaya alınmıştır. Çalışmaya katılım oranı %86.8'dir.

Veri toplama araçları olarak, literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini, gebelikte şiddet konusunda eğitim alma durumlarını, aile içi şiddet deneyimlerini ve öğrencilerin gebelikte şiddet konusundaki bilgilerini belirlemeye yönelik 29 soruluk anket formu ile Gömbül tarafından 1998 yılında geliştirilen, Hemşirelerin "Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutumları (ŞMRİT)" soru formu kullanılmıştır. Soru formunu geliştiren Gömbül'den formun ebeler için de kullanımının uygunluğu konusunda yazılı onay alınarak, orijinal formdaki ifadelerde yer alan "hemşire" ibaresi yerine "ebe" ibaresi konulmuştur. Ebelerin ŞMRİT soru formunda, erkeğin eşine uyguladığı şiddete ilişkin ebeğin rolünü belirlemeye yönelik 15 tutum ifadesi yer almaktadır. Soru formu, her ifadeyi 1 ile 5 arasında değerlendiren likert tipi bir ölçme aracıdır. Bu ifadeler; şiddet gören kadını destekleyici ebelik girişimleri, evliliği her koşulda sürdürmeye yönelik ve evlilik birlikteliğini sonlandırmaya yönelik destekleyici olmayan ebelik girişimleri ile şiddete ilişkin ebeğin rolüne olumsuz bakış alt gruplarını içermektedir<sup>23,24</sup>. Ebelerin ŞMRİT soru formu genel puan ortalaması 45'tir. Katılımcıların gruplardan aldıkları puanların yüksek olması şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarında geleneksellikte artmayı, modern görüşten uzaklaşmayı ve toplumda var olan tutumlara bağlılığı, düşük olması ise geleneksellikten uzaklaşmayı ve çağdaş yani modern görüşü yansıtmaktadır<sup>24</sup>.

Gömbül'ün yapmış olduğu analiz sonucunda soru formunun Cronbach Alfa geçerlilik düzeyi  $\alpha=0.72$ , Koştu'nun çalışmasında ise  $\alpha = 0.63$  olarak bulunmuştur<sup>23,24</sup>. Bu çalışmada Cronbach Alfa geçerlilik düzeyi  $\alpha = 0.80$  olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın veri toplama aşamasında yerel etik komiteden yazılı izin ve tüm öğrencilerden araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Verilerin analizi; Statistical Package For Social Science (SPSS) bilgisayar paket programı ile yapılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak, öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile gebelikte şiddet konusundaki bilgi ve görüşlerinin sayısı ve yüzde dağılımları verilmiştir. ŞMRİT Soru Formu puan ortalamaları hesaplanmıştır. ŞMRİT puan ortalamaları ile tanımlayıcı özellikler arasında ilişkiyi incelemek için; bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney-U testi, grupların ikiden fazla olduğu durumlarda gruplar arası farkı tanımlamak üzere önce tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmış, gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu durumlarda farkın anlamlılığının kaynaklandığı grubu belirlemek için sağlık

araştırmalarında kullanılması önerilen "post hoc" testlerden Bonferroni testi uygulanmıştır<sup>27</sup>.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan ebelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamaları  $21.75 \pm 1.83$  olup, %61.7'si 21-23 yaş grubunda, %29.9'u üçüncü sınıf, %96.3'ü bekar, %56.1'i düz lise mezunudur. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim ve gelir durumuyla ilgili değişkenleri Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Ebelik öğrencilerinin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş Grup*</b>		
18-20	63	23.2
21-23	167	61.7
24 ve üzeri	41	15.1
Yaş ortalaması: $21.75 \pm 1.83$ (min:18, max:30)		
<b>Sınıf*</b>		
Birinci	62	22.9
İkinci	58	21.4
Üçüncü	81	29.9
Dördüncü	70	25.8
<b>Medeni Durum *</b>		
Bekar	261	96.3
Evli ve diğer	10	3.7
<b>Mezun Olunan Okul*</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	13	4.8
Düz Lise	152	56.1
Anadolu/Süper Lise	97	35.8
Diğer	9	3.3
<b>Anne Eğitim Düzeyi*</b>		
Okur-yazar değil	46	17.0
Okur-yazar ve ilkököl mezunu	158	58.3
Ortaokul mezunu	30	11.1
Lise ve üzeri	37	13.7
<b>Baba Eğitim Düzeyi*</b>		
Okur-yazar değil	21	7.7
Okur-yazar ve ilkököl mezunu	122	45.0
Ortaokul mezunu	39	14.4
Lise ve üzeri	89	32.8
<b>Gelir Durumu*</b>		
Gelir giderden az	99	36.5
Gelir gidere denk	160	59.0
Gelir giderden fazla	12	4.4
<b>Toplam</b>	<b>271</b>	<b>100.0</b>

Öğrencilerin %40.6'sının aile içinde şiddete maruz kaldığı, %36.2'sinin aile içinde şiddet uygulanmasına tanık olduğu, %19.6'sının yakın çevresinde, %23.2'sinin uygulama alanında şiddete uğrayan gebe ile karşılaştığı, şimdiye kadar %39.1'inin gebelikte şiddet konusunda eğitim aldığı, %96.3'ünün eğitim almak istediği ve eğitim alanların %74.5'inin bu eğitimi yetersiz bulunduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Ebelik öğrencilerinin şiddet ile ilgili bilgi sorularına verdikleri yanıtlara göre dağılımlarına bakıldığında;

**Tablo 2.** Ebelik öğrencilerinin aile içi şiddet deneyimleri, şiddete uğrayan gebe ile karşılaşma ve eğitim alma durumlarına göre dağılımları

