

Araştırma Makalesi/ Research Article

Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddet Belirtilerini Tanıyabilme Durumu

The Situation of Nurses to Recognize the Symptoms of Violence Against Women

Mukaddes Turan Miral¹  Birgül Ödül Özkaya² 

¹İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE
²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü, İstanbul, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 12/06/2023 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 05/03/2024
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online:** 12/11/2024

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, bir kamu hastanesinde görev yapan hemşirelerin kadına yönelik şiddeti (KYŞ) tanınmalarına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı olarak planlanan çalışma, İstanbul'da yer alan bir kamu hastanesinde 03.03.2022-02.05.2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma izinleri ve gönüllü onamları alınmıştır. Çalışmaya 222 hemşire katılmıştır. Veri toplama araçları; "Katılımcı Bilgi Formu" ve "Hemşire ve Ebelerin Kadına Yönelik Şiddetin Belirtilerini Tanınmalarına Yönelik Ölçek" (KYŞBTİÖ) dir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, ki kare ve pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %42.3'ü KYŞ eğitimi aldığını, %39.2'si KYŞ vakası ile karşılaştığını, bu karşılaşmada en fazla zorlanılan konunun %31.5 ile iletişim olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %16.7'si KYŞ'i fark etmiş olmasına rağmen bildirimde bulunmadığını belirtmiştir. Acil, kadın doğum, çocuk servisinde çalışan hemşirelerin, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre KYŞ'i tanıma ve KYŞ vakasını yönlendireceği birimleri bilme oranları daha düşüktür ($p<0.01$). Hemşirelerin KYŞBTİÖ puan ortalaması 19.22 ± 3.07 'dir. KYŞ eğitimi alan hemşirelerin KYŞBTİÖ ve alt boyut puanları daha yüksektir ($p<0.05$).

Sonuç: Hemşireler mevcut literatüre göre daha fazla oranda KYŞ eğitimi almakla birlikte, KYŞ belirtilerini tanıma oranında değişim olmamıştır. Acil, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları servislerinde çalışan hemşirelerin diğer servislerde çalışan hemşirelere göre KYŞ tanıma oranı daha düşüktür. Özellikle acil, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları bölümlerinde görevli hemşirelerin alana özgü KYŞ eğitimlerinin artırılması, alanında uzman profesyoneller tarafından KYŞ mağduru ile iletişim konusunda interaktif hemşire eğitimlerinin düzenlenmesi ve süpervizörlük verilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, kadın yönelik şiddet, tanıma

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine nurses' knowledge level working in a public hospital about recognizing violence against women (VAW).

Methods: The study, planned as a cross-sectional descriptive study, was conducted in a public hospital in Istanbul between 03.03.2022 and 02.05.2022. Research permissions and volunteer consent were obtained. Two hundred twenty-two nurses participated in the study. Data collection tools were the "Participant Information Form" and "Scale for Nurses and Midwives to Recognize the Symptoms of Violence Against Women" (SNMRSVAW). Descriptive statistics, Mann Whitney U test, chi square and pearson correlation test were used to analyze the data.

Results: 42.3% of the participants received training on violence against women, 39.2% faced a case of violence against women. The most difficult issue in this encounter was communication, with 31.5%. 16.7% of the participants stated that although they noticed violence against women, they did not report it. Nurses working in emergency, obstetrics and gynecology and pediatrics services have lower rates of recognizing VAW and knowing the units to direct VAW cases compared to nurses working in other departments ($p<0.01$). The mean score of the nurses' SNMRSVAW was 19.22 ± 3.07 . Nurses who received VAW training had higher scores on the SNMRSVAW and sub-dimensions ($p<0.05$).

Conclusion: Although nurses received more VAW training compared to existing literature, the rate of recognizing VAW symptoms did not change. Nurses working in emergency, obstetrics and gynecology and pediatrics services have a lower rate of recognition of VAW compared to other services. It is recommended to increase field-specific VAW training, especially for nurses working in emergency, obstetrics and gynecology departments, to organize interactive nurse training by experts in the field on communication with VAW victims, and to provide supervision.

