

ARAŞTIRMA

ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN KADIN SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ KLİNİK UYGULAMASINA İLİŞKİN DÜŞÜNCE VE DENEYİMLERİNİN CİNSİYETE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI

Arzu AKPINAR*

Gamze TESKERECİ*

Hatice BALCI YANGIN**

Alınış Tarihi: 15.02.2016

Kabul Tarihi: 27.07.2016

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ile kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği klinik uygulaması öncesi ve sonrasında, öğrenci hemşirelerin klinik uygulamaya ilişkin düşünce ve deneyimlerinin cinsiyete göre karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu araştırmanın evrenini, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan 258 öğrenci oluşturmuştur. Bu çalışmaya klinik öncesinde 123 kadın, 49 erkek olmak üzere 172 (%66.6); klinik sonrasında 98 kadın, 30 erkek olmak üzere 128 (%49.6) öğrenci katılmıştır. Veriler literatüre dayalı olarak hazırlanan soru formu ile klinik öncesi ve sonrasında toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve hipotez testleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Klinik uygulama öncesinde kadın öğrencilerin %51.2'si, erkek öğrencilerin %38.7'i olumlu hissettiklerini ifade etmişlerdir. Kadın öğrencilerin %17.7'si, erkek öğrencilerin %34.5'i güçlük yaşadığını belirtse de, cinsiyete göre güçlük yaşama oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p=0.054$). Kadın öğrenciler en fazla doğum salonunda (%63.7), erkek öğrenciler ise hem kadın doğum kliniğinde (%32.1) hem de poliklinikte (%32.1) güçlük yaşadığını belirtmişlerdir. Ayrıca erkek öğrenciler, kadın öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla hasta tarafından reddedilmiştir ($p=0.000$).

Sonuç ve Öneriler: Erkek öğrencilerin, klinik uygulamalarda daha fazla güçlük yaşadığı ve hasta tarafından daha fazla reddedildiği bulunmuştur. Özellikle erkek öğrenciler için klinik uygulamaları kolaylaştırıcı girişimlerin planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım; cinsiyet; hemşirelik; kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği

ABSTRACT

Comparing Student Nurses' Thoughts and Experience by Gender Before and After Women's Health and Gynecological Nursing Clinical Practice

Objective: This study aimed to compare student nurses' thoughts and experience by gender before and after Women's Health and Gynecological Nursing clinical practice.

Methods: This descriptive study's universe has been created by 258 student nurses who attend Women's Health and Gynecological Nursing Course. The study sample consisted of 123 female, 49 male, total 172(66.6%) student nurses at pre-clinic; and 98 female, 30 male, total 128(49.6%) student nurses at post-clinic. Data were collected before and after clinical practice with the questionnaire based on the literature prepared by researchers. Data were analyzed with descriptive statistics and hypothesis testing.

Results: 51.2% of female students and 38.7% of male students have positive feelings about clinical practice at pre-clinic. 17.7% of female students and 34.5% of male students stated that they have difficulties at clinical practice, although there is no statistically significant difference in the rate of difficulties encountered by gender ($p=0.054$). Female student nurses have stated that they had difficulties most at delivery room (63.7%); while male student nurses have stating that they have difficulties most at obstetrics clinic (32.1%) and polyclinic (32.1%). The male students have been rejected by statistically significant level greater number of patients than female students had rejected ($p=0.000$).

Conclusions: It was found that male student nurses having more difficulties and were rejected by greater number of patients in clinical practice. It is recommended planning of facilitating initiatives especially for male students at clinical practice.

Keywords: Care; gender; nursing; women's health and gynecological nursing.

GİRİŞ

Hemşirelik geçmişten günümüze

bilimsel, teknolojik sosyo-kültürel değişimlerle kendini yenileyen, birey, aile ve toplumun sağlığı

*Arş. Gör. Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, e-posta: arzuakpinar90@yahoo.com

**Doç. Dr. Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

ile ilgilenen uygulamalı bir sağlık disiplindir. Temel işlevi bakım vermek olan hemşirelik, etik, felsefi inançlar, sosyalizasyon süreçleri ve kültürel normlardan etkilenmektedir. Bu değişkenler hemşireliğin ve bakımın algılanmasını etkileyebilen cinsiyet faktörü ile yakından ilişkilidir. Kadın ve erkekte beklenen cinsiyete özgü geleneksel davranışlar, mesleki uygulamalara yansıtılabilmektedir (Tezel, Akpınar, Yurttaş ve Çelebioğlu, 2008).

Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği klinik uygulaması sırasında; kanama kontrolü, perine bakımı, meme bakımı ve emzirme gibi mahremiyetin ön planda olduğu hasta gereksinimlerinin karşılanması beklenmesi ve cinsel yaşantıya yönelik olması nedeniyle cinsiyet farkı olmaksızın hemşire öğrencilerde kaygı oluşturmakta ve bazen de öğrencinin derse karşı isteksiz olmasına neden olmaktadır (Taşçı 2007; Eswi and El-Sayed 2011). Ancak konuyla ilgili yapılan çalışmaların birçoğunda (Patterson and Morin 2002; Taşçı 2007; Ha, Kim, Choi & Ahn, 2009; Tzeng, Chen, Tu & Tsai, 2009; Eswi and El-Sayed 2011; Meadus and Twomey 2011; Chan, Lui, Cheung, Hung, Yu & Kei, 2013; Mohamed and El-Nemer, 2013; Potur ve Bilgin 2014), bu olumsuzlukları erkek öğrenci hemşirelerin daha çok yaşadığı ortaya konmuştur. Ülkemizde de erkek öğrencilerin, toplumumuzun kültürel yapısı gereğince "mahrem/ayıp" kabul edilen doğum sırasında kadın hastanın bakım gereksinimlerini karşılayacak olmalarını bilmeleri, onlarda stres yaratabilmekte ve bu dersin kendileri için gerekli olmadığını düşünmelerine neden olabilmektedir (Taşçı 2007).

Hemşirelik mesleği, kadınlarla özdeşleştirilmiş ve uzun yıllar kadın mesleği olarak görülmüştür (Terzioğlu ve Taşkın, 2008). Son yıllarda erkeklerin de mesleğe girmeleriyle birlikte, meslekle ilgili genel algının yavaş yavaş değiştiği düşünülse de, olumsuz yargıların baskın olduğu ve meslekte hala cinsiyet ayrımcılığının devam ettiği çalışmalarla da ortaya konmuştur (Stott 2004; Kouta and Kaite, 2011). Ülkemizde Sis Çelik, Pasinlioğlu, Çilek ve Çelebioğlu (2012)'nin çalışmasında kadın doğum kliniğinde kadınların yarısından fazlası (%53.2) hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olduğunu ve %44.7'si kadın hemşireden bakım almak istediğini ve %52.5'i erkek hemşirenin kendisine bakım vermesinden rahatsız olacağını belirtmiştir. Büyükkayacı Duman (2012)'in çalışmasında ise; kadınların neredeyse tamamı (%96.7) hemşireliğin yalnızca kadınların yapabileceği bir

meslek olmadığını kabul etmekle birlikte kadınların tamamı erkek hemşirelerin kadın doğum klinikleri için uygun olmadığını, gebelik ve doğum sürecinde erkek hemşireden bakım almak istemediklerini bildirmiştir. Bu durumun erkek öğrencilerin kadın sağlığı hemşireliği dersi ile ilgili düşünce ve yargılarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin tamamen kadına mahsus bir alan olarak görülmesi de erkek öğrencilerin karşılaştığı zorlukları arttırabilmektedir.

Sherrod, Sherrod ve Rasch'a (2005) göre, hemşirelik eğitiminde erkek öğrencilerin karşılaştıkları zorluklar üç ana başlık altında incelenebilir;

1) Erkek öğrenci hemşirelerin okulda ya da klinik uygulamada rol model olarak alabilecekleri yeterli sayıda erkek hemşire olmamasından dolayı kadın öğrenci hemşirelerle eşit fırsatlara sahip olmamaları,

2) Mevcut eğitim-öğretim sisteminin erkek öğrenci hemşireleri mesleğe hazırlamakta yetersiz kalması,

3) Geleneksel olarak yerleşmiş "kadın hemşire" algısının eğitim sürecinde de aşılabilmesidir. Erkek öğrenci hemşirelerin de mesleğe yönelik ön yargılarının olduğu ve ayrımcılığa uğradıklarını hissettikleri yapılan çalışmalarda da gösterilmiştir. Wang, Li, Hu, Chen, Gao, Zhao ve Huang (2011)'in Çin'de yaptığı çalışmada, erkek öğrenciler hemşirelik eğitimiyle ilgili genelde negatif yargılara sahip olduğunu, eğitim sürecinde cinsiyetle ilgili negatif ayrımcılığa uğradıklarını ve toplumunun erkek hemşirelere karşı tutumunu daha negatif algıladıklarını belirtmişlerdir. Benzer şekilde Stott (2007)'un Avustralya'da yaptığı çalışmada da, erkek öğrenciler kendilerini izole ve baskı altında hissettiklerini, bakım verici rolünü kabullenmede zorlandıklarını ve toplumdaki geleneksel kadın ve erkek rolleri içinde hemşire olarak yadırganacaklarını düşündüklerini bildirmişlerdir. McKinlay, Cowan, McVittie ve Ion (2010)'ın İngiltere'de yaptıkları çalışmada ise, erkek hemşireler çoğunlukla ya eşcinsel ya da feminen görüldüklerini ve güç gerektiren (agresif hastalarla baş edebilmeleri için psikiyatri servislerinde gibi) kliniklerle özdeşleştirildiklerini belirtmişlerdir. Bunun tam tersi durumda ise, yani güç gerektirmeyen ve kadın hastaların çoğunlukta olduğu kliniklerde ise erkek hemşirelere karşı çevredekilerin tutumu olumsuz olabilmektedir.