Aile İçi Şiddet Deneyimleri	Sayı	%
<b>Kendisine Şiddet Uygulanma durumu</b>		
Evet	110	40.6
Hayır	161	59.4
<b>Aile İçinde Şiddete Tanık Olma</b>		
Olan	98	36.2
Olmayan	173	63.8
<b>Şiddete Uğrayan Gebe ile Karşılaşma Durumu</b>		
<b>Yakın Çevresinde</b>		
Evet	53	19.6
Hayır	218	80.4
<b>Uygulama Alanında</b>		
Evet	63	23.2
Hayır	208	76.8
<b>Gebelikte Şiddete Yönelik Eğitim Alma Durumu</b>		
Alan	106	39.1
Almayan	165	60.9
<b>Eğitim Almak İsteme Durumu</b>		
İsteyen	261	96.3
İstemeyen	10	3.7
<b>Toplam</b>	<b>271</b>	<b>100.0</b>
<b>Eğitimin Yeterliliği</b>		
Yeterli	27	25.5
Yetersiz	79	74.5
<b>Toplam</b>	<b>106</b>	<b>100.0</b>

**Tablo 3.** Ebelik öğrencilerinin bilgi sorularına verdikleri yanıtlara göre dağılımı (n=271).

Şiddet ile İlgili Bilgileri	Bilen		Bilmeyen	
	n	%	n	%
<b>Gebelikte uygulanan şiddet türleri nelerdir?</b>				
Fiziksel şiddet	251	92.6	20	7.4
Cinsel şiddet	243	89.7	28	10.3
Sözel şiddet	238	87.8	33	12.2
Duygusal şiddet	230	84.9	41	15.1
Ekonomik şiddet	126	46.5	145	53.5
<b>Gebelikte uygulanan şiddet türlerinin içeriği nedir?</b>				
Tokat atmak,vurmak, dayak atmak	241	88.9	29	10.7
Zorla cinsel ilişkide bulunmak	240	88.6	31	11.4
Bağırarak, aşağılamak, hakaret etmek	235	86.7	36	13.3
İstemediği şeyleri yaptırmak ya da istediği şeyleri yapmasına izin vermemek	206	76.0	65	24.0
Ekonomik yönden kısıtlamak	150	55.4	121	44.6
<b>Kadını şiddetten korumaya yönelik yasa var mıdır?</b>	131	48.4	140	51.6

Satır yüzdeleri verilmiştir.

öğrenciler, gebelikte uygulanan şiddet türlerinden en fazla fiziksel (%92.6) şiddet türünü bilmektedirler. Fiziksel şiddetin içeriğini "tokat atmak/vurmak/dayak atmak" (%88.9) olarak belirtmişlerdir. Öğrencilerin %48.4'ü

kadınları şiddetten korumaya yönelik yasa olduğunu bilmektedir (Tablo 3).

Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddete ilişkin görüşleri incelendiğinde; öğrencilere göre gebelerin şiddete uğrama nedenleri arasında, en fazla (%87.1) gebenin eşinin alkol, kumar gibi kötü alışkanlıklarının olması yer almaktadır. Şiddete uğrayan gebelerin gösterdikleri tepkiler sorulduğunda, öğrenciler en fazla ağlama (%91.9) ve içine kapanma (%79.3) tepkilerinin gösterildiğini, çocuklarının perişan olması ihtimali (%74.2) nedeniyle tepki göstermediklerini ifade etmişlerdir. Öğrencilere gebenin şiddete uğradığını fark ettiğinde ne yapabileceği sorulduğunda, %71.6'sı gebe kadına gerekli açıklamaları yaptıktan sonra yapılacak girişimler konusunda gebe ile birlikte ortak bir karar alacağını, %24.4'ü doktora haber verip tutanak tutacağını, %4.8'i ise aile içi özel bir sorun olduğunu, sağlık personelinin sorunu olmadığını düşünüp hiçbir şey yapmayacağını belirtmiştir. Öğrencilere gebelikte şiddeti önlemeye ve korumaya yönelik çözüm önerileri sorulduğunda, öğrencilerin %81.2'si şiddete uğrayan gebe dinlenmeli ve anlamaya çalışılmalı diye düşünürken, %11.8'i "şiddete maruz kalan gebeye öncelikle eşini kızdıracak ne yaptığı sorulmalıdır", %6.6'sı "iş yaşamında gebelikte şiddeti sorgulayacak zamanımın olmayacağını düşünüyorum" ifadelerine katıldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4).

Ebelik öğrencilerinin ŞMRİT genel puan ortalaması 29.77 ± 7.98 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin aldıkları alt grup ve genel puan ortalamalarının orijinal soru formu ortalamalarından düşük olması, öğrencilerin gebelikte şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının modern görüşü yansıttı bulunmuştur. Öğrenciler gebelikte şiddete karşı toplumda var olan geleneksel tutumlardan uzak daha çağdaş/modern tutuma sahiptirler (Tablo 5).

Araştırmaya katılan ebelik öğrencilerinin yaş grupları ile destekleyici ebelik girişimleri ve şiddette ebinin rolüne olumsuz bakış alt grup ve ŞMRİT genel puan ortalamaları arasındaki fark varyans analizi sonucuna göre anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Bonferroni testi ile yapılan ileri analizde bu farkın 21-23 yaş grubu ile 24 ve üzeri yaş grubu arasında olduğu saptanmıştır. ŞMRİT genel puan ortalaması 24 ve üzeri yaş grubunda olan öğrencilerde diğer gruplara göre daha yüksek olup, mesleki rollerine ilişkin tutumlarında geleneksellik yönünde artma olduğu belirlenmiştir. Yaş grubu 21-23 olan öğrencilerin destekleyici ebelik girişimleri bölümünden, 18-20 yaş grubu öğrencilerin ebinin rolüne olumsuz bakış bölümünden en düşük puan ortalamasına, dolayısıyla mesleki rollerine ilişkin daha modern tutuma sahip oldukları görülmüştür. Öğrencilerin aile içi şiddete tanıklık etme durumu ile destekleyici ebelik girişimleri alt grup ve genel ŞMRİT puan ortalamaları arasında anlamlı fark elde

