

ARAŞTIRMA

HEMŞİRELİK VE EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN UYGULAMA ALANLARINDA MESLEKTAŞ ŞİDDETİNE MARUZ KALMA DURUMLARI*

Medine KOÇ**

Döndü BATKIN***

Alınış Tarihi: 23.06.2015

Kabul Tarihi: 20.09.2016

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını ve meslektaş şiddeti ile ilişkili olan faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki çalışmanın örneklemini 2012-2013 eğitim-öğretim yılında Türkiye’de bir sağlık yüksekokulunda öğrenim gören ve uygulamaya çıkan toplam 368 2., 3. ve 4. sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, ilgili literatür taranarak oluşturulan bilgi formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, bilgisayar ortamında, tanımlayıcı istatistikler (yüzdelik, aritmetik ortalama) ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %56.5’i hemşirelik bölümü öğrencisi, yaş ortalaması 21.67±1.93 olup, %85.3’ü kadındır. Öğrencilerin %56.8’i meslektaş şiddetine maruz kaldığını, %51.9’u serviste çalışan hemşire ve ebeler tarafından şiddet uygulandığını belirtmiştir. %38.3’ü iğneleyici sözlerle maruz kaldığını, %37.5’i çalışmalarının görmezden gelindiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin %38’i olayı arkadaşıyla/önem verdiği birisiyle paylaştığını belirtmiştir. Bu çalışmada ebelik bölümü öğrencilerinin, hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldığı (p=.000; X²=43.670) belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kaldığı ve sıklıkla serviste çalışan hemşire veya ebeler tarafından şiddet uygulandığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; ebelik; öğrenciler; meslektaş şiddeti; uygulama alanı.

ABSTRACT

Nursing and Midwifery Students’ Exposure to Coworker Violence in Practice Settings

Objective: This study was conducted to determine the facts for nursing and midwifery students who were exposed to coworker violence in practice settings and the factors related with coworker violence.

Method: The sampling of this descriptive study comprised of 368 second, third and fourth year undergraduate nursing and midwifery students attending to a health college in Turkey and doing internship during 2012-13 academic year. The data of the study were collected using an information form which was developed by the researchers after a review of relevant literature. Data analysis was performed using descriptive statistics (percentage, mean) and chi-square test.

Result: 56.5% of the students were from nursing department, the average age was 21.67±1.93, and 85.3% were female. 56.8% of the students reported that they were exposed to coworker violence, and 51.9% expressed that the violence came from nurses or midwives working in the service. 38.3% of the students stated that they were exposed to sarcastic remarks, while 37.5% said that their efforts were ignored. 38.0% of the students shared the incident with a peer or a close friend. It was determined in this study that midwifery students were exposed to coworker violence more than nursing students (p=.000).

Conclusion: It was determined that most students were exposed to coworker violence in practice settings, and that these acts of violence were frequently perpetrated by nurses or midwives working in services.

Key Words: Nursing; midwifery; students; coworker violence; practice settings

GİRİŞ

Sağlık bakım sektöründe hemşireler, ebeler, hastalar ve kuruluşlar üzerine ciddi olumsuz sonuçları olan meslektaş şiddeti büyük bir grup içerisinde bir birey veya grubun diğer bir grup üyesine veya gruba karşı düşmanca, saldırgan ve zarar verici davranışlarıdır (Bartholomew 2006; Carins 2006; Brunt 2011;

Becher ve Visovsky 2012). Bir meslektaş tarafından diğer meslektaşına yapılan gizli veya açık; fiziksel, sözel veya emosyonel saldırganlık eylemi olarak da tanımlanmaktadır (Dunn 2003; Longo 2007). Meslektaş şiddeti eleştirme, suçlama, sindirme, gözdağı verme, çatışma, yardım etmede isteksizlik, küçük düşürme, alay etme, lakap takma, izole etme ve makul olmayan görevlendirmeler vb. davranışları içerir.

*Bu araştırma Horatio, European Psychiatric Nursing Congress 2013’de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Gaziosmanpaşa Üni. Tokat Sağlık Yüksekokulu, (Yrd.Doç.Dr.) e-posta: kocmedine@gmail.com

*** Gaziosmanpaşa Üni. Tokat Sağlık Yüksekokulu, (Yrd. Doç. Dr.)

Gözlerini devirme, kaşlarını kaldırma ve yüz çevirme gibi küçümseyici beden dili ve hareketleri ile de ortaya çıkabilir. Doğasında fiziksel olmamakla birlikte itme, vurma ve objeler fırlatma gibi eylemlerle zaman zaman fiziksel şiddete dönüşebilir (Carins 2006; Becher ve Visovsky 2012). İşyerlerinde meslektaş şiddetine maruz kalan bireyler sık baş ağrısı, yüksek kan basıncı, gastrointestinal problemler, anksiyete, depresyon, apati, düşük özsaygı, uyku bozuklukları, kişisel ilişkilerde bozulma, öfke hatta intihar girişimi deneyimleyebilirler (Carins 2006; Brunt 2011; Becher ve Visovsky 2012).

