

Araştırma Makalesi/ Research Article

Hemşirelik Öğrencilerinin Uygulama Alanlarındaki Şiddet Deneyimi ve Şiddet Yönetimi Yeterliği: Tanımlayıcı ve Kesitsel Araştırma

Violence Experience and Violence Management Competence in Nursing Students' Fields of Practice: A Descriptive and Cross-sectional Research

Vacide Aşık Özdemir¹  Yağmur Akbal¹  Zeynep Pehlivan Köksal¹ 

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Rize, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 16/05/2023 **Kabul tarihi/ Date of acceptance:** 01/09/2023
© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, **Published online:** 31/10/2023

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet deneyimlerini ve şiddet yönetimi yeterliklerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılan araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin 2022-2023 akademik yılı bahar dönemi içerisinde hemşirelik bölümünde aktif öğrenim görmekte olan 296 lisans öğrencisi oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeksizin araştırma kriterlerine uyan 225 hemşirelik bölümü öğrencisi araştırmaya dahil edildi. Araştırmanın verileri, "Tanıtıcı Bilgiler Formu" ve "Hemşirelik Öğrencileri İçin Uygulama Alanlarında Şiddet Yönetimi Yeterlik Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Bulgular: Öğrencilerin %24.4'ünün klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığı, %48.9'unun şiddete maruziyetlerinin klinik uygulamalarını etkilediği, %70.2'sinin meslek hayatında şiddet yaşama endişesi duyduğu ve %94.7'sinin lisans müfredatında şiddet yönetimine yönelik ders içeriklerine yer verilmesi gerektiğini düşündüğü tespit edildi. Öğrencilerin Şiddet Yönetimi Yeterlik Ölçeği toplam puan ortalamaları 94.0±27.5 olarak bulundu. Hemşirelik öğrencileri için uygulama alanlarında şiddete maruz kalındığında ne yapılması gerektiğini bilme durumu ile şiddet bilgi yönetimi alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin dörtte birinin uygulama alanlarında şiddete maruz kaldığı, yaklaşık dörtte üçünün meslek hayatında şiddet yaşama endişesi duyduğu ve uygulama alanlarında şiddet yönetimi yeterliklerinin orta düzeyin üzerinde olduğu belirlendi.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, şiddet, şiddet yönetimi, öğrenci, yeterlik

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to determine the violence experiences and violence management competencies of nursing students in the field of practice.

Methods: The population of the descriptive and cross-sectional study consisted of 296 undergraduate students actively studying in the nursing department of a state university in the spring semester of the 2022-2023 academic year. In the study, 225 nursing students who met the research criteria were included without choosing a sample. The data of the research were collected by using the "Descriptive Information Form" and "The Violence Management Competency Scale in the Fields of Application for Nursing Students".

Results: It was determined that 24.4% of the students were exposed to violence in clinical practices, 48.9% of them were exposed to violence in their clinical practice, 70.2% were worried about experiencing violence in their professional life and 94.7% thought that violence management course content should be included in the undergraduate curriculum. The mean scores of the students on the Violence Management Sufficiency Scale were found to be 94.0±27.5. A significant relationship was found between the state of knowing what to do when exposed to violence in practice areas and the violence knowledge management sub-dimension and total score averages for nursing students ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that one-fourth of the nursing students were exposed to violence in their practice areas, nearly three-quarters of them were worried about experiencing violence in their professional life in the future and their violence management competencies in their practice areas were above the medium level.

Keywords: Nursing, student, proficiency, violence, violence management

ORCID IDs of the authors: VAÖ: 0000-0001-6421-1518; YA: 0000-0001-6748-6701; ZPK: 0000-0002-7318-9153

Sorumlu yazar/Corresponding author: Arş. Gör. Zeynep Pehlivan Köksal

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Rize, TÜRKİYE

*Bu çalışma 8-10 Mayıs 2023 tarihinde 7. Uluslararası Adli Hemşirelik Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

e-posta/e-mail: zpehlivan687@gmail.com

Atf/Citation: Özdemir VA, Akbal Y, Köksal ZP. (2024). Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet deneyimi ve şiddet yönetimi yeterliği: Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 7(1), 196-205 DOI:10.38108/ouhcd.1298040



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

Giriş

Şiddet, Latince “Violentia” (sert veya acımasız kişilik, güç) kelimesinden gelmektedir (Samadzadeh ve Aghamohammadi, 2018). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şiddet, “Fiziksel güç veya zorlama, kasıtlı olarak fiziksel zarar verme veya kendine, başka bir kişiye, bir gruba veya topluluğa zarar verme, psikolojik zarar, ölüm, gelişimsel sorunlara yol açma” olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 2008). Türk Dil Kurumu şiddeti, “Karşıt görüşte olanlara kaba kuvvet kullanımı, bireylerin duygu ve davranışlarında aşırılık” şeklinde ifade etmektedir (Türk Dil Kurumu, 2020). Sağlık kurumunda şiddet ise “Hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, ekonomik istismar, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmaktadır (Polat ve Çırak, 2019).

İnsanlık tarihi kadar eski bir kavram olan şiddet, toplumun her kesiminde meydana gelebilmektedir. Fakat diğer meslek gruplarına oranla sağlık personelleri içinde buldukları durumun doğası gereği daha stresli, öfkeli ve ajite özelliklere sahip bireylere hizmet ettiği için şiddete daha çok maruz kalabilmektedir (Altun ve ark., 2021). Yapılan çalışmalarda da, sağlık çalışanlarının diğer sektörlerde çalışan bireylere göre daha fazla iş yeri şiddetine maruz kaldığı bildirilmiştir (Liu ve ark., 2019; Pariona-Cabrera ve ark., 2020; Yüksel ve Erzincanlı, 2020).

