

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERDE NEZAKETSİZLİK DAVRANIŞLARININ İŞ
PERFORMANSINA ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Betül DANACIOĞLU

Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Nimet ATEŞ

HAZİRAN 2024

BEZMİÂLEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELERDE NEZAKETSİZLİK DAVRANIŞLARININ İŞ
PERFORMANSINA ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Betül DANACIOĞLU

225324001

Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğretim Üyesi Nimet ATEŞ

HAZİRAN 2024

Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 225324001 numaralı Yüksek Lisans Öğrencisi Betül DANACIOĞLU, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “HEMŞİRELERDE NEZAKETSİZLİK DAVRANIŞLARININ İŞ PERFORMANSINA ETKİSİ” başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Danışmanı: **Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Jüri Üyeleri: **Prof. Dr. Arzu Kader HARMANCI SEREN**
Fenerbahçe Üniversitesi

Jüri Üyeleri: **Dr. Öğr. Üyesi Ayşe DOST**
Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Teslim Tarihi : 05 Ağustos 2024

Savunma Tarihi : 06 Haziran 2024

ÖNSÖZ

Bu tez çalışmamın her aşamasında bilgi, tecrübe, sabır, güler yüz ve anlayışını esirgemeyen, umutsuzluğa kapılmaktan beni her seferinde kurtaran, tıkanığım zamanlarda bana olumlu tutumu ve deneyimiyle yol gösterici olup destek olan, motivasyonumu arttıran kıymetli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ'e,

Yüksek lisans eğitimim başlangıcıyla bana değerli katkılarını ve deneyimlerini sunan, ilgisini ve bilgisini esirgemeyen Hemşirelik Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Türkinaz AŞTI'ya,

Yüksek lisansa başlayabilme fikrini bende uyandıran değerli meslektaşım, ablam ve çalıştığım alanın sorumlusu Hemşire Sultan EKER'e,

Tüm kurum ve kuruluşlarda ki yoğun çalışma zamanlarından ayırıp çalışmamın yürütülmesinde katkısı bulunan ve de değerli meslektaşlarım olan kıymetli HEMŞİRELER'e,

Hayatım boyunca tüm önemli süreçlerimde bana inanan, yanımda olup beni daima destekleyen ve beni bu günlere getiren AİLEM'e

Sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Haziran 2024

Betül DANACIOĞLU

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Betül Danacıoğlu

İmza

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	iii
BEYAN.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	vii
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
ÖZET	x
SUMMARY.....	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	2
1.2 Araştırmanın Soruları	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 Nezaket ve Nezaketsizlik Kavramı.....	3
2.2 İş Yeri Nezaketsizliği	4
2.2.1 Hemşirelikte nezaketsiz davranışlar	6
2.2.2 Hemşirelikte nezaketsiz davranışların nedenleri	8
2.2.3 Hemşirelerde nezaketsiz davranışların sonuçları.....	9
2.2.4 Hemşirelikte nezaketsiz davranışları engellemek.....	10
2.3 İş Performansı	11
2.3.1 Hemşirelikte iş performansı.....	13
2.3.2 Hemşirelikte nezaketsiz davranışlar ve iş performansı.....	14
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	16
3.1 Araştırma Tasarımı	16
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı	16
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	16
3.3.1 Araştırmaya dahil olma kriterleri.....	16
3.3.2 Araştırmanın dışlama kriterleri.....	16
3.4 Araştırma Etiği	17
3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	17
3.5.1 Hemşire veri formu.....	17
3.5.2 Hemşirelikte nezaketsizlik ölçeği.....	17
3.5.3 Bireysel iş performansı ölçeği	18
3.6 Verilerin Toplanması	19
3.7 Verilerin Analizi.....	19
3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	20
4. BULGULAR	21
4.1 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri	21
4.2 Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Puan Ortalamaları ve Normal Dağılım	22
4.3 Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Arasındaki İlişkiler	24

4.4 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikler ve Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	27
4.5 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikler ve Bireysel İş Performansı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	31
5. TARTIŞMA.....	35
5.1 Hemşirelerin Nezaketsizlik Düzeyleri.....	35
5.2 Hemşirelerin İş Performansı Düzeyleri	36
5.3 Hemşirelerin Sosyodemografik Veriler ile Hemşirelikte Nezaketsizlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması	37
5.4 Hemşirelerin Sosyodemografik Veriler ile Bireysel İş Performansı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması	40
5.5 Hemşirelerde Nezaketsiz Davranışlar ile Bireysel İş Performansı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	43
6. SONUÇ	45
6.1 Sonuç	45
6.2 Öneriler.....	46
KAYNAKLAR.....	47
EKLER.....	52
EK 1. Hemşirelik Nezaketsizlik Ölçeği Kullanımı İzin Yazısı	52
EK 2. Bireysel İş Performansı Ölçeği Kullanımı İzin Yazısı	53
EK 3. Etik Kurul Onayı	54
EK 4. Aydınlatılmış Onam Formu	55
EK 5. Hemşire Veri Formu	57
EK. 6 Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği	58
EK 7. Bireysel İş Performansı Ölçeği.....	61
EK 8.Bezmiallem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Kurum İzni Üst Yazısı	62
EK 9. İl Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Hastaneler Kurum İzni Üst Yazısı.....	63
EK 10 Bezmiallem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Kurum İzni.....	64
EK 11 Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni Yazısı	65
EK 12. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Kurum İzni	66
ÖZGEÇMİŞ	67

KISALTMALAR

ABD	:	Amerika Birleşik Devletleri
ANA	:	American Nursing Association
BİPÖ	:	Bireysel İş Performansı Ölçeği
HNÖ	:	Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği
IWPQ	:	Individual Work Performance Questionnaire
MIS	:	Multidimensional Incivility Scale
NIS	:	Nursing Incivility Scale



TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 4.1 : Sosyo-demografik özellikler	21
Tablo 4.2 : Mesleki özellikler	22
Tablo 4.3 : Normal Dağılım.	23
Tablo 4.4 : Nezaketsizlik Puan Ortalamaları.	23
Tablo 4.5 : Bireysel İş Performansı Puan Ortalamaları	24
Tablo 4.6 : Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Puanları Arasında Korelasyon Analizi.	25
Tablo 4.7 : Nezaketsizliğin Bireysel İş Performansı Üzerine Etkisi.	25
Tablo 4.8 : Nezaketsizlik ve Görev Performansı Regresyon Analizi.	25
Tablo 4.9 : Nezaketsizlik ve Bağlamsal Performans Regresyon Analizi.	26
Tablo 4.10 : Nezaketsizliğin Üretkenlik Karşısı İş Davranışı Üzerine Etkisi.....	26
Tablo 4.11 : Nezaketsizlik Alt Boyutlarının İş Performansı Üzerine Genel Etkisi. ...	27
Tablo 4.12 : Hemşirelerde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.....	29
Tablo 4.13 : Bireysel İş Performansı Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.....	33

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 : Olumsuz-kötü davranış türleri..... 6



HEMŞİRELERDE NEZAKETSİZLİK DAVRANIŞLARININ İŞ PERFORMANSINA ETKİSİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları nezaketsizlik davranışlar ve bu davranışların iş performansına olan etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu çalışmanın evrenini İstanbul ilinde kurum izni alınan 3 hastanede çalışan 1943 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini 407 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri Eylül-Aralık 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmada demografik bilgi formu, Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği ve Bireysel İş Performansı Ölçeği kullanılmıştır. Veri analizinde pearson korelasyon, lineer regresyon, tek yönlü varyans, post hoc analizleri ve bağımsız t -testi kullanılmıştır, $p<0,05$ düzeyindeki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin nezaketsizlik toplam puan ortalaması $114,759\pm28,108$, bireysel iş performansı genel ortalaması $4,001\pm0,623$ olarak bulunmuştur. Hemşirelikte nezaketsizlik ölçeği alt boyutları ile bireysel iş performansının boyutları arasında bireysel iş performansının genel toplamı ve görev boyutu ile yönetici nezaketsizliği arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Üretkenlik karşısı iş davranışı ile nezaketsizlik toplam ve yönetici nezaketsizliği arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamızın sonucu hemşirelerin iş yaşamında düşük düzeyde nezaketsiz davranışlara maruz kaldığını ve ortalamanın üzerinde bireysel iş performansına sahip olduğunu göstermiştir. Hemşirelerde genel nezaketsizlik ile bireysel iş performansı arasında anlamlı bir ilişki çıkmamıştır. Nezaketsizlik ve bireysel iş performansının alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler çıkmıştır. Nezaketsizlik üretkenlik karşısı iş yapma davranışını düşük düzey arttırmıştır ve yönetici nezaketsizliği iş performansı düzeyini düşük düzeyde azaltmıştır.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Nezaketsizlik, İş Performansı

THE EFFECT OF INCIVILITY BEHAVIORS IN NURSES ON JOB PERFORMANCE

SUMMARY

Aim: The aim of this study is to investigate the incivility behaviors that nurses encounter in their work life and the impact of these behaviors on their job performance.

Method: The population of this descriptive and relationship-seeking study consisted of 1943 nurses working in 3 hospitals with institutional permission in İstanbul. The sample of the study consists of 407 nurses. The data of the study was collected between September and December 2023. Demographic information form, Nursing Incivility Scale and Individual Job Performance Scale were used in the study. Pearson correlation, liner regression, one-way variance, post hoc analysis and independent t-test were used in data analysis, values at $p<0,05$ were considered statistically significant.

Findings: The total mean score of nurses for incivility was found to be $114,759\pm28,108$ and the general mean of individual job performance was $4,001\pm0,623$. When the correlation analyzes between the nursing incivility scale sub-dimensions and the dimensions of individual job performance were examined a very weak negative relationship was found between the overall total of individual job performance and task dimension and manager incivility. A very weak positive relationship was found between counterproductive work behavior and total incivility and manager incivility.

Results: The result of our study showed that nurses were exposed to low levels of incivility in their work life and had above average individual job performance. There was no significant relationship between general incivility and individual job performance in nurses. Significant relationships emerged between incivility and sub-dimensions of individual job performance. Incivility increased counterproductive work behavior at a low level and manager incivility decreased the level of job performance at a low level.

Key words: Incivility, Nursing Incivility, Job Performances

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık sektöründe profesyonel bakım sağlayıcı olarak hemşireler, büyük bir popülasyona sahiptir. Hemşirelerin vermiş oldukları kaliteli bakımla hastada refah düzeyi olumlu yönde etkilenmektedir. Hasta ve kurum için önemli olan kaliteli sağlık hizmeti sunumu, hemşirelerin iş performansına bağlı olarak değişmektedir [1].

Sağlık sektöründe etkili ve verimli bir şekilde hizmet verilebilmesi için hizmet sağlayanlar ve alanların asgari düzeyde toplumun norm ve kurallarına uyması gerekmektedir. Son zamanlara sağlık sektörü dışında da yapılan araştırmalarda iş ahlakı ve çalışma prensibine uymayan bir davranış kalıbı olarak nezaketsizlik davranışları artmaktadır [2]. Hemşirelerin çalışma ortamında görevlerini profesyonel bir şekilde yerine getirirken görev, yetki ve sorumluluklarını kısıtlayan davranışlardan birisi nezaketsizlik olabilmektedir [3]. Profesyonel çalışma prensiplerine aykırı olan nezaketsiz davranışlar çalışma ortamında sağlıklı, olumsuz ve güvensiz ortam oluşturmaktadır [4, 5]. İş yerinde nezaketsiz davranışlarla birlikte hemşirelerde ve kuruluşlarda istenilmeyen sonuçlar doğabilmektedir [6]. İş yerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışların olumsuz sonuçları arasında üretkenlik kaybı, işe devamsızlıkta artış, örgütsel bağlılıkta azalma, kişinin zihinsel ve fiziksel sağlığının kötüye gitmesi [3, 6, 7] ve olumsuz yönetim kültürü [8] şeklinde sıralanmaktadır. Hemşirelerin nezaketsiz davranışları deneyimledikçe meslek hayatlarında profesyonelliklerinin kalitesi düşebilmektedir [9]. Amerika Birleşik Devletleri (ABD), sağlık sektöründe artan iş yeri nezaketsizliğinin farkındalığını bildirmek, nezaketsizliği nasıl önleyip ve engellenebileceğine dair rehberlik oluşturmak amacıyla sağlık kuruluş ve komisyonlarıyla birleşerek ulusal düzeyde bildiri yayınlamıştır [3]. Yapılan çalışmalarda nezaketsiz davranışın istenmedik dikkat çekici sonucundan birisi ise kişilerin iş performansında azalmaya neden olmasıdır [10].

İş performansı en genel tanımıyla kurumda çalışan bireyin davranış ve eylemlerine kurumun hedefleri doğrultusunda katkı sağlamasıdır [11]. Kuruluşun ana hedefine ulaşmasında çalışanların iş performansı önemli etken kabul edilmektedir [12]. İş performansı, sağlık sektöründe kuruluş ve çalışanların hizmet sunumu için önem arz

etmektedir [1]. Hemşirelik bilimi ve sanatının profesyonel bir şekilde icra edilmesinde hemşirelerin iş performansı etkili olmaktadır [7]. Hemşirelikte iş performansı, hemşirelerin almış oldukları eğitim doğrultusunda meslekte görev, yetki ve sorumluluklarını ilgilendiren mesleki beceri ve davranışların bütünüdür [13]. Hemşirelerin iş performans düzeyleri çalıştıkları kuruluşların hizmet sunumunun kaliteli olmasında önemlidir [14]. Mesleki dayanışma [1], eleştirel düşünme [15], psikolojik mantıksal esneklik seviyesinin [14] hemşirelerin iş performansı düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Hemşirelere karşı yapılan nezaketsiz davranışların hemşirelerin iş performansını olumsuz yönde etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur [7, 10]. Nezaketsiz davranışlara maruz kalmak tıbbi hata yapma sayısını arttırarak iş performansını olumsuz etkilemektedir [9, 16].

Ülkemizde hemşirelerin iş yerinde karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar ile hemşirelerin bireysel iş performanslarını birlikte inceleyen çalışmalara fazla rastlanılmamıştır. Hemşirelere karşı yapılan nezaketsizlik davranışlarını inceleyen araştırmalar mevcuttur ancak sayıları yeterli değildir [2, 4, 6, 17-19]. Bireysel iş performansı; bağlamsal performans, görev performansı ve üretkenlik karşıtı iş davranışı performansını birlikte incelemektedir. Bu çalışmada hemşirelerin hem karşılaştığı nezaketsizlik davranışlarına karşı algısı ölçülecektir hem de bireysel iş performansları ölçülecek ve ikisi arasındaki ilişki aranacaktır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar ile hemşirelerin bireysel iş performansı arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

1.2 Araştırmanın Soruları

- Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştığı nezaketsizlik davranış düzeyi nedir?
- Hemşirelerin bireysel iş performansı düzeyi nedir?
- Hemşirelerin iş yaşamında yaşadıkları nezaketsiz davranışların bireysel iş performansına etkisi nedir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Nezaket ve Nezaketsizlik Kavramı

Nezaket kavramı kişinin yaşadığı toplumda çalışma hayatının ve kişiler arası ilişkilerin devamlılığı için önem arz etmektedir [20, 21]. Nezaket kelimesinin İngilizce karşılığı "civility" olarak tanımlanmaktadır. Nezaket kelimesinin Latince olarak kökeni ise dilimizde vatandaş ve şehir anlamına gelen "civis" ve "civitas" kelimelerine dayanmaktadır [22, 23]. Türk Dil Kurumu'nun Türkçe sözlüğünde nezaket kavramı başkalarına karşı saygılı ve kibar davranma, naziklik durumu olarak açıklanmaktadır (Erişim tarihi: 12.09.2023 <https://sozluk.gov.tr>, Erişim tarihi: 12.09.2023). Nezaket kelimesinin kökeni etimolojik açıdan ak sözlük'te Farsça "nâzuk" kelimesinden Arapça dil yapısına uygun olarak türetilmiştir (<http://aksozluk.org/nezaket>, Erişim tarihi:23.09.2023).

Nezaket kavramı toplumsal yaşamda görgü kurallarından sivil hayata ve ahlaki düzene kadar birçok alanı kapsamaktadır. Nezaket, insanların toplumda birbirleriyle iş birliği ve uyum içerisinde yaşamasını sağlayan standartlar, saygıyı ve sosyal normların yerine getirilmesini içeren eylemlerdir. Nezaketli olmak insanlara ilişkilerinde diğer kişilere karşı saygıyı, sevgiyi, endişeyi düşündüren erdemli bir harekettir [24]. Nezaket kavramı kişinin bulunduğu toplum içerisindeki kişilere, gruplara ve kurumlara karşı kibar olmasını ve görgü kurallarına uymasının daha da fazlasını içerdiği davranışlardır [23]. 20.yüzyıldan itibaren nezaket kavramının araştırma konusu olduğu çalışmaların sayıları artmaya başlamıştır. Sosyal bilimler alanında sosyoloji, psikoloji ve dil bilimlerinin ilgisini çeken nezaket kavramına ilişkin tanımlama ve teoriler 2000-1990'lı yıllarda geliştirilmiştir [20]. Nezaketsizlik kelimesini Merriam Webster çevrimiçi sözlüğü 1584 yılında ilk defa kullandığını ve kelimenin anlamını kaba veya nezaketsiz bir hareket olma durumu olarak tanımlamıştır (<https://www.merriam-webster.com/dictionary/incivility>, Erişim tarihi: 25.09.2023). Nezaketsizlik kelimesi geç Latince "incivilitatem" kelimesinden türetilmiş olup kabalık, medeni davranış

eksikliği, başkalarına karşı nezaketsiz davranış şekli olarak tanımlanmıştır (<https://www.etymonline.com/word/incivility>, Erişim tarihi: 25.09.2023). Nezaketsizlik kelimesinin İngilizce karşılığı "incivility" kelimesi olarak yer almaktadır. Kubbealtı Akademisi tarafından yayımlanan Misalli Büyük Türkçe Sözlük kitabında nezaketsizlik kelimesi ince ve nazik olmama durumu, kabalık, saygısızlık, nezaketli olmama durumu olarak tanımlanmıştır [25]. Nezaket ve nezaketsizlik birbirlerinin zıt kavramı olarak tanımlanmaktadır. Nezaket algısı saygı, olumlu davranışlarla bütünleşirken nezaketsizlik ise saygısızlık, kaba davranışlarla bütünleşmektedir. Nezaket ve nezaketsizlik davranışları kişinin sosyal hayattaki yaşantısının kaçınılmaz bir parçası durumundadır [26].

Nezaketsizlik, toplumsal yaşantıda kötü ve kaba bir şekilde davranarak bireylerin haklarını ihlal eder ve ilişkilerini kötüye götürür. Nezaketsizlik toplumdaki norm kalıplarında bozulmaya neden olmaktadır [21]. Toplumda kişiler arası sosyal ilişkilerde bireylere saygı davranışını göstermemek ve toplumun kabul ettiği normlara uymamak nezaketsizliğin başladığının göstergesi olarak sayılmaktadır [22, 24]. Nezaketsiz davranışların sergilenmesi toplumda kişinin sosyal ilişkilerine zarar vermektedir [27]. Nezaketsizlik ile ilgili davranışlar kişinin ev, iş yeri, sınıf, halka açık yerler ve iletişime geçtiği daha fazla mekanlar dahil olmak üzere birçok yerde karşısına çıkmaktadır [28].