Meslektaş şiddeti sağlık bakım alanlarında kişilerarası ilişkileri bozar ve etkili hasta bakımı için gerekli olan iletişimin sürdürülmesini engeller (Brunt 2011). Olumsuz işyeri ilişkileri de tükenmişlik, işe devamsızlık, personel devir hızında artma, mesleği bırakma ve kötü hasta sonuçlarına neden olabilecek bir çalışma ortamı yaratarak ekibin performansını bozabilir (Becher ve Visovsky 2012; Weaver 2013).

Griffin (2004)'e göre meslektaş şiddetine en çok maruz kalanlar en güçsüz olanlardır. Öğrenciler, yeni mezun olan ve işyerine yeni gelen hemşire ve ebelerin daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldıkları bu konuda daha duyarlı oldukları bildirilmektedir (Griffin 2004; Carins 2006; Ferns ve Meerabeau 2008; Weaver 2013). Ferns ve Meerabeau'nun aktardığına göre Hodgkinson ve arkadaşları (1985) hemşirelik öğrencilerinin deneyimsizlik, sık servis değişikliği, yeni çevreler ve hastalarla karşılaşma sorunu nedeniyle saldırganlığa maruziyet konusunda en yüksek riske sahip olduğunu öne sürmektedirler (Ferns ve Meerabeau 2008). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet davranışları öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahiptir (Celik ve Bayraktar 2004; Longo 2007; Hakojärvi, Salminen ve Suhonen 2014). Uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet davranışları hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin memnuniyetsizliğine neden olabilir (Decker ve Shellenbarger 2012) ve sonuç olarak uygulamaya yaklaşımlarını (Longo 2007), öğrenme motivasyonlarını, eğitim programına devam etme durumlarını (Gillen, Sinclair, Kernohan ve Begley 2009; Decker ve Shellenbarger 2012), istihdam seçeneklerini (Curtis, Bowen ve Reid 2007) ve hemşire veya ebe olma niyetlerini etkileyebilir (Longo 2007; Clarke, Kane, Rajacich ve Lafreniere 2012).

Hakojärvi, Salminen ve Suhonen (2014)'in yaptığı çalışmada da zorbalık davranışlarının öğrencilerin öğrenme, çalışma motivasyonu ve mesleki bağlılığını azalttığı bulunmuştur.

Literatürde hemşireler arasında meslektaş şiddetini inceleyen çok sayıda araştırma bulunmakla birlikte (Dunn 2003; McKenna, Smith, Poole ve Coverdale 2003; Stanley, Martin, Nemeth, Michel ve Welton 2007; Wilson, Diedrich, Phelps ve Choi 2011; Dumont, Meisinger, Whitacre ve Corbin 2012; Purpora, Blegen ve Stotts 2012; Sellers, Millenbach, Ward ve Scribani 2012) hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını inceleyen sınırlı sayıda araştırmaya rastlanmıştır (Curtis, Bowen ve Reid 2007; Longo 2007; Thomas ve Burk 2009). Bununla birlikte Türkiye'de hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda öğrencilerin meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını belirleyen araştırmalar yapılması önem kazanmaktadır.

Bu araştırma hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumlarını, öğrencilerin maruz kaldığı meslektaş şiddeti davranışlarını, meslektaş şiddetinin öğrenciler üzerine etkilerini, öğrencilerin meslektaş şiddeti ile mücadele yöntemlerini ve meslektaş şiddetiyle ilişkili olan faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçları hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalmasının önlenmesine, olumlu eğitim ortamının geliştirilmesine ve mesleki bağlılığın artmasına katkı sağlayacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma 2012-2013 eğitim-öğretim bahar yarıyılı Nisan ayında Türkiye'de bir yükseköğretim kurumuna bağlı faaliyet gösteren sağlık yüksekokulunda yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini 2012-2013 eğitim-öğretim yılında, Türkiye'de bir yükseköğretim kurumuna bağlı olarak faaliyet gösteren bir sağlık yüksekokulunda öğrenim gören hemşirelik bölümü (n=271) ve ebelik bölümünden (n=193) 2., 3. ve 4. sınıflar olmak üzere toplam 464 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip araştırmayı kabul eden 368

öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır. Evrenin %79.3'üne ulaşılmıştır.

