



Özgün Araştırma / Research Article

Hemşirelik Erkek Öğrencilerinin Kadın Sağlığı Klinik Öğrenme Alanlarında Yaşadıkları Deneyimler: Nitel Bir Çalışma

Sena KAPLAN¹
 Meryem GÜLER²
 Esra ÇALIK VAR³

Experiences of Male Nursing Students in Women's Health Clinical Learning Areas: A Qualitative Study

Özet

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin kadın sağlığı klinik öğrenme alanlarında yaşadıkları deneyimleri belirlemek amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılarak yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın çalışma grubunu bir devlet üniversitesinin hemşirelik lisans programında öğrenimine devam etmekte olan, üçüncü sınıf hemşirelik bölümü erkek öğrencileri oluşturmuştur (n=14). Çalışmadan elde edilen nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışma sonucunda yapılan içerik analizinde “kadın sağlığı klinik öğrenim süreci,” “toplumsal cinsiyet algısı” ve “kadın doğum alanında uzmanlaşma planları” olmak üzere üç ana tema belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerin kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında utanma ve çekinme duygularını yoğunlukla hissettikleri belirlenmiştir. Bunun yanında bazı öğrenciler, kadın hastalar tarafından istenmeme ve meslektaşları tarafından bakıma dahil edilmeme gibi davranışlara maruz kaldıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin bazılarının kadın doğum alanında cinsiyetçi bakış açısına bazılarının ise profesyonel bakış açısına sahip oldukları belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin kadın doğum dersi klinik uygulamasına uyumlarının artırılmasına yönelik öğrenciler erkek eğitici modellerinin bulunması, klinik eğitim öncesi hastaya yaklaşım gibi konularda öğrencilere uyum eğitimlerinin verilmesi gibi önerilerde bulunmuştur. Öğrencilerin tamamına yakını mezuniyet sonrası kadın sağlığı alanında uzmanlaşmak istemediklerini daha çok cerrahi ve dahiliye alanlarında uzmanlaşmak istediklerini ifade etmiştir. **Sonuç:** Sonuç olarak hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin toplumsal ve kültürel değerlerden olumsuz etkilendikleri, baş etme yöntemlerinde desteğe ihtiyaçları olduğu ve uzmanlaşma konusunda kadın sağlığı alanını tercih etmeme eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu kapsamda öğrencilerin kadın doğum alanında cinsiyetçi bakış açısından uzaklaştırılacak, klinik uygulamada uyumlarını artıracak ve girişimlerini kolaylaştıracak planlamaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: erkek, hemşire, öğrenci, kadın sağlığı

Abstract

Objective: This study was carried out by using a qualitative research method to determine the experiences of male nursing students in women's health clinical learning. **Method:** The study group of the research consisted of third-grade male nursing students who continue their education in a public university nursing undergraduate program. (N = 14). The content analysis method was used in the analysis of the qualitative data obtained from the study. **Results:** In the content analysis conducted as a result of the study, three main themes were identified as “women's health clinical learning process,” “gender perception” and “plans for specialization in the field of obstetrics.” In the study, it was determined that the students felt the feelings of embarrassment and shyness in the obstetrics clinical learning environments. Besides, some students stated that they were exposed to behaviors such as not being wanted by the female patients and not being included in the care by their colleagues. It was determined that some of the students had a sexist perspective in the field of obstetrics, while others had a professional perspective. In order to increase the adaptation of male students to the clinical practice of obstetrics, students made suggestions such as finding male trainer models, providing compliance training on subjects such as the approach to the patient before clinical education. Almost all of the students stated that they do not want to specialize in the field of women's health after graduation, but rather they want to specialize in the fields of surgery and internal medicine. **Conclusion:** As a result, it is seen that male nursing students are adversely affected by social and cultural values, and they tend not to prefer the field of women's health in the specialization. In this context, it is recommended to make plans that will take students away from the sexist point of view in the field of obstetrics, increase their compliance in clinical practice, and facilitate their attempts.

Key words: male, nurse, student, women's health.

Alındığı tarih/Received Date:

18.05.2020

Kabul tarihi/Accepted Date:

14.06.2020

Sorumlu yazar:

Sena KAPLAN

e-mail:

skaplan@ybu.edu.tr

¹ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Türkiye.

² Ahievran Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kırşehir, Türkiye

³ Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmetler Bölümü, Türkiye.

GİRİŞ

Toplumsal cinsiyet; kadın ve erkeğin sosyal rollerini, davranış örüntülerini, etkinlik tercihlerini ve toplumun onlar için oluşturduğu nitelikleri belirtmektedir (WHO, 2020). Bu nedenle bir toplumun toplumsal cinsiyet rolleri kadın ve erkeklerin toplumsal hayata katılım biçimi, oranı, görünürlüğü ve seçtiği meslekleri etkileyebilmektedir (Ökten, 2009). Toplum içerisinde kız çocuklarının daha çok iletişim becerilerini, ev içi sorumlulukları yerine getirmesini desteklerken erkek çocuklarının teknik becerilerini, otoriterliğini, fiziksel güçlerini desteklemektedir. Bu durum, cinsiyetle cinsiyete özgü olduğu düşünülen mesleklere uygun nitelikler, beğeniler ve beklentilere güçlü bir eğilim yaratmaktadır (Tarhan, Gündüz, Kılıç, 2014; Ersöz, 1999). Toplumsal olarak benimsenmiş rol ve statüler, bireyin toplum içerisindeki konumunu belirlemektedir. Bu durum erkeklerin ve kadınların belirli faaliyetlerde veya mesleklerde sürekli olarak gözlenmesine ve cinsiyete uygun sosyal varsayım ve klişe yargıların oluşmasına neden olmaktadır (Pekel, 2019). Bu yaklaşımın var olduğu mesleklerden biri de hemşireliktir. Geçmişten günümüze hemşirelik mesleği şefkat ve fedakârlık özellikleriyle bağdaştırılmış ve kadın mesleği olarak kabul edilmiştir (Aksoy, Gürcüoğlu, Akcan, 2017). Dünya örnekleri incelendiğinde, hemşirelik mesleğinin çoğunluğunu halen kadınlar oluşturmakla birlikte, Amerika'da hemşirelerin sadece %9,6'sı (Landivar, 2013), Kanada'da %5,8' i (CIHI, 2015), Çin'de %1' i (Wang et al., 2011) Yeni Zelanda'da %9' u, Birleşik Krallık'ta %11' i, Avustralya'da %11,7' si ve Hollanda'da %23'ünün (Harding et al., 2018) cinsiyeti erkektir. Ülkemizde ise Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile hemşirelik mesleğine 2007 yılından sonra erkekler kabul edilmeye başlamıştır (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler>).

