

Derleme

Vicdani Zeka: Hemşirelik Uygulamalarında Değerli Bir Aracı

Conscientious Intelligence: A Valuable Tool in Nursing Practice

Ahmet CEVİZ^a, Gürkan ÖZDEN^b

^aArş. Gör., İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

^bDr. Öğr. Üyesi, İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

Geliş tarihi/Date of receipt: 13/01/2025

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 21/04/2025

ÖZ

Vicdani zekâ, bireyin etik değerleri ve ahlaki sorumluluğu temel alarak düşünmesini, hissetmesini ve eyleme geçmesini sağlayan çok boyutlu bir beceridir. Entelektüel tevazu, empati, duygusal zekâ, öz farkındalık ve eleştirel düşünme gibi bileşenlerden oluşan bu yetkinlik, hemşirelerin etik ve profesyonel sorumluluklarını yerine getirme becerilerini artırmaktadır. Vicdani zekâ, hemşirelerin etik ikilemlerle başa çıkmasına, hasta ihtiyaçlarını etkin bir şekilde yönetmesine ve sağlık hizmetlerinde şeffaflık ile dürüstlük ilkelerine bağlı kalmasına olanak tanımaktadır. Hemşirelik pratiğinde vicdani zekâ, hasta merkezli karar almayı kolaylaştırmakta, disiplinler arası iş birliğini desteklemekte ve bakım kalitesini artırarak hasta memnuniyetini olumlu yönde etkilemektedir. Aynı zamanda hemşirelerin iş doyumunu ve mesleki refah düzeylerinin artmasına katkı sağlamaktadır. Ancak, vicdani zekânın hemşirelik eğitimine yeterince entegre edilmemesi bu becerinin gelişimini kısıtlamaktadır. Araştırmalar, vicdani zekanın hemşirelerin mesleki yeterlilikleri, etik liderlikleri ve bakım davranışları ile olumlu bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Ancak vicdani reddin etik sonuçları ve hemşirelerin bu konudaki deneyimleri üzerine daha fazla araştırma yapılması kritik öneme sahiptir. Bu makalede vicdani zekânın bileşenleri, hemşirelikteki önemi, sağladığı faydalar ile karşılaşılan zorluklar ve sınırlılıklar başlıkları altında ele alınarak kapsamlı bir değerlendirme sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Zeka, Hasta Merkezli Bakım, Hemşirelik Bakımı, Mesleki Etik, Vicdani Zeka

ABSTRACT

Conscientious intelligence is a multidimensional skill that enables an individual to think, feel and act based on ethical values and moral responsibility. This competence, which consists of components such as intellectual humility, empathy, emotional intelligence, self-awareness and critical thinking, increases nurses' ability to fulfil their ethical and professional responsibilities. Conscientious intelligence enables nurses to cope with ethical dilemmas, manage patient needs effectively, and adhere to the principles of transparency and honesty in health services. In nursing practice, conscientious intelligence facilitates patient-centred decision-making, supports interdisciplinary cooperation and positively affects patient satisfaction by increasing the quality of care. At the same time, it contributes to the increase in nurses' job satisfaction and professional welfare levels. However, insufficient integration of conscientious intelligence into nursing education limits the development of this skill. Studies show that conscientious intelligence has a positive relationship with nurses' professional competencies, ethical leadership and caring behaviours. However, it is critical to conduct more research on the ethical consequences of conscientious objection and the experiences of nurses on this issue. In this article, the components of conscientious intelligence, its importance in nursing, the benefits it provides, and the difficulties and limitations encountered are discussed and a comprehensive evaluation is presented.