Hemşireler, sağlık çalışanları arasında en fazla şiddete maruz kalan meslek gruplarından biridir (Cerit ve ark., 2018). Yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %66.0'nun klinik çalışma hayatında şiddete maruz kaldığı ve diğer meslek gruplarına göre daha fazla şiddete uğradıkları belirlenmiştir (Er ve ark., 2021). Farklı bir çalışmada ise yine hemşirelerin %67.1'inin uygulama alanlarında şiddete maruz kaldığı, maruz kalınan şiddet türünün en fazla sözel şiddet olduğu ve şiddetin hasta ve hasta yakını tarafından uygulandığı tespit edilmiştir (Dinçer ve ark., 2023).

Sağlık sektöründe şiddet, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkiler meydana getiren önemli bir sorundur (Budden ve ark., 2017; Maffisoni ve ark., 2021). Sağlık profesyonelleri arasında hemşirelik öğrencileri, genç yaşları, yetersiz klinik deneyimleri, klinik uygulamada sık rotasyon yapmak zorunda kalmaları, hasta ve hemşirelerle iletişim kurma güçlüğü yaşamaları nedeniyle şiddete daha fazla maruz kalmakta ve bu durumdan olumsuz etkilenmektedir (Cheung ve

ark., 2019; Newman ve ark., 2021). Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin ‘deneyimsizlik, sık servis değişikliği, yeni çevre ve hastalarla karşılaşma’ nedeniyle saldırganlığa maruziyet konusunda en yüksek riske sahip grup oldukları bildirilmiştir (Ferns ve Meerabeau, 2008). Şiddet, hemşirelik öğrencilerini fiziksel ve psikolojik açıdan olumsuz etkilemesinin yanı sıra öğrencilerin hemşirelik mesleğine yönelik bakış açılarını, mesleki tutumlarını ve rollerini de olumsuz etkilemektedir (Park ve ark., 2017; Tee ve ark., 2016). Aynı zamanda şiddet, hemşirelik öğrencilerinin iş doyumunu azaltmakta, eğitimin kalitesini ve hasta bakım standartlarını olumsuz etkilemekte, dolayısıyla öğrencilerin hastalar ve diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim becerilerini bozmaktadır (Budden ve ark., 2017; Tee ve ark., 2016).

Sağlık sektöründe şiddetin önemli bir sorun haline geldiği günümüzde şiddet yönetimi kavramı da önem kazanmıştır. Literatürde sağlık çalışanlarının şiddet yönetimi için çatışma çözümü, risk farkındalığı ve şiddet yönetimi konusunda eğitim almaları gerektiği vurgulanmaktadır. Şiddetin önlenmesi çalışma alanlarında sağlıklı ve güvenli bir ortamın sağlanması, çalışanların bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması ve şiddeti önleme ve yönetme programlarının etkin bir şekilde planlanması ve uygulanması ile mümkün olacaktır (Çal ve Çavuşoğlu, 2020; Us ve Erdem, 2018).

Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet giderek artmaktadır (Cerit ve ark., 2018; Erten ve ark., 2019; Tokgöz, 2019). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarından ve olumsuz sonuçlarından hemşirelik öğrencileri de etkilenmektedir. Bu bağlamda hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda şiddet deneyimlerinin ve şiddet yönetimi yeterliklerinin belirlenmesi, bu alanda gerekli önlemlerin alınması ve öğrencilerde şiddet yönetimi yetkinliğinin artırılması için gerekli stratejilerin planlanması açısından önemlidir. Klinik ortamda karşılaştıkları şiddet olaylarıyla başa çıkma konusunda eğitim almamış hemşire adayları eğitim-öğretim sürecinde bazı sorunlar (klinik uygulamalarda gereğinden fazla devamsızlık yapma, gelecekte mesleğini icra etmek istememe, özgüven eksikliği, mesleğe bakış açısının olumsuz etkilenmesi vb.) yaşayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamadaki şiddet deneyimleri ve şiddet yönetimi yeterliklerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırma Soruları

- Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet deneyimleri nelerdir?
- Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet yönetimi yeterliği hangi düzeydedir?
- Hemşirelik öğrencilerinin şiddet deneyimleri ile uygulama alanlarındaki şiddet yönetimi yeterliği arasında fark var mıdır?

Yöntem**Araştırmanın türü**

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Çalışma, Türkiye'nin Kuzeydoğusunda yer alan bir devlet üniversitesinde öğrenim görmekte olan hemşirelik öğrencileri ile yapıldı. Araştırmanın verileri Mart-Nisan 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplandı.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın evrenini bir devlet üniversitesinin 2022-2023 akademik yılı içerisinde Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümünde aktif öğrenim görmekte olan 296 lisans öğrencisi oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında OpenEpi, versiyon 3, genel kullanıma açık istatistik yazılımı kullanıldı ve örneklem büyüklüğü; .05 yanılma düzeyi, %95 güven aralığı ve %95 evreni temsil etme yeteneği ile en az 168 öğrenci olarak belirlendi (Dean ve ark., 2013). İkinci, üçüncü ve dördüncü sınıf hemşirelik bölümü öğrencisi olan, internet erişim problemi olmayan, e-posta adresi olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 225 öğrenci çalışmanın örneklemini oluşturdu. Birinci sınıf öğrencileri, verilerin toplandığı süre içerisinde klinik uygulamalara çıkmadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, "Tanıtıcı Bilgiler Formu" ve "Hemşirelik Öğrencileri İçin Uygulama Alanlarında Şiddet Yönetimi Yeterlik Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgiler Formu: Bu form araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili (yaş, cinsiyet, sınıf) 3 soru ve uygulama alanlarındaki şiddet deneyimleri ile ilgili 22 soru olmak üzere toplam 25 sorudan oluşmaktadır.

