




## HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKTAŞ ŞİDDETİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

### Nursing Students' Opinions on Colleague Violence: A Qualitative Study

Hilal KUŞÇU KARATEPE<sup>1</sup>  Ulviye ÖZCAN YÜCE<sup>2</sup>  Derya ATİK<sup>3</sup>   
<sup>1,2,3</sup>Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye

Geliş Tarihi / Received: 14.04.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 26.04.2020

Yayın Tarihi / Published: 21.06.2020

## ÖZ

Bu araştırma, klinik uygulamalar sırasında hemşirelik öğrencilerinin karşılaştıkları meslektaş şiddetinin türü, sonuçları, mücadele yöntemleri ve önlemeye ilişkin çözüm önerilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma nitel tasarımda olgu bilimsel desende yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinde öğrenim gören, klinik uygulamalara devam eden 67 son sınıf öğrencisi oluşturmuş, örnekleme ise 31 hemşirelik öğrencisi dâhil edilmiştir. Öğrencilere ait sosyo-demografik verilerin toplanmasında kişisel bilgi formundan yararlanılırken, nitel veriler için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Öğrencilerin kişisel verilerinin değerlendirilmesinde bilgisayar paket program aracılığıyla, tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, aritmetik ortalama) kullanılmış, nitel verilerin değerlendirilmesinde betimsel ve içerik analiz yöntemleri uygulanmıştır. Araştırma sonucunda hemşirelik öğrencilerinin; klinikte sıklıkla sözel meslektaş şiddetine maruz kaldıkları, buna bağlı olarak bireysel ve mesleki sorgulama yaptıkları, mesleki heyecan ve isteklerinde azalma yaşadıkları, karşılaştıkları sorunlarda genel olarak sessiz kalmayı ve akademisyenlerle iletişime geçmeyi tercih ettikleri tespit edilmiştir. Öğrenciler aslında hemşirelerden hoşgörü ve empati beklemektedirler. Varolan bu şiddete çözüm olarak ise; hemşirelere ilgili eğitimlerin verilmesi, klinikteki stres faktörlerinin azaltılması, gerekli görüldüğü takdirde profesyonel destek almaları ve şiddet davranışlarına ilişkin denetimlerin artırılmasının etkili olacağını düşündükleri belirlenmiştir. Araştırmadaki öğrencilerin büyük çoğunluğunun meslektaş şiddetinin farklı türlerini deneyimledikleri ve bu durumun öğrenciler üzerinde bireysel ve mesleki alanlarda olumsuz sonuçlarının olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik, Öğrenci, Şiddet

## ABSTRACT

This research has been conducted to evaluate the type, the results, methods of struggle, and preventive solution proposals about co-worker violence experienced by nursing students during clinical practice. The research has been carried out in a qualitative design in a scientific pattern. The universe of the research consists of 67 senior students of a public university who continue clinical practices, also 31 nursing students have been included in the sample. While a personal information form has been used in collecting socio-demographic data of students, a semi-structured interview form has been used for qualitative data. In the evaluation of the personal data of the students, descriptive statistics (percentile, arithmetic mean) through the computer package program have been used, and in the evaluation of the qualitative data descriptive and content analysis methods have been indicated. As the result of the research, it has been detected that nursing students; frequently experience verbal colleague violence in the clinic, accordingly make individual and professional inquiries, experience a decrease in their professional excitement and desires, and generally prefer to remain silent in the problems they face and contact academicians. In fact, the students actually expect tolerance and empathy from nurses, As a solution to the violence, they have been determined to think that; providing related training to nurses, reducing the stress factors in the clinic, getting professional support if necessary and increasing the controls on violent behavior would be effective. It has been determined that the vast majority of students in the research had experienced different types of colleague violence and this situation had negative consequences for students in individual and professional fields.

**Keywords:** Nursing, Student, Violence

Hilal KUŞÇU KARATEPE ✉, hkuscukaratepe@osmaniye.edu.tr  
Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye

Bu makaleye atf yapmak için (How to cite this article): Kuşcu Karatepe, H., Özcan Yüce, U., Atik, D. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Meslektaş Şiddetine İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Çalışma. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 8(2), 219-232. doi: 10.33715/inonusaglik.720000

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü şiddeti, “kişinin kendisine, bir başkasına veya bir gruba karşı, yaralama, ölüm, psikolojik zarar, az gelişmişlik veya yoksunlukla sonuçlanan ya da sonuçlanma ihtimali yüksek olan kasıtlı kuvvet kullanımı veya kuvvet kullanma tehdididir” şeklinde tanımlamıştır (Adak, 2004).

Sağlık bakım sektöründe hemşireler üzerinde olumsuz sonuçları olan meslektaş şiddeti, büyük bir grup içerisinde bir birey veya grubun diğer bir grup üyesine veya gruba karşı yapılan gizli veya açık; fiziksel, sözel veya emosyonel olarak düşmanca, saldırgan ve zarar verici davranışlardır. Meslektaş şiddeti sağlık bakım alanlarında kişilerarası ilişkileri bozan ve etkili hasta bakımı için gerekli olan iletişimin sürdürülmesini engelleyen eylemleri içerir (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018). Robertson’a göre meslektaş şiddeti en sık stresli koşullara sahip ve çalışanların kendi çalışmaları üzerinde otonomilerinin olmadığı alanlarda görülür (Robertson, 2004). Meslektaş şiddetinin ortaya çıkmasına neden olduğu düşünülen çalışma koşullarından kaynaklanan aşırı iş yükü/stresi, otonomi eksikliği ve rol karmaşasıdır (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018; Atmaca ve Öntaş, 2014). Her meslek için olası şiddet riskleri hemşirelik için de vardır. Farklı eğitim seviyeleri, çoğunlukla kadın olmaları, tam olarak elde edemedikleri otonomi ve güç, yetersiz mesleki saygınlık (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018) gibi eksik meslek kriterlerinin varlığı, yoğun iş temposu, stres, nöbet usulü çalışma, alanı dışında üzerine devredilen hastane işleri gibi birçok faktörden dolayı hissettikleri “haksızlık” ve “değersizlik” duygusu ile öfkelerini en kolay öğrenci ve hastalara ifade ederler. Bunların yanında öğrencinin hemşirelerle kuramadığı iletişim, kliniklerini ve mesleklerini sahiplenememeleri, sorumluluklarını yerine getirmemesi de meslektaş şiddeti nedeni olabilir.

Kliniklerde farklı şiddet türlerini görmek mümkündür. Meslektaş şiddeti, çoğunluk içinde bir kişiyi aşağılama, küçük düşürücü sözler söyleme gibi duygusal ve sözel saldırıları, ayrıca olumsuz eleştirel, suçlayıcı, nezaketsiz diyaloglar ile yalnızlaştırma, tanıma uygun olmayan görevlendirmeler gibi tavırları içerir (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018; Becher ve Visovsky, 2012; Koç ve Batkın, 2016; Longo, 2007).

Şiddetin bu farklılaşan tipolojisi, kliniklerin öğrenciye bakış açısı, eğitim seviyesi, hemşirelerin öğrencilere olan yaklaşımları, zihinlerdeki öğrenci algısı, kliniğin iş temposuna göre değişir. Ayrıca meslektaş şiddeti olmadan öğrenciye sahip çıkıp ekipten gören, benimsedikleri ve sıcak ortamlarında yer veren klinikler de bulunur (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018). Uygulama alanlarında birlikte çalışma ruhunun geliştirilmesi, çalışanlar için koruyucu ruh sağlığı uygulamalarının planlanması, çalışanlar arasında açık iletişim kültürünün

oluşturulması, şiddet olduğu takdirde karşılaşılabilecek yasal tedbirlere yönelik bilgilendirmelerin tekrarlı yapılması gibi uygulamaların meslektaş şiddetini azaltmada yararlı olabileceği belirtilmektedir (Ayakdaş ve Arslantaş, 2018; Bloom, 2014).

Bu çalışmanın amacı; klinik uygulama sırasında hemşirelik öğrencilerinin hemşireler tarafından maruz kaldıkları meslektaş şiddetinin türü, sonuçları, mücadele yöntemleri ve bu şiddeti önlemeye ilişkin çözüm önerilerini derinlemesine bakış açısıyla ortaya koymaktır. Bu araştırma hemşirelerin, akademisyenlerin ve öğrencilerin konuya olan duyarlılıklarının artırılması ve olası şiddet ortamının kaldırılarak olumlu eğitim ortamının geliştirilmesi, öğrencilerin mesleki benliğinin sağlam temellere yerleştirilerek mesleki bağlılıklarının artırılması gibi birçok alanda yol gösterici olacaktır. Bu bağlamda, literatürde henüz yeterli düzeyde olmayan ve açığa çıkarılmamış hemşirelerin öğrencilere uyguladıkları şiddet ve öğrencilerin buna yönelik algılarının Türkiye’de ilk kez nitel olarak ortaya konması bu araştırmanın önemini göstermektedir.

## YÖNTEM

**Araştırmanın Modeli:** Araştırma nitel tasarımda gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nitel tasarımında olgu bilimsel desen kullanılmıştır. Olgu bilim desen, günlük yaşamda farkında olduğumuz ancak derinlemesine ve ayrıntılı anlayışa sahip olmadığımız olgulara odaklanan, kişilerin olgu ile ilgili anlamlandırmalarını, deneyimlerini, algılarını, yönelimlerini, hissettiklerini, yargılarını tanımlamaya çalışan nitel araştırma desendir (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Bu çalışmada da genel olarak bilgi sahibi olduğumuz meslektaş şiddeti olgusu ve olgudan doğrudan etkilenen öğrencilerin olguya ilişkin deneyimleri, duyguları ve algıları odak grup görüşmeleri ile derinlemesine betimlenmeye çalışılmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer:** Araştırma, 23 Ekim-16 Aralık 2019 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinde gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırma evrenini bir devlet üniversitesinde hemşirelik eğitimi gören ve klinik uygulamalara katılan dördüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur (N=67). Araştırmada beş dönem aynı hastanede klinik uygulamaya çıkmaları, farklı birimlerde çalışmaları, yaş ortalamaları ve klinik deneyimleri açısından olayları daha objektif değerlendirebilecekleri öngörüsü ile dördüncü (son) sınıf öğrencileri çalışma kapsamına alınmıştır. Nitel verilerin toplanması ve görüşmelerin gerçekleştirilmesinde amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Görüşmeyi kabul eden 31 öğrenci ile odak grup görüşmeleri 10 veya 11’er kişilik gruplarla üç oturumda tamamlanmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmanın verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan ve öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerini, akademik not ortalamalarını ve hemşirelik mesleğini istekli tercih edip etmeme durumlarına ilişkin soruları içeren kişisel bilgi formu ile literatür taraması sonucu oluşturulan görüşme formu kullanılmıştır (Birks, Budden, Biedermann, Park ve Chapman, 2018; Budden, Birks, Cant, Bagley ve Park, 2017; Koç ve Batkın, 2016; Magnavita ve Heponiemi, 2014).