Nezaket ve nezaketsizliği konu alan araştırmalar Pragmatik Biliminde 1970'li yıllardan başlayarak ilgiyi çekmiştir ve her yıl artan akademik çalışma sayılarıyla bu alanda güç kazanmıştır. Nezaket ve nezaketsizlikle ilgili çalışmaların bilim dünyasında artmasıyla bilim insanları konuyla ilgili teoriler ve yaklaşım tarzları geliştirmiştir ve bununla birlikte birçok farklı bilim alanından nezaket ve nezaketsizliğe odaklanan araştırmaların yer alıp yayınlandığı, dilimizde de karşılığı nezaket araştırmaları dergisi olan "Journal of Politeness Research", 2005 yılında akademik hayata kazandırılmıştır [26].

2.2 İş Yeri Nezaketsizliği

İş yerinde nezaketsizlik davranışlarına maruz kalma durumu artarak yaygınlık kazanmaktadır [2, 10]. İş yerinde karşılaşılan nezaketsizlik davranışlarının diğer kötü davranış türleri olan sapkın davranış, antisosyal davranış, şiddet ve saldırganlık davranışlarından ayırt edilmesi ve tanımlanması zor olabilmektedir [6, 29]. Nezaketsizlik, "İşyeri Nezaketsizliği" olarak ilk defa 1999 yılında örgütlerde kötü

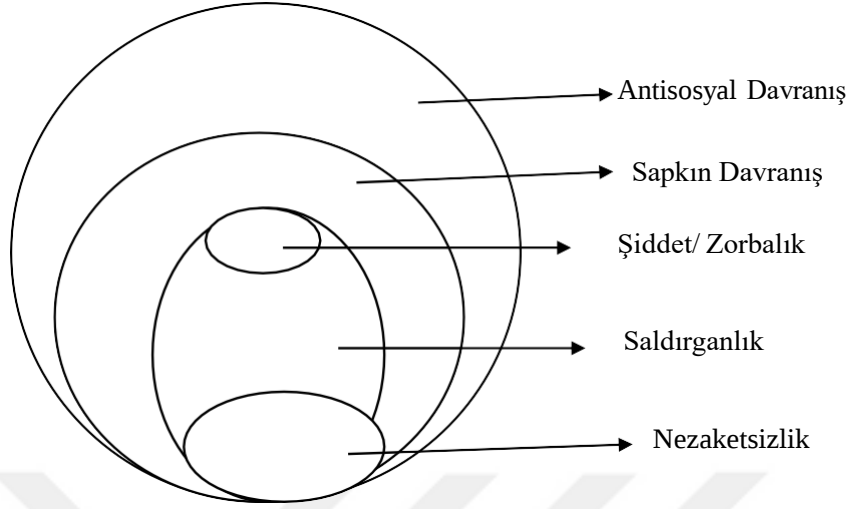
muamele türleri içerisinde yer alıp Andersson ve Pearson tarafından tanımlanarak literatüre kazandırılmıştır [24]. İşyeri nezaketsizliği, çalışma ortamında kurum politikalarını ve sosyal normları ihlal ederek hedefe zarar veren, yoğunluğu düşük ve zarar verme niyetinin belirsiz olduğu sapkın hareketlerle karakterize edilmiş davranışlar olarak tanımlanmaktadır. İşyeri nezaketsizliğinin diğer maruz kalınan davranış türleri arasından en ayırt edici özelliği ise davranışı gerçekleştiren tarafından zarar verme niyetinin tam olarak belirgin olmamasıdır. İş yeri nezaketsizliğinde niyet açık ve net değildir, davranışın yoğunluğu düşüktür ve davranış sözel ya da pasif bir şekilde gerçekleştirilmektedir [10, 21, 24].

Kötü muamele davranışlarında bahsedilmek istenen yoğunluk kavramı, davranışa maruz kalan kişi tarafından davranışa atfedilen şiddet ve zararın ölçüsü olarak tanımlanmaktadır. Andersson ve Pearson'un (1999) literatüre kazandırmış olduğu düşük yoğunluklu işyeri nezaketsizliği davranışının diğer kötü muamele davranış türleri gibi örgüte ve bireye zararlı olabileceği ifade edilmiştir. Yoğunluğu düşük nezaketsiz davranışlar zamanla fark edilmeyip müdahale yapılmadığında yoğunluğu daha fazla olan şiddet içeren ve niyetin açıkça zarar vermek olduğu olumsuz davranışları içeren şiddet ve zorbalığa doğru eğilim gösterebilmektedir [6, 30]. İşyerinde kabul edilen nezaketsiz davranışlar, davranışı gerçekleştiren kişi tarafından niyetin belirgin olmadığı ve yapılan davranışın yoğunluğunun düşük olduğu kaba ve cesaretsiz, sözlü ya da sözel olmayan sapkın davranışlar olarak kabul edilen eylemdir [24, 31].

İşyerindeki nezaketsizlik davranışlarına örnek olarak selamlamayı bırakmak, konuşurken karşı tarafın sözünü kesmek, teşekkür etmemek veya lütfen dememek, yere çöp atmak ve çöpü başkasının alacağını düşünerek almamak, telefon görüşmesi yapan kişinin yanında ısrarla durmak, telefonda kişisel sorunlar hakkında bağırarak konuşmak, çalışanları aşağılamak ve küçümseyici yorumlarda bulunmak, bireylere hitap ederken uygunsuz kelimeler seçmek, iş ortamında iş arkadaşları hakkında dedikodu yapmak, sinirli davranmak, kişilerin ifadelerine az dikkat etmek ve fikirlerine az ilgi göstermek, kişileri sosyal dostluktan dışlamak vb. şeklinde sıralamak mümkündür [24, 31, 32].

Andersson ve Pearson (1999) çalışma ortamlarında karşılaşılan olumsuz, kötü, zarar verici davranışları antisosyal davranış, sapkın davranış, şiddet/ zorbalık, saldırganlık ve nezaketsizlik olarak beş gruba ayırarak aralarındaki farkları tanımlamıştır (Şekil

2.2). Nezaketsiz davranışlar yapılan kişiye karşı kaba tutumlarla oluşturulan antisosyal davranış kümesinin en çok gerçekleştirilen alt kümesini oluşturmaktadır [5].



Şekil 2.1 : Olumsuz-kötü davranış türleri.

Antisosyal davranış; örgütün kendisine ve örgütte çalışanlara zarar verme potansiyeline sahip olan ve diğer tanımlanan kötü muamele türleri içinde en geniş kümeyi oluşturan davranış biçimleri olarak tanımlanmaktadır [24, 33]. Sapkın davranış; işyerinde kabul görmüş normları ihlal eden ve saldırgan davranışları içinde barındıran antisosyal davranışların başka bir boyutu olabilmektedir. Saldırganlık davranış; gerçekleştirilen kişiye ya da örgüte zarar veren içerisinde şiddeti ve nezaketsizliği bulunduran sapkın eylemlerdir [24]. Saldırgan davranışlarda kişi şiddet hareketlerine yönelip zor kullanarak zarar verme davranışıyla önündeki engelleri aşabileceğine ikna olmuş durumdadır. Şiddet veya zorbalık, Dünya Sağlık Örgütü tarafından, "fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir güç veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması" şeklinde tanımlanmıştır. Şiddet davranışında kişiye verilen zarar boyutunun yoğunluğu nezaketsizlik davranışıyla kıyaslandığında fiziksel ve psikolojik olarak fazla olabilmektedir [34].

2.2.1 Hemşirelikte nezaketsiz davranışlar

Nezaket, toplumsal yapılarda sosyal yaşamın devamlılığı için önemli ve zorunludur. Nezaketsiz davranışları iş ortamında belirlemek, önlemek ve yönetmek zor olabilmektedir. İşyerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışlar karmaşık bir sorun olarak iş ortamının refahını olumsuz etkileyebilmektedir [4, 5]. Kişinin karşılaştığı nezaketsizlik davranışları, kişiye ve kişinin çalıştığı kuruma karşı zararlı sonuçlar

verebilmektedir [10, 27, 35, 36]. Hemşirelik mesleğinde hemşirelere karşı nezaketsizlik davranışlarının varlığı yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır [2, 4, 6, 17, 37-40]. Bu nedenle hemşirelik mesleğiyle ilgili uluslararası kurum ve kuruluşlar işyerinde nezaketsizlik, zorbalık ve şiddetin varlığına, olası sorunlarına ve çözümüne ilişkin yöntemler ve uygulamalar içeren beyannameler, bildiriler, etik kodlar yayınlanmış ve paneller gerçekleştirmiştir [29, 36, 41]. Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association- ANA), 2015 yılında hemşirelik mesleğinde nezaketsizlik, zorbalık ve iş yerinde şiddeti içeren davranışlar için birincil, ikincil ve üçüncül müdahaleye yönelik durum pozisyonları panelini gerçekleştirmiştir. ANA 'ya göre nezaketsizlik: "kasıtlı veya kasıtsız yapılan kaba eylemler" olarak tanımlanmıştır. ANA, hemşirelerin "iş arkadaşlarına, işverenlerine, çalışanlarına, öğrencilere ve diğerlerine karşı saygıyla davranarak etik bir ortam ve nezaket kültürü oluşturmaları" gerektiğini vurgulamıştır [42]. ANA, yayınlamış olduğu bu beyanda olumsuz davranışlara yönelik sıfır toleranslı yaklaşımın sergilenmesini ve saygı kültürünün oluşturulmasını önermektedir. 2017 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde dört bağımsız hemşirelik kuruluşlarından olan ve hemşirelik için üç konsey adı altında birleşen grup, Amerikan Hemşirelik Kolejleri Birliği (American Association of Colleges of Nursing-AACN), ANA, Amerikan Hemşire Yöneticileri Örgütü (American Organization of Nurse Executives-AONE) ve Ulusal Hemşirelik Birliği (National League for Nursing-NLN), hemşirelikte medeniyeti, nezaketli davranışları teşvik etmek için bildiri yayınlamıştır. Üçlü konseyin yayınlamış olduğu bildiride tüm hemşirelerin nezaketi meslek hayatlarının başlangıcı olan hemşirelik eğitiminden itibaren hemşireliğin her anında ve çalışma alanında bu bildiriyi uygulamaya yönelik çağrıda bulunmuştur. Tüm hemşireleri dil, din, ırk, etnik, cinsel yönelim, sosyo-ekonomik, politik farklılıkları ayırt etmeksizin mesleki uygulamalarda ve iş yerinde nezaketsizlik eylemlerini ortadan kaldırmaya, nezaketli eylemleri teşvik etmeye yönelik çağrıda bulunmuştur [43].

İşyerinde kişilerin karşılaşmış oldukları nezaketsiz davranışlar, kişilere başka kişi veya grup tarafından gerçekleştirilen, nezaketsiz davranış sonucu kişide özgüveni düşüren veya üzüntüye yol açan ve kişinin diğer kişilerle çatışmasına neden olan olumsuz davranış şekilleridir [4]. Nezaketsiz davranışlar kabalık, saygısızlık ve adaletsizlikle ilişkilendirilmiştir. Nezaketsizlik sağlık sektöründe hemşireler, hastalar ve hastane yönetimi için tehlike oluşturmaktadır. İş ortamında nezaketsiz davranışlara örnek

olarak; iş arkadaşının telefonuna cevap vermemek, arkadaşının karşısında sesini yükseltmek, iş arkadaşını görmezden gelmek veya birlikte yapılacak aktivitelerde dışlamak, iş arkadaşını başka birisinin yanında küçük düşürmek ve eleştirmek, işini yaparken başka birisinin yapılan iş için gözlerini devirmesi nezaketsiz davranış örnekleri arasında sıralanmaktadır [19, 39]. Hemşirelerin iş yaşamında karşılaştığı nezaketsizlik davranışlarıyla ilgili yapılan araştırmalarda hemşirelerin orta düzeyde işyeri nezaketsizliğine maruz kaldığı bulgulanmıştır [9, 18]. Hemşireler çalıştığı ortamda birçok kaynaktan nezaketsiz davranışlara maruz kalmaktadır. Hemşirelerin nezaketsizlik davranışlarına maruz kaldığı bu kaynaklar; tüm bireyler, yöneticiler, hekimler, diğer çalışma arkadaşları ve hasta ya da ziyaretçiler olabilmektedir [4, 6, 8, 17, 35, 39, 44].

2.2.2 Hemşirelikte nezaketsiz davranışların nedenleri

Hemşirelerin iş ortamında nezaketsizlik davranışlarına maruz kalmasının nedeni hemşirelerin bireysel farklılıklarından ve çalışma ortamının değişkenlerinden kaynaklanabilmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları ortamlar işyerinde karşılaşılan nezaketsizlik davranışların nedeni olabilmektedir. Yetersiz sayıda kaynak ve hemşire kadrosu, hemşirelerin eğitim seviyesi ve yaşı, meslekteki deneyim süresi, çalışma saati ve şekli nezaketsizliğe maruz kalmada bireysel farklılıkların ve iş ortamındaki değişkenlerin nedenleri arasındadır [6]. Çalışılan ortamda kaynak ve personel yetersizliği, hemşire yöneticilerin yetenek ve liderlik tarzları nezaketsizliğin faktörlerindendir. Kaynak ve personelin yetersiz olması ortamda stres oluşturarak kişileri nezaketsiz davranışlara yöneltebilmektedir. Personel ve kaynak yeterliliği ile hemşire yöneticisinin yeteneği ve liderliğinin iyi olması iş ortamında daha az nezaketsiz davranışların nedeni olmaktadır [3]. Çalışma ortamlarında nezaketsiz davranışların kişilerde stresi ve tükenmişliği arttırmasının yanı sıra bireysel ya da örgütsel nedenlerden dolayı kişide oluşan fazla stres ve tükenmişlikte nezaketsiz davranışların sergilenmesine neden olabilmektedir [18, 39, 40]. İş ortamında verimin düşük ve çalışanlardan beklenen iş kapasitesinin normalden fazla olması çalışanların diğer iş arkadaşlarına karşı nezaketsiz davranışlar sergilemesine neden olabilmektedir [19].

2.2.3 Hemşirelerde nezaketsiz davranışların sonuçları

Kaliteli sağlık bakım sunumu hizmeti sırasında sağlık çalışanlarının olumsuz davranışlara maruz kalması çalışanlarda psikolojik ve duygusal ve davranışsal değişimlerine neden olabilmektedir. Çalışanlarda mesleğe olan saygının ve ilginin azalmasına, depresyonun, güçsüzlüğün, nefretin ve duygusal yorgunluğun artmasına, kişilerle sosyal ilişkilerin azalmasına neden olabilmektedir [27, 45]. Olumsuz davranışlar çalışanlarda kurumun kalitesini gösteren olumlu çıktıları değiştirebilmektedir. Nezaketsiz davranışlar hemşirelerde tıbbi hataların sayısını arttırabilmektedir [35]. İlaç hatalarının artmasına, hasta tedavisinde ki gecikmelere, hasta düşüşlerine, hasta ölüm oranlarının artmasına neden olabilmektedir [45]. Hemşirelikte nezaketsizlik davranışlarıyla ilgili yapılan araştırmaların olumsuz ve ciddi sonuçları hem hemşireler hem de kurum çıktıları olarak endişe kaynağı oluşturmaktadır ve bu konuya olan önemi arttırmaktadır. İşyerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışlar hem çalışanlar hem de kurum için olumsuz sonuçlara neden olmaktadır ve hasta bakımda kaliteyi etkileyebilmektedir [6].

Nezaketsizlik sağlık hizmetlerinde kaliteyi olumsuz yönde değiştirmektedir. İşyerinde nezaketsiz davranışlarla karşılaşmak, hemşirelerin profesyonel bakım uygulamalarındaki performansını ve bakımın kalitesini azaltmaktadır [38]. İşyerinde nezaketsizlik davranışlarını deneyimleyen hemşirelerde bakım verirken hasta güvenliği kültürü algısı etkilenebilmektedir. Hemşirelerin bakım verirken yaşadığı nezaketsiz davranışlarla hasta güvenliği olumsuz yönde etkilenip sonuçları da olumsuz şekilde sorunlara yol açabilmektedir [4, 17]. Nezaketsiz davranışlar hemşirelerin iş birliği içerisinde çalışmasına ve hasta güvenliği yeterliliği algısında azalmaya neden olabilmektedir. Nezaketsizlik hemşirelerin çalışma hayatında etkili şekilde iletişim kurma, güvenlik sorunlarıyla ilgili riskleri yönetme, güvenlikle ilişkili faktörleri tanıma, riskleri tanımlama ve bunlara anında yanıt verme ve güvenlik kültürünü gözlemlene yeteneği üzerinde de olumsuz sonuçları bulunmaktadır [9]. Nezaketsiz davranışlar hemşirelerin kaliteli sağlık hizmeti sunumu sırasında güvenli çalışma ortamı oluşturmalarını tehdit edebilmekte, hemşirelerin sağlık hizmeti sunumunda hastalara ayırdığı zamanı ve ilgisini azaltabilmekte, hemşirelerin iş performansını ve hasta güvenlik kültürünü olumsuz etkileyerek sağlık hizmeti sunumunda kaliteyi düşürebilmektedir [4, 17].

Çalışma yaşamında karşılaşılan nezaketsiz davranışlar hemşirelerin bulunduğu iş ortamından ayrılma düşüncesini etkileyebilmektedir. Nezaketsiz davranışlara daha az maruz kalmak hemşirelerin daha düşük oranda iş değiştirme niyetinin olduğunu gösterebilmektedir [2].

Profesyonel hemşirelik mesleği, gelişen ve değişen karmaşık teknoloji, acil durumlara etkili ve hızlı cevap verebilmesi nedeniyle içerisinde stresi bulunduran mesleklerden birisidir. Hemşirelerde nezaketsiz davranışlara maruz kalmak hemşirelerin strese girmesine neden olabilmekte ve hemşirelerin çalıştığı kurumdan çıkmak isteyip hemşirelerde iş değiştirme oranlarını arttırabilmektedir [18, 46].

Çalışma ortamında nezaketsiz davranışlar hemşirelerin tükenmişliğini etkileyebilmektedir. Stresli çalışma ortamlarında nezaketsiz davranışları fazla deneyimleyen hemşireler daha yüksek tükenmişlik seviyesi bildirmişlerdir [39]. Hemşirelerin iş ortamından sonra devam eden sosyal yaşamında işyerinde deneyimledikleri nezaketsiz davranışlar sonucu hemşirelerde duygusal yorgunluk ve tükenmişliğin arttığı bulgulanmıştır. Hemşirelerin deneyimledikleri nezaketsiz davranışlar sonucunda hemşirelerin durumlara karşı olumlu bakış açısının ve fiziksel canlılığının olumsuz yönde etkilendiği bildirilmektedir [40].

Nezaketsiz davranışlar hemşirelerin bakım sunumu sırasında etkili iletişim becerilerine zarar verebilmektedir [2, 4]. Nezaketsizliği deneyimlemek hemşirelerin görev performanslarında hata yapma sayısını arttırabilmektedir [16].

