

DERLEME

**SAĞLIK KURUMLARINDA İŞYERİ NEZAKETSİZLİĞİ ÜZERİNE
GELENEKSEL BİR DERLEME**

Buse METE*

ÖZ

Sağlık sektörü, karmaşık ve yoğun emek gerektiren, farklı nitelikteki çalışanların ortaklaşa çalışmasına ihtiyaç duyulan bir hizmet alanına sahiptir. Bu karmaşık örgüt yapıları içinde çalışanlar, örgütsel veya kişisel sebeplerden dolayı işyerlerinde birbirlerine karşı nezaketsiz tutum ve davranışlar sergileyebilmektedir. Bu davranışlar ise sağlık kurumlarında örgütsel sonuçlar üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık kurumları açısından işyerinde nezaketsizlik davranışlarına ilişkin alan yazınına incelemek ve araştırmacılara çalışma alanları konusunda yol gösterici olacak bilgiler sunmaktadır. Çalışma kapsamında işyeri nezaketsizliğinin kavramsal ve teorik çerçevesi, mal ve hizmet üreten işletmelerde işyeri nezaketsizliğine ilişkin yapılan çalışmaların sonuçları ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte sağlık kurumlarında çalışanlar üzerinde yürütülen çalışmalar hakkında açıklayıcı bilgiler sunulmuştur. Derin bir literatür incelemesine dayalı olarak sağlık çalışanlarına yönelik nezaketsiz işyeri davranışlarının daha kapsamlı bir şekilde ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle sağlık kurumlarında işyerinde nezaketsiz davranışların ortaya çıkmasında etkili olan faktörler ve nezaketsiz davranışların sonuçları farklı sağlık meslek grupları düzeyinde incelenmelidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık kurumları, işyeri nezaketsizliği, nezaketsiz davranış.

* Arş. Gör., Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, E-mail: busemete@subu.edu.tr ORCID ID: 0000-0001-5440-9723

Geliş tarihi: 20.10.2022, Kabul tarihi: 26.10.2022

A TRADITIONAL REVIEW ON WORKPLACE INCIVILITY IN HEALTH INSTITUTIONS

ABSTRACT

The health sector has a service area that requires complex and intensive labor and requires the cooperation of employees of different qualifications. Employees in these complex organizational structures may exhibit rude attitudes and behaviors towards each other in their workplaces due to organizational or personal reasons. These behaviors can have negative effects on organizational results in health institutions. The aim of this study is to examine the literature on incivility in the workplace in terms of health institutions and to provide information that will guide researchers about their fields of study. Within the scope of the study, the conceptual and theoretical framework of workplace incivility, the results of studies on workplace incivility in businesses that produce goods and services are revealed. In addition, explanatory information about the studies carried out on employees in health institutions is presented. Based on a deep literature review, it is thought that incivilous workplace behaviors towards healthcare workers should be addressed more comprehensively. Especially in health institutions, the factors that are effective in the emergence of incivility in the workplace and the consequences of incivility should be examined at the level of different health professions.

Keywords: Health institutions, workplace incivility, incivility behavior.

1. GİRİŞ

Örgütsel davranış literatüründe, işyeri nezaketsizliği güncel bir konu haline gelmiştir. Pek çok araştırma, farklı türdeki olumsuz işyeri davranışlarının örgütsel, grup ve bireysel düzeylerdeki sonuçları nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu olumsuz işyeri davranışları arasında “üretkenlik karşıtı davranışlar, işten kaytarma, örgütsel dedikoduculuk, örgütsel toksisite, sinizm, işyeri nezaketsizliği vb.” yer almaktadır (1). "İşyeri nezaketsizliği" terimi iki kelimedenden oluşmaktadır: "İşyeri", bireylerin işlerini yapmak için gittikleri bir çevreyi ifade ederken, "nezaketsizlik", başkalarına kaba veya saygısız davranmak, onlara zorbalık yapmak, motivasyonlarını düşürmek vb. olumsuz tutum ve davranışları kapsamaktadır (2). İşyeri nezaketsizliği, bir iş çevresinde karşılıklı saygı standartlarını ihlal eden, diğer çalışanların örgütsel hedeflere ulaşmasını engelleyen, kasten veya kasıtlı olarak sergilenen istenmeyen bir örgütsel davranış biçimi olarak da tanımlanmaktadır. İşyeri nezaketsizliğinin medeni olmayan, insan onuruna yaraşmayan, saygısız ve hor gören tutumları içermektedir (3). İşyeri nezaketsizliğine ilişkin davranışlara örnek olarak, herhangi bir çalışanın diğer iş arkadaşına/arkadaşlarına karşı küçük düşürücü sözler söylemesi veya ırkı veya dini hakkında şakalar yapması, onları dinlememesi, topluluklar içerisinde mesleki açıdan yetersiz olduğunu konuşması ve örgütsel çıkarlarla uyuşmayan, işyeri etiğine uymayan tekliflerde bulunması (rüşvet vb.) sayılabilir (4).

1999'da Academy of Management Review'da yayınlanan önemli bir teorik yazıda Anderson ve Pearson, işyerinde nezaketsizliğini, olumsuz işyeri davranışları disiplini içerisinde yeni bir çalışma alanı olarak sunmaktadırlar. Nezaketsiz işyeri davranışlarının, meslektaş iletişimi ve etkileşimlerinde giderek daha şiddetli olumsuz sonuçlar doğuracağını belirtmektedirler. Avrupa ve Amerika'da yapılan büyük ölçekli anketlerin bulgularından oluşan kapsamlı bir meta analiz çalışmalarında, işyeri nezaketsizliğinin büyük bir sorun haline geldiğini, bireyler ve kuruluşlar için nezaketsizliğin nedenlerini ve etkilerini belirlemek ve analiz etmek için çeşitli araştırmalar yapıldığı görülmektedir (5,6,7). Bu durum, işyeri nezaketsizliğinin insan kaynakları uzmanlarının ve yöneticilerinin hızlı bir şekilde ilgilenmesini gerektiren önemli bir örgütsel sorun olduğunu göstermektedir (8). İşyeri nezaketsizliği üzerine daha önceki araştırmalar ağırlıklı olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ve Avustralya'da yürütülmüştür (9,10). Filipinler (11), Malezya (12), Hindistan (13), Çin (14,15), Singapur (16) dahil olmak üzere Asya ülkelerinde de işyeri nezaketsizliği üzerine çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalarda araştırmaya katılan hemen hemen tüm çalışanların işyerinde nezaketsizlik yaşadığı, bu maruziyetin önemli ölçüde arttığı ve giderek çalışanlar üzerinde ciddi sorunlara yol açma eğiliminde olduğu tespit edilmiştir.

İşyerinde nezaketsiz davranışlara maruz kalma, iş motivasyonunun düşmesiyle sonuçlanmakta ve çalışanların performansını olumsuz yönde etkilemekte (17), işten ayrılma niyetlerini (18) ve örgütsel amaçlardan sapmayı (19) artırmaktadır. Bu olumsuz davranışlar ve sonuçlar farklı alanlardaki pek çok sektörde olduğu gibi sağlık kuruluşlarında (20) da özellikle hastanelerdeki çalışanlar üzerinde de yaygın olarak görülmektedir (21,22). Sağlık kuruluşlarında işyeri nezaketsizliğine maruz kalınması hayal kırıklığına, strese, devamsızlığa, işten ayrılma niyetine, iş tatminsizliğine ve düşük performansa yol açmaktadır. Özellikle sağlık kurum ve kuruluşlarındaki doğrudan hizmet sunumunda bulunan sağlık çalışanları, hastalarla ilgilendikleri için dikkate değer ve vazgeçilmez beşeri sermayesi olarak görülmekte ve onlar olmadan hastane işlevleri etkin bir şekilde yerine getirilememektedir (23,24). Mortensen ve Baarts (2018), tarafından yapılan çalışmada doktor ve hemşirelerin meslektaşları tarafından işyerinde nezaketsiz ve zorba davranışlara maruz bırakıldığı ve bunun işten ayrılmaya yol açtığı ortaya koyulmuştur (25).

Araştırmalar kapsamında elde edilen bulgulara göre nitelikli sağlık çalışanlarının işten ayrılması, daha iyi sağlık sonuçları elde etmenin önündeki en önemli engellerden biri olarak görülmektedir (26). Tıbbi ortamlarda çalışanların iş ortamında nezaketsiz ve kötü muameleye maruz kalması, klinik performansın azalmasının ve örgüte karşı sergilenen yıkıcı davranışların önemli bir nedenidir (17,27,28).

İşyeri nezaketsizliği ve işyerinde sapma, dünya genelinde yaygın sorunlar olsa da (29), teoride ve uygulamada sağlık çalışanları arasındaki işyerindeki nezaketsiz tutumları ve bunun davranışsal, örgütsel sonuçlarını ele alan yeterli nitelikte ve sayıda çalışma bulunmamaktadır (24). Bu nedenle sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlara yönelik işyeri nezaketsizliğinin nedenlerine ve ne tür istenmeyen sonuçlara yol açtığına ilişkin yeni çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu noktada makale, gelecek çalışmalara yol gösterici olacak sağlık kurumlarında işyeri nezaketsizliği ile ilgili literatüre genel bir bakış sunmak amacıyla oluşturulmuştur. Bu çalışma, belirli bir yöntemle dayanmaksızın literatürdeki farklı kaynaklardan elde edilen bilgileri ve bulguları sunmak ve değerlendirmek için oluşturulması sebebiyle geleneksel derleme niteliği taşımaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE ALANYAZIN TARAMASI

İşyerinde nezaketsizlik dünya çapında farklı sektörler içerisinde faaliyette bulunan işletmelerde olumsuz etkileri olan yaygın bir örgütsel olgudur. Sanayi işletmelerinde çalışan işçilerin yüzde 98'inin işyerinde nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı, yüzde 50'sinin ise hemen her gün bu durumla karşılaştığı belirlenmiştir. İşyeri nezaketsizliğine maruz kalan

çalışan oranının bu kadar yüksek olması işletmeler üzerinde finansal kayıplara yol açmaktadır. Ayrıca, iş yerinde nezaketsiz davranışa maruz kalan çalışanlar, psikolojik açıdan yüksek manevi bedeller de ödemektedir. Endişelenmek, saldırganlaşmak, işten çekilmek ve hatta olumsuz duygularını müşterilere yansıtmak işyeri nezaketsizliğinin neden olduğu psikolojik sonuçların bazılarıdır (7).

Literatürdeki çalışmalarda yöneticilerden veya iş arkadaşlarından gelen nezaketsiz davranışların sıklığını ve etki düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı analizler gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda işyeri nezaketsizliğini ölçmek için Cortina vd. (2001) tarafından geliştirilen tek boyut altında yedi fade içeren “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Blau ve Anderson (2005) tarafından geliştirilmiş yine 7 ifadeyi tek boyutta toplayan “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Martin ve Hine (2005)’nin geliştirdiği 16 maddeden ve üç boyuttan oluşan “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Martin ve Hine (2005)’nin ve Cortina vd. (2001)’nin geliştirdikleri ölçekler birleştirilip 23 ifadeli ve 4 boyutlu “işyeri nezaketsizliği ölçeği” kullanılmaktadır (5,30,31). Bu ölçek geliştirme çalışmalarında işyerinde nezaketsiz davranışların bazı öncüllerini ve sonuçlarını ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır. Çalışma sonuçlarına göre katılımcılardan en yüksek puan alan nezaketsizlik davranışları; iş arkadaşlarının diğer çalışanları azarlayarak konuşması, göz devirme, sözünün kesilmesi, dışlanma ve dedikodu gibi davranışlarıdır.

Amerika’da kamu sektöründe yapılan bir araştırma, işyeri nezaketsizliğinin, 1662 katılımcının 1180’i üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Özellikle kadın çalışanlar işyeri nezaketsizliğinden erkeklere göre daha fazla etkilenmektedir (5). Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’dan 2400 katılımcıyla yapılan başka bir çalışmada araştırmacılar, nezaketsizliğin iş çabasını, üretkenliği ve performansı, iş tatminini ve örgütsel bağlılığı azalttığını ve bunun sonucunda işten ayrılma niyetini artırdığını ortaya koymaktadırlar (32). Bankacılık sektöründe yapılan bir çalışmada işyeri nezaketsizliği; iş tatmini, örgütsel güven, akran desteği ile negatif ilişki gösterirken üretkenlik karşıtı iş davranışı ile pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir (33). Kuzeybatı Amerika Birleşik Devletleri’ndeki bir kamu kurumundaki 1.043 akademisyenin yüzde 75’i, işyerinde nezaketsiz davranışlarla karşılaştıklarını ve sosyal olarak dışlandıklarını ifade etmiştir (34). İşyeri nezaketsizliğinin, kişisel olumsuz sonuçlarıyla birlikte örgüt düzeyinde daha zararlı etkileri olduğu keşfedilmiştir (18). Bu kapsamda yapılan çalışmalarda nezaketsiz davranışlara maruz kalan çalışanların örgüt performansı üzerinde negatif etkilere yol açtığı belirlenmiştir (35). Avustralya ve Yeni Zelanda’da 34.000 çalışan ile yürütülen bir araştırmada, işyeri nezaketsizliği işten ayrılma niyetini artırırken etkileşim adaleti algısını azalttığı ispatlanmıştır (36).

233 Çinli otomotiv sektörü çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada, örgütsel sapma ve örgüte karşı düşmanca tavırlar sergileme, işyeri nezaketsizliği ve kişilerarası çatışma arasında olumlu bir ilişki olduğu belirlenmiştir (37). İsveç Otel ve Restoran İşçileri Sendikası'nın 2871 (2058 kadın ve 813 erkek) üyesiyle yapılan bir araştırmaya göre, işyeri nezaketsizliği, sağlık sorunları(uyku bozukluğu, stres, depresyon), iş tatmininde azalma, işten ayrılma niyeti gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir (38).

Jakarta'daki 15 firmadan 300 işçiye göre, işyeri nezaketsizliği öz-yeterliliği düşürerek işten ayrılma niyetini artırmakta ve öz-yeterlik işyeri nezaketsizliği ile işten ayrılma niyeti arasında bir aracı rolü görmektedir (39). Ürdün'deki 5 yıldızlı otellerde 331 katılımcıyla yürütülen çalışmada, işyeri nezaketsizliği ve iş arama davranışı arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu, bu ilişkide çalışan sinizminin tam aracı etkisinin bulunduğu ve gelir düzeyinin düzenleyici rolü olduğu tespit edilmiştir (40).

Nezaketsizlik içeren davranışlar, diğer işyeri sapma biçimlerine kıyasla daha az olumsuz etkiler doğursa da, nezaketsizliğin gizli doğası, çalışanlara ve işyerlerine uzun dönemde zarar vermektedir. Örneğin, işyeri nezaketsizliğine ilişkin literatür, nezaketsizlik mağdurlarının artan olumsuz duygulara, duygusal tükenmeye, azalan güven seviyelerine ve düşük görev performansına sahip olduğunu göstermektedir (41).

İşyerinde nezaketsizlik ve bundan kaynaklı olumsuz sonuçlar sağlık kurumlarında da görülmektedir. Faisalabad'da 184 hemşirenin işyeri nezaketsizliğine maruz kaldığı ve bunun çalışan devamsızlığıyla bağlantılı olduğunu belirlenmiştir (42). Ayrıca sağlık kurumlarında yapılan çalışmalarda işyeri nezaketsizliğine yönelik algıların yaş, statü ve gelir durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (13,43,44,45). Yine literatürde sağlık kurumlarında işyeri nezaketsizliği, işe yabancılaşma, kişilerarası güven ve kariyer esnekliği arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla anket uygulamasıyla Çin'de 315 hemşirenin örnekleme dahil edildiği bir çalışma yürütülmüştür. Sonuçlar, işyeri nezaketsizliğinin, aracı olarak kişilerarası güven ile işe yabancılaşma ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. İşyeri nezaketsizliği, kişilerarası güvende bir düşüşe neden olmakta ve bu da işe yabancılaşmaya yol açmaktadır. Düşük kariyer esnekliği ise işyeri nezaketsizliği ile kişilerarası güven arasındaki ilişkiyi azaltan bir aracıdır (46). Bununla birlikte işyeri nezaketsizliğine maruz kalan sağlık çalışanlarının sunduğu hizmet kalitesi üzerinde de olumsuz etkileri olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda yapılan bir çalışmada hemşireler arasındaki nezaketsiz davranışların, hemşirelik bakımının genel kalitesi ve farklı kalite boyutları üzerinde çok değişkenli bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (47).

Mısır'da özel bir sağlık merkezinde yürütülen çalışmada işyeri nezaketsizliği ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İlgili sağlık merkezinden 154 hemşire çalışmaya dahil edilmektedir. Çalışma bulgularına göre hemşirelerin üçte ikisi yüksek düzeyde işyeri nezaketsizliği algısına sahip olduğu, işyeri nezaketsizliğinin tüm boyutları ile iş yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir korelasyon ilişkisi bulunduğu tespit edilmiştir (48).

Hemşirelerin iş arkadaşlarından, amirlerden, hastalardan veya hasta ailelerinden ve doktorlardan gördüğü işyeri nezaketsizliği deneyimlerini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, hastane hemşirelerinin güçlendirme, tükenmişlik ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkileri belirlemiştir. Örneklem 415 hastane hemşiresi dahil edilmiştir. Veriler anketler aracılığıyla toplanmış ve SPSS ve AMOS programları kullanılarak analiz edilmiştir. Doktorlardan kaynaklı ortalama nezaketsizlik puanı 2.94 ve hastalardan veya hasta ailelerinden kaynaklı nezaketsizlik puanı 2.89'dur, bu puanlar yöneticilerden (1.90) ve iş arkadaşlarından (1.87) daha yüksektir. Tükenmişliği etkileyen değişkenler arasında hastaların veya hasta ailesinin nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.14$, $p<.001$), yönetici nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.12$, $p<.001$) ve doktor nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.09$, $p<.001$) olarak bulunmuştur. Örgütsel bağlılık üzerinde, hastaların veya hasta ailesinin nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.12$, $p<.001$), yönetici nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.10$, $p<.001$) ve doktor nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.09$, $p<.001$) tespit edilmiştir. Sonuçlar, hemşireleri etkileyen nezaketsizliğin yüksek düzeyde tükenmişlik ve düşük düzeyde örgütsel bağlılık ile sonuçlandığını göstermektedir (49).

Hemşireler arasında hemşirelik örgüt kültürü ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin aracılık etkisini anlamak amacıyla Çin'de bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin örgüt kültürü ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin aracılık etkisini belirlemek için Baron ve Kenny'nin üç aşamalı hiyerarşik regresyon analizi ve Sobel testi kullanılmıştır. Bu çalışmada, ilişki odaklı kültür ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin tam aracılık etkisinin ($Z = -3,02$, $p = 0,003$) ve hiyerarşi yönelimli kültür ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin kısmi aracılık etkisinin ($Z= 2.36$, $p = 0.018$) olduğu bulunmuştur (50).

Bir sağlık kurumunda tüm sağlık personelinin araştırmaya dahil edildiği çalışmada üretken davranışlar üzerinde ekip liderlerinden ve yönetimden gelen nezaketsizliğin akranlardan ve doktorlardan kaynaklı nezaketsizlikten daha büyük bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca algılanan işyeri nezaketsizliği düzeyinin sosyo-demografik özellikler açısından bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (51).

Uluslararası yazında son zamanlarda yaygın olarak işyeri nezaketsizliği ile ilgili çalışmalar yoğunluk kazansa ulusal literatürde oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Işıkkay (2019) tarafından hemşireler arasında işyeri nezaketsizliği ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada örnekleme bir kamu hastanesinden 206 hemşire dahil edilmiştir. Araştırma bulguları ile meslektaş nezaketsizliğinin çalışma saatlerine ve meslekte toplam çalışma yılına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür (52). Gültaç (2019), tarafından hazırlanan yüksek lisans tez çalışmasında ise örgütsel sapma, işyeri nezaketsizliği, işyerinde dışlanma arasındaki ilişkilerin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Çalışmada bir kamu hastanesindeki 298 sağlık çalışanı araştırma örneklemini oluşturmuştur. Elde edilen bulgulara göre örgütsel sapma ve alt boyutlarıyla işyeri nezaketsizliği arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca bu ilişki üzerinde işyerinde dışlanmanın kısmi aracılık rolünün olduğu belirlenmiştir (53).

3. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

İşyeri nezaketsizliği üzerine yapılan geçmiş araştırmalardan, nezaketsizliğin hem kişisel davranış hem de kurumsal sonuçlar üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu sonucu çıkarılmaktadır. Çalışmalar, işyeri nezaketsizliğinin hem insanlar hem de kuruluşlar üzerinde olumsuz yansımaları olduğunu göstermektedir. Gelecekte maksimum çalışan verimliliği, iş mutluluğu, iş bütünselliği ve örgüte bağlılığın sağlanabilmesi için işyeri davranışlarının kapsamlı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Gelir düzeyi (54), öz yeterlilik (39), olumlu işyeri koşulları ve duygusal durumlar (55), duygusal bağlılık (56), işten ve yöneticilerden memnuniyet (18), etkileşimsel adalet (36), örgütsel güven (57), aile desteği (58), duygusal ve örgütsel destek (59), yöneticilerin sosyal desteği (60), çalışanlara eğitim (42), psikolojik sermaye (61) ve kişilik eğilimi (12), işyeri nezaketsizliğini azaltan çeşitli değişkenlerdir. Araştırmalar, işyeri nezaketsizliğinin, iş performansı ile olumsuz ve iş stresi ile pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu da işten ayrılma olasılığının daha yüksek olmasına neden olmaktadır.

Çalışmaların bulguları, ne söyleneceğini, ne zaman söyleneceğini ve nasıl söyleneceğini bilen, açık ve ikna edici konuşmalar yapabilen, işyerindeki nezaketsizlik tutumlarını yönetebilen liderlerin sosyal becerilerini geliştirmek için uygun müdahalelere ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Sağlıklı ilişkiler kurmak ve sürdürmek, insan ilişkilerinde uygun davranmak ve herhangi bir örgüt üyesini aşağılamadan zorluklarla başa çıkmak sosyal beceri örnekleri olarak gösterilmektedir (45). Bir yöneticinin sosyal beceri yeteneği, çalışan performansını ve memnuniyetini artırmak için ilgili iç ve dış

ortamlarıyla iletişim kurmalarına olanak tanımaktadır. Böylece örgüt içerisindeki nezaketsiz davranışların azaltılmasına katkıda bulunmaktadır.

Sağlık personeli arasında sıklıkla meydana gelen pasif agresif nezaketsiz davranışlara ışık tutulması gerekmektedir. "İşyeri nezaketsizliği" terimi altında incelenen, meslektaşlara saygısızlık olarak gösterilen bu önemsiz gibi görünen davranışların çok geniş kapsamlı olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Bu tür sonuçlara örnek olarak, iş çabasını kasıtlı olarak azaltmak, örgüt çıkarlarına uygun hareket etmemek ve müşterileri hayal kırıklığına uğratmak sayılabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde nezaketsizlik, hizmet sunum sürecine olumsuz etkisi nedeniyle çok önemli bir role sahiptir. Hastane ortamlarının karmaşıklığı içinde, nezaketsizlik, "yüksek riskli bir ortamda çalıştığımız için çalışanlar arasındaki bazı uygunsuz davranışların göz ardı edilmesinde bir sorun yoktur" gibi inançlar tarafından körüklenmekte ve sürdürülmektedir. Bu inançlarla mücadele etmek, işyeri nezaketsizliğini ortadan kaldırmanın anahtarıdır (62).

Mevcut işyeri nezaketsizliği konusundaki, bu derleme makalesi, araştırmacıları işyeri nezaketsizliği hakkında daha fazla çalışma yapmaya teşvik edeceği ve aynı zamanda uygulayıcılara çeşitli işyeri nezaketsizlik türlerinin oluşumunu ve etkisini sınırlamak için politika ve stratejiler tasarlama konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Son olarak, ulusal yazındaki sağlık sektöründeki nezaketsizlik davranışlarına yönelik hemşire ve hekim dışı diğer sağlık personellerinin de algılarının ve örgütsel sonuçlara etkisinin ne olacağı ile ilgili çalışmaların geliştirilmesi ve artırılması gerektiği önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Han S, Harold CM, Oh IS, Kim JK, Agolli A. A meta-analysis integrating 20 years of workplace incivility research: Antecedents, consequences, and boundary conditions. *J Organ Behav.* 2022;43(1):497-523.
2. Chris AC, Provencher Y, Fogg C, Thompson SC, Cole AL, Okaka O, et al. A meta-analysis of experienced incivility and Its correlates: Exploring the dual path model of experienced workplace incivility. *J Occup Health Psychol.* 2022;27(3):317-38.
3. Andersson LM, Pearson CM. Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Acad Manag Rev.* 1999;24(3):452-71.
4. Pearson C. The Cost of Bad Behavior: How Incivility Is Damaging Your Business and What to Do about It. *Hum Resour Manag Int Dig.* 2010;18(6):138.
5. Cortina LM, Magley VJ, Williams JH, Langhout RD. Incivility in the workplace: incidence and impact. *J Occup Health Psychol.* 2001;6(1):64-80.
6. Lewis PS, Malecha A. The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. *J Nurs Adm.* 2011;41(1):41-7.
7. Porath CL, Pearson CM. Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. *J Appl Soc Psychol.* 2012;42(1):E326-57.
8. Ghosh R, Reio TG, Bang H. Reducing turnover intent: supervisor and coworker incivility and socialization-related learning. *Hum Resour Dev Int.* 2013;16(2):169-85.

9. Warrner J, Sommers K, Zappa M, Thornlow DK. Decreasing work place incivility. *Nurs Manage.* 2016;47(1):22–30.
10. Loh JMI, Loi N. Tit for tat: burnout as a mediator between workplace incivility and instigated workplace incivility. *Asia-Pacific J Bus Adm.* 2017.
11. Bulloch HCM. Ambivalent moralities of cooperation and corruption: Local explanations for (under)development on a Philippine island. *Aust J Anthropol.* 2017;28(1):56–71.
12. Arshad R, Rosnital I. Workplace incivility and knowledge hiding behavior: does personality matter? *J Organ Eff People Perform.* 2018;5(3):278–88.
13. Sharma N, Singh VK. Effect of workplace incivility on job satisfaction and turnover intentions in India. *South Asian J Glob Bus Res.* 2016;5(2):234–49.
14. Shi Y, Guo H, Zhang S, Xie F, Wang J, Sun Z, et al. Impact of workplace incivility against new nurses on job burn-out: a cross-sectional study in China. *BMJ Open.* 2018;8(1):1–9.
15. Zhou ZE, Yan Y, Meier LL. Effect of workplace incivility on end-of-work negative affect: Examining individual and organizational moderators in a daily diary study. *J Occup Heal Psychol.* 2014;20(1):1–14.
16. Ho MSM, Tan AA. Customer perceptions of workplace incivility in Singapore. *Perspect Asian Leis Tour.* 2018;3(1):1–16.
17. Itzkovich Y, Heilbrunn S. The Role of co-workers' solidarity as an antecedent of incivility and deviant behavior in organizations. *Deviant Behav.* 2016;37(8):861–76.
18. Lim S, Cortina LM, Magley VJ. Personal and Workgroup Incivility: Impact on Work and Health Outcomes. *J Appl Psychol.* 2008;93(1):95–107.
19. Estes B, Wang J. Integrative literature review: Workplace incivility: Impacts on individual and organizational performance. *Hum Resour Dev Rev.* 2008;7(2):218–40.
20. Somani R, Karim Somani R, Khowaja K. Workplace violence towards nurses: A reality from the Pakistani context. *J Nurs Educ Pract.* 2012;2(3):148–53.
21. Becher J, Visovsky C. Horizontal violence in nursing. *Medsurg Nurs.* 2012;21(4):210–4.
22. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career registered nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2013;45(3):308–16.
23. Shahzad A, Malik RK. Workplace Violence: An Extensive Issue for Nurses in Pakistan—. *J Interpers Violence.* 2014;29(11):2021–34.
24. Hamid S, Malik U. Job satisfaction among nurses working in the private and public sectors: a qualitative study in tertiary care hospitals in Pakistan. *J Multidiscip Healthc.* 2014;7(1):25–35.
25. Mortensen M, Baarts C. Killing ourselves with laughter ... mapping the interplay of organizational teasing and workplace bullying in hospital work life. *Qual Res Organ Manag An Int J.* 2018;13(1):10–31.
26. Vagharseyyedin SA. Contemporary Nurse Workplace incivility: a concept analysis. *Contemp Nurse.* 2015;50(1):115–25.
27. Harlos K, Axelrod L. Investigating hospital administrators' experience of workplace mistreatment Changing workplaces to enable people with chronic illness to remain employed View project. *Can J Behav Sci.* 2005;37(4):262–72.
28. Labrague LJ, Hammad K, Gloe DS, McEnroe-Petitte DM, Fronda DC, Obeidat AA, et al. Disaster preparedness among nurses: a systematic review of literature. *Int Nurs*

- Rev. 2018;65(1):41–53.
29. Appelbaum SH, Deguire KJ, Lay M. The relationship of ethical climate to deviant workplace behaviour. *Corp Gov.* 2005;5(4):43–55.
 30. Blau G, Andersson L. Testing a measure of instigated workplace incivility. *J Occup Organ Psychol.* 2005;78(4):595–614.
 31. Martin RJ, Hine DW. Development and validation of the uncivil workplace behavior questionnaire. *J Occup Health Psychol.* 2005;10(4):477–90.
 32. Pearson C, Porath CL. On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for “nice”? Think again. *Acad Manag Exec.* 2005;19(1):7–18.
 33. Penney LM, Spector PE. Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CWB): the moderating role of negative affectivity. *J Organ Behav.* 2005 Nov 1;26(7):777–96.
 34. Caza BB, Cortina LM. From insult to injury: Explaining the impact of incivility. *Basic Appl Soc Psych.* 2007;29(4):335–50.
 35. Reio TG, Ghosh R. Antecedents and outcomes of workplace incivility: Implications for human resource development research and practice. *Hum Resour Dev Q.* 2009;20(3):237–64.
 36. Griffin B. Multilevel relationships between organizational level incivility, justice and intention to stay. *Work Stress.* 2010;24(4):309–23.
 37. Wu LZ, Zhang H, Chiu RK, Kwan HK, He X. Hostile attribution bias and negative reciprocity beliefs exacerbate incivility’s effects on interpersonal deviance. *J Bus Ethics.* 2014;120(2):189–99.
 38. Holm K, Torkelson E, Bäckström M. Models of workplace incivility: The relationships to instigated incivility and negative outcomes. *BioMed Res Int.* 2015;2015(1):1–11.
 39. Selamat R, Hendryadi I, Tricahyadinata I. Workplace incivility, self-efficacy, and turnover intention relationship model: A multi-group analysis. *Russ J Agric Socio-Economic Sci.* 2019;85(1):358–68.
 40. Megeirhi HA, Ribeiro MA, Woosnam KM. Job search behavior explained through perceived tolerance for workplace incivility, cynicism and income level: A moderated mediation model. *J Hosp Tour Manag.* 2020;44(May):88–97.
 41. Pierre TM. Member Experiences in the Northeast Member Experiences in the Northeast. University of Southern Maine, Master Thesis; 2019.
 42. Zia-Ud-Din M, Arif A, Shabbir MA. The Impact of Workplace Incivility on Employee Absenteeism and Organization Commitment. *Int J Acad Res Bus Soc Sci.* 2017;7(5):221.
 43. Tricahyadinata I, Zainurossalamia SZ, Selamat Riadi S. Workplace incivility, work engagement, and turnover intentions: Multi-group analysis. *Cogent Psychol.* 2017;7(1):1–16.
 44. Cortina L, Kabat-Farr D, Magley V. Selective incivility as modern discrimination in organizations evidence and impact. *J Manage.* 2013;39(6):1579–605.
 45. Rahim A, Cosby DM. A model of workplace incivility, job burnout, turnover intentions, and job performance. *J Manag Dev.* 2016;35(10):1255–65.
 46. Xia B, Wang X, Li Q, He Y, Wang W. How workplace incivility leads to work alienation: A moderated mediation model. *Front Psychol.* 2022;13(1):1–13.
 47. A. El-Guindy H, Mohamed Rashed N, Ahmed Mohammed Abd El Salam F, Mohamed Ahmed Maiz A. Incivility and ostracism in the workplace among staff nurses and its relation to the quality of care. *Egypt J Heal Care.* 2022;13(1):1406–20.