Verilerin Toplama Araçları: Verilerin elde edilmesinde araştırmacılar tarafından benzer çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmış, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (bölüm, yaş, cinsiyet, sınıf vb.) (12 soru) ile meslektaş şiddetine maruz kalma ve tanık olma durumları, şiddet kaynağı, meslektaş şiddetine maruz kaldıkları uygulama alanları, karşılaştıkları meslektaş şiddeti davranışları, meslektaş şiddetinden nasıl etkilendikleri, öğrencilerin yaşadığı fiziksel ve ruhsal sorunlar, meslektaş şiddeti ile mücadele yöntemleri (9 soru) ve meslektaş şiddetini önlemeye yönelik çözüm önerilerinden (1) oluşan toplam 22 soruluk anket formu kullanılmıştır (Carins 2006; Curtis, Bowen ve Reid 2007; Longo, 2007; Hinchberger 2009; Brunt 2011; Arslantaş, Adana, Bağcı ve Ayva 2012; Becher ve Visovsky 2012; Dumont, Meisinger, Whitacre ve Corbin 2012). Anket formu hemşirelik ve ebelik bölümü 2., 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden ikişer kişiye uygulandıktan sonra gerekli düzeltmeler yapılarak anket formuna son şekli verilmiştir. Bu araştırmada tanıma uygun olarak sadece öğrenci-öğrenci, öğrenci-öğretim elemanı ve öğrenci-hemşire/ebe arasındaki şiddet davranışları meslektaş şiddeti olarak değerlendirilmiştir.

Verilerin Toplanması: Veriler, Nisan 2013'te ara sınavlar döneminde toplanmıştır. Sınıf ortamında araştırmacılar tarafından öğrencilere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra anket formları dağıtılmış ve öğrencilerin doldurması sağlanmıştır. Anket formlarının uygulanması yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür. Anketin uygulandığı gün ve saatte sınıfta bulunmayan, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen ve anket formlarını eksik doldurulan öğrenciler değerlendirme dışı kalmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 20.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için araştırmanın yapıldığı üniversitenin etik kurulundan, hemşirelik ve ebelik bölümlerinden yasal izin alınmıştır. Araştırmanın amacı ve izlenecek yöntem konusunda bilgi verildikten sonra gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: 1. sınıf öğrencileri ve ikinci sınıfa dikey geçişle gelen öğrenciler

henüz uygulamaya çıkmadıkları için araştırma dışında tutulmuştur.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerin %56.5'i hemşirelik bölümü; %36.4'ü ikinci sınıf; yaş ortalamaları 21.67±1.93 olup; %85.3'ü kadın; %62.8'i düz lise mezunu; %85.8'i çekirdek aile yapısına sahip; %69.0'unun geliri giderine denktir. Öğrencilerin %50.8'i yaşamının büyük çoğunluğunu şehirde geçirdiğini; %51.9'u yurttan yaşadığını; %75.3'ü akademik başarısının orta düzeyde olduğunu; %67.1'i bölüme isteyerek geldiğini; %73.6'sı bölümden memnun olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Bölüm		
Hemşirelik	208	56.5
Ebelik	160	43.5
Sınıf		
2. sınıf	134	36.4
3. sınıf	112	30.4
4. sınıf	122	33.2
Cinsiyet		
Kadın	314	85.3
Erkek	54	14.7
Mezun olduğu lise		
Düz lise	231	62.8
Anadolu lisesi	119	32.3
Meslek lisesi	18	4.9
Aile yapısı		
Çekirdek aile	316	85.8
Geniş aile	44	12.0
Parçalanmış aile	8	2.2
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	83	22.6
Gelir gidere denk	254	69.0
Gelir giderden fazla	31	8.4
Yaşamının büyük çoğunluğunu geçirdiği yer		
Büyükşehir/şehir	187	50.8
İlçe	113	30.7
Kasaba-belde-köy	68	18.5
Yaşadığı yer		
Yurttan yaşıyorum	191	51.9
Evde ailemle yaşıyorum	56	15.3
Evde arkadaşlarımla yaşıyorum	112	30.4
Evde yalnız yaşıyorum	9	2.4
Akademik başarı düzeyi		
Başarısız	4	1.1
Orta	277	75.3
Başarılı	87	23.6
Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet	247	67.1
Hayır	121	32.9
Bölümden memnun olma durumu		
Evet	271	73.6
Hayır	97	26.4

Öğrencilerin %49.2'si uygulama alanlarında meslektaş şiddetine tanık olduğunu; %56.8'i uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kaldığını bildirmiştir (Tablo 2). Meslektaş şiddetine hem tanık olduğunu hem de

maruz kaldığını bildiren öğrencilerin oranı ise %63.0 olarak belirlenmiştir. Curtis, Bowen ve Reid (2007)'in 152 ikinci ve üçüncü sınıf hemşirelik öğrencisinin meslektaş şiddeti deneyimini inceledikleri araştırmada da öğrencilerin %57.0'si ya meslektaş şiddetine maruz kaldıklarını ya da tanık olduklarını belirtmiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular Curtis, Bowen ve Reid (2007)'in yapmış olduğu çalışmanın bulguları ile uyumludur ve meslektaş şiddetinin hemşirelik ve ebelik öğrencileri arasında yaygın bir fenomen olduğunu göstermektedir.

