

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV
YAPAN HEMŞİRELERİN NEZAKET KAVRAMINA
İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ**

Beyhan AYSAL

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Azize KARAHAN

İSTANBUL, 2018

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV
YAPAN HEMŞİRELERİN NEZAKET KAVRAMINA
İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ**

**Beyhan AYSAL
152038097**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Azize KARAHAN**

İSTANBUL, 2018

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Beyhan AYSAL

Öğrenci No : 152038097

Anabilim/Bilim Dalı : Hemşirelik




Tez Savunma Tarihi : 18.06.2018

Danışman : Prof. Dr. Azize KARAHAN

Tez Savunma Saati :12:00

Tez Konusu : *Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Nezaket Kavramına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi*

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 28.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin Kabulü ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL/ RED/ DÜZELTME)	İMZA
Prof. Dr. Azize Karahan (Başkent Üniv. Danışman)	Kabul	
Prof. Dr. Birsen Yürügen	Kabul	
Dr.Öğr.Üyesi Gülzade UYSAL	Kabul	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL/ RED/ DÜZELTME)	İMZA
Dr. Öğr. Üyesi Özlem YAZICI		

ÖZET

Nezaket, bir arada yaşayabilmek için toplumsal farklılıkların esas alınarak bireylerin nasıl davranmaları gerektiğini belirten yollar ve kurallardır. Nezaketsizlik ise özellikle çalışma ortamında giderek artan ve iş yerlerinde iş memnuniyetini, bireysel ve kurumsal performansı olumsuz etkileyen bununla birlikte büyük ölçüde gözden kaçan bir kavramdır. Araştırmanın amacı, bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesidir. Bu araştırma ile hemşirelere göre hastanelerde nezaket ve nezaketsizlik içeren davranışlar, nezaketsizliğin türleri, çalışanların nezaketsizliğe tepkileri ve nezaketsizliğin önlenmesine yönelik önerileri incelenmiştir.

Tanımlayıcı nitelikte yapılan bu çalışma Ankara ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan 191 hemşirenin katılımı ile 15 Kasım 2017 – 15 Ocak 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri, tanıtıcı özellikleri ve nezaketsizliğe yönelik deneyimlerini içeren “Hemşirelerin Nezaket Kavramına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi” ile ilgili bir soru formu aracılığı ile toplandı. Elde edilen veriler, “IBM SPSS Statistics 18” paket programına aktarıldıktan sonra bağımlı ve bağımsız değişkenler dikkate alınarak analiz edildi ve verilerinin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, sayı, yüzde ve ortalama kullanıldı.

Hemşirelerin %79,6’sının çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaştıkları belirlenmiş ve nezaketsizliğin en fazla hasta ve hasta yakınlarından (%76,32) kaynaklandığı ortaya konulmuştur. Hemşirelerin nezaketsiz davranışlarla karşı karşıya kaldıklarında verdikleri tepkilerin genel olarak olumlu olduğu görülmüştür. Hemşirelere göre çalışma ortamında nezaketi arttırmaya yönelik alınması gereken önlem ve uygulamalar hizmet içi eğitimlerde nezaket kavram ve kurallarına yer verilmesi, gerektiğinde tekrarlanması ve nezaketsiz davranışların tolere edilmemesi yönündedir.

Anahtar Kelimeler: Nezaket, Nezaketsizlik, İşyeri nezaketsizliği, Hemşireler

ABSTRACT

DETERMINING THE OPINIONS OF THE NURSES WORKING IN AN EDUCATION AND RESEARCH HOSPITAL ABOUT CIVILITY

Civility is the ways and rules that specify how individuals should behave based on social differences in order to live together. Incivility, a concept increasingly observed in the working environments, is negatively influencing the job satisfaction, individual and institutional performance at workplaces, and it is largely ignored. The aim of the research is to determine the opinions of the nurses working in a training and research hospital on the concept of civility. In this study, according to the nurses, the behaviors involving civility and incivility in the hospitals, the types of incivility, the reaction of employees to the incivility and suggestions for preventing incivility were investigated.

This descriptive study was conducted between November 15, 2017 and January 15, 2018 with the participation of 191 nurses working in a training and research hospital in Ankara. The survey's data were collected via a questionnaire "Identifying Nurses' Opinions about the Concept of Civility" which included their demographic characteristics and experiences of incivility. The data obtained were analyzed by evaluating dependent and independent variables after transferring them into the "IBM SPSS Statistics 18" software, and descriptive statistics, chi-square, number, percentage and mean were used in the analysis of the data.

It was determined that 79,6% of the nurses met with nonsense behaviors in the working environment and it was found that incivility was mostly caused by patients and their relatives (76.32%). Reactions that nurses face when facing incivility behaviors are generally seen as positive. According to the nurses, the measures and practices that should be taken in order to increase civility in the working environment are to give civility concepts and rules in service trainings, to repetition when necessary and to not tolerate disrespectful behaviors.

Keywords: Civility, Incivility, Workplace incivility, Nurses

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın her türlü aşamasında, ortaya çıkmasına kadar geçen sürede bilgi, tecrübe, sabır, güler yüz ve anlayışını üzerimden esirgemeyen, bana yol gösterici ve destek olan değerli danışmanım Prof. Dr. Azize KARAHAN'a,

Beni bugünlere getiren anneme, bana her anımda yanımda olarak ilgi ve desteğini üzerimde hissettiren sevgili eşim İlkay AYSAL'a ve en büyük destekçim yaşam kaynağım kızım Eylül AYSAL'a,

Yüksek lisans eğitimimi tamamlayabilmem için destek olan çalışma arkadaşlarıma, TEŞEKKÜR EDERİM.

Beyhan AYSAL

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.



Beyhan AYSAL

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ	iv
BEYAN	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER VE GRAFİKLER LİSTESİ	ix
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2. 1. Nezaket ve Nezaketsizlik.....	4
2. 2. İşyeri Nezaketsizliği.....	4
2. 3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaket Kavramı	6
2. 4. Hemşirelik Mesleği ve Nezaketsizlik.....	7
2. 5. İş Yeri Nezaketsizliğin Çalışanlar Üzerine Etkisi.....	9
2. 6. İş Yeri Nezaketsizliğin Önlenmesine Yönelik Girişimler	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	14
3. 1. Araştırmanın Türü.....	14
3. 2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	14
3. 3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	14
3. 4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	14
3. 5. Araştırmanın Uygulama Süreci	15
3. 6. Araştırmanın Verilerinin Değerlendirilmesi	15

3. 7. Araştırmanın Etik Yönü	15
3. 8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	16
4. BULGULAR.....	17
4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikler ve Nezaket-Nezaketsiz Davranışlara Yönelik Görüşleri....	17
4.2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Nezaket İçermeyen Davranışlarla Karşılaşma Durumu ve Nezaket İçeren/İçermeyen Davranışlar.....	22
5. TARTIŞMA.....	28
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	33
KAYNAKÇA.....	35
FORMLAR (EKLER).....	42
EK-1: Hemşirelerin Nezaket Kavramına İlişkin Görüşlerini Belirleme Formu.....	42
EK-2: Etik Kurul Kararı	45
EK-3: Kurum İzni	46
ÖZGEÇMİŞ	49

TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri	17
Tablo 2: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaket İçeren Davranışlar	18
Tablo 3: Hemşirelerin Çalışma Ortamında Nezaketsizlik Olarak Gördükleri Davranışlar	19
Tablo 4: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlarda Bulunan Kişiler	19
Tablo 5: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaketi Arttırmaya Yönelik Alınması Gereken Önlem ve Uygulamalar	20
Tablo 6: Hemşirelerin Çalışma Ortamında Karşılaştığı Nezaketsiz Davranışlara Karşı Tepkileri	21
Tablo 7: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlarla Karşılaşma Durumları	22
Tablo 8: Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre ‘Eleştiriye Zamanında Yapmak’ Seçeneğini Çalışma Ortamında Nezaket İçeren Davranış Olarak Görme Durumu	23
Tablo 9: Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ‘giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek’ seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak görme durumu	24
Tablo 10: Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre ‘İnsanlar İçinde Uygun Olmayan Şekilde Hitap Edilmesi’ Seçeneğini Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlardan Biri Olarak Görme Durumu	26

ŞEKİLLER VE GRAFİKLER LİSTESİ

SAYFA NO

- Şekil 2-1: Kurumlardaki nezaketsizlik ve diğer üretkenlik karşıtı davranış türleri**
..... 6
- Grafik 4-1: Hemşirelerin çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumu..**18



1. GİRİŞ

Günümüz toplumunda bireylerin çalışma hayatı ve sosyal yaşamlarında çeşitli sebeplerden ötürü birbirleriyle anlaşma ve işbirliği yapma konusunda daha fazla zorluk ve problem yaşadığı görülmektedir. İnsanların kaliteli iletişim kurmasında, birbirleri ile olan ilişkilerini sağlıklı bir şekilde yürütmesinde ve anlamasında nezaket önemli bir kavramdır. İnsanlar, nezaketli davranış sergilerken yanlış anlaşılmamak, etkili bir iletişim dili kurabilmek için söylemlerini dikkatli, özenle seçerek ve ifade ederek, doğru anlaşılmayı hedeflerler. Bunun tersi olan nezaketsizlik ise öteden beri bilinen bir sorundur ve son yıllarda bu konuya olan ilgi artmıştır (1-4).

Nezaket, kişisel ilişkilerde ahlaki standartlarda ince, zarif ve ölçülü olmaktır (3). Nezaket, bir arada yaşayabilmek için toplumsal farklılıkların esas alınarak bireylerin nasıl davranmaları gerektiğini belirten yollar ve kurallar olarak tanımlanabilir. İnsanlar saygıyla muamele görmek isterler. Her türlü ilişkilerde iş hayatı olsun toplum içinde olsun temel bir saygı seviyesi, güler yüz, mutluluk beklenir (5, 6). Nezaketsizlik, işyerinde bireylerin karşılıklı saygı kurallarını yok saymaları sonucu ortaya çıkan yoğunluğu düşük, niyeti belli belirsiz fakat karşı tarafa zarar veren sapkın bir davranış şeklinde tanımlanmıştır (1, 7, 8).

Sosyal etkileşim alanlarından birisi olan iş ortamı ve bu çevredeki bireyler arası ilişkiler, kişilerin işe, kuruma ve çalışma arkadaşlarına yönelik sergiledikleri tutum ve davranışları olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmekte ve nezaket kavramı ön plana çıkmaktadır (5). Nezaket, çalışanların iş performansı ve işten memnuniyetini etkileyen faktörlerden biridir (9). Bu doğrultuda işyeri nezaketi ve nezaketsizliği son zamanlarda üzerinde en çok durulan konular arasında yer almaktadır. Günümüzde işyerlerinde bireyler arkadaşlarına, astlarına ve üstlerine nezaketsizlik içeren davranışlarda bulunabilmektedirler (10).

İşyeri nezaketsizliğinin ortaya çıkışı ile ilgili pek çok neden araştırılmış ve birkaç ana neden üzerinde durulmuştur. Nezaketsizliğin ilk özelliği, işyeri kurallarının ihlalidir. Her kurum aynı şekilde çalışmaz, ancak her kuruluşun kendi kuralları ve beklentileri vardır (1, 11). Kurumsal faktörler, kurum politikaları, kurum ve yönetim yapısı, bireysel faktörler, kişilik özellikleri ve çalışma yaşamındaki değişimler işyeri nezaketsizliğinin başlıca nedenleri arasındadır. Bu nedenlerin, çalışanlar üzerindeki

yansımaları ve dolaylı olarak nezaketsiz davranışların ortaya çıkış sebepleri ve yaygınlaşmasının faktörleri ele alınmaktadır (10, 12, 13).

Nezaketsizlik ile ilgili araştırmalar incelendiğinde eğitim, sağlık, kamu, bankacılık ve benzeri doğrudan insan g¼c¼n¼n ve iletişiminin olduğu kurumlarda y¼r¼t¼lm¼ř olduğu g¼r¼lmektedir (10, 12, 14-16). Özellikle sağlık kurumlarından gelen bildirimlerde en çok hastanelerde çalışan hemşirelerin işyeri nezaketsizliği yaşadığı ama bu konuda çalışmaların sınırlı olduğu g¼r¼lmektedir. Hastanelerde, kliniklerde y¼netici otoritesinin yoğun olduğu kurumsal yapılar g¼r¼lmektedir. Kurum politikasından kaynaklanan işyeri nezaketsizliğine daha çok hemşirelerde kısmen de asistan hekimlerde ikili y¼netici otoritesinden kaynaklı karşımıza çıkmaktadır (10, 17). Sağlık kurumlarında çalışanlara y¼nelik yapılan ¼retkenlik karşıtı davranışlarla ilgili çalışmalardan elde edilen sonuçlara g¼re, sağlık kurumlarında çalışan sağlık personeli saldırgan, nezaketsiz, şiddet içeren davranışlar açısından risk altındadır (10, 18).

Nezaketsizlik, bir kurumun başarı veya başarisızlığının bir numaralı belirleyicisi olabilir. Nezaketsizlik alışma hayatındaki artan bir problemdir. Bu artışın nedenleri değişkenlik g¼sterebilir. Ancak hızlı tempolu yaşam tarzı, teknolojiye y¼nelimin artması gibi nedenler kişilerin birbirlerine dostane olmayan davranışlar sergilemelerine neden olmaktadır (7, 19). Çalışma hayatındaki işyeri nezaketsizliğinin neden olduğu olumsuz sonuçların artışı, işyeri nezaketsizliğine yol açan sebepleri araştırmaya ve nezaketsiz davranışları azaltmayı sağlayacak ¼nlemler aramaya y¼nelttiđi g¼r¼lmektedir. Literat¼rdeki mevcut araştırmalarda çalışanların kişilik ¼zellikleri nezaketsiz davranışlar sergilemelerini etkilediği belirtilmektedir (4,19). Sağlık kurumları, işyeri nezaketsizliğinin yoğun olarak yaşandığı ortamlardır (20). Bu nezaketsizlik çoğunlukla farklı kişilerden (ekip arkadaşları ve hasta ve yakınları) kaynaklanabilmekte, çalışma performansını etkilemekte ve en ¼nemlisi de çalışanın dikkatinin dağılmasına yol açarak hata yapma olasılığını artırabilmektedir (4, 19, 21). İş yeri nezaketsizliği ¼nemli bir kavram olmakla birlikte sağlık çalışanları ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır.

Bu araştırmada, hemşirelere g¼re hastanelerde nezaket ve nezaketsizlik içeren davranışlar, çalışanların bu davranışlara tepkilerinin neler olduğu ve hemşirelerin nezaketsizliğin ¼nlenmesine y¼nelik ¼nerilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu genel amaç çerçevesinde araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelere göre çalışma ortamında nezaket ve nezaketsizlik içeren davranışlar nelerdir?
2. Hemşirelerin hastanelerde karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar; tanıtıcı özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Hemşirelerin hastanelerde karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar nelerdir?
4. Hemşirelerin hastanelerde nezaketsizliğe karşı tepkileri nasıldır?
5. Hemşirelerin hastanelerde karşılaştıkları nezaketsiz davranışları önleme ve yönetme stratejileri nelerdir?



2. GENEL BİLGİLER

2. 1. Nezaket ve Nezaketsizlik

Nezaket ilk kez 1584 yılında tanımlanmış incelik, nezaket, kibarlık ve soyluluk gibi özellikleri içinde barındıran bir kavramdır. Nezaket İngilizcede “İncivility” olarak geçmekte, Latince “civis” (citizen) yani vatandaş ve “civitas” (city) şehir kelimelerinden köken almaktadır. Bu terim, fonksiyonel bir toplumu korumak için incelik/nezaket ile bağlantıyı ifade eder. Uygar bireylerin bir şehirde yaşamının avantajlarından yararlanırken aynı zamanda bir vatandaş olarak sorumluluk taşıdıkları vurgulanmaktadır (22).

Nezaket kavramını ilk kez ele alan araştırmacı ve dilbilimciler Brown ve Levinson’dır. Araştırmacıların ortaya atmış olduğu nezaket kavramı bu alanda yapılan çalışmaların temel başvuru kaynağıdır (23). Nezaket kavramı Anderson ve Pearson (1999) tarafından ahlaki ölçütlerde ve bir fazilet, bilgelik, erdemlik olarak nitelendirilmiştir (1). Türk Dil Kurumunda “nezaket”; başkalarına karşı incelikli-saygılı davranma, incelik, naziklik, dikkatli, özenli davranmayı gerektirme, önemli olma, önemlilik kavramları ile nitelemektedir. Nezaketsizlik ise “ince/nazik olmama durumu, kabalık” olarak tanımlanmıştır (24). Nezaketli davranış; “başkalarına karşı duygularını ve sosyal değer yargılarını göz önünde bulundurarak, saygılı, onurlu ve özenli davranmak” şeklinde de ifade edilmektedir. Nezaket teriminin zıt anlamı olarak nezaketsizlik ise, “başkalarına karşı saygısız ve umursamaz davranma, kişilerarası ilişkilerde saygı değerlerini yerine getirmeme” olarak tanımlanır (1).

2. 2. İşyeri Nezaketsizliği

Çalışma ortamında gerçekleşen nezaketsiz davranışlar işyeri nezaketsizliği olarak da nitelendirilmektedir. İşyeri nezaketsizliğine ilk defa Anderson ve Pearson tarafından 1999 yılında ele alınmış ve “işyerinde bireylerin karşılıklı saygı kurallarını yok saymaları sonucu ortaya çıkan yoğunluğu düşük, niyeti belli belirsiz fakat karşı tarafa zarar veren sapkın bir davranış” şeklinde tanımlamıştır (1). İşyeri nezaketsizliği, olumsuz davranışların en yaygını ve daha az zararsız biçimi olarak nitelendirilen; çalışma ortamında bireylerin birbirlerine karşı sergilediği medeni olmayan, kaba davranışları içermektedir (4). İşyeri nezaketsizliği; organizasyon içindeki işveren, yönetici ve çalışanların birbirlerine karşı gösterdikleri kabul edilemez, düşük

yoğunluklu, normlara aykırı ve kaba davranışları ile bunun yansımalarını kapsamaktadır. Nezaketsizlik içeren davranışlar; küfürlü dil, baş kaldırma, günah keçisi ilan etme ve fiziksel-sözel sindirme, şikâyet, yalan, dedikodu, bilgileri saklama, başkalarının eşyalarını izinsiz kullanma, birisi iyilik istediğinde sinirli davranmadır (1, 10).

İşyeri nezaketsizliğinin ortaya çıkmasında pek çok neden öne sürülmüş ve bir çok meslek grubunda karşılaşıldığı tespit edilmiştir (10). Sağlık çalışanları arasında hemşireler, işyeri nezaketsizliğiyle en çok karşılaşan meslek grupları arasında yer almaktadır. Hemşirelik öğrencileri, yeni mezun hemşireler, yer değişikliği ile atanan hemşireler, deneyimli hemşireler ve yöneticiler özetle tüm hemşireler bu davranışlara maruz kalabilmektedir (25, 26). Ostrofsky'nin (2012) yaptığı çalışmada işyeri nezaketsizliğine en fazla maruz kalan grubun hemşireler ve hemşirelik öğrencileri olduğu tespit edilmiştir (26). Nikstaitis'in (2014) yaptığı çalışmada da hemşireler, nezaketsizliğe daha çok hasta ve ailelerinden ve de yöneticilerden görmektedirler (27).

İşyeri nezaketsizliği diğer üretkenlik karşıtı davranışlardan farklı bir davranış şeklidir. Özellikle 1990'lı yıllardan itibaren üretkenlik karşıtı iş davranışları dünya çapında birçok çalışmaya konu olmuştur (28). Üretkenlik karşıtı iş davranışları, kuruma ve kurum üyelerine zarar vermeye yönelik davranışlar olarak tanımlanmaktadır (29, 30). Kurum ya da kurum üyelerinin bilinçli bir şekilde yazılı ya da sözlü olarak, yerleşik kurum ilkelerine karşı gelerek, kurumun yapısına, üyelerine, varlıklarına, ilişkilerine zarar veren ya da verme gücüne sahip olan tüm olumsuz davranışları, üretkenlik karşıtı iş davranışları olarak tanımlanmıştır (31). Örneğin; diğer üretkenlik karşıtı davranışlar kuruma ve kurum üyelerine saldırgan, zarar vermeye yönelik davranışlar olarak tanımlanırken, işyeri nezaketsizliğinde kasıt ve kötü niyet olmadığı anlaşılmaktadır (29, 32). İşyeri nezaketsizliği zorbalığa maruz kalmaktan veya sosyal açıdan zayıf düşmekten daha hafiftir. Bu sebeple nezaketsizliği gerçekleştiren kişinin, karşısındakini kırmak, üzme isteyip istemediği belirsizdir. Bu durum iş yeri nezaketsizliğinin belirlenmesini, tespitini güçleştirir (32).

İşyeri nezaketsizliği kurumlarda bu denli zararlara neden olmasına rağmen; genellikle yöneticiler tarafından görmezden gelinmektedir. İşyeri nezaketsizliğini çok fazla önemsemeyen yöneticiler, aslında bu tür davranışlar nedeniyle kurum içerisinde gerçekleşen çatışmaları çözmek için ne kadar fazla uğraştıklarının ve zaman

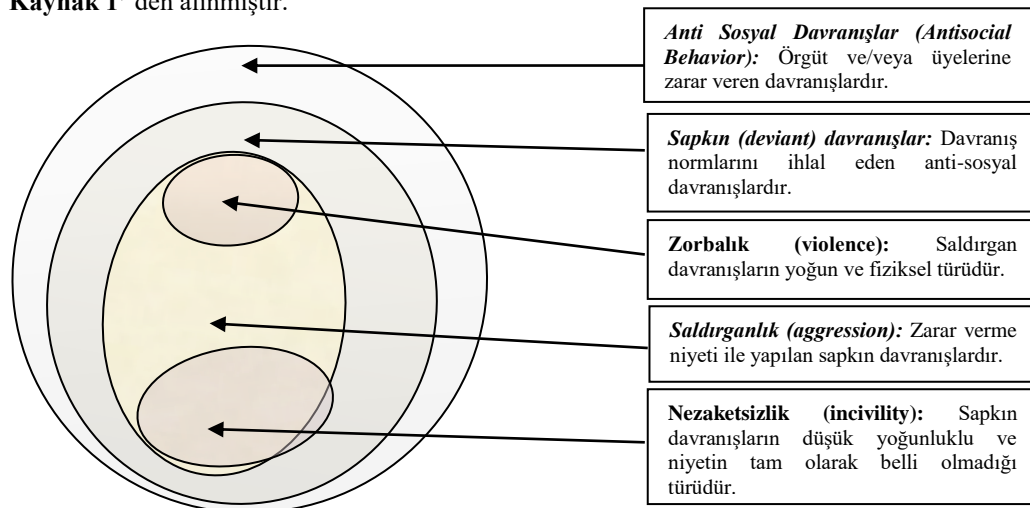
harcadıklarının farkında değildirler. Bu çatışmalar, yöneticilerin zaman kaybetmelerine neden olurken, yok saymaları halinde, işyeri nezaketsizliği kurum kültürünü zedeleyerek, kurumun zarar görmesine yol açabilmektedir (9).

İşyerinde nezaketsiz davranışlar bazı kurumlar için sıradan hale gelebilmektedir. Toplantılarda cep telefonlarını kapatmamak, yazıcıyı içinde kağıt sıkışmış bir şekilde bırakmak, iş arkadaşlarına diğerleri hakkında dedikodu yapmak nezaketsizlik olarak değerlendirilen davranışlardan bazılarıdır. Bu tip davranışlar meslektaşlar arasında çalışma ortamındaki iş ilişkilerini bozabilmektedir. İşyeri nezaketsizliği, şiddet, taciz veya çatışma olmamakla birlikte nezaketsiz davranışların devam etmesi halinde belirtilen düzeyde sorunlar yaşanabilmektedir (33).

İş ortamlarında pek çok zarar verici üretkenlik karşıtı davranış türünden bahsedilmektedir. Nezaketsizliğin diğer kavramlardan benzer ve farklı noktalarını belirtmek amacıyla Andersson ve Pearson (1999) kurum içerisindeki tüm üretkenlik karşıtı davranışları anti sosyal çalışan davranışı, kuruma ve çalışma arkadaşlarına zarar getiren davranışlar olarak açıklamışlardır. Anti sosyal davranışlar diğer tüm üretkenlik karşıtı davranışları içerisine almaktadır. Karşı tarafa fiziksel veya psikolojik olarak zarar verme niyeti içeren davranışlar saldırgan davranışlar olarak nitelendirilmiş ve sapkın davranışların içinde yer almıştır. Yoğunluğu düşük, niyeti belli belirsiz, zarar verme niyeti içermeyen nezaketsiz davranışların saldırganlık alanının dışında kaldığını belirtmişlerdir. Sonuç olarak saldırganlığın sapkın bir davranış, nezaketsizliğin de sapkın davranışların düşük yoğunluklu ve niyetin belirsiz olduğu türü olarak göstermişlerdir (Şekil 2.1) (1).

Şekil 2-1: Kurumlardaki nezaketsizlik ve diğer üretkenlik karşıtı davranış türleri

Kaynak 1' den alınmıştır.



2. 3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaket Kavramı

Hemşirelik eğitiminde nezaket kavramı, Walker ve Avant tarafından tanımlanan Wilson klasik kavram analizi prosedüründen yola çıkılarak ele alınmıştır. Nezaket, öğrenciler, öğretim üyeleri ve yöneticiler arasında anlamlı ilişkiler kurmanın ayrılmaz bir parçasıdır ve hemşirelik eğitiminde artan bir araştırma alanıdır (34). Amerika’da üniversite kampüslerinde nezaketsizliğin ciddi ve giderek artan bir endişe olduğu, hakaret ve sözlü tacizden şiddete kadar çeşitli yıkıcı davranışlara yol açtığı vurgulanmaktadır (35, 36).

Benzer sorun hemşirelik öğrencilerinde de vardır ve bu sorun meslek hayatında da devam etmektedir (16). Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik üzerine yapılan çalışmalarda nezaketsizliğin ciddi bir problem olduğu ortaya konulmuştur (36-40). Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik sorunu, öğretme-öğrenme ortamını ciddi bir şekilde bozan ve çoğunlukla çelişkili ve stresli öğrenci / öğretim üyesi ilişkileri ile sonuçlanan bir sorundur. Hemşirelik eğitimde nezaketsizlik, öğretme-öğrenme ortamını bozan kaba, nezaketsiz konuşma ya da davranış olarak tanımlanır. En fazla karşılaşılan nezaketsiz öğrenci davranışları; sınıf içinde cep telefonlarını kullanmak, aşağılayıcı yorumlar yapmak, başkalarının sırlarını açıklamak, nezaketsiz/alaycı yorumlar yapmayı içermektedir. Öğretim elemanları tarafından en fazla gerçekleştirilen nezaketsiz davranışlar ise; etkisiz öğretim yöntemleri kullanma, planlanan etkinliklere geç gelme ve ders programına uymama gibi durumlardır (36, 38, 41).

Hemşirelikte nezaketsizlik, son yıllarda çok dikkat çeken karmaşık problemlerden biridir. Ortaya çıkan sonuçlar, işyerindeki nezaketsizliğin hemşireler, hastalar ve sağlık kuruluşları için önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Günümüz öğrencileri yarının meslektaşları oldukları için, nezaketsizlik ile ilgili sorunların daha iyi anlaşılması ve buna göre çözüm önerilerinin aranması mesleğe hazırlanmalarına yardımcı olabilir (16,42).

2. 4. Hemşirelik Mesleği ve Nezaketsizlik

Sağlık hizmetinin önemli bir parçası olan ve sayıca en kalabalık grubu oluşturan hemşireler, hasta bakımında, sağlığın korunmasında ve rehabilitasyon hizmetinin sunulması gibi sağlığın her alanında görev almaktadırlar (43). Hastanelerin fiziksel ortamlarının yetersizliği, ücret, nöbet sistemi, mesleki riskler, yoğun çalışma temposu

gibi nedenlerle hemşirelik mesleği çeşitli zorlukları yapısında barındırmaktadır (44-46). Buna ek olarak hemşireler diğer sağlık çalışanlarına göre daha fazla işyeri nezaketsizliği ile karşılaşır (46).

Hemşirelerin karşılaştığı işyeri nezaketsizliğine neden olan çok sayıda faktörler bulunmaktadır. Hastanelerin karmaşık yapısı, farklı özellikte hasta popülasyonu, iş yükünün fazlalığı ve işyerinde kişisel ilişkilerin bozulması nedeniyle işle ilgili stresi artmaktadır. Hemşirelik mesleğinde; hasta sayısının fazla olması, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek verme, aşırı iş yüküne karşın eksik ya da uygun olmayan elemanlarla çalışma, malzeme eksikliği, yöneticilerle, hekimlerle, meslektaşlarıyla ve diğer çalışma arkadaşlarıyla girdikleri çatışmalar, işyerinde yapılan ayrımcılık, aşırı iş yükü, hasta ve hasta yakınları ile yaşanan çatışmalar, yönetici desteğinin yetersizliği, mesleki ilerleme olanaklarının sınırlı olması, toplumda beklenen saygıyı görememe, ödüllendirilmenin olmaması gibi çok sayıdaki faktör yaşanan stresin kaynağını oluşturmaktadır (20, 47-49).

Kurum çalışanlarının, çalışma arkadaşlarından ya da yöneticilerinden yeterince destek alamamaları, çalışma arkadaşlarına ve yöneticilerine güvensizlik hissetmeleri, yöneticiler tarafından takdir edilmemeleri, kurum içi sosyal ilişkilerin yetersiz olması gibi kişilerin ve çalışma ortamının huzurunu bozan davranışlar kişilerarası ilişkilerde olumsuz davranışlara neden olmaktadır (49).

İşyeri stresi nezaketsiz davranışları tetikleyebilmektedir. Nezaketsiz ve yıkıcı davranışlar normalleştirildiğinde veya ele alınmadığında, kasıtlı misillemelere, işyeri zorbalığına ve hatta şiddetin tırmanmasına yol açabilir (46, 50). Günümüzde nezaketsizlik cinsiyet, meslek, yaş, kıdem, eğitim durumu farkı gözetmeksizin, örgütlerde, kültürlerde ve işyerlerinde gerçekleşen olumsuz bir davranış şeklidir. Dolayısı ile nezaketsizliğe maruz kalma riski herkes için geçerlidir (21). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalarda işyeri nezaketsizliğinin çok yaygın olduğu ve bu tür davranışların hem mağdur olan kişi hem de kurum üzerinde olumsuz sonuçlara sebep olduğu tespit edilmiştir (1, 6, 16, 21, 26, 51, 52).

Hemşirelerin çoğu işyerinde nezaketsizlik, zorbalık veya şiddet içeren davranış göstermemektedir. Hemşireler bir meslektaşının, aşağılayıcı, küçümseyici yorumlara maruz kaldığına, arkalarından dedikodu yapıldığına şahit olabilmektedirler. Bu

davranışları başka meslektaşlarında gözlemleyen hemşirelerin bazılarının bu olumsuz eylemlerden bir veya daha fazlasına maruz kalan diğer hemşireleri desteklemediği veya korumadığı vurgulanmaktadır (53). Bununla birlikte hemşireler işyerinde nezaketsizlik, zorbalık ve şiddet olduğunda konuşmak ve harekete geçmek için profesyonel olarak sorumluluk taşımaktadırlar (53).

2. 5. İş Yeri Nezaketsizliğin Çalışanlar Üzerine Etkisi

Kurumlar işyeri nezaketsizliğini bireysel ve kurumsal açıdan doğurduğu olumsuz sonuçlar sebebiyle, çözülmesi gereken davranışlar olarak görmektedir (33, 36, 54). Türkiye’de yapılan araştırmalarda işyeri nezaketsizliğinin ortaya çıkmasında kurum politikaları, yönetici özellikleri, tutum ve davranışları, çalışma hayatındaki değişimin etkili olduğu öne sürülmüştür (10, 12).

Çalışma ortamları işyeri nezaketsizliğinin sıklıkla karşılaşıldığı ortamlardır (5, 7, 12, 20, 26, 31, 33, 54, 56, 58). İşyeri nezaketsizliği genellikle bir kişinin davranışlarıyla başlar, fakat zamanla nezaketsiz ve saygısız davranışlar kurum içinde yaygınlaşmaya başlar, güvensizlik artar, sonunda samimi olmayan, nezaketsiz davranışların hâkim olduğu, hoşgörüsüz bir kurum kültürü oluşur (12, 33, 56).

İşyeri nezaketsizliğinin kurum, çalışan ve hasta açısından olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Nezaketsiz davranışlar hemşirelik kültürünü, hasta bakımını ve çalışan sağlığını olumsuz etkilerken; kurumsal bağlılığı ve iş performansını azaltabilmektedir (4, 5, 7, 13, 16, 21, 27, 33, 57).

Nezaketsiz davranışlar belirsiz olabilir, fakat etkileri oldukça fazladır. Nezaketsiz davranışlar, kurum ve çalışanlar açısından yıkıcı etkilere neden olmaktadır (12, 33, 56). Kurum içinde iş arkadaşları arasındaki çatışmaların çözülmesi yöneticilerin zamanının çoğunu alabilmektedir (5, 7, 10, 13). İşyeri nezaketsizliği ile karşılaşan kişilerde işten ayrılma niyeti, mesleki tatmin ve kurumsal bağlılığın olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (5, 13, 20, 58). İşyeri nezaketsizliği aynı zamanda bir kuruma maddi zararlara yol açabilmektedir (58).

Nezaketsizliğe maruz kalan çalışanlarda ise; içe kapanma, stres, endişe, kaygı, depresyon, soğuk algınlığı, mide ve kalp rahatsızlıkları gibi sağlık problemleri ortaya çıkmaktadır (4, 7, 10, 21, 33). Nezaketsizlik, stres arttığında kişiler arası saygısızlığa,

çatışmaya, iş memnuniyetinin azalmasına ve nihayetinde hasta bakımının da olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır (12, 57, 59).

Pearson ve arkadaşları (2000), çeşitli kurumlarda ve devlet sektöründe çalışan işçi ve yöneticileri ile yaptığı çalışmada, katılımcıların %90'ı nezaketsizliğin bir sorun olduğunu ve %75'i nezaketsizliğin boyutunun kötüye gittiğini belirtmişlerdir. Bu çalışma aynı zamanda işyeri nezaketsizliğinin verimliliğin düşmesinde ve işe devamsızlığın artmasında etken olabileceğini göstermiştir (6).

Andersson ve arkadaşları (1999), işyeri nezaketsizliğini bir sosyal etkileşim olarak incelemişler ve işyerinde başkalarına karşı başlatılan nezaketsiz bir hareketin farklı dinamiklere neden olduğunu hatta şiddetle sonuçlanabildiğini vurgulamışlardır. (1).

2. 6. İş Yeri Nezaketsizliğinin Önlenmesine Yönelik Girişimler

Kurum ve çalışanlar açısından pek çok olumsuzluğa neden olan işyeri nezaketsizliği ile mücadele etmek mümkündür, fakat işyerlerinde bu davranışı tamamen ortadan kaldırmak mümkün olamamaktadır. İşyeri nezaketsizliğini engellemek için kurumların ve yöneticilerin bir takım önlemler almaları gerekmektedir (12, 19). İşyeri nezaketsizliği eğer kontrol altına alınmazsa kurumda her aşamada hasara yol açabilmektedir (26). Hemşirelerin, oryantasyon programlarında nezaketsizlik konusunda eğitilmesi gerekmektedir. İnsanların birbirlerine saygı duydukları ve nezaketli iletişim becerilerine sahip oldukları sağlıklı bir çalışma ortamına sahip olmak hemşirelerden, diğer sağlık çalışanlarından ve hastalardan beklenmesi gereken nezaketli davranışlardır (60).

Nezaketsizlik hemşireliğin tüm kademelerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Hemşirelik, kritik hasta kararlarının bir an önce alınmasını gerektirebilmekte ve çalışanların stresini artırmaktadır. Belirtilen koşullar altında ekip çalışması ve işbirliği içinde, güvenli hasta bakımının sağlanması gerekmektedir. Ekip çalışması ve işbirliğinin olmadığı ortamlarda ise nezaketsiz davranışlar sergilenebilmektedir. Nezaketsizlik davranışların engellemesi yönünde stratejilerin geliştirilmesi bu nedenle önemlidir. Nezaketsizliği önlemeye yönelik stratejiler hemşirelik kültürüne de olumlu katkı sağlayabilmektedir (25).

Davranışsal iyileştirmeler sağlık, sağlık çalışan güvenliği ve hasta bakım kalitesi açısından büyük önem arz eder. Amerikan Birleşik Devletleri (ABD)'nde Joint Commission tarafından akredite edilen sağlık kuruluşlarında 2008 yılında güvenlik kültürünü zayıflatan davranışlar zorbalık, işyeri nezaketsizliği ve yıkıcı davranışlar olarak nitelendirilmiş ve bu konuda bir yönerge yayınlanmıştır (59). Ancak yönetici ve klinikte çalışan hemşireler bu yönergenin hayata geçirilmesinin zor olduğunu ifade etmişlerdir. İşyeri nezaketsizliğinin önlenmesi zor olsa da kurumsal, mesleki ve kişisel bazı stratejilerle azaltılabileceği vurgulanmaktadır (59).

Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA) (2015), hemşirelerin ve yöneticilerin bireysel ve paylaşılan rolleri/sorumlulukları ile ilgili olarak, nezaketsizlik, zorbalık ve işyerinde şiddet içermeyen bir saygı kültürü oluşturmalarını ve sürdürmelerini ifade etmektedir. Akademisyenler de dahil olmak üzere sağlık hizmeti sürekliliğinde yer alan yöneticilerin, hemşirelerin ve tüm sağlık bakımı mensuplarının, hastaların, hasta ailelerinin sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı yaratmak için etik, ahlaki ve yasal bir sorumluluğa sahip oldukları bildirilmiştir. Yöneticilerin, nezaketsizliği ve zorbalığı belirleyen, önleme stratejilerini tanıtan, kurumun sıfır tolerans politikasını tartışan ve politikayı izlememenin sonuçlarını açıklayan mevcut eğitim oturumları düzenlemeleri, nezaketsizliğin ve zorbalığın olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik müdahalelerin geliştirilmesi gerektiği bildirilmiştir (61).

Sağlık hizmetleri sektöründe acil servisler, nezaketsizlik ve şiddetin en yüksek bildirimlerin olduğu alanlar olarak kabul edilmektedir (62). Nezaketsizliğin ve şiddeti kontrol etmenin en iyi yolu, bir sorun haline gelmeden tetikleyicilerini ortadan kaldırmak ve sorun haline gelmeden engellemektedir. Touzet ve arkadaşları bir eğitim hastanesinin göz acil servisinde çalışan sağlık profesyoneline karşı, nezaketsizlik ve şiddeti önlemeyi hedefleyen, kaliteli, çok yönlü bir programın etkisini değerlendirmişlerdir (62). Bu çalışmada, nezaketsizliği ve şiddeti önleme programı, beş aşamadan oluşmuştur. Bu aşamalar:

- a. Standart triyaj ve hasta bekleme numarası ekranı ile *organizasyonel bir yaklaşım*,
- b. Servisler arası hasta yönlendirme işaretleri ile *çevresel bir yaklaşım*,

- c. Hasta ve refakatçiler için bekleme odalarında bilgilendirme videoları ile *bir eğitim yaklaşımı*,
- d. Bekleme odalarında danışmanlar aracılığı ile *bireysel yaklaşım* ve
- e. Hastane güvenliğine bağlı gözetim kameraları ile *güvenlik yaklaşımını* içermiştir.

Bu beş yaklaşım sıra ile uygulanmıştır. Hastalar aciliyet sırasına alınmış, sıra numarası verilmiş ve bekleme odalarına hasta yönlendirme oklarını takip ederek gitmişlerdir. Bekleme odasında hastalara ve yakınlarına, sağlık personelinin profili, günlük ortalama konsültasyon sayısı, bakım verme kuralları ve ortalama hasta bekleme süreleri ve göz hastalıkları hakkında bilgileri gösteren videolar izletilmiştir. Bu videolar ile hastaların neden beklediklerini anlamaları ve beklemeyi daha katlanılabilir kılmaya hedeflenmiştir. Bekleme odalarında oluşabilecek bir sorun halinde hastalar ve yakınları ile tıbbi personel arasında bağlantı kurmak için bir görevli bulundurulmuştur. Bu görevli, herhangi bir nezaketsiz veya saldırgan davranışla başa çıkmak, şiddetin tırmanmasına engel olmak ve ünitedeki gerilimi azaltmak için müdahale etmekle görevlendirilirken, küçük bir olayın gerçekleşmesi durumunda durumun kötüye gitmesini önlemek amacıyla hızla müdahale etmesi beklenmiştir. Son aşama, üniteye kameralar yerleştirilmiş ve bu kameraların yerleri belirtilmiştir. Kameraların yerlerinin belirtilmesi ile nezaketsizlik veya şiddet içeren davranışların önlenmesi için caydırıcı bir yaklaşımın sağlanması düşünülmüştür (62). Sonuç olarak bu programın hasta ve çalışanlar üzerine olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir.

Abdollahzadeh ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmanın bulguları, nezaketsizliğin önlenmesi için kapsamlı ve sistematik bir girişime ihtiyaç olduğunu göstermiştir. Bu nedenle hemşireler, diğer yardımcı sağlık personeli, hastalar ve yakınları bu sürece dahil olmalıdır. Hemşireler kendi hemşirelik ve iletişim becerilerini geliştirmeye çalışmalıdır. Hizmet içi eğitimlerde iletişim becerilerinin öğretilmesi, hemşirelik eğitiminin kalitesinin yükseltilmesi yararlı görünmektedir. Hemşirelerin ve hastanelerin kamuya gerçek imajını ve konumunu göstermek ve hastanede kalma süreçleriyle ilgili bireyleri bilgilendirmek işyeri nezaketsizliğini de önleyebileceğini belirtmişlerdir. İşyeri nezaketsizliğini yerel ve ulusal düzeyde değerlendirmek gerekmektedir. 21. yüzyılda, teknoloji yüzyılında, bireylerin kişiler arası ilişkiler hakkında temel bilgiye sahip olmaları beklenir. Tıbbi prosedürlerle ilgili farkındalığın

olmaması, hastaların ve yakınlarının hemşirelere karşı nezaketsiz davranmasına neden olabilir ve ileri aşamasında şiddetle sonuçlanabilir. Nezaketsizliğin farkındalığını artırmak için sosyal medya aracılığıyla kamuoyuna bilgilendirmeler yapılması gerektiğini bildirmişlerdir. Hemşirelerinde görüşü alınarak kamu spotlarının hazırlanması gerektiği tavsiye edilen girişimlerdir (63).

Bambi ve arkadaşları (2017), hemşireler arasında işyeri nezaketsizliğinin, şiddetin ve zorbalığın önlenmesine yönelik sağlıklı çalışma ortamı oluşturulmasında kurumsal düzenlemeler ve iletişim açısından bazı önerilerde bulunmuşlardır;

- Çalışanlar ve yöneticilerin nezaketsizlik, şiddet ve zorbalık konusundaki farkındalıklarını artırmak,
- Hemşirelere bu konularla mücadelede iletişim ve çatışma yönetimi becerileri kazandırmak,
- Sağlık görevlileri tarafından kabul edilen ve kabul edilmeyen davranışları belirleyen kodlar hazırlamak,
- Yıkıcı davranışlara karşı sıfır toleransı içeren politika ve prosedürleri uygulamak
- Bakımın sağlanmasının önündeki engelleri en aza indirmek,
- Teknolojiyi kullanarak bilgilendirici ve eğitici kampanyalar yapmak ve
- Yeni mezun hemşireleri desteklemektir (64).

İşyeri nezaketsizliği, şiddeti ve zorbalığı önlemeye yönelik kabul edilen stratejiler geliştirilmiştir. Bununla birlikte uygulanan programların işyeri nezaketsizliğini önlemede yetersiz kaldığı ve daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır (64).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3. 1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır.

Araştırmanın amacı, bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesidir.

3. 2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde 15 Kasım 2017 – 15 Ocak 2018 tarihlerinde gerçekleştirildi. Hastane 1010 yataklı olup, ayakta tanı ve tedavi birimleri (19 bölüm), cerrahi birimler (13 bölüm), dahili birimlerden (17 bölüm) oluşmaktadır. Her bölümde hemşirelerin dinlenebileceği hemşirelere özel oda bulunmaktadır.

3. 3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Toplam hemşire sayısı 672 olup, örneklem seçimine gidilmemiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü ve de araştırmanın yapılacağı tarihlerde izinli ya da raporlu olmayan hemşireler alınmıştır. 94 kişi doğum izninde, 33 kişi raporlu olmak üzere toplam 127 (%18) hemşire araştırmaya dahil edilmemiştir. Ulaşılabilen ve gönüllü olan 191 (%30) hemşire ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Geriye kalan 354 (%52) hemşire iş yoğunluğu, çalışma saatleri farklılığı gibi nedenlerden dolayı araştırmaya katılmayı kabul etmemiş ya da bu hemşirelere ulaşılammıştır.

3. 4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak; hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesine yönelik literatürden yararlanılarak oluşturulan veri toplama formu kullanılmıştır. Araştırmanın verileri bu form aracılığı ile toplanmıştır.

Hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilmiştir (21, 65). Form, hemşirelerin yaş, eğitim, çalıştıkları birim gibi tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik 8 sorudan ve nezaket, nezaketsizliğe maruz kalma, nezaketsizliğin kimler tarafından yapıldığı,

nezaketsiz davranışa karşı tutumu, nezaketsizliğin hemşire üzerine etkisi ve nezaketsizliği önlemeye yönelik görüş ve önerilerini içeren 5 sorudan oluşmaktadır.

3. 5. Araştırmanın Uygulama Süreci

Çalışmanın amacı ile ilgili bilgi içeren onam formu hemşirelere okutulmuş ve sözel onamları alınmıştır. Arkasından hemşirelere “Hemşirelerin Nezaket Kavramına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi” formu açıklanarak verilmiştir. Formlar tamamlanincaya kadar araştırmacı katılımcıların yanında beklenmiş ve formlar tamamlanınca, araştırmacı tarafından geri toplanmıştır. Formların uygulama süresi ortalama 15 dakika sürmüştür.

3. 6. Araştırmanın Verilerinin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak “IBM SPSS Statistics 18” paket programına aktarıldıktan sonra bağımsız (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, mesleki deneyim vb) ve bağımlı değişkenler (nezaketsiz davranışla karşılaşma durumu, nezaketsizlik içeren davranışlar vb.) dikkate alınarak analiz edilmiştir.

Değişkenlerin normal dağılımdan gelme durumları araştırılırken Kolmogorov Smirnov Testin’den yararlanılmıştır. Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kullanılmış olup; $p < 0,05$ olması durumunda değişkenlerin normal dağılımdan gelmediği, $p > 0,05$ olması durumunda ise değişkenlerin normal dağılımdan geldikleri belirtilmiştir.

Nominal değişkenlerin grupları arasındaki ilişkiler incelenirken Ki-Kare analizi uygulanmıştır. RxC tablolarda gözelerdeki beklenen değerlerin yeterli hacme sahip olmaması durumlarında Monte Carlo Simülasyonu yardımıyla Pearson Ki-Kare analizi uygulanmıştır.

Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kullanılmış olup; $p < 0,05$ olması durumunda anlamlı bir farklılık/ilişkinin olduğu belirtilmiştir.

3. 7. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma kapsamına Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler alınmıştır. Araştırmanın uygulanması için gerekli etik kurul onayı Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma

Kurulu'ndan elde edilmiştir. Etik kurul onayını takiben çalışma verilerinin toplanacağı bir eğitim ve araştırma hastanesinden gerekli resmi izinler alınarak çalışmanın uygulama aşaması başlatılmıştır.

3. 8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırmanın Ankara ilinde, bir eğitim ve araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiş olması, sınırlı sayıda katılımcının araştırmaya kabul etmesi, çalışmanın sonuçlarının bu hastane ile sınırlandırılmasına ve örneklem sayısının azalmasına neden olmuştur.



4. BULGULAR

4.1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikler ve Nezaket-Nezaketsiz Davranışlara Yönelik Görüşleri

Bu bölümde hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri yer almıştır.

Tablo 1: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (n=191)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%	
Cinsiyet	Kadın	167	87,4
	Erkek	24	12,6
Yaş 35±7 (Min:20,Mak:57)	20-34 Yaş	79	41,4
	35 Yaş ve Üzeri	112	58,6
Eğitim durumu	Lise-Ön Lisans	21	11,0
	Lisans	130	68,1
	Yüksek Lisans/Doktora	40	20,9
Medeni durum	Evli	131	68,6
	Bekar	60	31,4
Hemşire olarak görevi	Klinik Sorumlu Hemşiresi	19	10,0
	Klinik/Poliklinik Hemşiresi	172	90,0
Meslekte çalışma süresi 14,75±7,79 (Min:1, Mak:37)	1-5 Yıl	29	15,2
	6-10yıl	34	17,8
	10 Yıldan Fazla	128	67,0
Şu anda bulunduğu birimde çalışma süresi 5,69±6,59(Min:0.17, Mak:35)	1-5 Yıl	134	70,2
	6-10yıl	27	14,1
	10 Yıldan Fazla	30	15,7
Çalıştığı klinik	Cerrahi	60	31,4
	Dahili	75	39,3
	Yoğun Bakım	24	12,6
	Poliklinik	10	5,2
	Acil	22	11,5
	Toplam	191	100,0

Tablo 1’de hemşirelerin tanıtıcı özellikleri yer almaktadır. Hemşirelerin %87.4’ü kadın, %58.6’ı 35 yaş ve üzeri grupta yer almaktayken yaş ortalamaları 35±7’dir. Hemşirelerin % 68,1’i lisans mezunu, % 68,6’sı evli ve % 90’ı klinik ve polikliniklerde görev yapmaktadır. Meslekte çalışma sürelerinin ortalaması 14,75±7,79 ve son bulunduğu klinikte çalışma süresi ortalaması 5,69±6,59 dur.

Tablo 2: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaket İçeren Davranışlar (n=191)

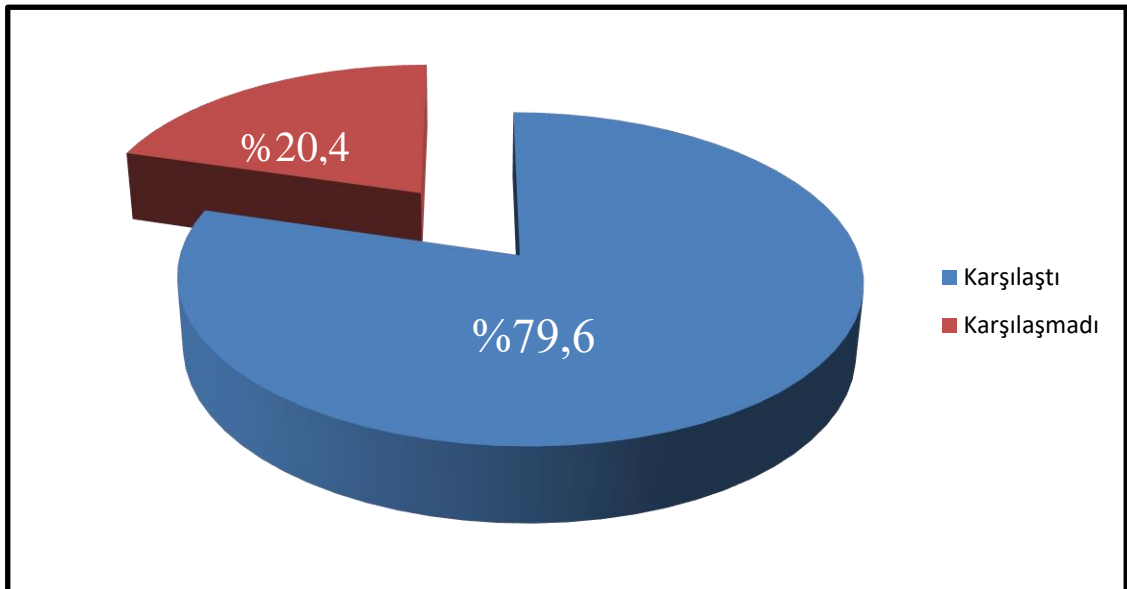
Nezaket İçeren Davranışlar	Sayı*	%
Hoşgörülü olmak	183	96,3
Başkalarını rahatsız edici davranışlardan sakınmak	166	87,4
Uygun olmayan el ve sözlü şakalardan kaçınmak	163	85,8
Gerektiğinde özür dilemesini bilmek	158	83,2
Verilen sözü tutmak	146	76,8
Eleştiriyi yerinde ve zamanında yapmak	144	75,8
Giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek	106	55,8
Diğer**	6	3,2

*Birden fazla yanıt içeren soru

**Hemşireler, kendi yapması gerekeni başkasına yaptırmamak, selam vermek, konuşma içeriğinde emir kiplerinden kaçınmak, karşındakini dinlemeyi bilmek ve adaletli olmayı da nezaket içeren davranışlar olarak görmekteyiz.

Tablo 1’de hemşirelere göre çalışma ortamında nezaket içeren davranışlar yer almaktadır. Hemşirelerin en fazla hoşgörülü olmak (%96,3) başkalarını rahatsız edici davranışlardan sakınmak (%87,4) ve uygun olmayan el ve sözlü şakalardan sakınma (%85,8) seçeneklerini nezaket içeren davranışlar olarak kabul ettikleri, en az ise “Giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” (%55,8) seçeneğinin işaretlendiği belirlenmiştir.

Grafik 4-1: Hemşirelerin çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumu (n=191)



Grafik 4.1’de hemşirelerin çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumu yer almaktadır. Hemşirelerin %79,6’sı (n=152) çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaştıklarını belirtirken, %20,4’ü (n=39) karşılaşmadığını belirtmiştir.

Tablo 3: Hemşirelerin Çalışma Ortamında Nezaketsizlik Olarak Gördükleri Davranışlar (n=191)

Çalışma ortamında karşılaşılan nezaketsiz davranışlar	Sayı*	%
Konuşurken karşısındakinin sesini yükseltmesi	117	77,0
İnsanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi	106	69,7
Haberdar olmam gereken önemli bilgilerin bana aktarılmaması	62	40,8
Fikirlerime ve düşüncelerime değer verilmemesi	49	32,2
Yardıma ihtiyaç duyduğum konuların önemsenmemesi	45	29,6
Arkamdan dedikodumun yapılması	43	28,3
Bana karşı küçümseyici ifadeler kullanılması	40	26,3
Özel yaşantım ile ilgili şakalar yapılması	18	11,8
İzinsiz eşyalarımın karıştırılması	16	10,5

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3’te hemşirelerin çalışma ortamında nezaketsizlik olarak gördükleri davranışlar yer almaktadır. Hemşirelerin % 77’si çalışma ortamında konuşurken karşısındakinin sesini yükseltmesini, % 69,7’si insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesini, %40,8’i ise haberdar olması gereken önemli bilgilerin kendisine aktarılmaması nezaketsizlik olarak kabul ederken, en az işaretlenen seçeneğin “izinsiz eşyalarımın karşılaştırılması” (%10.5) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlarda Bulunan Kişiler (n=191)

Çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarda bulunanlar	Sayı*	%
Hasta ve hasta yakınları	116	76,3
Doktorlar	65	42,8
Hemşireler	53	34,9
Hasta bakım personeli	28	18,4
Diğer (yöneticiler, idari kısım, sorumlular, güvenlik)	13	8,6

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4' de hemşirelere çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarda bulunan kişiler yer almaktadır. Hemşireler çalışma ortamında en fazla hasta ve hasta yakınları (%76,32) tarafından nezaketsiz davranışlara maruz kaldığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %42,7'si doktorların, %34,9'u ise meslektaşlarının nezaketsiz davranışlarda bulunduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 5: Hemşirelere Göre Çalışma Ortamında Nezaketi Arttırmaya Yönelik Alınması Gereken Önlem ve Uygulamalar (n=191)

Önlem ve Uygulamalar	Sayı*	%
Kişiler oryantasyon döneminde nezaket kuralları, öfke kontrolü gibi hizmet içi eğitimlere tabii tutulmalıdırlar.	151	79,1
Nezaketsiz davranışlar gösterenlere karşı yaptırımlar (cezalar) verilmelidir.	126	66,0
Nezaketsiz davranışlar sergileyen kişilere hizmet içi eğitim tekrarı yapılmalıdır.	126	66,0
Nezaketsiz davranışlar sergileyenlere karşı hoşgörülü olunmamalıdır.	83	43,5
Diğer	13	6,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 5'te hemşirelere göre çalışma ortamında nezaketi arttırmaya yönelik alınması gereken önlem ve uygulamalar yer almaktadır. Hemşirelerin %79,1'i kişiler oryantasyon döneminde nezaket kuralları, öfke kontrolü gibi hizmet içi eğitimlere tabii tutulmasını önerirken, %43,5'i nezaketsiz davranışlar sergileyenlere karşı hoşgörülü olunmaması gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin diğer önerileri; hasta ve yakınlarının nezaketsiz davranışlarının cezasız kalmaması, zihniyetler değişmediği sürece nezaketsiz davranışların var olacağından zihniyet değişmeli, mesleki etiket ile insani ilişkilerin karıştırılmamalı, bu şekilde olumsuz davranışlarda bulunanların hizmetten men edip sıkıntı yaşamalı, nezaketsiz davranan çalışanın birimi değiştirilmeli, maaş katı cezası verilmeli, hemşirelerin eğitimlerine göre görevlendirilmesi, yönetimin adil görevlendirme yapması, ceza kişilerde hırs oluşturabileceğinden cezalandırmanın kullanılmaması, bazen hoşgörülü olmanın insanları nezaketsizlik konusunda cesaretlendirebileceğinin dikkate alınması, nezaketin aile içi eğitimle olacağı, sonradan geliştirilen bir duygu olmadığı farkında olunması, soruların karşılıklı anlayış ve konuşularak halledilmesi, nezaketsiz gösteren kişiler yönetim kadrosuna alınmaması, nezaketsiz davranışlar sergileyen çalışan insanların önce sorunlarının araştırması ve

sorunları için çözüm aranması, sosyal hayata uyumun kolaylaştırılması ve insanlara insan olduklarının hissettirilmesini içermektedir.

Tablo 6: Hemşirelerin Çalışma Ortamında Karşılaştığı Nezaketsiz Davranışlara Karşı Tepkileri (n=191)

Nezaketsizliğe karşı tepkiler	Hiç Bir Zaman/Nadiren		Ara Sıra		Çok Sık/Her Zaman	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Nezaketimi hiç bozmam.	64	33,5	39	20,4	88	46,1
Sorunun ne olduğu ile ilgili karşımdaki ile konuşup anlamaya çalışırım.	9	4,7	33	17,3	149	78,0
Suçtu kendimde ararım.	69	36,1	98	51,3	24	12,6
Konuyu unutmaya çalışırım.	68	35,6	68	35,6	55	28,8
Üzülür, içime kapanırım.	117	61,3	46	24,1	28	14,7
Günüm çok kötü geçer.	79	41,4	54	28,3	58	30,4
İşime konsantre olamam.	107	56,0	45	23,6	39	20,42
Bana yaptığı nezaketsizliği diğer çalışma arkadaşlarıma anlatırım.	58	30,4	54	28,3	79	41,4
Bana yaptığı nezaketsizlikten dolayı başıma kötü şeyler gelmesini dilerim.	155	81,2	26	13,6	10	5,2
Onu görmezlikten gelir, yokmuş gibi davranırım.	90	47,1	47	24,6	54	28,3
Zorunlu kalmadıkça iletişime geçmem.	47	24,6	62	32,5	82	42,9
Anında haddini bildiririm.	98	51,3	61	31,9	32	16,8
Nezaketsizliğe aynı şekilde cevap veririm.	151	79,1	27	14,1	13	6,8
Karşımdakini tekrarlanmaması için tehdit ederim.	167	87,4	17	8,9	7	3,7
Benden özür dilemesini isterim.	88	46,1	48	25,1	55	28,8
Durumu yöneticime sözlü olarak bildiririm.	69	36,1	55	28,8	67	35,1
Durumu yöneticime yazılı olarak şikayet ederim.	133	69,6	31	16,2	27	14,1
İşten ayrılmayı düşünürüm.	161	84,3	21	11,0	9	4,7

Tablo 6. da hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştığı nezaketsiz davranışlara karşı gösterdiği tepkiler verilmiştir. Hemşirelerin nezaketsiz davranışlarla karşı karşıya kaldıklarında verdikleri tepkilerin genel olarak olumlu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %78,0'i. "Sorunun ne olduğu ile ilgili karşımdaki ile konuşup anlamaya çalışırım." ifadesi için "çok sık/her zaman" seçeneğini işaretlerken, %81,2'si "Bana yaptığı nezaketsizlikten dolayı başıma kötü şeyler gelmesini dilerim." ifadesi için "hiç bir zaman/nadiren", seçeneğini işaretlemiştir. Hemşirelerin %79,1'i "Nezaketsizliğe aynı şekilde cevap veririm." ifadesini "Hiçbir zaman/nadiren" şeklinde işaretlemiştir. Hemşirelerin % 42,9'su çok sık/her zaman zorunlu kalmadıkça iletişime geçmeyeceğini belirtirken, %35,8'i çok sık/her zaman "durumu yöneticisine sözlü olarak bildiririm" seçeneğini tercih etmişlerdir. Hemşirelerin %81,2'si "bana yaptığı nezaketsizlikten dolayı başıma kötü şeyler gelmesini dilerim" ifadesini hiçbir

zaman/nadiren şeklinde işaretlerken, % 87,4'ü 'si "karşımdakini tekrarlanmaması için tehdit ederim" ifadesi için " hiçbir zaman/nadiren seçeneğini işaretlemişlerdir.

4. 2. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Nezaket İçermeyen Davranışlarla Karşılaşma Durumu ve Nezaket İçeren/İçermeyen Davranışlar

Bu bölümde hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre nezaket içermeyen davranışlarla karşılaşma durumuna ilişkin tablo ve hemşirelerin demografik özelliklerine göre nezaket içeren ve içermeyen davranışları içeren tablolar yer almıştır. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hemşire olarak görevi, meslekte çalışma süresi ve son bulunduğu klinikte çalışma süreleri özelliklerine göre nezaket içeren ve içermeyen davranışlar karşılaştırılmış, istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir. Diğer tanımlayıcı özellikler ve hemşirelere göre nezaket içeren ve içermeyen davranışlar tablolarda gösterilmiştir.

Tablo 7: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlarla Karşılaşma Durumları

Tanımlayıcı Özellikler		Çalışma ortamınızda nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumu							
		Karşılaştı		Karşılaşmadı		Toplam		Ki Kare Testi	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	χ^2	p
Yaş	20-34 Yaş	61	77,2	18	22,8	79	41,4	0,786	0,375
	35 Yaş ve Üzeri	91	81,3	21	18,7	112	58,6		
Cinsiyet	Kadın	131	78,4	36	21,6	167	87,4	1,059	0,303
	Erkek	21	87,5	3	12,5	24	12,6		
Eğitim durumu	Lise-Ön Lisans	18	85,7	3	14,3	21	11,0	0,649	0,723
	Lisans	103	79,2	27	20,8	130	68,0		
	Yüksek Lisans/Doktora	31	77,5	9	22,5	40	21,0		
Medeni durum	Evli	100	76,3	31	23,7	131	68,6	2,703	0,100
	Bekar	52	86,7	8	13,3	60	31,4		
Hemşire olarak görevi	Klinik Sorumlu Hemşiresi	16	84,2	3	15,8	19	10,0	0,338	0,561
	Klinik/Poliklinik Hemşiresi	135	78,5	37	21,5	172	90,0		
Meslekte çalışma süresi	1-5 Yıl	25	86,2	4	13,8	29	15,2	1,600	0,449
	6-10yıl	29	85,3	5	14,7	34	17,8		
	10 Yıldan Fazla	98	76,6	30	23,4	128	67,0		
Son Bulunduğu Klinikte çalışma süresi	1-5 Yıl	103	76,9	31	23,1	134	70,2	2,606	0,272
	6-10yıl	24	88,9	3	11,1	27	14,1		
	10 Yıldan Fazla	25	83,3	5	16,7	30	15,7		
	Toplam	152	79,6	39	20,4	191	100,0		

Tablo 7’de hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumları verilmiştir. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, 20-34 yaş grubundaki hemşirelerin %77,2’si nezaketsiz davranışlarla karşılaştığını belirtirken 35 yaş ve üzeri gruptaki hemşirelerin %81,3’ü bu davranışlarla karşılaştıklarını ifade etmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte lise/önlisans mezunu olanlar (%85,7), yüksek lisans/doktora mezunu olanlara göre (%77,5); bekarların (%86,7), evlilere (%76,3) göre; sorumlu hemşirelerin (%84,2), hemşirelere (%78,5) göre; 1-5 yıl çalışanların (%76,9), daha fazla süre çalışanlara göre çalışma ortamında daha çok nezaketsiz davranışlarla karşılaştığı belirlenmiştir.

Tablo 8: Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre ‘Eleştiriye Zamanında Yapmak’ Seçeneğini Çalışma Ortamında Nezaket İçeren Davranış Olarak Görme Durumu

Tanıtıcı Özellikler		Eleştiriye yerinde ve zamanında yapmak							
		Evet		Hayır		Toplam		Ki Kare Testi	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	χ^2	p
Yaş	20-34 Yaş	54	68,4	25	31,6	79	41,4	3,597	0,058
	35 Yaş Ve Üzeri	90	80,4	22	19,6	112	58,6		
Cinsiyet	Kadın	131	78,5	36	21,6	167	87,4	6,666	0,010
	Erkek	13	54,2	11	45,8	24	12,6		
Eğitim durumu	Lise-Ön Lisans	15	71,4	6	28,6	21	11,0	0,678	0,713
	Lisans	97	74,6	33	25,4	130	68,1		
	Yüksek Lisans/Doktora	32	80,0	8	20,0	40	20,9		
Medeni durum	Evli	103	78,6	28	21,4	131	68,6	2,350	0,125
	Bekar	41	68,3	19	31,7	60	31,4		
Hemşire olarak görevi	Klinik Sorumlu Hemşiresi	17	89,5	2	10,5	19	09,9	10,603	0,005
	Klinik/Poliklinik Hemşiresi	127	73,8	45	26,2	172	90,1		
Meslekte çalışma süresi	1-5 Yıl	23	79,3	6	20,7	23	15,2	0,673	0,714
	6-10yıl	24	70,6	10	29,4	24	17,8		
	10 Yıldan Fazla	97	75,8	31	24,2	97	67,0		
Şu anda çalıştığı birimde çalışma süresi	1-5 Yıl	100	74,6	34	25,4	134	70,2	1,908	0,385
	6-10yıl	23	85,2	4	14,8	27	14,1		
	10 Yıldan Fazla	21	70,0	9	30,0	30	15,7		

Tablo 8’de hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre “Eleştiriye Zamanında Yapmak” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranış olarak görme durumu yer almaktadır. Hemşirelerden 20-34 yaş aralığında olanların %68,4’ü “eleştiriye

yerinde ve zamanında yapmak” ifadesini nezaket davranışı olarak nitelerken, 35 yaş ve üzeri gruptaki hemşirelerin %80,4’ü bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=3,597$, $p=0,058$).

Hemşirelerin cinsiyeti ile ‘eleştiriyi zamanında yapmak’ seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranış olarak görme durumu yer almaktadır. Hemşirelerden kadın olanların %78,5’i, “eleştiriyi yerinde ve zamanında yapmak” ifadesini nezaket davranışı olarak nitelerken, erkek hemşirelerin %54,2’si bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=6,666$, $p=0,010$).

Hemşirelerin statüsü ile “eleştiriyi zamanında yapmak” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranış olarak görme durumu yer almaktadır. Klinik sorumlu hemşirelerin %89,5, klinik/poliklinik hemşirelerin %73,8’i, bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=10,603$, $p=0,005$).

Tablo 9: Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ‘giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek’ seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak görme durumu

Tanıtıcı Özellikler		Giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek							
		Evet		Hayır		Toplam		Ki Kare Testi	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	χ^2	p
Yaş	20-34 Yaş	35	44,3	44	55,7	79	41,4	6,835	0,009
	35 Yaş Ve Üzeri	71	63,4	41	36,6	112	58,6		
Cinsiyet	Kadın	98	58,7	69	41,3	167	87,4	5,460	0,019
	Erkek	8	33,3	16	66,7	24	12,6		
Eğitim durumu	Lise-Ön Lisans	11	52,4	10	47,6	21	11,0	0,452	0,798
	Lisans	71	54,6	59	45,4	130	68,1		
	Yüksek Lisans/Doktora	24	60,0	16	40,0	40	20,9		
Medeni durum	Evli	83	63,4	48	36,6	131	68,6	10,435	0,001
	Bekar	23	38,3	37	61,7	60	31,4		
Hemşire olarak görevi	Klinik Sorumlu Hemşiresi	14	73,7	5	26,3	19	09,9	8,157	0,017
	Klinik/Poliklinik Hemşiresi	92	53,5	80	46,5	172	90,1		
Meslekte çalışma süresi	1-5 Yıl	14	48,3	15	51,7	29	15,2	2,372	0,305
	6-10yıl	16	47,1	18	52,9	34	17,8		
	10 Yıldan Fazla	76	59,4	52	40,6	128	67,0		
Şu anda çalıştığı birimde çalışma süresi	1-5 Yıl	71	53,0	63	47,0	134	70,2	4,482	0,106
	6-10yıl	20	74,1	7	25,9	27	14,1		
	10 Yıldan Fazla	15	50,0	15	50,0	30	15,7		

Tablo 9’da hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre “Giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranış olarak görme durumu yer almaktadır. Hemşirelerden 20-34 yaş aralığında olanların %43,3’ü “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” ifadesini nezaket davranışı olarak nitelerken, 35 yaş ve üzeri gruptaki hemşirelerin %63,4’ü bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=6,835$, $p=0,009$).

Hemşirelerin cinsiyeti ile “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini “çalışma ortamında nezaket içeren davranış olarak görme” durumu yer almaktadır. Hemşirelerden kadın olanların %58,7’si, ‘giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek’ ifadesini nezaket davranışı olarak nitelerken, erkek hemşirelerin ise %33,3’ü, bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=5,460$, $p=0,019$).

Hemşirelerin medeni durumu ile “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Hemşirelerden evli olanların %63,4’ü “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” ifadesini nezaket davranışı olarak nitelerken, bekar hemşirelerin %38,3’ü bu ifadeyi nezaket davranışı olarak işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=10,435$, $p=0,001$).

Hemşirelerin statüleri ile “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Klinik sorumlu hemşiresi olanların %73,7’si, klinik/poliklinik hemşiresi olanların %53,5’i “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak işaretlemişler ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=8,157$, $p=0,017$).

Hemşirelerin şu anki çalışmakta oldukları klinik/birim ile “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Cerrahi kliniğinde çalışan hemşirelerin %70,0’i, dahili kliniğinde çalışan hemşirelerin %60,0’i, yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin %37,5’i, poliklinikte çalışan hemşirelerin %30,0’u,

acilde çalışan hemşirelerin ise %31,8'si “giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek” seçeneğini çalışma ortamında nezaket içeren davranışlardan biri olarak işaretlenmiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=16,500$, $p=0,002$).

Tablo 10: Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre ‘İnsanlar İçinde Uygun Olmayan Şekilde Hitap Edilmesi’ Seçeneğini Çalışma Ortamında Nezaketsiz Davranışlardan Biri Olarak Görme Durumu

Tanıtıcı Özellikler		İnsanlar İçinde Uygun Olmayan Şekilde Hitap Edilmesi							
		Evet		Hayır		Toplam		Ki Kare Testi	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	χ^2	p
Yaş	20-34 Yaş	41	67,2	20	32,8	61	40,1	0,307	0,579
	35 Yaş Ve Üzeri	65	71,4	26	28,6	91	59,9		
Cinsiyet	Kadın	86	65,7	45	34,3	131	86,2	7,508	0,006
	Erkek	20	95,2	1	4,8	21	13,8		
Eğitim durumu	Lise-Ön Lisans	15	83,3	3	16,7	18	11,8	2,543	0,280
	Lisans	68	66,0	35	34,0	103	67,8		
	Yüksek Lisans/Doktora	23	74,2	8	25,8	31	20,4		
Medeni durum	Evli	77	77,0	23	23,0	100	65,8	7,307	0,007
	Bekar	29	55,8	23	44,2	52	34,2		
Hemşire olarak görevi	Klinik Sorumlu Hemşiresi	15	78,9	4	21,1	19	9,9	4,698	0,030
	Klinik/Poliklinik Hemşiresi	91	52,9	81	47,1	172	90,1		
Meslekte çalışma süresi	1-5 Yıl	12	48,0	13	52,0	25	16,4	7,198	0,027
	6-10yıl	23	79,3	6	20,7	29	19,1		
	10 Yıldan Fazla	71	72,5	27	27,5	98	64,5		
Şu anda çalıştığı birimde çalışma süresi	1-5 Yıl	72	69,9	31	30,1	103	67,8	2,136	0,344
	6-10yıl	19	79,2	5	20,8	24	15,8		
	10 Yıldan Fazla	15	60,0	10	40,0	25	16,4		
Çalıştığı klinik	Cerrahi	34	63,0	20	37,0	54	35,5	14,035	0,007
	Dahili	36	69,2	16	30,8	52	34,2		
	Yoğun Bakım	9	50,0	9	50,0	18	11,8		
	Poliklinik	9	100,0	0	,00	9	06,0		
	Acil	18	94,7	1	5,3	19	12,5		

Tablo 10’ da hemşirelerin cinsiyeti ile “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini çalışma ortamında nezaketsiz davranışlardan biri olarak görme” durumu yer almaktadır. Hemşirelerden kadın olanların %65,65’i “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” ifadesini nezaketsizlik içeren davranış olarak nitelerken, erkek hemşirelerin %95,2’si, bu nezaketsizlik içeren davranışı işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=7,508$, $p=0,006$).

Hemşirelerin medeni durumu ile “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini çalışma ortamında nezaketsizlik içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Evli hemşirelerin %77,0’si “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” ifadesini nezaketsizlik içeren davranış olarak nitelerken, bekar hemşirelerin %55,8’i bu nezaketsizlik içeren davranışı işaretlemiş ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=7,307$, $p=0,007$).

Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini çalışma ortamında nezaketsizlik içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Meslekte 1-5 yıl aralığında çalışmış olanların %48,0’i, 6-10 yıl arasında çalışmış olanların %79,3’ü ve 10 yıldan fazla çalışmış olanların %72,5’i “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini nezaketsizlik içeren davranışı işaretlemişler ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=7,198$, $p=0,027$).

Hemşireler çalışma ortamında “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini nezaketsizlik içeren davranışlardan biri olarak görme durumu yer almaktadır. Cerrahi kliniğinde çalışan hemşirelerin %63,0’ı, dahili kliniğinde çalışan hemşirelerin %69,2’si, yoğun bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin %50,0’si, poliklinikte çalışan hemşirelerin %100,0’ü ve acilde çalışan hemşirelerin %94,7’si “insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi” seçeneğini nezaketsizlik içeren davranışlar olarak işaretlemişler ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=14,035$, $p=0,007$).

5. TARTIŞMA

İşyeri nezaketsizliğinin bireysel ve kurumsal açıdan olumsuz sonuçları son yıllarda işyeri nezaketsizliğine neden olan faktörlerin incelenmesini ve çözüm önerileri getirilmesini zorunlu kılmıştır (4). Yapılan çalışmalarda daha çok iş verimini azaltan üretkenlik dışı davranışlara (işyeri saldırganlığı ve cinsel taciz gibi) odaklanılmış, işyeri nezaketsizliğine daha az yer verilmiştir (11). Cortina ve arkadaşları (2001) ise işyeri nezaketsizliğinin önemsenmesi gereken bir konu olduğunun üzerinde durmuşlardır (21). Mevcut durum dikkate alınarak bu çalışmada hemşirelerin nezaket ve nezaketsizlik içeren davranış tanımları, nezaketsizlikle karşılaşma durumları, nezaketsizliğe yönelik tepkileri ve nezaketsizliği önlemeye yönelik önerileri ele alınmıştır (11).

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, hemşirelerin %79,6'sı çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin nezaketsizlik ile karşılaşma durumlarını ele alan çalışmalar sınırlı olduğundan, çalışmanın sonuçları diğer meslek gruplarında yapılan çalışma sonuçları ile de karşılaştırılmıştır. Ostrofsky'nin (2012) yaptığı çalışmada işyeri nezaketsizliğine en fazla maruz kalan grubun, hemşireler olduğu tespit edilmiştir (26). Amerika Birleşik Devletleri'nde Askeri Sağlık Sistemi içinde görev yapan 155 hemşire ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin %88'i nezaketsizlik içeren davranışlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir (66). Lim ve Lee (2001), Asya kültüründe iş yeri nezaketsizliğine oldukça sık rastlanıldığını vurgulamışlardır (14). Demirkasımoğlu ve Arastaman'ın (2017) Türkiye'de öğretmenlerle yaptığı çalışmada, öğretmenlerin okul ortamında nezaketsiz davranışlarla “nadiren” karşılaştıklarını belirlenmiştir (65). Cortina ve arkadaşları (2001)'nin 1100 kamu çalışanı ile yaptıkları çalışmada çalışanların % 71'i işyerinde nezaketsizlik ile karşılaştıklarını belirtmişlerdir (21). Mevcut araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre, hastanede çalışan hemşirelerin işyeri nezaketsizliği ile karşılaşma durumlarının yüksek olduğu ve bu çalışmanın sonucu ile benzerlik gösterdiği görülmektedir. Perarson ve arkadaşları (2005) işyeri nezaketsizliğinin giderek artan bir sorun olarak algılanmasının, günümüz kurumlarının kültür ve iklimindeki değişikliklere bağlamaktadırlar (2).

Bu çalışmada hemşirelere nezaket içeren davranışlar sorulmuştur. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun “hoşgörülü olmak”, “başkalarını rahatsız edici davranışlardan sakınmak” ve “uygun olmayan el ve sözlü şakalardan sakınma” ifadelerini nezaket

içeren davranışlar olarak kabul etikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin nezaket olarak nitelendirdikleri diğer davranışlar; “kendi yapması gerekeni başkasına yaptırmamak”, “selam vermek”, “konuşma içeriğinde emir kiplerinden kaçınmak”, “karşındakini dinlemeyi bilmek” ve “adaletli olmak” şeklindedir. Hemşirelerin %77’si çalışma ortamında konuşurken karşısındakinin sesini yükseltmesini, % 69,7’si insanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesini, %40,8’i ise haberdar olması gereken önemli bilgilerin kendisine aktarılmamasını nezaketsizlik olarak kabul ettikleri belirlenmiştir. Sipiri ve arkadaşları (2017)’nin çalışmasında hemşirelerin en fazla karşılaştıkları nezaketsizlik içeren davranışlar “küçümseyici şekilde konuşma” ve “sorular karşısında tahammülsüz davranma” yı içermektedir. Farklı kültürlerde yapılan çalışmalar olmasıyla birlikte hemşirelerin daha çok hoşgörüsüzlük, uygun olmayan iletişim ve hitap şekli konularından rahatsız oldukları ve nezaketsizlik içeren davranış olarak bu konuları algıladıkları görülmektedir (66).

Hemşirelerin karşılaştıkları nezaketsiz davranışları ile yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hemşire olarak görevi, meslekte çalışma süresi ve son bulunduğu klinikte çalışma süreleri gibi değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir. Bununla birlikte 35 yaş ve üstü grubun daha genç gruba göre, erkeklerin kadınlara göre, lise-önlisans mezunlarının daha fazla eğitim alanlara göre, hiyerarşik sistemde daha kıdemli olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre, 1-5 yıla arasında çalışanların daha uzun süre çalışanlara göre, bunun tersi olarak bulunduğu klinikte 10 yıldan daha uzun süre çalışanların, daha kısa süre çalışanlara göre daha fazla nezaketsiz davranışlarla karşılaştığı belirlenmiştir. Lim ve Lee (2011), sağlık dışı kurumlarda yaptıkları araştırmada farklı sonuçlara ulaşmışlardır. Söz konusu araştırmada, yeni işe başlayan çalışanların nezaketsiz davranışla karşılaşma deneyimlerinin, deneyimli çalışanlardan fazla olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın hem yapılan işin doğası hem de kültürel ve yönetsel farklılıklardan kaynaklanabileceği vurgulanmıştır (14). Yine Türkiye’de Demirkasimoğlu ve Arastaman’ın (2017) yaptığı çalışmada öğretmenlerin karşılaştıkları nezaketsiz davranışlarda cinsiyet ve medeni durum arasında fark bulunmamıştır (65). Cortina ve arkadaşları (2001), her ne kadar kadınlar erkeklerden daha fazla kırılma sıklığı yaşamış olsalar da, her iki cinsiyet de nezaketsizlikle karşılaşma üzerine benzer şekilde olumsuz etkiler yaşandığını belirtmişlerdir (21). İş deneyimi az olan hemşirelerin üstlerinden nezaketsiz davranışlar görmesi mesleki tecrübesi daha uzun olan hemşirelerin iş yükü, zaman baskısı ve sağlık

hizmetlerinde hataların telafi edilmesinin zorluğu, bunların oluşturduğu iş stresi ve baş etmedeki güçlüklerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Diğer taraftan hiyerarşik yönden kıdemli hemşirelerin nezaketsiz davranışlara daha fazla maruz kaldıklarına yönelik algıları sorumluluklarının fazla olması ve kuşak farklılıkları nedeniyle olaylara bakış açılarının genç hemşirelerden farklı olmasından kaynaklanabilir. Erkeklerin nezaketsizlikle daha fazla karşılaşmalarına yönelik algıları ise kadın egemen bir meslek grubu ile çalışma, toplumsal cinsiyet algısı ve askeri hiyerarşinin doğasından kaynaklanabilir.

Bu çalışmada hemşirelere kendilerine nezaketsiz davranışları kimlerin gösterdiği sorulmuştur. Hemşireler çalışma ortamında en fazla hasta ve hasta yakınları (%76,32) tarafından nezaketsiz davranışlara maruz kaldığını, %42,7'si doktorların, %34,9'u ise meslektaşlarının nezaketsiz davranışlarda bulunduğunu belirtmişlerdir. Güney Kore'de Kim ve arkadaşlarının (2003) yaptığı çalışmada hemşirelerin hastanede, sırasıyla hasta ve yakınları, doktorlar, hasta bakıcılar ve diğer hemşireler tarafından işyeri nezaketsizliğine maruz kaldıkları bildirilmiştir (67). Abdollahzadeh ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada, özellikle hemşirelerin hastalar ve doktorlar tarafından işyeri nezaketsizliğine maruz kaldıkları belirlenmiştir (63). Nikstaitis'in (2014) yaptığı çalışmada da hemşirelerin, nezaketsiz davranışları daha çok hasta ve yakınlarından ve de yöneticilerden gördükleri bulunmuştur (60). Laschinger ve arkadaşları (2009), sağlık sektöründe hemşirelerin iş arkadaşları tarafından sergilenen nezaketsizliğin yüksek seviyede olduğu belirlemiştir (20). Cortina ve arkadaşlarının (2001), yaptığı çalışmada çalışanların üçte birinin bölüm sorumluları tarafından yapılan nezaketsizliklerle karşılaştıkları belirtilmiştir (21).

Hemşirelerin nezaketsiz davranışlarla karşı karşıya kaldıklarında verdikleri tepkilerin genel olarak olumlu olduğu görülmektedir. Öğretmenler nezaketsizlik karşısında aynı şekilde karşılık vermek ve nezaketsiz kişinin başına kötü şeyler gelmesini dilemek gibi davranışlara yönelirken hemşireler, sorunun ne olduğu ile ilgili konuşup anlamaya çalıştıklarını, maruz kaldıkları nezaketsizlikten dolayı aynı şekilde cevap vermediklerini, zorunlu kalmadıkça iletişime geçmediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin %81,2'si, "bana yaptığı nezaketsizlikten dolayı başına kötü şeyler gelmesini dilerim" ifadesini hiçbir zaman/nadiren şeklinde işaretlerken, % 87,4'ü "karşımdakini tekrarlanmaması için tehdit ederim" ifadesi için hiçbir zaman/nadiren

seçeneğini işaretlemişlerdir. Hemşirelerin %35,8 nezaketsizlik karşısında durumu yöneticiye sözlü olarak bildirdiklerini ifade ederken, nezaketsizlik karşısında durumu yöneticiye bildirmek öğretmenlerin en sık gösterdiği tepkidir (65). Hemşirelerin çoğunluğunun nezaketsizlik karşısında sorun çözücü ve profesyonel bir tutumu benimsedikleri görülmektedir. Sorunu öncelikle kendi aralarında çözmeye çalışmaları ve çözülmediği durumda üst yönetime iletmeye yönelik davranışları benimsemiş olmaları, mesleki eğitim ve birikimlerini etkin bir şekilde kullandıkları düşündürmektedir. Bununla birlikte hemşirelerin yarıya yakınının “nezaketsiz davranışlar sergileyenlere karşı hoşgörülü olunmaması gerektiği” ne yönelik ifadeyi desteklemeleri, bu davranışların tekrarlanmasını önlemeye yönelik bir tutumu benimsemelerinden kaynaklanabilir. Nezaketsiz davranışlar devam ettiğinde ve sorun çözümlenmediğinde çalışanı oldukça olumsuz etkileyebilmektedir. Cortina ve Magley (2009), çalışanların yaşadıkları işyeri nezaketsizliği sonucunda kendilerini güçsüz, sınırlı ve gücensiz, hüsrana uğramış hissettiklerini, yöneticiler ya da diğer çalışanlar tarafından sıklıkla ve çeşitli nezaketsizlikler ile karşılaşan çalışanların, nezaketsiz davranışlardan olumsuz bir şekilde etkilendikleri tespit edilmiştir (15). Kim ve arkadaşları (2013), Koreli hemşirelerin yaşadığı nezaketsizlikler sonucunda şok ve öfke yaşadıklarını, içine kapandıklarını, özgüven kaybı yaşadıklarını, yaşama tutunma isteklerinin kalmadığını ifade etmişlerdir (67).

Hemşirelere göre çalışma ortamında nezaketi arttırmaya yönelik alınması gereken önlem ve uygulamalar hizmet için eğitimlerde nezaket kavram ve kurallarına yer verilmesi, gerektiğinde tekrarlanması ve nezaketsiz davranışın tolere edilmemesi yönündedir. Abdollahzadeh ve arkadaşları (2017), hemşirelerin nezaketsizliği bireysel ve tek boyutlu görmediklerini, işyeri nezaketsizliğini önlemek için çok boyutlu adımlar atılması gerektiğini, hemşirelerin yani sıra kurumun, hatta toplum ve medyanın birleşmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin nezaketsizliği önlemek için halkın gözündeki hemşirelik imajının iyileştirilmesi gerektiğini işaret etmişlerdir (63).

Bu çalışmada hemşirelerin nezaketsizliğe yönelik diğer önerilerinin bazılarının cezalandırmaya yönelik olduğu ama çoğunlukla yapıcı öneriler sundukları belirlenmiştir. Hemşirelerin cezalandırmaya yönelik önerileri; “hasta ve yakınlarının nezaketsiz davranışlarının cezasız kalmaması”, “mesleki etiket ile insani ilişkiler karıştırılmamalı”, “bu şekilde olumsuz davranışlarda bulunanların hizmetten men edip

sıkıntı yaşamalı”, “nezaketsiz davranan çalışanın birimi değiştirilmeli”, “maaş katı cezası verilmeli”, “nezaketsizlik gösteren kişiler yönetim kadrosuna alınmaması” şeklindedir. Hemşirelerin diğer önerileri ise; “hemşirelerin eğitimlerine göre görevlendirilmesi”, “yönetimin adil görevlendirme yapması”, “ceza kişilerde hırs oluşturabileceğinden cezalandırmanın kullanılmaması”, “bazen hoşgörülü olmanın insanları nezaketsizlik konusunda cesaretlendirebileceğinin dikkate alınması”, “nezaketin aile içi eğitimle olacağı, sonradan geliştirilen bir duygu olmadığının farkında olunması”, “soruların karşılıklı anlayış ve konuşularak halledilmesi”, “nezaketsiz davranışlar sergileyen çalışan insanların önce sorunlarının araştırması ve sorunları için çözüm aranması” gibi ifadeleri içermektedir.

Bu çalışmada, hemşireler en fazla hoşgörülü olmayı, başkalarını rahatsız edici davranışlardan sakınmayı nezaketli davranış olarak nitelendirmişlerdir. Nezaketsiz davranışlarla demografik özellikler arasında fark olmadığı tespit edilmiştir. Hemşireler en fazla hasta ve yakınlarından nezaketsiz davranışlar görmektedirler. Nezaketsiz davranışlarla karşı karşıya kaldıklarında yapıcı yaklaştıkları görülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma hayatındaki işyeri nezaketsizliğinin neden olduğu olumsuz sonuçların artmasının, son yıllarda araştırmacıları işyeri nezaketsizliğine yol açan sebepleri araştırmaya ve nezaketsiz davranışları azaltmayı sağlayacak çözüm yollarını aramaya yönelttiği görülmektedir. Literatürdeki mevcut araştırmalarda çalışanların kişilik özellikleri, yaş ve cinsiyet, medeni durum gibi bireysel niteliklerinin nezaketsiz davranışlar sergilemelerini etkilediği belirtilmektedir.

Hastanede çalışan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre nezaket içermeyen davranışlar ve hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre nezaket içeren ve içermeyen davranışlar incelenmiştir. Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, hemşire olarak görevi, meslekte çalışma süresi ve son bulunduğu klinikte çalışma süreleri özelliklerine göre nezaket içeren ve içermeyen davranışlar karşılaştırılmış, istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir.

Hemşirelerin çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaşma durumu ve nezaketsizlik olarak gördükleri davranışlar incelendiğinde; hemşirelerin %79,6'sı çalışma ortamında nezaketsiz davranışlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelere çalışma ortamında nezaketsiz davranışlara en fazla hasta ve hasta yakınları (%76,32) tarafından maruz kaldığı saptanmıştır.

Hemşirelerin nezaketsiz davranışlarla karşı karşıya kaldıklarında verdikleri tepkilerin genel olarak olumlu olduğu görülmüştür. Hemşireler, sorunun ne olduğu ile ilgili konuşup anlamaya çalıştıklarını, maruz kaldıkları nezaketsizlikten dolayı aynı şekilde cevap vermediklerini, zorunlu kalmadıkça iletişime geçmediklerini belirtmişlerdir. Hemşirelerin çoğunluğunun nezaketsizlik karşısında sorun çözücü ve profesyonel bir tutumu benimsedikleri görülmüştür.

Hemşirelere göre çalışma ortamında nezaketi arttırmaya yönelik alınması gereken önlem ve uygulamalar hizmet için eğitimlerde nezaket kavram ve kurallarına yer verilmesi, gerektiğinde tekrarlanması ve nezaketsizliğe karşı hoş görülmesi yönündedir.

Çalışmanın bu sonuçları dikkate alınarak aşağıdaki öneriler getirilmiştir;

- İşyeri nezaketsizliği hakkında sağlık kuruluşlarında hemşirelere bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Sağlık hizmetlerindeki davranışsal iyileştirmeler sağlık, sağlık çalışan güvenliği, hasta bakım kalitesi üzerinde ilk adım olması nedeniyle işyeri nezaketsizliğine maruz kalanlar gerekli birimlerce desteklenmelidir.
- Bu çalışmanın bulguları, işyeri nezaketsizliğini önlemek için kapsamlı ve sistematik girişimlerin gerekliliğini göstermiştir. Bu nedenle, hemşireler, diğer çalışanlar, yöneticiler ve hastalar olarak bu sürece dahil olmalıdırlar.
- Hemşireler kendi hemşirelik ve iletişim becerilerini geliştirmeye çalışmalıdır. Hemşirelerin iletişim becerilerini artıracak girişimler ve hizmet içi eğitim programları planlanmalıdır.
- Bu çalışmada sadece hemşirelerin işyeri nezaketsizliğine bakış açıları kontrol edilmiştir ve en çok hasta ve yakınlarından nezaketsizlik gördükleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle ileri çalışmalarda daha iyi çözüm önerileri sunabilmek için hasta ve yakınlarının da görüşleri değerlendirilmelidir.
- Hemşireler nezaketsiz davranışların önlenmesinde, nezaketsizliği azaltmak için kurum içi davranış ilkeleri geliştirilmeli ve nezaketsizlik olguları hemşirelik yönetimi tarafından sürekli izlenmelidir. Ayrıca, klinik hemşirelik alanlarındaki işyeri nezaketsizliği sorunlarının üstesinden gelebilmek için raporlama ve danışmanlık sistemi ve eğitim programları gerekmektedir.
- Sonraki araştırmaların daha geniş örneklem üzerinde gerçekleştirilmesi ve araştırma modelinde diğer kurumsal, bireysel, kültürel değişkenlerin de incelenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Andersson LM, Pearson C. "Tit For Tat? The spiraling effect of incivility in the workplace", *Academy of Management Review*, 1999, 24(3): 452-471.
2. Pearson CM, Andersson LM. Porath CL. "Workplace Incivility", Editör: Fox S, Spector PE. Counterproductive work behavior: investigations of actors and targets, Washington, DC: *American Psychological Association*. 2005: 177-200.
3. Karasu K. *Türkçe ve Arapça nezaket ifadeleri: Karşılaştırmalı bir inceleme* (Tez). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Arapça Öğretmenliği Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014.
4. Kanten P, "İşyeri nezaketsizliğinin sosyal kaytarma davranışı ve işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisinde duygusal tükenmenin aracılık rolü", *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2014, 6(1): 11-26.
5. Blau G, Andersson L. "Testing a measure of instigated workplace incivility", *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 2005, 78(4): 607.
6. Pearson CM, Andersson LM, Porath CL. "Assessing and attacking workplace incivility", *Organizational Dynamics*, 2000, 29(2): 123-137.
7. Crampton SM, Hodge JW. "Rudeness and incivility in the workplace". *Journal of Leadership, Accountability and Ethics*, 2008, 4: 41-49.
8. Tarraf RC. *Taking a closer look at workplace incivility: Dimensionality and source effects* (Tez), The School of Graduate and Postdoctoral Studies The University of Western Ontario London, Ontario, Canada, 2012.
9. Porath CL, Pearson CM. "Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status", *Journal of Applied Social Psychology*, 2012, 42(1): 326-357.
10. Taştan SB. "İşyeri nezaketsizliğini öngören örgütsel ve durumsal önceller ile çalışanların davranışsal sonuçları arasındaki ilişkinin ve sosyo - psikolojik kaynakların rolünün incelenmesi: Sağlık kurumlarında yapılan bir araştırma", *"İŞ, GÜÇ" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 2014, 16(3): 63-75.

11. Lim S, Cortina LM, Magley VJ. “ Personal and workgroup incivility: Impact on work and health outcomes”, *Journal of Applied Psychology*, 2008, 93(1): 95-107.
12. Delen MG. "Çalışma Hayatında İşyeri Kabalığı Olgusu", *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Araştırma Merkezi Konferansları*, 2010, 53: 43-58.
13. Meier LL, Semmer NK. "Lack of reciprocity, narcissism, anger, and instigated workplace incivility: A moderated mediation model", *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2013, 22(4): 461-475.
14. Lim S, Lee A. “Work and nonwork outcomes of workplace incivility: Does family support help?” *Journal of Occupational Health Psychology*, 2011, 16(1): 95-111.
15. Cortina LM, Magley VJ, "Patterns and profiles of response to incivility in the workplace”, *Journal of Occupational Health Psychology*, 2009, 14(3): 272-288.
16. Luparell S, "Incivility in nursing the connection between academia and clinical settings", *Critical Care Nurse*. 2011, 31(2): 92-95.
17. Morrison EF, Love CC. “An evaluation of four programs for the management of aggression in psychiatric settings”, *Archives Of Psychiatric Nursing*, 2003, 17(4): 146-155.
18. Jansen GJ. “*The Attitude of nurses towards inpatient aggression in psychiatric care, the development of an instrument*” (Tez), University Of Groningen, Hollanda, 2005.
19. Pearson CM, Porath CL. “On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for “nice”? Think again”, *Academy of Management Executive*, 2005, 19(1): 7-18.
20. Lasschinger SHK, Leiter M, Day A, Gilin D. "Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcome", *Journal of Nursing Management*, 2009, 17: 302-311.
21. Cortina LM, Magley VJ, Williams HJ, Langhout RD. “Incivility in the workplace: incidence and impact”, *Journal of Occupational Health Psychology*, 2001, 6(1): 64-80.

22. Vagharseyyedin SA. "Workplace incivility: a concept analysis", *Contemporary Nurse*, 2015, 50(1): 115-125, Doi: 10.1080/10376178.2015.1010262.
23. Brown P, Levinson S, " Politeness: some universals in language usage", *Cambridge: Cambridge University*, 1999: 312-323.
24. Türk Dil Kurumu (TDK), http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.59e77a921bb2d7.82188832, 2017.
25. Blevins S, " Impact of incivility in nursing", *Medsurg Nursing*, 2015, 24(6): 379-380
26. Ostrofsky D, " Incivility and the nurse leader", *Nursing Management*, 2012: 18-22.
27. Nikstaitis T, "Incivility among intensive care nurses", *Dimensions of Critical Care Nursing*, 2014, 33(5): 293-301.
28. Sezici E, "Üretkenlik Karşıtı İş Davranışları Üzerinde Kişilik Özelliklerinin Rolü", *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 2015, 7 (14).
29. Martinko MJ. Gundlach MJ. Douglas SC, "Toward an integrative theory of counterproductive workplace behavior: a causal reasoning perspective", *International Journal of Selection & Assessment*, 2002, 10(1/2): 36-50.
30. Penney LM, Spector PE, "Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (cwb): the moderating role of negative affectivity", *Journal of Organizational Behavior*, 2005, 26: 777-796
31. Spector PE. Fox S, "An emotion-centered model of voluntary work behavior some parallels between counterproductive work behavior and organizational citizenship behavior", *Human Resource Management Review*, 2002, 12: 269-292.
32. Milam AC. Spitzmueller C. Penney LM, "Investigating individual differences among targets of workplace incivility", *Journal of Occupational Health Psychology*, 2009, 14(1): 58-69.
33. Johnson PR. Indvik J, "Slings and arrows of rudeness: Incivility in the workplace", *Journal Of Management Development*, 2001, 20(8): 705-713.

34. Clark CM. Carnosso J, "Civility: A concept hnsiyus", *Journal of Theory Construction and Testing*, 2008, 12(1): 11-15.
35. Clark CM. Springer PJ, "Incivility in nursing education: descriptive study on definitions and prevalence", *Journal of Nursing Educati*, 2007a, 46 (1): 7-14.
36. Clark CM. Springer PJ, "Thoughts on incivility: Student and faculty perceptions of uncivil behavior in nursing education", *Nursing Education Perspectives*, 2007 b, 28(2): 93-97.
37. Clark CM, "Faculty and student assessment of and experience with incivility in nursing educatio", *Journal of Nursing Education*, 2008, 47(10): 458-465.
38. Clark, C.M, "*Incivility in nursing education: Student perceptions of uncivil faculty behavior in the academic environment*" Thesis (Ph.D.), University of Idaho, 2006.
39. Lashley FR. De Meneses M, "Student civility in nursing programs: a national survey", *Journal Of Professional Nursing*, 2001, 17(2): 81-86.
40. Luparell SM, "*Critical incidents of incivility by nursing students: How uncivil encounters with students affect nursing faculty*" (Doctoral Dissertation), University Of Nebraska, 2003.
41. Clark CM, "Faculty and student assessment of and experience with incivility in nursing educatio", *Journal of Nursing Education*, 2008, 47(10): 458-465.
42. Clark CM, "*Incivility in nursing education: Student perceptions of uncivil faculty behavior in the academic environment*" Thesis (Ph. D.), University of Idaho, March 2006.
43. Tarhan M. Dalar R, "Hemşirelerin ruh sağlığı durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi", *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016, 1(2): 25-30.
44. Balaban J, "Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri", *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2000, 7 (7): 188-195.
45. Karakuş H, "Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği", *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, 3(6): 46-56.

46. Clark CM. Olender L. Cardoni C. Kenski D, "Fostering civility in nursing", *The Journal Of Nursing Administration*, 2011, 41(7/8): 324-330.
47. Pettirew AC, "Self-Management: stress and time", Yoder-Wise PS. (Ed.), *Leading and Managing in Nursing, 3. Edition, Mosby Elsevier, Missouri*, 2003: 413-422.
48. Jones G. Hocine, M. Salomon J. Dab W. Temime L, "Demographic and occupational predictors of stress and fatigue in french intensive - Care registered nurses and nurses' aides: A cross-sectional study", *International Journal Of Nursing Studies*, 2015, 52(1): 250
49. Altuntaş SY, "Stres yönetimi", Baykal ÜT, Türkmen EE. *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi*, Akademi Basın ve Yayıncılık, 2014: 670.
50. Soysal A, "Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İş Yaşamında Stres", *Çimento İşveren Dergisi*, Mayıs 2009: 17-40.
51. Morris J, "Democracy Beguiled", *Civility In America, The Wilson Quarterly*, 1996: 24-35.
52. Pearson CM, Andersson LM. Wegner JW, "When workers flout convention: a study of workplace incivility", Article in *Human Relations*, 2001.
53. Simpson KR, "Incivility, Bullying, and Workplace Violence: New Recommendations for Nurses and Their Employers From the American Nurses Association", *MCN Am J Matern Child Nurs*, 2016, 41(1):68
54. Estes B. Wang J, "Workplace Incivility:Impacts on Individual and Organizational Performance", *Pennsylvania State Üniv* , 2008, 7(2): 218-240
55. D'ambra AM. Andrews DR, " Incivility, retention and new graduate nurses: an integrated review of the literature", *Journal of Nursing Management*, 2014, 22: 735-742.
56. Polatçı S. Özçalık F, "Yapısal Ve Psikolojik Güçlendirmenin İşyeri Nezaketsizliği Ve Tükenmişliğe Etkisi" , *Dergi Park Akademik (İşletme Bilimi Dergisi)*, 2013, 1(1): 17-34.

57. Blosky MA. Spegman A, "Communication and a healthy work environment", *Nursing Management*, Temmuz 2015. 32-38.
58. Suzanne MC. John WH, "Rudeness and incivility in the workplace", *Journal of Leadership, Accountability and Ethics*, 2008: 168-194
59. Johnson SL, "Creating effective anti-bullying policies", *Nursing Management*, Mayıs 2015: 40-45.
60. Nikstaitis T. Simko LC, "Incivility Among Intensive Care Nurses The Effects of an Educational Intervention", *Dimens Crit Care Nurs*, 2014, 33(5): 293-301.
61. "New Position Statement Professional Issues Panel on Incivility, Bullying, and Workplace Violence", <https://www.aorn.org/-/media/aorn/guidelines/position-statements/posstat-endorsed-ana-incivility-bullying-violence.pdf>, *ANA Board of Directors*, 2015, Erişim: 22.03.2018.
62. Touzet S. Cornut PL. Fassier JB. Pogam MA. Burillon C. Duclos A, "Impact of a program to prevent incivility towards and assault of healthcare staff in an ophtalmological emergency unit: study protocol for the PREVURGO On/Off trial", *BMC Health Services Research*, 2014, 14: 221, <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-221>, 2014.
63. Abdollahzadeh F. Asghari E. Ebrahimi H. Rahmani A. Vahidi M, "How to Prevent Workplace Incivility?: Nurses' Perspective", *Iran J Nurs Midwifery Res*, 2017, 22(2): 157-163.
64. Bambi S. Guazzini A. Felippis C. Lucchini A. Rasero L, "Preventing workplace incivility, lateral violence and bullying between nurses. A narrative literature review, Original article: Nursing in society and in the workplace", *Acta Biomed for Health Professions*, 2017, 88(5): 39-47. DOI: 10.23750/abm.v88i5-S.6838.
65. Demirkasımoğlu N. Arastaman G, "Öğretmenlerin Okulda Nezaketsizlik Olgusuna İlişkin Görüşleri", *MCBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 2017, 15(1): 167-188.

66. Spiri C. Brantley M. McGuire J. Daniel K, " Incivility in the workplace: A study of nursing staff in the Military Health System", *Journal of Nursing Education and Practice*, 2017, 7(3): 40-46.

67. Kim SY. Park K. Jong K, "Nurses Experience of Incivility in General Hospitals", *Kore Hemşirelik Dergisi*, 2013, 43(4): 453-467.



FORMLAR (EKLER)

EK-1: HEMŞİRELERİN NEZAKET KAVRAMINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİ BELİRLENME FORMU

Anket No:.....

..../..../20...

Sayın Katılımcı;

Bu soru formu, yüksek lisans tez çalışmasına veri toplamak amacıyla geliştirilmiştir. Nezaketli davranış; başkalarına karşı duygularını ve sosyal değer yargılarını göz önünde bulundurarak, saygılı, onurlu ve özenli davranmak şeklinde de ifade edilmektedir. Nezaket teriminin zıt anlamı olarak nezaketsizlik ise, “başkalarına karşı saygısız ve umursamaz davranma, kişilerarası ilişkilerde saygı değerlerini yerine getirmeme” olarak tanımlanır.

Bu formdan elde edilecek veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacak, hiçbir kişi ya da kuruma tekil veriler hakkında bilgi verilmeyecektir. Konuya yönelik objektif ve gerçekçi değerlendirmenizi rica eder; iyi çalışmalar dilerim.

Beyhan AYSAL

beyhanaysal@hotmail.com

Cep tel:05354786490

Sosyo –Demografik Özellikler

1. Yaş:
2. Cinsiyetiniz
Kadın Erkek
3. Eğitim düzeyiniz
 Lise Önlisans / Lisans Yüksek Lisans / Doktora
4. Medeni Durumunuz
 Evli Bekar
5. Hemşire olarak statünüz
 Klinik Sorumlu Hemşiresi
 Klinik / Poliklinik Hemşiresi
 Diğer(açıklayınız).....
6. Meslekte çalışma süreniz:.....

7. Son çalıştığınız yerde çalışma süreniz:.....
8. Şu anki çalışmakta olduğunuz
klinik/birim:.....
9. Size göre çalışma ortamında nezaket içeren davranışlar nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz...)
- Hoşgörülü olmak
 - Eleştiriye yerinde ve zamanında yapmak
 - Giysinin mevki yer ve zamana uygun olmasına özen göstermek
 - Başkalarını rahatsız edici davranışlardan sakınmak
 - Gerektiğinde özür dilemesini bilmek
 - Verilen sözü tutmak
 - Uygun olmayan el ve sözlü şakalardan kaçınmak
 - Diğer (Açıklayınız?).....

10. Çalışma ortamınızda nezaketsiz davranışlarla karşılaşılıyor musunuz?

Hayır

Evet (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz...)

- İnsanlar içinde uygun olmayan şekilde hitap edilmesi
- Konuşurken karşısındakinin sesini yükseltmesi
- İzinsiz olarak eşyalarımın karıştırılması
- Özel yaşantım ile ilgili şakalar yapılması
- Yardıma ihtiyaç duyduğum konuların önemsenmemesi
- Haberdar olmam gereken önemli bilgilerin bana aktarılmaması
- Fikirlerime ve düşüncelerime değer verilmemesi
- Arkamdan dedikodumun yapılması
- Bana karşı küçümseyici ifadeler kullanılması

11. Çalışma ortamında bu nezaketsiz davranışları daha çok kimlerden kaynaklanıyor?

Hemşireler

Hasta Bakım Personeli

Hasta/Hasta Yakınları

Doktorlar

Diğer(açıklayınız).....

12. Karşılaştığınız nezaketsizliğe karşı tepkileriniz ne oluyor?

		Hiçbir zaman (1)	Nadiren (2)	Ara sıra (3)	Çok sık (4)	Her zaman (5)
1	Nezaketimi hiç bozmam.					
2	Sorunun ne olduğu ile ilgili karşımdaki ile konuşup anlamaya çalışırım.					
3	Suçtu kendimde ararım.					
4	Konuyu unutmaya çalışırım.					
5	Üzülür, içime kapanırım.					
6	Günüm çok kötü geçer.					
7	İşime konsantre olamam.					
8	Bana yaptığı nezaketsizliği diğer çalışma arkadaşlarıma anlatırım.					
9	Bana yaptığı nezaketsizlikten dolayı başına kötü şeyler gelmesini dilerim.					
10	Onu görmezlikten gelir, yokmuş gibi davranırım.					
11	Zorunlu kalmadıkça iletişime geçmem.					
12	Anında haddini bildiririm.					
13	Nezaketsizliğe aynı şekilde cevap veririm.					
14	Karşımdakini tekrarlanmaması için tehdit ederim.					
15	Benden özür dilemesini isterim.					
16	Durumu yöneticime sözlü olarak bildiririm.					
17	Durumu yöneticime yazılı olarak şikayet ederim.					
18	İşten ayrılmayı düşünürüm.					

13. Sizce nezaketi artırmaya yönelik önlemler ve yönetmedeki stratejiler ne olmalıdır? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz...)

- Nezaketsiz davranışlar sergileyenlere karşı hoşgörülü olunmamalıdır.
- Nezaketsiz davranışlar gösterenlere karşı yaptırımlar (cezalar) verilmelidir.
- Kişiler oryantasyon döneminde nezaket kuralları, öfke kontrolü gibi hizmet içi eğitimlere tabii tutulmalıdırlar.
- Nezaketsiz davranışlar sergileyen kişilere hizmet içi eğitim tekrarı yapılmalıdır.
- Diğer (açıklayınız).....

EK-2: ETİK KURUL KARARI



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu



Sayı : 94603339-604.01.02/ 39227
Konu : Proje Onayı

31/10/2017

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Hemşirelik Bölümünde görev yapmakta olan Doç. Dr. Azize Karahan'ın danışmanlığında Okan Üniversitesi / Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Beyhan Aysal'ın sorumluluğunda yürütülecek olan KA17/272 nolu "Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi" başlıklı araştırma projesi Kurulumuz tarafından uygun bulunmuştur. Projenin başlama tarihi ile çalışmanın sunulduğu kongre ve yayınlandığı dergi konusunda Kurulumuza bilgi verilmesini rica ederim.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Hakan ÖZKARDEŞ
Kurul Başkanı

Not: Çalışma bildiri ve/veya makale haline geldiğinde "Gereç ve Yöntem" bölümüne aşağıdaki ifadelerden uygun olanının eklenmesi gerekmektedir.

— Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış (Proje no:...) ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir.

— This study was approved by Baskent University Institutional Review Board (Project no:...) and supported by Baskent University Research Fund.

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır

Taşkent Caddesi (Eski 1. Cadde) 77. Sokak (Eski 16. Sokak) No:11 06490 Bahçelievler / Ankara
Birim Telefon No: 0 312 212 90 65 Faks No: 0 312 221 37 59
E-Posta: arastirma@baskent.edu.tr İnternet Adresi: www.baskent.edu.tr

Bilgi İçin: Lilifer TAŞBİLEK
Unvan: Sekreter
Telefon No: 2129065-2228



EK-3: KURUM İZİNİ



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SBÜ Gülhane Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ -
SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
01/12/2017 12:30 - 50687469 - 799 - E.10415



00057680174

Sayı : 50687469-799
Konu : 23.11.2017 Tarihli Tıpta Uzmanlık
Eğitim Kurulu (TUEK) Kararları Hk.

DAĞITIM YERLERİNE

Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK)' nun 23.11.2017 tarihli kurul kararları Ek'te sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Op.Dr.H. Erhan GÜVEN
Hastane Yöneticisi a.
Başhekim Yardımcısı

EKLER:

23.11.2017 11.TUEK Kurul Kararları

Dağıtım:

SBÜ Gülhane EAH Eğitim Birimi
SBÜ Gülhane EAH Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Kliniği Birimi
SBÜ Gülhane EAH Göğüs Cerrahisi Kliniği Birimi
SBÜ Gülhane EAH Yoğun Bakım Kliniği Birimi
SBÜ Gülhane EAH Radyoloji Birimi

General Dr.Tevfik Sağlam Cd.Etilik/ANK

Faks No:

e-Posta:meral.aydin3@saglik.gov.tr İnt.Adresi: meral.aydin3@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 14e5e53b-387c-44a2-8e78-e26f4568d62f kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Meral AYDIN

Unvan:Veri Hazırlama ve Kontrol İşlt.

Telefon No:+90 312 304 20 00 / 61 06



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ



KARAR TARİHİ :23.11.2017
KARAR NO:11

1. GEAH Eğitim Biriminde görev yapmakta olan **Hem. Özden TOR**'un 30.10.2017 tarihli SAYI:50687469-051.99-E.99-8943 sayılı "Bilimsel Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Yoğun Bakım Ünitesinde Ağrısını Sözel İfade Edemeyen Hastaların Ağrı Değerlendirilmesi ve Yönetimi- Türkiye Örneği" başlıklı bireysel araştırma proje çalışması incelenmiş ve etik kurul kararında yardımcı araştırmacının olup olmadığı tam olarak anlaşılamadığından dolayı araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmemiştir**.
2. GEAH Eğitim Biriminde görev yapmakta olan **Hem. Özden TOR**'un 30.10.2017 tarihli SAYI:50687469-051.99-E.99-8944 sayılı "Bilimsel Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Basınç Yarası Görülme İnsidansı ve Basınç Yarası Risk Gelişimini etkileyen Risk Faktörleri-Bir Yoğun Bakım Ünitesi Örneği" başlıklı bireysel araştırma proje çalışması incelenmiş ve etik kurul kararında yardımcı araştırmacının olup olmadığı tam olarak anlaşılamadığından dolayı araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmemiştir**.
3. GEAH Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğinde görev yapmakta olan **Dr. Deniz YILMAZ**'ın 31.10.2017 tarihli SAYI:50687469-771-E-9008 sayılı "Eğitimler" konulu dilekçesi ve "Febril Konvülsiyon ile D Vitamini Eksikliği Arasındaki İlişki" başlıklı uzmanlık tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür**.
4. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Ankara 1. Bölge Genel Sekreterliğinin 31.10.2017 tarihli, SAYI: 75252626.604.01.02-E-3500 sayılı ve "Sinem SAKA-Araştırma İzni" konulu yüksek lisans öğrencisi Sinem SAKA'nın "İnflamatuvar Barsak Hastalığı Nedeniyle Fekal Mikrobiyotransplantasyonu (FMT) Yapılması Planlanan Nakil Öncesi ve Nakil Sonrası Psikolojik Durumlarının İncelenmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür**.
5. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Ankara 1. Bölge Genel Sekreterliğinin 07.11.2017 tarihli, SAYI: 75252626.604.01.02-E-4477 sayılı ve "Fatma CEBECİ-Araştırma İzni" konulu, yüksek lisans öğrencisi Fatma CEBECİ'nin "Ameliyathane Hemşirelerinin Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Bilgi ve Uygulamaları" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür**.
6. GEAH Göğüs Cerrahisi Kliniğinde görev yapmakta olan **Hem. Beyhan AYSAL**'ın 07.11.2017 tarihli, SAYI:50687469-806.01.03-E.03.9299 sayılı "Yüksek Lisans Tez Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan hemşirelerin nezaket kavramına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmüştür**.
7. GEAH Yoğun Bakım Kliniğinde görev yapmakta olan **Hem. Betül GÜLEÇ**'in 09.11.2017 tarihli, SAYI:50687469-604.02-E.02.9519 sayılı "Yüksek Lisans Tezi Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Meme Kanserli Hastaların tamamlayıcı yöntem kullanımlarına göre yaşam kalitesi ve semptom kontrolünün değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışması incelenmiş ve hizmetin aksamaması ve gereç yöntemdeki eksiklikler nedeniyle araştırma izni talebi oybirliği ile **uygun görülmemiştir**.

(Handwritten signatures and initials)

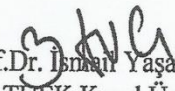


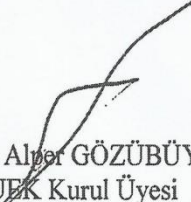
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK UYGULAMA ARAŞTIRMA MERKEZİ
TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULU (TUEK)
KARAR DEFTERİ




KARAR TARİHİ :23.11.2017
KARAR NO:11
23.11.2017 TARİHLİ 11. KURUL KARARININ DEVAMIDIR

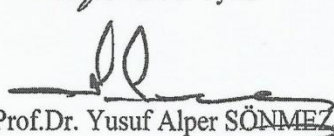
8. GEAH Göğüs Cerrahisi Kliniğinde görev yapmakta olan Uzmanlık Öğrencisi olarak görevli **Dr. Gökhan AYBERİK**'in 13.11.2017 tarihli, SAYI:50687469-806.02.02-9653 sayılı "Uzmanlık Tezi Araştırma İzni Hk." konulu dilekçesi ve "Akciğer Kanserlerinin Mediastinal Evrelemesinde PET-CT'ye Göre Difüzyon MR Görüntülemenin Tanısal Değerinin Araştırılması" başlıklı uzmanlık tez çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile uygun görülmüştür.
9. GEAH Radyoloji Kliniğinde görev yapmakta olan **Prof.Dr. Kemal Niyazi ARDA**'nın 13.11.2017 tarihli, SAYI:50687469-619-E-9660 sayılı "Akademik Araştırma" konulu dilekçesi ve "Manyetik Rezonans Görüntüleme Tetkiki Sırasında Gadolinyumlu Kontrast Maddelerin Ortam Isısına Etkilerinin İn Vitro olarak Araştırılması" başlıklı bireysel araştırma proje çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi oybirliği ile uygun görülmüştür.
10. Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Ankara 1. Bölge Genel Sekreterliğinin 21.11.2017 tarihli, SAYI: 75252626.604.01.02-E-5920 sayılı ve "Emine ÖKSÜZ-Araştırma İzni" konulu Yrd.Doç. Dr. Emine ÖKSÜZ'ün "Gebelerde Algılanan Stres Düzeyi ile Otomatik Düşünceler Arasındaki İlişki" başlıklı bireysel araştırma proje çalışması incelenmiş ve araştırma izni talebi araştırmanın yapılacağı kliniğin onayı olmadığından dolayı oybirliği ile uygun görülmemiştir.

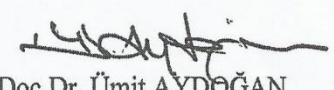

Prof.Dr. İsmail Yaşar AVCI
TUEK Kurul Üyesi

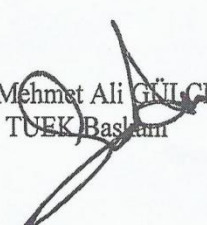

Prof.Dr. Alper GÖZÜBÜYÜK
TUEK Kurul Üyesi


Prof.Dr. Bülent ÜNAY
TUEK Kurul Üyesi

Katılmadı
Prof.Dr. Cemil YILDIZ
TUEK Kurul Üyesi


Prof.Dr. Yusuf Alper SÖNMEZ
TUEK Kurul Üyesi


Doç.Dr. Ümit AYDOĞAN
SUAM Eğitim Koordinatörü
TUEK Başkan Yardımcısı


Prof.Dr. Mehmet Ali GÜLCELİK
TUEK Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

ADI	BEYHAN	SOYADI	AYSAL
DOĞUM YERİ	HEIDELBERG/ALMANYA	DOĞUM TARİHİ	05.09.1975
UYRUĞU	T.C.		
E-MAİL	beyhanyaysal@hotmail.com		

EĞİTİM DÜZEYİ

	MEZUN OLDUĞU KURUM	MEZUNİYET YILI
Ön Lisans	GATA SAĞLIK MESLEK YÜKSEK OKULU	1995
Lisans	ANADOLU ÜNİVERSİTESİ	2007
Lisans	ERZURUM ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ	2011
Yüksek Lisans	OKAN ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ	2018

İŞ DENEYEMİ

GÖREVİ	KURUM	SÜRE
Hemşire	KASIMPAŞA ASKER HASTANESİ	10 YIL
Hemşire	GÖLCÜK ASKER HASTANESİ	4 YIL
Hemşire	GATA KOMUTANLIĞI-ANKARA	7 YIL
Hemşire	GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	2 YIL