

## Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Nursing Students' Exposure to Colleagues Violence in Application Areas

Zila Özlem KIRBAŞ<sup>1</sup>, İlknur KAHRİMAN<sup>2</sup>

### ÖZ

Meslektaş şiddeti, birçok meslekte olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışma tanımlayıcı tipte yapıldı. Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelik Öğrencileri için Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Ölçeği kullanılarak toplandı. Çalışma toplam 281 öğrenci ile yürütüldü. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,58±1,74 olup, %84'ü kız öğrenciydi. Öğrencilerin sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyutu puanları 20,35±7,50, şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyutu puanları 23,63±10,13 ve ölçek toplam puanları 43,99±16,88 olarak bulundu. Hemşirelik öğrencilerinin düşük dereceli meslektaş şiddetine maruz kaldıkları belirlendi. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında maruz kaldıkları şiddetin önlenmesine yönelik önlemler alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşireler, Hemşirelik öğrencileri, Klinik uygulama, Meslektaş şiddeti.

### ABSTRACT

Colleague violence is an important problem in the nursing profession as it is in many professions. This study aimed to determine the exposure of nursing students to colleague violence in clinical practice areas. The study was conducted in descriptive type. The data of the study were collected using the Personal Information Form and the Colleague Violence Exposure Scale for Nursing Students. The study was conducted with a total of 252 students. The mean age of the students participating in the study was 20.58±1.74 and 84% were female students. The students' exposure to verbal/psychological violence sub-dimension scores were 20.35±7.50, the effects of violence on physical and mental health sub-dimension scores were 23.63±10.13, and the total scale scores were 43.99±16.88. It was determined that nursing students were exposed to low-grade colleague violence. For this reason, precautions should be taken to prevent the violence that nursing students are exposed to in practice areas.

**Keywords:** Nurses, Nursing students, Clinical practice, Colleague violence.

*Bir devlet üniversitesinin etik kurulundan onay (23.05.2022/118-06) alınmıştır.*

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Zila Özlem KIRBAŞ, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Bayburt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, kirbas1972@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-4030-5442

<sup>2</sup> Doç. Dr. İlknur KAHRİMAN, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karadeniz Teknik Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, ilknurkahrیمان@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-6968-9446

**İletişim / Corresponding Author:** İlknur KAHRİMAN  
**e-posta/e-mail:** ilknurkahrیمان@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 28.12.2022  
**Kabul Tarihi/Accepted:** 15.06.2023

## GİRİŞ

Meslektaş şiddeti; büyük bir gruptaki bir bireye, grubun diğer bir grup üyesine ya da gruba yönelik sözel, fiziksel veya duygusal olarak saldırgan ve zarar verici davranışların gizli ya da açık bir şekilde gerçekleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır.<sup>1-2</sup> Dolayısıyla meslektaş şiddeti suçlama, sindirme, gözdağı verme, eleştirme, çatışma, yardımı esirgeme, aşağılama, küçük düşürerek alay etme, lakap takma, yalnızlaştırma ve uygunsuz görevlendirmelerde bulunma gibi tavırları içerir.<sup>2-6</sup> Yapılan bir çalışmada da hemşirelik mesleği grup üyelerinin daha öğrencilik dönemlerinde sözel saldırılara uğradıkları belirtilmektedir.<sup>7</sup>

Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamaların önemi büyüktür. Bu nedenle hemşirelik programlarında teorik bilgi ve uygulamalı eğitimlerin koordineli bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir.<sup>8</sup> Klinik eğitimlerin, mesleki bilgi, beceri ve sorumluluğa sahip hemşirelik mesleği için rol model olan hemşirelerin önderliğinde gerçekleştirilmesinin öğrenci hemşirelerin gelişimlerini olumlu yönde etkilediği ve öğrencilerin kişiler arası iletişim ve iş birliğinin olduğu uygulama ortamlarından daha fazla yararlanabildikleri bilinmektedir.<sup>9-11</sup> Hemşirelikte profesyonel bakış açısı kazanmanın örgün eğitimden, öğrencilerin hemşirelik kariyerine yönelik yüksek ilgisinden ve olumlu bir klinik eğitim ortamından doğrudan etkilendiği belirtilmektedir.<sup>12-15</sup> Öğrencilerin bireysel ve mesleki gelişimlerinin sağlanması için öğrenme aktiviteleri sırasında gereksinim duydukları güvenli bir klinik öğrenme ortamı oluşturulmalı, öz güvenleri zedelenmemelidir.<sup>12,16</sup> Maalesef öğrenci hemşirelerin uygulama alanı olan sağlık sektöründe de şiddet önemli bir sorun<sup>5,17</sup> olduğundan öğrenciler şiddet davranışlarına maruz kalabilmektedirler.<sup>18</sup> Yapılan çalışmalarda, öğrencilerin en çok sözel şiddeti deneyimledikleri,<sup>17</sup> hemşireler tarafından kendilerine kaba davranıldığı, haksız yere eleştirildiği,<sup>19</sup> aşağılandığı,<sup>6,19</sup> arkalarından konuşulduğu<sup>6</sup> küçük düşürüldüğü, iğneleyici sözlere maruz

kaldığı,<sup>5-6</sup> görmezden gelindiği,<sup>5,20</sup> sert eleştiri yapıldığı<sup>5</sup> bildirilmektedir.

