

KLİNİK UYGULAMADA HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNE YÖNELİK ŞİDDET VE ÖZELLİKLERİ VIOLENCE AND IT'S CHARACTERICS AGAINST NURSING STUDENTS IN CLINICAL PRACTICE

Feyza NAZİK¹, Şule MUMCU², Zelal KAYA¹, Mehtap OMAÇ SÖNMEZ³

¹ Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bingöl, Türkiye

² İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

³ Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı klinik alanda hemşirelik öğrencilerinin şiddet yaşama durumları ve şiddet ile ilişkili diğer özelliklerin tanımlanmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın örneklemini 165 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, tanıtıcı bilgileri ve şiddete yönelik özellikleri içeren 35 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik ve ki-kare analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %33.3'ü klinik alanda şiddete maruz kalmıştır. Öğrencilerin en fazla şiddet gördüğü gruplar hasta, hasta yakınları ve hemşirelerdir. Öğrencilerin %25.5'i duygusal, %7.9'u sözel ve %7.3'ü fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Cinsel ayrımcılık ve zorbalık %2.4 iken cinsel saldırı oranı %1.2'dir. Öğrencilerin %24.2'si iletişim sorunu, %10.9'u diğer nedenler, %5.5'i hasta yakınlarının aşırı istekleri, %4.8'i hastanın uzun süre beklemesi, %1.8'i personel azlığı ve %1.2'si güvenlik yetersizliği nedeni ile şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %15.2'si şiddeti ilgili birimlere bildirdiklerini belirtmiştir. Hastanede sağlık personeline uygulanan şiddetin önlenmesine yönelik alınan önlemlerin yeterliliğine ilişkin, öğrencilerin %10.3'ü önlemlerin yeterli olduğunu belirtmiştir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin klinik alanda şiddete uğrama oranları yüksektir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin yüksek oranda duygusal ve sözel şiddete maruz kaldığı görülmüştür. Öğrencilerin şiddetle baş etme yollarını yetersiz olup öğrencilere yönelik klinik alanda uygulanan şiddetin ortadan kaldırılması için önlemler alınmalı, öğrencilere uygun baş etme yolları öğretilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Öğrencileri, Klinik Uygulama, Şiddet.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the violence experience of nursing students in the clinical field and other characteristics related to violence.

Methods: The sample of this descriptive study consisted of 165 nursing students. The data were collected using a questionnaire consisting of 35 questions, including sociodemographic and violence-related characteristics. Descriptive statistic and chi-square analysis were used in the evaluation of the data.

Results: 33.3% of the nursing students participating in the study were exposed to violence, The groups most exposed to violence by students are patients (18.2%), relatives (9.7%) and nurses (7.9%). 25.5% of the students stated that they were exposed to emotional violence, 7.9% to verbal and 7.3% to physical violence. While sexual discrimination and bullying is 2.4%, the rate of sexual assault is 1.2%. 24.2% of the students had communication problems, 10.9% other reasons, 5.5% excessive requests of patient relatives, 4.8% patient waiting for a long time, 1.8% staff short age and 1.2% stated that they were exposed to violence due to lack of security. 15.2% of the students stated that they reported violence. Regarding the adequacy of the measures taken to prevent violence against health personnel in the hospital, 10.3% of the students stated that the measures were sufficient.

Conclusion: Nursing students have a high rate of violence in the clinical field. Also, it has been observed that nursing students are exposed to a high rate of emotional and verbal violence and the ways of coping with violence are insufficient. Measures should be taken to eliminate violence against students in the clinical field, and appropriate coping methods should be taught to students.

Keywords: Clinical Practice, Nursing Students, Violence.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Şule MUMCU, Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye. **E-mail:** smumcu2@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Nazik F., Mumcu Ş., Kaya Z., Omaç Sönmez M.(2023). Klinik Uygulamada Hemşirelik Öğrencilerine Yönelik Şiddet ve Özellikleri. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(2),302-310. <http://doi.org/10.5281/zenodo.7922008>

Bu çalışma 11-13 Ekim 2021 tarihleri arasında Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde düzenlenen I. Uluslararası Şiddet ve Şiddeti Önleme Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti; “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” şeklinde tanımlamıştır (WHO, 2002). Fiziksel şiddetin ötesinde saldırganlığı belirten tüm söz, yaklaşım, tutum ve davranışlar, maruz kalan bireyler üzerinde fiziksel ya da psikolojik birçok olumsuz etkinin görülme olasılığını artırmaktadır (Li ve ark, 2019).