Keywords: Nurse, recognition, violence against women

ORCID IDs of the authors: MTM: 0000-0002-0696-8923; BÖÖ: 0000-0003-1016-5469

Sorumlu yazar/Corresponding author: Mukaddes Turan Miral

İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: mukaddesmiral@gmail.com

Atf/Citation: Turan Miral M, Ödül Özkaya B. (2024). Hemşirelerin kadına yönelik şiddet belirtilerini tanıyabilme durumu. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(3), 697-704. DOI: 10.38108/ouhcd.1313045



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Kadınların fiziksel, zihinsel, ruhsal ve cinsel sağlığını olumsuz olarak etkileyen şiddeti, her üç kadından biri yaşamaktadır (WHO 2021). Türkiye’de en az bir şiddet türüne maruz kalan kadın oranı %14-43 arasında değişmektedir (Seçgin ve ark. 2022). Kadınların %41’i fiziksel şiddet mağduru (Kara ve ark. 2018). Şiddet kadınlarda fiziksel yaralanmalar, engellilik, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, depresyon, uyku problemleri, öğrenilmiş çaresizlik, ümitsizlik, öldürülme, intihar ve kendini koruma amacıyla cinayet işleme ile sonuçlanabilmektedir (Seçgin ve ark. 2022; Tok ve Mayda 2021).

Sağlık çalışanlarının %72.6’sı KYŞ vakası ile karşılaşmaktadır (Kara ve ark. 2018). Ancak gelenekler, kadının düşük toplumsal statüsü, ekonomik bağımlılık gibi nedenlerle KYŞ genellikle gizli kalabilmektedir (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018). Bu durum KYŞ’in tanınmasını ve müdahale edilmesini zorlaştırmaktadır. Şiddet mağduru kadınlar aile/arkadaş ve polisten sonra yardım almak için en fazla sağlık kurumlarına başvurmaktadır (Güneş ve ark. 2018). “2021-2025 Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele 4. Ulusal Eylem Planı” uygulama adımları arasında sağlık personeline, KYŞ ile mücadele konularında düzenli eğitimler verilmesi yer almaktadır (Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Ulusal Eylem Planı 2021-2025). Sağlık personeli şiddeti tanıma, mağduru sorununu dile getirmesi konusunda cesaretlendirme, tıbbi bakımını sağlama, gerekli durumlarda mağduru diğer profesyonellere yönlendirme ve mağdura destek sistemleri ile ilgili rehberlik etmekle yükümlüdür (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018; Cerit ve Porsuk 2021).

Sağlık personelinin çoğunluğunu oluşturan hemşireler, kadın ağırlıklı bir meslek grubu olması ve hastalar ile yakın çalışması nedeniyle KYŞ’i tanıma, değerlendirme, kadına danışmanlık yapma ve gerekli yerlere yönlendirme açısından anahtar pozisyondadır (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018; Kundakçı ve Toraman 2023). Çalışmalarda, sağlık personelinin mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası KYŞ eğitimi alma oranlarının oldukça düşük olduğu, bu nedenle şiddet mağduru kadını tanıma ve müdahalede yetersiz kaldığı bildirilmektedir (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018; Kundakçı ve Toraman 2023).

Bu çalışma, bir kamu hastanesinde görev yapan hemşirelerin kadına yönelik şiddeti (KYŞ) tanımalarına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın tipi ve örneklemi

Tanımlayıcı olarak yapılan çalışma, İstanbul’da yer alan bir kamu hastanesinde 03.03.2022-02.05.2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Hastanede görevli olup, çalışmaya katılmaya gönüllü olan bütün hemşireler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın yapıldığı dönemde hastane kadrosunda 700 hemşire bulunmaktadır. Ancak COVID-19 Pandemisi nedeni ile 200 kadar hemşire geçici görevle ihtiyaç duyulan hastanelere görevlendirilmiştir. Çalışmanın evrenini hastanede aktif çalışan 500 hemşire oluşturmuştur. %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile en az ulaşılması gereken örneklem sayısı 218’dir. Gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 222 hemşire örnekleme oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak “Katılımcı Bilgi Formu” ve “Hemşire ve Ebelerin Kadına Yönelik Şiddetin Belirtilerini Tanımalarına Yönelik Ölçek” kullanılmıştır.

Katılımcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgileri içeren yedi adet soru ve ayrıca şiddete maruz kalma, şiddet ile karşılaşma, şiddeti bildirme gibi bilgileri içeren yedi adet şiddet içerikli soru olmak üzere toplam 14 sorudan oluşmaktadır.

Hemşire ve Ebelerin Kadına Yönelik Şiddetin Belirtilerini Tanımalarına Yönelik Ölçek: Baysan-Arabacı ve Karadağlı (2006) tarafından geliştirilmiştir. 31 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. 13 maddeden oluşan “Fiziksel Belirtiler” alt boyutu ve 18 maddeden oluşan “Duygusal Belirtiler” alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin 2, 6, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 19, 23, 30, 31. maddeleri ters maddedir. Her ölçek maddesi katılımcılar tarafından “Doğru” veya “Yanlış” olarak işaretlenmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde doğru verilen cevaplar bir puan, yanlış verilen cevaplar sıfır puan olacak biçimde puanlanmaktadır. Ölçekten en yüksek 31 puan, en düşük sıfır puan alınabilmektedir. Ölçekten yüksek puan alınması kadına yönelik şiddeti tanıma bilgisi düzeyinin yeterli olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0.76 olarak bildirilmiş olup, bu çalışmada ise Cronbach's Alpha değeri 0.87 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler online ortamda online anket formu kullanılarak toplanmıştır. Hastanede görevli hemşirelerden gönüllü olanların e-postalarına anket

formu gönderilerek doldurmaları beklenmiştir. Anket formlarının doldurulması 10-15 dakika sürmüştür. 222 hemşire veri formlarını doldurmuştur.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 25 Paket Programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değer kullanılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi ile sürekli değişkenlerin normal dağılımadığı belirlenmiştir. Değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ki kare ve pearson korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel açıdan anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için etik kurul onayı İstanbul Kültür Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih 03.02.2022 ve Sayı No: 2022/26). Çalışma yapılırken araştırma ve yayın etiğine uygun hareket edilmiştir. Ölçek sahibinden ölçek kullanım izni, çalışmanın yapıldığı hastaneden kurum izni ve katılımcılardan da Helsinki Bildirgesi doğrultusunda bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Katılımcıların %81.5'i kadın, %69.8'i lisans mezunu olup, yaş ortalaması 29.19 ± 7.11 (min: 22, max: 48)'dir. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri (n: 222)

Tanımlayıcı Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	181	81.5
Erkek	41	18.5
Medeni durum		
Evli	49	22.1
Bekar	173	77.9
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden fazla	20	9.0
Geliri giderine eşit	94	42.4
Geliri giderinden az	108	48.6
Eğitim düzeyi		
Meslek lisesi	17	7.7
Ön lisans	25	11.3
Lisans	155	69.7
Lisans üstü	25	11.3
Çalıştığı bölüm		
Acil, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları	38	17.2
Diğer bölümler	184	82.8

Katılımcıların KYŞ ile ilgili verileri Tablo 2'de verilmiştir. Katılımcıların %69.4'ü şiddete maruz

kalmadığını ifade etmekle birlikte, %64'ü psikolojik şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Katılımcıların %42.3'ü KYŞ eğitimi aldığını, %22.5'i sağlık personeline özel KYŞ eğitimi aldığını ifade etmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların kadına yönelik şiddet ile ilgili verileri

Değişkenler	n	%
Şiddete maruz kalma durumu*		
Maruz kalmadı	154	69.4
Psikolojik şiddet	142	64.0
Fiziksel şiddet	29	13.1
Ekonomik şiddet	24	10.8
İsrarlı takip	12	5.4
Cinsel şiddet	8	3.6
KYŞ eğitimi alma durumu		
Evet	94	42.3
Hayır	128	57.7
Sağlık personeline özel KYŞ eğitimi alma durumu		
Evet	50	22.5
Hayır	172	77.5
KYŞ'i taniyabilme algısı		
Evet	154	69.4
Hayır	8	3.6
Kısmen	60	27.0
Şiddete uğrayanı yönlendirebileceği destek hizmetleri farkındalığı*		
Kolluk kuvvetleri	128	57.7
ŞÖNİM	94	42.3
Savcılık	44	19.8
Nereye yönlendirebileceğini bilmeyen	14	6.3
Diğer	4	1.8
KYŞ mağdurunun yararlanabileceği hizmetler*		
Barınma	163	73.4
Hukuki destek	157	70.7
Güvenlik desteği	153	68.9
Tıbbi tedavi	150	67.6
Evden uzaklaştırma	133	59.9
Kimlik ulaşılabilişliğinin önlenmesi	75	33.8
Tayinde kolaylık	71	32.0
Mali destek	62	27.9
İş imkanı	45	20.3
Yararlanılabilecek hizmetleri bilmeyen	16	7.2
KYŞ ile karşılaşma durumu		
Evet	87	39.2
Hayır	135	60.8
KYŞ ile karşılaşmaların zorlandığı konular*		
İletişim	70	31.5
Güvenlik	29	13.1
Tanımlama	26	11.7
Destek hizmetlerinin sağlanması	21	9.5
Bakım	15	6.8
Tedavi	2	0.9
Diğer	6	2.7
Bakım vermedim	53	23.9
KYŞ'i bildirme durumu		
Bildiren	27	12.2
Bildirmeyen	37	16.7
Farketmediğini ifade eden	158	71.1
KYŞ'i bildirmeme nedeni*		
Saldırgan serbest kalıyor, değmez	21	9.5
Saldırgan zarar verebilir	16	7.2
Nasıl bildirim yapılacağını bilmeyen	15	6.8
Bildirim zorunlu değil	15	6.8
Kadın vazgeçiyor boşuna uğraş	14	6.3
Karakol ile uğraşmak istemiyor	10	4.5

*Birden fazla şık işaretlenebilmiştir. KYŞ: Kadına yönelik şiddet.