Öğrencilerin %51.9'u serviste çalışan hemşire veya ebeleri; %20.4'ü öğretim elemanlarını ve %8.7'si öğrenci arkadaşlarını şiddet kaynağı olarak belirtmiştir (Tablo 2). Bulgularımız hemşirelik ve/veya ebelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında karşılaştıkları şiddet davranışlarını inceleyen diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir (Gillen, Sinclair, Kernohan ve Begley 2009; Hinchberger 2009; Thomas ve Burk 2009; Ergöl ve Kürtüncü 2013; Palaz 2013). Bununla birlikte öğrencilerin klinik uygulamaları sırasında gördüğü şiddetin en büyük kaynağının klinik öğretim elemanları olduğunu belirleyen iki çalışmaya rastlanmıştır (Arslantaş, Adana, Bağcı ve Ayva 2012; Clarke, Kane, Rajacich ve Lafreniere 2012). Hakojärvi, Salminen ve Suhonen (2014)'nin klinik eğitimde sağlık bakım öğrencilerinin kişisel deneyimleri ve zorbalıkla mücadeleleri araştırdıkları çalışmada ise klinik danışmanlar ve sağlık bakım personelinin diğer üyeleri benzer oranlarda zorbalığın faileri olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin mesleki gelişim ve bağlılığında önemli rolleri olan hemşire ve/veya ebeler ile öğretim elemanlarının meslektaş şiddetinin en önemli kaynakları olması programların hedeflenen öğrenme çıktılarına ulaşılmasına engel olabilir. Yoğun stres altında çalışmaları, aşırı işyükü ve uygulamalarında otonomi sahibi olmamaları şiddetin kaynağının büyük oranda hemşireler ve ebeler olmasının nedeni olabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %50.8'i devlet hastanesinde, %19'u üniversite hastanesinde meslektaş şiddetine maruz kaldığını belirtmiştir. Özel hastane ve aile sağlığı merkezinde şiddete maruz kaldığını belirtenlerin oranı ise %5.2'dir (Tablo 2). Robertson (2004)'a göre meslektaş şiddeti en sık stresli koşullara sahip ve çalışanların kendi çalışmaları üzerinde kontrollerinin sınırlı olduğu ortamlarda görülmektedir ve bu sıklıkla hastanede çalışan

ebeler arasında ortaya çıkan bir durumdur (Carins 2006). Araştırmamızın sonuçları da hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin sıklıkla hastanelerde meslektaş şiddetine maruz kaldığını göstermektedir ve elde edilen sonuçlar yukarıda verilen literatür bilgisi ile paralellik göstermektedir. Uygulamalarında daha fazla otonomi sahibi olmaları sahada çalışan hemşire ve ebeler arasında meslektaş şiddetinin azaltılmasına katkı sağlıyor olabilir. Öğrencilerin hastanelerde şiddete maruz kaldığı servis/birimler incelendiğinde; %28.3'ü kadın hastalıkları servisini; %19.3'ü doğum servisini; %16.0'sı dahiliye servisini; %12.5'i çocuk servisini; %11.4'ü doğumhaneyi ve %8.4'ü cerrahi servisini belirtmiştir (Tablo 2). Araştırmamızın sonuçlarına göre öğrencilerin en fazla meslektaş şiddetine maruz kaldığı servisler eğitim programlarının amaçlarına uygun olarak hem hemşirelik hem de ebelik öğrencilerinin uygulamaya çıktıkları dolayısıyla öğrenci yoğunluğunun en fazla olduğu servislerdir. Ayrıca bu servislerde iş yükü ve stresin daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo 2. Öğrencilerin Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumları ve Meslektaş Şiddetine Maruz Kaldıkları Uygulama Alanlarının Dağılımı (n=368)

Özellikler	Sayı	%
Şiddete tanık olma		
Evet	181	49.2
Hayır	187	50.8
Şiddete maruz kalma		
Evet	209	56.8
Hayır	159	43.2
Şiddet kaynağı*		
Serviste çalışan hemşire veya ebeler	191	51.9
Öğretim elemanları	75	20.4
Öğrenci arkadaşlar	32	8.7
Uygulama alanları*		
Devlet hastanesi	187	50.8
Üniversite hastanesi	70	19.0
Özel hastane	19	5.2
Aile sağlığı merkezleri	19	5.2
Servis/birim*		
Kadın hastalıkları servisi	104	28.3
Doğum servisi	71	19.3
Dahiliye servisi	59	16.0
Çocuk servisi	46	12.5
Doğumhane	42	11.4
Cerrahi servisi	31	8.4
Acil servis	21	5.7
Yoğun bakım	15	4.1
Diğer servis (septik, psikiyatri, nöroloji)	15	4.1

* İfadeler birden fazla olup, yüzdeler toplam öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %38.3'ü iğneleyici sözlere maruz kaldığını; %37.5'i çalışmalarının görmezden geldiğini;

%32.6'sı hemşirelik ve ebelik öğrencisinin 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 (Tablo 3).