Sağlık çalışanlarına yönelik iş yeri şiddeti, sağlık profesyonelleri için küresel boyutta bir mesleki tehlike ve önemli bir halk sağlığı sorunudur (Liu ve ark, 2019; Sönmez ve ark, 2013). Hemşirelerin, diğer sağlık çalışanlarına göre şiddetli bir saldırı yaşama olasılığı dört kat daha fazladır ve meslek hayatlarının bir noktasında tüm hemşirelerin şiddet veya saldırı içeren bir durumla karşılaşacağı öngörülmektedir (Hopkins ve ark, 2014). Hemşirelerin çalışma yaşamları süresince iş yerlerinde, saldırganlık ve şiddet olayları yaşama riski yüksek olan bir meslek grubu olmasının nedenleri; hastalara primer bakım verici olmaları ve hastalarla diğer meslek gruplarına göre fazla zaman geçirmeleri olarak açıklanabilir (Hopkins ve ark, 2017). Hemşirelere karşı uygulanan şiddet, bireylerin psikososyal sağlıklarını olumsuz etkilemekte, hasta bakım kalitesini azaltmaktadır. Hemşirelerin iş yerinde karşılaştıkları şiddet, uluslararası düzeyde araştırılan bir olgu olmasına karşın, bu olgunun endişe verici bir şekilde doğallaştırılması, sağlıkta şiddet olaylarındaki artışı pekiştirmektedir (Bitencourt ve ark., 2021).

Hemşirelik eğitiminde öğrenciye mesleki davranışlar kazandırmak ve onları gelecekteki meslek yaşamına hazırlamak temel amaçtır. Hemşirelik eğitim sürecinde kuramsal eğitimlerle beraber klinik uygulamalarla, öğrencilere bilgi, beceri, tutum ve etik standartlar kazandırılmaktadır (Ergöl ve Kürtüncü, 2013). Uygulama alanları öğrenciye sınıfta öğrendikleri kuramsal bilgiyi uygulama olanağı tanımaktadır. Kaliteli uygulama alanları, kuramsal bilgi ve uygulama arasındaki bağlantıyı sağlamakta olup bu mesleki niteliklerin ve yeterliliklerin geliştirilmesi için gereklidir (Minton ve Birks, 2019). Bu nedenle klinik uygulama alanlarının öğrenmeye uygun ortamlar olması önemlidir. Ancak uygulama alanlarında klinik şiddet, hemşireler kadar hemşirelik öğrencileri için de önemli bir sorun olmaktadır. Öğrenci hemşireler, genellikle daha genç, daha az deneyimli, kültürel normlar ve bakım konusunda daha az bilinçli oldukları için özellikle şiddete karşı savunmasız ve yüksek risk altındadırlar (Tee ve ark, 2016).

Klinik şiddetin hemşirelik öğrencileri üzerinde olumsuz etkileri bulunmakta olup sözlü tacizin klinik performans ve duygular üzerindeki olumsuz etkilerinin fiziksel şiddete göre daha fazla oluşu dikkate değer bir konu olmaktadır. Hemşirelik öğrencilerine yönelik şiddet, sadece psikolojik zarara neden olmakla kalmamakta, aynı zamanda klinik performanslarını da etkileyerek hasta bakımının kalitesini azaltabilmektedir (Cheung ve ark, 2019). Bununla birlikte, şiddet kurbanı olan hemşirelik öğrencilerinde mesleği bırakma düşüncesi ve davranışı daha fazla gelişebilmekte ve bunun sonucunda da meslekten ayrılmalar ilerleyen dönemlerde hemşire yetersizliğinin nedeni olabilmektedir (Laschinger ve ark, 2009). Ayrıca şiddet, öğrencilerde benlik saygısının azalmasına ve moral bozukluğuna neden olmaktadır (Magnavita ve Heponiemi, 2011). Sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalan hemşirelik öğrencilerinin olayı bildirmeme veya şiddete maruz kalmamış gibi davranma olasılıkları da yüksek bulunmuştur (Cheung ve ark, 2019). Şiddetin hemşirelik öğrencileri üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda, alınacak önlemlerin belirlenmesi ve öncelikle şiddetin ortadan kaldırılması amacıyla sorunun tanımlanması önem kazanmaktadır. Bu çalışma ile hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamda maruz kaldıkları şiddet durumları ve şiddet ile ilişkili diğer özelliklerin tanımlanması amaçlanmıştır.

MATERYAL ve METOD

Araştırmanın Amacı ve Türü

Çalışma, hemşirelik öğrencilerinin klinik alanda maruz kaldıkları şiddet ve etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen, tanımlayıcı türde bir epidemiyolojik araştırmadır.

Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, bir kamu üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıfta okuyan 204 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimi yapılmamış olup anket formunun uygulandığı tarihlerde derse devam eden ve anketi uygulamayı kabul eden 165 öğrenci

örnekleme oluşturmuştur. Hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencileri klinik uygulamaya yeni başladıkları için çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmaya katılma oranı %80.8'dir.

Veri Toplama Aracı

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Anket formu iki kısımdan ve 35 sorudan oluşmaktadır. Birinci kısımda; öğrencileri tanımlayan özellikler (yaş, cinsiyet, sınıf, çalışma durumu vb.) ile ilgili sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde, araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan klinik alanda şiddete uğrama durumu ve şiddetin özelliklerini araştıran sorular (klinik alanda şiddete uğrama, şiddeti kimin uyguladığı, şiddetin türü, şiddete maruz kalınan alan, şiddete maruz kalma nedeni, şiddeti bildirme, şiddete verilen tepki, maruz kalınan şiddet hareketleri vb.) bulunmaktadır (Hopkins ve ark, 2014; Koç ve Batkın, 2016; Tee ve ark, 2016).

Verilerin Toplanması

Veriler, 3-10 Mart 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Sınıf ortamında araştırmacılar tarafından öğrencilere çalışma ile ilgili bilgi verildikten sonra anket formları dağıtılmış ve öğrencilerin anket formunu doldurması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Anketin uygulandığı gün sınıfta bulunmayan, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen ve anket formlarını eksik doldurulan öğrenciler araştırma dışında tutulmuşlardır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi bilgisayar ortamında SPSS 20.0 istatistik paket programı ile değerlendirilmiş olup tanımlayıcı istatistikler, yüzde ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılması için Bingöl Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan onay (92342550/044/ sayılı ve 26.02.2019 tarihli) alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin bilgilendirilmiş onam formu ile olurları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Şiddet gibi duyarlılık gösterilen konuların çalışılması kişiyi edebileceği için zor olabilmektedir. Ayrıca şiddetin sorgulaması geriye yönelik anket çalışmasıyla incelendiğinden, öğrencilerin şiddet deneyimi ile ilgili önyargılara sahip olması yanıtlarını etkileyebilmektedir. Öğrenciler arasındaki kültürel farklılıklarda şiddetin algılanmasını ve verilen tepkiyi etkileyebilmektedir. Ayrıca çalışma bir kamu üniversitesinin hemşirelik öğrencileriyle sınırlı olduğundan tüm hemşirelik uygulamalarına genellenemez.

BULGULAR

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımları Tablo 1'de verilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması 21.2 ± 1.43 'tür. Öğrencilerin %66.1'i kadın, %98.2'si bekar olup %30.9'u 2. sınıf, %35.8'i 3. sınıf, %33.3'ü 4. sınıfta okumaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri (n: 165)

Tanımlayıcı özellikler	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	109 (66.1)
Erkek	56 (33.9)
Medeni durum	
Bekar	162 (98.2)
Evli	3 (1.8)
Sınıf	
2.sınıf	51 (30.9)
3. sınıf	59 (35.8)
4. sınıf	55 (33.3)
Çalışma durumu	
Evet	19 (11.5)
Hayır	146 (88.5)

Öğrencilerin şiddete maruz kalma oranları ve şiddetle ilgili bazı özellikleri Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin %33.3’ü klinik ortamda şiddete maruz kaldığını, %21.8’ü bir defa, %11.5’i ise birden fazla kez şiddete maruz kaldıklarını ve %5.5 yaşadığı şiddet olayı sonucu yaralandığını belirtmiştir. Öğrencilere en fazla şiddet uygulayan gruplar sırasıyla %18.2 ile hasta yakınları, %9.7 ile hasta, %7.9 ile hemşire, %7.3 ile diğer kişilerdir. Öğrencilerin maruz kaldıkları şiddet türüne göre dağılımı incelendiğinde; öğrencilerin %25.5’i duygusal, %7.9’u sözel ve %7.3’ü fiziksel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Cinsel ayrımcılık ve zorbalık %2.4 iken cinsel saldırı oranı %1.2’dir. Şiddete maruz kalma nedenleri incelendiğinde; öğrencilerin %24.2’si iletişim sorunu, %10.9’u diğer nedenler, %5.5’i hasta yakınlarının aşırı istekleri, %4,8’i hastanın uzun süre beklemesi, %1.8’i personel azlığı ve %1.2’si güvenlik yetersizliği nedeniyle şiddete maruz kaldıklarını belirtmiştir.