2.2.4 Hemşirelikte nezaketsiz davranışları engellemek

Profesyonel sağlık bakım sunum sisteminde hemşireler hem bilimin hem de sanatın uygulayıcısı olarak hizmet verirken birçok grupla iş birliği içerisinde çalışmaktadır. Hemşirelerin çalışma ortamlarında nezaketsizliğe sebep olan unsurlar tanımlanmalı ve bu unsurları önlemeye yönelik tedbirler alınarak çalışanlar bu tedbirlerden haberdar edilmelidir. Çalışma birimlerinde belirli aralıklarla toplantılar düzenlenerek kurumun hedefleri doğrultusunda çalışanlarla ortak kararlar alınmalı, kurumu başarıya götürecek yollar hatırlatılmalı ve işyerindeki ilişkilerin kalitesi arttırılmalıdır [19]. Hemşirelik yöneticileri tarafından iş ortamında nezaketsiz davranışlara yönelik sıfır tolerans politikası uygulanmalıdır ve profesyonel uygulama ortamları oluşturulmalıdır [18]. Çalışılan birimlerde nezaketsiz davranışların olumsuz etkilerini azaltmak için yöneticilerin, kurumun hedefleri doğrultusunda hemşirelere destekleyici ortam

oluşturmaları faydalı olmaktadır [40]. Hemşire yöneticilerin olumlu liderliği ve desteği ile hemşire çalışma ortamları iyileştirilmelidir [3]. Hemşire liderler çalışma ortamlarında oluşabilecek nezaketsizlik davranışlarının farkında olmalı ve nezaketsizlik davranışının kaynağını tanımlamalıdır. Etkili iletişim becerileri ve çatışma çözme becerilerine yönelik eğitimler planlayarak iş ortamında oluşan nezaketsizlik davranışlarının görülme sıklığının azaltılması sağlanmalıdır ve nezaketsizlik davranışlarına yönelik farkındalık oluşturularak çözüm odaklı yaklaşımlar sergilenmelidir [8].

2.3 İş Performansı

Performans, TDK Türkçe Sözlük de kökeninin Fransızcadan geldiği belirtilerek herhangi bir eseri, oyunu, işi gerçekleştirme ve bunları gerçekleştirirken gösterilen başarı, kişinin yapabileceği en iyi derece ve başarımlar olarak tanımlanmıştır (<https://sozluk.gov.tr> Erişim Tarihi 20.12.2023). Performans, çalışana verilen görevlerin istenilen zaman aralığında gerçekleştirilip gerçekleştirilmeme düzeyidir [47]. İş performansı, kurumda çalışan kişilerin kurumun hedeflerine ulaşmak için katkı sağladığı eylemlerin, davranışların ve sonuçların bütünüdür [11, 48-50]. Bir kurumda çalışanların bireysel olarak göstermiş oldukları iş performansları kurumun genel performans sonuçlarını iyi ya da kötü etkilemektedir [51, 52]. Bu nedenle kişinin göstermiş olduğu performans hem kişi için hem de kurum için önemlidir.

İş yaşamında kişilerin performans davranışlarını ölçmeye yönelik birçok kavramsal çerçeve oluşturulmuştur. Borman ve Motowidlo'nun (1997) geliştirmiş olduğu iş performansı ölçeği, bireylerin performanslarını görev ve bağlamsal performans davranışları olarak iki boyutlu şekilde ölçmektedir [1, 53, 54]. Koopmans ve arkadaşlarının (2013) bireysel düzeyde iş performansını ölçmek için geliştirmiş olduğu bireysel iş performansı ölçeğinde görev, bağlamsal, uyarlanabilir ve üretkenlik karşıtı iş davranışı performansı boyutları tanımlanmıştır [11, 12] ve ölçek görev performansını, bağlamsal performans ve üretkenlik karşıtı iş davranışı boyutlarını ölçmektedir. Uyarlanabilir performans farklı bir boyut olarak ölçekte yer almayıp bağlamsal performansın bir yönü olarak değerlendirilmektedir [11]. Uyarlanabilir performans; kişilerin iş ortamında olan değişikliklere karşı değişikliği kabul etme ve değişikliğe ayak uydurabilme davranışı olarak açıklanmaktadır [12].

Görev performansı; çalışanların bulundukları birimlerde çalışma yöntemleriyle ilgili teknik bilgilerin ve davranışların neler olduğunu içeren temel boyutu olarak tanımlanmaktadır. Kuruluştaki hedefe götürücü ana çekirdeği oluşturan temel görevler olarak kabul edilmektedir. Görev performansının içeriği kurumda çalışan kişinin kurumun rol analizleri doğrultusunda kişiden doğrudan ve doğrudan olmayan faaliyetleri yapmasını istediği görevleri, davranışları ve tutumları içermektedir [12, 15, 53, 54].

Bağlamsal performans; çalışanların kuruluşundaki ana çekirdeğin çalışmasına yardımcı olarak ana çekirdeği destekleyen ve ana çekirdekteki faaliyetlerin kolaylaşmasını sağlayan faaliyetler olarak tanımlanmaktadır. Kuruluşun devam etmesini sağlayan ve kuruluşu koruyan örgütsel, sosyal, psikolojik davranışları içermektedir. Bağlamsal performans kapsamında değerlendirilen davranışlar kuruluş için kişinin kendi isteği doğrultusunda yapmış olduğu davranışları içermektedir. Bağlamsal performans davranışlarına örnek olarak kurumdaki kişilerle iyi iletişim ve iyi ilişkiler kurmak, çaba göstermek, diğer çalışanlarla iş birliği içerisinde işleri yürütmek, akranları yönlendirip örnek olmak, gönüllü davranışlar sergilemek verilebilmektedir [11, 12, 54]. Bağlamsal performans örneklerinden anlaşılacağı üzere bağlamsal performans davranışları; kurumda kişilerin resmi görevleri olarak tanımlanmayan ve kişilerin kuruluşu desteklemek için ayrıca gerçekleştirmiş oldukları, kuruluştaki işleri kolaylaştıran davranışlar olarak tanım getirilebilmektedir [53].

Üretkenlik karşıtı iş davranışı ise kuruluştaki çalışan kişilerin hem kuruma hem de birlikte çalıştığı kişilere karşı açık olarak zarar veren davranışlar sergilemesi olarak tanımlanmaktadır. Üretkenlik karşıtı iş davranışları kurumun performansında olumsuz etkilere neden olmaktadır. Üretkenlik karşıtı iş davranışı örnekleri olarak çalışma yaşamında sık sık devamsızlık yapmak, bağımlılık yapıcı madde kullanmak, hırsızlık yapmak, kasıtlı olarak diğer çalışanlara yardım etmemek, yalan söylemek, sözel ya da fiziksel olarak taciz de bulunmak yer almaktadır [11, 12, 55]. Kuruluşa, çalışanlara, müşterilere, yöneticilere zarar veren üretkenlik karşıtı iş davranışı gerçekleştirilen kişi tarafından bilinçli olsun ya da olmasın gönüllü ve aktif olarak yapıp iş yerinde olumsuz sapma davranışlarına neden olmaktadır [49, 56]. Araştırmacılar, üretkenlik karşıtı iş davranışında kişinin kasıtlı olarak eylemi gerçekleştirmesindeki amacın intikam, protesto veya saldırganlıkla ilişkili olabileceğine vurgu yapmaktadır. [12, 56].

Üretkenlik karşıtı iş davranışında kurumlar ve çalışanlar mali zararlar alabilmektedir [12, 56, 57].

2.3.1 Hemşirelikte iş performansı

Sağlık hizmetlerindeki örgütsel performans, kurumun bünyesinde çalıştırdığı kişilerin performansından etkilenmektedir. Sağlık bakım hizmeti veren profesyonellerin iş performansı kurumun kuruluşundaki amaç ve hedeflerine ulaşmasında büyük bir etkiye sahiptir [12]. Hemşirelerin vermiş oldukları kaliteli bakımla birlikte kurumda ve hastada refah düzeyi olumlu yönde etkilenmektedir. Hasta ve kurum için önemli olan kaliteli sağlık hizmeti sunumu, hemşirelerin iş performansına bağlı olarak değişmektedir [51, 54, 58]. Sağlık hizmetlerinde iş performansı ile ilgili yapılan araştırmalar, sektörde çalışan veya çalışmayan araştırmacıların ilgisini çekmektedir [12]. Krijgsheld ve arkadaşlarının (2022) sağlık sektöründe iş performansı ile ilgili yapmış olduğu sistematik derleme de çalışmaların %52 'si hemşirelerin iş performansı ile ilgili olduğunu ve araştırmacıların görev performansını %49, bağlamsal performansı %39 oranında araştırırken üretkenlik karşıtı iş davranışı performansını yeterli düzeyde araştırmadıklarını bulmuştur.

Hemşirelik mesleğinde iş performansı, hemşirenin hasta bakımıyla ilgili görevlerini ve sorumluluklarını yerine getirme işlevi olarak bilinmektedir [58, 59]. Hemşirelik mesleğinde görev performansı kapsamında yer alan davranışlar hasta bakımın planlanması ve değerlendirilmesi, ekip içi ve dışı iletişimin ve iş birliğinin etkili şekilde sürdürülmesi, hemşirelerin profesyonel gelişimlerinin sağlanması yer almaktayken bağlamsal performans kapsamında yer alan davranışlar ise kişinin çalıştığı kuruluşa, kuruluştaki yer alan görevlerine ve görevleri gerçekleştirecek olan ekibe olan desteği içermektedir [15, 54]. Uyarlanabilir performansa örnek olarak çalışma yaşamındaki teknolojik ilerleme sonucu değişen iş sistemine ayak uydurma ve bilgi talep etmek gösterilebilmekteyken üretkenlik karşıtı iş yapma davranışlarına örnek olarak ise kasıtlı olarak yardımlaşmadan kaçınmak, çalışma arkadaşlarına kaba davranmak, bilerek iş yapmamak [12], hırsızlık yapmak, görev başındayken madde kullanmak, işe devamsızlık yapmak [11] gösterilebilmektedir

Hemşirelerin temel görevlerine yönelik performanslarını ölçmek için Schwirian ve Slater Hemşirelik Yetkinlikleri Ölçekleri 1960-1980'li yıllarda geliştirilmiştir [60, 61]. Bu ölçekler hemşirelerin hastalar için bakım verme görevine ait yetkinlikleri ölçmekle

sınırlı kalmaktadır [54]. Borman ve Motowidlo'nun (1997) kişilerin görev ve bağlamsal performans davranışlarını ölçmeyi amaçlayan ölçeğini, Greenslade ve Jimmieson (2007) hemşirelerin görev ve bağlamsal performans davranışlarını ölçmek için hemşirelik mesleğine uyarlamıştır [54]. Greenslade ve Jimmieson'un (2007) hemşireler için geliştirdiği görev ve bağlamsal performans ölçen ölçeği hemşirelerde üretkenlik karşıtı iş davranışlarını ölçmemektedir [12].

2.3.2 Hemşirelikte nezaketsiz davranışlar ve iş performansı

Hızla gelişen ve değişen sağlık sektöründe birçok profesyonel çağdaş rolü olan hemşirelerden bu değişime ayak uydurmaları ve hemşirelik mesleğinde yüksek performans göstermeleri beklenmektedir [62]. Hemşirelerin çalıştıkları yerlerde gösterdikleri iş performansı düzeyleri kurumun sağlık bakım hizmet kalitesini, hasta güvenliğini, hastane kalite performans göstergelerini etkilemektedir [1, 63]. Sağlık sektörünün içerisinde bulunan en büyük gruba sahip kilit bir noktada olan hemşirelerin iş performanslarını etkileyen faktörlere odaklanmak gerekmektedir [64]. Yapılan araştırmalarda çalışanın iş performansı düzeylerini etkileyen faktörler; çalışana ait faktörler, stres faktörleri ve kaynak faktörleri olarak üç gruba ayrılmaktadır [1, 52]. Bu faktörlere ait bazı unsurlar iş performansı düzeylerini azaltıp arttırabilmektedir.

Hemşirelerin iş yerinde iş performanslarını etkileyen ve arttıran faktörler; hemşirelere düzenli eğitim oturumları yapmak, hemşire yöneticilerinin kabiliyet seviyeleri ve liderlerin desteği, meslektaş dayanışması [10], hemşirelerin kişisel özelliklerinde bulunan yaş, eğitim gibi farklılıklar, görev ve ilişki odaklı örgüt kültürü algısı [7], hemşirelerin kritik eleştirel düşünme seviyeleri [15], psikolojik dayanıklılık seviyelerinin yüksekliği [14] şeklinde sıralanmaktadır.

Hemşirelerin iş performansını etkileyen faktörlerle ilgili yapılan az sayıda çalışmada, hemşirelerin iş performansını azaltan faktörlerden birisi nezaketsiz davranışlar olarak bulunmuştur [7, 10, 16]. Hemşirelerin iş performansını etkileyebilecek nedenlerden olan nezaketsizlik algısına karşı yapılan çalışmalar yeterli sayıda değildir [7]. Nezaketsizlik davranışlarla karşılaşan hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesinde ve içsel çalışma motivasyonunda azalma [7]; ekip ve ekipler arası iletişimde, güvenlik tehlike yönetiminde, hasta güvenliği kültürü [9] üzerinde istenmedik sonuçlar olabileceği yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Tüm bu olumsuz sonuçların

hemşirelerin bireysel iş performansı düzeylerini de olumsuz şekilde etkileyebileceği d ş n lmelidir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırma Tasarımı

Bu çalışma hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları nezaketsizlik davranışlar ile iş performansı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir tasarımda planlanmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Çalışma, İstanbul'da bulunan bir vakıf hastanesinde Eylül 2023-Ekim 2023 tarihleri arasında, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir şehir ve bir eğitim araştırma hastanesinde ise Ekim 2023- Aralık 2023 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini İstanbul ilinin Avrupa yakasında bulunan bir vakıf hastanesi bir şehir hastanesi ve bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 1943 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme ise %95 güvenilirlik ve ± 0.05 hata payı dikkate alınarak minimum 321 hemşire olarak hesaplanmıştır. Çalışmanın örneklem seçiminde rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve anketi tam olarak dolduran 407 hemşire oluşturmuştur.

3.3.1 Araştırmaya dahil olma kriterleri

1. Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek,
2. Çalışma için seçilen hastanelerde en az 6 ay hemşire olarak aktif çalışmak,
3. Çalışmanın planlandığı tarihlerde raporlu ya da izinli olmamak.

3.3.2 Araştırmanın dışlama kriterleri

1. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak,
2. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde raporlu ya da izinli olmak.

3.4 Araştırma Etiği

Çalışma verilerinin toplanmasından önce Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu onayı (EK 3), araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden yazılı aydınlatılmış onam (EK 4) ve çalışmanın yapıldığı hastanelerden kurum izinleri (EK 8-12) alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin yazarlarından mail yoluyla ölçek kullanım onayı (EK 1-2) alınmıştır

3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak demografik bilgileri içeren Hemşire Veri Formu, Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği (HNÖ) ve Bireysel İş Performansı Ölçeği (BİPÖ) kullanılmıştır.

3.5.1 Hemşire veri formu

Hemşire veri formu, daha önce benzer konuda yapılmış çalışmalarda kullanılan formlardan yararlanılarak yapılmıştır [15, 65]. Hemşire veri formu yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kurumda çalışma süresi, bulunulan birimde çalışma süresi, haftalık çalışma saati, çalışma pozisyonu, şu an çalışılan birim ve çalışma şeklinden oluşan 10 tane sorudan oluşmaktadır (EK 5).

3.5.2 Hemşirelikte nezaketsizlik ölçeği

2010 yılında Guidroz ve arkadaşları, Burnfield ve arkadaşlarının 2004 yılında 53 maddelik Çok Boyutlu Nezaketsizlik Ölçeğini (Multimentional Incivility Scale-MIS), hemşirelik mesleğinde kullanmak üzere Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği (Nursing Incivility Scale- NIS-HNÖ) olarak geliştirmiştir [66]. Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeğinin Türkçe'ye dil uyarlamasını, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını 2018 yılında Bolat yapmıştır [65]. Ölçek, 5 alt boyuttan ve 43 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte bulunan alt boyutlar hemşirelerin karşılaştığı nezaketsizlik kaynaklarıdır. Bu alt boyutlar bireyler, diğer hemşireler, direkt yönetici, çalışılan doktorlar ve hasta aileleri ya da ziyaretçileridir. Ölçek "Kesinlikle Katılmıyorum-1", "Katılmıyorum-2", "Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum-3", "Katılıyorum-4", "Kesinlikle Katılıyorum-5" şeklinde beşli Likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 43 ve en yüksek puan 215'dir. Tüm bireylerden kaynaklanan nezaketsizlik boyutunda 9 madde yer almaktadır ve bu boyuttan alınabilecek en düşük puan 9, yüksek puan 45'tir. Diğer

hemşirelerden ve hasta-ziyaretçi nezaketsizliğinden kaynaklanan nezaketsizlik boyutlarında madde sayısı 10'dur. Bu boyutlardan alınabilecek en düşük puan 10 ve en yüksek puan 50'dir. Direkt yöneticiden ve çalışılan doktorlardan kaynaklanan nezaketsizlik boyutlarının madde sayısı 7'dir. Yöneticiden ve çalışılan doktorlardan kaynaklı nezaketsizlikte alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35'tir. Ölçekten alınan yüksek puanlar nezaketsiz davranışlara daha fazla maruz kaldığını göstermektedir. Guidroz ve arkadaşları (2010) yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0.81 ile 0.94 arasında bildirmiştir [66]. Bolat (2018) yaptığı Türkiye geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değerini 0.75 ile 0.90 arasında bildirmiştir [65]. Bu çalışmada da Cronbach alfa değeri 0.85 ile 0.94 arasında bulunmuştur.

3.5.3 Bireysel iş performansı ölçeği

Hemşirelik mesleğinde iş performansını ölçmek için birçok ölçek geliştirilmiştir. Greenslade ve Jimmieson (2007) hemşirelik mesleğinde görev ve bağlamsal performans boyutunu ölçmek için 41 maddelik İş Performansı Ölçeğini (Job Performance Scale-JPS) geliştirmiştir [54]. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını 2018 yılında Harmancı Seren ve arkadaşları yapmıştır [67]. İş Performansı Ölçeği görev performansı ve bağlamsal performansa ait boyutları ölçerken üretkenlik karşısı iş davranışı boyutunu ölçmemektedir. Koopmans ve arkadaşları (2013) görev performansı, bağlamsal performans ve üretkenlik karşısı iş davranışı boyutlarından oluşan Bireysel İş Performansı Anketini (Individual Work Performance Questionnaire) geliştirmiştir [11]. Kültürler arası geçerliliği 2016 yılında tekrardan yapılan anket 3 alt boyuttan ve 18 maddeden oluşmaktadır [68]. Bireysel İş Performansı Ölçeğinin (BİPÖ) Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Köroğlu Kaba ve Öztürk 2021 yılında yapmıştır. Köroğlu Kaba ve Öztürk'ün (2021) yapmış olduğu BİPÖ, 3 alt boyuttan oluşmaktadır ve 14 madde içermektedir [69]. Ölçek "Nadiren-1", "Bazen-2", "Düzenli-3", "Sıklıkla-4", "Sürekli-5" şeklinde derecelendirilen 5 Likert tipindedir. Ölçekteki görev performansı boyutunda 5 madde, bağlamsal performans boyutunda 6 madde, üretkenlik karşısı (verimsiz) iş davranışı boyutunda 3 madde bulunmaktadır. Üretkenlik karşısı iş davranışı boyutu ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın ölçekteki madde sayısına bölünmesi ölçeğin puanını vermektedir. Ölçek puanının yüksek olması bireysel iş performansının yüksek olmasını ifade etmektedir [68]. Koopmans ve arkadaşları (2016) yaptığı çalışmada anketin Cronbach alfa

güvenirlik katsayısını 0.78 ile 0.85 arasında bulmuştur [68]. Köroğlu Kaba ve Öztürk (2021) yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0.72 ile 0.86 arasında bulmuştur [69]. Bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,85 ile 0.93 arasında bulunmuştur.