Longo (2007) tarafından hemşirelik öğrencileri arasında meslektaş şiddetini incelemek amacıyla yapılan araştırmada da öğrencilerin %53.0'ü çalışan bir hemşire tarafından küçük düşürüldüğünü, %40.0'ı aşağılandığını, %32.0'si iğneleyici sözlere maruz kaldığını, %26.0'sı arkalarından konuşulduğunu bildirilmektedir. Benzer olarak Curtis, Bowen ve Reid (2007)'in yapmış olduğu çalışmada öğrenciler ilk klinik deneyimleri sırasında sıklıkla aşağılanma hissi yaşadıklarını, dikkate alınmadıklarını ve zaman zaman onlar yokmuş gibi davranıldığını belirtmişlerdir. Yine Thomas ve Burk (2009) tarafından yapılan çalışmada öğrenciler, hemşireler tarafından istenmediklerini, görmezden gelindiklerini, yaptıkları değerlendirmelere güvenilmediğini, haksız yere suçlandıklarını ve aşağılandıklarını ifade etmiştir. Bu sonuçlar farklı kültürler de olsa öğrencilerin benzer meslektaş şiddeti davranışlarına maruz kaldığını göstermektedir. Meslektaş şiddetinin öğrenciler üzerinde etkileri incelendiğinde; 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; %31.0 olumlu geribildirim alamadığı için cesaretinin kırıldığını belirtmiştir.

Öğrencilerin %10.3'ü mesleğe hastane ortamı dışında devam etme ve %1.6'sı ise mesleği yapmama kararı aldığını bildirmiştir (Tablo 3). Oysaki eğitimcilerden, hemşire ve ebelerden öğrenciyi motive edici ve özgüvenini destekleyici eğitim ortamları oluşturması beklenmektedir. Düşük oranda da olsa öğrencilerin bir bölümü dikkate değer biçimde mesleğe hastane ortamı dışında devam etme ve mesleği yapmama kararı aldığını bildirmiştir.

Meslektaş şiddetine maruz kaldıktan sonra öğrencilerin %37'si anksiyete; %29.1'i baş ağrısı; %17.1'i kişisel ilişkilerde bozulma; %13.9'u uykusuzluk; %12.2'si depresyon; %7.9'u kan basıncında değişiklik; %7.3'ü yeme bozukluğu; %4.9'u gastrointestinal problemler deneyimlediğini belirtmiştir. Hakojärvi, Salminen ve Suhonen (2014)'nin çalışmasında

da zorbalığın öğrenme ve mesleki bağlılık sorunlarının yanı sıra psikolojik ve fiziksel semptomlara neden olduğu bildirilmektedir. Çalışmada psikolojik semptomlar öfke, keder, güçsüzlük, özgüven kaybı, anksiyete ve korkuyu; fiziksel semptomlar ise uyku bozuklukları, yorgunluk, baş ağrısı, terleme, kardiyak ve abdominal semptomları içermektedir. Meslektaş şiddetine maruz kaldığında öğrencilerin %38'i olayı arkadaşıyla/önem verdiği birisiyle ve %22.3'ü sorumlu öğretim elemanı ile paylaştığını; %21.7'si ortamdaki uzaklaştığını; %17.1'i daha dikkatli ve daha çok çalıştığını belirtmiştir. Öğrencilerin %7.3'ü ise okulu bırakmayı düşündüğünü bildirmiştir (Tablo 3). Longo (2007), hemşirelik öğrencileri arasında meslektaş şiddetini araştırdığı çalışmasında öğrencilerin %49.0'unun kendilerinin dahil olduğu olayları, %53.0'ünün ise sınıf arkadaşları ile personeller arasında meydana gelen olayları öğretim elemanına bildirmediklerini, %66.0'ının olayı bir akranı veya önem verdiği birisiyle konuştuğunu bildirmiştir. Hâlbuki öğrencilerin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet davranışlarını öncelikle sorumlu öğretim elemanlarıyla paylaşmayı tercih etmesi sorunun sağlıklı bir biçimde çözümü açısından önemlidir. Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık beşte biri ortamdaki uzaklaştığını, daha dikkatli ve daha çok çalıştığını belirtmiştir. Ortamdaki uzaklaşmanın öğrenciler tarafından meslektaş şiddeti ile baş etme yöntemi olarak kullanıldığı Curtis, Bowen ve Reid (2007)'in yaptığı çalışmada da gösterilmiştir.