Keywords: Conscientious Intelligence, Emotional Intelligence, Nursing Care, Patient-Centered Care, Professional Ethics

ORCID IDs: AC: 0009-0004-3536-2113, GÖ: 0000-0002-2775-3163

Sorumlu yazar/Corresponding author: Arş. Gör., Ahmet CEVİZ, İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

e-posta/e-mail: aceviz27@gmail.com

Atıf/Citation: Ceviz A, Özden G. (2026). Vicdani zeka: Hemşirelik uygulamalarında değerli bir aracı. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 9(1), 124-135. doi:10.54189/hbd.1619142

GİRİŞ

Vicdani zeka, bilişsel yetenekler ve kişilik özelliklerinin birleşimi olarak tanımlanabilmektedir. Bu kavram, hafıza, entelektüel kapasite ve problem çözme gibi bilişsel süreçlerle; organizasyon becerisi, kararlılık, çalışkanlık ve sorumluluk gibi kişisel özellikleri bir araya getirmektedir. Aynı zamanda, vicdani zeka kişinin kendini tanıma, empati kurma ve sağlık hizmetleri gibi alanlarda etik sonuçları fark etme yetisi şeklinde de tanımlanmaktadır. Özellikle değerlerin veya beklentilerin çatıştığı durumlarda, doğruyu yanlıştan ayırt edebilme ve vicdanına uygun hareket edebilme kapasitesini ifade etmektedir (Aktı vd., 2017; Arslanoğlu vd., 2024). Vicdani zeka, eğitimden kişisel gelişime, sağlıktan yönetime kadar birçok alanda önemli bir rol oynamaktadır. Bu zeka türü, bireylerin hem kişisel hem de profesyonel yaşamlarında daha başarılı ve tatmin edici bir yaşam sürmelerine katkıda bulunmaktadır (Andersen vd., 2020; Arslanoğlu ve Tabur, 2019; Asamani vd., 2016; Di Fabio vd., 2018). Yapılan bir çalışma, sağlık çalışanlarının eylemlerine ve karar verme süreçlerine rehberlik etmesi için sıklıkla vicdanlarına güvendiklerini ve hasta ya da kurumsal beklentileri karşılamak için vicdanlarını bastırmanın duygusal tükenmeye ve ahlaki yük hissine yol açabileceğini göstermektedir (Arslanoğlu ve Tabur, 2019). Genel olarak vicdani zeka, sağlık çalışanlarının etik ikilemleri aşma, hasta beklentilerini yönetme ve değer çatışmaları karşısında dürüstlüklerini koruma becerilerinde hayati bir rol oynamaktadır.

Hemşireler, sağlık hizmetlerinde hastaların birincil savunucuları ve bakıcıları olarak hizmet veren, çok önemli figürlerdir. Şefkatli ve etik bakım sağlama becerileri, hasta refahını teşvik etmek ve olumlu sağlık hizmeti sonuçları sağlamak için çok önemlidir. Duygusal zeka ve ahlaki muhakemenin eşsiz bir karışımı olan vicdani zeka, hemşirelerin etik karar verme ve hastalarla etkileşimlerini şekillendirmede hayati bir rol oynamaktadır. Hemşireler, vicdani zekayı özellikle etik karar verme gibi uygulamalarına entegre ederek karmaşık etik ikilemlerin üstesinden gelebilmektedir. Elzem durumlarda hasta ihtiyaçlarına öncelik verebilmekte ve zorlu koşullarda bile etik ilkelere bağlılıklarını sürdürebilmektedirler. Araştırmalar, vicdani zekanın hemşirelerin mesleki yeterlilikleri, etik liderlikleri ve bakım davranışları ile olumlu yönde ilişkili olduğunu göstermekte ve kaliteli hemşirelik bakımının sağlanmasındaki önemini vurgulamaktadır (Özcan, 2022; Pakizekho ve Barkhordari-Sharifabad, 2022).

Vicdani zeka hemşirelikte etik hususlarla, özellikle de vicdani ret bağlamında yakından ilişkilidir. Vicdani ret, sağlık hizmetlerinde çalışan profesyonellerin, kendi ahlaki, dini veya etik inançları doğrultusunda belirli tıbbi uygulamalara katılmayı reddetmesi anlamına gelmektedir. Hemşirelik bağlamında bu, özellikle kürtaj, ötanazi, yaşam sonu kararları, doğurganlık tedavileri gibi etik açıdan hassas konularda karşımıza çıkmaktadır (Dobrowolska vd., 2020). Hemşirelerin hassas konular gibi belirli prosedürlere karşı vicdani reddi, hemşirelik uygulamalarında ahlaki ve etik ikilemlerin üstesinden gelmede vicdani zekalarını kullanabildiklerini göstermektedir (Dobrowolska vd., 2020; Fleming vd., 2018; Voultsos vd., 2023).