Tablo 2. Öğrencilerin Şiddete Maruz Kalma Oranları ve Şiddet ile İlgili Özellikler (n: 165)

Özellikler	n (%)
Klinik alanda şiddete maruz kalma	
Evet	55 (33.3)
Hayır	110 (66.7)
Şiddete maruz kalma sayısı*	
Bir kere	36 (21.8)
Birden fazla	19 (11.5)
Şiddete bağlı yaralanma	
Evet	9 (5.5)
Hayır	156 (94.5)
Şiddet uygulayan kişi*	
Hasta yakını	30 (18.2)
Hasta	16 (9.7)
Hemşire	13 (7.9)
Öğretim elemanı	12 (7.3)
Diyetisten	3 (1.8)
Klinik sekreteri	2 (1.2)
Hekim	1 (0.6)
Şiddete maruz kalınan yer*	
Klinik servis	50 (30.3)
Acil servis	6 (3.6)
Poliklinik	5 (3.0)
Yoğun bakım	4 (2.4)
Şiddetin nedeni	
İletişim sorunu	40 (24.2)
Hasta yakınlarının aşırı istekleri	9 (5.5)
Hastanın uzun süre beklemesi	8 (4.8)
Personel azlığı	3 (1.8)
Güvenlik yetersizliği	2 (1.2)
Diğer nedenler (empati azlığı, güç göstergesi, iş yükü fazlalığı vb.)	18 (10.9)

*Yanıtlar birden fazla olup yüzdeler toplam öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin Maruz Kaldıkları Şiddet Türü ve Şiddete Verdikleri Tepkiler (n: 165)

Özellikler	n (%)
Maruz kalınan şiddet türü*	
Duygusal	42 (25.5)
Sözel	13 (7.9)
Fiziksel	12 (7.3)
Cinsel ayrımcılık ve zorbalık	4 (2.4)
Cinsel saldırı	2 (1.2)
Şiddet anında verilen tepki*	
Sessiz kalma	34 (20.6)
Sorumlu hemşireye iletmek	17 (10.3)
Hastaneyi terk etme	4 (2.4)
Şiddeti rapor etme	
Evet	25 (15.2)
Hayır	140 (84.8)
Uygulamalarda şiddete karşı alınan önlemlerin yeterli olma durumu	
Evet	17 (10.3)
Hayır	148 (89.7)
Klinik şiddet davranışları*	
Öğrencinin fazla iş yükü altında bırakılması	57 (34.5)
Öğrenciye görevi olmayan işlerin verilmesi	54 (32.7)
İğneleyici sözlere maruz kalma	31 (28.8)
Çalışmaların takdir edilmeyip yok sayılması	26 (15.8)
Başarı ve gayretlerin eleştirilmesi ve açık aranması	20 (12.1)
Dini inançlarından dolayı aşağılanma	15 (9.1)
Hemşireler tarafından tehdit edilme	15 (9.1)
Hemşireler ve sınıf arkadaşları tarafından cinsel şakalara maruz kalma	5 (3.0)

* Yanıtlar birden fazla olup yüzdeler toplam öğrenci sayısına göre alınmıştır.

Öğrenciler klinik alanda en yüksek oranda %25.5 oranında duygusal şiddete maruz kalmışlardır. Sözel şiddet %7.9 iken fiziksel şiddet %7.3'tür. Şiddet anında öğrencilerin %20.6'sı sessiz kaldığını belirtirken, şiddeti rapor etme oranı %15.2 bulunmuştur. Öğrencilerin en fazla şiddet gördükleri davranış sırasıyla; fazla iş yükü altında bırakılmaları (%34.5), görevi olmayan işlerin öğrenciye verilmesi (%32.7) ve iğneleyici söz ve davranışlara maruz kalma (%28.8) olarak belirtilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Karşılaştırılması (n: 165)

Tanımlayıcı özellikler	Şiddete maruz kalma		Test ve p değeri
	Evet Sayı (%)	Hayır Sayı (%)	
Cinsiyet			
Kadın	37 (33.9)	72 (66.1)	$\chi^2=0.054$ $p=0.816$
Erkek	18 (32.1)	38 (67.9)	
Sınıf			
2	12 (23.5)	39 (76.5)	$\chi^2=3.674$ $p=0.159$
3	24 (40.7)	35 (59.3)	
4	19 (34.5)	36 (65.5)	

Öğrencilerin cinsiyetlerine ve sınıf bağımsız değişkenleri ile şiddete uğrama davranışlarının karşılaştırması Tablo 4'te verilmiştir. Kadın öğrencilerin %33.9'u, erkek öğrencilerin %32.1'i klinik alanda şiddete maruz kaldığını belirtirken, yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0.05$). İkinci sınıfta okuyan öğrencilerin %23.5'i, üçüncü sınıfta okuyanların %40.7'si, dördüncü sınıftakilerin %34.5'i klinik şiddete uğradığını belirtirken, yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Hemşirelik eğitimi sırasında, eğitim veren kurumların ve sağlık kuruluşlarının etkili şiddet önleme stratejileri geliştirmesi gerekmektedir. Şiddeti önleme stratejileri geliştirirken, klinik uygulama sırasında öğrencilerin yaşadıkları şiddet olaylarının türü, oranı, nedenleri, öğrencilerin şiddete tepkileri ve şiddete yönelik davranışlarının incelenmesi önemlidir.