3.6 Verilerin Toplanması

Kurum izinlerinin alınmasının ardından katılımcılara araştırmanın amacı, içeriği ve kullanılan ölçeklerle ilgili bilgi verilmiştir. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Katılımcıların çalışmada kullanılan veri formlarını yanıtlama süreleri yaklaşık 15-20 dakika arasında değişmiştir. Veri toplama sürecinde ilgili hastanelerin kliniklerine gidilmiştir. Kliniklerin sorumlu hemşireleri ile görüşülmüş ve veri formları sorumlu hemşirelere bırakılmıştır. Veri toplama sürecinde toplam 815 veri formu kliniklere dağıtılmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan hemşirelerin eksiksiz şekilde doldurduğu form sayısı 407 tanedir. Katılım oranı %49.93 olarak belirlenmiştir.

3.7 Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (SPSS INC., Chicago, IL, USA) istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Çalışma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 [70], +2.0 ile -2.0 [71] arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. Ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler pearson korelasyon ve lineer regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir. P değerinin 0.05'den küçük olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Korelasyon katsayıları (r) 0,00-0,25 çok zayıf; 0,26-0,49 zayıf; 0,50-0,69 orta; 0,70-0,89 yüksek; 0,90-1,00 çok yüksek olarak değerlendirilmiştir [72]. Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD)

analizlerinden faydalanılmıştır. Etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen(d) ve Eta kare(η^2) katsayıları kullanılmıştır. Etki büyüklüğü gruplar arasındaki farkın önemli kabul edilecek büyük bir fark olup olmadığını göstermektedir. Cohen değeri 0.2:küçük; 0.5:orta; 0.8:büyük olarak, eta kare değeri 0.01:küçük; 0.06:orta; 0.14:büyük olarak değerlendirilmektedir [73].

3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. İlk olarak araştırmada kesitsel bir tasarım kullanılmıştır ve nedensellik çıkarımı yapılamamıştır. Çalışma mesai saatleri içerisinde yapıldığından iş ortamının yoğunluğu ve zamanın kısıtlı olması, hemşirelerin ölçekleri doldurmak istememelerine neden olmuş olabilmektedir. Çalışmanın sonuçları bir vakıf hastanesi ve il sağlık bakanlığına bağlı iki hastaneyi kapsamasından dolayı tüm hemşirelere genellenemeyebilir.

4. BULGULAR

4.1 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Çalışmaya katılan hemşirelerin %40'ı 26-30 yaş arasında, %35.6'sı 25 yaş ve altı, %79.4'ü kadın, %20.4'ü erkektir, %39.6'sı evli, %60.4'ü bekar ve %70.3'ü lisans mezunu olarak çıkmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1 : Sosyo-demografik özellikler.

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş		
25 ve altı	145	35.6
26-30 yaş	163	40.0
31-35 yaş	50	12.3
35 ve üzeri	49	12.0
Cinsiyet		
Kadın	323	79.4
Erkek	84	20.6
Medeni Durum		
Evli	161	39.6
Bekar	246	60.4
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	78	19.2
Ön Lisans	14	3.4
Lisans	286	70.3
Yüksek Lisans	29	7.1

Çalışmaya katılan hemşirelerin bulundukları kurumda ortalama çalışma süreleri 4.7 ± 5.0 (0-37) yıldır. Çalışmaya katılan hemşirelerin bulunulan birimde ortalama çalışma süreleri 3.4 ± 3.7 (0-25) yıldır. Çalışmaya katılan hemşirelerin %92.4'ünün hemşire pozisyonunda çalıştığı, %33.9'u cerrahi ve dahili yatan hasta kliniklerinde çalıştığı, %40'ının haftalık çalışma saatinin 41-50 saat olduğu, %65.1'inin gece gündüz vardiyalı olacak şekilde çalıştığı, %63.6'sının kurumda 1-5 yıl arasında ve %67.3'ünün bulunulan birimde 1-5 yıl arasında çalıştığı belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki özellikleri Tablo 4.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.2 : Mesleki özellikler.

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kurumda Çalışma Süresi		
1 yıldan az	47	11.5
1-5 yıl	259	63.6
6-10 yıl	62	15.2
11 yıl ve üzeri	39	9.6
Birimde Çalışma Süresi		
1 yıldan az	67	16.5
1-5 yıl	274	67.3
6 yıl ve üzeri	66	16.2
Haftalık Çalışma Saati		
40 saat	106	26.0
41-50 saat	163	40.0
51-60 saat	100	24.6
61 saat ve üzeri	38	9.3
Çalışma Pozisyonu		
Hemşire	376	92.4
Sorumlu-yönetici hemşire	31	7.6
Çalışılan Birim		
Ameliyathane	94	23.1
Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü-İdari kadro	16	3.9
Yoğun bakım	89	21.9
Dahili klinikler yatan hasta servisi	57	14.0
Cerrahi klinikler yatan hasta servisi	81	19.9
Acil servis	59	14.5
Poliklinikler	11	2.7
Çalışma Şekli		
Sürekli gündüz	142	34.9
Vardiya usulü	265	65.1
	Ort	Ss
Yaş	28.88	6.38
Kurumda Çalışma Süresi	4.75	5.08
Birimde Çalışma süresi	3.41	3.71
Haftalık Çalışma Süresi	49.98	8.05

Hemşirelerin yaş ortalaması 28.88 ± 6.38 (Min=20; Maks=55), kurumda çalışma süresi ortalaması 4.75 ± 5.08 (Min=0; Maks=37), birimde çalışma süresi ortalaması 3.41 ± 3.71 (Min=0; Maks=25), haftalık çalışma saati ortalaması 49.98 ± 8.05 (Min=40; Maks=72) olarak saptanmıştır.

4.2 Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Puan Ortalamaları ve Normal Dağılım

Çalışmamızda araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. Değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 [70], +2.0 ile -2.0 [71] arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Değişkenlerin

normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmamızın normal dağılım tablosu Tablo 4.3’de sunulmuştur.

Hemşirelerin nezaketsizlik toplam puan ortalaması 114.759 ± 28.108 (Min=43; Maks=196), genel nezaketsizlik puan ortalaması $25,381 \pm 6,910$ (Min=9; Maks=43), hemşire nezaketsizliği puan ortalaması $26,381 \pm 8,908$ (Min=10; Maks=50), yönetici nezaketsizliği puan ortalaması $14,057 \pm 5,997$ (Min=7; Maks=35), hekim nezaketsizliği puan ortalaması $20,346 \pm 6,635$ (Min=7; Maks=35), hasta ziyaretçi nezaketsizliği puan ortalaması $28,595 \pm 9,933$ (Min=10; Maks=50) olarak saptanmıştır. Nezaketsizlik puan ölçeğinin Cronbach alfa puan aralığı 0.85-0.95 arasında bulunmuştur. Hemşirelerin toplam nezaketsizlik algıları düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, yönetici nezaketsizliği puan ortalamaları düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin hekim nezaketsizliği ve hasta ve ziyaretçi nezaketsizliği puan ortalamaları da orta düzeye yakın olarak düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin nezaketsizliğe yönelik; aritmetik ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum düzeyleri Tablo 4.4’de sunulmuştur.

Tablo 4.3 : Normal Dağılım.

	Basıklık	Çarpıklık
Nezaketsizlik Toplam	-0,029	-0,118
Genel Nezaketsizlik	-0,404	-0,202
Hemşire Nezaketsizliği	-0,603	-0,027
Yönetici Nezaketsizliği	0,412	0,786
Hekim Nezaketsizliği	-0,522	-0,105
Hasta Ziyaretçi Nezaketsizliği	-0,586	0,024
İş Performansı Genel	-0,131	-0,483
Görev Performansı	-0,419	-0,604
Bağlamsal Performans	-0,514	-0,452
Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı	0,541	-0,845

Tablo 4.4 : Nezaketsizlik Puan Ortalamaları.

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alpha
Nezaketsizlik Toplam	407	114.759	28.108	43.000	196.000	0.957
Genel Nezaketsizlik	407	25.381	6.910	9.000	43.000	0.857
Hemşire Nezaketsizliği	407	26.381	8.908	10.000	50.000	0.942
Yönetici Nezaketsizliği	407	14.057	5.997	7.000	35.000	0.936
Hekim Nezaketsizliği	407	20.346	6.635	7.000	35.000	0.894
Hasta Ziyaretçi Nezaketsizliği	407	28.595	9.933	10.000	50.000	0.942

Hemşirelerin bireysel iş performansı genel puan ortalaması $4,001 \pm 0,623$ (Min=1.86; Maks=5), görev performansı puan ortalaması $4,085 \pm 0,787$ (Min=1.8; Maks=5), bağlamsal performans puan ortalaması yüksek $3,800 \pm 0,871$ (Min=1.17; Maks=5),

Üretkenlik karşıtı iş davranışı puan ortalaması 1,736±0,927 (Min=1; Maks=5) olarak saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.85-0.93 arasında bulunmuştur. Hemşirelerin bireysel iş performansı genel puan ortalama düzeyi ortanın üzerinde çıkmıştır. Görev performansı ve bağlamsal performansı düzeyleri ortanın üzerinde, üretkenlik karşıtı iş yapma davranışı ise düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin bireysel iş performansına yönelik; aritmetik ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum düzeyleri Tablo 4.5’de sunulmuştur.

Tablo 4.5 : Bireysel İş Performansı Puan Ortalamaları.

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alpha
Bireysel İş Performansı Genel	407	4,001	0,623	1,860	5,000	0,924
Görev Performansı	407	4,085	0,787	1,800	5,000	0,932
Bağlamsal Performans	407	3,800	0,871	1,170	5,000	0,879
Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı	407	1,736	0,927	1,000	5,000	0,858

4.3 Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Arasındaki İlişkiler

Hemşirelerin nezaketsizlik ve bireysel iş performansı düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4.6’de verilmiştir. Nezaketsizlik toplam, genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, yönetici nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği, hasta ziyaretçi nezaketsizliği, iş performansı genel, görev performansı, bağlamsal performans, üretkenlik karşıtı iş davranışı puanları arasında korelasyon analizleri incelendiğinde; iş performansı genel ile yönetici nezaketsizliği arasında $r=-0.147$ negatif çok zayıf ($p=0,003<0.05$), görev performansı ile yönetici nezaketsizliği arasında $r=-0.145$ negatif çok zayıf ($p=0,003<0.05$), üretkenlik karşıtı iş davranışı ile nezaketsizlik toplam arasında $r=0.144$ pozitif çok zayıf ($p=0,004<0.05$), üretkenlik karşıtı iş davranışı ile genel nezaketsizlik arasında $r=0.12$ pozitif çok zayıf ($p=0,015<0.05$), üretkenlik karşıtı iş davranışı ile yönetici nezaketsizliği arasında $r=0.184$ pozitif çok zayıf ($p=0,000<0.05$) düzeyde korelasyon bulunmuştur. Diğer değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.6 : Nezaketsizlik ve Bireysel İş Performansı Puanları Arasında Korelasyon Analizi.

		Nezaketsizlik Toplam	Genel Nezaketsizlik	Hemşire Nezaketsizliği	Yönetici Nezaketsizliği	Hekim Nezaketsizliği	Hasta Ziyaretçi Nezaketsizliği
İş Performansı Genel	R	-0,090	-0,024	-0,019	-0,147**	-0,071	-0,084
	P	0,070	0,622	0,701	0,003	0,153	0,091
Görev Performansı	R	-0,072	-0,026	-0,011	-0,145**	-0,077	-0,038
	P	0,147	0,601	0,829	0,003	0,123	0,450
Bağlamsal Performans	R	-0,019	0,043	0,021	-0,040	-0,012	-0,072
	P	0,697	0,390	0,668	0,426	0,808	0,148
Üretkenlik Karşılığı İş Davranışı	R	0,144**	0,120*	0,085	0,184**	0,092	0,075
	P	0,004	0,015	0,087	0,000	0,065	0,130

*<0,05; **<0,01; Pearson Korelasyon Analizi

Nezaketsizlik ile bireysel iş performansı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi Tablo 4.7’de sunulmuştur. Nezaketsizlik ile iş performansı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmamıştır ($F=3,301$; $p=0,070>0,050$).

Tablo 4.7 : Nezaketsizliğin Bireysel İş Performansı Üzerine Etkisi.

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	T	P	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	B			Alt	Üst
Sabit	4,230	0,130		32,628	0,000	3,975	4,485
Nezaketsizlik Toplam	-0,002	0,001	-0,090	-1,817	0,070	-0,004	0,000
*Bağımlı Değişken=İş Performansı Genel, $R=0,090$; $R^2=0,006$; $F=3,301$; $p=0,070$; Durbin Watson Değeri=1,870							

Nezaketsizlik ile görev performansı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmamıştır ($F=2,109$; $p=0,147>0,050$). Nezaketsizlik ile görev performansı arasındaki regresyon analizi Tablo 4.8’de verilmiştir.

Tablo 4.8 : Nezaketsizlik ve Görev Performansı Regresyon Analizi.

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	P	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
Sabit	4,316	0,164		26,335	0,000	3,994	4,638
Nezaketsizlik Toplam	-0,002	0,001	-0,072	-1,452	0,147	-0,005	0,001
*Bağımlı Değişken=Görev Performansı, $R=0,072$; $R^2=0,003$; $F=2,109$; $p=0,147$; Durbin Watson Değeri=1,936							

Nezaketsizlik ile bağlamsal performans arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmamıştır ($F=0,152$; $p=0,697>0,050$). Nezaketsizlik ve bağlamsal performans arasındaki regresyon analizi Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9 : Nezaketsizlik ve Bağlamsal Performans Regresyon Analizi.

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	P	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
Sabit	3,869	0,182		21,281	0,000	3,511	4,226
Nezaketsizlik Toplam	-0,001	0,002	-0,019	-0,390	0,697	-0,004	0,002
*Bağımlı Değişken=Bağlamsal Performans, $R=0,019$; $R^2=-0,002$; $F=0,152$; $p=0,697$; Durbin Watson Değeri=1,835							

Nezaketsizlik ile üretkenlik karşıtı iş davranışı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=8,559$; $p=0,004<0.05$; $R^2=0,018$; $\beta=0,144$). Üretkenlik karşıtı iş davranışı düzeyindeki toplam değişim %1.8 oranında nezaketsizlik tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,018$). Nezaketsizlik üretkenlik karşıtı iş davranışı düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,144$). Nezaketsizlik ile üretkenlik karşıtı iş davranışı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi Tablo 4.10’da verilmiştir.

Tablo 4.10 : Nezaketsizliğin Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı Üzerine Etkisi.

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	T	P	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	B			Alt	Üst
Sabit	1,191	0,192		6,215	0,000	0,814	1,568
Nezaketsizlik Toplam	0,005	0,002	0,144	2,926	0,004	0,002	0,008
*Bağımlı Değişken=Üretkenlik Karşıtı İş Davranışı, $R=0,144$; $R^2=0,018$; $F=8,559$; $p=0,004$; Durbin Watson Değeri=1,999							

Nezaketsizlik alt boyutlarının bireysel iş performansı üzerine genel etkilerini belirlemek için yapılan regresyon analizi Tablo 4.11’de sunulmuştur. Genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, yönetici nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği, hasta ziyaretçi nezaketsizliği ile iş performansı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=2,549$; $p=0,028<0.05$). İş performansı düzeyindeki toplam değişim %1.9 oranında genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, yönetici nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği, hasta ziyaretçi nezaketsizliği tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,019$). Genel nezaketsizlik ($p=0,867>0.05$), hemşire nezaketsizliği ($p=0,133>0.05$), hekim

nezaketsizliği ($p=0.569>0.05$) hasta ziyaretçi nezaketsizliğinin ($p=0.319>0.05$) iş performansı düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Yönetici nezaketsizliğinin iş performansı düzeyini azalttığı bulunmuştur ($\beta=-0,175$).

Tablo 4.11 : Nezaketsizlik Alt Boyutlarının İş Performansı Üzerine Genel Etkisi.

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	T	P	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	B			Alt	Üst
Sabit	4,210	0,135		31,106	0,000	3,944	4,476
Genel Nezaketsizlik	0,001	0,006	0,010	0,167	0,867	-0,010	0,012
Hemşire Nezaketsizliği	0,007	0,005	0,104	1,506	0,133	-0,002	0,017
Yönetici Nezaketsizliği	-0,018	0,006	-0,175	-2,990	0,003	-0,030	-0,006
Hekim Nezaketsizliği	-0,003	0,006	-0,035	-0,570	0,569	-0,015	0,008
Hasta Ziyaretçi Nezaketsizliği	-0,004	0,004	-0,057	-0,997	0,319	-0,011	0,003
*Bağımlı Değişken=İş Performansı Genel, $R=0,175$; $R^2=0,019$; $F=2,549$; $p=0,028$; Durbin Watson Değeri=1,867							

4.4 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikler ve Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Hemşirelerin nezaketsizlik puanlarının sosyodemografik özelliklere göre farklılaşma durumunu incelemek için yapılan analiz sonuçları Tablo 4.12’de verilmiştir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikler ile HNÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; Hemşirelerin yaş gruplarına göre nezaketsizlik toplamı, genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.05$). Çalışmamızda 26-30 yaş arasında olan hemşirelerin genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği ve hasta-ziyaretçi nezaketsizliği puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin cinsiyetine, medeni durumuna ve eğitim durumuna göre nezaketsizlik toplam puanı ve nezaketsizliğin alt boyutlarının toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre nezaketsizlik toplam puanının ve nezaketsizlik alt boyutlarının toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Kurumda 1 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin toplam nezaketsizlik puanları 1 yıldan az çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin birimde çalışma süresine göre nezaketsizlik toplam puanının, hemşire nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği, yönetici nezaketsizliği ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Bulunulan birimde 1 yıldan fazla sürede çalışan hemşirelerin nezaketsizlik puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre nezaketsizlik toplam puanının, genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, hekim ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Haftalık çalışma saati 40 saat olan hemşirelerin nezaketsizlik toplam puanları haftalık çalışma saatleri 40 saatten fazla olan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin çalışma pozisyonuna göre nezaketsizlik ve nezaketsizlik alt boyutlarının toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Hemşirelerin çalışılan birime göre hemşire, hekim ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin hemşire nezaketsizliği ve hekim nezaketsizliği puanları diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Dahili klinikler yatan hasta servisinde çalışan hemşirelerin hasta ziyaretçi nezaketsizliği diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin çalışma şekline göre hemşire nezaketsizliği ve hekim nezaketsizliği puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin hekim ve hemşire nezaketsizliği puanları vardiya usulü çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.12 : Hemşirelerde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.