Klinik öğrenme ortamları hemşirelik eğitiminin teorisinin yanı sıra hemşirelik öğrencilerinin bilişsel, psiko-motor ve duygusal becerilerini kullanma olanağı buldukları uygulama ortamlarıdır (Buthelezi et al., 2015; Chan, 2002; Dunn ve Hansford, 1997). Yapılan çalışmalar hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin cinsiyetlerinden dolayı klinik öğrenme ortamlarında ayrımcılık, rol model yoksunluğu, destek eksikliği, tecrit duyguları yaşadıklarını, kadınsı terimlere maruz kaldıklarını, diğer hemcinslerinden olumsuz tepki aldıklarını,

mesleki eğitimcilerin olumsuz tutumu ile karşılaştıklarını ve fırsat eşitliğinde ayrımcılığa maruz kaldıklarını göstermektedir (Mahadeen, Abushaikha, Habashneh, 2017; Sedgwick and Kellett, 2015; Devito, 2016; Demiray, Bayraktar, Khorshid, 2013; Eswi ve El Sayed, 2011; Ierardi, Fitzgerald, Holland, 2010; Wilson, 2005; O'lynn, 2004). Bu sorunlar erkek öğrencilerin mesleğe uyumlarını olumsuz etkileyebilmektedir (Smith, 2006; Wilson, 2005).

Hemşirelik eğitiminde temel öğrenme ve deneyim kazanma alanlardan biri de kültürel normların etkilediği kadın doğum klinik öğrenme ortamlarıdır (Chan et al., 2014). Yapılan çalışmalar erkek hemşirelerin kadın hastalara, özel hemşirelik bakımı sağlama konusunda utanç duyduklarını (Keogh ve Gleeson, 2006; Lodge et al., 1997), kadın hastalara bakım vermede cinsel taciz suçlaması ile karşılaşma endişesi taşıdıklarını ve kadın hastalara özel bakım yaklaşımında kadın denetçilerin tutumlarına karşı kaygı yaşadıklarını göstermektedir (Aksoy, Gürcüoğlu, Akcan, 2017; Buthelezi et al., 2015; Chan et al., 2014a; O'lynn, 2004; Sherrod, 1991).

Bunun yanı sıra hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin kadın hastalara bakım vermelerinin sınırlandırılması klinik uygulama ve mahremiyet sağlama yeteneğini geliştirme şansı elde etmelerini engellemektedir (Chan et al., 2014a). Hatta bu yasaklamanın klinik eğitimler tarafından gerçekleştirilmesi de bu alanda ayrımcılığın eğitim de başladığını göstermektedir (Kronsberg, Bouret, Brett, 2017). Yapılan ayrımcılık erkek öğrencilerin yetersiz, yalıtılmış ve kızgın hissetmelerine neden olmakta, kendi algılarını, iş performanslarını ve gelecekteki kariyerler planlarını olumsuz etkilemektedir (Shen-Miller, Olson, Boling, 2011; Wyatt ve Harrison, 2010).

Literatür incelendiğinde, kültürel normların egemen olduğu ve kadına özel bakımın verildiği kadın sağlığı alanında erkek öğrenci hemşirelerin klinik deneyimlerini ve sorun alanlarını belirlemeye yönelik uluslararası çalışmalara rastlanırken (Buthelezi et al., 2015; Chan et al., 2014a; Keogh and Gleeson, 2006; O'lynn, 2004; Lodge et al., 1997; Sherrod, 1991) ulusal literatürde bu konuda sadece bir araştırmaya rastlanmıştır (Aksoy, Gürcüoğlu, Akcan, 2017). Bu çalışma ile kadın sağlığı hemşireliği dersinin klinik uygulamasında erkek öğrencilerin bireysel klinik deneyimleri, duyguları ve karşılaştıkları zorluklar, toplumsal cinsiyet

algıları ve kadın doğum alanıyla ilgili geleceğe yönelik planları anlaşılmasına çalışılmıştır. Çalışma sonucunda kadın sağlığı alanındaki klinik öğrenme ortamlarında erkek öğrencilerin uyumlarının artırılmasına yönelik öneriler geliştirilmesi beklenmektedir.

BİREYLER ve YÖNTEM

Bu çalışma, hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin kadın sağlığı alanında yaşadıkları klinik deneyim algılarını belirlemek amacıyla 06-19 Ocak 2020 tarihleri arasında nitel araştırma yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Nitel araştırmalarda, örneklem büyüdükçe verilerin derinliği kaybolacağı için, tekrarlı veriler elde edilinceye kadar görüşmelere devam edilmesi önerilmektedir (Creswell, 2016). Bu bakımdan çalışmada örneklem büyüklüğü belirlenmemiş olup, tekrarlı veriler elde edilinceye kadar görüşmelere devam edilmiş ve veri doygunluğuna ulaşıldığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Bu kapsamda araştırmaya 2019-2020 öğretim yılında bir devlet üniversitesinin hemşirelik lisans programında öğrenimine devam etmekte olan kadın sağlığı hemşireliği dersinin klinik uygulamasını tamamlamış olan üçüncü sınıf hemşirelik bölümü erkek öğrencileri (N=15) arasından 14 öğrenci dahil edilmiştir.

Nitel çalışmalarda derinlemesine görüşme yöntemi en çok kullanılan veri toplama yöntemlerinden biridir (Creswell, 2016). Bu araştırmada veriler, üç uzman görüşü alınarak araştırmacılar tarafından geliştirilen “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılarak toplanmıştır (Liu ve Li, 2017; Shin, Kim, Lee, 2017; Kulakaç vd., 2015; Chan et al., 2014; Eswi ve El Sayed, 2011; Higham ve Steer, 2004). Yarı yapılandırılmış görüşme soruları, öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra, kadın sağlığı hemşireliği dersinin klinik uygulamasında yaşadıkları duygularını, deneyimlerini ve önerilerini belirlemeye yönelik yönlendirici olmayan, tarafsız, genel olarak süreci ve anlamını belirlemeye yönelik açık uçlu sorulardan oluşmuştur.

Çalışmada derinlemesine görüşmeler araştırmacı tarafından özel görüşme odasında yapılarak, kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Çalışmadan elde edilen nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi, verilerin derinlemesine analizini ve önceden belirgin olmayan tema ve boyutların ortaya çıkarılmasını ve toplanan verileri açıklayacak kavramlara ve ilişkilere ulaşılmasını

sağlamaktadır (Creswell, 2016). Bu çalışmada alınan ses kayıtları bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Verilerin çözümlenmesinde kayıt altına alınan veriler yazılı doküman haline getirilerek, birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından birkaç kez değerlendirilmiş ve her cümleden çıkabilecek kodlar oluşturulmuştur. Sonraki aşamada araştırmacılar bir araya gelerek ortak kod listesi oluşturmuştur. Oluşturulan kodlardan sonra tematik kodlama yapılarak uygun temalar belirlenmiştir.

Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nin etik kurul onayı (Sayı: 526, Tarih: 09.12.2019) alınmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilerek, görüşmelerin kayıt altına alınacağına dair aydınlatılmış gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Çalışmada araştırmacılar ile öğrenciler arasında çıkar ilişkisi bulunmamakla birlikte, görüşmeler öğrencilerin ders saatleri dışında yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışma kapsamında öğrencilerin %35,7'sinin anne eğitim düzeyinin ortaöğretim %28,6'sının baba eğitim düzeyinin ilköğretim %71,42'nün anne mesleğinin ev hanımı, %42,9'nun babasının ise emekli olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %71,4'ü gelirlerini giderine denk olarak ifade etmiş olup, %57,1'i en uzun süre ilde yaşadıklarını belirtmiştir.

Çalışma sonucunda üç tema belirlenmiştir. Bunlar;

- Kadın Sağlığı Klinik Öğrenim Süreci
- Toplumsal Cinsiyet Algısı
- Kadın Doğum Alanında Uzmanlaşma Planları

Birinci Tema: Kadın Sağlığı Klinik Öğrenim Süreci

Bu başlık altında erkek öğrencilerin kadın doğum dersi klinik öğrenme sürecine değinilmiştir. Bu süreç içerisinde öğrencilerin duyguları, deneyimleri, sorunları, alınan destek kaynakları ve çözüm önerileri alt temalarla değerlendirilmiştir.

Duygular

Çalışma kapsamında öğrencilere kadın doğum dersi klinik öğrenme ortamlarında duygularını tanımlamaları istenmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu çekinme ve utanma duygularını yaşadıklarını anlatmıştır. Öğrencilerden biri yaşadığı duyguyu "Hastalar

kadın olduğu için bakımlarına katılmak istemiyorum... Hem cinslerim olmadığı için kadınlar da çekiniyor... Çekingenliğim onlardan kaynaklı" (N2) olarak ifade etmiştir. Başka bir öğrenci hissettiği duyguyu "Müslüman bir ülkede yaşadığımızdan dolayı bayanların çekinmesinden dolayı bizde çekiniyoruz" (N3) olarak belirtirken, diğer bir öğrenci ise "Erkek olarak kadın hastaya yaklaşma konusunda biraz çekingenim... Kültürden kaynaklı... Kadına bir erkeğin sormaması gereken soruları sorması örneğin menstruel döngüsü, doğum yerini göstermesi, kullandığı koruyucu yöntemler gibi... Sormakta biraz tedirgin oluyorum" (N5) olarak ifade etmiştir. Diğer bir öğrenci ise kendisini "... Hasta doğumhaneye alındığında mahremiyet konusunda utandım bakmamaya çalıştım. Beş erkektik, bir tane doktor hanım vardı. Orada biraz açıkçası hem çekindim hem utandım" (N7) olarak ifade etmiştir. Başka bir öğrenci ise "Bütün hastalar kadın olduğu için bakım verirken... Anne emzirebiliyor, ped kontrolü yapabiliyor böyle durumlarda ister istemez bir çekingenlik oluyor" (N12) olarak açıklamışlar.

Çalışmada erkek öğrencilerden bazılarının kadın doğum dersi klinik ortamlarına yönelik empatik bazı ifadeleri de dikkat çekmektedir. Öğrencilerden biri "...Bazı zamanlarda annenin bebeğini sevdiği onunla ilgili endişe duyduğunda bende de duygu patlaması oluyor. Böyle sanki anne sevgisi oluyordu. Annemi düşünüyordum. Böyle hasta olduğumda da annem ağlamış mıdır, beni nasıl emzirmiş gibi" (N11), başka bir öğrenci " ...Doğum eylemi çok zor ve duygusal bir eylem. Doğum eylemini izledikten sonra eve gittiğimde anneme sarıldım" (N12), bir diğer öğrenci ise "Normal doğumu gördükten sonra annemin elini ayağını öpesim geldi" (N3) şeklinde yaşadıkları empati duygularını ifade etmişler.

Deneyimler

Çalışmada öğrencilere kadın doğum dersi klinik uygulama deneyimini nasıl tanımlarsınız sorusu yöneltilmiştir. Öğrencilerden biri "Hastaların sorunlarını çözdüğüm zaman mutlu oluyorum" (N4), "İnsanlara faydam dokunduğu için mutlu oluyorum" (N3) şeklinde yardımcı olmaktan mutluluk hissettikleri bir süreç olarak görmüştür. Ancak bazı katılımcılar da kadın odaklı bir alanda erkek olarak hemşirelik yapmadan kaynaklı zor bir deneyim olarak tanımlamıştır. Örneğin öğrencilerden birisi "...Hastalar kadın olduğu ve biz erkek olduğumuz

için odalara giremiyoruz, istemiyorlar. Bayan arkadaşlarımız giriyor... Kendimi dışlanmış gibi hissediyorum. Sanki böyle amacım farklıymış da sanki farklı bir amaç için girmişim gibi hissediyorum" (N6) olarak ifade etmiştir. Başka bir öğrenci ise kendisini "...Onların çekinmesi bize de yansıyor. Çoğu zaman utanıyordum, çekiniyordum. Yapacağım bir şey varsa da söyleyemiyordum" (N11) olarak ifade etmiştir. Bir diğer öğrenci ise "...Bazen hemşire ve ebeler erkek öğrencileri dışarı alalım dediğinde biz dışlanmış oluyoruz" (N12) ifadesi ile açıklamıştır.

Sorun Alanları

Çalışmada öğrencilere kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında yaşadıkları sorunları ifade etmeleri istenmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu yaşadıkları en temel sorunu kadın hastaların erkek öğrencilerden bakım almak istememeleri olarak belirtmiştir. Öğrencilerden biri "Hastalar erkek hemşireleri görünce çekiniyor... Tedirgin olduklarından bizleri odada istemiyor... Poliklinikte çalışıyorum kürtaja giremiyorum. Hastalar istemiyor" (N1) olarak ifade etmiştir. Başka bir öğrenci "...Hastalar çekiniyor. Çünkü üstleri açık oluyor... Odalara girerken çocuklarını emziren kadınlar beni görünce yüzlerini dönüyor, üzerini kapatıyor... Hastaların ifadelerinden istemediklerini anlayabiliyorum" (N3) olarak belirtmiştir. Başka bir öğrenci yaşadığı bu sorunu, "...Hastalar yanlarında eşleri olunca tedirgin bakıyorlar... Çıkمامı ister gibi halleri oluyor" (N5), bir diğer öğrenci ise "...Bir gün hastanın bebeğini emzirmesini kontrol etmem gerekiyordu... Hastaya yapacağım şeyi açıkladım. Hasta senin kontrol etmeni istemiyorum, kız arkadaşını çağır dedi. O an çok üzüldüm ama belli etmeden çıktım" (N6) olarak belirtmiştir. Öğrencilerden biri "... Hastalar tercihleri olduğunda kız arkadaşları tercih ediyorlar. Bunun bir görev olduğunu, burada benim herhangi bir cinsi duygumun olmayacağını her şeyin öğrendiğim teorinin pratiğe dökme üzerine olduğunu onlara açıklamaya çalıştım. Çoğu kez hor görüldüm, terslendim" (N12) şeklinde belirtmiştir.