Klinik ortamlarda öğrencilere uygulanan şiddetin yaygın olarak görülen bir sorun olduğu ve öğrencilerin bu durumla karşı karşıya kaldığı açıkça görülmektedir. Bu çalışmada %33.3 olan yüksek klinik şiddet oranı diğer çalışmalarla desteklenmektedir. Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda bu oran %40.2 ve %55.1 bulunmuştur (Bat Tonkuş ve Coşkun, 2021; Öztürk ve Ulaş Karaahmetoğlu, 2019). Yurt dışında yapılan çalışmalarda farklı ülkelerde bu oran %34 ile %91 arasında değişmektedir (Laschinger ve ark, 2009; Park ve ark, 2017; Tee ve ark, 2016). Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama sırasında şiddet deneyimlemelerinin olumsuz duygulara, hemşirelik bölümünü bırakmaya, klinik uygulamadan daha az doyum sağlamaya ve hemşire olmakla ilgili olumsuz duygulara neden olduğu bulunmuştur (Ferns ve Meerabeau, 2007; Magnavita ve Heponiemi, 2011). Ayrıca Laschinger ve arkadaşları (2009) şiddet gibi olumsuz iş deneyimlerini yaşayan öğrencilerin bu tür davranışları özümlediğini ve başkalarına karşı aynı davranışı yapabildiğini bildirmiştir (Laschinger ve ark, 2009).

Bu çalışmada şiddet gören öğrenciler, en fazla hasta ve hasta yakınlarından şiddet gördüğünü belirtmiştir. Keser Özcan ve arkadaşları (2014) çalışmalarında, bu çalışmada olduğu gibi şiddetin en fazla hasta ve hasta yakınları tarafından öğrencilere uygulandığını belirtmişlerdir (Keser Özcan ve ark, 2014). Park ve arkadaşlarının (2017) Kore'de yaptıkları çalışma sonuçları bu çalışma ile benzerdir (Park ve ark, 2017). Hastanelerin klinik uygulamada öğrencilere güvenli klinik ortamlar oluşturabilmek için hasta ve hasta yakınlarının doyumunu artırmaya ve daha iyi hizmet sunmaya yönelik çaba göstermesi gerekmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerden klinik alanda şiddet gördüğünü belirten öğrenci oranı %7.9'dur. Farklı çalışmalarda öğrenciler şiddeti en fazla hemşirelerden gördüklerini belirtmişlerdir (Bat Tonkuş ve Coşkun, 2021; Ergöl ve Kürtüncü, 2013). Her ne kadar klinikte şiddet mağduru olan hemşirelerin öğrenci hemşirelere şiddet uygulaması ilginç olsa da hemşirelerden görülen şiddetin bu çalışmada diğer çalışmalardan az olması, öğrencilerin hemşireler tarafından klinikte kabul edildiğini göstermektedir. Ayrıca okul-hastane arasında yapılan iş birliğinin olumlu çıktılarının bir göstergesidir.

Öğrenciler klinik şiddetin nedenleri arasında en fazla oranda iletişim sorunu, hasta yakınlarının aşırı istekleri ve hastanın uzun süre beklemesini belirtmiştir. Keser Özcan ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında, öğrenciler hastaların klinik ortamda şiddet davranışlarının nedeni olarak kalabalık, gürültü, uzun bekleme süresi gibi olumsuz çevre koşulları, yanlış anlaşıldığı inancı ve karşılanmayan beklentilere dair pek çok neden olabileceğini öne sürmüşlerdir. Aynı çalışmada, klinik uygulama esnasında sağlık personeli tarafından şiddete maruz kalma konusunda öğrenciler empati eksikliği, yoğun iş stresi ve güç göstermeyi en yaygın nedenler arasında bildirirken, öğretim elemanından görülen şiddet davranışları konusunda ise en sık güç gösterme, empati eksikliği ve sabırsızlık olduğu belirtilmiştir (Keser Özcan ve ark, 2014). Thomas ve Burk'un (2009) çalışmasında öğrenci hemşireler, iş yükünün fazla olmasını şiddetin nedeni olarak belirtirken, Park ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında hastane kaynaklı şiddet nedenleri, yüksek oranda şiddet nedeni olarak belirtilmiştir (Park ve ark, 2017; Thomas ve Burk, 2009). Hasta ve yakınlarının klinikte öğrencilere uyguladıkları şiddette olumsuz çevresel ve kişisel etmenlerin ve sağlık sistemi içindeki sorunların fazlaca rol oynadığı görülmektedir. Ayrıca iş yükünün fazla olması, personel azlığı, empati eksikliği öğrencilere yönelik klinik şiddette katkısı olan etmenlerdir.