**Tablo 4.** Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddete ilişkin görüşlerinin dağılımı (n=271).

<b>Gebelikte Şiddete İlişkin Görüşler</b>	<b>Evete</b>		<b>Hayır</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sizce gebelerin şiddete uğrama nedenleri nelerdir?</b>				
Eşin alkol, kumar gibi kötü alışkanlıklarının olması	236	87.1	35	12.9
İstenmeyen gebelikler	203	74.9	68	25.1
Ailelerin zorla evlendirmesi	194	71.6	77	28.4
Ekonomik zorluklar	181	66.8	90	33.2
Eşyle arasındaki kültür düzeyi farklılığı	157	57.9	114	42.1
Eşinin aşırı kıskanç olması	133	49.1	138	50.9
Eşine göre ev işlerini iyi yapamama (yemek, bulaşık, çamaşır vs.)	102	37.6	169	62.4
Eşine karşı gelmek	97	35.8	174	64.2
Geniş aile tipi	88	32.5	183	67.5
<b>Sizce şiddete uğrayan gebelerin gösterdikleri tepkiler nelerdir?</b>				
Ağlama	249	91.9	22	8.1
İçine kapanma	215	79.3	56	20.7
Sözle karşılık verme	128	47.2	143	52.8
Bağırma	121	44.6	150	55.4
Çevreden yardım isteme	80	29.5	191	70.5
Polise telefon etme	37	13.7	234	86.3
<b>Sizce şiddete uğrayan gebelerin tepki göstermeme nedenleri nelerdir?</b>				
Çocuklarının perişan olması ihtimali	201	74.2	70	25.8
Gidecek yerinin olmaması	194	71.6	77	28.4
Boşanma ihtimali ve boşanan kadına toplumun kötü bakışı	189	69.7	82	30.3
İyi olur düşüncesi ile sabretmeyi tercih etme	168	62.0	103	38.0
Ailesine karşı mahcup olmaktan çekinme	140	51.7	131	48.3
Alın yazısı olarak kabul etme	132	48.7	139	51.3
<b>Gebenin şiddete uğradığını fark ettiğinizde ne yaparsınız?</b>				
Gebe ile birlikte ortak bir karar alırım	194	71.6	77	28.4
Hemen gerekli yerlere bildiririm.	104	38.4	167	61.6
Doktora haber verir, Tutanak tutarım	66	24.4	205	75.6
Bu aile içi özel bir sorundur./ Nasıl konuşacağımı bilemem. /Sağlık personelinin sorunu olmadığını düşünür hiçbir şey yapmam.	13	4.8	258	95.2
<b>Gebelikte şiddeti önlemeye ve korumaya yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?</b>				
Sorununu anlatan gebe dinlenmeli ve anlamaya çalışılmalıdır	220	81.2	51	18.8
Şiddete uğradığını bildiren gebenin doğru söyleyip söylemediği, gebenin ve eşinin birlikte dinlenmesi ile anlaşılabilir.	113	41.7	158	58.3
Şiddete uğrayan gebeye eşinin bu davranışından dolayı kendisinin suçlu olmadığını söylenmelidir.	94	34.7	177	65.3
Şiddete maruz kalan gebeye tartışmaya yol açan davranışlarda bulunmaması önerilerek yardımcı olunabilir.	54	19.9	217	80.1
Şiddete maruz kalan gebeye "eşini kızdıracak ne yaptı" sorulmalıdır	32	11.8	239	88.2
İş yaşamında gebelikte şiddeti sorgulayacak zamanımın olmayacağını düşünüyorum	18	6.6	253	93.4

**Tablo 5.** Ebelik öğrencilerinin şmrıt alt grup ve genel puan ortalamaları

<b>ŞMRİT Alt Gruplar</b>	<b>X±Ss</b>	<b>Min-Max</b>	<b>Ortalama</b>
<b>Destekleyici Ebelik Girişimleri</b>	10.32 ± 3.93	6-30	18
<b>Destekleyici Olmayan Ebelik Girişimleri</b>			
Evliliği Her Koşulda Sürdürmeye Yönelik	8.85 ± 3.24	4-20	12
Evlilik Sonlandırmaya Yönelik	4.35 ± 1.70	2-10	6
<b>Şiddete İlişkin Ebenin Rolüne Olumsuz Bakış</b>	6.25 ± 2.55	3-15	9
<b>ŞMRİT (Genel)</b>	<b>29.77 ± 7.98</b>	<b>15-75</b>	<b>45</b>

edilmiştir (p<0.05). Aile içinde şiddete tanık olan öğrencilerin alt grup ve genel ŞMRİT puan ortalamalarının daha düşük olduğu, yani modern görüşü yansıttıkları bulunmuştur (Tablo 6).

## TARTIŞMA

Türkiye’de gebelikte şiddet ve ebelik konusunda araştırmalar yok denecek kadar azdır. Dolayısıyla soruna yönelik hizmetin verilebilmesi için konunun çeşitli yönleriyle araştırılması gerekmektedir. Ebelik öğrencilerinin, ülkemizde sık yaşanan sorunlardan biri olan gebelikte şiddet ile ilgili olarak bilgi, görüş ve mesleki tutumlarının ortaya çıkarılması ve bu konu üzerine dikkatin çekilmesi önem taşımaktadır.