Bu araştırmada ebelik bölümü öğrencilerinin hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldığı tespit edilmiştir (p=.000) (Tablo 4). Elde edilen bu sonuç ile benzerlik veya farklılık ortaya koyacak herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır. Ebeklik bölümü öğrencilerinin tamamının kadın olması, uygulama alanı yetersizliğine bağlı uygulama alanlarında öğrenci sayısının fazla olması, kadın ve doğum servislerinin hareketliliği, acil müdahalelerin yarattığı stres ve çalışanların gerginliği, güncel ebeklik mevzuatının olmaması nedeniyle rol, yetki ve sorumluluklarda belirsizlikler, ebelerin yönetici olamaması, sertifika programlarından yararlanamaması vb. faktörler bu farklılığın nedeni olabilir. Çalışmamızda kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldıkları belirlenmiştir (p=0.003) (Tablo 4).

Tablo 3. Öğrencilerin Karşılaştıkları Meslektaş Şiddeti Davranışları, Etkilenme Durumları ve Mücadele Yöntemlerinin Dağılımı (n=368)

Özellikler	Sayı	%
Meslektaş şiddeti davranışları*		
İğneleyici sözlere maruz kalma	141	38.3
Çalışmalarının görmezden gelinmesi	138	37.5
Hemşirelik ve ebelik öğrencisinin görevi olmayan işleri yapmak zorunda bırakılma	120	32.6
Sert eleştiri	107	29.1
Yardım etmede isteksizlik, destek olmama	95	25.8
Küçük düşürülme / alay edilme / utandırılma	91	24.7
Güvensizlik	77	20.9
Teorik bilgiyle desteklenmeyen uygulamaları yapmak zorunda bırakılma	67	18.2
Şiddet ifade eden beden dili ve bakışlara maruz kalma	62	16.8
Küçümseyici bir isim ile çağırılma	55	14.9
Hakkında haksız gerekçelerle şikâyetle bulunulması	55	14.9
Fiziksel veya sözel tehdit edilme	35	9.5
Meslektaş şiddetinin etkileri*		
Uygulamaya giderken isteksiz gitmeye başladım	145	39.4
Çalışma ortamından olumsuz düşüncelerle ayrıldım	143	38.9
Meslektaş şiddetine maruz kaldığım uygulama alanına önyargıyla gidiyorum	127	34.5
Olumlu geribildirim alamadığım için cesaretim kırıldı	114	31.0
Zarar göreceğim endişesi ile açıkça konuşmadım	59	16.0
Okul başarımlı olumsuz etkiledi	54	14.7
Alay edilirim korkusuyla soru sormadım	46	12.5
Mesleğime hastane ortamı dışında devam etme kararı aldım	38	10.3
Mesleği yapmama kararı aldım	6	1.6
Mücadele Yöntemleri*		
Arkadaşımla / önem verdiğim birisiyle paylaştım	140	38.0
Sorumlu öğretim elemanımla paylaştım	82	22.3
Ortamdan uzaklaştım	80	21.7
Daha dikkatli ve daha çok çalıştım	63	17.1
Okulu bırakmayı düşündüm	27	7.3
Şiddeti uygulayan kişiyle münakaşaya / çatışmaya girdim	23	6.3
Stajda devamsızlık yaptım	23	6.3
İlgili kişiyle sorunu çözmeye çalıştım	17	4.6

*İfadeler birden fazla olup, yüzdeler toplam öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Clarke, Kane, Rajacich ve Lafreniere (2012)'nin yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin cinsiyetlerine göre deneyimledikleri zorbalık davranışlarında istatistiksel olarak önemli fark bulunmamıştır. Bununla birlikte araştırmalar kadına karşı şiddetin küresel olarak yaygın olduğunu ve bütün etnik, ırksal, dini ve sosyoekonomik gruplarda görüldüğünü göstermektedir (Hinchberger 2009).

Bu çalışmada dördüncü sınıf öğrencilerinin ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerine göre ($p=.000$), 23 yaş ve üzerindeki öğrencilerin 18-22 yaş arası öğrencilere göre ($p=.000$) daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 4). Celik ve Bayraktar (2004)'in Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinin istismar deneyimlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada da birinci ve ikinci sınıf öğrencileri ile karşılaştırıldığında üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin daha fazla sıklıkta sözel ve akademik istismar deneyimlediği bulunmuştur. Clarke, Kane, Rajacich ve Lafreniere (2012) tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin sınıflarına ve yaşlarına göre

deneyimledikleri zorbalık davranışlarında istatistiksel olarak önemli farklılık olmamakla birlikte üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine göre daha fazla zorbalık davranışı deneyimledikleri belirlenmiştir. Dördüncü sınıfların ikinci ve üçüncü sınıflara göre daha fazla klinik deneyime sahip olmaları nedeniyle daha yüksek oranda meslektaş şiddetine maruz kalmaları beklenen bir sonuçtur ve kümülatif etki ile açıklanabilir. Ayrıca dördüncü sınıf öğrencilerinin eğitimleri boyunca edindiği bilgiler ve uygulama alanlarında kazandıkları deneyim meslektaş şiddetini daha iyi tanımalarına ve daha çok bildirmelerine neden olmuş olabilir. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin dahiliye ve cerrahi servislerinde, ebelik bölümü öğrencilerinin ise kadın hastalıkları servisi, doğum servisi, doğumhane ve acil servislerde daha fazla meslektaş şiddetine maruz kaldığı saptanmıştır ($p<0.05$). Elde edilen bu bulgular servislerin özelliğinden daha çok hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin daha sıklıkla kullandıkları uygulama alanları ile bağlantılı olabilir.