Çalışmada öğrencilerden ikisi karşılaştıkları bir diğer sorunun hasta yakınlarından kaynaklı olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerden biri yaşadığı bu sorunu "...Servis de emzirme eğitimi veriyordum hastanın eşi vardı. Eşi odadan çıktı... Rahatsız oldu... Dışarı çıktığımda ters ters bakıyordu" (N12) olarak ifade etmiştir. Diğer öğrenci "Doğum alanında pek

sorunla karşılaşmıyoruz. Çünkü odalarda ziyaretçi bulunmuyor. Özellikle servislerde hastaların eşleri bizlerden rahatsız oluyor. Açıkçası bizde rahatsız oluyoruz" (N6) ifadesini kullanmıştır.

Çalışmada öğrencilerden üçünün sorun olarak kendisinden kaynaklı engelleri ifade etmesi dikkat çekici görülmüştür. Öğrencilerden biri "...Doğum sonrası sıkıntı olabiliyor. Bir sorun yaşamadım. Ama yaşamak istemediğim için kendimi geri plana çektim. Çünkü bu meslekten soğurum diye... Hak veriyorum. Ben onların yerinde olsam bana da hemcinsim bakmasını isterdim. Belki de rahat edeceğim içindir" (N2) olarak kendini ifade etmiştir. Diğer öğrenci "...Örneğin papsmear örneği alınacak hemşire gelmemi istiyordu. Ben gelmesem daha iyi olur diyordum... Kendimi iyi hissetmiyorum diyordum" (N13) şeklinde açıklamada bulunmuştur. Bir diğer öğrenci ise "... Hastaların kadın olması benim için engelleyici birinci etken... İkinci engelleyici etken kendim. Çekingen olmam..." (N14) olarak kendini ifade etmiştir.

Alınan Destek Kaynakları ve Türleri

Çalışmada kadın doğum kliniklerinde öğrenim sürecinde kim ya da kimlerden destek alıyorsunuz sorusuna katılımcılar kız arkadaş, eğitmen, meslektaş ve doktorlar olarak sosyal desteklerini sıralamıştır. Öğrencilerin çoğunluğu kız arkadaşlardan aldıkları desteği bilgi vermeyi, geri bildirim, bakım ve eğitimle ilgili yardımlar olarak değerlendirdikleri için, bu destek araçsal destek olarak ifade edilmiştir. Örneğin "...Perine temizliği, aile planlaması gibi soruları ben sormuyorum... Hemşire kız arkadaşlarım yanımda olduğunda rahat hissediyorum" (N8), "Hastanın cevap vermeyeceğini inandığımız soruları bayan arkadaşlar bizim adımıza soruyorlar" (N7), "...Hastaya dokunmadan önce mecburen yanımda kız arkadaş bulunduruyorum... Cinsel taciz olarak görmesin diye mecburen kız arkadaşım oluyor" (N5) ve "... Soruyu bir erkeğin sorması var bir bayanın sorması var. Ondan dolayı yanımda sürekli bir bayan arkadaş bulunduruyorum... Fiziksel muayenede hastaya dokunmuyorum arkadaşlarıma baktırıyorum. Eğitimleri kendim veriyorum" (N2) şeklinde anlatmıştır.

Katılımcıların bazıları da bilgi ve lider desteği olarak eğitmen, meslektaş ve doktorlardan yararlandıklarını belirtmiştir. Öğrenciler meslektaş ve doktorlardan aldıkları sosyal desteği

"...Genelde hemşireler hastalarla rahat iletişime geçebiliyorlar. Sorunla karşılaştığımda hemşirelerden destek alıyorum" (N3) ve "...Poliklinikteyim. Hastaya papsmear testi yapılacak paravanın arkasına geçmedim... papsmear mahrem bir konu olduğu için geçmek istemiyordum. Ama erkek doktorun ısrarı ile geçtim. Taşrada olduğunda bunu yapman gerekecek diyerek motive etti beni... Meslektaşlarımdan bu mesleği boşuna okuyorsun, yol yakinken dön gibi cümle kuranlar olurken bir doktorun bana destek olması beni cesaretlendirdi" (N12) açıklamaları ile ifade etmiştir. Eğitmen desteğini ise "Hocalarımızın sayısı yetersiz olduğu için her zaman ulaşmıyoruz. Zorlandığımız konularda hocalarımıza danışıyoruz" (N3) ve "Teorik konularda hocalardan destek alıyorum. Ayrıca uygulamanın nasıl yapılacağına dair destek alıyorum" (N4) şeklinde anlatmıştır.

Çözüm Önerileri

Çalışma kapsamında öğrencilere kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında karşılaştıkları sorunların çözüme yönelik önerilerini ifade etmeleri istenmiştir. Öğrencilerden biri çözüm önerisini "...Kadın doğum alanında uyumu yakalayamadım. Sebepleri psikolojik, sosyolojik... Hocaların hepsi bayan. Eğer erkek hoca yanımda olsaydı daha farklı olabilirdi" (N13) olarak ifade etmiştir. Diğer bir öğrenci konuyu "Erkek öğrencilerin kliniğe çıkmadan uyumları artırılmalı. Konferans ve seminer verilebilir. Biz erkek öğrenciler çekindiğimiz için... Hastaneye çıkmadan önce bir gebe getirilip onun duygu ve düşünceleri bize anlatılabilir. En azından kafamızda bir taslak belirir" (N1) olarak değerlendirmiştir. Bir diğer öğrenci "Uyumları artırılabilir. Bazı erkekler uygulamaya ilk defa çıkacakları için tedirgin olabilirler, korku, heyecan ve stres olabilirler. Bunu önlemek amacıyla maket üzerinde jinekolojik girişimler gösterilebilir, vaka tartışmaları yapılabilir" (N10) şeklinde cevap vermiştir. Başka bir öğrenci ise "Bazı hastane yöneticileri bizlerin belli yerlerde çalışmasını istiyor. Alanda rotasyonda erkek ve kız olarak ayırım yapılmamalı. Şöyle bir durum var eğer yapılırsa erkeklerin lehine yapılmalı. Örneğin papsmear için bir kız öğrenci gönderilmemeli. Kız öğrenci olunca erkek öğrenci oturmak zorunda kalacak. Örneğin NST de böyle. Böyle yerlere kız öğrenci değil de erkek öğrenci gönderilirse hastalar içinde bir cinsiyet alternatifi kalmazsa erkek öğrenciler kadın sağlığı alanında bir gelişme gösterir" (N12) olarak ifade etmiştir.