Meslektaş şiddetine uğramak öğrenci hemşirelerin sosyal ilişkilerde çatışmalar yaşamasına ve sosyal izolasyonuna sebep olabilir. Ayrıca öğrencilerin korku, kaygı, depresyon, engellenme, öfke ve güvensizlik duygularını yaşamalarına, öz güven ve öz saygılarının zarar görmesine sebep olabilir. Bunların dışında öğrencilerin baş ağrısı, göğüs ağrısı, yorgunluk, kilo kaybı, post travmatik stres bozukluğu gibi psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları yaşamasına neden olabilir.<sup>4,21</sup> Henüz mesleğe başlamamış öğrencilerin meslektaş şiddetini deneyimlemesi mesleki bütünlük duygusu ve benlik algısının zarar görmesine neden olabilmektedir.<sup>22</sup> Koç ve Batkın (2016)'ın çalışmasında uygulama alanlarında şiddete maruz kalan öğrencilerin %39,4'ünün klinik uygulamalara gitmeye isteksiz oldukları; %38,9'unun uygulama alanlarından olumsuz düşünceler ile ayrıldıkları; %34,5'inin meslektaşları tarafından şiddete uğradıkları uygulama alanlarına önyargı ile gittikleri; %31'inin olumlu geri bildirim alamadıklarından cesaretlerinin kırıldığı belirtilmektedir.<sup>5</sup> Yapılan bir başka çalışmada da öğrencilerin şiddet karşısında mesleki heyecan ve isteklerinde azalma ile motivasyon kaybı yaşadıkları, mesleği sürdürme konusunda kararlarını sorguladıkları belirtilmektedir.<sup>17</sup> Öğrencilerin öğrenme isteklerini olumsuz etkileyen mesleki uygulama ortamları hemşirelik eğitiminin kalitesini ve buna bağlı olarak mesleki profesyonelliği de etkileyebilmektedir. Bundan dolayı öğrenci hemşirelerin mesleki uygulama ortamlarında karşılaştıkları şiddet durumlarını değerlendirmek ve bunlara yönelik önlemler alınmasını sağlamak son derece önemlidir.<sup>23</sup> Bu bağlamda araştırma bir devlet üniversitesindeki hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

### Araştırma sorusu

Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda meslektaş şiddetine maruz

kalma durumu nedir?

## MATERYAL VE METOT

### Araştırmanın Tipi ve Katılımcılar

Bu araştırma bir devlet üniversitesindeki hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinde 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılında öğrenim gören hemşirelik bölümü öğrencileri oluşturdu. Hemşirelik bölümünün toplam öğrenci sayısı 727'dir. Araştırmaya evreni belli olan örneklem hesabına göre minimum 252 örneklem alınması gerekmektedir. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip hemşirelik bölümünde öğrenim gören ve çevrimiçi anketi doldurmayı kabul eden öğrenciler (n:281) örneklemi oluşturdu. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayan ve herhangi bir sebeple ulaşılamayan öğrenciler çalışma dışı bırakıldı. Anket sorularına başlamadan önce, araştırmaya katılmaya gönüllü olup olmadıklarına ilişkin bir soru soruldu. Kabul edenler araştırmaya dahil edildi.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Kasım- Aralık 2022 tarihleri arasında Kişisel Bilgi Formu ve Hemşirelik Öğrencileri için Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Ölçeği kullanılarak google form aracılığı ile toplandı.

### Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturuldu.<sup>5,23,24</sup> Form; öğrencilerin yaş, cinsiyet, aile tipi, gelir durumu gibi sosyodemografik özelliklerini sorgulayan 13 sorudan oluşmaktadır.

### Hemşirelik Öğrencileri için Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Ölçeği (Hemşirelik öğrencileri için MŞMKÖ)

Ölçek hemşirelik öğrencileri için Bahadır Yılmaz ve ark. (2020) tarafından geliştirilmiştir.<sup>24</sup> Analizler sonucunda ölçek,

2 boyutlu ve 22 maddeli bir yapıya kavuşmuştur. Ölçekte yer alan faktörler; maruz kalınan davranışları ölçen "sözel/psikolojik şiddet" (faktör 1) ve şiddetin tükenmişlik, isteksizlik, fiziksel semptomlar gibi öğrenci üzerindeki etkisini ölçen "şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi" (faktör 2) olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0,944 olarak hesaplanmıştır. Bizim çalışmamızda Cronbach alfa değeri 0,969 olarak bulundu.