Hemşirelik Öğrencileri İçin Uygulama Alanlarında Şiddet Yönetimi Yeterlik Ölçeği

Ölçek, Lu ve arkadaşları tarafından 2021 yılında geliştirilmiştir (Lu ve ark., 2021). Ölçeğin Türkçe

geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karabey ve arkadaşları tarafından 2022 yılında yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0.88 bulunmuştur. Ölçek, öğrencilerin klinik uygulamada şiddeti deneyimleme ve yönetme konusundaki yeterliklerini anlamalarına ve eğitim ihtiyaçlarını belirleyip değerlendirmelerine yardımcı olmak için geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipte olup, 28 madde içermekte; "olay sonrası iyileşme" (1-10), "şiddet bilgi yönetimi" (11-19), "şiddete müdahale ve etkileşim" (20-25) ve şiddete müdahale (26-28) olmak üzere toplam dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan 140'tır. Toplam puan arttıkça hemşirelik öğrencilerinin şiddet yönetimi yeterlik düzeyleri de artmaktadır (Karabey ve ark., 2022). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.97 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından Google Formlar'da oluşturulan yapılandırılmış bir anketin öğrenci işleri birimi aracılığıyla öğrencilerin kurumsal e-posta adreslerine gönderilmesiyle toplandı. Katılımcılar, dijital bilgilendirilmiş onam formu ile çalışmaya katılmayı kabul etti ve çalışma gönüllülüğü esasına dayandırıldı. E-postada araştırmanın amacı, hiçbir kişisel verinin toplanmayacağı ve verilen yanıtların anonim kalacağı belirtildi. Her katılımcı için online anket süresi yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20.0 paket programında, normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov/Shapiro wilk testi ile yapıldı. Ayrıca verilerin analizinde frekans, yüzdeler, minimum, maksimum değerler ve standart sapma kullanıldı. Bağımsız değişkenlerin arasındaki farkın analizinde normal dağılıma uymayan ikiden az gruplu veriler için Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruplu veriler için Kruskal Wallis testi kullanıldı. İlişkisel çıkarımlarda normal dağılıma uyduğu için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Elde edilen veriler, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 15.02.2023, Karar no: 2023/054) ve RTEÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden kurum izni alınmıştır. Ölçeğin kullanılabilmesi için geçerlik ve güvenilirliğini yapan yazarlardan e-posta yoluyla yazılı izin alındı. Ayrıca, çevrimiçi anketin giriş

sayfasında çalışma hakkında bilgi verilerek kişisel bilgilerinin korunacağı belirtildi ve gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler anketi yanıtladı. Araştırma ve yayın sürecinde araştırma ve yayın etiği kurallarına uyuldu.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.59±1.35 olup, %74.2'ü kadın, %35.1'i dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=225)

| Özellikler | Mean±SS (Min. Max.) | n (%) |
|---------------------|------------------------|------------|
| Yaş | 21.59±1.35 (19-27) | |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | | 167 (74.2) |
| Erkek | | 58 (25.8) |
| Sınıf Düzeyi | | |
| 2. sınıf | | 72 (32.0) |
| 3. sınıf | | 74 (32.9) |
| 4. sınıf | | 79 (35.1) |

Öğrencilerin %24.4'ü klinik uygulamalarda şiddete maruz kalmış, şiddete maruz kalanların %21.3'üne şiddet hasta yakını tarafından uygulanmış ve %32'si sözel şiddete maruz kalmıştır. Ayrıca öğrencilerin %50.2'si şiddete tanık olmuş ve tanık olduğu şiddetin %43.6'sı hemşirelere uygulanmıştır. Tanık olunan şiddetin %52.9'u sözel şiddettir. Öğrencilerin %48.9'u şiddete maruz kalma durumunun klinik uygulamalarını etkilediğini belirtmiş, %24.8'i bu durumun klinik uygulamada devamsızlığını etkilediğini, %70.2'si meslek hayatında şiddet yaşama endişesi duyduğunu ifade etmiştir. Yine öğrencilerin %36'sı maruz kalınan/tanık olunan şiddet olaylarının mesleğe bakış açısını etkilediğini ve %90.7'si bu etkinin olumsuz yönde olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %33.3'ü şiddetle başa çıkmada somut obje kullandığı ve %70.7'si hasta/hasta yakınlarının iletişim becerilerinin eksikliği nedeniyle şiddetin ortaya çıktığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %50.7'si klinik uygulamada şiddete maruz kaldığında kısmen ne yapması gerektiğini bildiğini ve %39.6'sı ders içeriklerinde şiddet içeriğinin yer almadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %94.7'sinin lisans müfredatında şiddet yönetimine yönelik destekleyici programlara ve %96'sının hastanelerde şiddet yönetimi ile ilgili eğitimlere yer verilmesi gerektiğini düşündüğü tespit edilmiştir (Tablo 2).

Öğrencilerin Şiddet Yönetimi Yeterlik Ölçeği toplam puan ortalamaları 94.0±27.5'dir. Olay sonrası iyileşme alt boyut puan ortalaması 35.0±10.5, şiddet bilgi yönetimi alt boyut puan ortalaması 28.6±8.6, şiddet tepkisi ve iletişim alt boyut puan ortalaması 20.9±6.3 ve şiddete müdahale alt boyut puan ortalaması 9.4±3.3'tür (Tablo 3).