Gebelere eğitim vermesi, gebelikte şiddeti tanıması beklenen ebelerin mezuniyet öncesi eğitimleri sırasında şiddet türleri ve önleme yolları hakkında bilgi almış olması, şiddetle mücadelede büyük önem arz etmektedir. Çalışmanın yürütüldüğü okulda “Gebelikte Şiddet” konusu öğrencilere ikinci sınıfın bahar döneminde, riskli gebeliklerin anlatıldığı ders kapsamında iki saatlik teorik ders olarak anlatılmaktadır. Öğrencilerin %60.9’unun gebelikte şiddet konusunda eğitim almadığı, %96.3’ünün eğitim almak istediği ve eğitim alanların %74.5’inin bu eğitimi yetersiz bulduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Tunçel ve ark.’nın ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öğrencilerin %89.4’ünün aile içi şiddet konusunda eğitim almadığı belirtilmiştir<sup>29</sup>. Elmalı ve ark.’nın ebe ve hemşireler ile yaptıkları çalışmada da, %92.9’unun şiddetle ilgili hiçbir eğitim almadığı ve %77.5’inin aile içi şiddet vakalarını gördüğünde tanımlayamadığı ve tamamının bu konuda eğitim almak istediği belirtilmiştir<sup>16</sup>. Güney İsveç’te yapılan bir çalışmada, ebelerin tamamına yakını gebelikte şiddet konusunda eğitim almadığını, bu konuda çalışırken var olan bilgilerinin doğruluğundan şüphelendiklerini, bunun için profesyonel desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir<sup>1</sup>. Ebelik eğitimi veren sağlık bilimleri fakültesi ve yükseköğretim müfredatlarında şiddete



**Tablo 6.** Ebelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre şmrıt puan ortalamalarının dağılımı (n=271)

Tanıtıcı Özellikler	Destekleyici Ebelik Girişimleri	Evliliği Her Koşulda Sürdürmeye Yönelik	Evlilik Birlikteliğini Sonlandırmaya Yönelik	Şiddete İlişkin Ebinin Rolüne Olumsuz Bakış	ŞMRİT Genel
Yaş Grup	X±Ss	X±Ss	X±Ss	X±Ss	X±Ss
18-20	10.11±3.52	9.17±3.10	4.26±1.61	6.04±2.53	29.60 ±6.85
21-23	9.92±3.44	8.74±3.11	4.38±1.64	6.05±2.48	29.11 ±7.18
24 ve üzeri	12.29±5.59	8.73±3.94	4.31±2.06	7.39±2.62	32.73 ±11.51
	F:6.328 p:0.002	F:0.422 p:0.656	F: 0.121 p:0.887	F:4.914 p:0.008	F: 3.458 p: 0.033
<b>Sınıf</b>					
Birinci	9.74±3.57	8.88±3.21	4.33±1.81	5.83±2.28	28.80±6.10
İkinci	10.41±3.44	9.48±2.62	4.43±1.47	6.05±2.24	30.37±5.66
Üçüncü	10.92±4.40	9.00±3.60	4.45±1.75	6.70±2.92	31.08±9.97
Dördüncü	10.07±4.03	8.10±3.22	4.17±1.75	6.27±2.53	28.61±8.37
	F: 1.191 p: 0.313	F: 2.067 p: 0.105	F: 0.403 p: 0.751	F: 1.514 p: 0.211	F: 1.647 p: 0.179
<b>Kendisine Şiddet Uygulanma durumu</b>					
Evet	10.17±3.94	8.52±3.26	6.38±2.65	4.19±1.74	29.27±7.89
Hayır	10.42±3.93	9.06±3.22	6.16±2.49	4.45±1.67	30.11±8.05
	t:-0.525 p:0.600	t:-1.335 p:0.183	t:-1.275 p:0.203	t: 0.677 p:0.499	t:-0.855 p:0.393
<b>Aile İçi Şiddete Tanık Olma</b>					
Tanık Olan	9.50±3.17	8.63±3.33	4.17±1.82	6.04±2.52	28.34±7.02
Tanık Olmayan	10.79±4.24	8.96±3.19	4.45±1.62	6.37±2.56	30.58±8.39
	t:-2.623 p:0.009	t:-0.811 p:0.418	t:-1.288 p:0.199	t:-1.037 p:0.301	t:-2.231 p: 0.026
<b>Eğitim Alma Durumu</b>					
Alan	10.44±3.95	8.47±3.41	6.30±2.63	4.27±1.63	29.49±8.82
Almayan	10.24±3.39	9.08±3.11	6.22±2.50	4.40±1.75	29.95±7.42
	t:0.397 p:0.692	t: -1.522 p:0.129	t:-0.595 p:0.553	t:0.244 p:0.808	t:-0.469 p:0.639

yönelik konular farklı derslerde işlenmekte fakat ayrı bir ders olarak verilmemektedir. Şen ve ark.'nın çalışmasında, sağlık profesyonellerinin gebelikteki şiddeti tanılamada problemler yaşadıkları ve şiddeti sağlık problemi olarak görmelerine rağmen şiddet olgularına yeterli ölçüde müdahale edemedikleri saptanmıştır<sup>30</sup>. Sağlık profesyonellerinin çoğu, gebelikte şiddet konusunda yeterli duyarlılığa sahip olmamaları, şiddete maruz kalan gebeye sunulmakta olan hizmetleri bilmemeleri<sup>20</sup>, mezuniyet öncesi eğitimlerde konuya yeni yer verilmeye başlanmasına bağlı<sup>26</sup>, şiddete uğramış kadının gereksinimlerini karşılama ve şiddet ile ilgili görüşmelerin sorumluluğunu üzerine alabilecek yeterliliğe sahip değildir<sup>29,30</sup>.

Kişisel deneyimlerin şiddete karşı tutumları etkilediği söylenmektedir<sup>23</sup>. Çalışmada öğrencilerin %40.6'sının aile içinde şiddete maruz kaldığı, %36.2'sinin aile içinde şiddet uygulanmasına tanık olduğu, %19.6'sının yakın çevresinde, %23.2'sinin uygulama alanında şiddete uğrayan gebe ile karşılaştığı bulunmuştur. Davas ve ark.'nın tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerinin %15.2'sinin anne ve babaları arasında fiziksel şiddete tanık oldukları belirtilmiştir<sup>26</sup>. Tunçel ve ark.'nın çalışmasında, benzer şekilde öğrencilerin %60.1'nin çocukluk döneminde fiziksel şiddete uğradığı,

%44.7'sinin anne ve baba arasında fiziksel şiddete tanık olduğu, %25.4'ünün eğitimleri sırasında en az bir kez aile içi şiddete uğramış kadın ile karşılaştığı belirtilmiştir<sup>29</sup>.

Şiddet olayları günümüzde giderek artmakta, öğrencilerin uygulama alanlarında daha sık görebilecekleri bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Ebeler, şiddet uğrayan bir gebenin yardım isteyebileceği, onlara destek olabilecek ve bilgi verebilecek en yakın sağlık personelidir. Davas ve ark.'nın çalışmasında da öğrencilerin %32.7'si ebeler ve birinci basamak hekimlerinin şiddet görmüş kadınla en sık karşılaşan sağlık personeli olduğunu düşündükleri belirtilmektedir<sup>26</sup>. Çalışmada öğrencilerin %48.4'ünün kadınları şiddetten korumaya yönelik yasa olduğunu bildiği bulunmuştur. Tunçel ve ark.'nın çalışmasında da öğrencilerin %47.4'ünün Ailenin Korunmasına Dair Kanun'un içeriğini doğru belirttiği belirtilmiştir<sup>29</sup>. Ebelerin aile içi şiddet ile ilgili yasa ve düzenlemeleri bilmesi ve şiddetin yasal yönünü anlaması, şiddete maruz kalanı bilgilendirmesi açısından önemlidir<sup>20</sup>.

Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddetin uygulanış şeklini bilme ve alınması gereken önlemler konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu çalışmada öğrenciler, gebelikte uygulanan şiddet türlerinden en fazla fiziksel şiddet türünü bilmektedirler. Gerek yurtdışı gerekse ülkemizde gerçekleştirilen çalışmalarda şiddet türü olarak

en fazla fiziksel şiddetten söz edilmekte, ancak diğer şiddet türlerinin de kadının yaşamını olumsuz etkilediği göz ardı edilmektedir<sup>29</sup>. Gebeliğin, kadının yaşamında en riskli dönemlerden biri olduğu düşünüldüğünde, gebelikte kadına uygulanan şiddetin, bu riski daha da artırdığı bilinmektedir<sup>2</sup>. Gebelikte yaşanan fiziksel ve cinsel şiddet, birinci ve ikinci trimester kanamalara, spontan abortus, preterm eylem, düşük doğum ağırlıklı bebek, fetal yaranama ve fetal distres gibi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Diğer şiddet türleri de gebelerde depresyon, intihar düşüncesi ve bebeğe zarar vermek gibi psikososyal pek çok sorunu ortaya çıkarmaktadır<sup>3,5,13,14,15</sup>. Ebelik öğrencilerinin anne ve fetüs sağlığını koruma açısından gebelikte şiddet konusunda eğitim almaları oldukça önemlidir.

Çalışmada öğrenciler tarafından gebenin eşinin alkol, kumar gibi kötü alışkanlıklarının olması ve yaşanan ekonomik zorluklar nedeniyle gebelikte şiddetin yaşanabileceği belirtilmiştir. Literatür bulguları da çalışma bulgularını destekler niteliktedir. Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet araştırmasında, kadınlar yaşadıkları şiddetin en önemli iki nedeni olarak erkeğin ailesi ile yaşanan sorunlar ve maddi sıkıntı belirtilmektedir<sup>7</sup>. Taşpınar ve ark.’nın Çanakkale’de yaptıkları çalışmada gebeler, maddi güçlüğü şiddetin en büyük nedeni olarak ifade etmişlerdir<sup>12</sup>. Giray ve ark.’nın İzmir’de gebeler ile yaptıkları çalışmada, şiddet nedeni en sık "eşimin bir anlık öfkesi" olarak belirtilmiştir<sup>2</sup>. Nijerya’da yapılan çalışmada, eşin aile içi şiddet uygulama nedenleri olarak; eğitim seviyesinin düşüklüğü, işsizlik, alkol kullanımı ve cinsel partner sayısının fazlalığı belirtilmektedir<sup>5</sup>. Ayrıca yapılan araştırmalarda ekonomik yetersizliğin bireylerin şiddet tutumları üzerinde etkili olduğunu belirtilmiştir<sup>22,23</sup>. Şiddetin nedenlerinin saptanması çözümün sağlanabilmesi için de önem taşımaktadır. Çalışmada öğrencilerin çoğu şiddete uğrayan gebenin daha çok ağlama, içine kapanma ya da bağırarak tepki vereceğini düşünmektedir. Giray ve ark.’nın çalışmasında, öğrencilerin düşüncesine benzer şekilde kadınların şiddete karşı gösterdikleri tepkiler "sessiz kalma" (%61.5) ve bağırarak/şiddetle tepki verme (%39.5) şeklinde belirtilmiştir<sup>2</sup>. Kadınlar aile içerisinde şiddete maruz kaldığı halde ekonomik anlamda bir gücü olmadığından bu şiddete suskun kalmak zorunda bırakılmaktadırlar<sup>22</sup>.

Bu çalışmada, ebelik öğrencileri şiddete uğrayan gebelerin en fazla çocuklarının perişan olma ihtimali, gidecek yerinin olmaması ve boşanırsa toplumda kötü gözle bakılacağı düşünceleri ile tepki göstermediklerini düşünmektedirler. Geleneksel aile yapısında kadının şiddet nedeniyle tekrar ailesinin yanına dönmesi toplumda hoş karşılanmamaktadır. Öğrencilerin evlilik ilişkilerine geleneksel bakış eğilimleri kadının evliliği her