Ölçek, 5'li Likert tipinde olup "1- Hiç Katılmıyorum", "2- Katılmıyorum", "3- Orta Derecede Katılıyorum", "4- Katılıyorum" ve "5- Tamamen Katılıyorum" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 22-110 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda maruz kaldığı meslektaş şiddetinin de artış gösterdiği kabul edilmektedir.<sup>24</sup>

### Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v26 paket programda analiz edildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) katsayılarının -1 +1 aralığında olması ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, sürekli değişkenler için ortalama ( $\bar{X}$ ), standart sapma (SD) ve minimum-maksimum değerler kullanıldı. Veriler normal dağıldığı için parametrik testler uygulandı. Grup varyanslarının eşit olduğu ikiden fazla gruplarda farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için normal dağılım gösterenlerde Tukey posthoc analizi, göstermeyen gruplarda Tamhane posthoc kullanıldı. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ölçek puanlarını karşılaştırmada Independent Sample T testi ve One-Way ANOVA testi kullanıldı. Önem düzeyi  $p < 0,05$  olarak belirlendi.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce; ölçeği geliştiren yazarlardan ve araştırmanın yapılacağı kurumdan izin (03.11.2022/ 2022-628) ile bir devlet üniversitesinden etik kurul onayı (23.05.2022/ 118-06) alındı. Katılımcılar Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak araştırma hakkında bilgilendirildi ve google form aracılığı ile Gönüllü Bilgi Formu için onayları alındı. Gönüllü katılımcılar araştırmaya dahil edildi.

Araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak yapıldı.

## Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın sınırlılıklarından biri, sonuçların çalışmaya katılan öğrencilerle sınırlı olup, tüm evrene genellenemeyecek olmasıdır. Ayrıca elde edilen veriler tamamen öz bildirimine dayanmaktadır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu çalışmadaki öğrencilerin yaş ortalaması  $20,58 \pm 1,74$ 'tür. Öğrencilerin %84'ü kadın olup, %33,1'i 1. sınıf, %80,4'ü çekirdek aileye sahip ve %63'ünün geliri gidere denktir. Öğrencilerin %40,2'sinin uzun süre yaşadıkları yer ilçe olup, %61,6'sı yurttan kalmaktadır. Öğrencilerin bölümü isteyerek seçme durumu %66,2 ve bölümden memnun olma durumu %79,7'dir (Tablo 1).

Çalışmamızda öğrencilerin şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puan ortalamalarının sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyutu puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 2). Henüz mesleğe başlamamış öğrencilerin meslektaş şiddetini deneyimlemesi mesleki bütünlük duygusu ve benlik algısının zarar görmesine,<sup>22</sup> sosyal ilişkilerde çatışmalar yaşamasına ve sosyal izolasyonuna neden olabilmektedir.<sup>4,21</sup>

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin düşük düzeyde meslektaş şiddetine maruz kaldıkları belirlenmiştir. Bahadır Yılmaz (2021)'in çalışmasında öğrencilerin orta düzeyde meslektaş şiddetine maruz kaldıkları bulunmuştur. Aynı çalışmada öğrencilerin maruz kaldığı sözel/ psikolojik şiddetin artan etkisi ve meslektaş şiddetinin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki etkisinin artmasıyla birlikte öğrencilerin uygulamalarda yaşadıkları stres ve akademik stres düzeylerinin de arttığı bulunmuştur.<sup>25</sup> Ateş ve ark. (2014) öğrenci hemşirelere uygulanan şiddetin %36,9, Tonkuş ve Coşkun (2021) %66,7, Öztürk ve Karaahmetoğlu (2019) %82,1, Leiper (2005) %34 oranlarında

hemşireler tarafından gerçekleştiğini bildirmektedirler. Koç ve Batkın (2016)'ın çalışmasında ebeklik ve hemşirelik öğrencilerinin %56,8'inin meslektaş şiddetine maruz kaldıkları, %51,9'unun serviste çalışan ebe ve hemşireler tarafından şiddete uğradıkları belirtilmiştir.<sup>5</sup> Çelebioğlu ve ark., (2010)'nın çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin %50,3'ünün şiddete maruz kaldığı ve bu öğrencilerin %91,6'sının sözlü şiddete maruz kaldığı, şiddetin %21,5'inin hemşireler tarafından uygulandığı belirlendi. Aynı çalışmada öğrencilerin şiddetle karşılaştıktan sonra en sık öfke, hiddet ve düşmanlık (%84,3) yaşadıkları belirlendi.<sup>27</sup> Avustralyalı ve Birleşik Krallık hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışma sonuçları Avustralyalı hemşirelik öğrencilerinin (%50,1) Birleşik Krallık öğrencilerinden (%35,5) daha yüksek bir oranda zorbalık yaşadığını ve hemşirelerin (Avustralya %53, Birleşik Krallık %68) ana failer olarak belirlendiğini göstermektedir.<sup>28</sup> Avustralya'da hemşirelik öğrencileri ile yapılan başka bir çalışma öğrencilerin %57'sinin şiddet yaşadığını veya şiddete tanık olduğunu belirledi.<sup>29</sup> Çin'de yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %51,23'ünün şiddete maruz kaldığı, failerin %64,3'ünün hemşireler olduğu belirlendi. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin %65,46'sının olumsuz psikolojik etkilerden ve %59,44'ünün olumsuz fizyolojik etkilerden muzdarip olduğu bildirildi.<sup>30</sup> Tee ve ark. (2016) çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık yarısının (%42,18) klinik yerleştirme sırasında zorbalık/taciz

**Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı**

Değişkenler	n	%
<b>Yaş ortalaması</b>	$\bar{X} = 20,58 \pm 1,74$	
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	236	84,0
Erkek	45	16,0
<b>Sınıf</b>		
1. sınıf	93	33,1
2. sınıf	73	26,0
3. sınıf	70	24,9
4. sınıf	45	16,0
<b>Aile yapısı</b>		
Çekirdek aile	226	80,4
Geniş aile	45	16,0
Diğer (parçalanmış aile veya anne ve/veya baba vefat etmiş)	10	3,6
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	81	28,8
Gelir gidere denk	177	63,0
Gelir giderden fazla	23	8,2
<b>En uzun süre yaşanılan yer</b>		
Köy/Belde	62	22,1
İlçe	113	40,2
İl merkezi	106	37,7
<b>Yaşadığı yer</b>		
Yalnız/arkadaşlarla evde	14	5,0
Aile ile evde	94	33,4
Yurtta	173	61,6
<b>Anne eğitim durumu</b>		
Okuryazar/Okuryazar değil	14	5,0
İlkokul mezunu	154	54,8
Ortaokul mezunu	40	14,2
Lise mezunu	61	21,7
Lisans/Lisansüstü	12	4,3
<b>Anne çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	54	19,2
Çalışmıyor	221	78,7
Diğer	6	2,1
<b>Baba eğitim durumu</b>		
Okuryazar/Okuryazar değil	6	2,1
İlkokul mezunu	98	34,9
Ortaokul mezunu	56	19,9
Lise mezunu	70	24,9
Lisans/Lisansüstü	51	18,2
<b>Baba çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	178	63,4
Çalışmıyor	29	10,3
Diğer	74	26,3
<b>Bölümü isteyerek seçme durumu</b>		
Evet	186	66,2
Hayır	95	33,8
<b>Bölümden memnun olma durumu</b>		
Evet	224	79,7
Hayır	57	20,3
<b>Toplam</b>	<b>281</b>	<b>100</b>



yaşadığını ve olayların %19,6'sının bir hemşireyi içerdiğini belirtmektedirler. İstenmeyen davranışlar bazı öğrencilerin hemşireliği bırakmayı düşünmesine neden olmuştur (%19,8), bazı katılımcılar hasta bakım standardının (%12,3) ve ekip üyeleri ile çalışmalarının (%25,9) olumsuz yönde etkilendiğini bildirmişlerdir.<sup>31</sup> Yapılan bir çalışma hemşirelik öğrencilerinin bağırma, tecrit edilme, aşağılanma ve yetkinlik düzeylerinin altında görev alma gibi şiddet uygulamaları yaşadıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca bu durumun hemşirelik öğrencilerinde güven kaybına yol açtığını, stres ve kaygıya neden olduğunu göstermiştir.<sup>32</sup> Öğrenci hemşirelerin yaşadıkları şiddetin onların öğrenme motivasyonlarını düşürebileceği, fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarına neden olabileceği belirtilmektedir.<sup>25</sup> Bu nedenle hemşirelik öğrencilerine klinik ortamlarda uygulanan şiddetin önlenmesi için önlemler alınmalı ve hemşirelik öğrencilerine eğitimleri boyunca iletişim ve şiddetle baş etme yöntemleri hakkında bilgi verilmelidir.<sup>27</sup>