Tablo 2. Öğrencilerin şiddet deneyimlerinin dağılımı (n=225)

| Değişkenler | n | % |
|---|-----|------|
| Klinik Uygulamalarda Şiddete Maruz Kalma Durumu | | |
| Evet | 55 | 24.4 |
| Hayır | 170 | 75.6 |
| Şiddeti Uygulayan Kişi* | | |
| Hasta Yakını | 48 | 21.3 |
| Hemşire | 43 | 19.1 |
| Hekim | 12 | 5.3 |
| Personel | 10 | 4.4 |
| Arkadaş | 7 | 3.1 |
| Maruz Kalınan Şiddetin Türü* | | |
| Sözel | 72 | 32.0 |
| Psikolojik | 58 | 25.8 |
| Cinsiyet Ayrımcılığı | 15 | 6.7 |
| Fiziksel | 10 | 4.4 |
| Ekonomik | 5 | 2.2 |
| Cinsel | 3 | 1.3 |
| Şiddete Tanık Olma Durumu | | |
| Evet | 113 | 50.2 |
| Hayır | 112 | 49.8 |
| Tanık Olunan Şiddet Olayına Maruz Kalan Kişi* | | |
| Hemşire | 98 | 43.6 |
| Personel | 38 | 16.9 |
| Hasta/Hasta yakını | 35 | 15.6 |
| Hekim | 30 | 13.3 |
| Arkadaş | 16 | 7.1 |
| Tanık Olunan Şiddetin Türü* | | |
| Sözel | 119 | 52.9 |
| Psikolojik | 66 | 29.3 |
| Fiziksel | 29 | 12.9 |
| Cinsiyet ayrımcılığı | 19 | 8.4 |
| Ekonomik | 9 | 4.0 |
| Cinsel | 5 | 2.2 |
| Şiddete Maruz Kalmanın Klinik Uygulamayı Etkileme Durumu | | |
| Evet | 55 | 48.9 |
| Hayır | 26 | 22.7 |
| Kısmen | 32 | 28.4 |
| Şiddet Yaşama Endişesinin Klinik Uygulama Devamsızlığına Yol Açma Durumu | | |
| Evet | 56 | 24.8 |
| Hayır | 127 | 56.4 |
| Kısmen | 42 | 18.7 |

*Çoklu yanıt

Tablo 2. (Devam) Öğrencilerin şiddet deneyimlerinin dağılımı (n=225)

| Şiddet deneyimleri | | | | n | % |
|--|----------------------|--|--|----------|----------|
| Meslek Hayatında | Şiddet Yaşama | | | | |
| Endişesi | | | | | |
| Evet | | | | 158 | 70.2 |
| Hayır | | | | 25 | 11.1 |
| Kısmen | | | | 42 | 18.7 |
| Meslek Hayatında Şiddet Yaşama | | | | | |
| Evet | | | | 158 | 70.2 |
| Hayır | | | | 25 | 11.1 |
| Kısmen | | | | 42 | 18.7 |
| Maruz Kalınan/Tanımlanan Şiddetin Mesleğe Bakış Açısını Değiştirme Durumu | | | | | |
| Evet | | | | 60 | 36.0 |
| Hayır | | | | 58 | 34.7 |
| Kısmen | | | | 60 | 29.3 |
| Maruz Kalınan/Tanımlanan Şiddetin Geleceğe Dair Mesleği Etkileme Durumu | | | | | |
| Olumlu | | | | 21 | 9.3 |
| Olumsuz | | | | 204 | 90.7 |
| Karşılaşılan Şiddetin Nedeni* | | | | | |
| Hasta/hasta yakınlarının becerilerinin eksikliği | iletişim | | | 159 | 70.7 |
| Hasta/hasta yakınlarının kurallara uymak istememeleri | hastanedeki | | | 143 | 63.6 |
| Hasta/hasta yakınlarının eğitim seviyesinin düşüklüğü | | | | 142 | 63.1 |
| Sağlık personelin iş yoğunluğunun fazla oluşu | | | | 140 | 62.2 |
| Genel olarak izlenen sağlık politikaları | | | | 112 | 49.8 |
| Karşılaşılan Şiddetle Başa Çıkma Stili* | | | | | |
| Somut obje kullanımı | | | | 25 | 33.3 |
| Kendini sınırlandırma | | | | 67 | 29.8 |
| Kabullenme | | | | 44 | 19.6 |
| Sigara/Alkol/Madde kullanımı | | | | 17 | 7.6 |
| Klinik Uygulamalarda Şiddete Maruz Kalındığında Ne Yapılması Gerektiğini Bilme Durumu | | | | | |
| Evet | | | | 66 | 29.3 |
| Hayır | | | | 45 | 20.0 |
| Kısmen | | | | 114 | 50.7 |
| Lisans Eğitiminde Ders İçeriklerinde Şiddete Yönelik Konuların Yer Alma Durumu | | | | | |
| Evet | | | | 65 | 28.9 |
| Hayır | | | | 89 | 39.6 |
| Kısmen | | | | 71 | 31.6 |
| Lisans Eğitiminde Şiddete Yönelik Destekleyici Programlara Yer Verilmesi Düşüncesi | | | | | |
| Evet | | | | 213 | 94.7 |
| Hayır | | | | 12 | 5.3 |
| Hastanelerde Şiddet Yönetimi ile İlgili Eğitimlerin Verilmesi Düşüncesi | | | | | |
| Evet | | | | 216 | 96.0 |
| Hayır | | | | 9 | 4.0 |

*Çoklu yanıt

Tablo 3. Hemşirelik öğrencileri için uygulama alanlarında şiddet yönetimi yeterlik ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı

| Ölçek ve alt boyut puan ortalamaları | Min-Max. | Ort±SS |
|---|-----------------|---------------|
| Toplam Ölçek | 28-140 | 94.0±27.5 |
| Olay Sonrası İyileşme | 10-50 | 35.0±10.5 |
| Şiddet Bilgi Yönetimi | 9-45 | 28.6±8.6 |
| Şiddet Tepkisi ve İletişim | 6-30 | 20.9±6.3 |
| Şiddete Müdahale | 3-15 | 9.4±3.3 |

Yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, klinik uygulamalarda şiddete maruz kalma durumu, maruz kalınan/tanımlanan şiddetin mesleğe bakış açısını değiştirme durumu, şiddetin gelecekte mesleği olumlu veya olumsuz etkileme durumu ile toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$). Çalışmada klinik uygulamada şiddete maruz kalındığında ne yapılması gerektiğini bilme durumu ile şiddet bilgi yönetimi alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Klinik uygulamalarda şiddete maruz kalma durumunda ne yapacağını bilen öğrencilerin şiddet bilgi yönetimi alt boyutu ve toplam ölçek puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 4).

