



## İŞYERİ NEZAKETSİZLİĞİNİN PSİKOLOJİK SERMAYE DÜZEYİNE ETKİSİ: HEMŞİRELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

### THE EFFECT OF WORKPLACE INCIVILITY ON PSYCHOLOGICAL CAPITAL LEVEL: A STUDY ON NURSES

Yasin Çetin 

Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Adıyaman, Türkiye

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmada, yoğun ve stresli çalışma ortamında çalışan hemşirelerin işyerlerinde karşılaştıkları nezaketsiz durumların, birçok örgütsel pozitif davranışlar ile ilişkili olan psikolojik sermaye düzeylerine nasıl etki ettiğinin belirlenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan 267 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşireler araştırmaya dâhil edildi. Veriler, Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında geçerlik ve güvenilirliği Kutlu ve Bilgin tarafından yapılan, Cronbach Alpha katsayısı .90 olan “İşyeri Nezaketsizlik Ölçeği” (12 ifade) ile geçerlik ve güvenilirliği Oruç tarafından yapılan, Cronbach Alpha katsayısı .93 olan “Psikolojik Sermaye Ölçeği” (12 ifade) ve hemşirelerin sosyodemografik (9 ifade) özelliklerini içeren toplam 33 maddelik anket formu ile toplandı. Araştırma öncesi gerekli tüm izinler alındı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra ANOVA, t testi ve regresyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %72.4’ü kadın, yaş ortalamaları 33.77±5.33, %67.7’si evli ve %70.8’i lisans mezunu olduğu belirlendi. Her iki ölçekte erkeklerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Yaşları ve nezaket düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu belirlendi (p<0.05). Eğitim durumları ile psikolojik sermaye düzeyleri arasında da anlamlı bir fark saptandı (p<0.05). Ayrıca işyeri nezaketsizliğinin, psikolojik sermaye düzeyini negatif yönde etkilediği belirlendi (p<0.05).

**Sonuç:** Bu çalışmada, işyeri nezaketsizliğinin artmasının, hemşirelerin psikolojik sermaye düzeylerini düşürdüğü sonucuna varıldı. Ayrıca hemşirelerin eğitim düzeyleri düşüldükçe karşılaştıkları işyeri nezaketsizliğinin arttığı, eğitim seviyelerinin yükseldikçe psikolojik sermaye düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşıldı. Bu doğrultuda, hemşirelerin işyerinde nezaketsizliği arttıran nedenlerin belirlenmesi, özellikle yönetici hemşirelere ve diğer çalışanlara bu konuda eğitimler verilmesi, kurum sosyalliğinin artırılması ile psikolojik sermaye düzeylerinin artabileceği sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, İş yeri, Organizasyon ve yönetim, Psikolojik, Yönetim hemşireliği araştırması

#### ABSTRACT

**Objective:** In this study, it was aimed to determine how the incivility situations encountered by nurses working in a busy and stressful work environment affect their psychological capital levels, which are associated with many organizational positive behaviors.

**Method:** The sample of this descriptive study consisted of 267 nurses working in a training and research hospital. No sample selection was made in the study, and all nurses who agreed to participate in the study were included in the study. The data were collected from the “Workplace Incivility Scale” (12 statements) with a Cronbach Alpha coefficient of .90, validity and reliability made by Kutlu and Bilgin between February and April 2021, and the “Psychological Capital Scale” with a Cronbach Alpha coefficient of .93, validity and reliability of which was made by Oruç. It was collected with a 33 item questionnaire form including (12 statements) and sociodemographic (9 statements) characteristics of nurses. All necessary permissions were obtained before the research. In the evaluation of the data, ANOVA, t test and regression analysis were used as well as descriptive statistical methods.

**Results:** It was determined that 72.4% of the nurses participating in the study were female, their average age was 33.77±5.33, 67.7% were married and 70.8% had a bachelor's degree. It was determined that the mean scores of men on both scales were higher. It was determined that there was a significant difference between their ages and kindness levels (p<0.05). There was also a significant difference between educational status and psychological capital levels (p<0.05). In addition, it was determined that workplace incivility negatively affected the level of psychological capital (p<0.05).

**Conclusion:** In this study, it was concluded that increasing workplace incivility reduces nurses' psychological capital levels. In addition, it was concluded that as the education level of the nurses decreased, the workplace incivility they encountered increased, and the level of psychological capital increased as the education level increased. In this direction, it has been concluded that the psychological capital levels of nurses can increase by determining the reasons that increase incivility in the workplace, providing trainings to manager nurses and other employees on this subject, and increasing the sociality of the institution.

**Key Words:** Nurse, Work place, Organization and administration, Psychological, Administrative nursing research

#### Makale Bilgisi/Article Info

**Yükleme tarihi/Submitted:** 22.06.2021, **Revizyon isteği/Revision requested:** 02.08.2021, **Son düzenleme tarihi/Last revision received:** 12.08.2021, **Kabul/Accepted:** 02.09.2021, **Çevrimiçi yayım tarihi/Published online:** 31.12.2021

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalı, Adıyaman, Türkiye,  
Email: yasin8544@hotmail.com

Bu çalışma Yönetici Hemşireler Derneği tarafından 27-28 Mayıs 2021 tarihleri arasında çevrimiçi olarak düzenlenen 1. Ulusal Hemşirelik Yönetimi Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

## GİRİŞ

Genelde işyerinde kabul edilemez sosyal davranışlar olarak tanımlanan işyeri nezaketsizliği; insanları küçümsemek, görmezden gelmek, bilgi saklamak, işten kaçmak, çalışma alanını dağıtmak bırakmak gibi davranışlar olarak karşımıza çıkmaktadır [1,2]. İşyeri nezaketsizliği hemşirelik mesleği için büyük bir sorundur. Hemşirelerin fizyolojik ve psikolojik sorunlarını artırır, performanslarını düşürür ve nihayetinde işten ayrılma niyetlerini artırır. İşyerinde kabalığı etkileyen faktörleri belirlemek son derece önemlidir [3]. Literatürde işyeri nezaketsizliğini etkileyen sosyo-demografik değişkenler çok az incelenmiştir. Yapılan bir araştırmada işe yeni başlayan hemşirelerin karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar incelenmiş ve katılanların %90.4'ünün işyerindeki bir arkadaşı tarafından nezaketsizliğe uğradığı aktarılmıştır [4]. Deneyimleri değişkenlik gösteren hemşireler üzerine yapılan farklı bir çalışmada ise hemşirelerin %76'sının çalışma sürecinin bir bölümünde işyeri nezaketsizliği yaşadıkları bildirmiştir [5]. Hemşirelerde işyeri nezaketsizliği, hasta bakımında dikkat dağınıklığı ve duygusal üzüntüyle birlikte hastaların hayatını riske atacak kadar yıkıcı bir etkiye sahip olabilir. Yapılan bir araştırmada ise işyeri nezaketsizliği ile ilgili olarak deneyimsiz hemşirelerin deneyimli hemşireler tarafından desteklenmediğinde ilaç uygulama hatalarının arttığı saptanmıştır [6]. Yine hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada, hemşirelerin işyerlerinde karşılaştıkları nezaketsiz davranışların hasta bakımında hata yapma riskini artırdığı bildirilmiştir [7]. Farklı bir araştırmada ise artan işyeri nezaketsizliğinin hemşirelerde motivasyon kaybına neden olduğu aktarılmıştır [8].

Luthans ve ark. (2004) tarafından "bireyin pozitif psikolojik durumu" olarak literatüre kazandırılan psikolojik sermaye kavramı ise dört temel unsuru içerir. Bunlar, "öz yeterlik, umut, iyimserlik ve esneklik" tir. Öz yeterlik, zorlu görevlerde başarıya ulaşmak için her fırsatı değerlendirip bir çaba içerisine girmedi kendine güvendir. Umut, hedeflere ulaşmada azim, elde edilebilecek fırsatları görebilme ve başarı için inanmadır. İyimserlik, zorlu görevlerde başarıya ulaşmak için kişinin kendi içinde olumlu düşünceler yaratma yeteneğidir. Esneklik, bireyin yaşamdaki zorlukların üstesinden gelme ve bunları sürdürme yeteneğidir. Ayrıca bireyler çeşitli sorunlar yaşadığında, bireyin başarıya ulaşabilmesi için bunları çözebilmesidir [9,10]. İşyerindeki bireysel davranışlarda psikolojik sermayenin çalışanın iş kontrolünü, yenilikçi davranışlarını ve performansını artırdığı, iş stresini ise azalttığı araştırmalarda aktarılmıştır [9,10,11,12].

Psikolojik sermayenin çalışan performansını etkilemesi örgütler için son yıllarda dikkat çeken bir kavram olması nedeniyle hemşirelerin işyerlerinde bir pozitif psikoloji görüşü olan psikolojik sermaye düzeylerine, işyerinde istenmeyen davranış biçimi olarak bilinen işyeri nezaketsizliği davranışlarının nasıl bir etkisi olduğunun belirlenmesi bu araştırma amaçlandı. Ayrıca bu araştırmada çalışma ortamları oldukça yoğun ve stresli olan hemşirelerin işyeri performansını olumsuz etkileyen işyeri nezaketsizliği davranışlarına karşı öneriler geliştirmek hedeflendi. İşyeri nezaketsizliği üzerine literatürde hemşireler üzerine yapılan benzer çalışmaların aksine sosyo-demografik özellikler ile birlikte ele alınması bu araştırmayı değerli kılmakta ve böylece araştırma sonuçlarının alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı:** Bu araştırmada hemşirelerin karşılaştığı işyeri nezaketsizliği davranışlarının psikolojik sermaye düzeylerine olan etkisini belirlemek amaçlandı.

**Araştırma Deseni:** Araştırma nicel desenli olup tanımlayıcı tiptedir.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Araştırma Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında Adıyaman Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapıldı.

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini Adıyaman Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışan 550 hemşire oluşturdu. Araştırmada gönüllülük esas alındığından örneklem seçimi yapılmadı. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve soruları eksiksiz bir

şekilde cevaplayan 267 hemşire araştırmaya dâhil edildi. Araştırmaya katılım oranı %48.5'dir.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmada Demografik Bilgi Formu, İşyeri Nezaketsizliği Ölçeği ve Psikolojik Sermaye Ölçeği kullanıldı.

**Demografik Bilgi Formu;** hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni ve eğitim durumu, toplam çalışma yılı, birimde çalışma yılı, birimi, pozisyonu ve çalışma şekline ait 9 adet tanıtıcı soru içermektedir [3,7,9].

**İşyeri Nezaketsizliği Ölçeği;** geçerlik ve güvenilirliği Kutlu ve Bilgin (2017) tarafından yapılan ölçek tek boyutludur ve toplam 12 ifade içermektedir. Ölçeğin derecelendirilmesi 5 seçenekli likert tipi ölçek olup, 1 (asla), 2 (bir ya da iki kez), 3 (bazen), 4 (sıklıkla), 5 (çoğu zaman) şeklindedir. Ölçeğin puan ortalaması arttıkça işyeri nezaketsizliğinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır [13]. Bu araştırmada Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı ise .88 olarak hesaplandı.

**Psikolojik Sermaye Ölçeği;** geçerlik ve güvenilirliği Oruç (2018) tarafından yapılan ölçek, Özyeterlilik (1., 2., 3. madde), Umut (4., 5., 6., ve 7. madde), Dayanıklılık (8., 9., ve 10. madde), İyimserlik (11., ve 12. madde) olmak üzere dört alt boyut ve toplam 12 ifade içermektedir. Ölçeğin derecelendirilmesi 5 seçenekli likert tipi ölçek olup, 1 (kesinlikle katılmıyorum), 2 (katılmıyorum), 3 (kısmen katılmıyorum), 4 (kısmen katılıyorum), 5 (katılıyorum) şeklindedir. Ölçeğin puan ortalaması arttıkça psikolojik sermaye düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır [14]. Bu araştırmada Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı ise .94 olarak hesaplandı.

## Verilerin Toplanması

Hemşirelerin iletişim adreslerine Google Forms aracılığı ile hazırlanan çalışma anketi gönderilerek araştırma hakkında bilgi verildi. Ayrıca gönderilen anket ile birlikte ilk olarak araştırma hakkında bilgilendirilmiş onam formu ve araştırmayı kabul etme-etmeme seçeneği eklenecek araştırmaya katılan hemşirelerin çevrimiçi olarak onamları alındı. Bu doğrultuda araştırmaya katılmayı kabul eden ve anket sorularını cevaplandıran 267 hemşirenin anketi değerlendirilmeye alındı.

## İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 paket programı kullanıldı. Analiz aşamasında kullanılacak yöntemin belirlenebilmesi için veri setinde yer alan demografik veriler ile ölçek puan ortalamalarının normal dağılımdan gelip gelmediğinin tespitine yönelik Kolmogorov-Smirnov testi uygulandı. Kolmogorov-Smirnov testinin yanı sıra çarpıklık (skewness), basıklık (kurtosis) katsayıları, kutu grafiği (boxplot) ve Q-Q plot da incelenerek veri setinin normalliğine ilişkin karar verildi. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (frekans-yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma) yanı sıra, gruplar arasındaki farkın hangi gruptan kaynaklandığının belirlenmesinde t testi ve One-Way ANOVA testi kullanıldı. Ayrıca iki ölçek arasındaki ilişki için Regresyon analizi yapıldı. p değeri 0.05'den küçük değerler anlamlı olarak kabul edildi.

## Etik Onay

Araştırmanın yapılabilmesi için Adıyaman Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 09.10.2020-15 karar sayısıyla izin alındı. Ayrıca araştırmaya katılan hemşirelerin araştırma hakkında bilgilendirilmiş onam formu, araştırmaya katılımı kabul etme-etmeme seçenekleriyle çevrimiçi onamları alındı.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yapılmış olması araştırmanın sınırlılığdır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin demografik verileri incelendiğinde, hemşirelerin çoğunluğunun kadın, evli ve 24-33 yaş grubunda olduğu, yaş ortalamalarının 33.77±5.33 yıl, %71.9'unun lisans mezunu, %48.3'ünün toplam hizmet yılının 5-10 yıl arasında, %69.6'sının son çalıştıkları birimdeki hizmet yıllarının ise 1-5 yıl arasında olduğu saptandı. Ayrıca hemşirelerin %69.7'si servis hemşiresi pozisyonunda ve %67.5'inin vardiya usulünde çalıştığı belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin demografik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	196	73.4
Erkek	71	26.6
<b>Yaş</b>		
24-33	159	59.5
34-39	71	26.6
40 ve üzeri	37	13.9
<b>Medeni durum</b>		
Evli	184	68.9
Bekâr	83	31.1
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	14	5.2
Önlisans	20	7.5
Lisans	192	71.9
Lisansüstü	41	15.4
<b>Toplam hizmet yılı</b>		
5-10	129	48.3
11-15	81	30.3
16 ve üzeri	57	21.4
<b>Çalıştığı birimdeki hizmet yılı</b>		
1-5	186	69.6
6-9	64	24
10 ve üzeri	57	6.4
<b>Çalışma pozisyonu</b>		
Klinik Hemşiresi	186	69.7
Yönetici Hemşire	48	18
Poliklinik Hemşiresi	33	12.3
<b>Çalıştığı birim</b>		
Servis	148	55.4
Yoğun bakım	76	28.5
Poliklinik	17	6.4
İdari	26	9.7
<b>Çalışma şekli</b>		
Vardiyalı	87	32.5
Sürekli gündüz	180	67.5

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri ile işyeri nezaketsizliği puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark saptandı ( $p<0.05$ ). Yaşları ile psikolojik sermaye düzeyi puan ortalamaları karşılaştırıldığında ölçek toplam puan ortalaması, umut ve dayanıklılık alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edildi ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin eğitim durumlarıyla işyeri nezaketsizliği ve psikolojik sermaye puan ortalamaları karşılaştırıldığında ölçek puan ortalaması, özyeterlilik ve umut alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ( $p<0.05$ ). Ayrıca hemşirelerin çalıştıkları birimdeki hizmet yılları ile işyeri nezaketsizliği puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık tespit edildi ( $p<0.05$ ). Psikolojik sermaye düzeyleri arasında ise özyeterlilik alt boyutunda anlamlı bir fark saptandı ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin görevleri ve işyeri nezaketsizliği ile psikolojik sermaye puan ortalamaları karşılaştırıldığında ölçek toplam puan ortalamaları, özyeterlilik, umut ve dayanıklılık alt boyutları ile anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin çalıştığı birimleri ile işyeri nezaketsizliği puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ( $p<0.05$ ). Psikolojik sermaye düzeyleri arasında ise iyimserlik alt boyutu arasında anlamlı bir fark saptandı ( $p<0.05$ ).

Psikolojik sermaye puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında ise ölçek toplam puan ortalaması ve özyeterlilik alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Yapılan regresyon analizinde ise hemşirelerde işyeri nezaketsizliğinin artışı psikolojik sermaye düzeylerinin %23'ünü açıkladığı, ayrıca modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve işyeri nezaketsizliğinin psikolojik sermaye düzeyini negatif yönde etkilediği saptandı ( $p=0.015$ ,  $R^2=0.23$ ,  $t=-2.453$ ).

## TARTIŞMA

Bu araştırmada, örgüt içerisinde çalışanlara oldukça olumlu davranışlar kazandıran, pozitif psikoloji davranış biçimi olan psikolojik sermaye düzeylerini, hemşirelerin işyerlerinde karşılaştıkları nezaketsiz davranışların nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amaçlandı. Pozitif psikolojinin bir uzantısı olan psikolojik sermayenin hemşirelerde yüksek düzeyde olmasının, sorunları farklı açıdan ele alma, başarısızlıktan kurtulma, inovatif davranışlar sergileme gibi önemli katkıları olduğu bildirilmiştir [15]. Bu doğrultuda araştırmamıza katılan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyleri puan ortalamasının  $3.87\pm 0.92$  olduğu belirlendi. Psikolojik sermaye düzeyleri puan ortalaması Çin'de yapılan bir çalışmaya yakın olmasına rağmen ( $3.50\pm 0.40$ ) İngiltere'de yapılan bir araştırmadan ( $4.3\pm 0.50$ ) ise farklılık göstermektedir [16,17]. Bu farklılıkların önemi belirsizliğini korusa da araştırmamıza katılan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda hemşirelerin çalışma performansını etkileyen psikolojik sermaye düzeylerini artırmaya yönelik yöneticilerin girişimlerde bulunması önem arz etmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerden poliklinikte çalışanların psikolojik sermaye puan ortalamalarının servis ve yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre yüksek olduğu saptandı. Yapılan bir araştırmada uygun çalışma koşullarının yanı sıra çalışanlara daha yüksek seviyelerde psikolojik sermayenin oluşu daha düşük iyatrojenik zararlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir [18]. Bu doğrultuda servis ve yoğun bakımlarda hemşirelerin psikolojik sermayelerinin düşük olmasının nedeni, bu çalışma alanlarında iş yükünün çok olması ve daha fazla dikkat gerektirdiğinden kaynaklanabilir. Psikolojik sermayenin alt boyutlarından özyeterliliğin artmasıyla iş kontrolünün artacağı ve çalışmada motivasyonu da arttıracığı bildirilmiştir [19]. Araştırmaya katılan hemşirelerin özyeterlilik puan ortalamasının  $4.01\pm 1.02$  olduğu belirlendi. Bu doğrultuda hemşirelerin iş kontrolleri ve motivasyonlarının yeterli ancak geliştirmeye açık olduğu söylenebilir.

İşyerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışlara maruz kalmak, çalışanlarda olumsuz duygulara, yüksek strese, anksiyeteye, depresif semptomlarla birlikte ruh sağlığı sorunlarına neden olabilir [20]. Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetleri, eğitim durumları, çalıştıkları birimdeki hizmet yılları, görevleri ve çalıştığı birimler ile işyeri nezaketsizlikleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $p<0.05$ ), eğitim durumu ile çalıştığı birimdeki hizmet yılı arttıkça ve iş yükleri azaldıkça işyerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışların azaldığı belirlendi. Hemşirelerin işyerinde nezaketsiz davranışlar ile karşılaşmasıyla hasta bakımında aksaklıklar, diğer ekip üyeleriyle iletişim problemleri, iş performansında düşme gözlemlenebilir [21]. Araştırmada işyeri nezaketsizliği arttıkça hemşirelerin psikolojik sermayelerinin azaldığı saptandı.

İşyeri nezaketsizliğinin çalışma ortamlarındaki zararlı sonuçlar ile değerlendirildiğinde bu araştırmanın bulguları da literatür ile benzerlik göstermektedir. Bu doğrultuda hemşirelik yöneticilerinin, hemşirelerin karşılaştığı işyeri nezaketsizliklerinin kaynaklarını belirleyerek psikolojik sermayelerinin artırılmasına yönelik girişimler sağlaması oldukça önemlidir. Yapılan araştırmalarda psikolojik sermayenin alt boyutlarından özyeterlilik arttıkça işyeri nezaketsizliğinin yıkıcı etkilerini azalttığı, dayanıklılık boyutunun yeni mezun hemşirelerde işyeri nezaketsizliğini baskıladığı ayrıca dayanıklılık düzeyi yüksek olan hemşirelerin işyerindeki nezaketsizlik ile oluşturduğu stratejiler ile baş edebildiği bildirilmiştir [22,23]. Araştırmada özyeterlilik alt boyut puan ortalaması  $4.01\pm 1.02$ , dayanıklılık alt boyut puan ortalaması ise  $3.91\pm 0.98$  bulundu.

**Tablo 2.** Hemşirelerin demografik özellikleri ile işyeri nezaketsizliği ve psikolojik sermaye puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellik	İşyeri Nezaketsizliği Ölçeği	Psikolojik Sermaye Ölçeği	Özyeterlilik	Umut	Dayanıklılık	İyimserlik	
Cinsiyet	Kadın	2.18±0.74	3.75±0.89	3.94±1.02	3.83±0.95	3.59±0.83	1.71±0.87
	Erkek	2.22±0.70	3.49±0.96	4.21±1.02	4.10±1.02	3.58±0.93	1.61±0.74
	<b>t</b>	1.862	0.331	1.852	1.973	-0.910	-0.891
	<b>p</b>	<b>0.044</b>	0.741	0.064	0.059	0.93	0.339
Yaş	24-33 yaş	2.52±0.69	3.71±0.98	3.94±1.09	3.80±1.05	3.43±0.92	1.64±0.79
	34-39 yaş	2.37±0.74	3.84±0.80	4.03±1.04	3.95±0.93	3.66±0.79	1.81±0.90
	40 ve üzeri	2.30±0.84	4.20±0.47	4.27±0.58	4.27±0.62	4.06±0.45	1.63±0.90
	<b>F</b>	1.031	3.044	1.541	3.582	8.654	1.131
<b>p</b>	0.378	<b>0.029</b>	0.214	<b>0.029</b>	<b>0.001</b>	0.324	
Medeni durum	Evli	2.19±0.77	3.72±0.78	4.02±0.91	3.89±0.84	3.59±0.74	1.73±0.86
	Bekar	2.20±0.64	3.85±1.14	4.01±1.23	3.93±1.22	3.57±1.07	1.58±0.79
	<b>t</b>	-0.812	-0.4281	0.0362	-0.2851	0.179	1.371
	<b>p</b>	0.940	0.669	0.971	0.803	0.858	0.160
Eğitim durumu	Lise	2.57±0.78	3.59±0.62	4.23±0.73	3.91±0.66	3.47±0.53	1.89±0.96
	Önlisans	2.48±0.46	3.66±0.35	4.75±0.40	4.51±0.48	3.98±0.55	1.47±0.57
	Lisans	2.22±0.77	3.72±0.92	3.88±1.04	3.79±0.98	3.55±0.90	1.75±0.89
	Lisansüstü	1.85±0.47	4.44±1.01	4.17±1.08	4.15±1.08	3.59±0.87	1.43±0.59
<b>F</b>	4.369	4.654	5.097	4.416	1.570	2.276	
<b>p</b>	<b>0.005</b>	<b>0.003</b>	<b>0.002</b>	<b>0.005</b>	0.197	0.080	
Toplam hizmet yılı	5-10 yıl	2.49±0.68	3.12±0.81	4.08±0.91	3.88±0.87	3.53±0.80	1.64±0.77
	11-15 yıl	2.11±0.71	3.69±1.14	3.86±1.22	3.78±1.21	3.50±1.05	1.66±0.82
	16 ve üzeri yıl	2.01±0.84	3.98±0.78	4.07±0.99	4.11±0.85	3.82±0.68	1.81±0.99
	<b>F</b>	0.988	1.566	1.126	1.905	2.747	0.849
<b>p</b>	0.374	0.211	0.326	0.151	0.066	0.429	
Çalıştığı birimdeki hizmet yılı	1-5 yıl	2.39±0.72	3.57±0.85	4.11±0.93	3.94±0.91	3.61±0.82	1.65±0.81
	6-9 yıl	2.29±0.73	3.73±0.98	3.84±1.05	3.83±1.07	3.58±0.93	1.75±0.90
	10 ve üzeri yıl	1.82±0.75	3.82±0.91	3.68±1.59	3.85±1.25	3.37±1.00	1.76±0.90
	<b>F</b>	2.842	0.786	2.543	0.319	0.603	0.411
<b>p</b>	<b>0.046</b>	0.457	<b>0.044</b>	0.727	0.548	0.663	
Görevi	Klinik Hemşiresi	2.63±0.85	3.42±0.80	4.09±0.88	3.97±0.86	3.64±0.78	1.66±0.79
	Yönetici Hemşire	2.26±0.71	3.88±1.33	3.56±1.51	3.55±1.41	3.15±1.13	1.78±0.92
	Poliklinik Hemşiresi	2.10±0.69	4.18±0.31	4.34±0.45	4.16±0.50	4.07±0.30	1.71±1.04
	<b>F</b>	4.804	7.023	6.548	4.470	10.587	0.398
<b>p</b>	<b>0.009</b>	<b>0.001</b>	<b>0.002</b>	<b>0.012</b>	<b>0.001</b>	0.672	
Çalıştığı birim	Klinik	3.09±0.73	3.76±0.93	3.98±1.06	3.86±1.00	3.52±0.89	1.70±0.84
	Yoğunbakım	3.32±0.64	3.87±0.83	4.03±0.92	3.96±0.89	3.66±0.76	1.67±0.80
	Poliklinik	2.42±0.81	4.40±0.35	4.42±0.41	4.57±0.57	4.38±0.29	2.42±1.23
	İdari	2.31±0.60	3.85±1.09	4.06±1.23	3.85±1.14	3.52±0.94	1.44±0.73
<b>F</b>	9.255	1.237	0.437	1.265	2.480	2.667	
<b>p</b>	<b>0.001</b>	0.297	0.727	0.287	0.062	<b>0.041</b>	
Çalışma şekli	Sürekli Gündüz	2.28±0.78	3.64±1.16	3.72±1.30	3.77±1.25	3.45±1.05	1.82±0.92
	Vardiyalı	2.16±0.71	3.90±0.77	4.14±0.85	3.96±0.83	3.64±0.76	1.63±0.80
	<b>t</b>	1.433	4.397	-3.028	-1.453	-1.596	1.694
	<b>p</b>	0.232	<b>0.037</b>	<b>0.011</b>	0.218	0.163	0.091
<b>Ort±S.S.</b>	2.19±0.71	3.82±0.89	4.01±1.02	3.91±0.98	3.59±0.86	1.68±0.84	<b>Ort±S.S.</b>
<b>Min-Max</b>	1-4	1-4	1-5	1-5	1-5	1-4	<b>Min-Max</b>

- t testi ve One-Way ANOVA testleri kullanılmıştır.



Araştırmada özyeterlilik alt boyut puan ortalaması 4.01±1.02, dayanıklılık alt boyut puan ortalaması ise 3.91±0.98 bulundu. Bu bulguların işyeri nezaketsizliğinin yıkıcı etkilerinden koruma sağlayabilecek düzeyde olduğu söylenebilir de tamamen engelleyecek düzeyde değildir. Nolzen (2018) psikolojik sermayenin hemşirelerin işyeri nezaketsizliğinin olumsuz deneyimleriyle baş etmeleri için hayati öneme sahip pozitif bir davranış biçimi olduğunu vurgulamıştır. Araştırmada yönetici hemşirelerin psikolojik sermayelerinin puan ortalamasının (3.88±1.33) poliklinik hemşirelerinden (4.18±0.31) düşük ancak klinik hemşirelerinden (3.42±0.80) yüksek olduğu belirlendi. Bu doğrultuda klinik hemşirelerine göre yüksek psikolojik sermaye düzeyine sahip yönetici hemşireler, klinik hemşirelerin karşılaşılabileceği işyeri nezaketsizliklerine yönelik onları koruma ve gelişimine katkı sağlamak amaçlı stratejiler belirlemesi hemşirelerin savunma mekanizması oluşturmalarına katkı sağlayabilir. Araştırmanın genel bulgularına bakıldığında işyerinde karşılaşılan nezaketsiz davranışlar hemşirelerin psikolojik sermayelerini negatif yönde etkilediği literatür çalışmaları ile örtüşmektedir [24]. İşyerinde nezaketsiz davranışlar ile karşılaşan hemşireler maruz kaldıkları bu saygısız davranışlar neticesinde sağlık bakımında aksaklıklara ve bakım kalitesinde düşümlere yol açabilir. Bu nedenle işyerinde gözlenen nezaketsiz davranışların üstesinden gelebilmek için yönetici hemşirelerin diğer çalışan hemşireleri desteklemesi önemlidir. Psikolojik sermaye, durağan bir yapıda olmayıp, hareketli bir süreç olarak aktarılmıştır [23]. Dolayısıyla işyeri nezaketsizliğine karşı nezaket çerçevesinde geliştirilen savunma mekanizmalarının aynı zamanda hemşirelerin psikolojik sermayelerini de arttıracığı söylenebilir.

## SONUÇ

Araştırmada hemşirelerin karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar ile erkeklerin daha çok karşılaştığı, eğitim durumu ve hizmet yılı arttıkça karşılaştıkları nezaketsiz davranışların azaldığı ve hemşirelerin görevlerine göre değiştiği belirlendi.

Hemşirelerin psikolojik sermayelerinin ise eğitim durumları ve hizmet yılları arttıkça yükseldiği ve hemşirelerin görevlerine göre değiştiği saptandı. Genel olarak hemşirelerin karşılaştıkları nezaketsiz davranışlar arttıkça psikolojik sermayelerinin azaldığı sonucuna varıldı. Bu doğrultuda özellikle yönetici hemşireler, hemşirelerin karşılaşılabileceği nezaketsiz davranışlara karşı önlem almalı, savunma mekanizmaları geliştirmeleri, diğer sağlık ekip üyeleri ile güçlü iletişim ağları kurmaları faydalı olacaktır.

Örgütlerin ise, kurum içi sosyal programlar düzenlemesi, hemşirelerin karşılaşılabileceği nezaketsiz davranışları engellemeye yönelik stratejiler belirlemesi, çalışanların psikolojik sermayelerini arttıracak eğitim programları oluşturması önerilmektedir.

**Etik onay:** 2020/15, Adyaman Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu

**Teşekkür:** Yok

**Çıkar çatışması:** Yazar çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

**Finansal destek:** Yok.

**Yazar katkısı:** Fikir: YÇ; Tasarım: YÇ; Veri Toplama: YÇ; Verilerin istatistiksel analizi: YÇ, Literatür taraması: YÇ; Makale yazımı: YÇ; Eleştirel inceleme: YÇ.

## KAYNAKLAR

- Pearson C, Porath C. The cost of bad behavior: how incivility is damaging your business and what to do about it. New York, Penguin: 2009.
- Andersson L, Pearson CM. Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Aca Man Review*. 1999;24:452-471.
- Smith L, Andrusyszyn M, Laschinger H. Effects of workplace incivility and empowerment on newly-graduated nurses' organizational commitment. *J Nurs Manag*. 2010;1004-1015.
- Vessey JA, DeMarco RF, Gaffney DA, Budin WC. Bullying of staff registered nurses in the workplace: A preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplace environments. *J Prof Nurs*. 2009;25:299-306.
- Sahay A, Hutchinson M, East L. Exploring the influence of workplace supports and relationships on safe medication practice: A pilot study of Australian graduate nurses. *Nurse Educ Today*. 2015;35(5):21-26.
- Laschinger HKS, Nosko A. Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomatology: The role of protective psychological resources. *J Nurs Manag*. 2015;23:252-262.
- Ekici D, Beder A. The effects of workplace bullying on physicians and nurses. *Aust J Adv Nurs*. 2015;31(4):24-33.
- Luthans F, Luthans KW, Luthans BC. Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Bus Horiz*. 2004;47(1):45-50.
- Abbas M, Raja U. Impact of psychological capital on innovative performance and job stress. *Can J Adm Sci*. 2015;32(2):128-138.
- Avey JB, Avolio BJ, Luthans F. Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *Leadersh Q*. 2011;22(2):282-294.
- Avey JB, Reichard RJ, Luthans F, Mhatre KH. Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Hum Resour Dev Q*. 2011;22(2):127-152.
- Du Y, Li P, Zhang L. Linking job control to employee creativity: The roles of creative self-efficacy and regulatory focus. *Asian J Soc Psychol*. 2018;21(3):187-197.
- Kutlu A, Bilgin N. İşyeri nezaketsizlik ölçeğinin hemşireler üzerinde türkçe geçerlik ve güvenilirliği çalışması. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2017;4(2):56-62.
- Sameer YM. Innovative behavior and psychological capital: Does positivity make any difference? *JEM*. 2018;32:75-101.
- Bonner L. A survey of work engagement and psychological capital levels. *Br J Nurs*. 2016;25(15):865-871.
- Sun T, Zhao XW, Yang LB, Fan LH. The impact of psychological capital on job embeddedness and job performance among nurses: A structural equation approach. *J Adv Nurs*. 2012;68(1):69-79.
- Cimiotti JP, Aiken LH, Sloane DM, Wu ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *Am J Infect Control*. 2012;40(6):486-490.
- Zhao C, Chang Q, Zhang X, et al. Evaluation of safety attitudes of hospitals and the effects of demographic factors on safety attitudes: A psychometric validation of the safety attitudes and safety climate questionnaire. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):836-846.
- Crawford CL, Chu F, Judson LH, et al. An integrative review of nurse-to-nurse incivility, hostility, and workplace violence: A GPS for nurse leaders. *Nurs Adm Q*. 2019;43(2):138-156.
- Nolzen N. The concept of psychological capital: A comprehensive review. *Manag Rev Q*. 2018;68(3):237-277.
- Fida R, Laschinger HKS, Leiter MP. The protective role of self-efficacy against workplace incivility and burnout in nursing: A time-lagged study. *Health Care Manag Rev*. 2018;43(1):21-29.
- Taşkaya S, Aksoy A. A bibliometric analysis of workplace incivility in nursing. *J Nurs Manag*. 2021;29(3):518-525.
- Woo CH, Kim C. Impact of workplace incivility on compassion competence of Korean nurses: Moderating effect of psychological capital. *J Nurs Manag*. 2020;28:682-689.
- Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Pers Psychol*. 2007;60(3):541-572.