Vicdani zekanın, hemşirelerin etik değerlere bağlılıkları, ahlaki kararlar almadaki cesaretleri ve yaşadıkları ahlaki sıkıntılar üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Yapılan araştırmalar, vicdani zekanın etik hemşirelik uygulamalarını ve karar verme süreçlerini şekillendirmede önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur (Davis vd., 2012; Lamb vd., 2019). Görüldüğü üzere, artan karmaşıklık ve etik zorluklarla karakterize edilen mevcut sağlık hizmetleri ortamında, vicdani zeka hemşireler için değerli bir araç olarak hizmet etmektedir. Hemşireler, bu benzersiz zeka biçimini geliştirerek etik sorumluluklarını yerine getirebilmekte, şefkatli ve kültürel açıdan duyarlı bakım sağlayabilmekte ve nihayetinde hasta refahına öncelik veren ve insan onuruna saygı duyan bir sağlık sistemine katkıda bulunabilmektedirler.

Vicdani zeka, yalnızca bireysel etik duruşu değil, aynı zamanda ekip içi etik liderlik ve karar verme süreçlerini de etkilemektedir. Örneğin; bir hemşirenin hastanın tedavi planına itiraz etmesi gereken bir durumda, sadece mesleki bilgiye

değil, aynı zamanda etik cesaret ve içsel rehberliğe de ihtiyacı vardır. Bu bağlamda vicdani zeka, hem etik ikilemler karşısında doğru karar almayı sağlar hem de hasta haklarını savunmada aktif bir rol üstlenilmesine olanak tanımaktadır. Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinde vicdani zekanın geliştirilmesi, onların sadece teorik bilgiyle değil, etik muhakeme ve şefkatli bakım becerileriyle de donatılmalarını sağlamaktadır. Bu sayede geleceğin hemşireleri, hasta merkezli bakım anlayışını sürdürülebilir kılacak etik bir tutarlılıkla meslek hayatına hazırlanmış olacaktır.

Bu derlemenin amacı, vicdani zeka kavramını hemşirelik uygulamaları özelinde ele alarak, etik karar verme, hasta merkezli bakım ve disiplinler arası iş birliği gibi alanlardaki rolünü ortaya koymaktır. Vicdani zekanın teorik temelleri ile birlikte hemşirelik pratiğine yansımaları incelenerek, hemşirelerin etik duyarlılığını artırma, mesleki empatiyi derinleştirme ve hasta sonuçlarını iyileştirme potansiyeli değerlendirilecektir.

Vicdani Zekanın Bileşenleri

Entelektüel Tevazu

Entelektüel tevazu, vicdani zekanın temel bir bileşenidir ve kişinin kendi sınırlamalarını, önyargılarını ve yanılma olasılığını kabul etme isteğini ifade etmektedir. Bilgiye açık fikirli bir yaklaşımı, başkalarından öğrenmeye hazır olmayı ve sürekli kendini geliştirme taahhüdü olarak da tanımlanmaktadır. Ayrıca entelektüel tevazu; açıklık, merak, belirsizliğe tolerans ve düşük dogmatizm ile ilgili değişkenlerle ilişkilidir. Bu durum, entelektüel tevazuya sahip bireylerin yeni fikirlere daha açık, entelektüel üstünlüklerini iddia etmeye daha az eğilimli, açık ve saygılı diyaloglara girmeye daha istekli olduklarını göstermektedir (Leary vd., 2017, Porter ve Schumann, 2018).

Entelektüel tevazunun diyalogu kolaylaştırmak ve karşıt taraflar arasındaki tartışmalarda ilerleme sağlamak için çok önemli olduğu görülmektedir. İnsanların bilgiyi nasıl işledikleri ve neyi bilip bilmediklerini nasıl değerlendirdikleri de entelektüel tevazu ile ilgilidir (Fahmi ve Utama, 2022). Ayrıca, entelektüel tevazu, kişinin kendi entelektüel statüsü için düşük bir endişe duyması ve entelektüel yeteneklere dayalı hak talep etmekten kaçınma eğilimi ile ilişkilidir. Bu durum, entelektüel alçakgönüllülüğün temelde kibir ve kendini beğenmişlik gibi kötü alışkanlıklara karşı olduğunu göstermekte, alçakgönüllülüğün ve kişinin entelektüel yeteneklerine ilişkin dengeli bir bakış açısının önemini vurgulamaktadır (Welch, 2021).