Tartışma

Hemşirelik öğrencileri, uygulama alanlarında şiddeti sıklıkla deneyimleyen gruplar arasında yer almaktadır. Dolayısıyla bu grubun şiddetle başa çıkmak için şiddet yönetimi yeterliklerinin ne düzeyde olduğunu belirlemek önemlidir. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet deneyimlerini ve şiddet yönetimi yeterliklerini belirlemek için yapıldı.

Çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin dörtte biri klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığını, şiddeti uygulayan kişilerin daha çok hasta yakını ve hemşireler olduğunu ve en fazla maruz kalınan şiddet türünün ise sözel ve psikolojik şiddet olduğunu ifade ettiler. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin %38.8'inin klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığı, şiddet görenlerin %69.6'sının psikolojik şiddet gördüğü saptandı (Arslantaş ve ark., 2012). Yapılan farklı çalışmalarda bu çalışma sonuçları ile benzer olarak, hemşirelik öğrencilerinin daha çok sözel şiddete maruz kaldığı ve şiddetin meslektaşları ve hasta/hasta yakınları tarafından uygulandığı tespit edildi (Budden ve ark., 2017; Ergöl ve Kürtüncü, 2013; Keser ve ark., 2014; Koç ve Batkın, 2016).

Tablo 4. Hemşirelik öğrencileri için uygulama alanlarında şiddet yönetimi yeterlik ölçeği toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarının bazı sosyodemografik ve şiddet deneyim özelliklerine göre dağılımı

| | Olay Sonrası İyileşme | Şiddet Bilgi Yönetimi | Şiddet Tepkisi ve Etkileşim | Şiddete Müdahale | Ölçek Toplam Puan |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Değişkenler | Mean±SS Med. (Min.-Max.) | Mean±SS Med. (Min.-Max.) | Mean±SS Med. (Min.-Max.) | Mean±SS Med. (Min.-Max.) | Mean±SS Med. (Min.-Max.) |
| Yaş | | | | | |
| | r=-0.061 p=0.360 | r=-0.037 p=0.577 | r=-0.075 p=0.266 | r=-0.052 p=0.440 | r=-0.059 p=0.379 |
| Cinsiyet | | | | | |
| Kadın | 35.4±9.9 38(10-50) | 28.5±7.9 30(9-45) | 21.1±6.0 23(6-30) | 9.4±3.2 10(3-15) | 94.5±25.4 100(28-140) |
| Erkek | 34.0±12.1 38(10-50) | 28.8±10.3 29.5(9-45) | 20.2±7.3 23(6-30) | 9.4±3.8 10(3-15) | 92.5±32.9 98.5(28-140) |
| p | 0.731* | 0.536* | 0.820* | 0.874* | 0.989* |
| Sınıf Düzeyi | | | | | |
| 2. sınıf | 34.9±10.8 38.5(10-50) | 29.2±8.8 31(9-45) | 20.9±6.6 23(6-30) | 9.7±3.4 10(3-15) | 94.8±28.8 103(28-140) |
| 3. sınıf | 35.1±10.3 37(10-50) | 28.2±8.3 29(9-45) | 20.8±6.2 22(6-30) | 9.4±3.3 10(3-15) | 93.7±26.6 98(28-140) |
| 4. sınıf | 35.0±10.6 38(10-50) | 28.4±8.7 30(9-45) | 21.0±6.4 23(6-30) | 9.1±3.3 9(3-15) | 93.7±27.3 99(28-140) |
| p | 0.978** | 0.442** | 0.850** | 0.394** | 0.655** |
| Klinik Uygulamalarda Şiddete Maruz Kalma Durumu | | | | | |
| Evet | 34.5±10.2 37(10-50) | 27.5±8.0 28(9-45) | 21.2±6.2 22(6-30) | 9.2±3.4 10(3-15) | 92.5±26.0 96(28-140) |
| Hayır | 35.2±10.6 38(10-50) | 28.9±8.8 30(9-45) | 20.8±6.4 23(6-30) | 9.5±3.3 10(3-15) | 94.5±28.0 101(28-140) |
| p | 0.333* | 0.135* | 0.969* | 0.363* | 0.229* |
| Maruz Kalınan/Tanık Olunan Şiddetin Mesleğe Bakış Açısını Değiştirme Durumu | | | | | |
| Evet | 35.4±10.9 39(10-50) | 28.7±8.8 30(9-45) | 21.0±6.4 23(6-30) | 9.3±3.5 10(3-15) | 94.5±27.8 100(28-140) |
| Hayır | 33.8±11.3 38(10-50) | 28.1±9.3 29(9-45) | 20.4±6.9 23(6-30) | 9.5±3.6 10(3-15) | 92.0±30.3 98(28-140) |
| Kısmen | 35.9±9.0 37.5(10-50) | 29.1±7.3 30.5(11-45) | 21.3±5.7 22(6-30) | 9.5±2.8 10(3-15) | 95.9±23.4 99.5(30-140) |
| p | 0.526** | 0.875** | 0.882** | 0.889** | 0.888** |
| Maruz Kalınan/Tanık Olunan Şiddetin Geleceğe Dair Mesleği Etkileme Durumu | | | | | |
| Olumlu | 34.1±11.3 38(11-50) | 26.2±8.0 27(9-40) | 19.8±6.1 22(6-30) | 8.9±2.9 9(3-14) | 89.1±26.9 98(29-121) |
| Olumsuz | 35.1±10.4 38(10-50) | 28.8±8.6 30(9-45) | 21.0±6.4 23(6-30) | 9.5±3.4 10(3-15) | 94.5±27.5 100(28-140) |
| p | 0.786* | 0.137* | 0.336* | 0.310* | 0.485* |
| Klinik Uygulamada Şiddete Maruz Kalındığında Ne Yapılması Gerekliğini Bilme Durumu | | | | | |
| Evet | 35.3±12.9 40(10-50) | 29.2±10.4 39(9-45) | 23.1±7.6 24(6-30) | 9.8±3.7 10.5(3-15) | 95.7±34.0 107.5(28-140) |
| Hayır | 33.2±10.4 36(10-50) | 26.0±8.3 27(9-45) | 19.8±6.3 22(6-30) | 8.7±3.6 9(3-15) | 87.8±26.7 93(28-140) |
| Kısmen | 35.6±8.9 38(10-50) | 29.2±7.3 30(10-45) | 21.2±5.5 23(6-30) | 9.5±2.9 10(3-15) | 95.6±23.0 99(30-140) |
| p | 0.065** | 0.015** | 0.067** | 0.190** | 0.016** |

