

Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Karşılaştıkları Şiddet

Violence Experienced By Nursing Students in Clinical Practice Settings

Şule ERGÖL, Meltem KÜRTÜNCÜ

ÖZ

Çalışma, öğrencilerin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddeti belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Haziran 2010 tarihinde bir haftalık sürede bir üniversitenin sağlık yüksekokulu hemşirelik öğrencilerine uygulanmıştır. Okulda toplam 360 öğrenci bulunmakta olup; 53'ü dördüncü sınıf, 60'ı üçüncü sınıf, 114'ü ikinci sınıf, 79'u birinci sınıf ve 102'si hazırlık sınıfında eğitim görmektedir. Hazırlık sınıfındaki öğrenciler uygulama dersleri bulunmadığından araştırmaya dahil edilmemiştir. Öğrencilerin %70,58'ne ulaşılmıştır. Öğrencilerin uygulama alanlarında çoğunlukla maruz kaldığı şiddet türü sözel şiddet ve cinsiyet ayrımcılığı olup şiddet uygulayanların kendi meslektaşları olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik öğrencileri, Klinik ortam, Şiddet, Sözel şiddet, Cinsiyet ayrımcılığı

ABSTRACT

The study was made to determine violence experienced by nurse students in clinical settings. It was applied to the School of Health Nursing Student of a university during a week in June, 2010. There were 360 students, 53 of whom were senior, 60 of whom were third-year, 114 of whom were sophomore, 79 of whom were first-year and 102 of whom were prep-school students, at the school. Students in preparatory classes were not included in the scope of the study since they didn't take applied courses. 70,58% of the students were reached. It was determined that the students were often exposed to verbal abuse and sexism in clinical setting and the abuse was performed by their colleagues.

Keywords: Nursing students, Clinical setting, Violence, Verbal abuse, Sexism

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminin temel amacı öğrenciye profesyonel hemşirelik özelliklerini kazandırmak, bireysel gelişimini desteklemek ve gelecekteki meslek yaşamına hazırlamaktır. Hemşirelik eğitiminde geliştirilmek istenen profesyonel hemşirelik davranışlarıdır. Bu nedenle eğitim süreci, öğrencilerin kendi disiplinlerine ilişkin bilgi, beceri, tutum ve etik standartları içselleştirmesine ve bunları davranışlarının bir parçası haline getirmesine katkı sağlamalıdır. Bu durum hemşirelik eğitimin de teori ve uygulamalı eğitimin bir arada uygulanmasını gerektirir (Gör-gülü, 2001; Karaöz, 2003; Sharif & Masoumi, 2005).

Klinikte uygulamalı eğitim hemşirelik ve tüm sağlık programlarında eğitimin temel parçasıdır. Öğrenci hemşirelerin kliniklere ilişkin bilgi, beceri, tutum ve değerlerin uygulanmasında yeterlilik geliştirmeleri gerekir. Klinik uygulama alanları, öğrencilerin bilişsel, psikomotor ve duygulanım becerilerini birleştirmelerine olanak sağlayarak bu yeterliliğin geliştirilmesine katkıda bulunur (Chan, 2002). Klinik eğitimin beklenen katkıları sağlayabilmesi, klinik uygulama alanlarının öğrencinin yararına düzenlenmesi ile ilişkilidir. Çünkü hemşirelik eğitimi yetişkin eğitimidir ve yetişkin eğitiminin ilkeleri geçerlidir (Ay, 2007).

Yetişkinler kendileri öğrenmeye istekli olmalıdır. Öğrenme aktiviteleri sırasında özgüvenleri zedelenmemelidir. Yetişkinlerin

Şule ERGÖL

Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Zonguldak, Türkiye
Bülent Ecevit University, School of Health, Zonguldak, Turkey

Meltem KÜRTÜNCÜ (✉)

Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Zonguldak, Türkiye
Bülent Ecevit University, School of Health, Zonguldak, Turkey
meltemkurtuncu@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received : 14.10.2012

Kabul Tarihi/Accepted : 04.12.2012

kişisel kaygıları vardır ve güvenli bir ortama gereksinim duyarlar (Gökkoca, 2001). Oysa bireylerde özgüven ve öz saygının yitirilmesi, bıkkınlık, yılgınlık, dikkati toplayamama gibi psikolojik sorunlara neden olan iş yerinde şiddet hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanı olan sağlık sektörünün önemli bir sorundur (ILO, 2002).