Katılımcıların %39.2'si KYŞ vakası ile karşılaştığını, bu karşılaşmada en fazla zorlanılan konunun %31.5 ile iletişim olduğunu, %16.7'si KYŞ bildiriminde bulunmadığını bildirmiştir. Katılımcılar bildirimde bulunmama nedeni olarak en çok %9.5 ile "saldırgan serbest kaldığı için bildirimde bulunmaya değmeyeceği düşüncesi" olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin çalıştığı bölüm ile KYŞ verilerinin karşılaştırılması Tablo 3'de verilmiştir. Acil, kadın doğum, çocuk servisinde çalışan hemşirelerin, diğer bölümlerde çalışan hemşirelere göre KYŞ'i tanıma oranının daha düşük olduğu ve daha fazla oranda KYŞ vakalarında nereye yönlendireceğini bilmediği görülmüştür ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin çalıştığı bölüm ile kadına yönelik şiddet verilerinin karşılaştırılması

Kadına yönelik şiddet verileri	Çalıştığı Bölüm				ki-kare
	Acil, kadın doğum, çocuk		Diğer		
	n	%	n	%	
KYŞ'i tanıyabilme algısı					
Evet	21	55.2	133	72.3	X ² : 13.281 p: 0.00
Hayır	5	13.2	3	1.6	
Kısmen	12	31.6	48	26.1	
Toplam	38	100.0	184	100.0	
KYŞ vakalarında nereye yönlendireceğini bilme durumu					
Evet	31	81.6	177	96.2	X ² :11.388 p: 0.00
Hayır	7	18.4	7	3.8	
Toplam	38	100.0	184	100.0	

KYŞ: Kadına yönelik şiddet. $p<0.05$ düzeyinde anlamlı.

Çalışmaya katılan hemşirelerin KYŞ belirtilerini tanımlarına ilişkin ölçek (KYŞBTİÖ) puan ortalaması 19.22 ± 3.07 (min: 9, max: 28) olup, fiziksel alt boyut puan ortalaması 8.09 ± 1.69 (min: 2, max: 12), duygusal alt boyut puan ortalaması

11.29 ± 2.34 (min: 5, max: 18)'dir. KYŞBTİÖ puan ortalaması ve alt boyutları ile katılımcıların yaşı ve çalışma süresi arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin kadına yönelik şiddet belirtilerini tanımlarına ilişkin ölçek puanı ve alt boyutlarının yaş ve çalışma süresi ile korelasyonu

Kadına Yönelik Şiddet Belirtilerini Tanımlarına İlişkin Ölçek ve Alt Boyutları	Yaş		Çalışma süresi	
	r	p	r	p
KYŞ belirtilerini tanımlarına ilişkin ölçek puanı	0.22	0.00	0.22	0.00
Fiziksel alt boyut puanı	0.21	0.00	0.24	0.00
Duygusal alt boyut puanı	0.14	0.03	0.13	0.04

KYŞ: Kadına yönelik şiddet, r: Pearson korelasyon analiz testi, $p<0.05$ düzeyinde anlamlı

Katılımcıların KYŞ verileri ile KYŞBTİÖ puanı ve alt boyutlarının karşılaştırılmasına ait veriler Tablo 5'de verilmiştir. KYŞ eğitimi alanlar almayanlara göre, şiddete uğrayanı yönlendireceği destek hizmetini bilenler bilmeyenlere göre, şiddete uğrayanın yararlanabileceği hizmetleri bilenlerin bilmeyenlere göre, KYŞ'in bildirimının zorunlu olduğunu bilenlerin bilmeyenlere göre, KYŞ bildiriminin nasıl yapılacağını bilenlerin bilmeyenlere göre KYŞBTİÖ ve alt boyut puan ortalamaları daha yüksektir ($p<0.05$), (Tablo 5).

Tartışma

KYŞ'i tanılama, tedavi etme, danışmanlık ve yönlendirmede kilit noktada bulunan hemşirelerin bu işlevlerini yerine getirebilmesi için öncelikle KYŞ'i tanıyabilmesi gerekmektedir. Mevcut çalışmalar sağlık personelinin veya öğrenci hemşirelerin şiddeti tanıma düzeyi üzerine yapılmış olup, bu çalışmanın özgün tarafı katılımcıların tamamen hemşirelerden oluşmuş olmasıdır.