r: Pearson Korelasyon testi, *Mann Whitney U testi, **Kruskal Wallis H

Farklı bir çalışmada ise, araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %15.2'sinin klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığı, dörtte birinin (%75.8) sözel şiddet gördüğü, yarısından fazlasının (%58.3) hasta ve hasta yakınlarından, üçte birinin (%35.0) ise hemşirelerden şiddet gördüğü belirlendi (Yüksel ve Erzincanlı, 2020). Bu sonuçlara göre, hemşirelik öğrencilerinin en az dörtte biri klinik uygulamalar sırasında şiddete maruz kalmakta, maruz kalınan şiddet türü çoğunlukla sözel şiddet olup, şiddet uygulayanların çoğunluğunu ise hasta/hasta yakınları ve meslektaşları oluşturmaktadır.

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yarısının klinik uygulamalarda şiddete tanık olduğu, tanık olunan şiddete maruz kalanların daha çok hemşireler olduğu ve hemşirelerin yarısının sözel şiddete maruz kaldığı belirlendi. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin % 40.2'sinin klinik uygulamalarda şiddete tanık olduğu ve tanık olunan şiddetin daha çok (%85.7) psikolojik şiddet olduğu belirlendi (Dağlar ve ark., 2020). Farklı bir çalışmada, hemşirelerin yarısından fazlasının (%66.0) çalışma alanlarında şiddete maruz kaldığı, uygulanan şiddet türünün daha çok sözel şiddet olduğu saptandı (Er ve ark., 2021). Yine bu çalışmalarla benzer olarak farklı çalışmalarda da hemşirelerin sağlık personelleri arasında en fazla şiddete maruz kalan meslek grubu olduğu ve daha çok sözel şiddet türünün uygulandığı tespit edildi (Cerit ve ark., 2018; Park ve ark., 2015). Sonuç olarak, hemşireler sağlık profesyonelleri arasında şiddeti en sık deneyimleyen ve daha çok sözel şiddete maruz kalan gruptur. Bu durumun, hemşireliğin hasta bireyler ile daha fazla temas etmek ve iletişim kurmak zorunda olan bir meslek grubu olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Şiddet, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama davranışlarını ve motivasyonunu, mesleğe yönelik bakış açısını, tutumunu, işten memnuniyet düzeyini ve meslekle ilişkili geleceğe yönelik düşüncesini olumsuz etkileyebilmektedir (Tülüce ve Şahin, 2022). Bu çalışmada, öğrencilerin yaklaşık yarısının şiddetin klinik uygulamalarını etkilediği, dörtte birinin şiddet yaşama endişesi nedeniyle uygulamalarda devamsızlık yaptığı, yaklaşık üçte ikisinin gelecekte meslek hayatında şiddet yaşama endişesi duyduğu, üçte birinin şiddet nedeniyle mesleğe bakış açısının değiştiği ve büyük çoğunluğunun şiddetin geleceğe yönelik mesleki düşüncesini olumsuz etkilediği saptandı. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık beşte birinin (%19.8) şiddet nedeniyle hemşireliği

birakmayı düşündükleri belirlendi (Tee ve ark., 2016). Farklı bir çalışmada da bu çalışma sonuçları ile benzer olarak, klinik uygulamalarda şiddete maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin kaygı düzeylerinin arttığı ve buna paralel olarak klinik uygulama süreçlerinde devamsızlık sürelerinin de arttığı belirlendi (Scherer ve ark., 2015). Sonuç olarak, şiddetin hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimini, mesleğe bakış açısını ve mesleği icra etme düşüncesini olumsuz etkilediği düşünülebilir.

Bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu şiddetin hasta/hasta yakınlarının iletişim becerilerinin eksik olmasına bağlı geliştiğini belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin beşte biri (%18.7) şiddete maruz kalma nedenini karşıdaki kişinin kişiliği şeklinde bildirmiştir (Yüksel ve Erzincanlı, 2020). Farklı bir çalışmada da, öğrencilerin şiddete maruz kalma sebeplerini 'nedeni yok, kıskançlık, eğitim durumu ve stajdaki başarısızlıklar' olarak belirtmiştir (Öztürk ve Karaahmetoğlu, 2019). Sonuç olarak, klinik uygulamalarda şiddetin hem hasta/hasta yakını hem sağlık personeli kaynaklı birden fazla nedeni bulunmaktadır.

Öğrencilerin üçte birinin karşılaşılan şiddetle başa çıkma stili olarak somut objeler kullandığı ve %29.8'inin kendini sınırlandırdığı belirlendi. Yapılan bir çalışmada, şiddete maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin dörtte birinin (%24.3) anında tepki verdiği, beşte birinin (%22.3) durumu arkadaşları ve ailesiyle paylaştığı belirlendi (Yüksel ve Erzincanlı, 2020). Literatürde yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin şiddet karşısında en çok verdikleri tepkinin ailesi ve arkadaşlarıyla durumu paylaşmak olduğu saptandı (Ateş ve ark., 2014; Tonkuş ve Coşkun, 2021).