Görüşme formunda yer alan “Klinikte meslektaşlarınızdan herhangi bir şiddet davranışı ile karşılaştınız mı?”, “Evet ise ne tür şiddet davranışlarına maruz kaldınız?”, “Bu tür davranışlar hakkındaki görüşleriniz nelerdir?”, “Meslektaşlarınızın şiddet davranışları sizi nasıl etkiliyor?”, “Şiddet davranışlarının sonuçlarını genel olarak nasıl değerlendirirsiniz?”, “Herhangi bir şiddet davranışına yönelik tepkiniz ne oluyor?”, “Bu durumu nasıl yönetiyorsunuz?”, “Herhangi bir şiddet davranışına yönelik çözüm öneriniz nedir?”, “Sizce şiddet nasıl önlenebilir?”, “Meslektaşlarınızdan bu konudaki beklentileriniz nelerdir?” içerikli 10 soru ile nitel veriler toplanmıştır. Yapılandırılmış odak grup görüşmeleri 3 grup (10’ar kişilik 2 grup ve 11 kişilik 1 grup şeklinde) ile 3 oturumda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 30 dk. sürmüştür.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırma ülkemizdeki bir sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören tek sınıf, yalnızca bir uygulama alanı ve burada çalışan hemşireler ile sınırlıdır.

**Araştırmanın Etik Boyutu:** Araştırmaya başlamadan önce Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’ndan 20.08.2019 tarihli ve E.4822 sayılı Etik Kurul Onayı alınmıştır. Katılımcıların araştırmaya gönüllülük esas alınarak katılmaları sağlanmış olup katılımcılara araştırmanın amacı ve konu hakkında bilgi verildikten sonra bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacağı açıklanmış, bilgilendirilmiş gönüllü olur formu doldurulmuştur.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Görüşmelerde araştırmacılar tarafından notlar alınmıştır. Katılımcılardan elde edilen veriler yarı yapılandırılmış görüşme formlarına yazılı olarak alınıp aynı gün bilgisayar ortamında kayıt altına alınmıştır. Her bir veri formuna numara verilmiştir. Her katılımcıya numarası söylenmiştir. Araştırmacıların ve katılımcıların notları daha sonra düzenlenerek son hali katılımcılarla paylaşılmış, ekleme ve çıkarılma yapılması gereken yerler varsa bunların düzeltilmesi istenmiştir. Verilerin çözümlenmesinde betimsel analiz kullanılmıştır. Bu analiz yöntemiyle araştırmaya dâhil olan katılımcıların konuyla ilgili aktarımlarına doğrudan yer verilmiştir. Verilerin analizi sırasıyla tematik çerçeve oluşturma,

tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin değerlendirilmesinde ise IBM SPSS Statistics 22,0 paket programı kullanılarak betimleyici (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma) analizler kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir:

**Tablo 1.** Öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri

		N=31	%
<b>Cinsiyet</b>	<b>Kadın</b>	<b>17</b>	<b>58.06</b>
	<b>Erkek</b>	<b>14</b>	<b>41.93</b>
<b>Öğrencilerin Geldikleri Bölgeler</b>	Akdeniz	14	48.32
	Güneydoğu Anadolu	9	35.41
	İç Anadolu	2	3.23
	Doğu Anadolu	6	16.12
<b>Genel Kişilik Yapısı</b>	<b>Sakin</b>	<b>15</b>	<b>48.38</b>
	<b>Gergin</b>	<b>4</b>	<b>12.90</b>
	<b>Uyumlu</b>	<b>5</b>	<b>16.12</b>
	<b>Sessiz</b>	<b>4</b>	<b>12.90</b>
<b>Lise Türü</b>	<b>Sabırlı</b>	<b>3</b>	<b>9.67</b>
	Anadolu Lisesi	23	74.27
	Sağlık Meslek Lisesi	8	22.57
Bölüme isteyerek gelme durumu	Evet	24	77.42
	Hayır	7	22.58
<b>Genel Not Ort.</b>	<b>2.48</b>	<b>Yaş Ortalamaları</b>	<b>21.1±1.15</b>

Öğrencilerin %58.06'sı kadın, %41.93'ü erkektir. %48.32'si Akdeniz, %35.41'i Güneydoğu Anadolu, %3.23'ü İç Anadolu ve %16.12'si Doğu Anadolu bölgesindedir. Öğrencilerin %48.38'i genel kişilik yapılarını 'sakin', %16.12'si 'uyumlu' diğerleri ise gergin, sessiz ve sabırlı olarak tanımlamışlardır. %74.27'si Anadolu Lisesi ve %22.57'si Sağlık Meslek Lisesi mezunudur. Öğrencilerin %22.58'i bölüme istemeyerek gelmiştir. Öğrencilerin genel not ortalaması 2.48 ve yaş ortalamaları 21.1±1.15'tir.

## Nitel Bulgular

Bu bölümde yapılan görüşmelerden elde edilen veriler temalar ve alt boyutları olarak tasnif edilmiştir. Araştırma sorularına paralel şekilde oluşturulan temalarda doğrudan alıntılar yapılarak ifade ve içerik zenginliği oluşturulmuştur.

Oluşturulan temalar araştırma sorularına paralel olarak aşağıdaki gibidir:

- Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetinin Türleri
- Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetinden Etkilenme Şekilleri

- Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddeti ile Mücadele Yöntemleri
- Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetine İlişkin Meslektaşlarından Beklentileri
- Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetine İlişkin Çözüm Önerileri

### “Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetinin Türleri”

Araştırmadaki öğrenciler klinik uygulamalarda en sık “sözlü” şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında kendilerine hoşlanmadıkları bir tarzda hitap edildiğini, küçümsediklerini ve onore edilmediklerini, bilgi eksikliği karşısında ses tonlarını yükselttiklerini ve kimi zaman da hemşirelik aktiviteleri dışındaki işler ile görevlendirildiklerini söylemişlerdir. Öğrencilerin bu konudaki örnek ifadeleri aşağıdaki gibidir:

**Ö1.** “*Hastanede genelde sözlü şiddete maruz kalıyoruz. Küçümseyici ve iğneleyici sözler duyuyoruz. Görevimiz dışında işlerde çalıştırılıyor.*”

**Ö2.** “*Bizleri kendi işlerini yapmak için kullanıyorlar. İşlerini ve isteklerini yapmaya mecbur konumda görüyorlar. İstenmeyen hitaplarda bulunuyorlar. Bilmediğimizi anladıklarında aşağılayıcı ve karşılaştırmacı tavırlara girip emir ve yüksek ses tonu ile bağırtıyorlar. Yaptığımız işlerde nezaketen de olsa teşekkürde bulunmuyorlar. Emëğime saygı duymuyorlar.*”

**Ö3.** “*Sert sözlerde bulunuyorlar, çok güzel yapsak bile “yapamıyorsunuz” diye söyleniyorlar.*”

**Ö4.** “*Özellikle lise mezunu hemşireler neden bu bölümü okuduğumuzu, dört yılın daha bu meslek için harcanmaması gerektiğini söyleyerek bizi aşağılıyorlar.*”

**Ö5.** “*Hitap şekilleri çok yanlış, gergin, sinirli olduklarında saldırgan tutum sergiliyorlar. Başka şeylere olan sinirlerini bizden çıkarıyorlar. Yanlış uygulamalarını söylediğimizde kabullenmeyip bağırtıyorlar. İğneleyici, azarlayıcı söz ve hakarete bulunuyorlar.*”

**Ö6.** “*-Ben mi anlatamıyorum, sen mi anlamıyorsun? tarzında, emir verici yaklaşımlar oluyor.*”

**Ö7.** “*Çok fazla gereksiz iş yaptırıyorlar. Yapılan işi beğenmeyip kıztıyorlar. Düzeltmek için ikinci şans vermiyorlar. Yavaşlıkla suçluyorlar*”

**Ö8.** “*Sen cahilsin, yapamazsın, bana bilen birisi gelsin-*” gibi küçük düşürücü sözler söylenebiliyor”

## “Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetinden Etkilenme Şekilleri”

Araştırmadaki öğrencilerin meslektaş şiddetine bağlı olarak “meslekten soğuma, kendini ve mesleğini sorgulama, iş yapmama veya etkinlikte azalma, değersizlik, moral ve motivasyon yitimi” nin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Ayrıca öğrenciler şiddet karşısında üzüntü, huzursuzluk, isteksizlik, yılgınlık, hemşirelerden kaçınma, şiddeti gizleme ve güven kaybı yaşadıklarını aşağıdaki ifadelerle dile getirmişlerdir:

**Ö.9.** “*Meslektaşlarım tarafından şiddet hissettiğimde hep düşünüyorum: Acaba ileride ben de böyle mi olacağım? Yanlış yerde miyim? Beni eleştiren, aşağılayan tavırlar ve sözler beni çok üzüyor. Bu durumlar beni bu meslekten soğutuyor*”

**Ö1.** “*Bu davranışlar beni çok üzüyor, kırılıyor ve meslekten soğumama neden oluyor. Motivasyonum kırılıyor ve staja gitmek istemiyorum*”

**Ö.2.** “*Gün boyu huzursuz ve isteksiz oluyorum. Mesleğe bakışımı, yaklaşımımı, beklentilerimi, isteğimi hatta hastalara karşı bakışımı bile etkiliyor*”

**Ö.4.** “*Mesleğe isteyerek geldiğim için önemsemiyorum. Onların davranışlarını açıkçası pek umursamıyorum. Ancak aşağılayıcı davranışlarla hiçbir şey bilmiyor gibi hissediyorum öğrenme hevesim kırılıyor*”

**Ö.5.** “*Hastalarla ilgilenmek istemiyorum. Mesleğe olan ilgim azalıyor. Gelecekte onların yerinde olduğumu düşünüp böyle tavır sergileyip sergilemeyeceğimi sorguluyorum. Zaten isteyerek gelmediğim için daha çok soğuyorum. İleride bu tarz şiddet davranışları göstermeyeceğim konusunda kendime tekrar tekrar söz veriyorum.*”

**Ö.6.** “*Yaptığım işten sıkılıyorum, sinirleniyorum, zaman geçmek bilmiyor*”

**Ö.10.** “*Uygulamaları daha sert ve hızlı yapmaya çalışıyorum. O kadar da başarısız olmadığımı kanıtlamaya çalışıyorum. Yaptığım her işte bir hatam oldu mu diye düşünüyorum. Diğer taraftan da nerede yanlış yaptım, yoksa bu meslek bana uygun değil mi? diye düşünüyorum. Kendimi kontrol etmesem çok kötü şeyler olabilirdi. Hepsi benim hatalarıma karşı hemşirenin benden beklediği kusursuzluktu*”

**Ö.11.** “*Onlarla beraber çalışmak, aynı ortamda bulunmak istemiyorum. Hayal kırıklığı yaşıyorum. Meslek doyumum kalmıyor*”

**Ö.12.** “*Bu tür davranışlardan dolayı ileride böyle tarz insanlarla çalışma olasılığı beni korkutuyor. Görevlerim, yapma gerekenler bana işkence gibi geliyor. Sevgim azalıyor, hevesim kaçıyor. İşten kaçma durumuna geliyorum*”

**Ö.13.** “*Önceleri uyarmaya çalışıyordum. Doğru bildiğim şeyleri doğru bir şekilde uygulamaya çalışıyordum. Sonra şartlar ve sistem beni onlar gibi davranmaya mecbur etti*”

**Ö.14.** *“İçimdeki öfkeyi artırıyor. Bazen hırslanıyorum ‘bu meslek daha iyi yapılmalı’ diyorum bazen de bu davranışlar yıldırcı oluyor, bıkiyorum. Hem bu meslekten soğuyorum hem de okulu bırakmayı düşünüyorum. Ama hala da devam ediyorum. Sanırım yeterince yılmamışım”*

**Ö.15.** *“Bu davranışlar mesleği halkın gözünde kötü bir konuma getiriyor. Benim de öğrenmemi geciktiriyor çünkü isteğim kırılıyor. İşleri baştan savma yapıyorum. Huzursuz oluyorum. Ben bu mesleğe uygun değilim gibi geliyor”*

#### **“Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddeti ile Mücadele Yöntemleri”**

Çalışmada öğrencilerin ifadelerinden şiddetle mücadele yöntemlerinden en sık “sorunu öğretim elemanlarıyla paylaşma ve sorun karşısında sessiz kalma” yı tercih ettikleri görülmüştür. Bunun yanında olay karşısında sakin kalmaya çalıştıkları, durumu kabul ettikleri, meslektaşlarıyla çatışmaktan kaçındıkları, şiddet ortamından uzaklaştıkları, daha dikkatli ve daha çok çalıştıkları ve ilgili kişiyle ortaya çıkan sorunu çözmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Örnek ifadeler:

**Ö.13.** *“Sakin kalmaya çalışıyorum. Hatta bildiğimi söylemek istiyorum. Sonra hocalarım ile iletiyorum. Ancak bazen ben de ters çıkabiliyorum”*

**Ö.12.** *“Klinikteki hemşirelerin anlaması imkânsız gibi bir şey. O sebeple sorumlu hocalarım ile çözmeye çalışıyorum”*

**Ö.16.** *“Sözlü bir şiddet varsa saygı çerçevesinde sesimi yükseltmeden cevap veririm. Eğer tartışma ortamına dönüşürse ortamdan uzaklaşıyorum”*

**Ö.17.** *“Olayı sakin bir haldeyken tekrar gözden geçiririm. Şiddete neden olan durumu bulmaya çalışırım. Sorun benden mi kaynaklanıyor diye düşünürüm. Eğer benden kaynaklanıyorsa çözüm yolu ararım. Sorunu çözemezsem akademisyenimle paylaşırım”*

**Ö.18.** *“Bazen kendimi meslektaşlarıma karşı savunuyorum. Fakat savunurken yetersiz olduğum konuları itiraf ediyorum. Böylece karşı tarafla iletişim daha kolay oluyor”*

**Ö.19.** *“Genelde susup işlerime devam ediyorum. Ancak yüz ifadem bozuluyor, beden dilimle anlatmaya çalışıyorum”*

**Ö.20.** *“Karşılık olarak tepkisiz kalıyorum. Açıklama fırsatı verilirse o anki durumu açıklamaya çalışıyorum. Verilmezse sessizce dinliyorum. Alttan almaya çalışıyorum. Onların da kendi hatalarını anlamalarını bekliyorum.”*

**Ö.21.** *“Bu durumlarda ben de dikkatli bir şekilde kendimi ifade etmeye çalışırım. Olmuyorsa tartışmaya girerim”*



**Ö.10.** *“O alanı terk ediyorum, çatışmadansa kaçmak daha doğru geliyor. Muhatap olmak istemiyorum”*

**Ö.22.** *“Böyle durumlarda sözlü olarak hakkımı savunurum. Sevmediğim insanlarla samimiyetim azalıyor, uzaklaşıyorum. Daha resmi davranıyorum”*

**Ö.23.** *“Meslektaşlarımızla kötü bir ilişki istemiyorum ancak eğer bu tür şahsıma yapılan hareketlerde sinirlerim bozuluyor o anda patlıyorum. Ne olacaksa olsun diyorum”*

**Ö.24.** *“Hocalarımızın çözmesini istiyorum”*

### **“Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetine İlişkin Meslektaşlarından Beklentileri”**

Öğrenciler ifadelerinde hemşirelerin “hoşgörülü ve empatik yaklaşımları, nazik olmaları, sözlü hakaretlerde bulunmamaları, öğrenme sürecine saygılı olmaları, mesleklerine yönelik gereken değeri vermeleri” gerektiğini vurgulamışlardır:

**Ö.25.** *“Onların da bir zamanlar bizim geçtiğimiz yollardan geçtiklerini **hatırlamaları** ve **her şeyin bir anda öğrenilemeyeceğini bilmelerini**, bize yüklenen bilgiyi ancak zamanla sindirerek uygulayacağımızı **anlamalarını bekliyorum”***

**Ö.26.** *“Klinikte öğrenci olduğumuzu unutmayıp öğretme çabası içinde olsalar, yaptığımız uygulamaları açıklayabilseler, **isteklerini daha nazik bir şekilde belirtmeler** daha iyi ilişkiler kurarız”*

**Ö.27.** *“Meslektaşlarımdan **sözel hakaretlere başvurmamalarını**, karşılarındaki insanın öğrenmeye istekli birer **öğrenci olarak görmelerini** bekliyorum. **Köle olarak görmesinler yeter!**”*

**Ö.28.** *“Bizlere karşı **sakin, hoşgörülü olsunlar, empati kursunlar ve bilgi birikimlerini bizimle paylaşınlar”***

**Ö.12.** *“Bizi **geleceğin hemşireleri olarak görmelerini, yardımcı ya da çocuk olarak değerlendirmemelerini** beklerim. **Hatalarımı açıkça ve güzel bir şekilde belirtmelerini ve motive edici olmalarını** beklerim”*

**Ö.29.** *“Hastanede bizim okulda öğrendiğimiz **teorik bilgilerimizi uygulamaya dökebileceğimiz şekilde çalıştırsınlar**. Ve bir görev verirken **nazik ve küçük de olsak insani olarak saygı duysunlar”***

**Ö.30.** *“Mesleklerine **sahip çıkmalılar, kendilerini geliştirmeye çalışmalılar, mesleklerini önemsemeliler**. Çünkü bize meslek sevgisi aşılabilmesi için kendilerinin **mesleklerini sevmeleri** gerekir. Bunun için de önce **mesleklerine değer vermelidirler”***

## “Öğrencilerin Klinikte Karşılaştıkları Meslektaş Şiddetine İlişkin Çözüm Önerileri”

Araştırmadaki öğrenciler şiddetin çözümüne yönelik olarak hemşirelere öğrencilik aşamasından başlayarak çeşitli konularda eğitim verilmesi, mesleğe uygunlukta kişisel özelliklerin de değerlendirilmesi; kliniklerde hemşirelerin streslerinin azaltılması, gerekli görüldüğünde psikolojik destek almaları, hemşirelerin şiddet davranışına ilişkin denetlenmesi ve yaptırımların olması ile stajyerler için örgütlerin kurulmasını önermişlerdir. Öğrencilerin bu konuya ilişkin örnek ifadeleri aşağıdaki gibidir.

**Ö.17.** “*Hemşireliğin eğitim düzeyi artırılmalı. Eğitim müfredatında bize anlatıldığı gibi empati, iletişim, şiddet yerine tercih edebilecekleri sorun çözme yolları, stresle mücadele gibi konular özel olarak, detaylıca anlatılmalı*”

**Ö.13.** “*Hastanelerde hemşireler sinirini bizden çıkarıyorlar. Hâlbuki streslerinin nedeni biz değiliz. Nedenlerini belirleyip, bunlar çözülmeli bence*”

**Ö.1.** “*Hemşireler düzenli olarak psikologla görüşmeliler. İş yükü azaltılmalı, sayıları artırılmalı, izinler fazla olmalı hatta yıpranma payı verilip erken emeklilik sağlanabilir*”

**Ö.2.** “*Hemşirelik meslek alımında kişisel özellikler mutlaka değerlendirilmeli, tüm meslek gruplarında performans sistemi olmalı, denetlemeler ve sınavlar olmalı, cezai yaptırımlar gelmeli ve hemşireler sosyal, psikolojik ve fiziksel olarak değerlendirilmelidirler*”

**Ö.31.** “*Öğrenciye kötü davranan bölümlerin stajyerleri ceza olarak geri alınsın. Stajyerlerin hakları için örgütler kurulsun*”

## TARTIŞMA

Çalışmada öğrencilerin meslektaş şiddetini sıklıkla deneyimledikleri belirlenmiştir. Literatürde de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalar sırasında dikkat çeken sıklıkta meslektaş şiddetine maruz kaldıkları bildirilmiştir. Curtis vd.’nin bulguları da meslektaş şiddetinin hemşirelik öğrencileri arasında yaygın bir durum olduğunu göstermiştir (Curtis, Bowen ve Reid, 2007). Tee Üzar-Özçetin ve Russell çalışmalarında öğrenci hemşirelerin yaşadıkları meslektaş şiddetinin sıklığını %45.1 olarak belirtirken (Tee Üzar-Özçetin ve Russell, 2016) Budden vd. %56.6 olduğunu saptamışlardır (Budden vd., 2017; Yılmaz, Ata ve Uyumaz, 2019). Ülkemizde Çelebioğlu ve diğerlerinin yapmış oldukları çalışmada ise bu oran %50.3 olarak belirtilmiştir (Çelebioğlu, Balcı Akpınar, Küçükkoğlu ve Engin, 2010).

Öğrencilerin maruz kaldıkları şiddet türüne bakıldığında öğrencilerin en çok sözel şiddeti deneyimledikleri belirlenmiştir. Çalışma bulgularımıza benzer şekilde Koç ve Batkın’ın çalışmasında, öğrencilerin %38.3’ü iğneleyici sözlere maruz kaldığını; %37.5’i

çalışmalarının görmezden gelindiğini; %32.6'sı görevi olmayan işleri yapmak zorunda bırakıldığını; %29.1'i sert eleştiri yapıldığını; %25.8'i yardım etmede isteksizlik, destek olmama davranışları ile karşılaştığını; %24.7'si küçük düşürüldüğünü/alay edildiğini/utandırıldığını belirtmişlerdir (Koç ve Batkın, 2016). Longo tarafından yapılan benzer bir araştırmada da öğrencilerin %53.0'ı hemşireler tarafından küçük düşürüldüğünü, %40'ı aşağılandığını, %32'si iğneleyici sözlere maruz kaldığını, %26'sı arkalarından konuşulduğunu bildirmiştir (Longo, 2007). Thomas ve Burk tarafından yapılan çalışmada ise öğrenciler, hemşireler tarafından istenmediklerini, görmezden gelindiklerini, yaptıkları değerlendirmelere güvenilmediğini, haksız yere suçlandıklarını ve aşağılandıklarını ifade etmiştir (Thomas ve Burk, 2009). Yine bir diğer araştırma sonucunda bulgularımıza benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin %34'ü diğer hemşireler tarafından sözlü tacizde bulunulduğunu, kaba davranıldığını, aşağılandığını veya haksız yere eleştirildiğini bildirilmiştir (Leiper, 2005).

Bu çalışmada öğrenciler maruz kaldıkları şiddet ile bireysel ve mesleki kararlarını sorguladıklarını, mesleki olarak değersizliği ve isteksizliği hissettiklerini belirtmişlerdir. Magnavita ve Heponiemi çalışmalarında sözel şiddetin daha fazla iş yükü, buna karşın daha az sosyal destek algısına neden olduğunu belirtmişlerdir (Magnavita ve Heponiemi, 2011). Hakojärvi ve diğerlerinin çalışmasında şiddet ve zorbalığın psikolojik semptomlardan öfke, keder, güçsüzlük, özgüven kaybı, anksiyete ve korkuya sebep olabileceği belirtilmiştir (Hakojärvi, Salminen ve Suhonen, 2014). Birks vd. meslektaş şiddeti nedeniyle hemşirelik öğrencilerinin güven eksikliği ve düşük benlik saygısı gibi sorunlar ifade ettiklerini belirtmişlerdir (Birks vd., 2018).

Koç ve Batkın'ın çalışmasında ise öğrencilerin %39.4'ü uygulamaya isteksiz gitmeye başladığını; %38,9'u çalışma ortamından olumsuz düşüncelerle ayrıldığını; %34.5'i meslektaş şiddetine maruz kaldığı uygulama alanına önyargıyla gittiğini; %31 olumlu geribildirim alamadığı için cesaretinin kırıldığını belirtmiştir (Koç ve Batkın, 2016). Araştırmamızdaki öğrencilerde benzer şekilde şiddet karşısında mesleki heyecan ve isteklerinde azalma yaşadıklarını, mesleği sürdürme konusunda kararlarını sorguladıklarını ve motivasyon kaybı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Şiddet mağduru öğrencilerin, şiddetin etkilerini kısa sürede üzerlerinden atamayacakları ve bu etkilerin öğrencilerin mesleki ve sosyal hayatlarında da iz bırakacağı öngörülmektedir. Öğrencilerin yaşadıkları şiddetin türü ve biçimine bağlı olarak bu şiddetin etkilerini kendi özel hayatlarına ve çevrelerine yansıtabilecekleri, istemsiz olarak bazı tepkileri akademisyenlere, hastalarına ve arkadaşlarına gösterecekleri de düşünülebilir. Ayrıca bu şiddet davranışlarının kişisel ve mesleki benlik algılarını önemli ölçüde sarsacağı göz

önünde bulundurulursa, deneyimlerin büyük ya da küçük oluşu ayırt edilmeksizin arzu edilmeyen sonuçlara neden olabileceği tahmin edilebilir.

Öğrencilerin şiddetle mücadele yöntemleri değerlendirildiğinde, sorumlu öğretim elemanlarıyla paylaştığı ve karşılaştıkları sorunlarda sessiz kaldıkları görülmüştür. Ayrıca öğrencilerin meslektaşları tarafından karşılaştıkları şiddet karşısında sakin kalmaya çalıştığı, şiddet ortamından uzaklaştıkları, daha dikkatli ve daha çok çalıştıkları, kabullendikleri, meslektaşlarıyla çatışmaktan kaçındıkları ve ilgili kişiyle ortaya çıkan sorunu çözmeye çalıştıkları da belirtilmiştir. Dikkat çeken noktalardan biri, şiddete maruz kalan öğrencilerin bu şiddeti kabullenmeleri ve bildirim yöneltme hiçbir girişimde bulunmamalarıdır. Koç ve Batkın çalışmasında, öğrencilerin meslektaş şiddeti ile mücadelede %38'i olayı arkadaşıyla/önem verdiği birisiyle ve %22.3'ü sorumlu öğretim elemanı ile paylaştığını; %21.7'si ortamdan uzaklaştığını; %17.1'i daha dikkatli ve daha çok çalıştığını belirtmiş ve öğrencilerin %7.3'ü ise okulu bırakmayı düşündüğünü bildirmiştir. (Koç ve Batkın, 2016). Bu çalışma, bulgularımızı destekler niteliktedir.

Öğrencilere meslektaş şiddetine ilişkin çözüm önerileri sorulduğunda, lisans eğitimi sırasında hemşire adaylarına iletişim ve empati eğitimlerinin verilmesi ve bu konuda beceri kazandırılması; hemşirelerin çalışma ortamlarında maruz kaldıkları stresörlerin belirlenerek stresle etkin baş etme, problem çözme becerilerinin artırılmasına yönelik önlemler alınması ile profesyonel psikolojik yardım almaları hususunda önerilerde bulunmuşlardır. Çarpıcı diğer husus ise, hemşirelik adaylarının mutlaka mesleğe uygunluk açısından kişilik değerlendirmesine tabi tutulmaları, meslektaşlarının aralıklı denetlenmeleri ve davranışlarında problem yaşayanların çeşitli şekillerde cezalandırılmaları gerektiğini de vurgulayanlar olmuştur. Ancak ülkemiz koşullarında kişilik özelliklerine göre meslek uygunluğunun belirlenmesine yönelik bir uygulama olmadığı düşünülmektedir. Bulgularımıza benzer şekilde Koç ve Batkın çalışmasında öğrencilerin %28.5'i iletişim becerilerinin ve profesyonel davranışların geliştirilmesi; %14.9'u çalışanlara meslektaş şiddeti hakkında eğitimler verilmesi, %7.6'sı öğretim elemanlarının öğrencinin savunuculuğunu yapabilmesi önerilerini ileri sürmüşlerdir (Koç ve Batkın, 2016). Decker ve Shellen ise çalışmalarında benzer şekilde hemşirelik öğrencileri için uygun öğrenme ortamının oluşturulabilmesi için kişiler arası iletişim, uygulama alanlarındaki çalışanların gerekli eğitimlerinin tamamlanması, öğrencilerin uygulama ortamlarıyla tanıştırmadan önce klinik eğitimin koşullara uygun olarak hazırlanması, uygulama alanları ile işbirliği ortamının oluşturulması ve meslektaş şiddetine ilişkin lisans müfredatında düzenlemeler yapılması gerektiğini belirtmiştir (Decker ve Shellen, 2016).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun meslektaş şiddetine maruz kaldıkları ve meslektaş şiddetinin öğrenciler üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu belirlenmiştir.

Yöneticilerin, sağlık personelinin, öğretim elemanlarının ve öğrencilerin meslektaş şiddeti konusunda eğitim ve farkındalığının artırılması gereklidir. Meslektaş şiddeti bir mesleki kıdem doğası olarak ele alınıp normalleştirilmemelidir. Hastane yöneticileri ile okul yöneticileri, sağlık personeli, öğretim elemanları ve öğrenciler arasında ortaya çıkabilecek her türlü şiddet davranışlarına kesinlikle tolerans gösterilmemeli; esneklik ya da gerekçelerle yumuşatılmamalıdır.

Meslektaş şiddetine yönelik döngünün kırılması için eğitimcilerin, hemşirelerin, yöneticilerin savunucu, yetiştirici, öğretici profesyonel davranışların rol modeli olması gerekir. Öğrencilerin uygulama alanlarında yaşadıkları şiddet olaylarını öğretim elemanları ile paylaşması ve şiddete yönelik uygun çözümlerin geliştirilmesi için sağlıklı iletişim sağlanmalıdır. Öğretim elemanları uygulama alanlarında öğrencileri uygulamaları sırasında desteklemeli, olumlu ve yapıcı davranışlarda bulunmalı ve meslek disiplininin şiddete dönüşmemesi için gerekli özeni göstermelidir.

Öğrencilerin meslektaş şiddeti ile karşılaştıklarında duygularını açık ve doğru bir şekilde ifade edebilmeleri ve kendi haklarına sahip çıkabilmeleri için savunuculuk, atılcılık ve iletişim becerileri geliştirilmelidir. Aynı zamanda çatışma yönetimi eğitimleri ile yol gösterilmelidir. Meslektaş şiddetine uğrayan öğrencilere danışmanlık ve psikolojik destek sağlanmalıdır.

Hemşirelik öğrencilerin ifadelerinden de anlaşıldığı gibi meslektaş şiddeti önemli bir meslek sorunudur. Gelecekte birer sağlık ekibi üyesi olacak olan Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin bu ifadeleri; meslektaş şiddetinin önlenmesi, şiddete yol açan mevcut ve olası koşulların tekrar gözden geçirilmesi veya iyileştirilmesinde bir hareket noktası olarak kullanılabilir. Bu nedenle ifadelerde vurgulanan şiddet türleri ve beraberinde getirdiği bireysel ve mesleki sonuçları tüm meslek üyeleri tarafından dikkate alınmalı ve konunun ciddiyeti gelecek çalışmalarla da desteklenmelidir.

## KAYNAKLAR

Adak, N. (2004). *Bir sosyalizasyon aracı olarak televizyon ve şiddet. Bilig, 30, 27-38.*

Atmaca, T., Öntaş, T. (2014). *Velilerin öğretmenlere uyguladığı şiddete yönelik nitel bir araştırma. Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi, 2(1), 47-62.*

- Ayakdaş, D., Arslantaş, H. (2018). Hemşirelikte meslektaş şiddeti: Kesitsel bir çalışma. J Psychiatric Nurs., 9(1), 36-44.*
- Becher, J., Visovsky, C. (2012). Horizontal violence in nursing. Med Surg Nursing, 21(4), 210-213.*
- Birks, M., Budden, L. M., Biedermann, N., Park, T., Chapman, Y. A. (2018). 'Rite of passage?' Bullying experiences of nursing students in Australia. Collegian, 25(1), 45-50.*
- Bloom, E. M. (2014). Horizon Talviolence Among Nurses. Experiences Responses and Job Performance.*
- Budden, L. M., Birks, M., Cant, R., Bagley, T., Park T. (2017). Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. Collegian, 24(2), 125-133.*
- Curtis, J., Bowen, I., Reid, A. (2007). You have no credibility: Nursing students' experiences of horizontal violence. Nurse Education in Practice, 7(3), 156-63.*
- Çelebioğlu, A., Balcı Akpınar, R., Küçükoğlu, S., Engin, R. (2010). Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: Their emotions and behaviors. Nurse Educ Today, 30(7), 687-691.*
- Decker, J. L., Shellen, B. T. (2012). Strategies for nursing faculty to promote a healthy work environment for nursing students. Teaching and Learning in Nursing, 7(2), 56-61.*
- Hakojärvi, H. R., Salminen, L., Suhonen R. (2014). Health care students' personal experience and coping with bullying in clinical training. Nurse Education Today, 34(1), 138-44.*
- Koç, M., Batkın, D. (2016). Hemşirelik ve ebellek öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 19(3), 189-196.*
- Leiper, J. (2005). Nurse against nurse: How to stop horizontal violence. Nursing, 35, 44-45.*
- Longo, J. (2007). Horizontal violence among nursing students. Arch Psychiatr Nurs., 21(3), 177-178.*
- Magnavita, N., Heponiemi, T. (2011). Work place violence against nursing student and nurses: An Italian experience. Journal of Nursing Scholarship, 43(2), 203-210.*
- Robertson, C. (2004). Corruption and change: The impact of foreign direct investment. Strategic Management, 25(4), 385-396.*
- Tee, S., Üzar-Özçetin, Y. S., Russell, W. M. (2016). Work place violence experienced by nursing students: a UK survey. Nurse Educ Today, 41, 30-35.*
- Thomas, S. P., Burk, R. (2009). Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. Nursing Outlook, 57(4), 226-231.*
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2013). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.*
- Yılmaz, E. B., Ata, E. E., Uyumaz, G. (2019). Hemşirelik öğrencileri için meslektaş şiddetine maruz kalma ölçeğinin geliştirilmesi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 1-11.*