İkinci Tema: Toplumsal Cinsiyet Algısı

Çalışmada öğrencilere kadın doğum kliniğinde bir erkek hemşire öğrenci olarak durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz sorusuna öğrencilerin bazılarında cinsiyetçi bakış açısının baskın olduğu görülmüştür. Örneğin bir öğrenci "Erkek öğrencilerin bu alanlarına uyumunu artırmaya gerek yok. Çünkü kadınlar bu alanda erkekler başka alanda çalışsın... Bu kadar bayan hemşire varken erkekler niye bu alanda olsun ki" (N2) şeklinde ifade etmiştir. Başka bir öğrenci "...Kadın doğum dersinin klinik uygulamasında hastanede kadın mahremiyetini sağlamada kadın hemşire olması gerekir diye düşünüyorum... Kadın doğum alanında erkek hemşireye gerek yok. Bu yüzden uyum çalışmalarına da gerek yok" (N4) olarak belirtmiştir. Diğer öğrencilerden de "...Halkın kültürüne göre bazı bölümlerde erkek olması sorun... Türkiye'nin kültürüne göre çalışmamalı... Erkek öğrenci için uyum çalışmasına gerek yok" (N14), "Her zaman bir erkek hemşirenin yanında bayan hemşirenin olması şart" (N8) ve "Klinik uygulamada cinsiyet farklılığı olmalı. Çünkü jinekolojik açıdan bayanların kadın hemşirelerle olan yaklaşımlarını daha hoş karşılayacağını düşünüyorum" (N10) şeklinde ifadelerle karşılaşılmıştır. Görüşmelerde cinsiyet odaklı bakan öğrencilerin çoğunluğunun kadın doğum alanında meslekte profesyonellik için uyum eğitimine ihtiyaç duymadıkları da saptanmıştır.

Çalışmada kadın doğum dersinin klinik uygulamasında erkek olarak profesyonel bakış açısına odaklanan öğrencilerde tespit edilmiştir. Örneğin "Klinik uygulamada cinsiyet ayrımı olmamalı. Çünkü zaten insanlar mesleğe bayan gözüyle, bayan mesleği olarak bakıyor. O görüşü kırmak gerekiyor" (N3), "Uygulamada cinsiyet ayrımı olamamalı. Çünkü sorumluluklar aynıdır. Hemşirelikte kadın doğum alanında bende çalışabilirim kadın hemşire de çalışabilir" (N5), "Kadın doğum alanında hemşire olarak cinsiyet ayrımı yapılmamalı. Çünkü bu meslek yardım amaçlıdır" (N6), "Cinsiyet ayrımı yapılmamalı. Hemşirelik kız ya da erkek işi değil gönül işidir. Bu işi seçiyorsa kendini adamalıdır" (N7) şeklinde ifade etmiştir.

Üçüncü Tema: Erkek Hemşirelerin Kadın Doğum Alanında Uzmanlaşması

Çalışmada öğrencilere kadın doğum hemşireliği alanında uzmanlaşmada erkek hemşirelerin yeri konusunda ne düşündükleri sorulmuştur. Öğrencilerden biri "Bu alan

bayanların alanı olarak daha iyi olacağını düşünüyorum... Dâhili ve cerrahi erkeler için iyi" (N4) şeklinde ifade etmiştir. Başka bir öğrenci "Alanda uzmanlaşmak İstemem... Bu alanda kadın hemşireler olmalı... Mesela cerrahi alanında hastalar erkek hemşirelere aşına olmuşlar" (N2), diğer bir öğrenci "Uzmanlaşmak istemem. Çünkü doktor olsaydım bunda sıkıntı görmezdim... Ama hemşirelere farklı gözle bakıyorlar. Çünkü bayan hemşirelerin daha çok yardımcı olacağını düşünüyorlar. Cinsiyet farkından dolayı erkekleri istemiyorlar" (N10) ifadelerini kullanmıştır. Öğrencilerden biri bu konudaki düşüncesini "...Kadın doğum alanında lisansüstü eğitime devam etmeyi düşünmedim. Birçok uygulamaya katılmak istemedim, çekindim" (N13) olarak açıklamıştır. Başka bir öğrenci ise "Yapmayı isterdim... ama bunun için destek olacağını sanmıyorum. Bu gidişle erkek öğrenciler cerrahiye yönelecek gibi, kadın doğumdan uzak duracağız... Savunulmuyoruz... Hekimler bile savunurken kendi meslektaşlarımız dışarı çık diyebiliyorlar" (N12) şeklinde kendini ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma ile kadın sağlığı hemşireliği dersinin klinik uygulamasında erkek öğrencilerin bireysel klinik deneyimleri, duyguları ve karşılaştıkları zorluklar, toplumsal cinsiyet algıları ve kadın doğum alanıyla ilgili geleceğe yönelik planları anlaşılmaya çalışılmıştır. Çalışmada, erkek öğrencilerin çoğunluğunun kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında kadın hastalara yaklaşımlarında özellikle çekingenlik ve tedirginlik duygusu hissettikleri, aynı zamanda bu duygu durumlarını toplumsal, kültürel ve dini inanışların etkilediği belirlenmiştir. Benzer şekilde Zhang ve Tu' nun (2020) Çinli erkek hemşirelerin çalışma deneyimleri ve meslekteki kariyer planlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada toplumun cinsiyetçi bakış açısının erkek hemşirelerin mesleki bakışlarını olumsuz etkilediği ve şekillendirdiği sonucuna ulaşılmıştır (Zhang ve Tu, 2020). Arif ve Khokhar'ın çalışmasında (2016) ise Pakistan' da hemşirelik bölümü erkek öğrencileriyle yapılan nitel bir çalışmada, öğrenciler toplumun kültürel yapısından kaynaklı olarak kadın hastalara bakım vermede zorluk yaşadıklarını ifade etmiştir (Arif ve Khokhar, 2016). Yine Cheng ve arkadaşlarının (2018) Tayvan' da erkek hemşirelerin ilk yıllarındaki yaşadığı deneyimi araştırdıkları çalışmalarında, erkek hemşirelerin kadın hastalara bakım verirken geleneksel kültürden etkilendikleri