Tablo 5. Katılımcıların kadına yönelik şiddet verileri ile KYŞBTİÖ puanı ve alt boyutlarının karşılaştırılması

Kadına yönelik şiddet verileri	KYŞBTİÖ		Fiziksel alt boyut		Duyusal alt boyut	
	Ortalama±sd	Test değeri	Ortalama±sd	Test değeri	Ortalama±sd	Test değeri
KYŞ eğitimi alma durumu						
Evet	19.69±2.91	Z: 4955.00	8.36±1.55	Z: 5054.00	11.63±2.22	Z: 4971.00
Hayır	18.87±3.14	p: 0.02	7.89±1.76	p: 0.03	7.89±1.76	p: 0.02
Şiddete uğrayanı yönlendirebileceği destek hizmetleri farkındalığı						
Biliyor	19.37±2.97	Z: 855.50	8.15±1.62	Z:1050.00	11.38±2.27	Z: 945.50
Bilmiyor	16.92±3.62	p: 0.00	7.14±2.31	p: 0.07	9.78±2.88	p: 0.02
Şiddete uğrayanın yararlanabileceği hizmetleri bilme durumu						
Biliyor	19.36±2.94	Z:1140.50	8.21±1.61	Z:198.00	11.35±2.26	Z:1280.00
Bilmiyor	17.37±4.04	p: 0.03	6.50±1.86	p: 0.00	10.37±3.09	p: 0.13
KYŞ bildirim						
Zorunlu	19.46±2.89	Z: 602.50	8.22±1.59	Z: 677.00	11.44±2.27	Z: 691.00
Zorunlu değil	15.80±3.44	p: 0.00	6.26±1.94	p: 0.00	9.06±2.25	p: 0.00
KYŞ bildirimini nasıl yapılacağını						
Biliyor	19.48±2.89	Z:546.00	8.22±1.58	Z:715.00	11.45±2.29	Z: 608.00
Bilmiyor	15.60±3.15	p: 0.00	6.26±2.08	p: 0.00	9.00±1.85	p: 0.00

KYŞ: Kadına yönelik şiddet, Z: Mann Whitney U, p<0.05 düzeyinde anlamlı

Şiddet denince öncelikle fiziksel ve cinsel şiddet düşünülmekte olup, diğer şiddet türleri göz ardı edilebilmektedir. Bu çalışmada da şiddete maruz kalmadığını ifade eden hemşirelerden bir kısmının psikolojik şiddete maruz kaldığını bildirmesi bu düşüncüyü desteklemektedir. Benzer şekilde Meksika’da yapılan bir çalışmada katılımcıların %88’i partneri tarafından istismara uğramadığını ifade etmekle birlikte, aynı kişilerin %15.2’si korkutulduğunu, %27’si ise kapana kısılmış hissettiğini bildirmiştir (Ayala ve ark. 2014). Şiddeti tanıma ve müdahale etmede kilit rolü olan hemşirelerin şiddetin her türünün farkında olması, müdahale edebilmesi için elzemdir. Bu nedenle hemşirelerin gerek örgün eğitimlerinde gerekse mezuniyet sonrası eğitimlerinde KYŞ eğitimi alması önerilmektedir. Mevcut çalışmalarda sağlık personelinin KYŞ eğitimi alma oranı 2018’de yayınlanan bir çalışmada %16, 2022’de yayınlanan çalışmada ise %30 olarak bildirilmiştir (Güzelşeme 2022; Kara ve ark. 2018). Bu çalışmada katılımcıların yarısına yakını KYŞ eğitimini, dörtte birine yakını ise sağlık personeline özel KYŞ eğitimini aldığını belirtmiştir. Bu veriler zaman içinde KYŞ eğitimi alan sağlık personeli oranının arttığını düşündürmektedir. Bu durumun nedeninin KYŞ ile ilgili politikalar ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir. Türkiye’nin önceki ve 2021-2025

yılı Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planlarında sağlık personeli eğitimleri yer almaktadır (Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele IV. Ulusal Eylem Planı 2021-2025). Hatta Aile içi Şiddetle Mücadele Projesi kapsamında “Sağlık Çalışanları Kılavuzu” yayınlanmış, birinci basamak, ikinci/üçüncü basamak ve acil sağlık hizmetlerinde çalışan personel için iş akışları belirlenmiştir (Aile içi Şiddetle Mücadele Projesi kapsamında Sağlık Çalışanları Kılavuzu 2016). Sağlık Bakanlığı sağlık personeline verilmesi gereken zorunlu eğitimler arasında KYŞ yer almaktadır. Ancak buna rağmen KYŞ eğitimi aldığını ifade eden hemşirelerin, toplam hemşire sayısının yarısına bile ulaşmaması, daha fazla denetim ve yaptırım gerekliliğini düşündürmektedir.