Entelektüel tevazu, bireyin kendi bilgi düzeyini objektif bir şekilde değerlendirmesini sağladığı için, sağlık hizmetleri gibi yüksek sorumluluk gerektiren alanlarda özel bir öneme sahiptir. Hemşirelik bağlamında, entelektüel tevazu, öğrenme, iş birliği ve kanıt dayalı uygulama kültürünü teşvik etmek için gereklidir. Entelektüel alçakgönüllülüğe sahip hemşirelerin eleştirel düşünme, farklı bakış açıları arama ve bilgilerinin sınırlarını kabul etme olasılıkları daha yüksektir ve sonuçta yüksek kaliteli ve hasta merkezli bakımın sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Bu kavramın hemşirelik pratiğine yansımaları hem ekip içi etkileşimlerde hem de hasta ilişkilerinde açık iletişimi ve empatiyi artırarak bakım kalitesini yükseltmektedir. Örneğin, entelektüel tevazu sahibi bir hemşire, bir ekip arkadaşından gelen farklı bir klinik görüşe açık olup, kendi kararını tekrar gözden geçirebilmekte ve bu sayede hasta güvenliğini riske atmadan daha bütüncül bir yaklaşım geliştirebilmektedir (Lamb vd., 2019). Ayrıca, hemşirelik eğitiminde entelektüel tevazunun teşvik edilmesi, öğrencilerin sadece bilgi edinmelerini değil, aynı zamanda bu bilgiyi eleştirel biçimde değerlendirmeyi ve sürekli gelişmeye açık olmayı öğrenmelerine de katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda, entelektüel tevazu, mesleki hataların önlenmesi ve etik karar verme süreçlerinin sağlıklı işlemesi açısından da yaşamsal bir rol üstlenmektedir. Bu nedenle, hemşirelik profesyonelleri arasında entelektüel tevazuyu teşvik etmek, sağlık hizmetleri ortamında sürekli öğrenme, etik karar verme ve profesyonel gelişim kültürünü desteklemek için çok

önemlidir (Hughes vd., 2020, Krumrei-Mancuso vd., 2020). Entelektüel tevazu, bireyin kendi bilişsel sınırlarını kabul etmesi ve öğrenmeye açık olması açısından önemliken, vicdani zekanın bir diğer bileşeni olan empati ise başkalarının duygularını anlamayı ve onlarla bağ kurmayı içermektedir.

Empati

Empati, bir başkasının duygularını anlama, hissetme ve onların bakış açısından olaylara yaklaşma yetisidir. Ayrıca, bireyler arası ilişkilerde anlayışı ve sağlıklı iletişimi güçlendirerek sosyal bağları kuvvetlendirmektedir (Riess, 2017). Sağlık hizmetlerinde empati, hastaların deneyimlerini ve endişelerini anlama ve iletme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Başkalarının duygularını ve deneyimlerini anlama ve onlarla rezonansa girme becerisini içermekte ve nihayetinde hasta-sağlık çalışanı ilişkilerinin ve iletişiminin gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca empati, psikolojik iyilik halini ve hasta merkezli bakım yaklaşımını desteklemede önemli bir rol oynamakta; aynı zamanda hastalarda daha düşük düzeyde stres ile ilişkilendirilmektedir (Van der Graaff vd., 2016).

Empati, hemşireler de dahil olmak üzere sağlık çalışanlarının hastalarının duygularını anlamalarına ve bu duyguları paylaşmalarına olanak tanıyarak, bakım sürecinde şefkatli ve hasta merkezli bir yaklaşımı teşvik etmektedir. Yapılan araştırmalar, yüksek empati düzeyine sahip sağlık çalışanlarının daha doğru teşhisler koyabildiklerini, daha olumlu klinik sonuçlar elde ettiklerini ve hasta memnuniyetini artırdıklarını göstermektedir (Andersen vd., 2020). Ayrıca, empati; vicdanlılık, nevroitiklik ve deneyime açıklık gibi kişilik özellikleriyle ilişkilendirilmekte, bu da empati ile bireysel eğilimler arasındaki karmaşık etkileşimi ortaya koymaktadır (Tarverdizadeh vd., 2017).