Bu çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu hemşirelik müfredatında ve hizmet içi eğitimlerde şiddet ve şiddet yönetimi ile ilgili eğitimlere yer verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Fakat öğrencilerin sadece üçte biri lisans eğitimi sürecinde ders içeriklerinde şiddete yönelik konuların yer aldığını belirtmiştir. Bu çalışma sonuçlarına göre, şiddet ve şiddet yönetimi ile ilgili eğitim ve programların gerekli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, öğrencilerin uygulama alanlarında şiddet yönetimi yeterliklerinin orta düzeyin üstünde olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığında ne yapması gerektiğini bilen öğrencilerin şiddet bilgi yönetimi ve şiddet yönetimi yeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde öğrenci

hemşirelerin şiddet yönetimi yeterliklerini ölçen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet karşısında sakin kalmaya çalıştığı ve hastanın isteklerini dinleyerek sakinleştirmeye çalıştığı, nefes tekniği kullandığı, empati yaptığı ve sınırlarını belirleyerek hastayı yönlendirdiği belirlenmiştir (Martinez, 2019). Yapılan farklı bir çalışmada da, hemşirelik öğrencilerinin şiddete çoğunlukla maruz kaldıkları, bu nedenle şiddet yönetimi ve baş etme stratejileri ile ilgili konu veya derslerin mutlaka hemşirelik müfredatına eklenmesi gerektiği bildirilmiştir (Özcan ve ark., 2014). Farklı bir çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin şiddetle baş etme yollarının yetersiz olduğu, uygulama alanlarında uygulanan şiddetin ortadan kaldırılması için önlemler alınmasının ve öğrencilere uygun baş etme stratejilerinin öğretilmesi gerekliliği vurgulanmıştır (Nazik ve ark., 2023). Bu çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin şiddet yönetimi yeterlikleri orta düzeyin üzerinde olsa da yeterliklerinin geliştirilmesi ve sürdürülmesi için, hemşirelik eğitim müfredatında şiddet olgusunun kapsamlı bir şekilde işlenmesi, aynı zamanda uygulama sahalarında hizmet içi eğitimlerle “iletişim”, “öfke kontrolü”, “şiddet davranışına karşı tedbir alma” ve “şiddet yönetimi” konulu eğitimlerin düzenlenmesi ve periyodik olarak tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarındaki şiddet deneyimlerini ve şiddet yönetimi yeterliklerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada öğrencilerin;

- dörtte birinin uygulama alanlarında şiddete maruz kaldığı,
- üçte birinin sözel şiddete maruz kaldığı,
- yarısının şiddete maruz kaldığında ne yapması gerektiğini kısmen bildiği,
- uygulama alanlarındaki şiddet yönetimi yeterliklerinin orta düzeyin üzerinde olduğu,
- klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığında ne yapması gerektiğini bilen öğrencilerin şiddet yönetimi yeterliklerinin daha yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelik öğrencilerinin şiddeti önlemek ve uygulama alanlarında şiddetle doğru bir şekilde baş çıkmalarına yardımcı olmak için desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin şiddet yönetimindeki yeterliliğinin geliştirilmesi için öncelikle lisans eğitim

müfredatına şiddetle mücadele ve şiddet yönetimi ile ilgili derslerin eklenmesi gerekmektedir. Buna ilaveten öğrencilerin eğitim süresince iletişim becerileri, çatışma, başa çıkma ve özgüven geliştirme konularında bireysel gelişimlerinin sağlanacağı etkinliklerin ve toplantıların yapılması, uygulama alanlarındaki şiddeti önlemek amacıyla eğitim kurumları ile uygulama alanları arasında işbirliğinin sağlanması ve sürdürülmesi, uygulama alanındaki sağlık personeline konuya ilişkin eğitimlerin verilmesi ve yönetsel anlamda tedbirlerin alınması önerilmektedir. Aynı zamanda bu çalışma sonuçlarını desteklemek veya karşılaştırmak için hemşirelik öğrencilerinin şiddet yönetimi yeterliklerini belirleyen yeni çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma kesitsel bir çalışma olup, sadece bir üniversitenin hemşirelik bölümü öğrencileri ile sınırlıdır. Bu nedenle, elde edilen sonuçlar tüm hemşirelik öğrencilerine genellenemez. Bir diğer sınırlılık ise öğrencilerin şiddet deneyimlerini bildirmesi zordur ve aynı zamanda öğrencilerin var olan kültürel ve algısal farklılıkları, şiddet içeren davranışlar hakkındaki sorulara verilen cevapları etkilemiş olabilir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:

Araştırmaya başlamadan önce, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 15.02.2023, Karar no: 2023/054) ve RTEÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden kurum izni alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/Kavram: VAÖ; Tasarım: VAÖ, YA, ZPK; Danışmanlık: VAÖ, YA, ZPK; Veri Toplama ve/veya İşleme: VAÖ, YA, ZPK; Analiz/Yorum: YA; Kaynak Tarama: VAÖ, ZPK; Makalenin Yazımı: VAÖ, YA, ZPK; Eleştirel İnceleme: VAÖ, YA, ZPK.

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

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

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Günümüzde sağlıkta şiddet önemli bir sorundur. Dolayısıyla son zamanlarda bu sorun ile baş etmek ve yönetmek de büyük önem kazanmıştır. Bu çalışma sonuçlarında da görüldüğü üzere hemşirelik öğrencilerinin dörtte biri uygulama alanlarında bu olumsuz durumu deneyimlemektedir ve şiddet yönetimi yeterlikleri orta düzeyin üzerindedir.

- Hemşirelik müfredatına şiddet yönetimi ile ilgili derslerin eklenmesi ve öğrencilerin bu konuda desteklenmesi ile hemşirelik öğrencilerinin şiddet yönetimindeki yeterlik düzeylerinin artacağı ön görülmektedir.