Şiddet, bir kişiye ya da bir gruba karşı yapılan; fiziksel, cinsel veya psikolojik zararlar sonuçlanan güç kullanımınıdır. Ancak son yıllarda işyeri şiddetinin, fiziksel şiddet kadar psikolojik şiddeti de içerdiği görülmüştür (Çöl, 2008). Psikolojik şiddet, mağdurların kendilerine olan güvenine ve özsaygısına sürekli bir saldırıdır (Cassitto, Fattorini, Gilioli & Rengo, 2003). Bireylere üstleri, eşit düzeydeki çalışanlar veya astları tarafından sistematik biçimde uygulanan her tür kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama gibi davranışları ifade eden anlamlar içerir (Tınaz, 2006). Hemşirelerin iş yerinde karşılaştıkları şiddet, hastalardan, hasta yakınlarından, hekimlerden ve hemşire arkadaşlarından kaynaklanır (Jackson, Clare & Mannix, 2002; St-Pierre & Holmes, 2008; Woelfle & McCaffrey, 2007). Hemşirelerin hemşirelere uyguladığı şiddet oldukça yaygındır. Hiyerarşik bir sistemde benzer seviyedeki hemşireler arasında görülen şiddet horizontal ya da lateral şiddet olarak adlandırılırken üst pozisyondaki hemşirelerin alt pozisyondakilere uyguladığı şiddet ise vertikal şiddet olarak adlandırılır (Center for American Nurses, 2008; Woelfle & Mc Caffrey, 2007). Ülkemizde yapılan çalışmalarda hemşire öğrencilerin uygulama alanında daha çok sözel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Çelik & Bayraktar, 2004; Lash, Kulaç, Buldukoğlu & Kukulcu, 2006).

Bir öğrenci ya da yeni hemşire bir birime girdiğinde, farkında olmadan şiddet davranışları için ana hedef durumuna gelebilir. Öğrenciler bu davranışlara maruz kalabilir ve standart hemşirelik olarak kabul edilen bu davranışlar sorgulanmaz. Bu durum, yatay şiddetin sürekliliğini sağlar (Longo & Sherman, 2007).

Bireylerin öğrenme isteklerini olumsuz etkileyen uygulama alanları eğitimin kalitesini de etkiler. Bu nedenle öğrencilerin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddeti belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem ve Evren: Çalışma Haziran 2010 tarihinde bir haftalık sürede bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulu öğrencilerine uygulanmıştır. Okulda toplam 306 öğrenci bulunmakta olup; 53'ü dördüncü sınıf, 60'ı üçüncü sınıf, 114'ü ikinci sınıf, 79'u birinci sınıf ve 102'si hazırlık sınıfında eğitim görmektedir. Hazırlık sınıfındaki öğrenciler uygulama alanlarına çıkmadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Öğrencilerin %70,58'ine ulaşılmıştır. Benzer uygulama alanlarında çalışan farklı bir bölümün 10 öğrencisine ön uygulama yapılmış ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Veri toplama araçları: Çalışmada veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Çalışmaya katılan öğrencileri tanıttığı bilgi formu, güncel literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup (Purpora, 2005; Simons, 2008; WHO, 2002), öğrencilerin demografik özelliklerini, uygulama alanları ile ilgili bilgileri içeren 26 sorudan oluşmaktadır.

Etik Yaklaşım

Araştırmanın yürütüleceği bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden uygulama izni alındıktan sonra öğrencilere araştırmanın amacı ve izlenecek yöntem konusunda bilgi verilerek işbirliği sağlanmıştır. Bu açıklamalar doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere onam formu imzalatılarak uygulamaya başlanmıştır.