Demografi k Özellikler	N	Nezaketsizlik Toplam	Genel Nezaketsizlik	Hemşire Nezaketsizliği	Yönetici Nezaketsizliği	Hekim Nezaketsizliği	Hasta Ziyaretçi Nezaketsizliği
Yaş		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
25 ve Altı	145	107,414±29,947	24,186±6,895	24,600±9,377	13,497±6,324	19,041±7,043	26,090±9,980
26-30	163	121,282±25,499	26,466±7,027	27,798±8,658	14,589±5,416	21,583±6,233	30,847±9,668
31-35	50	118,480±24,378	26,280±5,518	26,340±7,805	14,820±6,397	21,040±5,993	30,000±9,562
36 ve Üzeri	49	111,000±29,237	24,388±7,305	26,980±8,688	13,163±6,336	19,388±6,630	27,082±9,291
F=		7,119	3,467	3,441	1,488	4,387	6,865
p=		0,000	0,016	0,017	0,217	0,005	0,000
PostHoc=		2>1, 3>1, 2>4 (p<0.05)	2>1 (p<0.05)	2>1 (p<0.05)		2>1, 2>4 (p<0.05)	2>1, 3>1, 2>4 (p<0.05)
Cinsiyet		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kadın	323	114,486±27,691	25,105±6,849	26,142±8,749	13,957±5,863	20,520±6,548	28,762±9,987
Erkek	84	115,810±29,806	26,441±7,084	27,298±9,494	14,441±6,509	19,679±6,960	27,952±9,752
t=		-0,384	-1,581	-1,059	-0,658	1,036	0,665
p=		0,701	0,115	0,290	0,511	0,301	0,507
Medeni Durum		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evli	161	115,795±27,907	25,286±6,984	27,435±8,903	14,149±6,187	19,932±6,284	28,994±10,228
Bekar	246	114,081±28,275	25,443±6,875	25,691±8,861	13,996±5,881	20,618±6,854	28,333±9,747
t=		0,601	-0,224	1,938	0,252	-1,020	0,655
p=		0,548	0,823	0,053	0,801	0,308	0,513
Eğitim Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sağlık Meslek Lisesi	78	107,795±30,188	24,474±6,931	24,705±8,581	13,667±6,468	18,513±6,847	26,436±9,125
Ön Lisans	14	116,643±33,498	24,786±6,471	28,643±12,004	15,786±7,915	21,714±6,568	25,714±8,792
Lisans	286	116,171±27,187	25,598±7,042	26,622±8,951	14,035±5,799	20,713±6,506	29,203±10,024
Yüksek Lisans	29	118,655±27,068	25,966±5,716	27,414±7,317	14,483±5,736	21,000±6,809	29,793±10,982
F=		2,059	0,644	1,426	0,546	2,600	2,136
p=		0,105	0,587	0,235	0,651	0,052	0,095
Kurumda Çalışma Süresi		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Yıldan Az	47	96,830±27,989	22,702±6,675	21,575±8,806	11,660±4,914	17,681±7,071	23,213±8,569
1-5 Yıl	259	117,309±26,888	25,815±6,829	26,873±8,926	14,201±5,984	20,892±6,428	29,529±9,973
6-10 Yıl	62	118,371±28,618	25,952±7,065	27,436±7,456	15,242±6,214	20,532±6,791	29,210±10,408
11 Yıl ve Üzeri	39	113,692±28,379	24,821±6,962	27,231±9,535	14,103±6,357	19,641±6,619	27,897±8,553
F=		7,820	2,963	5,402	3,421	3,332	5,698
p=		0,000	0,032	0,001	0,017	0,020	0,001
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)

Tablo 4.12 (devam) : Hemşirelerde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.

Birimde Çalışma Süresi		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Yıldan Az	67	102,015±28,680	23,687±7,057	22,821±8,789	12,343±4,925	18,343±6,835	24,821±9,334
1-5 Yıl	274	118,077±27,235	25,635±6,865	26,982±8,865	14,358±6,221	21,044±6,500	30,058±10,017
6 Yıl ve Üzeri	66	113,924±27,746	26,046±6,788	27,500±8,440	14,546±5,816	19,485±6,569	26,349±8,803
F=		9,180	2,523	6,676	3,337	5,230	9,915
p=		0,000	0,081	0,001	0,037	0,006	0,000
PostHoc=		2>1, 3>1 (p<0.05)		2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)
Haftalık Çalışma Saati		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
40 Saat	106	125,943±26,652	27,868±6,682	29,283±9,188	14,604±6,097	23,708±6,506	30,481±9,130
41-50 Saat	163	110,485±27,296	24,429±6,836	25,810±8,703	13,466±5,541	19,589±6,299	27,190±9,889
51-60 Saat	100	109,890±26,445	24,480±6,741	24,440±8,087	14,000±6,151	18,680±6,053	28,290±10,691
61 Saat ve Üzeri	38	114,711±31,892	24,895±6,849	25,842±9,408	15,211±7,049	18,605±6,757	30,158±9,511
F=		8,273	6,489	5,801	1,295	13,974	2,741
p=		0,000	0,000	0,001	0,276	0,000	0,043
PostHoc=		1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)	1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)	1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)		1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)	1>2 (p<0.05)
Çalışma Pozisyonu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Hemşire	376	114,572±28,344	25,314±7,006	26,290±9,024	14,133±6,084	20,258±6,654	28,577±10,017
Sorumlu-yönetici	31	117,032±25,374	26,194±5,648	27,484±7,393	13,129±4,801	21,419±6,407	28,807±8,990
Hemşire							
t=		-0,468	-0,681	-0,717	0,896	-0,937	-0,123
p=		0,640	0,496	0,474	0,371	0,350	0,902
Çalışılan Birim		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Ameliyathane	94	120,000±28,044	26,319±7,359	29,106±9,341	14,840±5,868	22,830±6,200	26,904±8,145
Hemşirelik Hizmetleri							
Müdürlüğü-idari Kadro	16	112,438±20,176	24,875±4,380	28,875±7,136	11,875±4,455	20,000±5,215	26,813±8,938
Yoğun Bakım	89	112,742±23,849	26,562±5,404	26,629±7,438	14,270±5,764	18,775±6,054	26,506±9,014
Dahili							
Klinikler							
Yatan Hasta Servisleri	57	118,053±29,991	25,474±7,295	25,860±9,657	14,140±6,731	20,158±6,782	32,421±11,802
Cerrahi							
Klinikler							
Yatan Hasta Servisi	81	108,111±29,336	23,247±7,165	22,494±8,682	12,901±5,186	19,803±7,439	29,667±9,680
Acil Servis	59	117,712±31,883	25,085±7,793	27,220±8,998	14,932±7,110	20,000±6,256	30,475±11,398
Poliklinikler	11	105,727±21,550	25,364±5,446	24,273±6,214	12,182±4,771	19,182±7,360	24,727±8,356
F=		1,845	2,076	4,727	1,543	3,326	3,519
p=		0,089	0,055	0,000	0,163	0,003	0,002

Tablo 4.12 (devam) : Hemşirelerde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.

PostHoc=			1>4, 1>5, 2>5, 3>5, 4>5, 6>5 (p<0.05)		1>3, 1>4, 1>5, 1>6 (p<0.05)	4>1, 6>1, 4>2, 4>3, 5>3, 6>3, 4>7 (p<0.05)
Çalışma Şekli		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sürekli Gündüz	142	117,493±27,761	26,127±6,620	28,331±8,805	13,775±5,389	21,768±6,555
Vardiya Usulü	265	113,294±28,235	24,981±7,040	25,336±8,802	14,208±6,303	19,585±6,563
t=		1,438	1,597	3,271	-0,694	3,199
p=		0,151	0,111	0,001	0,488	0,001

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey, LSD

4.5 Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikler ve Bireysel İş Performansı Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Hemşirelerin bireysel iş performansı puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşma durumunu incelemek için yapılan analiz sonuçları Tablo 4.13’de verilmiştir. Hemşirelerin yaşa göre sadece üretkenlik karşıtı iş davranışı puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (p=0.21).

Hemşirelerin cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna göre bireysel iş performansı genel ve alt boyutları puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. (p>0.05).

Hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre bireysel iş performansı genel ve alt boyutlarının toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.05). Hemşirelerin birimde çalışma süresine göre bireysel iş performansı genel, görev performansı ve bağlamsal performans puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0.05). Kurumda 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin genel bireysel iş performansı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bireysel iş performansı ve bağlamsal performansı puanları 1 yıldan fazla çalışan hemşirelerde 1 yıldan az çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Kurumda 1-10 yıl arasında çalışan hemşirelerin görev performansı 1 yıldan az ve 10 yıldan fazla çalışan hemşirelere göre daha yüksek çıkmıştır. Kurumda 6-10 arasında çalışma süresi olan hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışı sergileme davranışları diğer çalışma yıllarına sahip hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre bireysel iş performansı genel ve alt boyutlarının toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Hemşirelerin çalıştığı birime göre bireysel iş performansı genel, bağlamsal performans ve üretkenlik karşıtı iş davranışı toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü- idari kadroda çalışan hemşirelerin bireysel iş performansı ameliyathane, yoğun bakım, cerrahi-dahili klinikler yatan hasta servisleri ve acil serviste çalışan hemşirelere göre yüksektir. Hemşirelik hizmetleri müdürlüğü-idari kadroda çalışan hemşirelerin ameliyathane, yoğun bakım ve dahili klinik yatan hasta servislerinde yatan hemşirelere göre bağlamsal performans davranışları yüksek bulunmuştur. Acil serviste çalışan hemşirelerin yoğun bakım ve dahili klinikler yatan hasta servislerinde çalışan hemşirelere göre bağlamsal performans davranışları yüksek bulunmuştur. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışı sergilemeleri ameliyathane hemşirelerine göre daha yüksek bulunmuştur. Yoğun bakım, ameliyathane, cerrahi-dahili klinikler yatan hasta servisleri ve acil serviste çalışan hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışı sergileme düzeyleri hemşirelik hizmetleri müdürlüğü- idari kadroda çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin çalışma şekline göre sadece üretkenlik karşıtı toplam puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0.01$). Vardiya usulü çalışan hemşirelerde üretkenlik karşıtı iş yapma davranışı daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.13 : Bireysel İş Performansı Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.

Demografik Özellikler	N	İş Performansı Genel	Görev Performansı	Bağlamsal Performans	Üretkenlik Karşısı İş Davranışı
Yaş		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
25 ve Altı	145	3,985±0,616	4,069±0,837	3,779±0,881	1,745±1,004
26-30	163	3,993±0,650	4,091±0,768	3,821±0,894	1,826±0,875
31-35	50	3,977±0,580	4,112±0,764	3,743±0,866	1,780±1,068
36 ve Üzeri	49	4,101±0,605	4,082±0,737	3,847±0,779	1,361±0,569
F=		0,482	0,043	0,176	3,289
p=		0,695	0,988	0,913	0,021
PostHoc=					1>4, 2>4, 3>4 (p<0.05)
Cinsiyet		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kadın	323	4,018±0,607	4,097±0,786	3,794±0,847	1,666±0,844
Erkek	84	3,935±0,682	4,036±0,791	3,821±0,961	2,004±1,162
t=		1,084	0,638	-0,256	-3,009
p=		0,279	0,524	0,798	0,014
Medeni Durum		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evli	161	4,049±0,641	4,150±0,779	3,835±0,863	1,692±0,909
Bekar	246	3,970±0,610	4,042±0,790	3,776±0,876	1,764±0,940
t=		1,263	1,366	0,668	-0,773
p=		0,207	0,173	0,505	0,440
Eğitim Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sağlık Meslek Lisesi	78	4,082±0,618	4,267±0,755	3,910±0,910	1,885±1,203
Ön Lisans	14	4,240±0,785	4,200±0,911	4,107±0,940	1,429±0,721
Lisans	286	3,960±0,608	4,015±0,788	3,745±0,850	1,703±0,846
Yüksek Lisans	29	4,076±0,677	4,221±0,726	3,897±0,907	1,805±0,911
F=		1,686	2,549	1,506	1,360
p=		0,170	0,055	0,212	0,255
Kurumda Çalışma Süresi		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Yıldan Az	47	3,754±0,580	3,762±0,800	3,418±0,802	1,589±0,846
1-5 Yıl	259	4,028±0,634	4,134±0,794	3,848±0,874	1,786±0,922
6-10 Yıl	62	3,990±0,610	4,119±0,729	3,820±0,921	1,887±1,056
11 Yıl ve Üzeri	39	4,136±0,565	4,087±0,745	3,910±0,752	1,333±0,713
F=		3,300	3,072	3,551	3,725
p=		0,020	0,028	0,015	0,012
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1 (p<0.05)	2>4, 3>4 (p<0.05)
Birimde Çalışma Süresi		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Yıldan Az	67	3,794±0,586	3,827±0,806	3,522±0,853	1,716±0,966
1-5 Yıl	274	4,048±0,630	4,160±0,784	3,853±0,875	1,748±0,889
6 Yıl ve Üzeri	66	4,015±0,596	4,033±0,730	3,859±0,826	1,702±1,049
F=		4,570	5,090	4,134	0,082
p=		0,011	0,007	0,017	0,921
PostHoc=		2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	

Tablo 4.13 (devam) : Bireysel İş Performansı Puanlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.

Haftalık Çalışma Saati		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
40 Saat	106	4,038±0,575	4,108±0,731	3,844±0,785	1,689±0,871
41-50 Saat	163	3,963±0,621	4,029±0,783	3,706±0,850	1,632±0,857
51-60 Saat	100	3,981±0,701	4,094±0,876	3,822±1,008	1,890±1,007
61 Saat ve Üzeri	38	4,113±0,546	4,232±0,704	4,022±0,766	1,904±1,096
F=		0,769	0,743	1,582	2,128
p=		0,512	0,527	0,193	0,096
Çalışma Pozisyonu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Hemşire	376	3,977±0,631	4,075±0,797	3,771±0,886	1,773±0,945
Sorumlu-yönetici Hemşire	31	4,288±0,436	4,200±0,645	4,145±0,552	1,280±0,495
t=		-2,688	-0,850	-2,311	2,874
p=		0,001	0,396	0,001	0,000
Çalışılan Birim		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Ameliyathane Hemşirelik Hizmetleri	94	3,942±0,563	3,953±0,747	3,725±0,828	1,642±0,837
Müdürlüğü-idari Kadro					
Yoğun Bakım Dahili Klinikler	16	4,531±0,407	4,588±0,476	4,302±0,535	1,104±0,235
Yatan Hasta Servisleri	89	3,891±0,583	4,045±0,732	3,687±0,848	1,959±1,028
Cerrahi Klinikler	57	3,942±0,628	4,151±0,748	3,611±0,857	1,743±0,821
Yatan Hasta Servisi	81	4,027±0,656	4,086±0,828	3,844±0,907	1,708±1,036
Acil Servis	59	4,082±0,701	4,112±0,926	3,994±0,950	1,791±0,907
Poliklinikler	11	4,305±0,564	4,291±0,802	4,227±0,704	1,515±0,780
F=		3,357	1,791	2,732	2,460
p=		0,003	0,100	0,013	0,024
PostHoc=		2>1, 2>3, 7>3, 2>4, 2>5, 2>6 (p<0.05)		2>1, 2>3, 6>3, 7>3, 2>4, 6>4, 7>4 (p<0.05)	3>1, 1>2, 3>2, 4>2, 5>2, 6>2 (p<0.05)
Çalışma Şekli		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sürekli Gündüz	142	4,023±0,579	4,020±0,741	3,810±0,814	1,545±0,756
Vardiya Usulü	265	3,989±0,647	4,119±0,809	3,794±0,901	1,838±0,993
t=		0,523	-1,217	0,171	-3,072
p=		0,601	0,224	0,864	0,001

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey, LSD

5. TARTIŞMA

Nezaketsiz davranışların sonuçları konuya olan önemi arttırmaktadır. Nezaketsizlik iş ortamında sağlıksız sonuçlara sebebiyet vermesi nedeniyle önem arz etmektedir [4]. Sağlık sektörünün temel yapı taşlarından olan hemşirelerin profesyonel bakım vermede sürecinde nezaketsizlik ile karşılaştığında iş ahlakının olumsuz yönde etkilendiği yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır [2]. Hemşirelerin iş yerinde karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar ile hemşirelerin bireysel iş performansına olan ilişkisini inceleyen araştırmalar yeterli değildir.

Bu nedenle; İstanbul ilinde üç hastanede aktif olarak çalışan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelerin çalışma yaşamında karşılaştıkları nezaketsiz davranışların hemşirelerin bireysel iş performansına olan etkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular literatürde bulunan çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1 Hemşirelerin Nezaketsizlik Düzeyleri

Çalışmamıza katılan hemşirelerin nezaketsizlik toplam puan ortalaması $114,759 \pm 28,108$ (Min=43; Maks=196), olarak bulunmuştur. Çalışmamızda araştırmaya katılan hemşirelerin toplam genel nezaketsizlik ve nezaketsizlik alt boyut kaynaklarında nezaketsizliğe maruz kalma oranlarının düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin çalışma yaşamında birçok kaynaktan gelen nezaketsiz davranışlar çalışmalarla bildirilmiştir. Dünder Kavaklı ve ark. (2022) hemşirelerde iş yeri nezaketsizliği ve iş değiştirme niyetinin ilişkisinin incelendiği çalışmada nezaketsizlik düzeyi düşük çıkmıştır. Aljuaid ve ark. (2022) hemşirelerin yarısına yakını nezaketsiz davranışa maruz kaldığını bildirmiştir. Kanitha ve ark. (2021) hemşirelerde nezaketsizlik deneyimlerinin stres ve iş değişim hızı üzerine yaptığı çalışmada hemşirelerin nezaketsiz davranışlara maruz kalma oranını orta düzeyde saptamıştır.

Smith ve ark. (2018) yapmış olduğu hemşirelerde iş arkadaşı nezaketsizliğinin çalışma ortamı ile ilişkisinin incelendiği araştırmada nezaketsizlik düzeyi düşük bulunmuştur. Dirgar ve ark. (2021) yaptığı çalışmada da nezaketsizlik düzeyi düşük bulunmuştur ve hemşireler için ölçek ortalama puanının 110.6 olduğunu, hemşirelerin %43.6'sının nezaketsiz davranışlara maruz kaldığını bildirmiştir. Zhang ve ark. (2018) yeni mezun hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada iş yerinde ki nezaketsizlik düzeyi %60.7 olarak bildirilmiş ve bir önceki yıla nispeten nezaketsizlik oranı yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda nezaketsizlik düzeyleri düşük, orta ve yüksek düzeyde değişiklik göstermektedir. Bu farklılıkların nedenleri, çalışma ortamı yeterlilikleri, kültürel farklılıklar, ekip içi iş birliğinde farklılıklar, hemşirelerin iş yoğunluğu, kullanılan ölçeklerin farklılıkları gibi nedenler düşünülebilir. Bu çalışmanın sonuçları mevcut literatür verileriyle benzerlik göstermektedir ve hemşirelerin nezaketsiz davranışlara maruz kalma düzeyi düşük bulunmuştur.

5.2 Hemşirelerin İş Performansı Düzeyleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin bireysel iş performansı genel ortalaması $4,001 \pm 0,623$ (Min=1.86; Maks=5) olarak bulunmuştur. Sarıköse ve ark. (2021) hemşirelerin çalışma ortamlarındaki değişkenlerin iş performansı düzeylerine olan etkisinin araştırıldığı çalışmada iş performansı düzeyini yüksek olarak belirtmiştir. Cha ve ark. (2020) yoğun bakım ünitelerinde görevli hemşirelerin iş performansının diğer etkileşimsel, örgütsel, toplumsal faktörlerle ilişkisinin araştırıldığı çalışmada hemşirelerin iş performansı puan ortalaması 5 üzerinden 3.70 hesaplanarak yüksek düzeyde bulunmuştur [7]. Ateş ve ark. (2023) hemşirelerde eleştirel düşünme ve iş performansı arasındaki ilişkisinin incelendiği çalışmada hemşirelerin görev ve bağlamsal performansını ölçen ölçekte toplam iş performansı düzeyi yüksek bulunmuştur. Hoşgör ve ark. (2022) hemşirelerde psikolojik dayanıklılığın iş performansına olan ilişkisinin araştırıldığı çalışmada hemşirelerin iş performansı genel toplam puanı 4.18 olarak yüksek düzeyde hesaplanmıştır [14]. Ma ve ark. (2023) hemşirelerde örgütsel destek, psikolojik sermaye ve örgütsel tanımlamanın hemşirelerin iş performansı ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmada hemşirelerin bağlamsal ve görev performansını puanları 4.2 ve 4.4 olarak yüksek düzeyde bildirilmiştir. Akkoç ve ark. (2019) hemşirelerde algılanan örgütsel desteğin iş

performansına olan etkisinin araştırıldığı bir diğer çalışmada ise hemşirelerin iş performansı puanı 3.9 olarak yüksek düzeyde bulunmuştur [63].