saptanmıştır (Cheng et al., 2018). Çalbayram ve Gönenç'in (2017) lise son sınıf erkek ebelik öğrencilerinin meslek tercihlerine ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, öğrencilerin dört de biri dine ve kültüre uygun olmadığından ebelik mesleğinde erkeklerin olmaması gerektiği konusunda görüş vermiştir (Çalbayram ve Gönenç, 2017). Çocukluğun ilk dönemlerinde toplumun kültürel değer ve inanışları toplumsal cinsiyet kalıplarını oluşturmaktadır. Bu bakımdan cinsiyetçi kalıpları değiştirmek oldukça çaba gerektiren bir süreçtir (Pekel, 2019). Çalışma bulgumuz ve araştırma sonuçları da erkek öğrencilerin kadın hastalara yaklaşımlarında toplumsal cinsiyet kalıpları ve kültürel değerlerden etkilenmiş olduklarını göstermektedir. Bu bakımdan hemşirelik öğrencilerinde profesyonel cinsiyetçi bakış açısının geliştirilmesinde tutarlı bir yükseköğretim politikasının uygulanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada aynı zamanda öğrencilerin çoğunluğu kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında meslektaşları tarafından bakıma dâhil edilmedikleri ve bu nedenle kendilerini dışlanmış hissettiklerini ifade etmiştir. Bu konuda bir öğrencinin "...bazen hemşire ve ebeler erkek öğrencileri dışarı alalım dediğinde biz dışlanmış oluyoruz." ifadesi dikkat çekici görülmüştür. Bell-Scriber'in (2008) çalışmasında, erkek öğrencilerin özellikle kadın sağlığı alanında cinsiyetçi bakış açısı nedeniyle dışlanmışlık duygusu hissettikleri belirlenmiştir (Bell-Scriber, 2008). Bu sonuçlar erkek öğrencilerin kadın odaklı alanlarda özellikle meslektaşları tarafından engellenmeleri bazı hemşire gruplarında halen cinsiyetçi bariyerlerin hâkim olduğunu da göstermektedir.

Çalışmamızda erkek öğrencilerden bazılarının kadın doğum kliniklerinde tanık oldukları doğum, emzirme, bebek bakımı gibi eylemlerde anneliğin önemini vurgulayarak empatik yaklaşım göstermeleri de dikkat çeken diğer bir bulgudur. Kapısız ve arkadaşlarının (2017) hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin doğum algısı üzerine yaptıkları nitel çalışmada, erkek öğrencilerin doğum sürecinde kadının ne kadar değerli ve güçlü olduğunu hatırladıklarını ifade ettikleri görülmüştür (Kapısız vd., 2017). Ha ve arkadaşlarının (2015) Kore'de hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin obstetrik alandaki deneyimlerin araştırıldığı çalışmasında da katılımcılar doğumu gördükten sonra gelecekteki eşlerini daha fazla önemseyeceklerini belirtmiştir (Ha et al., 2015). Bu kapsamda kadın doğum

alanın erkek hemşirelerin karşı cinslerine empati geliştirme yönünden olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Çalışmada öğrencilere kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında yaşadıkları sorunları ifade etmeleri istendiğinde, en temel sorunun kadın hastalar tarafından reddedilmeleri olduğu daha sonra da hasta yakınlarının olumsuz tepkisi olduğu saptanmıştır. Öğrenciler kadın hastaların kendilerinden bakım almayı istemediklerini davranışla gösterdikleri gibi sözel olarak da ifade ettiklerini belirtmiştir. Öğrencilerden birinin "...hastanın bebeğini emzirmesini kontrol etmem gerekiyordu... Hasta senin kontrol yapmanı istemiyorum, kız arkadaşımı çağır dedi. O an çok üzüldüm..." ifadesi bu durumu desteklemektedir. Cheng ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında genç kadın hastaların bakımında erkek hemşirelerin hem hastalar hem de yakınları tarafından kabul edilmediği belirtilmiştir (Cheng et al., 2018). Eswi ve El Sayed' in (2011) Mısır da yaptıkları çalışmada doğumhane öğrenme ortamlarında, gebelerin yarısından fazlasının erkek öğrenci hemşirelerden bakım almayı reddettikleri belirlenmiştir (Eswi ve El Sayed, 2011). Tzeng ve arkadaşlarının (2009) Tayvan merkezli çalışmasında erkek öğrenci hemşirelerin obstetrik alanda kadınlardan bakım almayı reddetme tepkisi ile karşılaştıkları ve bunların öğrencilerin uygulama tutumlarını olumsuz etkilediği saptanmıştır (Tzeng et al., 2009). Ha ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da kadın hastaların ve eşlerinin erkek öğrenci hemşirelerin bakımını reddettiği rapor edilmiştir (Ha et al., 2015). Bu sonuçlar kadın odaklı alanlarda hasta ve yakınlarının, erkek hemşirelere karşı uyum yetersizliğinin olduğunu göstermektedir. Bu bakımdan hasta ve yakınlarının kadın doğum alanında erkek hemşireler tarafından verilen hizmeti kabullenmesinde hastane politikalarının önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin reddedilme sorunu ile baş etmede profesyonel yöntemler geliştirmesini desteklemek gerekmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında destek kaynaklarının çoğunlukla hemşirelik bölümü kız öğrencileri olduğu görülmektedir. Ayrıca destek kaynakları içerisinde sağlık çalışanları ve eğitmenler de yer almaktadır. Patterson ile Morin'in (2002) Amerika Birleşik Devleti'nde ve Liu ile Li'nin (2017) Tayvan'da yaptığı araştırmada klinik ortamlarda hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin sosyal destek stratejisi olarak kız öğrenci hemşireleri

seçtikleri saptanmıştır (Liu ve Li, 2017; Patterson ve Morin, 2002). Vaismoradi ve arkadaşlarının (2011) İran'da hemşirelik eğitiminin erkek hemşirelerin mesleki kimliğindeki etkisinin araştırıldığı çalışmada çoğunlukla hekim desteğini aldıkları belirtilmiştir (Vaismoradi, Salsali, Ahmadi, 2011). Yapılan çalışmalar farklı ülke örneklerini yansıtmış olsa da hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin klinik ortamlara uyumda desteklenmeye ihtiyaçları olduğunu göstermektedir.

Aynı zamanda çalışmamızda öğrencilerin destek alma nedenleri sorulduğunda; öğrenciler çoğunlukla perine bakımı, aile planlaması, kürtaj, pap smear gibi mahremiyet gerektiren uygulamalarda hasta ve hasta yakınlarının kendilerini yanlış anlayabileceklerini düşündüklerinden kaynaklı olduğunu belirtmiştir. Bir öğrencinin "...hastaya dokunmadan önce mecburen yanımda bayan arkadaş bulunduruyorum... Cinsel taciz olarak görülmesin diye...." ifadesi bu konuda dikkat çekici görülmüştür. Yang ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da öğrencilerin kadın odaklı ortamda bakım verirken cinsel tacizle suçlanma stresi yaşadıkları belirtilmiştir (Yang et al., 2017). Patterson ile Morin'in (2002) çalışmasında erkek öğrenci hemşirelerin perine bakımı gibi hassas konularda destek aldıkları görülmüştür (Patterson ve Morin, 2002). Bu sonuçlar hemşirelik bölümü erkek öğrencilerine kadın doğum odaklı bakım yaklaşımında hasta- hemşire ilişkisinin nasıl sürdürülmesi konusunda profesyonel yaklaşım kazanmada ve klinik ortamlara uyumlarını artırmada pozitif ayrımcılık gösterilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin çoğunluğu kadın doğum klinik öğrenim alanlarında karşılaştıkları sorunların çözümüne ilişkin; klinik uygulama öncesi uyum eğitimlerinin verilmesine yönelik önerileri olmuştur. Ayrıca öğrencilerden bazıları hastane politikası nedeniyle kız hemşirelik öğrencilerinin lehine rotasyon planlarının yapılmaması konusundaki önerilerini ifade ederek eğitimde fırsat eşitliğine vurgu yapmıştır. Çalışmamızla benzer olarak Ellis ve arkadaşlarının (2006) erkek hemşirelerin hemşirelik eğitimi algısının değerlendirildiği çalışmasında, hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre klinik uygulama öncesi uyum eğitimlerine ihtiyaçlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ellis, Meeker, Hyde, 2006). Bu kapsamda hastane üniversite işbirliğine dayalı

eğitim politikalarının geliştirilmesi önem taşımaktadır. Ayrıca çalışmamızda öğrencilerden bazılarının kadın doğum alanında erkek eğitimcilerin olması konusundaki önerileri de dikkat çekici bulunmuştur. Bu bulgu öğrencilerin kadın sağlığı alanında erkek hemşire/eğitimci rol modeline ihtiyaç duyduklarını da göstermektedir.