Empatinin daha iyi teşhis, klinik sonuçlar ve hasta memnuniyeti ile ilişkili olduğu görülmektedir. Empatinin çok boyutlu doğasını ve duygusal zeka ve kişilik özellikleriyle ilişkisini anlamak, empatik ve hasta merkezli sağlık hizmeti ortamlarını teşvik etmek için gereklidir (Song ve Shi, 2017). Empati, bireyin duygusal farkındalığını ve başkalarıyla bağ kurma yetisini güçlendirirken, bu duygusal farkındalığın yönetimi ve yönlendirilmesi duygusal zeka ile doğrudan ilişkilidir.

Duygusal Zeka

Duygusal zeka, bireyin hem kendi hem de başkalarının duygularını tanıma, anlama ve yönetme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Magnano vd., 2016). Bu yetkinlik, duygusal farkındalık ve empatik anlayış gibi sosyal becerilerle bütünleşerek kişiler arası ilişkilerin etkinliğini artırmaktadır. Aynı zamanda, bireyin duygularını düzenlemesi ve bu duygulardan işlevsel şekilde yararlanması, karar verme ve problem çözme süreçlerinde önemli bir avantaj sağlamaktadır (Fitzgerald ve Schutte, 2010). Sağlık hizmetleri özelinde, duygusal zeka; empati, etkili iletişim ve stres yönetimi gibi kritik bileşenler üzerinden değerlendirilmektedir. Özellikle hemşirelik mesleği, yoğun duygusal yük ve sürekli insan etkileşimi gerektirmesi bakımından duygusal zekanın aktif kullanımını zorunlu kılmaktadır. Klinik ortamlarda hemşireler; yalnızca fiziksel bakım değil, aynı zamanda duygusal destek de sunarak hasta memnuniyetini, güvenini ve iyileşme sürecini doğrudan etkilemektedir (Sundararajan ve Gopichandran, 2018). Duygusal zekası yüksek olan hemşirelerin; hastaların duygusal tepkilerini daha hızlı fark ettiği, endişe, korku ve ağrı gibi zorlayıcı durumlara daha empatik yaklaştığı ve kriz anlarında daha yapıcı çözümler geliştirdiği gözlemlenmiştir (Nightingale vd., 2018). Ayrıca, hasta ile kurulan güven temelli ilişkinin niteliği artmakta; bu da tedaviye uyum, hasta memnuniyeti ve klinik sonuçlar açısından olumlu geri dönüşler sağlamaktadır.

Hemşirelikte duygusal zekanın bir diğer önemli yönü ise ekip içi ilişkilerde ve karar verme süreçlerinde kendisini göstermektedir. Disiplinler arası sağlık ekiplerinde duygusal zeka düzeyi yüksek olan hemşireler, çatışmaları daha yapıcı yollarla çözümlenmekte, etkili liderlik sergilemekte ve hasta bakımına bütüncül bir yaklaşımla katkı sunmaktadır (Ndawo,

2021). Bu yetkinlik, özellikle yoğun bakım, acil servis ve onkoloji gibi duygusal yükü yüksek birimlerde görev yapan hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını artırmaktadır. Ayrıca, duygusal zeka ile doğrudan bağlantılı olan öz farkındalık, hemşirelerin stresle başa çıkmasını, tükenmişlik düzeyini azaltmasını ve mesleki doyumunu artırmasını sağlamaktadır. Klinik uygulamalarda sık karşılaşılan etik ikilemlerin yönetiminde de duygusal zeka, hemşirelerin karar verirken daha dengeli ve etik ilkelere dayalı yaklaşım sergilemesine katkı sunmaktadır (Nightingale vd., 2018).

Tüm bu nedenlerle, hemşirelik eğitiminde duygusal zeka becerilerinin kazandırılması, sadece teknik yeterliliği değil, aynı zamanda mesleki insan ilişkilerinde etik, sabırlı ve şefkatli bir tutum geliştirilmesini de desteklemektedir. Eğitim müfredatlarına entegre edilen duygusal zeka temelli programlar, geleceğin hemşirelerini sadece bilgi yönüyle değil, duygusal ve sosyal açıdan da donanımlı hâle getirme potansiyeline sahiptir (Karimi vd., 2014).