Çalışmamız hemşirelerde bireysel iş performansının görev, bağlamsal ve üretkenlik karşıtı iş davranışı boyutlarını ölçmüştür. Hemşirelerde iş performansı düzeyi ortanın üzerinde bulunmuştur. Ayrıca çalışmamız hemşirelerde bireysel iş performansının üretkenlik karşıtı iş davranışı boyutlarının düzeylerini ölçmüştür. Çalışmamızın sonuçları diğer çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelerin iş performanslarının ortanın üzerinde yüksek düzeye yakın bulunmasının nedenleri kişilerin iş performanslarını objektif olarak değerlendirmediklerinden dolayı olabileceği düşünülebilir. Çalışmamızda bulunan hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışı performansları çok düşük düzeyde çıkmıştır. Çalışmamıza katılan hemşirelerin bireysel iş performansı düzeyi ortanın üzerinde çıkmıştır.

5.3 Hemşirelerin Sosyodemografik Veriler ile Hemşirelikte Nezaketsizlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Çalışmamıza katılan hemşirelerin yaşa göre nezaketsizlik toplam puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği bulundu. Çalışmamızda bulunan 26-30 yaş arasında olan hemşirelerin 25 yaş altı ve 36 yaş üzeri olan hemşirelere göre daha fazla nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda bulunan 26-30 yaş arasında olan hemşireler, hekim nezaketsizliğine ve hasta ziyaretçi nezaketsizliğine diğer yaş gruplarına göre daha fazla maruz kaldığını belirtmişlerdir. Bunun nedeni genç ve meslekte yeni olan hemşirelerin meslekte kıdemli olan ve yaş olarak büyük olan meslektaşlarına göre nezaketsiz davranışlara tahammül edememesi, nezaketsizliği görmezden gelememesi olabilir. Ayrıca meslekte daha kıdemli ve yaş olarak büyük olan hemşirelere karşı mesleki bilgi ve deneyimden dolayı daha saygılı, kibar davranılması olabilir. Dirgar ve ark. (2020) yaptığı çalışmada da 30 yaş altındaki hemşirelerin diğer yaş grubundaki hemşirelere göre nezaketsizliğe daha fazla maruz kaldığı bulunmuştur. Evans'ın (2017), %73 hemşire popülasyonu ile yaptığı çalışmada nezaketsiz davranışlar ile yaş arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır [29].

Çalışmamızda hemşirelerin kurumda çalışma süresine göre toplam nezaketsizlik puanları ve alt boyutlar nezaketsizlik puanlarında; birimde çalışma süresine göre nezaketsizlik toplam puanı, hemşire nezaketsizliği ve yönetici nezaketsizliği toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Kurumda 6-10

yıl arasında çalışan hemşireler genel nezaketsizlik puan ortalamasından en yüksek puanı almıştır. Kurumda 1 yıl ve üzeri çalışanlar 1 yıl ve altı çalışanlara göre daha fazla nezaketsiz davranışlara maruz kalmıştır. Çalışmamızda bulunulan birimde 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin toplam nezaketsizlik puan ortalaması en yüksek grup olmuştur. Bulunulan birimde 1-5 yıl arasında çalışan hemşirelerin hekim nezaketsizliği 1 yıldan az çalışanlara göre daha fazla ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği 1 yıldan az ve 6 yıldan fazla çalışanlara göre daha fazla karşılaştığı bulunmuştur. Kurumda ve bulunulan birimde çalışma süresi az olan hemşirelerin nezaketsizlik düzeylerinin düşük olması nezaketsizlikle ilgili bilgi düzeyinin az olması, deneyimlerinin olmamasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir. Kurumda ve birimde 1-5 ve 6-10 yıl arasında çalışanların nezaketsizlik puanlarının fazla olmasının nedeni kendilerini yeterli hissetmemelerinden ve çalışma yılının artmasına bağlı iş yüklerinin fazla olmasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir. Kanitha'nın (2021) yaptığı çalışmada da hemşirelerin kurumda deneyim süresinin iş yerinde nezaketsizlikle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur. Dirgar'ın (2021) yaptığı çalışmada ise 1 yıldan az mesleki deneyime sahip olanların 1-10 yıl arası deneyime sahip olanlara göre daha fazla yönetici nezaketsizliği deneyimledikleri bulunmuştur.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin haftalık çalışma saatine göre nezaketsizlik toplam puanları, genel nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Haftalık 40 saat çalışan hemşireler 40 saat ve üzeri çalışan hemşirelere göre daha fazla nezaketsizliğe maruz kalmıştır. Bunun nedeni gün içerisinde birçok ekiple işerin yürütülmesi gerektiği, kısa sürede birçok iş tanımlarının yerine getirilmesinin istenilmesi, hemşire ve kaynak yetersizliği olabilir. Çalışma saati ve nezaketsizlik davranışını araştıran araştırma bulunamamıştır.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin çalıştıkları birimlere göre hemşire nezaketsizliği, hekim nezaketsizliği ve hasta ziyaretçi nezaketsizliği puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Ameliyathanede çalışan hemşirelerin toplam nezaketsizlik, hemşire nezaketsizliği ve hekim nezaketsizliği puanları diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni ameliyathanenin stresli, hızlı tempolu ve hata kabul etmeyen bir ortam olması düşünülebilir. Ayrıca ameliyathane hemşirelerinin hekim nezaketsizliğine daha fazla maruz kalmasının nedeni diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre hekimlerle çok stresli bir ortamda

daha fazla zaman ve daha fazla birlikte çalışmaları, insan hayatının hata kabul etmeyen riskli girişimler içermesinden dolayı hekimlerin hata yapma korkularını nezaketsizlik davranışı olarak sergilemesi, güvenli ve huzurlu ameliyat ortamını gerçekleştirmek için kaynak yetersizliğinde ilk danışılacak kişinin ameliyathane hemşireleri olmasıdır düşünülebilir. Ameliyathanenin acil ve rutin işleyişindeki önemli olumsuz sonuçlar gerginliğe ve iletişimde aksaklıklara neden olabilir ve bunun sonucunda da nezaketsizlik davranışları gerçekleşebilir. Shen ve ark. (2020) öğrenci hemşirelerle ameliyathanede nezaketsizlik davranışlarını araştırdığı çalışmada öğrenci hemşirelerin yarısından fazlasının ameliyathanede nezaketsiz davranışlara maruz kaldığını ve hemşirelerin yarısından fazlasının nezaketsizlik kaynağı olarak hekimlerin gösterildiğini bulgulamıştır [74]. Ameliyathane, yoğun bakım ve acil serviste çalışan hemşirelerin hemşire nezaketsizliği puanları cerrahi-dahili klinik yatan hasta servislerinde çalışan hemşireler göre daha yüksek bulunmuştur.

Acil serviste çalışan hemşireler ameliyathane ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre hasta ziyaretçi nezaketsizliğine daha fazla maruz kalmıştır. Bu tahmin edilebilir bir durumdur çünkü acil serviste çalışan hemşirelerin hasta ve yakınlarıyla birebir iletişimleri vardır. Acil serviste çalışan hemşireler hasta ve ziyaretçilerinin stresıyla ve yakınmalarıyla ilk temas halinde bulunan gruptur. Hasta ve ziyaretçileri acil serviste stresli durumlarını hemşirelere daha fazla yansıtmaktadır. Hasta yakınlarının hastalarının durumları ile ilgili yoğun endişeleri, stres düzeylerinin yüksek olması, hasta müdahalelerine şahit olmaları, acil serviste bekleme sürelerinin uzun olması, acil serviste istenilen tetkikleri gerçekleştirmek için diğer birimlerle olan koordinasyonun karmaşık gelmesi gibi etkenler acil serviste hemşirelerin hasta ve ziyaretçilerinin nezaketsizliğine maruziyetinin fazla olmasına neden olabilir. Alquwez'in (2020) yaptığı çalışmada da acil servis biriminde çalışan hemşirelerin yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre hasta ve ziyaretçi yakınlarından daha fazla nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı bulunmuştur.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bir diğer bulgu ise dahili klinik yatan hasta servislerinde çalışan hemşirelerin hasta ziyaretçi nezaketsizliği puan ortalamaları diğer bölümlerde çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni dahili kliniklerde bulunan hastaların yatış gününün uzun olması olabilmektedir. Dahili kliniklerde hasta yatışlarının uzun olmasından dolayı ziyaretçiler ile hemşireler arasında iletişim sınırının korunamamasından olabileceği düşünülebilir. Layne (2019),

yoğun bakımda çalışan hemşirelerin diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre hastalardan ve ziyaretçilerinden daha fazla oranda nezaketsizlik yaşadığını belirtmiştir ancak istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmamızın sonuçları diğer çalışmalarla benzer sonuçlar göstermektedir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin nezaketsizlik alt boyutlarından hekim nezaketsizliği ve hemşire nezaketsizliği puanları çalışma şekline göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin nezaketsizlik toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni gündüz vardiyasında birçok ekipten kişilerin hemşirelerle iletişimde olması olabilir. Gündüz vardiyasının diğer vardiyalara göre, iş temposu hareketli ve stresli, iş yoğunluğu fazla, ekip içi iletişimi yoğun, çalışan sayısının fazla olmasından kaynaklı iletişim sorunlarının fazla yaşanmasından olabileceği düşünülebilir. Sürekli gündüz çalışan hemşireler vardiya usulü çalışan hemşirelere göre hekim ve hemşire nezaketsizliğine daha fazla maruz kalmıştır. Bunun nedeni gündüz çalışma saatlerinin vardiya usulü çalışma saatlerine göre daha kısa olması ve hemşirelerden kısa zaman içerisinde fazla iş yapmasının istenilmesi düşünülebilir. Vardiya usulü çalışan hemşirelerin de hasta ve ziyaretçi nezaketsizliği toplam puanı sürekli gündüz çalışan hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni vardiya usulü çalışan hemşirelerin daha fazla sürede hasta ve ziyaretçileriyle zaman geçiriyor olması düşünülebilir.

5.4 Hemşirelerin Sosyodemografik Veriler ile Bireysel İş Performansı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Çalışmamıza katılan hemşirelerin medeni durum, eğitim durumu ve haftalık çalışma saatlerine göre bireysel iş performansı genel, görev performansı, bağlamsal performans ve üretkenlik karşısı iş davranışlarının anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur. Çalışmamızda yer alan kadın hemşirelerin, medeni durumu evli olanların ve eğitim seviyesi yüksek lisans düzeyine sahip olanların genel bireysel iş performansı toplam puanları daha yüksek bulunmuştur. Cha ve ark. (2020) hemşirelerin performansı ile ilgili yaptığı çalışmada yüksek lisans seviyesine sahip hemşirelerin lisans seviyesine sahip hemşirelere göre performansları daha fazla bulunmuştur [7]. An ve ark. (2020) hemşirelerle yaptığı çalışmada lisans eğitimi alan ve evlenmemiş olan hemşirelerin iş performanslarının daha düşük olduğu bulunmuştur ve analizler istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır [62].

Çalışmamızda hemşirelerin yaşa göre bireysel iş performansının üretkenlik karşıtı iş davranışı alt boyutunda anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışmamızda 36 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin genel bireysel iş performansı puan ortalamaları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek ve üretkenlik karşıtı iş yapma davranışları daha düşük bulunmuştur. Hemşirelerin yaş artışıyla birlikte mesleki deneyimlerini daha aktif olarak sergileyebilmesi iş performanslarının daha yüksek olmasına neden olabilir. Artan yaşla birlikte daha fazla hemşire yetkinliği sağlanır ve hemşirelerde iş memnuniyeti artarak iş performansının artmasına neden olabilir. Çalışmamızda bulunan 36 yaş ve altında olan hemşirelerde üretkenlik karşıtı iş davranışına örnek olabilecek olan iş yapmama, işi yavaşlatma eylemlerinin daha fazla görülebileceği bulunmuştur. Bunun nedeni 36 yaş ve altında olan hemşirelerin mesleki deneyimlerinin, kuruma ve mesleğe bağlılıklarının az olması olarak düşünülebilir. Hoşgör ve ark. (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerin yaşı arttıkça iş performanslarının da arttığını ancak anlamlı istatistiksel farkın olmadığını bulmuştur. An ve ark. (2020) çalışmasında 30 yaş altı hemşirelerin iş performansları diğer yaş gruplarına göre daha düşük çıkmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Abdullah ve ark (2021) hemşirelerde iş memnuniyetinin çalışan bağlılığı ve iş performansı üzerine etkisinin araştırıldığı çalışmada yaşın artmasıyla birlikte iş performansının da arttığını bulgulamıştır [75]. Pourteimour ve ark. (2021) covid-19'lu hastalara bakım sağlayan hemşirelerle zihinsel iş yükü ve iş performansı arasındaki ilişkisinin araştırıldığı çalışmada 40 yaş ve üzeri olan hemşirelerin iş performansı daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızdaki kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre üretkenlik karşıtı iş davranışı puanları anlamlı ve daha düşük bulunmuştur. Kadınlar erkeklere göre daha az üretkenlik karşıtı davranışı, iş yapmama ve iş yavaşlatma eylemi sergileme eğilimindedir. Bunun nedeni hemşirelik mesleğinde kadınların erkeklere göre daha fazla sayıda olması ve kadınların yapılan işin bir an önce bitirilmesi gerektiğinin bilincinde olması düşünülebilir. Mevcut literatürde hemşirelik ve üretkenlik karşıtı iş davranışını araştıran çalışmalara rastlanılmamıştır.

Çalışmamıza katılan kurumda. 11 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin genel bireysel iş performansı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni meslekteki deneyimin ve bilginin yıllara bağlı olarak artmasıyla hemşirelerin daha çözüm odaklı çalışması, kurumda hemşirelerin yönetimle ilgili pozisyonlara getirilmesi olarak düşünülebilir. Cha ve ark. (2020) Güney Kore'de yoğun bakım ünitelerinde çalışan

hemşirelerle yaptığı araştırmada çalışma süresi fazla olan hemşirelerin iş performansının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Pourteimour ve ark. (2021) yaptığı çalışmada 10 yıl ve daha fazla sürede çalışan hemşirelerin iş performansı düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Kurumda 6-10 arasında çalışma süresi olan hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışı sergileme davranışları diğer çalışma yıllarına sahip hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni daha az mesleki deneyime sahip olmak, yaş olarak daha küçük olmak ve kuruma dair aidiyetin tam olarak hissedilmemesi olarak düşünülebilir. Hemşirelerle ilgili üretkenlik karşıtı iş davranışını araştıran çalışmaya rastlanılmamıştır.

Çalışmamıza katılan hemşirelerden çalışma pozisyonu sorumlu-yönetici olanların bireysel iş performansı puan ortalamaları hemşire pozisyonunda çalışanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bunun nedeni kurumlarda yönetici hemşire pozisyonlarına iş performansı yüksek olanların getirilmesi politikasının uygulanması, kurum tarafından yönetici-sorumlu hemşirelerin daha fazla destek görmesi, sorumlu-yönetici hemşirelerin kuruma karşı daha fazla bağlılık hissetmeleri olarak düşünülebilir. Ma ve ark. (2023) örgütsel destek, psikolojik sermaye ve örgütsel tanımlamanın hemşirelerde iş performansı üzerine etkilerinin araştırıldığı çalışmada örneklemin yarısını yönetici hemşireler oluşturmuştur ve kurum tarafından sağlanan desteğin fazla olması yüksek iş performansı ile ilişkilendirilmiştir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin çalıştığı birim hemşirelik hizmetleri müdürlüğü-idari kadroda olanların genel iş performansı puan ortalamaları daha yüksek ve üretkenlik karşıtı iş yapma davranışları daha düşük bulunmuştur. Bunun nedeni bu pozisyonda yer alan hemşirelerin kurumun politika ve prosedürlerine yüksek oranda uyması gerektiği ya da bu pozisyona yüksek düzey iş performansına sahip hemşirelerin getirilmesinin şart olabilmesi düşünülebilir.

Hemşirelerin çalışma sekline göre sürekli gündüz çalışanlarda vardiya usulü çalışanlara göre üretkenlik karşıtı iş davranışı sergileme tutumu daha az bulunmuştur. Bunun nedeni gündüz çalışmanın belirli ve kısıtlı saat sürelerinde olması ve bu olumsuz davranışları engelleyebilecek kişilerin gündüz saatlerinde fazla sayıda olması düşünülebilir. Bu veriyi destekleyecek nitelikte çalışma literatürde bulunmamıştır. Sürekli gündüz çalışan hemşirelerin genel ortalama bireysel iş performansı puanları daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni gündüz vardiyasında klinikle ilgili işlerin daha fazla olması ve bitirilmesi gerekliliği olabilir. Pourteimour ve ark. (2021) yaptığı

çalışmada da gündüz vardiyasında çalışan hemşirelerin iş performansları diğer vardiyada çalışan hemşirelere göre daha yüksek çıkmıştır.

5.5 Hemşirelerde Nezaketsiz Davranışlar ile Bireysel İş Performansı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Çalışmamızda hemşirelerde nezaketsizlik ölçeği ile bireysel iş performansı ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde;

Bireysel iş performansı genel ve görev performansı puanları ile yönetici nezaketsizliği arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Hemşirelerde bireysel iş performansında ve görev performansında olan düşüşün nedeni düşük düzeyde yönetici nezaketsizliği ile açıklanmıştır. Yönetici nezaketsizliğine maruz kalmak hemşirelerin bireysel iş performanslarını ve meslekte temel yetkinlikleri olan görev performanslarını azaltmaktadır. Yönetici nezaketsizliği yaklaşık %2 oranında hemşirelerin bireysel iş performansı düzeyini azaltmaktadır. Aljuaid ve ark. (2022) nezaketsizlik ve güvenlik kültürü ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmada hemşirelere karşı yapılan yönetici nezaketsizliği ortalama puan almıştır. Smith ve ark. (2018) iş ortamında nezaketsizliği etkileyen faktörleri araştırdığı çalışmada hemşire yöneticisinin niteliklerinin nezaketsiz davranışlarda önemli faktör olduğunu bulmuştur.

Üretkenlik karşıtı iş davranışı ile nezaketsizlik toplam puanları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Üretkenlik karşıtı iş yapma davranışlarının sergilenmesinin nedeni düşük düzeyde de olsa nezaketsizlik ile açıklanmıştır. Hemşirelerde nezaketsizliğe maruz kalmak düşük düzeyde üretkenlik karşıtı iş yapma davranışlarını arttırmaktadır. Nezaketsizliğin yaklaşık %2 oranında üretkenlik karşıtı iş davranışı düzeyini arttırdığı bulunmuştur. Bunun nedeni nezaketsizliğin örgütsel ve kişilerarası adalet, güven, destekle olumsuz ilişkisinin olmasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir [27]. Hemşirelerde üretkenlik karşıtı iş davranışı ve nezaketsizliği araştıran çalışmalara rastlanılmamıştır.

Üretkenlik karşıtı iş davranışı ile yönetici nezaketsizliği arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Üretkenlik karşıtı iş yapma eylemlerinin nedeni düşük düzeyde yöneticilerden kaynaklanan nezaketsizlikle açıklanmıştır. Hemşirelerde yöneticiler tarafından nezaketsiz davranışlara maruz kalmak

hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş yapma davranışlarını arttırmaktadır. Yönetici hemşirelerden nezaketsiz davranışlar görmek hemşireleri olumsuz etkilemektedir. Yöneticinin nezaketsizliği karşısında hemşirelerin kurumda istenmeyen sapma davranışında bulunmasının nedeni yöneticisinin çalışanlarla ilişki süreçlerinin geliştirilmesi, iletişimin güçlendirilmesi düşüncesi olabilir.