Çalışmamızda öğrencilere kariyer planları hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, öğrencilerin tamamı kadın doğum hemşireliği alanında uzmanlaşmak istemediklerini ve bu alanda kadınların olması gerektiğini ifade etmiştir. Bunun yanında öğrencilerin çoğunluğu dâhiliye ve cerrahi alanlarında uzmanlaşmak istediklerini belirtmiştir. Benzer şekilde yapılan çalışmalar erkek hemşirelerin daha çok yoğun bakım, acil servis ve cerrahi klinikleri gibi alanlarda uzmanlaşma tercihlerinin ön planda olduğunu göstermektedir (Cheng et al., 2018; Aksoy, Gürcüoğlu, Akcan, 2017; Göz ve Erkan, 2006). Gönç'ün çalışmasında ise erkek hemşirelerin mesleği eril biçimde yeniden tanımladıkları ve daha çok kas gücünün ön planda olduğu duygusal yakınlık gerektirmeyen alanlarda yoğunlaştıkları belirlenmiştir (Gönç, 2016). Bu sonuçlar hemşirelik mesleğinde yeni bir cinsiyetçi işbölümü oluşturabilecek gibi görünmektedir. Aynı zamanda mesleğin erilleştirilmesiyle bu değişim mesleğe genel bir prestij ve ücret artışı sağlamakla birlikte aynı süreçte bu kazanımlardan kadınların eşit düzeyde yararlanamaması konusunda da sorunların görülebileceğini düşündürmektedir.

ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma verileri bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümü üçüncü sınıf erkek öğrencilerinin beyanı ile sınırlıdır. Ayrıca kadın doğum dersinin üçüncü sınıf programında yer alması ve öğrencilerin klinik deneyimlerinde unutmaya faktörünü en aza indirmek amacıyla çalışmaya sadece hemşirelik bölümü üçüncü sınıf erkek öğrencilerin alınması araştırmanın diğer sınırlılığdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin toplumsal ve kültürel değerlerden olumsuz etkilendikleri, baş etme yöntemlerinde desteğe ihtiyaçları olduğu ve uzmanlaşma konusunda kadın sağlığı alanını tercih etmeme eğiliminde oldukları görülmektedir.

Bu kapsamda;

- Üniversite öğrencilerinde profesyonel cinsiyetçi bakış açısının geliştirilmesinde tutarlı bir yükseköğretim politikasının uygulanması,
- Kadın doğum klinik öğrenme ortamlarında hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin uyumu artırmak için toplum, hastane ve üniversite işbirliği çerçevesinde stratejilerin geliştirilmesi,

- Hemşirelik bölümü erkek öğrencilerin klinik ortamlarda karşılaştıkları sorunlarla baş etmede profesyonel yöntemler geliştirmede desteklenilmesi,
- Hemşirelik mesleğinde uzmanlaşma ve çalışma alanında fırsat eşitliğine dayalı stratejilerin geliştirilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

- Aksoy, M. U., Gürcüoğlu, E. A., Akcan, A. T. 2017. Bir Erkek Öğrencinin Doğum, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulamaları Sırasındaki Meslek Algısı Ve Deneyimleri. GÜSBD; 6(2): 54- 63.
- Arif, S., Khokhar, S. 2016. Experiences of male nursing students in nursing profession at a private institution in Karachi, Pakistan. International Journal of Nursing Education; 8(4): 87-91.
- Bell-Scriber, M. J. 2008. Warming the nursing education climate for traditional-age learners who are male. Nursing Education Perspectives; 29: 143-150.
- Buthelezi, S. F., Fakude, L. P., Martin, P. D., Daniels, F. M. 2015. Clinical learning experiences of male nursing students in a bachelor of nursing programme: Strategies to overcome challenges, Curationis; 38(2): 1-7.
- Canadian Institute For Health Information (CIHI) [Online]. Registered nurses: Canadian Trends; 2007-2014. Available at: https://secure.cihi.ca/free_products/Nursing_Report_2015_en.pdf, (Accessed 2020 May 12).
- Chan, D. 2002. 'Development of the clinical learning environment inventory: Using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment'. The Journal of Nursing Education; 41(2): 69-75.
- Chan, Z. C., Chan, Y. T., Yu, H. Z., Law, Y. F., Woo, W. M., Lam, C. T. 2014. An ethnographical study on the academic experiences of Chinese male nursing students. Nurse Education in Practice; 14(2): 130-136.
- Chan, Z. C., Lo, K. K., Tse, K. C., Wong, W. W. 2014a. Self-image of male nursing students in Hong Kong: Multi-qualitative approaches. American Journal of Men's Health; 8(1): 26-34.
- Cheng, M. L., Tseng, Y. H., Hodges, E., Chou, F. H. 2018. Lived experiences of novice male nurses in Taiwan. Journal of Transcultural Nursing; 29(1): 46-53.
- Creswell, J. 2016. Nitel Araştırma Yöntemleri-Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni. Ed. M. Bütün, S. B. Demir, 2. baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çalbayram, N. Ç., Gönenç, İ. M. 2017. Meslek Tercihi Yapacak Erkek Öğrencilerin Ebelik Hakkındaki Görüşleri. Sted; 26(1): 32-37.
- Demiray, A., Bayraktar, D., Khorshid, L. 2013. Erkek hemşirelik öğrencilerinin hemşireliği seçme nedenleri ve bu mesleği seçme nedeniyle yaşadıkları sorunlar. International Journal of Human Sciences; 10(1): 1440-1455.
- Devito, J. 2016. The experience of male nursing students. Nursing Forum; 51(4): 246-253.
- Dunn, S. V., Hansford, B. 1997. 'Under graduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment'. Journal of Advanced Nursing; 25(6): 1299-1306.
- Ellis, D. M., Meeker, B. J., Hyde, B. L. 2006. Exploring men's perceived educational experiences in a baccalaureate program. Journal of Nursing Education; 45(12): 523-527.
- Ersöz, A. G. 1999. Cinsiyet Rollerine ilişkin Beklenti, Tutum, Davranışlar ve Eşler Arası Sorumluluk Paylaşımı (Kamu'da Çalışan Yönetici Kadınlar Örneği). TC. Kültür Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- Eswi, A., El Sayed, Y. 2011. The experience of Egyptian male student nurses during attending maternity nursing clinica course. Nurse Education in Practice; 11(2): 93-98.
- Gönç, T. 2016. Kadın Yoğun Meslekleri Erilleştirmeye Yönelik Stratejiler: Türkiye'de Erkek Hemşireler Örneği. Sosyoloji Araştırmaları Dergisi; 19: 96-144.
- Göz, F., Erkan, M. 2006. Sağlık memurluğu öğrencilerinin mesleki düşünce görüş ve sorunları. Fırat Sağlık

- Hizmetleri Dergisi; 1(2): 37-50
- Ha, J. Y., Kim, S. H., Choi, H. Y., Ahn, Y. M. 2015. The practical experience of male nursing students in obstetrics. *Advanced Science and Technology Letters*; 103: 232-235.
- Harding, T., Jamieson, I., Withington, J., Hudson, D., Dixon, A. 2018. Attracting men to nursing: Is graduate entry an answer? *Nurse Education in Practice*; 28: 257-263.
- Hemşirelik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun 2007, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm> (Erişim Tarihi: 01.11.2019)
- Higham, J., Steer, P. J. 2004. Gender gap in under graduate experience and performance in obstetrics and gynaecology: analysis of clinical experience logs. *BMJ*; 328: 142.
- Ierardi, J. A., Fitzgerald, D.A., Holland, D. T. 2014. Exploring male students educational experiences in an associated degree nursing program. *J Nurs Education*; 49(4): 215-218.
- Kapısız, Ö., Karaca, A., Özkan, F., Savaş, H. 2017. Hemşirelik Öğrencilerinin Doğum Algısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Dergisi*; 7(3): 156-160.
- Keogh, B., Gleeson, M. 2006. Caring for female patients: The experiences of male nurses. *British Journal of Nursing*; 15: 1172-1175.
- Kronsberg, S., Bouret, J. R., Brett, A. L. 2017. Lived experiences of male nurses: Dire consequences for the nursing profession. *Journal of Nursing Education and Practice*; 8(1): 46-53.
- Kulakaç, Ö., Arslan, İ., Dağ, G., O'lynn, C. 2015. Faculty experiences with rapid integration of male nursing students within a patriarchal societal context. *Nurse Education Today*; 35: 1075-1079.
- Landivar, L. C. 2013. The relationship between science and engineering education and employment in STEM occupations (American Community Survey Reports, ACS-23). Washington, DC: U.S. Census Bureau.
- Liu, H. Y., Li, Y.L. 2017. Crossing the gender boundaries: The gender experiences of male nursing students in initial nursing clinical practice in Taiwan. *Nurse Education Today*; 58: 72-77.
- Lodge, N., Mallet, J., Blake, P., Fryatt, I. 1997. A study to ascertain certain gynaecological patients' perceived levels of embarrassment with physical and psychological care given by female and male nurses. *Journal of Advanced Nursing*; 25: 893-907.
- Mahadeen, A., Abushaikha, L., Habashneh, S. 2017. Educational experiences of under graduate male nursing students: A focus group study. *Open Journal of Nursing*; 7(01): 50-57.
- O'lynn, C. E. 2004. Gender-based barriers for male students in nursing education programs: Prevalence and perceived importance. *Journal of Nursing Education*; 43(5): 229-236.
- Ökten, Ş. 2009. Toplumsal Cinsiyet ve İktidar : Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin Toplumsal Cinsiyet Düzeni . *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*; 2(8): 302-312.
- Patterson, B. J., Morin, K. H. 2002. Perceptions of the maternal-child clinical rotation: The male student nurse experience. *Journal of Nursing Education*; 41(6): 266-272.
- Pekel, E. 2019. Toplumsal Cinsiyet Roller ve Kadının Çalışma Hayatındaki Konumu. *Balkan ve Yakın Doğu Dergisi*; 5(1): 30-39.
- Sedgwick, M. G., Kellett, P. 2015. Exploring masculinity and marginalization of male under graduate nursing students' experience of belonging during clinical experiences. *Journal of Nursing Education*; 54(3): 121-129.
- Shen-Miller, D. S., Olson, D., Boling, T. 2011. Masculinity in nontraditional occupations: Ecological constructions. *American Journal of Men's Health*; 5: 18-29.
- Sherrod, R. A. 1991. Obstetrical role strain for male nursing students. *Western Journal of Nursing Research*; 13(4): 494-502.
- Shin, G., Kim, S., Lee, Y. K. 2017. Experiences of male nursing students in simulation

- training for maternal and child nursing care. *Clinical Simulation in Nursing*; 13(3): 95-101.
- Smith, J. S. 2006. 'Exploring the challenges for nontraditional male students transitioning into a nursing program', *Journal of Nursing Education*; 45(7): 263-269.
- Tarhan, S., Çetin –Gündüz, H., Kılıç, Z. 2014. Cinsiyet Kalıp Yargılarının Aşılmasında Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri, Ed. S. Doğan, pp. 15- 45, Ankara: MG Yapım, Ajans, Halkla İlişkiler.
- Tzeng, Y., Chen, J., Tu, H., Tsai, T. 2009. Role Strain of Different Gender Nursing Students in Obstetrics Practice: A Comparative Study. *Journal of Nursing Research*; 17(1): 1-9.
- Vaismoradi, M., Salsali, M., Ahmadi, F. 2011. Perspectives of Iranian male nursing students regarding the role of nursing education in developing a professional identity: A content analysis study. *Japan Journal of Nursing Science*; 8(2): 174-183.
- Wang, H., et al. 2011. Perceptions of nursing profession and learning experiences of male students in baccalaureate nursing program in Changsha, China. *Nurse Education Today*; 31: 36-42.
- Wilson, G. 2005. 'The experience of males entering nursing'. *Contemporary Nurse*; 20(2): 221-233.
- World Health Organisation (WHO) [Online]. Gender, equity and human rights. Available at: <http://www.who.int/gender/whatisgender/en/> (Accessed 2020 May 12)
- Wyatt, J., Harrison, M. 2010. Certified pediatric nurses' perceptions of job satisfaction. *Pediatric Nursing*; 36: 205-208.
- Yang, C. I., Yu, H. Y., Chin, Y. F., Lee, L. H. 2017. There is nothing wrong with being a nurse: The experiences of male nursing students in Taiwan. *Japan Journal of Nursing Science*; 14(4): 332-340.
- Zhang, H., Tu, J. 2020. The Working Experiences of Male Nurses in China: Implications for Male Nurse Recruitment and Retention. *J Nurs Manag*; 28(2): 441-449.