Öz Farkındalık ve Eleştirel Düşünme

Öz farkındalık, bireyin hem kendi hem de başkalarının duygularını algılayıp tanımlayabilmesi ve bu duygusal farkındalığı, kişisel ile profesyonel ilişkilerini geliştirmek amacıyla işlevsel biçimde yönetebilme becerisini içermektedir (Killian, 2012). Öz farkındalık; hasta bakımını, davranışları ve eylemleri etkilediği, işle ilgili refah ve gelişmiş hasta bakımı ile ilişkili olduğu için hemşireler için kritik öneme sahiptir (Rasheed vd., 2019; Younas vd., 2020). Ayrıca, terapötik rol alma, empati ve öz farkındalık gibi kişisel ve mesleki gelişimin çeşitli yönleriyle de bağlantılıdır (Rasheed vd., 2019). Öz farkındalığın geliştirilmesi ve artırılması, bireylerin güçlü ve zayıf yönlerini anlamaları, kendilerini geliştirmeleri ve fikirlerini dile getirecek özgüvene sahip olmaları için gereklidir (Lailatussaidah vd., 2021).

Eleştirel düşünme; bilgileri analiz etme, değerlendirme, sentezleme ve bu süreçler doğrultusunda iyi gerekçelendirilmiş yargılar oluşturma becerisidir. Eleştirel düşünme; argümanları analiz etme, değerlendirme ve inşa etmenin yanı sıra sorunları sistematik olarak çözme becerisini de içermektedir. Eleştirel düşünmeye eğitim sistemlerinde büyük değer verilir ve bilinçli kararlar almak ve iyi gerekçelendirilmiş yargılar oluşturmak için gereklidir. Özellikle hemşirelik uygulamalarında, bu beceri sadece argümanları analiz etmekle sınırlı kalmaz, aynı zamanda sorunları sistematik olarak çözme ve klinik kararları sağlam temellere dayandırma sürecini de kapsamaktadır (Dobrowolska vd., 2020). Hemşirelik mesleği, sürekli değişen klinik durumlarla başa çıkmayı ve hasta bakımında etkili kararlar almayı gerektirmektedir. Bu nedenle, eleştirel düşünme, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalar gerçekleştirmesi, hasta güvenliğini sağlaması ve etik ilkelere uygun kararlar alması açısından hayati bir öneme sahiptir. Nitekim yapılan bir çalışma, eleştirel düşünme becerilerinin hemşirelerde mesleki yetkinliği güçlendirdiğini ve klinik uygulamaların kalitesini artırdığını göstermektedir (Carvalho vd., 2017). Bu noktada, vicdani zeka kavramı da eleştirel düşünme ile yakından ilişkilidir. Vicdani zeka, hemşirelerin etik duyarlılığını, empati yetisini ve öz farkındalığını geliştirerek klinik kararlarında daha bilinçli ve sorumlu davranmalarını sağlamaktadır. Eleştirel düşünme becerileriyle birleştiğinde, vicdani zeka; hemşirelerin hasta haklarına duyarlı, etik standartlara uygun ve bütüncül bakım sunabilen profesyoneller olmalarına katkı sağlamaktadır. Böylece hem klinik kararların niteliği artmakta hem de hasta bakım sürecinde insani değerler korunmaktadır. Vicdani zekanın bileşenleri, bireylerin etik duyarlılığını, empati yetisini ve öz farkındalığını geliştirerek daha bilinçli ve sorumlu kararlar almalarını sağlarken, bu unsurlar sağlık profesyonelleri, özellikle de hemşireler için hayati bir rol oynamaktadır.