KYŞ durumunda kadının en çok başvurduğu yerlerden biri sağlık tesisleri olmakla birlikte, farklı nedenler ile şiddet gizli kalabilmektedir. Bu nedenle hemşirenin KYŞ’i fark edebilmesi müdahale edebilmesi açısından önemlidir. Mevcut kaynaklarda hemşirelerin KYŞ vakası ile karşılaşma oranı %73 civarında bildirilmiştir (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018). Ancak bu çalışmada KYŞ vakası ile karşılaşma oranı daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmanın yapıldığı dönem COVID 19 Pandemisine denk gelmekte olup, mevcut çalışmalar Pandemi döneminde KYŞ’in arttığını bildirmektedir

(Seçgin ve ark. 2022). Bu durum Pandemi döneminde KYŞ'in hemşireler tarafından dikkate alınmamış olabileceğini düşündürmektedir. Pandemi gibi kriz döneminde KYŞ belirtilerinin gözardı edilmemesi için gerekli önlemlerin alınması önerilmektedir.

Şiddet hassas bir konu olup, şiddet mağduru ile iletişim özel beceri gerektirebilir. Bu çalışmada hemşireler KYŞ vakalarına bakım verirken en çok iletişim konusunda zorlanmıştır. Mevcut çalışmalar bu bulguyu desteklemektedir (Alshammari ve ark. 2018; Di Giacomo ve ark. 2017; Koştı ve Toraman 2021). Hemşirelere şiddet mağduru ile görüşme yöntemleri konusunda eğitim ve süpervizyon sağlanması önerilmektedir. Kara ve ark (2018) çalışmasında ise en fazla zorlanılan konunun KYŞ'i bildirme (resmî kurumlara rapor etme) olduğu, ardından iletişim geldiği bildirilmiştir. Sağlık personelinin KYŞ'i bildirim yükümlülüğü bulunmakla birlikte, Koştı ve Toraman (2021) sağlık personelinin %10.5'inin, Kurt ve Gün (2017) ise bu çalışma ile benzer şekilde %15.9'unun KYŞ vaka bildirimini yapmadığını ifade etmiştir. 2014 yılında Avrupa Birliği ülkelerinde yapılan bir çalışmada KYŞ olgularının sadece %13'ünün bildirildiği belirtilmiştir (European Union Agency For Fundamental Rights (FRA) 2014). Jafree (2017) ise Pakistan'da kadın hemşirelerin %73.1'inin şiddete uğramakla birlikte kurbanların büyük çoğunluğunun sessiz kaldığını bildirmiştir (Jafree, 2017). Mevcut durumda KYŞ bildirim açısından diğer ülkelere göre daha iyi durumda olduğu düşünülebilir. Ancak KYŞ bildiriminin zorunlu olmadığını düşünen ve nasıl bildirim yapacağını bilmediğini belirten hemşirelerin de bulunması, KYŞ eğitimlerinde bu konuya ağırlık verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışmada bildirim yapmama nedeni olarak en çok "saldırgan serbest kaldığı için bildirimde bulunmaya değmeyeceği düşüncesi" bildirilmiştir. Mevcut çalışmalarda da bu bulguya paralel olarak "mağdurun zarar görebileceği düşüncesi" en çok bildirim yapmama nedeni olarak ifade edilmiştir (Güneş ve ark. 2018; Kurt ve Gün 2017). KYŞ eğitimlerinin yanı sıra bu olumsuz bakış açısının da düzeltilmesine yönelik düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Acil servis, kadın doğum servisi, çocuk servisleri şiddet vakaları ile karşılaşma ihtimali yüksek bölümler olup, hemşirenin KYŞ belirtilerini tanıması önemlidir (Güler ve Erbil 2022). Ancak bu çalışmada acil, kadın doğum, çocuk servisinde çalışan hemşireler, diğer bölümlerde çalışan

hemşirelere göre KYŞ'i tanıma ve KYŞ vakalarında nereye yönlendireceğini bilme oranı daha düşüktür. Bu servislerde görevli hemşirelerin KYŞ eğitimine ağırlık verilmelidir.

Hemşirelerin KYŞBTÖ puanı, mevcut çalışmalar ile benzer olup, orta düzeydedir (Güneş ve ark. 2018; Kara ve ark. 2018). Önceki çalışmalara göre KYŞ eğitimi alan hemşire sayısının artmış olmasına rağmen, KYŞ tanıma düzeyinin değişmemiş olması düşündürücüdür. Hemşirelere yönelik KYŞ eğitimlerinde KYŞ belirtilerini tanıma konusuna ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Bu çalışmada yaş ve çalışma süresi ile KYŞBTÖ puanı arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur. Mevcut literatürde bu konuda çelişkili veriler bulunmaktadır. Bu çalışmadaki bulguyu destekleyen çalışmalar (Kara ve ark. 2018) olduğu gibi, tam tersi yaş ve çalışma yılının artması ile KYŞBTÖ puanının düştüğünü ifade eden çalışmalar (Kıyak ve Akın 2010; Tok ve Mayda 2021), ve ayrıca yaş ve çalışma yılı ile KYŞBTÖ puanı arasında anlamlı ilişki bulunmadığını (Güneş ve ark. 2018) ifade eden çalışmalar da vardır. Sağlık Bakanlığı sağlık personelinin her yıl KYŞ eğitimini almasını zorunlu tutmakta olup, yaş ve çalışma yılı arttıkça KYŞ konusunda alınan eğitim ve edinilen tecrübelerin KYŞBTÖ puanını arttırdığı düşünülmekle birlikte literatürdeki çelişkili veriler nedeni ile konunun araştırılması önerilmektedir.

Bu çalışmada KYŞ eğitimi alanların almayanlara göre KYŞBTÖ ve alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur. Kara ve ark. (2018) çalışmasında da KYŞ eğitimi alanların KYŞBTÖ puanı yüksek bulunmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Güzelşeme (2022) ise bu çalışmayı destekler şekilde eğitim alanların KYŞBTÖ puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu bulgular hemşirelerin KYŞ eğitimi almasının KYŞ belirtilerini tanyabilmeleri için etkili bir yöntem olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca bu çalışmada şiddete uğrayanı yönlendireceği destek hizmetini bilenlerin, şiddete uğrayanın yararlanabileceği hizmetleri bilenlerin, kadına yönelik şiddetin bildirimini zorunlu olduğunu ve bildirim nasıl yapılacağını bilenlerin de KYŞBTÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun hemşirelerin sağlık personeline özgü KYŞ eğitimi almış olmaları ile bağlantılı olabileceği düşünülmekte ve bu eğitimlerin yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın COVID-19 Pandemi döneminde yapılmış olması nedeni ile verilerin online ortamda

toplanması ve gönüllü hemşire sayısının az olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Araştırma bulguları örneklem ile sınırlı olup tüm hemşirelere genellenmesi mümkün değildir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak; bu çalışmada hemşirelerin KYŞ'i tanımlarına ilişkin bilgi düzeylerinin kısmen yeterli olduğu bulunmuştur. Hemşireler önceki dönemlere göre daha fazla oranda KYŞ eğitimi almakla birlikte, KYŞ belirtilerini tanıma düzeyinde değişim olmamıştır. Acil, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları servislerinde çalışan hemşirelerin diğer servislere göre KYŞ tanıma oranı ve yönlendireceği yeri bilme oranı daha düşüktür. Hemşirelerin sağlık personeline özgü KYŞ eğitim alma oranı düşüktür. KYŞ mağduru ile karşılaşan hemşireler en çok iletişim konusunda zorlanmaktadır. KYŞ bildirimini yapmayan hemşireler en çok saldırganın serbest kalacağı düşüncesi ile bildirimde bulunmadığını belirtmektedir. KYŞ eğitimini alanların, KYŞ'yi tanıma oranı daha yüksektir.

Sağlık personeline özgü KYŞ eğitimlerinin artırılması, mevcut KYŞ eğitimlerinin denetim ve yaptırımlarının artırılması, özellikle acil, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk hastalıkları bölümlerinde görevli hemşirelerin alana özgü KYŞ eğitimlerinin artırılması, KYŞ mağduru ile iletişim konusunda interaktif hemşire eğitimlerinin düzenlenmesi, süpervizörlük verilmesi, hemşirelerin KYŞ uygulayanın cezasız kalacağı, mağdurun korunamayacağı algısını yıkmaya yönelik girişimlerin planlanması önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya gönüllü katılarak formları dolduran bütün hemşirelere teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Bu çalışma için etik kurul onayı İstanbul Kültür Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih 03.02.2022 ve Sayı No: 2022/26). Çalışma yapılırken araştırma ve yayın etiğine uygun hareket edilmiştir. Ölçek sahibinden ölçek kullanım izni, çalışmanın yapıldığı hastaneden kurum izni ve katılımcılardan da Helsinki Bildirgesi doğrultusunda bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: MTM, BÖÖ; Tasarım: MTM; Veri toplama: BÖÖ; Analiz ve/veya Yorum: MTM; Kaynak tarama: MTM, BÖÖ; Makalenin yazımı: MTM; Eleştirel inceleme: MTM, BÖÖ.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Yıllar içinde KYŞ eğitimi alan hemşire sayısı artmakla birlikte, KYŞ belirtilerini tanıma oranında artış olmamıştır.
- KYŞ vakaları ile karşılaşma oranı yüksek olan acil, kadın doğum ve çocuk servisi hemşirelerinin KYŞ'i tanıma ve nereye yönlendireceğini bilme oranı diğer servislerden daha düşüktür.
- Hemşireler en fazla mağdur ile iletişim konusunda zorlanmaktadır.
- Bu nedenle temel düzey KYŞ eğitimlerinin yanı sıra alana özgü, sadece bilgi değil tutum ve beceri kazandırmayı da hedefleyen eğitimlerin planlanması ihtiyacı bu çalışma ile ortaya konmaktadır.

Kaynaklar

- Aile içi Şiddetle Mücadele Projesi kapsamında Sağlık Çalışanları Kılavuzu, T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara, 2016
- Alshammari KF, McGarry J, Higginbottom GMA. (2018). Nurse education and understanding related to domestic violence and abuse against women: An integrative review of the literature. *Nursing Open*, 5(3), 237-253. <https://doi.org/10.1002/nop2.133>
- Ayala MDLC, Molleda CB, Rodríguez-Franco L, Galaz MF, Ramiro-Sánchez T, Díaz FJR. (2014). Unperceived dating violence among Mexican students. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 39-47. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(14\)70035-3](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70035-3)
- Baysan-Arabacı L, Karadağlı A. (2006). Hemşire ve ebelerin kadına yönelik şiddet belirtilerini tanımlarına ilişkin ölçek geliştirme. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 16: (2), 101-111.
- Cerit Ç, Porsuk AÖ. (2021). Kadına yönelik eş şiddeti konusunda birinci basamak sağlık hizmetleri personelinin tutumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(4), 563-570. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.883012>
- Di Giacomo P, Cavallo A, Bagnasco A, Sartini M, Sasso L. (2017). Violence against women: knowledge, attitudes and beliefs of nurses and midwives. *Journal of Clinical Nursing*, 26(15-16), 2307-2316. <https://doi.org/10.1111/jocn.13625>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (FRA). (2014). Violence Against Women: an EU-Wide Survey Main Results. Erişim tarihi: 10.04.2023, http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

- Güler E, Erbil N. (2022). Kadına yönelik şiddet, cinsel şiddet ve hemşirenin sorumlulukları. *Androloji Bülteni*, 24(3), 204-213. <https://doi.org/10.24898/tandro.2022.38159>
- Güneş G, Sarıbyık M, Tekin Ç. (2018). Sağlık personelinin kadına yönelik şiddet konusunda deneyimleri ve şiddeti tanıyabilme düzeyleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2018; 7 (1), 1-7
- Güzleşme D. (2022). Sağlık profesyonellerinin kadına yönelik uygulanan şiddet belirtilerini tanıma ve bildirim yapma niyeti/davranışı üzerine etkisinin incelenmesi (Uzmanlık Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Jafree SR. (2017). Workplace violence against women nurses working in two public sector hospitals of Lahore, Pakistan. *Nursing Outlook*, 65(4), 420-427. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.01.008>
- Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele 4. Ulusal Eylem Planı (2021-2025) T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara, 2021, Erişim Tarihi: 10.04.2023, <https://www.aile.gov.tr/media/82082/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-planı-2021-2025.pdf>
- Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Koordinasyon Planı 2020-2021. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Ankara, 2019, Erişim Tarihi: 10.04.2023, <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/935/koordinasyon-planı-v13-1.pdf?sequence=1&isAllowed=yç>
- Kara P, Akçayızlı Ö, Gür AÖ, Nazik E. (2018). Sağlık çalışanlarının kadına yönelik şiddeti tanımalarına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 115-122.
- Kıyak S, Akın B. (2010). Hemşire ve ebelerin kadına yönelik şiddet konusunda bilgi ve tutumları. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12(2), 5-16.
- Koştı N, Toraman AU. (2021). Hemşire ve ebelerin kadına yönelik eş şiddeti olgularını bildirme durumları ve ilişkili faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 11-20. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.742051>
- Kundakçı GA, Toraman AU. (2023). Türk hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik eş şiddetine ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları: Sistematik derleme. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 386-402. <https://doi.org/10.56061/fbujohs.1228294>
- Kurt G, Gün İ. (2017). Sağlık personelinin istismar, ihmal ve aile içi şiddetle karşılaşma durum ve tutumları. *Adli Tıp Dergisi*, 31 (2), 59-67. <https://doi.org/10.5505/adlitip.2017.72602>
- Seçgin L, Arslan T, Selçuk, KT. (2022). Türkiye’de son beş yılda kadına yönelik şiddet: COVID-19 pandemisinin etkisi. *Humanistic Perspective*, 4(1), 28-43. <https://doi.org/10.47793/hp.1025470>
- Tok HH, Mayda AS. (2021). Hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(3), 290-297.
- WHO 2021 Violence Against Women 9 Mart 2021. Erişim tarihi: 14.09.2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>