6. SONUÇ

6.1 Sonuç

Hemşirelerin nezaketsizlik toplam puan ortalaması $114,759 \pm 28,108$ olarak bulunmuştur. Bu değer sonucunda araştırmanın yapıldığı kurumlarda bulunan hemşirelerin nezaketsizlik ile karşılaşma düzeyleri düşük düzeyde kabul edilmiştir.

Hemşirelerin bireysel iş performansı ortalaması $4,001 \pm 0,623$ olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puan ortalaması ölçeğin üst sınırına yakın olduğu için bireysel iş performansı ortanın üzerinde yüksek düzeye yakın çıkmıştır. Çalışmada yaptığımız kurumlardaki hemşirelerin bireysel iş performans düzeyleri ortanın üzerinde ve üretkenlik karşıtı iş performansı sergileme davranışları düşük çıkmıştır.

Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile nezaketsizlik düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş, kurumda ve birimde çalışma süresi ve haftalık çalışma saati ile nezaketsizlik puan ortalamaları bakımından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Hemşirelerde; 26-30 yaş arasında olanlarda, kurumda ve birimde 1 yıl ve üzeri çalışanlarda, haftalık çalışma saati 40 saat olanlarda genel nezaketsizliği algılamaları daha yüksektir bulunmuştur.

Hemşirelerin nezaketsiz davranışlara maruz kalmasında cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma pozisyonu, çalışılan birim ve çalışma şekli değişkenleri bakımından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ameliyathanede çalışan hemşirelerin hekim nezaketsizliğine ve acil serviste çalışan hemşirelerin de hasta ve ziyaretçi nezaketsizliğine maruz kalma oranları yüksek çıkmıştır.

Hemşirelerin nezaketsizlik puan ortalamaları ile bireysel iş performansı düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde; hemşirelerde nezaketsizlik ölçeği genel puanları ve bireysel iş performansı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Hemşirelikte nezaketsizlik ölçeği alt boyutlarından yönetici nezaketsizliği ile bireysel iş performansının genel ve görev performansı boyutları arasında negatif yönde, çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Yönetici nezaketsizliği hemşirelerin bireysel iş performansını düşük düzeyde azaltmaktadır. Bireysel iş

performansında düşük düzeyde olan bir düşüş yöneticinin nezaketsizliği ile açıklanmıştır. Nezaketsizlik toplam puanı, yönetici nezaketsizliği ve genel nezaketsizlik alt boyutları ile bireysel iş performansının üretkenlik karşıtı iş davranışı boyutu arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Hemşirelerde genel nezaketsizliğe ve yönetici nezaketsizliğine maruz kalmak üretkenlik karşıtı iş davranışı sergileme performansını çok az düzeyde arttırabilmektedir.

6.2 Öneriler

Araştırmamızın sonucunda elde ettiğimiz veriler çerçevesinde öneriler;

- Hemşirelere nezaket ve nezaketsizlik ile ilgili bilgilerini güncelleyebilecekleri eğitimlerin belirli aralıklarla planlanması,
- Yöneticilere yönelik nezaketsizlik davranışlarla baş etme yöntemleri ile ilgili üst düzey programların oluşturulması,
- Yönetici hemşirelerin nezaketsiz davranışların kabul görülmemesine yönelik sıfır tolerans politikalarını oluşturmaları,
- Çalışmanın genellenebilirliğini arttırmak için daha büyük bir örneklem grubuyla yapılması,
- Çalışmanın konusuna yönelik daha fazla değişken ve parametrelerle nezaketsizlik ve bireysel iş performansı arasındaki ilişkinin ayrıntılandırılarak daha fazla çalışma yapılması,
- Yönetici hemşirelerden ameliyathanede hekimlerinin nezaketsiz davranışlarını önlemeye yönelik kurumlar tarafından politikalar geliştirilmesi,
- Hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışlarını sergileme nedenlerinin araştırılması,
- Hemşirelerin üretkenlik karşıtı iş davranışlarını azaltmaya yönelik kurumlar tarafından politikalar oluşturulması olabilir.

KAYNAKLAR

- [1] **Sarikose, S. ve Goktepe, N. (2022).** Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *J Clin Nurs*, 31(5-6), 633-641.
- [2] **Dünder Kavaklı, B. ve Yıldırım, N. (2022).** The Relationship Between Workplace Incivility and Turnover Intention in Nurses: A Cross-Sectional Study. *J Nurs Manag*, 30, 1235-1242.
- [3] **Smith, G. J., Morin, H. K. ve Lake, T. E. (2018).** Association of the nurse work environment with nurse incivility in hospitals. *J Nurs Manag*, 26, 219-226.
- [4] **Alquwez, N. (2023).** Association between nurses' experiences of workplace incivility and the culture of safety of hospitals: A cross-sectional Study. *J Clin Nurs*, 32(1-2), 320-331.
- [5] **Cortina, L. M. (2008).** Unseen Injustice: Incivility As Modern Discrimination In Organization. *Academy of Management* 33, 55-75.
- [6] **Dirgar, E., Tosun, B. ve Arslan, S. (2021).** EVALUATION OF TURKISH NURSES' ATTITUDES TO WORKPLACE INCIVILITY. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 12(1), 215-224.
- [7] **Cha, C. ve Sung, C. (2020).** Factors related to nursing performance in South Korean intensive care units. *Int J Nurs Pract*, 26(6), e12874.
- [8] **Layne, D. M., Anderson, E. ve Henderson, S. (2019).** Examining the presence and sources of incivility within nursing. *J Nurs Manag*, 27(7), 1505-1511.
- [9] **Alquwez, N. (2020).** Examining the Influence of Workplace Incivility on Nurses' Patient Safety Competence. *J Nurs Scholarsh*, 52(3), 292-300.
- [10] **Zhang, S., Ma, C., Meng, D., Shi, Y., Xie, F., Wang, J., ve ark. (2018).** Impact of workplace incivility in hospitals on the work ability, career expectations and job performance of Chinese nurses: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 8(12), e021874.
- [11] **Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Buuren, S., Beek, A. J. ve Vet, H. (2013).** Development of an Individual Work Performance Questionnaire. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 62, 6-28.
- [12] **Krijgheld, M., Tummers, L. G. ve Scheepers, F. E. (2022).** Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Serv Res*, 22(1), 149.
- [13] **Ma, X., Wu, D. ve Hou, X. (2023).** Positive affect and job performance in psychiatric nurses: A moderated mediation analysis. *Nursing Open*, 10, 3064-3074.
- [14] **Hoşgör, H. ve Yaman, M. (2022).** Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the Covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics. *J Nurs Manag*, 30(1), 44-52.

- [15] **Ateş, N., Erdal, N. ve Harmancı Seren, A. K. (2023).** The relationship between critical thinking and job performance among nurses: A descriptive survey study. *International Journal of Nursing Practise*, 29(5).
- [16] **Johnson, S. L., Haerling, K. A., Yuwen, W., Huynh, V. ve Le, C. (2019).** Incivility and Clinical Performance, teamwork and emotions. *Journal of Nursing Care Quality*, 35, 70-76.
- [17] **Aljuaid, N. H. ve Alharbi, M. F. (2022).** The Relationship Between Workplace Incivility and Patient Safety in Pediatric Nurses. *J Nurs Care Qual*, 38(3), 211-219.
- [18] **Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N. ve Dunn, D. (2013).** Relationship of Workplace Incivility, Stress and Burnout on Nurses' Turnover Intentions and Psychological Empowerment. *The Journal of Nursing Administration*, 43(10), 536-542.
- [19] **Viotti, S., Converso, D., Hamblin, L. E., Guidetti, G. ve Arnetz, J. E. (2018).** Organisational efficiency and co-worker incivility: A cross-national study of nurses in the USA and Italy. *J Nurs Manag*, 26(5), 597-604.
- [20] **Işık, U. (2022)** *Eski Uygur Türkçesinde Nezaket İfadeleri* (Doktora). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- [21] **Pearson, C. M., Andersson, L. M. ve Porath, L. C. (2000).** Assessing and Attacking Workplace Incivility. *Organizational Dynamics*, 29, 123-137.
- [22] **Vagharseyyedin, S. A. (2015).** Workplace incivility: a concept analysis. *Contemporary Nurse*, 50(1), 115-125.
- [23] **Peck, D. L. (2002).** Civility: A Contemporary Context for a Meaningful Historical Concept. *Sociological Inquiry*, 72(3), 358-375.
- [24] **Andersson, L. M. ve Pearson, C. M. (1999).** Tıt For Tat? The Spiralling Effect Of Incivility İn The Workplace. *Academy of Management Review*, 24, 452-471.
- [25] **Ayverdi, İ. 2011.** Nezaketsizlik. Misalli Büyük Türkçe Sözlük: Türk Dil Kurumu Yayınları; s. 1769.
- [26] **Haugh, M. ve Watanabe, Y. (2017).** (Im)politeness Theory. *Handbook of Language in the Workplace* ss. 65-76): Routledge, Londra.
- [27] **Han, S., Harold, C. M., Oh, I.-S., Kim, K. J. ve Agolli, A. (2022).** A meta-analysis integrating 20 years of workplace incivility research: Antecedents, consequences, and boundary conditions. *Journal of Organizational Behavior*, 43, 497-523.
- [28] **Ferriss, A. L. (2002).** Studying and Measuring Civility: A Framework, Trends, and Scales. *Sociological Inquiry*, 72(3), 376-392.
- [29] **Evans, D. (2017).** Categorizing the Magnitude and frequency of Exposure to Uncivil Behaviors: A New Approach for More Meaningful Interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2), 214-222.
- [30] **Phillips, J. M., Stalter, A. M., Winegardner, S., Wiggs, C. ve Jauch, A. (2018).** Systems thinking and incivility in nursing practice: An integrative review. *Nurs Forum*.
- [31] **Hershcovis, S. M. (2011).** "Incivility, social undermining, bullying... ok my!": A call to reconcile constructs within workplace aggression research. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 499-519.
- [32] **Şahin, B. (2022)** *Kabin Memurlarının Nezaketsizlik Deneyimleri Üzerine Nitel Bir Çalışma* (Yüksek Lisans Tezi). T.C. İstanbul Üniversitesi Havacılık Psikolojisi Araştırmaları Enstitüsü: İstanbul Üniversitesi.

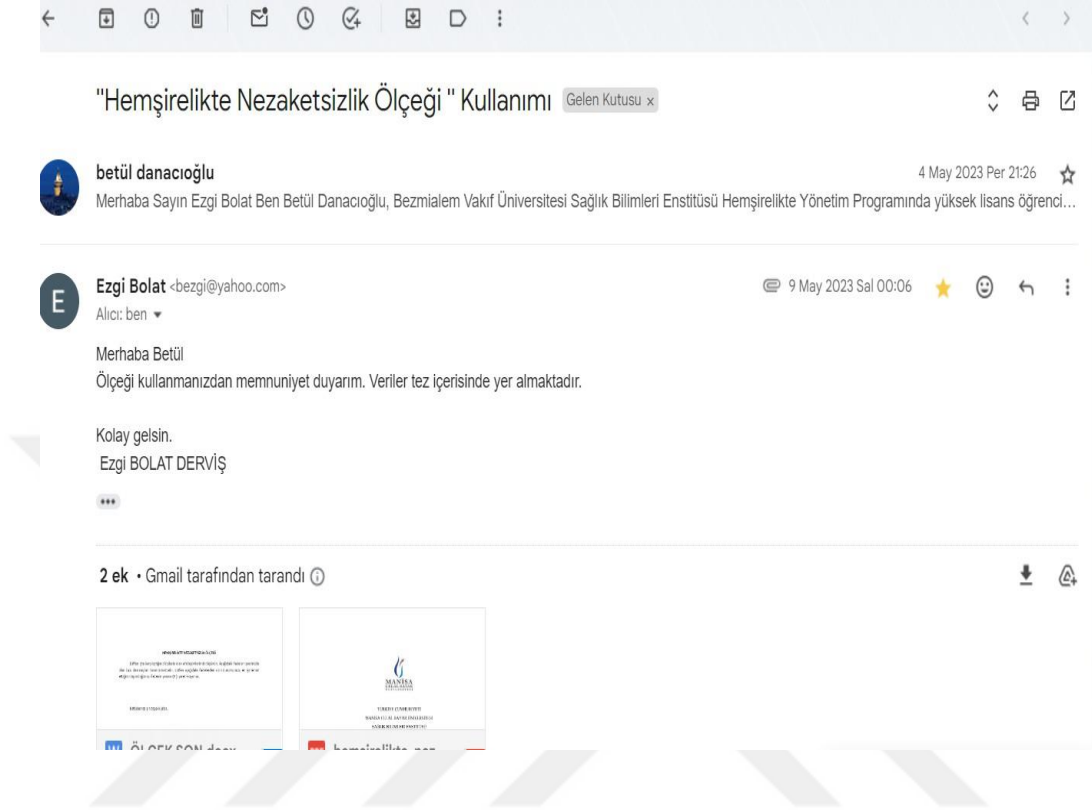
- [33] **Robinson, L. S. ve O'leary-Kelly, A. M. (1998).** Monkey See, Monkey Do: The Influence Of Work Groups On The Antisocial Behavior Of Employes. *Academy of Management Journal*, 41, 658-672.
- [34] **Greenberg, L. ve Barling, J. (1999).** Predicting Employee Aggression Against Coworkers, Subordinates and Supervisors: The Roles of Person Behaviors and Perceived Workplace Factors. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 897-913.
- [35] **Kile, D., Eaton, M., deValpine, M. ve Gilbert, R. (2019).** The effectiveness of education and cognitive rehearsal in managing nurse-to-nurse incivility: A pilot study. *J Nurs Manag*, 27(3), 543-552.
- [36] **Clark, C. M. (2019).** Fostering a Culture of Civility and Respect in Nursing. *Journal of Nursing Regulation*, 10(1), 44-52.
- [37] **Agee, E., Boots, B. K., Cantu, C., Hunley, A. N., Mains, B. C., McElroy, S., ve ark. (2022).** Newly Licensed Nurse Perceived Incivility: A Valid and Reliable Assessment Tool. *J Nurs Adm*, 52(6), 359-364.
- [38] **Alshehry, A. S., Alquwez, N., Almazan, J., Namis, I. M. ve Cruz, J. P. (2019).** Influence of workplace incivility on the quality of nursing care. *J Clin Nurs*, 28(23-24), 4582-4594.
- [39] **Campana, K. L. ve Hammoud, S. (2015).** Incivility from patients and their families: can organisational justice protect nurses from burnout? *J Nurs Manag*, 23(6), 716-725.
- [40] **Carmona-Cobo, I. ve Lopez-Zafra, E. (2022).** Hospital nurses experiencing day-to-day workplace incivility: A diary study on the benefits of daily social support. *J Nurs Manag*, 30(6), 1577-1589.
- [41] **Clark, C. M., Gorton, K. L. ve Bentley, A. L. (2022).** Civility: A concept analysis revisited. *Nurs Outlook*, 70(2), 259-270.
- [42] **ANA. 2015.** Incivility, Bullying and Workplace Violence.
- [43] **Nursing, A. A. o. C. o. 2017.** Tri-Council for Nursing Issues Proclamation on Nursing Civility.
- [44] **Woo, C. H. ve Kim, C. (2020).** Impact of workplace incivility on compassion competence of Korean nurses: Moderating effect of psychological capital. *J Nurs Manag*, 28(3), 682-689.
- [45] **Layne, D. M., Nemeth, S. L., Mueller, M. ve Martin, M. (2019).** Negative Behaviors among Healthcare Professionals: Relationship with Patient Safety Culture. *Healthcare*, 7(23).
- [46] **Kanitha, D. ve Naik, P. R. (2021).** Experience of Workplace Incivility and Its Impact on Stress and Turnover Intention among the Nurses Working at a Hospital: Cross-Sectional Survey Approach. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 26(3), 285-287.
- [47] **Argon, G. ve Vatan, F. (2016).** Performans Değerlendirme, Denetleme ve Disiplin. İçinde G. Uyer, G. Kocaman, (Ed.), *Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı* ss. 473-491): Koç Üniversitesi Yayınları.
- [48] **Pacheco, P. O., Montecel Coello, D. ve Tello, M. (2023).** Psychological Empowerment and Job Performance: Examining Serial Mediation Effects of Self- Efficacy and Affective Commitment. *Administrative Sciences*, 13.
- [49] **Aruoren, E. E. ve Ugbehene, J. (2023).** Relationship between Workplace Incivility and Employee Performance. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 13(6), 927-942.

- [50] **Campbell, J. P. ve Wiernik, B. M.** (2015). The Modeling and Assessment of Work Performance. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 47-74.
- [51] **Ma, H., Zhu, X., Huang, J., Zhang, S., Tan, J. ve Luo, Y.** (2023). Assessing the effects of organizational support, psychological capital, organizational identification on job performance among nurses: a structural equation modeling approach. *BMC Health Serv Res*, 23.
- [52] **Pandey, J.** (2018). Factors affecting job performance: an integrative review of literature. *Management Research Review*, 42(2), 263-289.
- [53] **Borman, W. C. ve Motowidlo, S. J.** (1997). Task Performance and Contextual Performance: The Meaning for Personnel Selection Research. *Human Performance*, 10(2), 99-109.
- [54] **Greenslade, J. H. ve Jimmieson, N. L.** (2007). Distinguishing between task and contextual performance for nurses: development of a job performance scale. *J Adv Nurs*, 58(6), 602-611.
- [55] **Penney, L. M. ve Spector, P. E.** (2005). Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CWB): the moderating role of negative affectivity. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 777-796.
- [56] **Sypniewska, B.** (2020). Counterproductive Work Behavior and Organizational Citizenship Behavior. *Advances In Cognitive Psychology*, 16(4), 321-328.
- [57] **Ma, L. ve Li, W. L.** (2019). The Relationship Between Stress and Counterproductive Work Behavior: attachment Orientation As a Moderate. *Open Journal of Social Sciences*, 7, 413-423.
- [58] **Sarıköse, S. ve Göktepe, N.** (2021). Effects of Nurses' Individual, Professional and Work Environment Characteristics On Job Performance.
- [59] **Pourteimour, S., Yaghmaei, S. ve Babamohamadi, H.** (2021). The relationship between mental workload and job performance among Iranian nurses providing care to COVID-19 patients: A cross-sectional study. *J Nurs Manag*, 29, 1723-1732.
- [60] **Schwirian, P. M.** (1978). Evaluating the performance of nurses: a multidimensional approach. *Nurs Res*, 27(6), 347-351.
- [61] **Schwirian, P. M.** (1981). Toward an explanatory model of nursing performance. *Nurs Res*, 30(4), 247-253.
- [62] **An, M., Shin, E. S., Choi, M. Y., Lee, Y., Hwang, Y. Y. ve Kim, M.** (2020). Positive psychological capital mediates the association between burnout and nursing performance outcomes among hospital nurses. *Int J Environ Res Public Health*, 17(16).
- [63] **Akkoç, İ. ve Yılmaz Türe, A.** (2019). Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Desteğin İş Performansına Etkisinde Güvenin Aracılık Rolü. *İşletme Fakültesi Dergisi*, 20(2), 327-345.
- [64] **Ravangard, R., Yasami, S., Shokrpour, N., Sajjadnia, Z. ve Farhadi, P.** (2015). The Effects of Supervisors' Support and Mediating Factors on the Nurses' Job Performance Using Structural Equation Modeling: A Case Study. *Health Care Manag (Frederick)*, 34(3), 265-276.
- [65] **Bolat, E.** (2018) *Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- [66] **Guidroz, A. M., Burnfield-Geimer, J. L., Clark, O., Schwetschenau, H. M. ve Jex, S. M.** (2010). The nursing incivility scale: development and validation of an occupation-specific measure. *J Nurs Meas*, 18(3), 176-200.