Kaynaklar

- Altun E, İnce DK, Gürhan N, Uzun S, Özmaye E. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık personeline uygulanan şiddete yönelik görüşlerinin belirlenmesi: Nitel bir çalışma. *Ejns Uluslararası Dergisi*, 5 (18), 421-435.
- Arslantaş H, Adana F, Bağcı S, Ayva E. (2012). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları şiddetin boyunu eğici davranışlar ve bazı değişkenlerle ilişkisi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(1), 53-61.
- Ateş, D, Kaplan, A., Öztürk, S., Zorlu, Ö., Akburak, M., Çelikel, E., Özkan, T. (2014). Hemşirelik bölümü öğrencilerinde klinik stajda mobbing. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 30-38.
- Budden LM, 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.
- Cerit K, Keskin ST, Erdem R. (2018). Investigation of exposure to nurses' violence in the workplace and related factors. *The Journal of Pamukkale University Social Sciences Institute*, 31, 231-242.
- Cheung K, Ching SS, Cheng SHN, Ho SSM. (2019). Prevalence and impact of clinical violence towards nursing students in Hong Kong: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(5), 1-10.
- Çal A, Çavuşoğlu F. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Çatışma Yönetim Stratejilerinin Değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 135-142.
- Dağlar G, Bilgiç D, Kaya S. (2020). Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda karşılaştıkları şiddet ve boyunu eğici davranışlar arasındaki ilişki. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 187-199.
- Dean AG, Sullivan KM, Soe MM (2013). *OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health*, Version. [online]. Available from: [https:// www.openepi.com/ Menu/ OE_ Menu. htm](https://www.openepi.com/Menu/OE_Menu.htm). Accessed 15.01.2023
- Dinçer NÜ, Görgülü RS, Boyacıoğlu A. (2023). Hemşirelerin işyeri şiddetine maruz kalma durumları ile iş doyumları ve işten ayrılma eğilimleri. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı, 42-54.
- Ergöl Ş, Kürtüncü M. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(1), 65-69.
- Er T, Ayoğlu FN, Açıkgöz B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78.
- Erten R, Öztora S, Dağdeviren HN. (2019). Evaluation of exposure to violence against doctors in health care facilities. *Turkish Journal of Family Practice*, 23(2), 52-63.
- Ferns T, Meerabeau L. (2008). Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 61(4), 436-444.
- Karabey T, Karagozogu S, Gültürk E. (2022). Violence management proficiency scale in application areas for nursing students: A Turkish validity and reliability study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2345-2352.
- Keser ÖN, Bilgin H, Tülek Z, Boyacıoğlu NE. (2014). Öğrenci hemşirelerin şiddet deneyimleri: Anket çalışması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 49-56.
- Koç M, Batkın D. (2016). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 189-196.
- Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, Lu Z. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 76(12), 927-937.
- Lu D, Yeun-Sim Jeong S, Zhu L. (2021). Development and validation of a Management of Workplace Violence Competence Scale for nursing practicum students. *Asian Nurs Res*, 15(1), 23-29.
- Maffisoni AL, Sanes MDS, Bresolin P, Martini JG, Schneider DG, Lino MM. (2021). Self-reported violence by nursing students in the context of undergraduate studies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, 1-7.
- Martinez AJS. (2019). Enhancing nursing students' competency skills with a workplace violence nursing simulation: translating knowledge into practice. *SAGE Open Nursing*, 5, 1-9.
- Nazik F, Mumcu Ş., Kaya Z, Sönmez MO. (2023). Klinik uygulamada hemşirelik öğrencilerine yönelik şiddet ve özellikleri. *Gevher Nesibe Journal of Medical And Health Sciences*, 8(2), 302-310.
- Newman C, Roche M, Elliott D. (2021). Exposure to workplace trauma for forensic mental health nurses: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 10389.
- Özcan NK, Bilgin H, Tülek Z, Boyacıoğlu NE. (2014). Öğrenci hemşirelerin şiddet deneyimleri: Anket çalışması. *Journal of Psychiatric Nursing* 2014, 5(1), 49-56.
- Öztürk A, Karaahmetoğlu UG. (2019). Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının incelenmesi: Kastamonu üniversitesi örnekleme. *Soc Sci Stud J*, 5(30), 642-54.
- Pariona-Cabrera P, Cavanagh J, Bartram T. (2020). Workplace violence against nurses in health care and

- the role of human resource management: A systematic review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1581-1593.
- Park JE, Kim DH, Park JH. (2017). Violence against nursing students during clinical practice: Experiences, perception, responses and coping with violence. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 18(10), 652-662.
- Park M, Cho SH, Hong HJ. (2015). Prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(1), 87-95.
- Polat Ö, Çırak M. (2019). Sağlıkta şiddetin beyaz kod verileri ile değerlendirilmesi. *Medical Journal of Bakirkoy*, 15(4), 393-398.
- Samadzadeh S, Aghamohammadi M. (2018). Violence against nursing students in the workplace: An Iranian experience. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 15(1), 1-5.
- Scherer ZAP, Scherer EA, Rossi PT, Vedana KGG, Cavalin LA. (2015). Expressions of violence in the university environment: The view of nursing students. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(1), 69-77.
- Tee S, Özçetin YSÜ, Russell-Westhead M. (2016). Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey. *Nurse Education Today*, 41, 30-35.
- Tokgöz H. (2019). Violence against healthcare workers: Violence in health in Tekirdağ Provincial Health Directorate institutions [Master's thesis, Namık Kemal University]
- Tonkuş MB, Coşkun A. (2021). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 2(1), 15-26.
- Tülüce D, Şahin A. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamadaki mobbing maruziyetinin kaygı düzeyi ile ilişkisi. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5 (10), 95-103.
- Türk Dil Kurumu. (2020). No Title Türk Dil Kurumu Sözlükleri. <http://tdk.gov.tr>
- Us NC, Erdem R. (2018). Şiddet ve Sağlık. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 16-30.
- World Health Organization. (2008). Definition and typology of violence. <http://www.who.int/violence/prevention/appr>
- Yüksel A, Erzincanlı S. (2020). Geleceğin sağlık profesyonellerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi*, 17(2), 142-148.