Tablo 4. Öğrencilerin Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Göre Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma Durumlarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	Meslektaş Şiddetine Maruz Kalma				Test değeri/anlamlılık
	Evet		Hayır		
	Sayı	%	Sayı	%	
Bölüm					
Hemşirelik	87	41.8	121	58.2	$X^2= 43.670$
Ebelik	122	76.2	38	23.8	$p= 0.000$
Sınıf					
2. sınıf	65	48.5	69	51.5	$X^2= 25.883$
3. sınıf	52	46.4	60	53.6	$p= 0.000$
4. sınıf	92	75.4	30	24.6	
Yaş					
18-22 yaş	136	50.6	133	49.4	$X^2= 15.846$
23 yaş ve üzeri	73	73.7	26	26.3	$p= 0.000$
Cinsiyet					
Kadın	188	59.9	126	40.1	$X^2= 7.435$
Erkek	21	38.9	33	61.1	$p= 0.003$

Araştırmaya katılan öğrencilerin %54.6'sı meslektaş şiddetini önlemeye yönelik önerilerde bulunmuştur. 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; %4.8'i hemşire ve ebelerin çalışma koşullarının düzeltilmesi; %4.6'sı öğretim elemanlarının öğrencilerin yeteneklerinin farkında olması ve %4.0'ü hemşire ve ebelerin rol tanımının yapılması, herkesin kendi görevini yapması ve derneklerin bu konuda etkin çalışması önerilerinde bulunmuştur. Meslektaş şiddetine yönelik denetimlerin artırılması ve tedbirler alınması (%1.6); cezalar verilmesi (%1.3); hemşire ve ebelerin eğitim seviyesinin lisans düzeyinde olması (%1.0); öğrencilerin teorik bilgilerinin güçlendirilmesi (%0.8); ödüllü uygulamaların yapılması (%0.5) ve yeterli güvenlik önlemlerinin alınması (%0.2) öğrencilerin ifade ettiği diğer önerilerdir. Decker ve Shellenbarger (2012) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelik öğrencileri için sağlıklı çalışma ortamının geliştirilmesinde temel stratejilerin iletişim, klinik personelin eğitimi ve güçlendirilmesi, öğrencilerin uygulama eğitimine hazırlanması, klinik oryantasyon, işbirliği ortamının sağlanması ve meslektaş şiddeti konusunun ebelik ve hemşirelik müfredatına eklenmesi olduğu belirtilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun meslektaş şiddetine maruz kaldığı, meslektaş şiddetinin en önemli kaynağı olarak serviste çalışan hemşire veya ebeleri belirttiği, sıklıkla hastanelerde şiddete maruz kaldıkları ve meslektaş şiddetinin öğrenciler üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu belirlenmiştir.

Meslektaş şiddetinin ortaya çıkmasına neden olan aşırı iş yükü/stresi ve otonomi eksikliğini giderme, çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik önlemlerin alınması uzun vadeli ancak sorunun çözümü için en önemli olan adımlardan birisidir. Ayrıca yöneticilerin, sağlık personelinin, öğretim elemanlarının ve öğrencilerin meslektaş şiddeti konusunda eğitimi ve farkındalığının artırılması gereklidir. Meslektaş şiddeti mesleğe bir geçiş ritüeli olarak ele alınıp doğallaştırılmamalıdır. Hastane yöneticileri ile okul yöneticileri, sağlık personeli, öğretim elemanları ve öğrenciler arasında ortaya çıkabilecek her türlü şiddet davranışlarına karşı sıfır tolerans geliştirmelidir. Meslektaş şiddetine yönelik kısır döngüsünün kırılması için eğitimcilerin, hemşire ve ebelerin destekleyici, 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 açık ve güvenli bir iletişim atmosferinin oluşturulması gereklidir. Öğretim elemanları uygulama alanlarında öğrencilerle birebir uygulama yapmalı, uygulamalar sırasında olumlu geribildirim vermeli, yapıcı eleştirilerde

bulunmalı ve mesleğin kritik doğası gereği sürdürülmesi gereken disiplinin şiddete dönüşmemesi için gerekli özeni göstermelidir. Öğrencilerin meslektaş şiddetine maruz kaldıklarında duygularını açık bir biçimde ifade edebilmeleri ve kendi haklarını koruyabilmeleri için atılganlık becerileri geliştirilmelidir. Meslektaş şiddetine uğrayan öğrencilere

danışmanlık ve psikolojik destek sağlanmalıdır. Bu konuda daha büyük örneklem ile daha çok sayıda araştırma yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Bu çalışmaya katılmayı kabul ederek araştırmamıza veri sağlayan tüm hemşirelik ve ebelik öğrencilerine teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Arslantaş H, Adana F, Bağcı S, Ayva E. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Klinik Uygulamalarında Karşılaştıkları Şiddetin Boyun Eğici Davranışlar ve Bazı Değişkenlerle İlişkisi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2012; 20(1): 53-61.