- [67] **Harmanci Seren, A. K., Tuna, R. ve Eskin Bacaksiz, F.** (2018). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Job Performance Scale Instrument. *J Nurs Res*, 26(1), 27-35.
- [68] **Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Lerner, D., de Vet Henrica, C. ve van der Beek, A. J.** (2016). Cross-culturel adaptation of the individual work performance questionnaire. *Work*, 53(3), 609-619.
- [69] **Köroğlu Kaba, N. ve Öztürk, H.** (2021). Validity and Reliability of Turkish Version of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of health and nursing management*, 3.
- [70] **Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S.** (2013). *Using Multivariate Statistics*. 6 ed: Pearson Education.
- [71] **George, D. ve Mallery, P.** (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 Update*. 10 ed: Pearson.
- [72] **Kalaycı, Ş.** (2006). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım. 116 s.
- [73] **Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö. ve Köklü, N.** (2018). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara: Pegem Akademi.
- [74] **Shen, H., Wang, H., Yan, L., Liu, W., Zhang, J., Zhou, F., ve ark.** (2020). Incivility in nursing practice education in the operating room. *Nurse Educ Today*, 88, 104366.
- [75] **Abdullah, M. I., Dechun, H., Sarfraz, M., Ivascu, L. ve Riaz, A.** (2021). Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nursing Open*, 8, 607-619.

EKLER

EK 1. Hemşirelik Nezaketsizlik Ölçeği Kullanımı İzin Yazısı



EK 2. Bireysel İş Performansı Ölçeği Kullanımı İzin Yazısı

"Bireysel İş Performansı Ölçeği" Kullanımı İzni Gelen Kutusu x



betül danacıoğlu

4 May 2023 Per 2

Merhaba Sayın Nagihan Köroğlu Kaba, Ben Betül Danacıoğlu, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim programında yüksek lisans



Nagihan Köroğlu <nagihankoroglu@gmail.com>

5 May 2023 Cum 14:59



Alıcı: ben

Sayın Danacıoğlu,
Bireysel İş Performansı Ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ekte gönderiyorum.
Kolaylıklar dilerim.

betül danacıoğlu <betuldanacioglu@gmail.com>, 4 May 2023 Per, 21:40 tarihinde şunu yazdı:

Bir ek • Gmail tarafından tarandı



EK 3. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 06.11.2023-128721



T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Teknoloji Transfer Ofisi
Etik Kurullar Birimi

Sayı : E-54022451-050.05.04-128721
Konu : 2023/209 Etik Kurul Kararı

06.11.2023

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ
Hemşirelik Bölüm Başkanlığı - Doktor Öğretim Üyesi

2023/209 numaralı "Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi" başlıklı başvurunuz Üniversitemiz Etik Kurullar Birimi'nin 25.10.2023 tarihli, 20 sayılı Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul toplantısında değerlendirilmiş olup, mevcudun oy birliğiyle onaylanmasına karar verilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Prof.Dr. Hayrettin ÖZTÜRK
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BSR4TCV3ZP Pin Kodu :23892 Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?ek=5394&eD=BSR4TCV3ZP&eS=128721>
Bezmialem Vakıf Üniversitesi Adnan Menderes Bulvarı (Vatan Caddesi)
Fatih/İstanbul Bilgi için: Zübeyde ÖZDEMİR
Telefon No:0 (212) 523 22 88 Faks No:0 (212) 533 23 36 Unvan: Sorumlu
e-Posta:info@bezmialem.edu.tr İnternet Adresi:www.bezmialem.edu.tr



EK 4. Aydınlatılmış Onam Formu

NOT: BU FORM GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BROŞÜRÜNE GÖRE HAZIRLANMALIDIR.

ÇALIŞMANIN ADI: Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirsiniz, **Çalışmaya Katılma Onayı Formu’nu** imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir. Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ :

Sizden yapılandırılmış bir ölçek formu aracılığıyla veri toplanacak olup, bu çalışma kapsamında yönetici hemşirenizin araştırma liderliğine ilişkin sorular bulunmaktadır. Formu doldurulması yaklaşık 10 dakika sürecektir.

ÇALIŞMADA YER ALMAMIN YARARLARI NELERDİR?

Sizden gelen verilerle “Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi” ortaya konacaktır.

BU ÇALIŞMAYA KATILMAMIN MALİYETİ NEDİR?

Çalışmaya katılmakla parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

ÇALIŞMAYA KATILMALI MIYIM?

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Çalışma araştırmacınız kişisel bilgilerinizi, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır ancak kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır. Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir. Çalışmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Çalışma sonuçları çalışma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

ÇALIŞMAYA KATILMA ONAYI

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyor ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı		Tarih ve İmza	
Telefon			

Vasi (var ise) Adı Soyadı		Tarih ve İmza	
Telefon			

Görüşme Tanığı Adı Soyadı		Tarih ve İmza	
Telefon			

Araştırmacı Adı Soyadı		Tarih ve İmza	
Telefon			

EK 5. Hemşire Veri Formu

HEMŞİRE VERİ FORMU

Sayın katılımcı bu çalışma hemşirelerin iş yaşamında karşılaştıkları nezaketsizlik davranışlarının iş performansına etkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır. Elde edilen veriler yalnız araştırmacı tarafından ve bilimsel amaçlı kullanılacak ve kimse ile paylaşılmayacaktır. Lütfen her soruyu dikkatle okuyup içtenlikle cevaplayınız. Yanıtsız soru bırakmayınız.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Betül DANACIOĞLU

BVÜ Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
3. Medeni Durumunuz: a) Evli b)Bekar
4. Eğitim Durumunuz: a)Sağlık Meslek Lisesi b)Ön Lisans c)Lisans
d)Yüksek Lisans e) Doktora
5. Kurumda çalışma süreniz:..... yıl.....ay
6. Bulunduğunuz birimde çalışma süreniz?.....yıl ay
7. Haftalık çalışma saatiniz?.....saat
8. Çalışma Pozisyonunuz Nedir?
a)Hemşire b)Sorumlu/Yönetici Hemşire
c)Diğer(Yazınız)
9. Hangi Birimde Çalışıyorsunuz?.....
10. Çalışma Şekliniz Nedir?
a)Sürekli Gündüz b)Sürekli Gece c)Vardiya Usulü

EK. 6 Hemşirelikte Nezaketsizlik Ölçeği

HEMŞİRELİKTE NEZAKETSİZLİK ÖLÇEĞİ

Lütfen işte karşılaştığınız kişilerle olan etkileşimlerinizi düşünün. Aşağıdaki ifadeler işyerinizde olan bazı davranışları tanımlamaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadelerden sizin durumunuzu en iyi temsil ettiğini düşündüğünüz ifadenin yanına (X) işareti koyunuz.

Katkılarınız için teşekkürler.

Aşağıdaki maddeler için, lütfen işyerindeki doktorlar, hemşireler ve hastane personelini içeren **tüm bireylerle** iletişiminizi düşününüz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Hastane çalışanları yaşadıkları olumsuzluklarda seslerini yükseltir.					
2. İnsanlar kendi hataları veya suçları için başkalarını suçlarlar.					
3. Basit anlaşmazlıklar diğer çalışanlar üzerinde kişisel sözlü tartışmalara dönüşür.					
4. İnsanlar farklı kültürler hakkında şaka yaparlar.					
5. İnsanlar dini farklılıklar hakkında şaka yaparlar.					
6. Çalışanlar diğer kişilerin cinsiyeti ya da ırkı hakkında uygun olmayan açıklamalar yaparlar.					
7. Bazı insanlar bir şeyleri sormadan alırlar.					
8. Çalışanlar ses düzeyine dikkat etmezler (örn, çok yüksek sesle konuşmak gibi).					
9. Çalışanlar saldırgan beden dili sergiler (örn, önde çapraz yapılmış kollar, vücut pozisyonu gibi).					

Aşağıdakiler **diğer hemşirelerle** etkileşimlerinizi tanımlar. Size uygun katılım gücünü işaretleyiniz.

Servisimdeki diğer hemşireler...

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. . . birbirleriyle sık sık tartışır.					
2. . . iş yerinde öfke patlamaları ya da hararetli tartışmalar yaşarlar.					
3. . . diğer çalışanlara bağırlar.					
4. . . birbirleri hakkında dedikodu yaparlar.					
5. . . işteki yöneticileri hakkında dedikodu yaparlar.					
6. . . işyerinde diğerlerini kötülerler.					
7. . . çevreye kötü söylentiler yayarlar.					
8. . . bir projeye az katkı sağlarlar, fakat bunun üzerinde çalıştıkları için kazanç elde etmeyi beklerler.					
9. . . yaptığım işten kazanç talep ederler.					
10. . . yapmadıkları işten kazanç sağlarlar.					

Lütfen **direkt yöneticinizle** (en sık rapor verdiğiniz kişi) iletişiminizi düşününüz ve aşağıdaki ifadelere katılım gücünüzü işaretleyiniz.

Doğrudan/ilk yöneticim...

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. . . kaba ve kırıcı konuşur.					
2. . . önemsiz konular yüzünden bana bağırlr.					
3. . . yaptığım hatalardan dolayı bana bağırlr.					
4. . . duygularını bana yansıtır (örn, stresini, kızgınlığını, “öfke patlamalarını”).					
5. . . endişelerimi zamanında cevaplamaz.					
6. . . beni küçümser.					
7. . . personel ile ilgili kararlarına dedikodu ve kişisel bilgileri dahil eder.					

Bu bölüm **çalıştığınız doktorları** ifade etmektedir. Lütfen aşağıdaki öğeleri kabul etme seviyenizi belirtiniz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Bazı doktorların ağzı bozuk/küfürbazdır.					
2. Doktorlar önemli olmayan konularda hemşirelere bağırlar.					
3. Doktorlar yaptığım hatalardan dolayı bana bağırlar.					
4. Doktorlar duygularını bana yansıtır (örn, kızgınlığını, stresini, “öfke patlamalarını”).					
5. Doktorlar endişelerimi zamanında cevaplamaz.					
6. Doktorlar benim zamanım önemsizmiş gibi davranırlar.					
7. Doktorlar beni küçümsüyorlar.					

Lütfen bakım verdiğiniz **hastaların aileleri ve ziyaretçileri** ile etkileşiminizi yansıtınız ve aşağıdaki ifadelerden hangisine ne kadar katıldığınızı gösteriniz.

Hastalar/yakınları ve ziyaretçiler...

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. . . onlara verdiğim bilgilere güvenmez ve daha yetkili kişilerle konuşmak isterler.					
2. . . beni küçümsüyorlar.					
3. . . hemşirelerin yeterliliğini sorgulayan yorumlar yaparlar.					
4. . . iş performansımı eleştirirler.					
5. . . bana karşı kişisel sözlü saldırıda bulunurlar.					
6. . . mantıksız taleplerde bulunurlar.					
7. . . yaşadıkları olumsuzlukları hemşirelerden çıkarırlar.					
8. . . hemşireleri aşağılayıcı yorumlar yaparlar.					
9. . . hemşirelere yetersiz ya da değersizmiş gibi davranırlar.					
10. . . huzursuz ya da sinirli olduklarını gösterirler.					

EK 7. Bireysel İş Performansı Ölçeği

BİREYSEL İŞ PERFORMANS ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular sizin son üç ayda işinizi nasıl yaptığınız ile ilgilidir. İşinizi nasıl yürüttüğünüzün doğru bir resmini elde etmek için, bu ölçeği mümkün olduğunca dikkatli ve dürüst biçimde tamamlamanız gerekmektedir. Belli bir soruya nasıl cevap vereceğiniz konusunda kararsızsanız, lütfen olası en iyi cevabı işaretleyiniz. Ölçeği tamamlamak yaklaşık 5 dakika alacaktır. Ölçek tamamıyla gizli kalacak ve cevaplarınız bir başkasıyla paylaşılmayacaktır.

		Nadiren	Bazen	Düzenli	Sıklıkla	Sürekli
Görev Performansı						
1	İşimi zamanında bitirebilmek için planlayabildim.					
2	Başarmam gereken iş sonucunu aklımda tuttum.					
3	Önceliklerimi ayarlayabildim.					
4	İşimi verimli bir şekilde yapabildim.					
5	Zamanımı iyi yönettim.					
Bağlamsal Performans						
6	Zorlayıcı görevler ortaya çıktığında onları üstlendim.					
7	İşimle ilgili bilgimi güncel tutmaya çalıştım.					
8	Yeni sorunlar için yaratıcı çözümler öne sürdüm.					
9	Ekstra sorumluluklar üstlendim.					
10	İşimde her zaman zor görevlere talip oldum.					
11	Toplantılara ve/veya konsültasyonlara aktif olarak katıldım.					
Üretkenlik Karşısı (Verimsiz) İş Davranışı						
12	İşimde, işle ilgili küçük problemlerden şikayetçi oldum.					
13	İşimde, olduğundan daha büyük sorunlar yarattım.					
14	İşimde bir durumun olumlu yönleri yerine olumsuz yönlerine odaklandım.					

EK 8.Bezmialeml Vakıf Üniversitesi Hastanesi Kurum İzni Üst Yazısı

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİNE

Danışmanı olduğum Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi 225324001 no'lu Betül DANACIOĞLU'nun "Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışının İş Performansına Etkisi" başlıklı, E-54022451-050.05.04-111198 sayılı Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu onay numarası bulunan tezini, 04.09.2023-13.10.2023 tarihleri arasında Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı birimlerde çalışan hemşirelerle anket/forum şeklinde gerçekleştirilmesi planlanmıştır. Kurum izninin verilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Dr. Öğretim Üyesi Nimet ATEŞ

Ekler

1. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Bilimsel Araştırma Başvuru Dilekçesi
2. Etik Kurul Kararı
3. Özgeçmiş Formu
4. Veri Toplama Araçları
5. Ölçek İzin E-Postaları
6. Aydınlatılmış Onam Formu

Prof.Dr.Türkin AŞTİ
Hemşirelik
Bölüm Başkanı

Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ
Bezmialem Vakıf Üniversitesi
Hemşirelik Bölümü
Öğretim Üyesi

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ TIP FAK.
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ BAŞKANLIĞI
Ayşen KAPILIOĞLU
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

EK 9. İl Sağlık Müdürlüğüne Bağlı Hastaneler Kurum İzni Üst Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 09.10.2023-125621



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : E-15916306-604.01.01-226154098
Konu : Betül DANACIOĞLU'nun Kurum İzni
Hk.

BEZM-İ ALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 23.06.2023 tarihli ve 54022451-044.01.01-E.112441 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazınız ile Üniversiteniz Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 225324001 numaralı öğrencisi Betül DANACIOĞLU'nun Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ' in danışmanlığında "**Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi**" konulu tez çalışmasını, Müdürlüğümüze bağlı hastanelerde yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu **26.09.2023** tarih ve **2023/15** sayılı kararınca **uygun** görülmüştür. Çalışmanın bitiminde bir nüshasını elektronik ortamda (CD) halinde Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiği ve konunun çalışmada adı geçen kişiye tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Hasan Basri VELİOĞLU
Müdür a.
Başkan

EK 10 Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.08.2023-117917



T.C.
BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi

Sayı : E-35700536-108.99-117917
Konu : Etik Kurul - Betül DANACIOĞLU

04.08.2023

İLGİLİ MAKAMA

İlgi : Betül DANACIOĞLU'nun, 03.08.2023 tarihli dilekçesi.

Betül DANACIOĞLU'nun ilgi dilekçesi gereğince, "Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışının İş Performansına Etkisi" isimli çalışmayı 04.09.2023-13.10.2023 tarihleri arasında Hastanemizde uygulaması Başhekimliğimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ve rica ederim

Prof.Dr. Alpaslan MAYADAĞLI
Başhekim

EK 11 Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kurum İzni Yazısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : E-30279032-799-223853431
Konu : Betül DANACIOĞLU'nun Kurum İzni
Hk.

06.09.2023

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İSTANBUL EĞİTİM ve TESCİL BİRİMİ

İlgi : 09.08.2023 tarihli ve E-15916306-604.01.01-221820508 sayılı yazınız.

İlgili sayılı yazıya istinaden; İstanbul Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 225324001 numaralı öğrencisi Betül DANACIOĞLU' nun Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ' in danışmanlığında "Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi" konulu tez çalışmasını Hastanemizde yapma talebi Eğitim Planlama Kurulu (EPK) kararı ile uygun görülmüş olup, ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize ve gereğine arz ederim.

Prof. Dr. Mine ÇELİK
Başhekim

Ek: Betül DANACIOĞLU EPK KARARI

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 77D58286-A513-4F15-A006-F33F3F751C86

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Uğur Mumcu Mah. Belediye Sk. No:7 Sultangazi/ İstanbul 34000

Telefon No: 02124532000

e-Posta: [Internet Adresi: https://hasekieah.saglik.gov.tr/](mailto:Internet.Adresi:hasekieah.saglik.gov.tr/)

Kep Adresi:

Bilgi için: Bilge GÜNDÜZ
Sağlık Teknikeri

Telefon No:



EK 12. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
İstanbul Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi

Sayı : E-48670771-604.01.01-221685659
Konu : Betül DANACIOĞLU'nun Kurum İzni
hk.

09.08.2023

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgi : 31.07.2023 tarihli ve E-15916306-604.01.01-220954483 sayılı yazınız.

Hastanemize ilemiş olduğunuz ilgi yazınıza ek İstanbul Bezmialem Vakıf Üniversitesi'nin ilgi sayılı yazısında konu olan Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 225324001 numaralı öğrencisi Betül DANACIOĞLU' nun Dr. Öğr. Üyesi Nimet ATEŞ'in danışmanlığında "Hemşirelerde Nezaketsizlik Davranışlarının İş Performansına Etkisi" konulu tez çalışmasını hastanemizde yapma talebi Hastanemiz Eğitim Planlama Kurulu'nda değerlendirilerek uygun görülmüş ve alınan karar yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Mehmet Mesut SÖNMEZ
Başhekim

Ek: EPK Kararı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 3B4473F6-207D-46B2-A3D3-435E104692AD

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Kaptan Paşa Mah. Darülaceze Cad. No:27 34384 Şişli/İstanbul 34384

Telefon No:

e-Posta: Internet.Adresi:https://www.saglik.gov.tr/

Kep Adresi:

Bilgi için: Nesrin KIRKAN
Hizmet Alımı Personeli

Telefon No: 02123145547



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Betül DANACIOĞLU

Doğum Yeri ve Tarihi:

Cep Tel:

E-mail:

Öğrenim Durumu:

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Acıbadem Üniversitesi	2012-2016

Akademik Özgeçmiş:

Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Ameliyathane Hemşiresi	Fulya Acıbadem Hastanesi	2016-2018
Ameliyathane Hemşiresi	İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2018- Halen Devam ediyor

Yayınlar ve Bildiriler

Danacıoğlu, B., Ateş, N. Hemşirelikte Nezaketsizlik Davranışların Bireysel İş Performansı Açısından İncelenmesi (Sözel Bildiri). 4. Ulusal Hemşirelikte Yönetim Kongresi. 23-25 Mayıs 2024, Eskişehir.

Katıldığı Kongreler

4. Ulusal Hemşirelikte Yönetim Kongresi. 23-25 Mayıs 2024, Eskişehir.

Hobiler ve Uğraş Alanları

Yüzmek ve profesyonel fotoğraf çekmek