Verilerin Analizi: Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde, Windows için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.5 programı kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p \leq 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular beş kategoride incelenmiştir.

Öğrencilerin demografik özellikleri

Çalışma kapsamında yer alan öğrencilerin yaş ortalamalarının $21,9 \pm 1,57$ olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerin %71,8'nin kız, %28,2'sinin erkek öğrencilerden oluştuğu belirlenmiştir. Yaş dağılımlarına bakıldığında, öğrencilerin 22-24 yaş (%57,5) grubunda yoğunlaştığı görülmektedir. Öğrencilerin %21,8'nin ise sağlıkla ilgili herhangi bir işte çalışmadığı saptanmıştır.

Öğrencilerin %5,1'nin fiziksel şiddete, %31,0'nin sözel şiddete, %13,4'nün zorbalığa, %3,7'sinin cinsel saldırıya ve %32,4'nün cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığı görülmektedir.

Tablo 1: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n: 216)

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kız	155	71,8
	Erkek	61	28,2
Yaş	19-21 yaş	82	37,9
	22-24 yaş	124	57,5
	25 ve ↑	10	4,7
Sağlıkla ilişkili bir işte çalışma durumu	Evet	47	21,8
	Hayır	169	78,2

Tablo 2: Öğrencilerin Maruz Kaldığı Şiddet Türünün Dağılımı (n: 216)

Şiddet Türü	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Fiziksel şiddet	11	5,1	205	94,9
Sözel şiddet	67	31,0	149	69,0
Zorbalık	29	13,4	187	86,6
Cinsel saldırı	8	3,7	208	96,3
Cinsiyet ayrımcılığı	70	32,4	146	67,6

Tablo 3: Öğrencilerin Maruz Kaldığı Şiddet Türünün Sınıflara Göre Karşılaştırılması (n: 216)

Sınıflar	Şiddet Türü																			
	Fiziksel şiddet				Sözel şiddet				Zorbalık				Cinsel saldırı				Cinsiyet ayrımcılığı			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Birinci sınıf	1	9,1	63	30,7	12	17,9	52	34,9	5	12,7	59	31,6	1	12,5	63	30,3	17	24,3	47	32,2
İkinci sınıf	7	63,6	60	29,3	30	44,8	37	24,8	16	55,2	51	27,3	4	50,0	63	30,3	20	28,6	47	32,2
Üçüncü sınıf	1	9,1	44	21,5	12	17,9	33	22,1	6	20,7	39	20,9	2	25,0	43	20,7	9	12,9	36	24,7
Dördüncü sınıf	2	18,2	38	18,5	13	19,4	27	18,1	2	6,9	38	20,3	1	12,5	39	18,8	24	34,3	16	11,0
İstatistiksel Analiz	X ² : 6,393 p: 0,098				X ² : 10,868 p: 0,012				X ² : 10,479 p: 0,015				X ² : 2,019 p: 0,568				X ² : 18,263 p: 0,001			

Tablo 4: Öğrencilerin Uygulama Alanlarında Maruz Kaldıkları Şiddetin Engellenme Durumunun Dağılımı (n: 216)

Şiddetin Engellenme Durumu	n	%
Evet	174	80,6
Hayır	28	13,0
Fikrim yok	14	6,5
Toplam	216	100,0

Cinsiyet ayrımcılığına maruz kalan öğrenciler cinsiyetler açısından karşılaştırıldığında; kız öğrencilerin % 23,2'si, erkek öğrencileri %55,7'sinin ayrımcılığı yaşadığı ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Sözel şiddet (%44,8) ve zorbalığa (%55,2) maruz kaldıklarını ifade eden öğrencilerin çoğunluğunun ikinci sınıfta olup cinsiyet ayrımcılığı (%34,3) yaşadığını ifade eden öğrencilerin çoğunluğunun dördüncü sınıfta olduğu belirlenmiştir. Sınıflar arasında sözel şiddet, zorbalık ve cinsiyet ayrımcılığı yaşama durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

Öğrencilerin çoğunluğu (%80,6) şiddetin engellenebileceğini düşünmektedir. Şiddetin engellenebileceğini düşünen öğrencilerin çoğunluğu yöneticilerin (%34,6) ve hastane çalışanı ile öğretim elemanlarının (%23,4) engelleyecek kişiler olduğunu ifade etmişlerdir.