Tablo 3'de öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile MŞMKÖ puanlarının karşılaştırılması verildi. Çalışmamızda MŞMKÖ toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin aile yapısı, gelir durumu, en uzun süre yaşadıkları yer, anne eğitim durumu, anne ve baba çalışma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). MŞMKÖ toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin sınıf düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p<0.01$ ). Yapılan Tamhane posthoc analiz sonucunda sınıf düzeyinde olan farkın 4. sınıflar ile 1. ve 2. sınıflar arasında olduğu saptandı (Tablo 3). Çalışmamızda 4. sınıftaki öğrencilerin 1. ve 2. sınıf öğrencilerine göre daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldıklarını tespit ettik. Benzer şekilde Koç ve Batkın (2016)'ın çalışmasında 4. sınıf öğrencilerinin 2. ve 3. sınıf öğrencilerine göre daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldıkları; Öztürk ve Karaahmetoğlu (2019)'nun çalışmasında da 4. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerine oranla daha yüksek düzeyde mobbing

yaşadıkları bulunmuştur.<sup>23</sup> Son sınıf öğrencilerinin teorik bilgileri ve klinik uygulamalarda edindikleri deneyimleri meslektaş şiddeti hakkında bilgi sahibi olmalarına ve bunu bildirmelerine sebep olmuş olabilir.<sup>5</sup> Son sınıf öğrencilerinin daha fazla klinik uygulamaya çıkmalarının ve hemşireler ile daha fazla iletişimde olmalarının onların daha fazla meslektaş şiddeti yaşamalarında etken olabileceği düşünülebilir.

MŞMKÖ toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin yaşadıkları yer arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p<0.05$ ). Yapılan Tukey posthoc analiz sonucunda yaşanan yer arasında olan farkın arkadaşlarla evde yaşayanlar ile aile ile evde ve yurtda yaşayanlar arasında olduğu saptandı (Tablo 3). Bu durum arkadaşları ile evde yaşayan öğrencilerin diğerlerine göre daha yüksek düzeyde meslektaş şiddetine maruz kaldıklarını göstermektedir.

MŞMKÖ toplam ve şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puanları ile öğrencilerin cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Çalışmada kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla meslektaş şiddeti deneyimlediklerini saptadık. Benzer şekilde Koç ve Batkın (2016) ile Öztürk ve Karaahmetoğlu (2019)'nun çalışmalarında da kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha yüksek düzeyde meslektaş şiddeti yaşadıkları belirtilmektedir.<sup>5</sup> Bu durum kadın cinsiyetin daha savunmasız olduğunun düşünülmesinden kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca toplumsal kültürün de etkisi olabileceği düşünülmektedir.

MŞMKÖ şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puanları ile öğrencilerin baba eğitim durumları arasında anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

MŞMKÖ toplam ve sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyut puanları ile öğrencilerin bölümü isteyerek seçme durumları arasında anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Bölümü isteyerek seçen öğrencilerin ölçek toplam ve

sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyut puanları diğerlerine göre daha yüksek bulundu. Bu öğrenciler bölümü isteyerek seçtikleri için klinik uygulamalarda daha istekli ve girişken olabilirler. Buna karşın zaman zaman hemşireler tarafından engellendiklerini hissedebilirler. Bunların yanında öğrencilerin hemşirelerle iletişim kuramaması meslektaş şiddetine neden olmuş olabilir.

MŞMKÖ şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puanları ile öğrencilerin bölümden memnun olma durumları arasında anlamlı bir fark olduğu görüldü ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Bölümden memnun olan öğrencilerin meslektaş şiddetine maruz kalma durumları bölümden memnun olmayanlara göre daha düşüktü. Öğrencilerin bölümden memnun olmaları onları biraz daha iyimser düşünmeye

yönlendirmiş olabilir ya da meslektaş şiddeti ile başa çıkmada başarılı olduklarını düşünebiliriz. Öğrencilerin uygulama yaptıkları kliniklerini ve mesleklerini sahiplenmeleri de bu duruma neden olmuş olabilir.

Dış stres faktörlerine ek olarak, hemşirelik öğrencilerinin kimliklerine, potansiyel ve yeterlilik hislerine dayalı olarak kendilerine özgü kırılabilirlikleri vardır. Bu nedenle hemşirelik öğrencileri için güvenli bir klinik öğrenme ortamı oluşturmak önemlidir. Bu onların güvenlik, aidiyet ve yeterlilik duygularını geliştirir. Aksine şiddetin olumsuz etkisi hemşirelik öğrencileri için güvenli ve etkili bir öğrenme ortamı yaratmanın özünü baltalar.<sup>16</sup>

**Tablo 2. Öğrencilerin MŞMKÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı**

	Minimum	Maximum	Ort±SD
Sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyutu puanları	11,00	51,00	20,35±7,50
Şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyutu puanları	11,00	55,00	23,63±10,13
Ölçek toplam puanları	22,00	106,00	43,99±16,88