Hemşirelikte Vicdani Zekanın Önemi

Vicdani zeka, hemşirelik mesleğinde hasta bakımı, etik karar verme, meslekler arası iş birliği, liderlik, iletişim, kültürel duyarlılık ve profesyonel gelişim gibi birçok temel alanı doğrudan etkileyen bir yetkinliktir. Bu alanlarda vicdani zekaya sahip

hemşirelerin performansı hem hasta remisyona sonuçlarını hem de ekip içi uyumu ve sağlık hizmeti kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşirelerin temel hemşirelik bakımı (beslenme, kişisel hijyen, mobilizasyon gibi), psikososyal destek, hasta güvenliği, hasta mahremiyeti, etik karar alma ve bireyselleştirilmiş bakım planlaması gibi uygulama alanlarında anlamlı şekilde bakım kalitesinin arttığı bildirilmektedir (Özcan, 2022; Özden ve Parlar Kılıç, 2024). Bu hemşireler; sorumluluk alma, etik karar verme, hasta merkezli yaklaşımlar ve bakım sürecindeki hassas detaylara dikkat ile de öne çıkmaktadır. Bu ayrıntılar arasında ilaç uygulamalarındaki dikkat, hasta duygularının gözlemlenmesi, sözlü ve sözsüz iletişimin etkin kullanımı, bireyin kültürel değerlerine uygun bakımı planlama ve hasta mahremiyetinin korunması gibi unsurlar yer almaktadır. Vicdani zekayı benimseyen hemşireler, karmaşık ve dinamik sağlık ortamlarında sağlam klinik yargılarda bulunabilmekte, güvenli ve etkili hasta bakımını sürdürebilmekte ve anlamlı hasta etkileşimlerini teşvik edebilmektedirler. Ayrıca bu hemşireler; disiplinler arası iletişim kurmakta daha başarılı olmakta, ekip çalışmasına etkin şekilde katılmakta ve hasta savunuculuğu görevini yerine getirme konusunda daha istekli davranmaktadırlar. Bu özellikler, etkili ekip içi koordinasyon, karşılıklı saygı ve hasta bakım kalitesinin sürekli iyileştirilmesini desteklemektedir. Araştırmalar, hemşirelerin vicdani zeka düzeyleri ile empati kurma, iletişim becerileri, görevlerini etik ilkelerle yerine getirme gibi davranışlar arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir. Ayrıca, hemşirelerin hizmet süresi, cinsiyetleri ve mesleki memnuniyet düzeyleri de vicdani zekalarını ve bakım davranışlarını etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Özcan, 2022; Tiryaki Sen vd., 2024).

Hemşirelikte vicdani zeka, hasta memnuniyetini etkileyen en önemli insani ve mesleki becerilerden biridir. Vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşireler, hastaların bireysel ihtiyaçlarını zamanında fark edebilme, onlara yeterli zamanı ayırma, duygusal destek sağlama ve etik değerlere uygun şekilde bakım sunma konusunda daha başarılıdır. Bu da hem hasta memnuniyetini hem de bakım kalitesini doğrudan artırmaktadır (Nightingale vd., 2018). Özellikle acil servis ve cerrahi birimler gibi yoğun ve stresli ortamlarda, bu tür vicdanlı bakım davranışları hastalar tarafından daha fazla değer görmektedir (Palese vd., 2011; Zamanzadeh vd., 2010). Araştırmalar, vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşirelerin hasta merkezli bakım sunma oranlarının daha yüksek olduğunu ve bu durumun hem hasta memnuniyetine hem de hemşirenin mesleki tatminine olumlu yansıdığını göstermektedir (Lorig, 2012). Vicdanlılık, hemşirelerin uygulamalarında insani değerleri gözetmelerini sağlarken, aynı zamanda klinik kararların etik temellere dayanmasına da olanak tanımaktadır (Özcan, 2022). Bu bağlamda vicdani zeka, yalnızca hasta memnuniyetini değil, aynı zamanda sağlık hizmetinin genel kalitesini de yükseltmektedir. Vicdani ret gibi bazı etik ikilemlerde de vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşireler, etkili iletişim ve etik gerekçelendirme becerileriyle hastalara daha şeffaf ve saygılı bir yaklaşım sunabilmektedir (Dobrowolska vd., 2020; Lamb vd., 2019; Voultos vd., 2023). Ayrıca, hemşirelik öğrencilerinde yapılan çalışmalar, vicdani zeka gelişiminin hasta ilişkilerinde duyarlılığı ve insani değerlerle uyumlu bakım anlayışını desteklediğini ortaya koymuştur (Arslanoğlu ve Tabur, 2019; Dur vd., 2022; Özcan ve Yanmış, 2022).