Bartholomew K. Defining Horizontal Hostility. In: Waddell A, eds. Ending Nurse-to-Nurse Hostility: Why Nurses Eat Their Young and Each Other, 1 st ed. Marblehead: HCPro. Inc; 2006. p.3-5.

Becher J, Visovsky C. Horizontal Violence in Nursing. MedSurg Nursing 2012; 21(4): 210-3.

Brunt B. Breaking The Cycle of Horizontal Violence. ISNA Bulletin 2011 February-April; 37(2):6-11.

Carins M. Horizontal Violence in Midwifery. Nuritinga November 2006;(7):1-9.

Celik SS, Bayraktar N. A Study of Nursing Student Abuse in Turkey. Journal of Nursing Education 2004; 43(7):330-6.

Clarke C, Kane DJ, Rajacich DL, Lafreniere KD. Bullying in Undergraduate Clinical Nursing Education. Journal of Nursing Education 2012;51(5): 269-76.

Curtis J, Bowen I, Reid A. You Have No Credibility: Nursing Students' Experiences of Horizontal Violence. Nurse Education in Practice 2007;7(3):156-63.

Decker JL, Shellenbarger T. Strategies for Nursing Faculty to Promote a Healthy Work Environment for Nursing Students. Teaching and Learning in Nursing 2012;7(2):56-61.

Dumont C, Meisinger S, Whitacre MJ, Corbin G. Nursing2012 Horizontal Violence Survey Report 2012; 42(1): 44-9.

Dunn H. Horizontal Violence Among Nurses in The Operating Room. Association of periOperative Registered Nurses Journal 2003; 78(6): 977-88.

Ergöl Ş, Kürtüncü M. Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarında Karşılaştıkları Şiddet. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2013; 3(1): 65-9.

Ferns T, Meerabeau L. Verbal Abuse Experienced by Nursing Students, Journal of Advanced Nursing 2008; 61(4):436-44.

Gillen P, Sinclair M, Kernohan WG, Begley C. Bullying. Evidence Based Midwifery 2009;7(2):46-53.

Griffin M. Teaching Cognitive Rehearsal as A Shield for Lateral Violence: An Intervention for Newly Licensed Nurses. The Journal of Continuing Education in Nursing 2004; 35(6): 257-63.

Hakojärvi HR, Salminen L, Suhonen R. Health Care Students' Personal Experiences and Coping with Bullying in Clinical Training. Nurse Education Today 2014; 34(1): 138-44.

Hinchberger PA. Violence Against Female Student Nurses in The Workplace. Nursing Forum 2009; 44(1): 37-46.

Longo J. Horizontal Violence Among Nursing Students. Archives of Psychiatric Nursing 2007; 21(3): 177-8.

McKenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH. Horizontal Violence: Experiences of Registered Nurses in Their First Year of Practice. Journal of Advanced Nursing 2003; 42(1): 90-6.

Palaz S. Turkish Nursing Students' Perceptions and Experiences of Bullying Behavior in Nursing Education. Journal of Nursing Education and Practice 2013; 3(1): 23-30.

Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Horizontal Violence Among Hospital Staff Nurses Related to Oppressed Self or Oppressed Group. Journal of Professional Nursing 2012; 28(5): 306-14.

Sellers KF, Millenbach L, Ward K, Scribani M. The Degree of Horizontal Violence in RN's Practicing in New York State. The Journal of Nursing Administration 2012;42(10):483-7.

Stanley KM, Martin MM, Nemeth LS, Michel Y, Welton JM. Examining Lateral Violence in The Nursing Workforce. Issues in Mental Health Nursing 2007;28(11):1247-65.

Thomas SP, Burk R. Junior Nursing Students' Experiences of Vertical Violence During Clinical Rotations. Nursing Outlook 2009;57(4):226-31.

Weaver KB. The Effects of Horizontal Violence and Bullying on New Nurse Retention. Journal for Nurses in Professional Development 2013;29(3):138-42.

Wilson BL, Diedrich A, Phelps CL, Choi M. Bullies at Work: The Impact of Horizontal Hostility inThe Hospital Setting and Intent to Leave. The Journal of Nursing Administration 2011;41(11): 453-8.