TARTIŞMA

Şiddet; kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanmasıdır (WHO, 2002). Sağlık kurumunda şiddet ise; hasta, hasta yakınları ya da diğer başka bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır (Saines,

1999). Amerika'da hemşire öğrencilerle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çoğunlukla çalışan hemşireler tarafından kendilerine baskı uygulandığını ifade ettikleri belirlenmiştir. Çoğunluğun "hemşireler kendi gençlerini yer" düşüncesine katıldıkları bulunmuştur (Longo, 2007).

Çalışmada öğrencilerin çoğunlukla sözel şiddete (%31,0) ve cinsiyet ayrımcılığına (%32,4) maruz kaldığı belirlenmiştir. Öğrencilere sözel şiddet uygulayanların çoğunluğu (%29,9) hemşire ve sağlık memuru, cinsiyet ayrımcılığı uygulayanların çoğunluğu (%42,9) ise hasta ve hasta yakınıdır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin sıklıkla sözel şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir (Çelebioğlu, Akpınar, Küçükoglu & Engin, 2010; Çelik & Bayraktar, 2004). İngiltere'de yapılan bir çalışmada da, öğrencilerin %44,7'si sözel şiddete maruz kaldığını ifade etmiştir (Ferns & Meerabeau, 2009). Bu sonuçlara bakılarak hemşirelik öğrencilerinin sözel şiddete daha fazla maruz kaldığı söylenebilir.

Cinsiyet ayrımcılığının göstergelerinden biri; işlerin kadın işi ve erkek işi olarak ayrılmasıdır. Ülkemizde sağlık sektöründe hemşirelik daha çok kadınların yoğun olarak çalıştığı bir alandır (KSGM, 2005). Çalışmada erkek öğrencilerin (%55,7) daha fazla cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığı bulunmuş olup gruplar arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Yapılan çalışmalarda hemşirelik mesleğinin kadın mesleği olduğu, toplumun erkek hemşirelere tepki gösterdiği ve erkek hemşirelerin hastalarla iletişim güçlüğü yaşadığı, hastaların erkek hemşirenin kendisine bakım vermesinden rahatsızlık duyduğu saptanmıştır (Ahmad & Alasad, 2007; Beydağ, 2007; Kocaer, Ötop, Usta, Gökçek, Bahçecik, Öztürk, & Paslı, 2004). Ülkemizde hemşirelik okullarına ilk yıllarda erkek öğrenciler alınmıştır. Erkek hemşirelik öğrencilerinin bir kadın mesleğinin üyesi olmaktan duydukları rahatsızlık nedeni ile üniversitenin başka bölümlerine aktarıldıkları ve zamanla hemşirelik okullarına erkek öğrenci alınmasına son verildiği bilinmektedir (Vural, 1997). Geleneksel olarak hemşireliğin ağırlıklı olarak kadınlara

KAYNAKLAR

ait olması onun kadın mesleği olarak görülmesine neden olmuş olabilir.

Çalışmada cinsiyet ayrımcılığı yaşadığını ifade eden öğrencilerin çoğunluğunun (%34,3) dördüncü sınıfta, sözel şiddet (%44,8) ve zorbalığa (%55,2) maruz kaldıklarını ifade eden öğrencilerin ise ikinci sınıfta olduğu belirlenmiştir. Daha fazla oranda cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldığını ifade eden dördüncü sınıf öğrencilerinin çoğunluğu (%90) erkektir. Sınıflar arasında sözel şiddet, zorbalık ve cinsiyet ayrımcılığı yaşama durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Aynı zamanda öğrencilere zorbalık uygulayanların çoğunluğunu da (%41,4) hemşireler oluşturmaktadır.