Öğrencilerde %25.5 oranı ile duygusal şiddete maruz kalma yüksek oranda bulunmuştur. Fiziksel şiddete ve sözel şiddete maruziyet sırası ile %7.3 ve %7.9'dur. Çalışmada sözel şiddete uğrama

oranı düşük olmasına karşın, şiddet davranışı olarak iğneleyici söze maruz kalma oranı yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sözel şiddeti tanımlamayla ilgili eksiklikleri olduğu düşünülmektedir. Öğrenciler iğneleyici sözleri sözel şiddet olarak algılamamakta ve ciddiye almamaktadır. Bu açıdan bakıldığında çalışmada sözel şiddetin en fazla yaşanan şiddet türü olduğu bulunmuştur. Karabulutlu'nun (2015) hemşirelik öğrencileri ile şiddet konusundaki görüş ve deneyimlerinin değerlendirildiği çalışmada, bu çalışmanın bulgularıyla uyumlu şekilde duygusal şiddete, fiziksel şiddetten daha sık maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Karabulutlu, 2015). Ergöl ve Kürtüncü (2013) benzer bir çalışmada öğrencilerin fiziksel şiddete uğrama oranını %5.1, sözel şiddete uğrama oranını %31 olarak bulmuşlardır (Ergöl ve Kürtüncü, 2013). Keser Özcan ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptıkları çalışmada öğrencilerin en fazla karşılaştıkları şiddetin %61.2 ile sözel şiddet olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada fiziksel-cinsel şiddet en düşük oranda bulunmuştur (Keser Özcan ve ark, 2014). Park ve arkadaşları (2017) hemşirelik öğrencilerinde klinikte sözel şiddeti (%85.2) yüksek oranda bulmuşlardır. Aynı çalışmada fiziksel şiddet %21.7 ve cinsel şiddet %41 oranıyla bu çalışmaya göre yüksek bulunmuştur (Park ve ark, 2017). Hemşirelik öğrencileri iş yerindeki şiddetin sonucu olarak fiziksel ve fiziksel olmayan sonuçlar yaşayabilirler. Fiziksel sonuçlar genellikle tedavi edilebilse de şiddetin psikolojik ve duygusal etkisi kalıcı olabilir. Şiddet sonrası yetersizlik, çaresizlik duyguları artmaktadır. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinde, travma sonrası stres bozukluğu, iş doyumunda azalma, hastalara bakmakta isteksizleşme ve kişisel ilişkilerinde bozulma ortaya çıkabilir. Bu olumsuz duygular aynı zamanda daha düşük kaliteli hasta bakımına, daha fazla devamsızlığa ve sağlık bakım sistemleri için artan maliyetlere yol açabilmektedir (Brann ve Hartley, 2017).

Öğrenciler tarafından en fazla oranda tanımlanan şiddet davranışları fazla iş yükü altında bırakılmaları, görevi dışında işlerin yaptırılması ve iğneleyici sözlere maruz kalmalarıdır. Cinsel şakalara maruz kalma en az tanımlanan şiddet davranışıdır. Çalışmada sözel şiddete uğrama oranı düşük olmasına karşın, iğneleyici söze maruz kalma oranı yüksektir. Öğrencilerin sözel şiddeti tanımlamayla ilgili eksiklikleri olduğu düşünülmektedir. Bat Tonkuş ve Coşkun (2021) çalışmalarında, hemşirelik öğrencilerinin en fazla oranda görevi olmayan işlerin yaptırılmasını, en az oranda da dini inançları nedeni ile baskı altında kaldıklarını belirtmişlerdir (Bat Tonkuş ve Coşkun, 2021). Koç ve Batkın'ın (2016) çalışmasında da öğrenciler şiddet davranışları olarak benzer davranışlar belirtmişlerdir (Koç ve Batkın, 2016). Öğrencilere fazla iş yükü verilmesi, klinik sağlık personelinin öğrencilerden kendi kişisel standartlarına dayalı beklentiler oluşturması sonucu gerçekleşebilir. Bu durumda, okul ve hastane iş birliği ile saygı çerçevesinde beklentiler açık bir şekilde belirtilmelidir.