**Tablo 3. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri ile MŞMKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler	n	Sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyut puanı	Şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puanı	Ölçek toplam puanı
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	236	20,71±7,42	24,26±10,15	44,97±16,76
Erkek	45	18,48±7,72	20,33±9,44	38,82±16,75
		t=1,828 p=0,069*	t=-2,406 p=0,017*	t=-2,258 p=0,025*
<b>Sınıf</b>				
1. sınıf <sup>f1</sup>	93	19,31±5,80	21,18±6,88	40,49±12,24
2. sınıf <sup>f2</sup>	73	19,21±8,89	23,20±12,38	42,42±20,32
3. sınıf <sup>f3</sup>	70	20,50±7,51	24,85±11,18	45,35±17,86
4. sınıf <sup>f4</sup>	45	24,13±7,13	27,51±8,75	51,64±15,19
		F=5,186 <sup>a</sup> p=0,002**	F=4,560 <sup>a</sup> p=0,004**	F=4,979 <sup>a</sup> p=0,002**
<b>Aile yapısı</b>				
Çekirdek aile	226	20,82±7,29	23,50±9,86	43,79±16,48
Geniş aile	45	21,46±8,45	24,97±11,63	46,44±18,96
Diğer (parçalanmış aile veya anne ve/veya baba vefat etmiş)	10	17,00±7,48	20,50±8,99	37,50±15,46
		F=1,508 p=0,223**	F=0,890 p=0,412**	F=1,232 p=0,293**

\*Independent T test

\*\*One-Way ANOVA

<sup>a</sup>Tamhane= 4>1, 4>2, 4>3

<sup>b</sup>Tukey= 1>2, 1>3, 2>3

Tablo 3. (Devamı)

Değişkenler	n	Sözel/psikolojik şiddete maruz kalma durumu alt boyut puanı	Şiddetin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerine etkisi alt boyut puanı	Ölçek toplam puanı
<b>Gelir durumu</b>				
Gelir giderden az	81	20,67±6,87	24,46±9,99	45,14±15,86
Gelir gidere denk	177	20,39±7,82	23,50±10,26	43,90±17,40
Gelir giderden fazla	23	18,91±7,23	21,69±9,75	40,60±16,49
		F=0,500 p=0,607**	F=0,708 p=0,494**	F=0,653 p=0,521**
<b>En uzun süre yaşanılan yer</b>				
Köy/Belde	62	20,54±7,32	24,08±10,75	44,62±17,06
İlçe	113	19,38±6,93	22,00±8,70	41,38±14,80
İl merkezi	106	21,28±8,12	25,11±10,98	46,39±18,53
		F=1,793 p=0,168**	F=2,674 p=0,071**	F=2,488 p=0,085**
<b>Yaşadığı yer</b>				
Arkadaşlarla evde <sup>1</sup>	14	25,14±9,07	30,57±10,50	55,71±18,50
Aile ile evde <sup>2</sup>	94	19,43±7,61	22,61±10,54	42,05±17,28
Yurtta <sup>3</sup>	173	20,46±7,19	23,63±9,70	44,09±16,22
		F=3,638 p=0,028**	F=3,829 p=0,023**	F=4,087 p=0,018**
<b>Anne eğitim durumu</b>				
Okuryazar/Okuryazar değil	14	20,14±6,18	27,71±41,56	47,85±19,07
İlkokul mezunu	154	20,55±6,79	23,63±8,95	44,18±15,16
Ortaokul mezunu	40	19,15±6,23	22,50±8,72	41,65±13,14
Lise mezunu	61	20,31±10,09	22,93±12,53	43,24±22,36
Lisans/Lisansüstü	12	22,33±6,59	26,25±9,27	48,58±14,88
		F=0,492 p=0,741**	F=0,965 p=0,427**	F=0,629 p=0,642**
<b>Anne çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	54	20,44±8,48	23,79±10,77	44,24±18,82
Çalışmıyor	221	20,45±7,30	23,53±9,86	43,99±16,43
Diğer	6	15,83±4,30	26,00±15,31	41,83±17,55
		F=1,113 p=0,330**	F=0,180 p=0,835**	F=0,055 p=0,947**
<b>Baba eğitim durumu</b>				
Okuryazar/Okuryazar değil	6	20,66±3,98	32,33±13,12	53,00±12,83
İlkokul mezunu	98	20,26±6,84	23,37±9,36	43,64±15,31
Ortaokul mezunu	56	21,62±6,68	26,19±9,60	47,82±15,40
Lise mezunu	70	19,14±6,94	21,58±9,26	40,72±15,76
Lisans/Lisansüstü	51	20,76±10,17	23,11±12,05	43,88±21,88
		F=0,900 p=0,465**	F=2,836 p=0,025**	F=1,834 p=0,122**
<b>Baba çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	178	19,80±6,92	23,10±9,80	42,91±16,00
Çalışmıyor	29	21,55±6,24	23,86±9,09	45,41±14,74
Diğer	74	21,20±9,10	24,82±11,27	46,02±19,50
		F=1,314 p=0,270**	F=0,757 p=0,470**	F=1,002 p=0,368**
<b>Bölümü isteyerek seçme durumu</b>				
Evet	186	21,14±7,77	24,27±10,32	45,41±12,57
Hayır	95	18,81±6,73	22,38±9,67	41,20±15,86
		t=2,489 p=0,013*	t=1,478 p=0,141*	t=1,992 p=0,047*
<b>Bölümden memnun olma durumu</b>				
Evet	224	20,39±7,77	23,02±9,98	43,42±17,13
Hayır	57	20,19±6,38	26,03±10,43	46,22±15,79
		t=0,183 p=0,855*	t=-2,012 p=0,045*	t=-1,120 p=0,264*

\*Independent T test

\*\*One-Way ANOVA

<sup>a</sup>Tamhane= 4>1, 4>2, 4>3<sup>b</sup>Tukey= 1>2, 1>3, 2>3



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin düşük dereceli meslektaş şiddetine maruz kaldıkları belirlenmiştir.

Hemşirelik öğrencilerinin öz saygılarını kaybetmeden mesleki katılımlarını teşvik etmek için olumlu ve güvenli bir klinik öğrenme ortamı oluşturmak önemlidir. Bu onların güvenlik, aidiyet ve yeterlilik duygularını geliştirerek bilişsel süreçlerini ve öğrenme motivasyonlarını iyileştirir.

Ancak sorun karmaşık ve çok yönlüdür ve bu nedenle çok yönlü bir çözüm gerektirir. Üniversitelerin ve hemşirelerin tüm öğrenme alanlarında öğrencilere güvenli bir ortam sağlamak için birlikte çalışması gerekir. Bu amaçla, öncelikle öğrencilerin uygulama alanlarında karşılaşılabilecekleri şiddet türleri hakkında eğitilmesi gerekir. Öğrencileri uygulama alanlarında potansiyel olarak şiddet davranışlarına maruz kalmaya hazırlamak için iletişim becerileri geliştirmeye ve dayanıklılık oluşturmaya

yönelik stratejilerin hemşirelik lisans müfredatına entegre edilmesi gerekir. Uygulama ortamlarının öğrenciler için yeterli, uygun ve güvenli bir şekilde hazırlanması da aynı derecede önemlidir. Bu nedenle hemşireler, bu çalışmada bildirildiği gibi, sorunun bir parçası olmaktan ziyade desteğe ihtiyaç duyan öğrenciler için ilk temas noktası olmalıdır. Hemşirelerin öğrencilerin savunucusu, koruyucusu ve rol modeli olması beklenmektedir. Bu nedenle hemşireler için de eğitim programları planlanabilir.

Ayrıca daha sonraki çalışmalar, hemşirelik öğrencilerinin meslektaş şiddeti yaşamasını önlemek için stratejiler belirlemeyi ve değerlendirmeyi amaçlamalı ve bu tür davranışlar meydana geldiğinde etkisini azaltmaya çalışmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Carins, M. (2006). "Horizontal violence in midwifery". *Nuritinga*, (7), 1-9.
2. Becher, J. and Visovsky, C. (2012). "Horizontal violence in nursing". *Medsurg Nursing*, 21 (4), 210-213.
3. Banda, C.K, Mayers, P. and Duma, S. (2016). "Violence Against Nurses in the Southern Region of Malawi". *Health SA Gesondheid*, 21, 415-421.
4. Ayakdaş, D. ve Arslantaş, H. (2018). "Hemşirelikte Meslektaş Şiddeti: Kesitsel Bir Çalışma". *J Psychiatric Nurs*, 9 (1), 36-44.
5. Koç, M. ve Batkın, D. (2016). "Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumları". *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19 (3), 189-196.
6. Longo, J. (2007). "Horizontal Violence Among Nursing Students". *Archives of Psychiatric Nursing*, 21 (3), 177-178.
7. Lash, A.A, Kulakaç, Ö, Buldukoğlu, K. and Kukulcu, K. (2006). "Verbal Abuse of Nursing and Midwifery Students in Clinical Settings in Turkey". *Journal of Nursing Education*, 45 (10), 396-403.
8. Fırat, İ. Uzuntarla, Y. ve Ceyhan, S. (2017). "Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Hastane Staj Uygulamalarında Mobbinge Maruziyet Durumlarının İncelenmesi". *RSSS Journal*, 5 (4), 369-381.
9. Baraz, S, Memarian, R. and Vanaki, Z. (2015). "Learning challenges of Nursing Students in Clinical Environments: A Qualitative Study in Iran". *J Educ Health Promot*, 4, 52.
10. Elçiğil, A. and Sarı, H.Y. (2011). Facilitating Factors in Clinical Education in Nursing (Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Eğitiminde Kolaylaştırıcı Faktörler). *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4 (2), 67-71.
11. Akgün, K.M, Aras, T. ve Akarsu, Ö. (2012). "Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Hemşirelerinin Eğitimlerine Verdiği Katkıya İlişkin Görüşleri". *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2, 39-46.
12. Arkan, B, Ordin, Y. And Yılmaz, D. (2018). "Undergraduate Nursing Students' Experience Related to Their Clinical Learning Environment and Factors Affecting to Their Clinical Learning Process". *Nurse Education in Practice*, 29, 127-132.
13. Froneman, K, Du Plessis, E. and Koen, M.P. (2016). "Effective Educator Student Relationships in Nursing Education to Strengthen Nursing Students' Resilience". *Curatationis*, 39 (1), 1-9.
14. Subke, J, Downing, C. and Kearns, I. (2020). "Practices of Caring for Nursing Students: A Clinical Learning Environment". *International Journal of Nursing Sciences*, 7 (2), 214-219.
15. Twidwell, J, Dial, D. and Fehr, C. (2022). "Gender, Career Choice Confidence, and Perceived Faculty Support in Baccalaureate Nursing Students". *Journal of Professional Nursing*, 39, 96-100.
16. Bownan, N.M. (2015). "Nursing Students' Experience of Bullying: Prevalence, Impact, and Interventions". *Nurse Educator*, 40 (4), 194-198.
17. Karatepe, H.K, Yüce, U.Ö. ve Atik, D. (2020). "Hemşirelik Öğrencilerinin Meslektaş Şiddetine İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Çalışma". *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8 (2), 219-232.
18. Longo, J. and Sherman, R.O. (2007). "Leveling Horizontal Violence". *Nursing Management*, 38 (3), 34-37.
19. Leiper, J. (2005). "Nurse Against Nurse: How to Stop Horizontal Violence". *Nursing*, 35, 44-45.
20. Thomas, S.P. and Burk, R. (2009). "Junior Nursing Students' Experiences of Vertical Violence During Clinical Rotations". *Nursing Outlook*, 57 (4), 226-231.