Literatürde kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulaması sonrasında

öğrenci hemşirelerin deneyimlerini inceleyen bazı çalışmalar (Patterson and Morin 2002; Taşçı 2007; Ha, Kim, Choi & Ahn, 2009; Tzeng, Chen, Tu & Tsai, 2009; Eswi and El-Sayed 2011; Meadus and Twomey 2011; Chan, Lui, Cheung, Hung, Yu & Kei, 2013; Mohamed and El-Nemer 2013; Potur ve Bilgin 2014) bulunmaktadır.

Bu çalışma ile kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulaması öncesi ve sonrasında, klinik uygulamaya ilişkin öğrenci hemşirelerin düşünce ve deneyimlerini cinsiyete göre karşılaştırabilmek ve ülkemizdeki durumu ortaya koyabilmek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Araştırma tanımlayıcı olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde 2015-2016 eğitim öğretim yılında yürütülmüştür. Veriler, 25 Ekim 2015 ve 8 Ocak 2016 tarihlerinde, öğrencilerin klinik uygulamaya başlamasından önce ve sonra toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde 2015-2016 eğitim öğretim yılında Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'ni alan 258 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması amaçlanmıştır. Yalnız bu çalışmaya klinik öncesinde 123 kadın, 49 erkek olmak üzere 172 (%66.6); klinik sonrasında 98 kadın, 30 erkek olmak üzere 128 (%49.6) öğrenci katılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler araştırmacılar tarafından literatürden (Taşçı, 2007; Tzeng, Chen, Tu & Tsai, 2009; Ha, Kim, Choi & Ahn, 2009; Utkualp ve Oğur, 2009; Eswi & El-Sayed, 2011; Meadus & Twomey, 2011; Sis Çelik, Pasinlioğlu, Çilek ve Çelebioğlu, 2012; Chan, Lui, Cheung, Hung, Yu & Kei, 2013; Mohamed & El-Nemer, 2013; Chan, Lo, Tse & Wong, 2014) yararlanılarak hazırlanan soru formu kullanılarak toplanmıştır.