Bu çalışmada öğrenciler, şiddet anında verdikleri tepki olarak sessiz kaldıklarını, klinik sorumlu hemşiresine bildirim yaptıklarını ve hastaneyi terk ettiklerini belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada öğrenciler şiddet anında korku, öfke, utanç ve korku duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir (Keser Özcan ve ark, 2014). Öğrencilerin şiddet anında verdikleri tepkiler daha sonra klinik uygulamalara gitmede isteksizlik, mesleğe bağlılıkta azalma durumlarına yol açabilmektedir. Sessiz kalma davranışı gibi şiddetle uygun olmayan şekilde başa çıkma durumunun, öğrencilerin hayal kırıklığı ve korku gibi olumsuz duygular yaşamasına ve sonucunda bölümü bırakmasına neden olabileceği belirtilmektedir (Thomas, 2010). Ayrıca yapılan bir çalışmada, şiddete uğrayan öğrencilerde sinirlilik, depresyon, sinirlilik durumu, yüksek tansiyon, baş ağrısı, yalnız kalmaktan korkma, şiddet uygulayan kişiden ve diğer sağlık ekibinden korkma, klinik uygulamalara gitmek istememe gibi olumsuz duygular yaşandığına ilişkin bulgular elde edilmiştir (Hopkins ve ark, 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin mesleği profesyonel olarak yapabilmesi ve benimsemesi için klinik uygulamalarda desteklenmeye ve yol gösterilmeye gereksinimleri bulunmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre hemşirelik öğrencileri arasında klinik şiddet olgusu; sıklığı, nedenleri ve sonuçları açısından önemli bir sorundur. Her üç öğrenciden biri klinikte şiddete maruz kalmakta ve şiddeti en fazla uygulayan grup hasta ve hasta yakınları olmaktadır. Klinikte şiddet davranışları hemşireler tarafından da öğrencilere uygulanmaktadır. Öğrencilerin iş yüklerinin fazla olması, görevi olmayan işlerin yaptırılması ve takdir edilmemesi karşılaştıkları bazı şiddet davranışları olarak belirtilmektedir. Ayrıca öğrencilerde şiddet anında, şiddete karşı sessiz kalma davranışı fazla görülmekte ve sonrasında da şiddeti rapor etme oranı düşük olmaktadır. Bu nedenlerle uygun çözüm yollarının üretilmesi daha önemli olmaktadır. Bu araştırma bulguları, sağlık yöneticilerinin ve hemşirelik eğitimcilerinin, hemşirelik öğrencilerinin klinik ortamlarda güvenliğini sağlamak için önlemler alması gerektiğini

göstermektedir. Şiddeti azaltmada, klinikte öğrencinin ulaşması gereken hedeflerin, öğrenciden beklenen davranışların klinik eğitmen ve klinik hemşireleri tarafından klinik öncesinde ortak görüş çerçevesinde belirlenmesi gerekmektedir. Öğrenci hemşirelere de klinikte beklentiler, hedefler ve görev tanımları hakkında eğitim verilmesi fazla iş yükü stresini azaltabilecektir. Öğrencilere iş yerindeki şiddet ile ilgili eğitimler verilmesi farkındalıklarını ve baş etme yollarını artırabilecektir. Ayrıca iş yeri şiddeti ve şiddet yönetimi, hemşirelik müfredatına eklenmelidir. Hemşirelik öğrencilerine mesleki uygulama ortamında şiddet içeren davranışlarla başa çıkma stratejilerini öğretmekle birlikte, farkındalığı artırmak ve şiddetle başa çıkmaya yardımcı olmak için bildirim yapılması önemli olmaktadır. Hem eğitim alanında hem de klinik alanda şiddet olaylarını raporlamak, belgelemek ve duruma müdahale için protokoller oluşturmak gerekmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin maruz kaldıkları şiddet olayını herhangi bir korku duymadan nereye ve nasıl bildirecekleri konusundaki farkındalığının artırılması, şiddet olaylarının ortaya çıkarılmasına ve uygun önleyici ve yönetsel stratejilerin uyarlanmasına yardımcı olacaktır. Duygusal destek ve başa çıkma stratejilerinin iyileştirilmesi amacıyla, bildirilen vakaların danışmanlık hizmetlerine yönlendirilmesi önerilebilir. Ayrıca klinik şiddeti hemşirelik öğrencilerinin nasıl algıladığını değerlendirmek ve şiddetle ilişkili değişkenleri ortaya çıkarmak için niteliksel çalışmalara gereksinim vardır. Şiddet uygulayan grupların uyguladıkları şiddet türünün de ortaya çıkarılması baş etme stratejilerinin belirlenmesine katkı sağlayacaktır.