koşulda sürdürmesi gerektiğine yönelik görüşlerinde kendini göstermektedir. Gebenin ekonomik yönden eşine bağımlı olması, çocuklarının olması, kendini güçsüz hissetmesi ayrılmayı zorlaştırmaktadır<sup>23</sup>. Günümüz koşullarında kadınların çalışmaya başlaması ile ekonomik özgürlüğe sahip olmalarının kız öğrencilerin evlilik ve boşanma sürecine ilişkin düşüncelerini etkileyeceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin çoğu şiddete uğrayan bir gebe ile karşılaştıklarında gebeye açıklama yaparak ortak karar alacaklarını ifade ederken, %28.4’ü hemen gerekli yerlere bildireceğini ve %24.4’ü doktora haber vereceğini belirtmiştir. Kıyak ve Akın’ın çalışmasında, benzer şekilde hemşire ve ebeler şiddete maruz kalmış bir kadınla karşılaşıldığında yapılacak uygulamaları sırasıyla; dinleme ve destekleme (% 28.0), kurumsal yardım alabileceği kuruluşlar hakkında bilgi verme (% 26.5), hiçbir şey yapmama (% 17.4) ve anamnez alıp hekime yönlendirme (% 16.5) şeklinde belirtmişlerdir<sup>21</sup>. Şen ve ark.’nın çalışmasında, gebelerle en sık karşılaşılan grup olan ebelerin, hekim ve hemşirelere göre daha düşük oranda bildirim yapacaklarını ifade ettikleri belirtilmiştir<sup>30</sup>. Bu tür bir tutumda şiddet konusunda eğitim almama ve nasıl müdahale edeceğini bilmeme etkili olmaktadır. Literatürde uzun süre çalışan ebelerin yeni mezun ebelere göre daha geleneksel tutum sergiledikleri belirtilmektedir<sup>28</sup>. Bazı kaynaklarda sağlık personelinin tutumunu, şiddetin daha çok aile sorunu olarak görülmesi, zaman yetersizliği ve eğitim eksikliği gibi faktörlerin etkilediği belirtilmektedir<sup>1,22,23,24</sup>. Çalışmada öğrencilerin çoğunun (%95.2) aile içi şiddetin özel bir sorun olmayıp, sağlık personelinin sorumluluğu olduğunu düşündüğü bulunmuştur. Tunçel ve ark.’nın çalışmasında benzer şekilde, öğrencilerin %68.9’unun aile içi şiddetin, aile içi özel bir sorun olmadığını düşündükleri belirtilmiştir<sup>29</sup>. Çalışmada öğrencilerin çoğunun şiddete uğrayan gebeye karşı kendilerini mesleki açıdan sorumlu görmeleri umut vericidir. Şen ve ark.’nın çalışmasında ise sağlık profesyonelleri "Sizce gebelikte şiddetin önlenmesinde sağlık çalışanlarının rolü olabilir mi?" sorusuna %20.0 "Evet", %59.2 "Bazen" ve %20.8 "Hayır" şeklinde yanıt vermişlerdir<sup>30</sup>. Gömbül’ün çalışmasında, hemşireler ailede kadına eşi tarafından uygulanan şiddeti önleme ve yardım etmede kendilerini sorumlu görmediklerini, mesleklerini ise şiddete yönelik olarak eşlerin ilişkisine müdahale edebilecek güç ve statüde olmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir<sup>24</sup>. Her iki çalışma bulguları sağlık profesyonellerinin aile içi şiddet konusunda yeterince duyarlı olmadıklarını düşündürmektedir.

Çalışmada öğrencilerin bir kısmı (%11.8) toplumsal etkilere bağlı olarak "şiddete uğrayan gebeye öncelikle

eşini kızdıracak ne yaptığı sorulmalıdır” düşüncesindedir. Bu sonuç literatür bulguları ile benzerdir.<sup>26,29</sup> Öğrencilerin bir kısmının geleneksel düşünce yapısından kopamadıkları görülmektedir. Şiddete maruz kalan kadınlar ile ilgili negatif mitler toplum tarafından kabul edilmeye devam etmekte, şiddet gören kadının bu durumdan kısmen de olsa sorumlu olduğuna inanılmaktadır<sup>28</sup>. Birinci basamakta çalışan ebe ve hemşireler, toplumda kadını değersiz gören, şiddeti destekleyen ya da şiddetin sorumlusu olarak kadını gösteren tutumları değiştirmede etkin olabilirler<sup>24</sup>.

Bu çalışmada ebelik öğrencilerinin %93.4’ü, benzer şekilde Tunçel ve ark’nın çalışmasında %61.9’u “iş yaşamında gebelikte şiddeti sorgulayacak zamanım olmayacağını düşünüyorum” ifadesine katılmadığını belirtmiştir. Sağlık profesyonelleri eğitimleri sırasında aile içi şiddet gibi sağlık sorunlarına müdahale etmek için eğitilmemektedirler<sup>23</sup>. Literatür bilgisi birinci basamakta, acil servislere ve antenatal kliniklerde gebelikte aile içi şiddete yönelik rutin taramaların yapılmasının yararlı olacağı yönündedir. Güncel yayınlarda kadın gebe kaldığında aile içinde şiddete uğrama riskinin arttığı belirtilmekte, düşükle gelen kadınlarda anamnez ve muayenede aile içi şiddetin sorgulanması önerilmektedir<sup>1,5,8,14,18,28</sup>. Oysa gebeler yaşanan şiddete bağlı farklı sorunlar ile sağlık kuruluşuna başvurmakta, riskli gebe olarak değerlendirilerek soruna yönelik tedavi edilmektedir<sup>1</sup>. İş yaşamında gebelikte şiddeti sorgulayacak zamanının olmayacağını düşünen öğrencilerin daha geleneksel tutuma sahip oldukları düşünülmektedir. Bu tutumda ülkenin sağlık modellerinin tedavi etmeye yönelik olması da etkili olmaktadır. Ebelerin gebelik döneminde şiddet belirtilerine (az kilo alma kontrollere gelmeme, erken doğum eylemi vb.) karşı duyarlı olması gerekmektedir<sup>23</sup>.

Çalışmada ebelik öğrencilerinin, şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının toplumda var olan geleneksel görüşlerden uzaklaştığı, modern görüşe sahip olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin şimdiye kadar %39.1’inin gebelikte şiddet konusunda eğitim aldığını belirtmiş olmasına rağmen şiddete karşı mesleki rollerine ilişkin tutumlarının modern yönde olması sevindiricidir. Öğrencilerin medyada yer alan kadına yönelik şiddet olaylarına yönelik haberler ve bilgilendirmeler, üniversitede düzenlenen panel ve konferanslar nedeniyle farkındalıklarının arttığı düşünülmektedir.

Çalışmada öğrencilerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarını yaş grubu ve aile içi şiddete tanık olma durumlarının anlamlı olarak etkilediği bulunmuştur. Yaş artışı ile birlikte geleneksel görüşe doğru kayma olduğu belirlenmiştir. Bireylerde yaş arttıkça geleneksel yapıların kuvvetlenmesi beklendiği bir bulgudur. Yaşı 24 ve üzeri

olan öğrencilerin kendilerinden daha genç olanlara göre toplumun değerlerine daha fazla bağlı olduğu, kültürümüzün şiddete uğrayan kadını destekleyici olmayan bakış açısının etkisinde kaldıkları düşünülmektedir. Çalışmada 21-23 yaş grubu ebelik öğrencilerinin şiddette ebeğin destekleyici rollerine ilişkin daha modern tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin kendisine şiddet uygulanması durumunun gebelikte şiddete karşı mesleki tutumlarını anlamlı olarak etkilemediği bulunmuştur. 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<sup>21,23,29</sup>. Aile içi şiddete tanık olan öğrencilerin, destekleyici ebelik girişimlerine yönelik ŞMRİT alt grup ve genel puan ortalamaları daha düşük bulunmuş, yani aile içi şiddete tanık olmayan öğrencilere göre daha modern tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Edinilen tutumların kaynağı kişisel deneyimlerden çok anne-babalardır<sup>29</sup>. Gömbül’ün hastane ve sağlık ocaklarında çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarında geleneksel görüşün hakim olduğu, ancak ŞMRİT alt gruplarında daha modern bir eğilime sahip oldukları ifade edilmiştir. Ayrıca yaş, eğitim, medeni durum, gelir düzeyi ve ailede şiddete tanık olma durumlarının ŞMRİT puan ortalamalarını anlamlı olarak etkilediği belirtilmiştir<sup>24</sup>. Koştu’nun ebeler ile yaptığı çalışmada yaş, eğitim, meslekte çalışma süresi ve evlilik süresinin ŞMRİT puan ortalamalarını anlamlı olarak etkilediği, benzer şekilde ebelerin şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının modern eğilimde olduğu belirtilmektedir<sup>23</sup>. Her iki çalışmada da yaş arttıkça geleneksel görüşün yaygın olduğu belirtilmiştir<sup>23,24</sup>. Kuzey İrlanda’da yapılan bir çalışmada, ebelerin %92’sinin aile içi şiddet konusunda olumlu mesleki role sahip oldukları belirtilmektedir<sup>28</sup>. Ebelik öğrencilerinin gebelikte yaşanan şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının yanında gebelikte şiddet konusundaki kendi değer yargılarını ve inançlarını gözden geçirmesinin sağlanması gerekmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda; ebelik öğrencilerinin gebelikte uygulanan şiddet konusunda bilgi sahibi oldukları ve şiddette mesleki rollerine ilişkin tutumlarının olumlu yönde olduğu, geleneksellikten uzak modern görüşü yansıttığı bulunmuştur. Ebelik öğrencilerinin bilgi düzeyi arttıkça şiddet gören gebeye yönelik destekleyici tutum ve yaklaşımlarının artacağı düşünülmektedir.

Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusunda bilgisinin ortaya çıkarılması ile elde edilecek sonuçlar



müfredat programlarındaki hedeflerin planlanmasında etkili olabilir. Gebelikte şiddet konusunda öğrencilerin de eğitim almak istemeleri göz önünde bulundurularak, müfredat programında ayrı bir teorik ders olarak konuya yer verilmesi önerilebilir. Müfredata eklenecek gebelikte şiddet konulu dersin, öğrencilerin gebelikte uygulanan şiddete yönelik ve bu konuda gelecekteki mesleki rolleriyle ilgili bilgi, görüş ve tutumlarının geliştirilmesinde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**TEŞEKKÜR:** Araştırmada anketleri eksiksiz yanıtlayan öğrencilerimize teşekkür ederiz.

#### KAYNAKLAR

1. Finnbogadóttir H. and Dykes A. Midwives' Awareness and Experiences Regarding Domestic Violence Among Pregnant Women in Southern Sweden. *Midwifery*. 2012;28 (2):181-9.
2. Giray H, Keskinöğlü P, Sönmez Y, Meseri R, Karakuş NE, Yüctin N, Günay T. Gebelikte Aile İçi Fiziksel Şiddet ve Etkileyen Etmenler. *STED*. 2005;14 (10):217-220.
3. Yanikkerem E, Kavlak O, Sevil Ü. Şiddetin Kadın Sağlığına Etkileri ve Sağlık Çalışanlarının Rolü. *Kadın Çalışmaları Dergisi, Aile İçi Şiddet Özel Sayısı*. 2007;2(4):32-47.
4. Clark JS, Hill A, Jabbar K, Silverman JG. Violence During Pregnancy in Jordan: Its Prevalence and Associated Risk and Protective Factors. *Violence Against Women*. 2009;15(6):720-735.
5. Envladu EA, Chia L, Banwat ME, Lar LA, Agbo HA, Zoakah AI. Domestic Violence Among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic in a PHC Facility in Jos North LGA Plateau State Nigeria. *E3 Journal of Medical Research*. 2012;1(5):63-8.
6. Romero- Gutiérrez G, Cruz-Arvizu VH, Regalado-Cedillo CA, Ponce-Ponce de León AL. Prevalence of Violence Against Pregnant Women and Associated Maternal and Neonatal Complications in Leon, Mexico. *Midwifery*. 2011;27:750-3.
7. Tezcan S, Yavuz S, Tunçkanat H: Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet ve Sağlık Sonuçları. "T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM): Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması, Bölüm 5" kitabında s.71-82, Elma Teknik Basım Matbacaçılık, Ankara (2009).
8. Ayrancı Ü, Günay Y, Ünlüoğlu İ. Hamilelikte Aile İçi Şiddet: Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Başvuran Kadınlar Arasında Bir Araştırma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2002;3:75-87.
9. Taşpınar A, Bolsoy N, Şirin A. Gebeler Fiziksel Şiddete Uğruyorlar mı? Manisa Örneği. *Adli Psikiyatri Dergisi*. 2005;2(2):41-7.
10. Taşpınar A, Bolsoy N, Kaya F, Şirin A, Şirin G. Physical Violence and Affecting Factors During Pregnancy in Çanakkale. *Aile ve Toplum Dergisi*. 2008;4(13):63-76.
11. Karaoğlu L, Celbis O, Ercan C, Ilgar M, Pehlivan E, Güneş G, Genç MF, Eğri M. Physical, Emotional and Sexual Violence During Pregnancy in Malatya, Turkey. *European Journal of Public Health*. 2005;16 (2): 149-156.
12. Deveci SE, Açıık Y, Gülbayrak C, Tokdemir M, Ayar A. Prevalence of Domestic Violence During Pregnancy in a Turkish Community. *Southeast Asian Journal Tropic Medicine Public Healt*. 2007;38:754-760.
13. Arslantaş H, Adana F, Ergin F, Gey N, Biçer N, Kıranşal N. Domestic Violence During Pregnancy in an Eastern City of Turkey: A Field Study. *Journal of Interpersonal Violence*. 2011;27:1293-1313.
14. Öztürk H. ve Sevil Ü. Gebelikte "Şiddet". *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2005;1.
15. Eryılmaz G. Aile İçi Şiddet, Kadın Sağlığı ve Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2001;5:19-24.
16. Elmalı F, Kaya Erten Z, Zincir H, Özen B, Balcı E. Hemşire ve Ebelerin Aile İçi Fiziksel Şiddete Bakış Açuları Maruziyetleri. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)*. 2011;20(1):39-47.
17. Yörük S, Günay T. Balıkesir Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nde Halk Sağlığı Eğitim Programının Öğrenci Geri Bildirimleri ile Değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;1(2):49-53.
18. Altan Ş. ve Şirin A. Şiddete Maruz Kalan Gebe Kadınların Evde İzlemi. *Aile Toplum Dergisi*. 2005;2(8):69-74.
19. Tel H. Gizli Sağlık Sorunu: Ev İçi Şiddet ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Cumhuriyet Üniversitesi Dergisi*. 2002;6(2):1-9.
20. Akın A: Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Personelinin Görev ve Sorumlulukları. "T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM): Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadelede Sağlık Hizmetleri" kitabında, Bölüm 6, 2008, s.61-68. [http://www.kadininstatusu.gov.tr/upload/mce/eski\\_site/Pdf/02%20KYAIS%20Mucadelede%20Saglik%20Hizmetleri.pdf](http://www.kadininstatusu.gov.tr/upload/mce/eski_site/Pdf/02%20KYAIS%20Mucadelede%20Saglik%20Hizmetleri.pdf) Erişim tarihi: 06.02.2013.
21. Kıyık S. ve Akın B. Hemşire ve Ebelerin Kadına Yönelik Şiddet Konusunda Bilgi ve Tutumları. *HEMAR-G*. 2010;2:5-16.
22. Yanikkerem E, Karadaş G, Adıgüzel B, Sevil Ü. Domestic Violence During Pregnancy in Turkey and Responsibility of Prenatal Healthcare Providers. *American Journal of Perinatology*. 2006;23(2):93-104.
23. Koştu N. Ebelerin Aile İçinde Kadına Uygulanan Şiddete ve Şiddette Mesleki Rollerine İlişkin Tutumları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2003.
24. Gömbül Ö. Hemşirelerin Ailede Kadına Eşi Tarafından Uygulanan Şiddete ve Şiddette Mesleki Role İlişkin Tutumları. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi (HEMAR-G)*. 2000;1:19-32.
25. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (KSGM). Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı 2012-2015. 2012;1-38.
26. Davas Aksan HA, Ergin I, Hassoy H, Durusoy R, Çiçeklioğlu M. Müfredata Eklenen Bir Dersin İkinci Sınıf Tıp Öğrencilerinin Kadına Yönelik Şiddetle İlgili Bilgi ve Tutumlarına Etkilerinin Değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*. 2011;9(3):144-156.
27. Aksakoğlu G. Sağlıkta Araştırma ve Çözümleme, 2. Baskı, Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Basımevi, İzmir, 2006, s.215-223.
28. Lazenbatt A, Cree L. and McMurray F. The Use of Exploratory Factor Analysis in Evaluating Midwives' Attitudes and Stereotypical Myths Related to the Identification and Management of Domestic Violence in Practice. *Midwifery: an international journal*. 2005;21:322-334.
29. Tunçel EK, Dündar C, Peşken Y. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Aile İçi Şiddet Konusunda Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*. 2007;17(2):105-110.
30. Şen S, Egelioglu N, Kavlak O, Sevil Ü. Sağlık Profesyonellerinin Gebelikte Şiddet Konusundaki Farkındalıklarının Belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2012; 9 (1):21-33.
31. Ege Üniversitesi Bilgi Paketi / Ders Kataloğu, İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu - Ebelik - Lisans Programı, <http://ebys.ege.edu.tr/ogrenci/ebp/organizasyon.aspx?kultur=tr-TR&Mod=1&ustbirim=55&birim=2&altbirim=1&program=2960&organizasyonId=365&mufredatTurId=932001#SÇEMELİEBELİKDERS6>, Erişim tarihi:08.04.2013