Çelik ve Bayraktar'ın (2004) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, maruz kalınan şiddet türü ile sınıflar arasındaki ilişkiye bakılmış; fiziksel, sözel ve cinsel şiddet açısından fark bulunamamıştır. Çalışmada diğer sınıflar ile ikinci sınıflar arasında sözel şiddet ve zorbalık açısından anlamlı fark belirlenmiştir. Ancak ikinci sınıflardaki bu algının nedeninin aldıkları eğitimle ilişkili olmadığı düşünülmektedir. Çünkü diğer sınıflarla aynı eğitim programı uygulanmaktadır. Bu nedenle ikinci sınıftaki öğrencilerle bu farklılığı yaratan nedenleri belirlemek amacıyla niteliksel bir çalışma yapılması önerilebilir.

Şiddet önenebilir ve etkileri azaltılabilir bir halk sağlığı sorunudur (WHO, 2002). Çalışmada öğrencilerin çoğunluğu (%80,6) şiddetin engellenebileceğini düşünmektedir. Şiddetin engellenebileceğini düşünen öğrencilerin çoğunluğu yöneticilerin (%34,6) ve hastane çalışanı ile öğretim elemanlarının (%23,4) engelleyecek kişiler olduğunu ifade etmişlerdir. Lash ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları çalışmada, öğrenciler şiddeti engellemek için eğitimcilerin eğitilmesini ve yasalarda uygun düzenlemelerin yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçları literatürle paralellik göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin çoğunlukla maruz kaldığı şiddet türü sözel şiddet olup şiddet uygulayanlar kendi meslektaşlarıdır. Henüz eğitim aşamasında olan öğrenci hemşireler meslektaşlarının kendilerine uyguladıkları bu şiddet nedeniyle mesleği sevmeme, meslekten ayrılma gibi sorunlar yaşayabilir. Öğrenme aktiviteleri sırasında öğrencilerin özgüvenleri zedelenmemelidir ve güvenli bir ortama gereksinim vardır. Uygulama alanlarında karşılaşılan şiddet özgüveni sarsar. Bu nedenle eğitimin kalitesi olumsuz etkilenir.

2007 yılında itibaren hemşirelik okullarına tekrar erkek öğrenci alınmaya başlanmıştır. Kadın mesleği olarak bilinen hemşirelikte erkeklerin varlığı toplumun henüz benimsemediği bir durumdur. Bu nedenle erkek öğrencilerin hasta ve hasta yakınları tarafından ayrımcılığa uğradığı görülmektedir. Bu durumun erkek hemşirelerin uygulama alanlarında artması ile zaman içerisinde benimseneceği düşünülmektedir.

Öğrenci hemşirelere uygulanan şiddetin önlenmesi için eğitim kurumları ile uygulama alanlarının işbirliği içerisinde bulunması, uygulama alanındaki çalışanlara konuya ilişkin eğitimlerin verilmesi, yönetsel anlamda tedbirlerin alınması önerilmektedir.