Teşekkür

Anket formunu dikkatlice ve gönüllülikle dolduran öğrencilere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Bu çalışma finansal olarak desteklenmemiştir

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: FN, ŞM, MO; Gereç, yöntem ve veri toplama: FN, ZK; Veri analizi ve yorumlar: FN; Yazım ve düzeltmeler: FN, ŞM, ZK.

KAYNAKLAR

- Bat Tonkuş, M. & Coşkun, A. (2021). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının belirlenmesi. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 2(1), 15-26.
- Bitencourt, MR., Alarcão, ACJ., Silva, LL., Dutra, AC., Caruzzo, NM., Roszkowski, I., & Carvalho, MDB. (2021). Predictors of violence against health professionals during the COVID-19 pandemic in Brazil: A cross-sectional study. *Plos One*, 16(6), 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253398>
- Brann, M. & Hartley, D. (2017). Nursing student evaluation of NIOSH workplace violence prevention for nurses online course. *Journal of Safety Research*, 60, 85-91. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsr.2016.12.003>.
- Cheung, K., Ching, SS., Cheng, S. & Ho, S. (2019). Prevalence and impact of clinical violence towards nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(5), 1-10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027385>.
- Ergöl, Ş. & Kürtüncü, M. (2013). Violence experienced by nursing students in clinical practice settings. *Journal of Higher Education and Science*, 3(1), 65-69.
- Ferns, T. & Meerabeau, L. (2007). Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 61(4), 436-444. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04504.x>
- Hopkins, M., Fetherston, K. & Morrison P. (2017). Aggression and violence in health care and its impact on nursing students: A narrative review of the literature. *Nurse Education Today*, 62, 158-163. doi: 10.1016/j.nedt.2017.12.019.
- Hopkins, M., Fetherston, K. & Morrison, P. (2014). Prevalence and characteristics of aggression and violence experienced by Western Australian nursing students during clinical practice. *Contemporary Nurse*, 49, 113-121. doi: 10.5172/conu.2014.49.113.
- Karabulutlu, Ö. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin şiddet konusundaki görüş ve deneyimleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(1), 26-36.
- Keser Özcan, N., Bilgin, H., Tülek, Z. & Boyacıoğlu, N. E. (2014). Nursing students' experiences of violence: A questionnaire survey. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(1), 49-56. 10.5505/phd.2014.91886.

- 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.
- Laschinger, H., Finegan, J. & Wilk, P. (2009). New graduate burn out the impact of professional practice environment, work place civility and empowerment. *Nursing Economics*, 27(6), 377-383.
- Li, N., Wang, Z. & Dear, K. (2019). Violence against health professionals and facilities in China: Evidence from criminallitigation records. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 67, 1-6. doi: 10.1016/j.jflm.2019.07.006
- 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. doi: 10.1136/oemed-2019-105849.
- Magnavita, N. & Heponiemi, T. (2011). Work place violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 203-210. 10.1111/j.1547-5069.2011.01392.x.
- Minton, C. & Birks, M. (2019). "You can't escape it": Bullying experiences of New Zealand nursing students on clinical placement. *Nurse Education Today*, 77, 12-17. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.03.002>.
- Öztürk, A. & Ulaş Karahmetoğlu, G. (2019). Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamada mobbinge maruz kalma durumlarının incelenmesi: Kastamonu Üniversitesi örnekleme. *Social Sciences Studies Journal*, 5(30), 642-654. doi: 10.26449/sss.1265.
- Park, J. E., Kim, D. H. & Park, J. H. (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. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.652>
- Sönmez, M., Karaoğlu, L., Eğri, M., Genç, M. F., Güneş, G. & Pehlivan, E. (2013). Prevalence of work place violence against health staff in Malatya. *Bitlis Eren University Journal of Science and Technology*, 3, 26-31.
- Tee, S., Üzar Özçetin, Y. S. & Russel-Westhead, M. (2016). Work place violence experienced by nursing students: A UK survey. *Nurse Education Today*, 41, 30-35. 10.1016/j.nedt.2016.03.014.
- Thomas, C. M. (2010). Teaching nursing students and newly registered nurses strategies to deal with violent behaviors in the professional practice environment. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(7), 299-308. <http://doi.org/10.3928/00220124-20100401-09>.
- Thomas, S. P. & Burk, R. (2009). Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. *Nursing Outlook*, 57, 226-31. 10.1016/j.outlook.2008.08.004.
- World Health Organization (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf