

Hemşirelikte Önemli Bir Değer: Nezaket*

An Important Value in Nursing: Kindness*

Barış ÖZDERE¹⁻², Ömer TAŞÇI³, Fatma ETİ ASLAN²

Özet: Toplumsal ilişkilerin temelini oluşturan iletişim sürecinin sağlıklı yürütülebilmesi için en önemli unsurlardan biri nezakettir. Genel olarak başkalarına karşı saygılı ve kibar davranma; naziklik şeklinde tanımlanan nezaket, insanlar arası ilişkilerde ahlaki standartlarda ince, zarif ve ölçülü olmaktır. Sosyal bir varlık olan insan, ömrünün her döneminde kişi veya kişilerle sürekli iletişim halindedir. İnsanlar arası iletişimin en hassas olduğu alanlardan biri sağlık hizmetlerinin sunulduğu kurumlardır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda hasta/hasta yakınları ile en fazla iletişim hâlinde olan meslek grubu hemşirelerdir. Bu nedenle hemşirelerin hasta/hasta yakınları ile iletişim kurarken nazik bir dil kullanması ve kibar davranışlarda bulunması önem arz etmektedir. Nezaket, hastalar için; hemşire ile sağlık kurumuna güven ve memnuniyet sağlarken, hemşireler için mesleki doyum, bilişsel işlevlerini ve dolayısıyla karar alma, yaratıcı problem çözme, şefkat ve ilgi gösterme yeteneklerini etkiler. Saygısız bir şekilde konuşma veya eylem olarak tanımlanan nezaketsiz davranışlar ise, kişinin özgüvenini zedeleyebilecek ve kişinin kendisinden veya diğerlerinden şüphe etmesine neden olabilecek küfürlü sözler, sözlü taciz ve şiddet içeren söz ve davranışlardır. Nezaketsizlik ve bu olumsuz tavırla ilgili istenmeyen davranışlar strese ve tükenmişliğe neden olur. Aynı zamanda nezaketsiz davranışlar, güvenli olmayan çalışma koşullarına, tıbbi maliyetlerin artmasına; bakım kalitesinin, hasta güvenliğinin ve iş tatmininin azalmasına yol açabilir. Tüm bunların yanında nezaketsiz davranışlar hemşirelik meslek değeri üzerinde de olumsuz bir etkiye sahiptir. Nezaketsizliğin azaltılması hem hastalar hem de hemşireler için daha iyi bir iletişim ve memnuniyet sağlarken, daha az maliyet ve optimum sağlık sonuçlarını da destekler. Yapılan literatür taramasında hemşirelik ve nezaket konularının beraber işlendiği çok az çalışmaya rastlanıldı. Bu çalışma hemşirelik ve nezaket konusunda literatürdeki çalışmalarını derleyip farkındalık oluşturma amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İletişim, Nezaket, Nezaketsizlik

Abstract: Politeness is one of the most important elements for the healthy execution of the communication process that forms the basis of social relations. Kindness, which is generally defined as being respectful and polite to others, is to be subtle, elegant and restrained in moral standards in interpersonal relations. Being a social being, human being is in constant communication with person or persons in every period of his/her life. One of the most sensitive areas of interpersonal communication is the institutions where health services are provided. In the provision of health services, nurses are the professional group that is in contact with patients/patient relatives the most. For this reason, it is important for nurses to use polite language and polite behavior while communicating with patients/patient relatives. For patients, courtesy provides trust and satisfaction to the nurse and the health institution, while for nurses, it affects their professional satisfaction, cognitive functioning and thus their ability to make decisions, creative problem solving, compassion and caring. Unkind behaviors, defined as speaking or acting in a disrespectful manner, include abusive words, verbal abuse, and violent words and behaviors that may damage a person's self-confidence and cause a person to doubt himself/herself or others. Incivility and unwanted behaviors related to this negative attitude cause stress and burnout. At the same time, incivility can lead to unsafe working conditions, increased medical costs, decreased quality of care, patient safety and job satisfaction. In addition to all these, incivility has a negative impact on the value of nursing profession. Reducing incivility leads to better communication and satisfaction for both patients and nurses, while supporting reduced costs and optimal health outcomes. In the literature review, very few studies were found in which nursing and courtesy were studied together. This study aims to compile the studies in the literature on nursing and courtesy and to raise awareness.

Keywords: Nurse, Communication, Kindness, Incivility

¹ Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Muş, Türkiye

² Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, Türkiye

³ Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muş, Türkiye

* Çalışma Bitlis Eren Üniversitesi, I. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde (2024) özet bildiri olarak sunulmuştur.



GİRİŞ

İnsanların duygu, düşünce ve bilgilerinin çeşitli yollarla karşındaki kişi veya kişilere aktarılması ve birlikte yaşayabilmenin en önemli gereği iletişim olarak kabul edilir (Özkan, 2015). Toplumsal ilişkilerin temelini oluşturan iletişim; iki veya daha fazla insanın anlamlar oluşturarak mesaj alışverişinde bulunması sürecini kapsar. Bu iletişimin etkili olabilmesi için mesajın gönderen tarafından net bir şekilde iletilmesi ve bir alıcı tarafından ise doğru bir biçimde anlamlandırılması gerekmektedir (Büyükaslan, 2018; Dartiguelongue & Cafiero, 2021; Newell & Jordan, 2015). Birden fazla meslek grubunun olduğu çalışma ortamlarında iletişim süreci çok daha zor olabilmektedir. Multidisipliner çalışma alanlarından bir tanesi olan sağlık hizmetleri (hekim, hemşire, psikolog, diyetisyen, fizyoterapist vb.) grubu bu duruma iyi bir örnektir. (Wiegmann et al., 2007). Bakım planları arasında ortak bir anlayışa sahip olmak, planların yürütülmesini sağlamak, hasta teslim hatalarını en aza indirmek için etkili, tutarlı ve nezaketli bir iletişim gereklidir. Bu da ekip içi bir güvenle mümkündür. (Leonard et al., 2004; Leonard & Frankel, 2011). Sosyal bir varlık olan insan, ömrünün her döneminde kişi veya kişilerle sürekli iletişim halindedir. Bu iletişimin doğru ve etkili olabilmesi için saygı, nezaket kuralları dahilinde olması ve buna uygun davranışlarla destekleniyor olması su götürmez bir gerçektir. (Türkmen, 2007).

Nezaket

Köken olarak Farsçadan gelen ve "sivil tas" kelimesinden türetilen "nezaket" kelimesi "naziklik, incelik" gibi anlamlar taşır. Latince "topluluk" veya "şehir" vb. anlamlara da geldiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra "dikkat, itina ve saygı" gibi kullanım amacına göre kavramları da içerir. (Clark et al., 2018). Genel olarak başkalarına karşı saygılı ve kibar davranma; naziklik şeklinde tanımlanan nezaket, insanlar arası ilişkilerde ahlaki standartlarda ince, zarif ve ölçülü olmaktır. (Peplau, 1988; Türk Dil Kurumu, 2024). Dilbilimde ilk olarak Robin Lakoff (1973) tarafından incelenen ve

prensipleri hakkında önerilerde bulunulan nezaket kavramı daha sonra ise Leech (1983) tarafından geliştirilmiştir. (Keser, 2018). Ancak bu alanda temel olabilecek çalışmaları ise Brown & Levinson ortaya koymuşlardır. Brown & Levinson'ın nezaket teorisinin ana teması "yüz" kavramıdır. Yüzü, herkeste var olan ve başkaları tarafından fark edilmesinin umulduğu, bireyin kendi imaj ve değerini ortaya koyan bir kavram olarak açıklamışlardır (Brown & Levinson, 1987). Yüz kavramı olumlu ve olumsuz olarak ikiye ayrılmaktadır. Olumlu yüz; bireyin, diğer insanların kendisi hakkında iyi ve pozitif düşüncelere sahip olması için gösterdiği çaba olarak tanımlanır. Olumsuz yüz ise bireyin özerk bir alan oluşturarak kendi üzerinde hiçbir baskı olmaması için göstermiş olduğu gayret şeklinde tanımlanmaktadır. (Onursal Ayırır, 2020).

Nezaketsizlik

Saygısız bir şekilde konuşma veya eylem olarak tanımlanan nezaketsiz davranış, kişinin özgüvenini zedeleyebilecek ve kişinin kendisinden veya diğerlerinden şüphe etmesine neden olabilecek küfürlü sözler, sözlü taciz ve şiddet içeren davranışlardır. (Birks et al., 2018; Peters, 2014; Peters et al., 2015). Bu davranışlar klinik ortamlarda görmezden gelme, ilgisizlik, suçlama, kaba konuşma ve küfürlü jestler vb. şekilde kendisini gösterir. (Ahn & Choi, 2019). İnsanlar arası etkileşimdeki artış ve globalleşen modern dünyada kaba davranışlar ve nezaketsizlik oranları giderek artmaktadır. Toplum araştırmacısı Dr. Christine Porath'ın 2005 yılında işçilerle dünya çapında yaptığı çalışmada, çalışanların yaklaşık %50'sinin işyerlerinde ayda bir kez kaba davranışlara maruz kaldıkları belirtilmiştir. Bu oranın 2011'de yüzde 55'e, 2016'da yüzde 62'ye çıktığı ve 2022'de 25'ten fazla sektörde 2.000'den fazla ön saf çalışanıyla yaptığı ankette ise çalışanların %76'sının ayda en az bir kez nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı bildirilmiştir. (Porath, 2022).

Nezaketsizlik ve nezaketsizlik ile ilgili istenmeyen davranışlar stres sonucunda oluşmakla birlikte aynı

zamanda stresin bir nedenidir. (Jacobs, 2005). Bu tür deneyimler yalnızca strese ve tükenmişliğe neden olmakla kalmaz, aynı zamanda klinik eğitim üzerinde başka olumsuz etkilere de sahiptir (Anthony et al., 2014; Hakojärvi et al., 2014). Çalışmalar nezaketsiz davranışların güvenli olmayan çalışma koşullarına, tıbbi maliyetlerin artmasına, bakım kalitesinin, hasta güvenliğinin ve iş tatmininin azalmasına yol açabileceğini göstermiştir (Clark et al., 2011; Laschinger, 2014; Rad et al., 2014). Tüm bunların yanında nezaketsiz davranışlar hemşirelik meslek değeri üzerinde de olumsuz bir etkiye sahiptir. (Naseri et al., 2023). Birçok çalışma, iş ortamında nezaketsiz davranışları ve bunların sonuçlarla ilişkisini incelemiştir. Lucian Leape süreci şu şekilde tanımlamıştır: *“Bakıcıların ekip halinde çalışmaması durumunda kalite düşer. Saygısızlık, günlük işten anlam ve tatmini yok eder ve hemşirelerin tükenmişlik yaşamasının, hastanelerden istifa etmesinin veya hemşireliği tamamen bırakmasının nedenlerinden biridir. Saygı eksikliği, meslektaşlık ve iş birliği kuyusunu zehirler, moral bozukluğuna yol açar ve şeffaflığı ve geri bildirimini engeller. Sağlık hizmeti kuruluşlarının hasta merkezli bakımın işbirlikçi, entegre ve destekleyici merkezleri haline gelmesinin önündeki en büyük engeldir”* (Leape et al., 2012).

Sağlık hizmetleri açısından, dikkate alınması gereken nezaketsizliğin iki önemli yönü vardır ki bunlar; sağlık personellerinin kendi arasında ve sağlık personelleri ile hasta/hasta yakını arasında meydana gelmektedir. (Dabekaussen et al., 2023). Sağlık personellerinin kendi arasında yaşamış oldukları nezaketsizlik; stres, ekip iş birliği, bakım ve hasta memnuniyeti vb. konuları olumsuz şekilde etkilerken, sağlık personelleri ile hasta/hasta yakını arasında görülen nezaketsizlik; daha fazla tıbbi hata, stres, geç iyileşmeye neden olan komplikasyonlar, tükenmişlik sendromu vb. durumların görülmesine sebep olmaktadır. Sonuç olarak nezaketsizlik; iyi bakım sağlamak için gerekli olan teşhis yeteneği, iletişim, ekip çalışması dahil olmak üzere çeşitli kritik işlevleri etkiler. Ek

olarak stres tetiklendikçe, olumsuz etki artar ve bilişsel işlev azalır. Kalite düştükçe ve hatalar yapıldıkça, stresin düzeyi daha da artar. Bu durum devam ederse tükenmişlik ve depresyon gibi ciddi sonuçlar ortaya çıkabilir. Bu bir kısır döngü olarak devam edebilir. (Fryburg, 2023).

Hemşirelik ve Nezaket

Sağlık hizmetinin hemen hemen tüm alanlarında görev alan hemşireler sağlık sektöründe en fazla üyesi bulunan meslek gruplarından biridir (Tarhan & Dalar, 2016). Hemşireler, hemşirelik eğitimine başladıkları ilk andan itibaren hemşirelik öğrencileri, diğer öğrenciler, eğitimciler ve hemşirelik personeliyle iletişim kurarken birçok zorlukla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu zorluklar onların mesleki ve sosyal karakterlerini şekillendirmektedir. Bu zorluklardan biri nezaketsiz davranışlardır ve hemşirelik mesleğinin çalışma ortamındaki en büyük sorunlarından biri olarak tanımlanmıştır. (O'Mara et al., 2014).

Nezaket sadece nazik olmakla ilgili değildir. Birçok sonucun bağlı olduğu kişiler arası ilişkiler için farklı çıkarımları vardır. Örneğin hastalar için, hemşire ile kuruma güven ve memnuniyet sağlarken; hemşireler için mesleki doyum, bilişsel işlevlerini ve dolayısıyla karar alma, yaratıcı problem çözme ve şefkat ve ilgi gösterme yeteneklerini etkiler. Tüm bunlar kişilerin zihinsel ve fiziksel olarak daha sağlıklı olmasını sağlar. Mutluluk, tüm bunların doğal bir sonucudur ve daha mutlu insanlar daha naziktir (Fryburg, 2023).

Amerikan Hemşireler Derneği (ANA), tüm hemşirelerin kendi etkileşimleri üzerinde düşüncelerini, etkileşimlerin farkında olmalarını ve etkili iletişim ile çatışma müzakere becerilerini geliştirmek için sürekli eğitime katılmalarını önermektedir. (American Nurses Association, 2015a). Buna ek olarak, ANA'nın Hemşirelik: Kapsamı ve Uygulama Standartları, bir hemşirenin etik bir şekilde uygulama yapmak için kendi kendine düşünme konusundaki etik yükümlülüğünü vurgulamaktadır. Benzer şekilde, standartların belirtildiği 12. maddede, “hemşirelerin kendi kendine düşünme ve paylaşılan

eğitim deneyimleri yoluyla yaşam boyu öğrenmeyi uygulayarak yeni başlayan hemşirelere mentorluk yapmalarını ve onları eğitmelerini gerektirir. Bu eğitim sürecinde etkili bir iletişim ancak nezaketli bir iletişimle mümkündür. İletişim tarzımız, başkalarıyla etkileşimlerimiz ve nezaket anlayışımız, etkili iletişim kurma, sorun çözme, çatışmaları çözme ve başkalarıyla iş birliği yapma becerimizi geliştirir” (American Nurses Association, 2015b) ifadeleri yer alır. Bu beceri aslında duygusal öz farkındalık olarak tanımlanabilir. Duygusal öz farkındalık; kişinin duygularını ve bunların başkaları üzerindeki etkilerini anlama yeteneğidir. Bu yeteneğe sahip olmak, kişinin ne hissettiğini ve neden hissettiğini, yapmaya çalıştığı şeye nasıl yardımcı olduğunu ve onu nasıl engellediğini bilmesi ve başkalarının sizi nasıl algıladığını hissetme becerisi anlamlarına da gelir. Ayrıca duygusal öz farkındalığa sahip kişiler kendilerine ve başkalarına karşı dürüsttüler, duygular ve düşüncelerinin karşı taraftaki yansımalarının farkındadırlar. Bu durum kişinin kendisini ve karşısındaki bireylerin değer ve hedeflerini bilerek bunlara uygun söz ve davranışlarda bulunmasını sağlar bu da esasen nezaketten başka bir şey değildir (Goleman et al., 2017).

İş Yeri Nezaketsizliği

İşyerinde nezaketsizlik, “zarar vermeye yönelik belirsiz bir niyet sergileyen düşük yoğunluklu davranışların ortaya çıkması” olarak tanımlanmaktadır (Andersson & Pearson, 1999). Tanımda dikkat edileceği üzere karşıdaki kişiye zarar verme belirsizliği olduğundan dolayı şiddetten farklı olarak ele alınması gerekmektedir (Hutton, 2006).

Yapılan çalışmalarda, işyerinde nezaketsiz davranışlara en çok maruz kalan meslek gruplarından birinin hemşireler olduğu belirtilmiştir. Alanda çalışan hemşireler, hemşire öğrenciler, mesleğe yeni başlayan hemşireler, deneyimli veya yönetici hemşire fark etmeksizin her gruptaki hemşirelerin bu duruma maruz kaldığı söylenebilir (Blevins, 2015; Ostrofsky, 2012). Oluşan bu durumun verimlilik kaybıyla beraber

hasta güvenliği ve bakım kalitesini de tehlikeye düşürdüğüne dair kanıtlar bulunmaktadır. (Laschinger, 2014). Hemşireler meslektaşlarının uygun olmayan davranışlarına maruz kalabilmelerine karşın yapılan çalışmalar genel itibarıyla hemşirelerin nezaketsiz davranışları gösteren kişileri desteklemediğini ve korumadığını göstermiştir. Ayrıca hemşirelerin bu konuda sorumluluk taşıdığı da gösterilmiştir. (Simpson, 2016). Hemşirelerin nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı kaynaklar; çalışma arkadaşları, hekimler, hemşire yöneticiler, hasta ve hasta yakınları olarak belirtilmektedir. Yapılan bir çalışmada söz konusu nezaketsiz davranışların yönetici kaynaklı (%65) ve çalışma arkadaşlarından kaynaklı (%77,6) olduğu belirtilmiştir (Lewis & Malecha, 2011). Başka bir çalışmada ise tüm kaynaklardan maruz kalınan nezaketsiz davranış oranı %63,5 olarak bulunmuştur (Elmblad, 2013). Bambi ve arkadaşlarının yapmış oldukları sistematik derleme sonuçlarına göre; işyerindeki nezaketsizliğin genel yüzdesi %67,5 (Spence Laschinger et al., 2009) ile %90,4 (Smith et al., 2010) arasında olmak üzere dikkate değer olduğu; ayrıca akranlar arasındaki işyeri nezaketsizliğinin %75'ten daha yüksek değerlere sahip olduğu bildirilmiştir (Bambi et al., 2018).

Sağlık kurumlarında hemşirelerin maruz kaldığı nezaketsiz davranışları ortadan kaldırmak veya olabildiğince minimum seviyeye indirmek için yapılabilecekler 3 alt grupta incelenir. Bunlar;

1- Hemşirelerin Yapabilecekleri; Görev tanımına uygun çalışmak, mesleğin gerek duyduğu bilgi ve beceriye sürekli geliştirmek ve güçlü bir iletişim diline sahip olmak,

2- Toplum temelli yapılacaklar; Toplumda hemşirelere karşı pozitif bir bakış açısı oluşturmak ve toplumun tıbbi bilgi düzeyini arttırmak,

3- Örgüt temelli yapılacaklar; Çalışma saatleri veya gereksiz iş yükünü minimuma indirmek, hemşirelerin uygun yerde çalıştırılması, adaletli bir yönetim anlayışı vb. uygulamalardır (Abdollahzadeh et al., 2017).

Genel olarak kaliteli ve güvenli bir ortam oluşturularak çalışanların birbirlerine karşı nezaketsiz davranışlarda bulunmalarına kesinlikle müsaade edilmemelidir. Bu da ancak nezaketsizliğe karşı sıfır tolerans politikası ile mümkündür (Khadjehturian 2012). Gelişen teknolojiden ziyade kadim bir bilgelikten türetilen nezaket, çok daha az bir maliyetle daha iyi sonuçlar doğuracaktır. Nitekim bir çalışmada geçen (Asch et al., 2021) nezaketli davranışların hasta iyileşmesine olan katkısı için “*Eğer Nezaket Bir İlaç Olsaydı, FDA Onaylardı*” şeklindeki yorumun abartı olmayacağı kanaatindeyiz.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Nezaket tüm insanlar için erdemli bir davranış şeklidir. İnsanlar toplum içerisinde sürekli iletişim halindedirler. İletişimde nezaketin önemi birçok çalışmada vurgulanmıştır. Toplum içerisinde nezaketli bir iletişim ne kadar önemli ise sağlık hizmetlerinin sunumunda da o kadar, belki daha da önemlidir. Çünkü sağlık hizmetlerinin yoğunluğu ve hasta/hasta yakınlarının stresi, sağlık personellerinde, özellikle hastalarla sürekli iletişim halinde olan hemşirelerde, nezaketi olmazsa olmaz hale getirmektedir. Nezaketsizliğin azaltılması hem hastalar hem de hemşireler için daha iyi bir iletişim ve memnuniyet sağlarken daha az maliyet ve optimum sağlık sonuçlarını destekler. Literatürde hemşirelik ve nezaket konusunda çok az çalışmaya rastlanıldı. Bu nedenle konu hakkında yapılan çalışmaların artırılması ve nezaketli bir iletişim konusunda hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdollahzadeh, F., Asghari, E., Ebrahimi, H., Rahmani, A., & Vahidi, M. (2017, Mar-Apr). How to Prevent Workplace Incivility?: Nurses' Perspective. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 22(2), 157-163. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.205966>
- Ahn, Y. H., & Choi, J. (2019, Feb). Incivility experiences in clinical practicum education among nursing students. *Nurse Educ Today*, 73, 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.015>
- American Nurses Association. (2015a). *Incivility, Bullying, and Workplace Violence*. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/official-position-statements/id/incivility-bullying-and-workplace-violence/>
- American Nurses Association. (2015b). *Nursing: Scope and standards of practice (3rd ed.)*. Silver Springs, MD:Author.
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for Tat? The Spiraling Effect of Incivility in the Workplace. *The Academy of Management Review*, 24(3), 452-471. <https://doi.org/10.2307/259136>
- Anthony, M., Yastik, J., MacDonald, D. A., & Marshall, K. A. (2014, Jan-Feb). Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *J Prof Nurs*, 30(1), 48-55. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.12.011>
- Asch, S. M., Atkins, D. V., & Walling, A. (2021, Feb). If Kindness Were a Drug, the FDA Would Approve It. *J Gen Intern Med*, 36(2), 263-264. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06343-7>
- Bambi, S., Foà, C., De Felippis, C., Lucchini, A., Guazzini, A., & Rasero, L. (2018, Jul 18). Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed*, 89(6-s), 51-79. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i6-S.7461>
- Birks, M., Budden, L. M., Biedermann, N., Park, T., & Chapman, Y. (2018). A 'rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian*, 25(1), 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.collegian.2017.03.005>
- Blevins, S. (2015). Impact of incivility in nursing. *MedSurg Nursing*, 24(6), 379-381.
- Brown, P., & Levinson, S. C. (1987). *Politeness: Some universals in language usage* (Vol. 4). Cambridge university press.
- Büyükaşlan, A. (2018). Sağlık iletişiminde sektörel tespitler. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(3), 2-10.
- Clark, C. M., Olender, L., Cardoni, C., & Kenski, D. (2011, Jul-Aug). Fostering civility in nursing education and practice: nurse leader perspectives. *J Nurs Adm*, 41(7-8), 324-330. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31822509c4>
- Clark, C. M., Sattler, V. P., & Barbosa-Leiker, C. (2018, Sep 1). Development and Psychometric Testing of the Workplace Civility Index: A Reliable Tool for Measuring Civility in the Workplace. *J Contin Educ Nurs*, 49(9), 400-406. <https://doi.org/10.3928/00220124-20180813-05>
- Dabekaussen, K., Scheepers, R. A., Heineman, E., Haber, A. L., Lombarts, K., Jaarsma, D., & Shapiro, J. (2023). Health care professionals' perceptions of unprofessional behaviour in the clinical workplace. *PloS one*, 18(1), e0280444. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280444>
- Dartiguelongue, J. B., & Cafiero, P. J. (2021, Dec). Communication in health care teams. *Arch Argent Pediatr*, 119(6), e589-e593. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e589> (La comunicación en los equipos de salud.)
- Elmblad, R. (2013). *Workplace incivility affecting CRNAs: a study of prevalence, severity, consequences with proposed interventions*
- Fryburg, D. A. (2023, Jun 1). Kindness Isn't Just about Being Nice: The Value Proposition of Kindness as Viewed through the Lens of Incivility in the Healthcare Workplace. *Behav Sci (Basel)*, 13(6). <https://doi.org/10.3390/bs13060457>
- Goleman, D., Davidson, R. J., Boyatzis, R. E., Kohlrieser, G., & Druskat, V. U. (2017). *Emotional self-awareness: A primer*. More Than Sound LLC.
- Hakojärvi, H. R., Salminen, L., & Suhonen, R. (2014, Jan). Health care students' personal experiences and coping with bullying in clinical training. *Nurse Educ Today*, 34(1), 138-144. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.08.018>
- Hutton, S. A. (2006, Jan). Workplace incivility: state of the science. *J Nurs Adm*, 36(1), 22-27; discussion 27-28. <https://doi.org/10.1097/00005110-200601000-00006>
- Jacobs, A. K. (2005, Jun 28). Rebuilding an enduring trust in medicine: a global mandate: presidential address American Heart Association Scientific Sessions 2004. *Circulation*, 111(25), 3494-3498. <https://doi.org/10.1161/circulationaha.105.166277>
- Keser, B. M. (2018). Nezaket, Nezaket Teorileri Ve Türkçede Kullanılan Nezaket Kavramları
- TÜRÜK Uluslararası Dil Edebiyat ve Halk Bilimi Araştırmaları Dergisi*, 1(15), 127-138.
- Laschinger, H. K. (2014, May). Impact of workplace mistreatment on patient safety risk and nurse-assessed patient outcomes. *J Nurs Adm*, 44(5), 284-290. <https://doi.org/10.1097/mna.0000000000000068>
- Leape, L. L., Shore, M. F., Dienstag, J. L., Mayer, R. J., Edgman-Levitan, S., Meyer, G. S., & Healy, G. B. (2012, Jul). Perspective: a culture of respect, part 1: the nature and causes of disrespectful behavior by physicians. *Acad Med*, 87(7), 845-852. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318258338d>
- Leonard, M., Graham, S., & Bonacum, D. (2004, Oct). The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Qual Saf Health Care*, 13 Suppl 1(Suppl 1), i85-90. https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i85
- Leonard, M. W., & Frankel, A. S. (2011, Nov-Dec). Role of effective teamwork and communication in delivering safe, high-quality care. *Mt Sinai J Med*, 78(6), 820-826. <https://doi.org/10.1002/msj.20295>
- Lewis, P. S., & Malecha, A. (2011, Jan). The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. *J Nurs Adm*, 41(1), 41-47. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182002a4c>
- Naseri, V., Pour, M. B., Atashzadeh-Shoorideh, F., & Emami, P. (2023, Jan). Nursing students' experience of incivility behaviours and its correlation with their nursing professional values: A cross-sectional descriptive study. *Nurs Open*, 10(1), 135-141. <https://doi.org/10.1002/nop2.1288>
- Newell, S., & Jordan, Z. (2015, Jan). The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: a qualitative systematic review protocol. *JBHI Database System Rev Implement Rep*, 13(1), 76-87. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1072>
- O'Mara, L., McDonald, J., Gillespie, M., Brown, H., & Miles, L. (2014, Mar). Challenging clinical learning environments: experiences of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Pract*, 14(2), 208-213. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.08.012>
- Onursal Ayırır, İ. (2020, June). Türkiye Türkçesinde Kalıp Sözcükler: Nezaket Kuramı Açısından Edimbilimsel Bir Değerlendirme. *Milli*

Folklor, 16(126), 86-98.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/millifolklor/issue/55811/767020>

Ostrowsky, D. (2012). Incivility and the nurse leader. *Nursing Management*, 43(12), 18-22.
<https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000422892.06958.51>

Özkan, M. (2015). Edebiyatta dil kullanımı. *Türk Dili ve Edebiyatı Dergisi*, 52(52), 65-77.

Peplau, H. E. (1988). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Bloomsbury Publishing.

Peters, A. B. (2014, May-Jun). Faculty to faculty incivility: experiences of novice nurse faculty in academia. *J Prof Nurs*, 30(3), 213-227. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2013.09.007>

Peters, K., McInnes, S., & Halcomb, E. (2015). Nursing students' experiences of clinical placement in community settings: a qualitative study. *Collegian*, 22(2), 175-181.
<https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.03.001>

Porath, C. (2022). Frontline work when everyone is angry. *Harv Bus Rev*.

Rad, M., Ildarabadi, E. H., Moharreri, F., & Karimi Moonaghi, H. (2014, Oct 29). A study of incivility in the Iranian nursing training system based on educators and students' experiences: a quantitative content analysis. *Glob J Health Sci*, 7(2), 203-209.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n2p203>

Simpson, K. R. (2016). Incivility, bullying, and workplace violence: New recommendations for nurses and their employers from the American Nurses Association. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 41(1), 68.
<https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000206>

Smith, L. M., Andrusyszyn, M. A., & Spence Laschinger, H. K. (2010, Nov). Effects of workplace incivility and empowerment on newly-graduated nurses' organizational commitment. *J Nurs Manag*, 18(8), 1004-1015. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01165.x>

Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009, Apr). Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *J Nurs Manag*, 17(3), 302-311. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>

Tarhan, M., & Dalar, L. (2016). Vardiyalı Çalışma ve Algılanan Çalışma Ortamının Hemşirelerin Ruh Sağlığı Durumları Üzerine Etkisi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 25-39.

Türk Dil Kurumu, S. (2024). *Nezaket*. Retrieved 01.10.2024 from <https://sozluk.gov.tr/?ara=nezaket>

Türkmen, S. (2007). Kur'an'da Nezaket. *Diyanet İlmî Dergi*, 43(2), 32- 48.

Wiegmann, D. A., ElBardissi, A. W., Dearani, J. A., Daly, R. C., & Sundt, T. M., 3rd. (2007, Nov). Disruptions in surgical flow and their relationship to surgical errors: an exploratory investigation. *Surgery*, 142(5), 658-665. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2007.07.034>