48. Abbas Gawad S, Fathy Saad N, Ali Hassan H. Work Place Incivility and its Effect on Quality of Work Life among Staff Nurses. *Egypt J Heal Care*. 2022;13(3):809–21.
49. Kim SY, Kim JK, Park KO. Path analysis for workplace incivility, empowerment, burnout, and organizational commitment of hospital nurses. *Jorunal Korean Acad Nurs Adm [Internet]*. 2013;19(5):555–64. dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.555
50. Lee YH, Lee J, Lee SK. The mediating effect of workplace incivility on organization culture in South Korea: A descriptive correlational analysis of the turnover intention of nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2022;54(3):367–75.
51. Hutton S, Gates D. Workplace incivility and productivity losses among direct care staff. *AAOHN J Bus Leadersh*. 2008;56(4):168–75.
52. Işııkay Ç. İşyeri nezaketsizliği ve demografik özellikler arasındaki ilişkiler: Hemşireler üzerine bir inceleme. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Strat Araştırma Derg*. 2019;5(1):51–68.
53. Gültaç AS. Örgütsel Sapma Ve Nezaketsizlik Davranışları İlişkisinde İşyerinde Dışlanmanın Aracı Rolü: Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2019.
54. Taheri F, Asarian M, Shahhosseini P. Workaholism and workplace incivility: the role of work-family enrichment. *Manag Decis*. 2021;59(2):372–89.
55. Demsky CA, Fritz C, Hammer LB, Black AE. Workplace incivility and employee sleep: The role of rumination and recovery experiences. *J Occup Health Psychol*. 2019;24(2):228–40.
56. Liu W, Zhou ZE, Che XX. Effect of Workplace Incivility on OCB Through Burnout: the Moderating Role of Affective Commitment. *J Bus Psychol*. 2019;34(5):657–69.
57. Miner-Rubino K, Reed WD. Testing a Moderated Mediation Model of Workgroup Incivility: The Roles of Organizational Trust and Group Regard. *J Appl Soc Psychol*. 2010;40(12):3148–68.
58. Lim S, Lee A. Work and Nonwork Outcomes of Workplace Incivility: Does Family Support Help? *J Occup Health Psychol*. 2011;16(1):95–111.
59. Miner KN, Settles IH, Pratt-Hyatt JS, Brady CC. Experiencing Incivility in Organizations: The Buffering Effects of Emotional and Organizational Support1. *J Appl Soc Psychol*. 2012;42(2):340–72.
60. Sakurai K, Jex SM. Coworker incivility and incivility targets' work effort and counterproductive work behaviors: the moderating role of supervisor social support. *J Occup Health Psychol*. 2012;17(2):150–67.
61. Mahfooz Z, Arshad A, Nisar QA, Ikram M, Azeem M. Does Workplace Incivility & Workplace Ostracism influence the Employees Turnover Intentions? Mediating Role of Burnout and Job Stress & Moderating Role of psychological Capital. *Int J Acad Res Bus Soc Sci*. 2017;7(8):397–413.
62. Bar-David S. What's in an eye roll? It is time we explore the role of workplace incivility in healthcare. *Isr J Health Policy Res*. 2018;7(15):1–3.