Verilerin Toplanması: Elde edilen veriler SPSS-21 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Değerlendirmede tanımlayıcı istatistiksel göstergeler olarak frekans-yüzde dağılımları, kesikli türdeki değişkenlere ait verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için veri toplama işlemi öncesinde Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığı'ndan izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden yazılı onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın örneklemini klinik öncesinde 172 ve klinik sonrasında 128 öğrencinin oluşturması bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmaya Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulama öncesi 123 kadın, 49 erkek olmak üzere 172 öğrenci katılırken; klinik uygulama sonrası 98 kadın, 30 erkek olmak üzere 128 öğrenci katılmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin yaklaşık yarısının il merkezinde yaşadığı, büyük bir kısmının çekirdek aile yapısına sahip olduğu ve yarısının hemşirelik bölümünü isteyerek seçmiş olduğu saptanmıştır. Klinik uygulama öncesi kadın öğrencilerin %82.2'si, erkek öğrencilerin %95.9'u; benzer şekilde klinik uygulama sonrası da kadın öğrencilerin %86.5'i, erkek öğrencilerin %93.3'ü bakım verecekleri bireyin cinsiyetinin kendileri için önemli olmadığını belirtmiştir. Yani öğrencilerin bakım vermede cinsiyet ayrımı gözetmedikleri bulunmuştur (Tablo1). Çalışma bulgularımızın aksine Eswi ve El-Sayed (2010)'in Mısır'da erkek öğrencilerle yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %66.7'si erkek hastaya bakım vermeyi tercih ettiklerini belirtmiştir. Bu iki çalışmanın farklı kültürlerde yapılmasından dolayı çalışma bulguları arasında farklılıklar olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin büyük kısmı (%89.8) daha önce klinik uygulamalarda kadın hastaya bakım verdiğini ifade ederken, kadın öğrencilerin %4.1'i ve erkek öğrencilerin %16.3'ünün kadın hastaya bakım vermediklerini ifade etmeleri bu çalışmanın ilginç bulgularından biridir. Hemşirelerin cinsiyet ayrımı gözetmeksizin hastalara bakım vermesi beklenirken, kültürel değerlerin de bakıma yansıtıldığı görülmektedir. Özellikle erkek öğrencilerin yüksek oranda daha önce kadın hastaya bakım vermemiş olmalarında, toplumsal cinsiyet kalıplarının ve kültürel yapının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Tablo 1. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulaması Öncesi ve Sonrasında Cinsiyete Göre Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	Klinik Uygulama Öncesi		Klinik Uygulama Sonrası	
	Kadın n (%)	Erkek n (%)	Kadın n (%)	Erkek n (%)
En uzun süre ikamet edilen yerleşim birimi	n=123	n=49	n=97*	n=29*
İl	66 (53.7)	22 (44.9)	49 (50.5)	12 (41.4)
İlçe	36 (29.3)	17 (34.7)	36 (37.1)	12 (41.4)
Köy/Kasaba	21 (17.1)	10 (20.4)	12 (12.4)	5 (17.2)
Aile tipi	n=123	n=48*	n=98	n=29*
Çekirdek	101 (82.1)	39 (81.2)	87 (88.8)	23 (79.3)
Geniş	19 (15.4)	9(18.8)	11 (11.2)	6 (20.7)
Bölümü isteyerek seçme durumu	n=123	n=49	n=97*	n=30
İsteyerek seçen	62 (50.4)	21 (42.9)	48 (49.5)	10 (33.3)
İstmeden seçen	61 (49.6)	28 (57.1)	49 (50.5)	20 (66.7)
Bölümü okumaktan memnuniyet durumu	n=123	n=49	n=97*	n=30
Memnun	73 (59.3)	25 (51.0)	35 (36.1)	18 (60.0)
Memnun değil	31 (25.2)	14 (28.6)	44 (45.4)	7 (23.3)
Diğer	19 (15.4)	10 (20.4)	18 (18.6)	5 (16.0)7
Bakım vermek istenilen bireyin cinsiyeti	n=122*	n=49	n=96*	n=30
Kadın	21 (17.2)	-	13 (13.5)	1 (3.3)
Erkek	-	2 (4.1)	-	1 (3.3)
Fark etmez	101 (82.8)	47 (95.9)	83 (86.5)	28 (93.3)
Daha önce kadın hastaya bakım verme durumu	n=123	n=49	-	-
Bakım veren	118 (95.9)	41 (83.7)		
Bakım vermeyen	5 (4.1)	8 (16.3)		

**n sayısı cevap veren öğrenciler üzerinden hesaplanmıştır.

Bu çalışmada klinik uygulama öncesinde kadın öğrencilerin %31.7'si, erkek öğrencilerin %49.0'u stres, korku, kaygı, mutsuzluk ve tuhaflık gibi olumsuz duygular hissettiklerini ifade etmiştir. Klinik uygulama sonrasında ise kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi klinik uygulaması ile ilgili olumsuz görüş belirten öğrencilerin sayısı belirgin derecede azalmıştır. Cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 2). Potur ve Bilgin (2014)'nin

çalışmasında ise, klinik uygulamanın ilk ve son günü öğrencilerin stres düzeyi benzer bulursa da, kadın-doğum kliniğinde erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla rol zorlanması yaşadıkları bulunmuştur. Çalışmamızda cinsiyet fark etmeksizin klinik uygulama öncesi önyargılara ve olumsuz görüşlere ilişkin sonuçlar Potur ve Bilgin (2014)'in çalışmasıyla benzerlik gösterirken, bu çalışmadan farklı olarak çalışmamızda klinik uygulama sonrasında cinsiyetler arasında fark bulunamamıştır.

Tablo 2. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Öncesi ve Sonrası Görüşler

Uygulamaya İlişkin Görüşler	Klinik Uygulama Öncesi		Klinik Uygulama Sonrası	
	Kadın n (%)	Erkek n (%)	Kadın n (%)	Erkek n (%)
Olumlu: heyecan, merak, istek, mutlu, iyi	n=123 63 (51.2)	n=49 19 (38.8)	n=98 48 (49.0)	n=30 12 (40.0)
Olumsuz: stres, korku, kaygı, mutsuz, tuhaf, karışık	39 (31.7)	24 (49.0)	14 (14.3)	3 (10.0)
Değişiklik yok	21 (17.1)	6 (12.2)	36 (37.7)	15 (50.0)
İstatistik değeri	$\chi^2=4.513$ $p=0.105$		$\chi^2=1.727$ $p=0.422$	

Tablo 3. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulaması Öncesi ve Sonrasında Cinsiyete Göre Öğrenci Görüşleri ve Deneyimlerinin Karşılaştırılması

Görüş ve Deneyimler	Klinik Uygulama Öncesi		Klinik Uygulama Sonrası	
	Kadın n (%)	Erkek n (%)	Kadın n (%)	Erkek n (%)
Güçlük yaşayacağımı düşünme /yaşama durumu	n=122*	n=49	n=96*	n=29*
Evet	83 (74.2)	32 (65.3)	17 (17.7)	10 (34.5)
Hayır	40 (32.8)	17 (34.7)	79 (82.3)	19 (65.5)
İstatistik değeri	$\chi^2=0.075$	$p=0.735$	$\chi^2=3.701$	$p=0.054$
En çok zorlanacaklarını düşündükleri/zorlandıkları alan**	n=111*	n=43*	n=80*	n=25*
Kadın-doğum kliniği	36 (32.4)	11 (25.6)	23 (28.7)	10 (40.0)
Doğum salonu	59 (53.2)	30 (69.8)	51 (63.7)	9 (36.0)
Poliklinik	16 (14.4)	2 (4.6)	6 (7.5)	6 (24.0)
İstatistik değeri	$\chi^2=3.839$	$p=0.147$	$\chi^2=7.871$	p=0.049
Kadın hastanın tutumu	n=123	n=48*	n=81*	n=24*
Olumlu: rahat, destekleyici, uyumlu	62 (50.4)	20 (41.7)	69 (85.2)	17 (70.8)
Tedirgin, anksiyeteli, çekingen	19 (15.4)	15 (31.3)	-	4 (16.7)
Olumsuz: ters, uyumsuz, engelleyici	8 (6.5)	4 (8.3)	2 (2.5)	1 (4.2)
Değişken	13 (10.6)	5 (10.4)	10 (12.3)	2 (8.3)
Bilmiyorum, fikrim yok	21 (17.1)	4 (8.3)	-	-
İstatistik değeri	$\chi^2=5.580$	$p=0.233$	$\chi^2=0.213$	$p=0.644$
Mezuniyet sonrası kadın-doğum kliniklerinde çalışmayı isteme durumu	n=123	n=48*	n=96*	n=29*
Evet	47 (38.2)	6 (12.5)	42 (43.8)	7 (24.1)
Hayır	12 (9.8)	13 (27.1)	22 (22.9)	13 (44.8)
Fark etmez	14 (11.3)	11 (22.9)	32 (33.2)	9 (31.0)
Fikrim yok	50 (40.7)	18 (37.5)	-	-
İstatistik değeri	$\chi^2=17.683$	p=0.001	$\chi^2=6.040$	p=0.049

*n sayısı cevap veren öğrenciler üzerinden hesaplanmıştır **Birden fazla cevap verilmiştir.

Bu çalışmada klinik uygulama öncesinde kadın öğrencilerin %74.2'si, erkek öğrencilerin ise %65.3'ü uygulamada güçlük yaşayacağını düşündüğünü belirtmiştir. Ayrıca cinsiyete göre güçlük yaşayacağını düşünme oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.735$) (Tablo 3). Patterson ve Morin (2002)'in yalnızca erkek öğrencilerle yaptıkları çalışmada da, öğrenciler anne çocuk sağlığı kliniklerinin kadın alanı olduğunu ve anne çocuk sağlığı klinik rotasyonu ile ilgili önyargılarının olduğunu belirtmiştir. Yine aynı çalışmada, bizim bulgularımıza benzer şekilde, erkek öğrenciler anksiyete, endişe ya da reddedilme korkusu gibi karmaşık duygularla klinik

uygulamaya başladıklarını ifade etmiştir. Kadın öğrencilerin büyük çoğunluğunun güçlük yaşayacağını düşünmesi gelecekte kendilerinin de benzer deneyimleri yaşayacaklarını düşünmelerinden; erkek öğrencilerin ise farklı cins bakım verecek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada klinik uygulama sonrasında kadın öğrencilerin %17.7'si, erkek öğrencilerin ise %34.5'i güçlük yaşadığını belirtse de, cinsiyete göre güçlük yaşama oranlarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0.054$) (Tablo 3). Ayrıca her iki grupta da güçlük yaşama oranı, güçlük yaşayacağını düşünme oranından oldukça

düşüktür. Bu da her iki cinsiyetin klinik uygulama öncesinde yüksek oranda önyargıya sahip olduklarını göstermektedir. Taşçı (2007)'nin çalışmasında da, kadın sağlığı hemşireliği dersinde yalnızca kadın hastalara bakım verecek olmasından dolayı erkek öğrencilerin dönem başında daha çok önyargıya sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Çalışma sonuçlarına göre erkek öğrenci hemşirelerin %34.5'i klinik uygulama sonrasında güçlük yaşadığını belirtirken, Eswi ve El-Sayed (2010)'in çalışmasında erkek öğrencilerin yarısından fazlası (%66.7) kadın sağlığı hemşireliği uygulamasını kendileri için stres verici olduğunu belirtmiştir. Sonuçlar karşılaştırıldığında; çalışmamızda erkek öğrencilerin klinik uygulama sonrasında daha az güçlük yaşadığı görülmektedir. Bu çalışmada klinik uygulama öncesinde kadın ve erkek öğrenci hemşirelerin en çok doğum salonunda zorlanacaklarını düşündükleri (sırasıyla %53.2, %69.8); klinik uygulama sonrasında ise kadın öğrenci hemşirelerin en çok doğum salonunda (%63.7), erkek öğrencilerin ise hem doğum salonu (%36) hem de kadın-doğum kliniklerinde (%40) zorlandıkları saptanmıştır (Tablo 3). Eswi ve El-Sayed (2010)'in çalışmasında ise, erkek öğrenci hemşireler en az poliklinik ve jinekoloji kliniklerinden memnuniyet bildirmiştir. Çalışmamızda bu sonuçların, her iki cinsiyetin de doğum salonunu uygulamalarını daha travmatik olarak algılamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Klinik uygulama sonrasında kadın öğrencilerin poliklinikte klinik öncesine göre daha az zorlandıkları, erkek öğrencilerin ise daha fazla zorlandıkları görülmektedir (Tablo 3).

Poliklinikte en sık yapılan uygulamalardan biri olan jinekolojik muayene sırasında, kadınlar mahremiyetlerine yeteri kadar dikkat edilmemesinden şikayet ederek sıklıkla utanma ve sıkılma hissettiklerini belirtmektedir (Erbil, Şenkul, Sağlam ve Ergül, 2008; Kocabaş ve Khorshid, 2012; Yanikkerem, Özdemir, Bingöl, Tatar ve Karadeniz, 2009). Jinekolojik muayene için polikliniğe gelen kadınlar, muayene yapan sağlık personelinin bilgili ve yetenekli olmasının yanı sıra, muayene yapan hekimin cinsiyetinin kadın olmasının kendileri için önemli olduğunu ifade etmiştir (Erbil, Şenkul, Sağlam ve Ergül, 2008). Çalışmamızda polikliniğe başvuran kadının hayatı boyunca ilk

kez muayene yaptıracığı ya da muayene için özellikle kadın hekimi seçtiği düşünülürse, kadınlar muayene sırasında erkek öğrenci hemşirenin bulunmamasını talep etmiş olabilirler. Bu durum erkek öğrenci hemşirelerin poliklinik uygulamalarında daha fazla güçlük yaşamasının ve daha fazla reddedilmesinin nedeni olarak gösterilebilir.

Bu çalışmada klinik uygulama öncesinde kadın öğrenci hemşirelerin %15.4'ü, erkek öğrenci hemşirelerin %31.3'ü bakım verecekleri kadınların çekingen davranacağını düşünürken; klinik uygulama sonrasında kadın öğrencilerin hiçbiri kadınların uygulamalarda çekingen davrandığını belirtmemiş, erkek öğrencilerin ise %16.7'si kadınların uygulamalarda çekingen davrandığını belirtmişlerdir. Benzer şekilde klinik uygulama öncesinde kadın öğrenci hemşirelerin %6.5'i ve erkek öğrenci hemşirelerin %8.3'ü kadınların olumsuz ve engelleyici davranışlarıyla karşılaşacaklarını düşünürken; klinik uygulama sonrasında kadın öğrencilerin %2.5'i, erkek öğrencilerin ise %4.2'si kadınların olumsuz ve engelleyici davranışlarıyla karşılaştıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3). Bu sonuçlara göre özellikle erkek öğrencilerin klinik uygulama öncesinde kadınların tutumu konusunda önyargılı davrandıkları görülmüştür. Potur ve Bilgin (2014)'nin çalışmasında da, erkek öğrenciler bakım verdikleri hasta grubunun kadın olmasını ve hastalar tarafından kendilerine cinsiyet ayırımı yapılmasını kendileri için stres kaynağı olarak belirtmiştir. Erkek öğrenciler cinsiyete bağlı daha çok ayrımcılığa uğrayacaklarını belirterek daha fazla stres altında oldukları düşünülse de, klinik uygulama öğrencilerin düşündükleri kadar olumsuz geçmemiştir.

Bu çalışmada klinik uygulama öncesinde kadın öğrencilerin %38.2'si, erkek öğrencilerin %12.5'i; klinik uygulama sonrasında ise kadın öğrencilerin %43.8'i, erkek öğrencilerin ise %24.1'i mezuniyet sonrası kadın-doğum kliniklerinde çalışmak istediklerini bildirmiştir (Tablo 3). Taşçı (2007)'nin yaptığı çalışmada da kadın sağlığı hemşireliği klinik uygulaması öncesinde öğrencilerin %44.0'ü mezuniyet sonrasında kadın-doğum kliniklerinde çalışmak istediklerini belirtmiştir. Klinik uygulama sonrasında, her iki cinsiyette mezuniyet sonrası kadın-doğum kliniklerinde çalışma isteğinin arttığı saptanmıştır.

Tablo 4. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulaması Sonrası Cinsiyete Göre Öğrenci Deneyimleri

Deneyimler	Kadın n (%)	Erkek n (%)
Hasta tarafından reddedilme durumu	n=96*	n=30
Evet	9 (9.4)	16 (53.3)
Hayır	87 (90.6)	14 (46.7)
İstatistik değeri	$\chi^2= 27.771$	p=0.000
Olumsuz deneyimler yaşama durumu	n=96*	n=30
Evet	37 (38.5)	8 (26.7)
Hayır	59 (61.5)	22 (73.3)
İstatistik değeri	$\chi^2= 1.404$	p=0.236
Travmatik deneyimler yaşama durumu	n=63*	n=11*
**Travmatik deneyim yaşayanlar	63 (64.3)	11 (36.7)

*n sayısı cevap veren öğrenciler üzerinden hesaplanmıştır

**Travmatik Deneyimler: Normal doğum eylemi, epizyotomi uygulaması, abortus, ölü doğum, istenmeyen ve adolesan gebelikler

Bu çalışmada kadın öğrencilerin %9.4'ü, erkek öğrencilerin ise %53.3'ü bakım uygulamaları sırasında hasta tarafından reddedildiğini belirtmiştir. Erkek öğrencilerin, kadın öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla hasta tarafından reddedildiği saptanmıştır (p=0.000) (Tablo 4) . Eswi ve El-Sayed (2010)'in çalışmasında da erkek öğrenci hemşireler, bakım verecekleri kadının kendilerinden bakım almayı reddetmesi konusunda stres yaşadıklarını belirtmiştir. Tzeng, Chen, Tu ve Tsai (2009)'nin çalışmasında, erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre klinik eğiticinin, sağlık profesyonelinin, bakım verdiği kadın ve ailesinin olumsuz tutumuyla daha fazla karşılaştıkları saptanmıştır. Çalışma sonuçlarımız konuyla ilgili yapılan çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre daha fazla güçlük yaşaması ve bakım verirken hasta tarafından daha fazla reddedilmesi, kadın doğum kliniklerinin yalnızca kadın hastaya hizmet vermesinde ve toplumsal cinsiyet kalıplarının ağır basmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda klinik uygulama sonrası kadın öğrenci hemşirelerin %36.7'sinin; erkek öğrencilerin ise %26.7'sinin olumsuz deneyim yaşadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde travmatik deneyim yaşadığını belirten kadın öğrenci hemşirelerin oranı (%64.3) erkek öğrencilerden (%36.7) fazladır (Tablo 4). Bu farklı sonuçların ise kadın ve erkek öğrencilerin travmatik

deneyimleri algılayış farklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Öğrencilerin cinsiyete göre değişimsiz normal doğum eylemi ve epizyotomi uygulamasını travmatik bulduğu belirlenmiştir. Ancak kadın öğrenci hemşirelerin abortus, ölü doğum ve istenmeyen adolesan gebelik gibi kadının psikolojik olarak etkilendiği bazı durumları da travmatik kabul ettiği bulunmuştur. Kadın öğrenci hemşireler, olumsuz ve travmatik deneyimlerle ilgili sorulara açık uçlu sorulara empatik yaklaşarak cevaplarını bu şekilde vermişlerdir. Olumsuz ve travmatik kabul edilen deneyimlerin kadın öğrenci hemşireler tarafından daha çok yaşanmasının nedeninin; kadın öğrenci hemşirelerin kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği klinik uygulamasında daha empatik davranmaları, erkek öğrencilerin ise yalnızca fiziksel travmaları travmatik kabul etmeleri olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrenci hemşirelerin kadın sağlığı hemşireliği klinik uygulaması öncesinde yüksek oranda önyargıya sahip oldukları, klinik uygulama sonrasında önyargılarının azaldığı görülmüştür. Erkek öğrenci hemşirelerin bakım verdikleri kadın hastalar tarafından daha fazla reddedildiği saptanmıştır. Klinik uygulamaya kadın öğrencilerin daha olumlu başladıkları görülse de, klinik uygulama sonrasında erkek öğrencilerden daha fazla olumsuz ve travmatik deneyim belirtmişlerdir. Kadın öğrenciler hemcinslerine bakım vermenin kendilerine olumlu olarak yansıtacağını düşünürken,

hemcinsleri tarafından reddediliyor olmanın onların daha fazla olumsuz deneyimler yaşamasının nedeni olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma sonuçlarına göre özellikle erkek öğrenciler için klinik uygulamaları kolaylaştırıcı

girişimlerin planlanmasının yanı sıra, kadın öğrencilerin de klinik uygulamalarda zorlanabileceği dikkate alınarak her iki cinsiyeti de ele alan klinik uygulamayı kolaylaştırıcı girişimlerin planlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Büyükkayaci Duman N. The attitudes and opinions of women in Turkey about the male nurses who worked at the maternity and childbirth service. *International Journal of Business and Social Science* 2012; 3(19): 101-6.

Chan ZCY, Lo KKL, Tse KCY, Wong WW. Self-Image of male nursing students in Hong Kong: Multi-Qualitative approaches. *American Journal of Men's Health* 2014; 8(1): 26-34.

Chan ZCY, Lui CW, Cheung KL, Hung KK, Yu KH, Kei SH. Voices from a minority: Experiences of Chinese male nursing students in clinical practice. *American Journal of Men's Health* 2013; 7(4): 295-305.

Erbil N, Şenkul A, Sağlam Y, Ergül N. Determination of attitudes with gynecologic examination and anxiety of Turkish women before gynecologic examination. *International Journal of Human Sciences* 2008; 5 (1): 1-5.

Eswi A, El-Sayed Y. The experience of Egyptian male student nurses during attending maternity nursing clinical course. *Journal of Nurse Education in Practice* 2011; 11: 93-8.

Ha JY, Kim SH, Choi HY, Ahn YM. The practical experience of male nursing students in obstetrics. *Advanced Science and Technology Letters* 2009; 103: 232-35.

Kocabaş P, Khorshid L. Comparison of the effects of a special gynaecological garment and music in reducing the anxiety related to gynaecological examination. *J Clin Nurs* 2012; 21: 791-99.

Kouta C, Kaitte CP. Gender discrimination and nursing: A literature review. *Journal of Professional Nursing* 2011; 27(1): 59-63.

McKinlay A, Cowan S, McVittie C, Ion R. Student nurses' gender-based accounts of men in nursing. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2010; 5: 345-49.

Meadus RJ, Twomey JC. Men student nurses: The nursing education experience. *Nursing Forum* 2011; 46(4): 269-79.

Mohamed HE, El-Nemer AMN. The experience of newly enrolled Egyptian male nursing students into maternity nursing curriculum. *Life Science Journal* 2013; 10(1): 2810-15.

Patterson BJ, Morin KH. Perceptions of the maternal-child clinical rotation: The male student nurse experience. *Journal of Nursing Education* 2002; 41(6): 266-72.

Potur DC, Bilgin NÇ. Assessment of clinical stress in male and female nursing students, as measured on the first and last day of the obstetrical nursing clinic course. *KASHED* 2014; 1(1): 93-106.

Sherrod B, Sherrod D, Rasch R. Men at work. *Nursing Management* 2005; 36(10): 46-51.

Sis Çelik A, Pasinlioğlu T, Çilek M, Çelebioğlu A. Kadın doğum servislerinde yatan hastaların erkek hemşireler hakkındaki düşüncelerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 15(4): 254-61.

Stott A. Exploring factors affecting attrition of male students from an undergraduate nursing course: A qualitative study. *Nurse Education Today* 2007; 27: 325-32.

Stott A. Issues in the socialisation process of the male student nurse: Implications for retention in undergraduate nursing courses. *Nurse Education Today* 2004; 24: 91-7.

Taşçı KD. Öğrencilerin kadın hastalıkları ve doğum dersine ilişkin dönem başlangıcı ve bitişindeki görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 10(3): 45-51.

Terzioğlu F, Taşkın L. Kadının toplumsal cinsiyet rolünün liderlik davranışlarına ve hemşirelik mesleğine yansımaları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12(2): 62-7.

Tezel, A., Akpınar, B.A., Yurttaş, A. & Çelebioğlu, A. Hastalar erkek hemşireleri kabul edecekler mi? *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics* 2008; 16(1):13-8.

Tzeng YL, Chen JZ, Tu HC, Tsai TW. Role strain of different gender nursing students in obstetrics practice: A comparative study. *Journal of Nursing Research* 2009; 17(1): 1-9.

Utkuallp N, Oğur P. Öğrencilerin doğum kadın hastalıkları ve hemşireliği dersi alan uygulamasına ilişkin duygu ve düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2009; 3(1): 45-54.

Wang H, Li X, Hu X, Chen H, Gao Y, Zhao H, Huang L. Perceptions of nursing profession and learning experiences of male students in baccalaureate nursing program in Changsha, China. *Nurse Education Today* 2011; 31: 36-42.

Yanikkerem E, Özdemir M, Bingöl H, Tatar A, Karadeniz G. Women's attitudes and expectations regarding gynaecological examination. *Midwifery* 2009; 25: 500-8.