21. Bloom, E.M. (2014). "Horizontal Violence Among Nurses: Experiences, Responses and Job Performance". Open Access Dissertations. 247. [https://digitalcommons.uri.edu/oa\\_diss/247](https://digitalcommons.uri.edu/oa_diss/247)
22. Ateş, D, Kaplan, A, Öztürk, S, Zorlu, Ö, Akburak, M, Çelikel, E, ... ve Özkan, T. (2014). "Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Klinik Stajda Mobbing". ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2 (1), 30-38.
23. Öztürk, A. ve Karaahmetoğlu, U. G. (2019). Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının incelenmesi: Kastamonu Üniversitesi örnekleme. International Social Sciences Studies Journal, 5(30), 642-654.
24. Bahadır-Yılmaz, E, Ata, E.E. ve Uyumaz, G. (2020). "Hemşirelik öğrencileri için Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Ölçeği'nin geliştirilmesi". Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku-Tarihi Dergisi, 28 (2), 188-198.
25. Bahadır-Yılmaz, E. (2021). "Relationship between nursing students' exposure to colleague violence and stress levels in nursing education". Central European Journal of Nursing and Midwifery, 12 (4), 505-512.
26. Tonkuş, M.B. ve Coşkun, A. (2021). "Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Mobbinge Maruz Kalma Durumlarının Belirlenmesi". Türk Hemşireler Derneği Dergisi, 2 (1), 15-26.
27. Çelebioğlu, A, Akpınar, R.B, Küçüköğlü, S. and Engin, R. (2010). "Violence Experienced by Turkish Nursing Students in Clinical Settings: Their Emotions And Behaviors". Nurse education today, 30 (7), 687-691.
28. Birks, M, Cant, R.P, Budden, L.M, Russell-Westhead, M, Özçetin, Y.S.Ü. and Tee, S. (2017). "Uncovering Degrees of Workplace Bullying: A Comparison of Baccalaureate Nursing Students' Experiences During Clinical Placement in Australia and the UK". Nurse Education in Practice, 25, 14-21.
29. Curtis, J, Bowen, I. and Reid, A. (2007). "You Have No Credibility: Nursing Students' Experiences of Horizontal Violence". Nurse Education in Practice, 7 (3), 156-163.
30. Tian, L, Zhang, Y, Li, X, Li, X, Li, Y, Ma, L, and Li, Y. (2019). "Research on the Resilience of Chinese Nursing Students to Workplace Vertical Violence in Clinical Practice". Nurse Education in Practice, 40, 102624.
31. Tee, S, Özçetin, Y.S.Ü. and Russell-Westhead, M. (2016). "Workplace Violence Experienced by Nursing Students: A UK Survey". Nurse Education Today, 41, 30-35.
32. Amoo, S.A, Menlah, A, Garti, I. and Appiah, E.O. (2021). "Bullying in the Clinical Setting: Lived Experiences of Nursing Students in the Central Region of Ghana". PLoS One, 16 (9), e0257620.