- Ahmad, M.M. & Alasad, J.A. (2007). Patients' preferences for nurses' gender in Jordan. *Int J Nurs Pract*, 13(4), 237-242.
- Ay, F. (2007). Hemşirelik eğitiminde yeterliliğin sağlanması için yeni bir yaklaşım: Rehber hemşire (koçluk) sistemi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 52-65.
- Beydağ, K.D. (2007). Kadın doğum servislerinde yatan hastaların erkek hemşireler hakkındaki düşünceleri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(2), 12-19.
- Cassitto M.G., Fattorini, E., Gilioli, R., & Rengo, C. (2003). *Raising awareness of psychological harassment at work*. Geneva:World Health Organization. Erişim: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4e.pdf
- Center for American Nurses. (2008). *Lateral Violence and Bullying in the Workplace*. Erişim: http://www.centerforamericannurses.org/associations/9102/files/Conflict_BULLYING%20FACT%20SHEET.pdf
- Chan, D.S.K. (2002). Association between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Studies*, 39(5), 517-524.
- Çelebioğlu, A., Akpınar, R.B., Küçüköğlü, S., & Engin, R. (2010). Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: Their emotions and behaviors. *Nurse Education Today*, 30(7), 687-691.
- Çelik, S.S. & Bayraktar, N. (2004). A study of nursing student abuse in Turkey. *Journal of Nurse Education*, 43(7), 331-336.
- Çöl, S.Ö. (2008). İşyerinde psikolojik şiddet: Hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *Çalışma ve Toplum*, 4(19), 107-134.
- Ferns, T. & Meerabeau, E. (2009). Reporting behaviours of nursing students who have experienced verbal abuse. *Journal of Advanced Nursing*, 65(12), 2678-2688.
- Gökkoca, F.Z.U. (2001). Sağlık eğitimi açısından yetişkin eğitimi. *STED*, 10(11), 412-414.
- Görgülü, S. (2001). Klinik uygulamalarda öğrencilerin öğretim elemanlarından beklentileri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 1-13.
- International Labour Office Branch Office Ankara-Uluslararası Çalışma Ofisi Ankara. (2002). *News From ILO Geneva. Newsletter*. Erişim: http://www.ilo.org/public/english/region/europro/ankara/newsletr/2001_3.htm.
- Jackson, D., Clare, J., & Mannix, J. (2002). Who would want to be a nurse? Violence in the workplace-a factor in recruitment and retention. *Journal of Nursing Management*, 10(1), 13-20.
- Karaöz, S. (2003). Hemşirelikte klinik öğretime genel bir bakış ve etkin klinik öğretim için öneriler. *HEMAR-G*, 5(1), 15-21.
- Kocaer, Ü., Öztöp, T., Usta, N., Gökçek, D., Bahçecik, N., Öztürk, H., & Paşlı, E. (2004). Hemşirelik mesleğinde erkek üyelerin yeri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 23-29.
- KSGM (2005). *Toplumsal Cinsiyete Dayalı Bütçeleme ve Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü'nün Rolü*. Erişim: <http://www.kskm.gov.tr/Pdf/butceleme.pdf>.

- Lash, A.A., Kulakaç, Ö., Buldukoğlu, K., & Kukul, K. (2006). Verbal Abuse of Nursing and Midwifery students in clinical settings in Turkey. *Journal of Nursing Education*, 45(10), 396-403.
- Longo, J. (2007). Horizontal violence among nursing students. *Arch Psychiatr Nurs*, 21(3), 177-8.
- Longo, J. & Sherman, R.O. (2007). Leveling horizontal violence. *Nursing Management*, 38(3), 34-37,50-51.
- Purpora, C. (2005). Nurse vs. Nurse: Understanding Horizontal Violence. *LPN2005*, 1(6), 32-36.
- Saines, J.C. (1999). Violence and aggression in A&E: recommendations for action. *Accid Emerg Nurs*, 7(1), 8-12.
- Sharif, F. & Masoumi, S.A. (2005). A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BMC Nursing*, 4(6), 1-7.
- Simons, S. (2008). Workplace Bullying Experienced by Massachusetts Registered Nurses and the Relationship to Intention to Leave the Organization. *Advances in Nursing Science*, 31(2),E48-E59.
- St Pierre, I. & Holmes, D. (2008). Managing nurses through disciplinary power: a Foucauldian analysis of workplace violence. *Journal of Nursing Management*, 16(3), 352-359.
- Tınaz, P. (2006). İşyerinde psikolojik taciz (mobbing). *Çalışma ve Toplum*, 4(11),13-28.
- Vural, G. (1997). Liderlik ve Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1(1), 15-22.
- Woelfle, C.Y. & Mc Caffrey, R. (2007). Nurse on nurse. *Nursing Forum*, 42(3), 123-131.