Vicdani zeka, hemşirelikte yalnızca bireysel etik davranışları değil, aynı zamanda meslekler arası iletişim ve etkili ekip iş birliği süreçlerini de derinden etkileyen bir yetkinliktir. Vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşireler, farklı disiplinlerden sağlık profesyonelleriyle daha açık, saygılı ve yapıcı bir iletişim kurabilmekte; bu da ekip içinde karşılıklı anlayış, güven ve etkin koordinasyon sağlamaktadır. Araştırmalar, özellikle disiplinler arası farmasötik bakım süreçlerinde, hemşirelerin aktif ve tanımlı roller üstlenmelerinin, bu iletişim becerileri sayesinde daha etkili hale geldiğini göstermektedir (De Baetselier vd., 2020).

Meslekler arası iş birliğinin başarılı olabilmesi için hemşirelerin yalnızca teknik bilgiye değil, aynı zamanda empati, ahlaki sorumluluk, etik duyarlılık ve vicdani tutarlılığa da sahip olmaları gerekmektedir. Vicdani zeka, bu niteliklerin

gelişmesinde temel bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, meslekler arası eğitim programları, hemşirelik öğrencilerinin ekip temelli çalışmaya daha donanımlı başlamalarına ve erken dönemde sağlıklı iletişim kalıpları geliştirmelerine katkı sağlamaktadır (Hermann vd., 2016). Ayrıca, vicdani zeka düzeyi yüksek olan hemşirelerin, etik çatışmaların yaşandığı ortamlarda bile iletişimi koparmadan sürdürebilme, uzlaşmacı yaklaşımlar geliştirebilme ve meslekler arası iş birliğini koruma konusunda daha başarılı oldukları gözlemlenmiştir. Özellikle yaşam sonu bakım süreçleri gibi etik açıdan karmaşık durumlarda bu hemşirelerin, birey haklarına ve ekip içi dengeye duyarlı kararlar alabildiği belirtilmektedir (Voultos vd., 2023). Bu yönüyle vicdani zeka, hemşirelerin yalnızca hastayla değil, aynı zamanda hekim, eczacı, sosyal hizmet uzmanı gibi farklı sağlık profesyonelleriyle kurduğu iletişimi güçlendirerek etkili iş birliğini sürdürebilmesine olanak tanımaktadır. Böylece hem hasta merkezli bakımın sürekliliği sağlanmakta, hem de bütüncül sağlık hizmeti sunumunun kalitesi artmaktadır (Özcan, 2022).

Son olarak, vicdani zeka hemşirelikte liderlik ve yönetim uygulamalarını da önemli ölçüde şekillendirmektedir. Hemşire yöneticilerin liderlik tarzları ile personel memnuniyeti arasındaki ilişki incelendiğinde, vicdanlı ve etik liderliğin, iş ortamındaki iklimi olumlu etkilediği görülmektedir (Asamani vd., 2016). Vicdani ret gibi etik durumların hemşire liderliği üzerindeki etkileri, karar alma süreçlerinin ne denli dikkat gerektirdiğini göstermektedir (Fleming vd., 2018; Shuman vd., 2018). Liderlik davranışlarının sağlık hizmeti ortamındaki etkileri, özellikle akut bakım ünitelerinde gözlemlenmiş; etkili liderlik eğitimi almamış yöneticilerin uygulama iklimini olumsuz etkileyebileceği vurgulanmıştır (Albagawi vd., 2017; Azaare ve Gross, 2011). Etik liderlik, vicdanlılık ve ahlaki cesaret arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalar, vicdani zekanın yönetim süreçlerinde ne kadar etkili olduğunu ortaya koymuştur (Pakizekho ve Barkhordari-Sharifabad, 2022). Ayrıca, kültürel duyarlılık ile vicdani zeka arasındaki ilişki de, öğrenci hemşirelerin tutum ve davranışlarının şekillenmesinde belirleyici olmuştur (Dur vd., 2022).

Hemşirelikte Vicdani Zekanın Faydaları

Hemşirelikte vicdani zeka, hasta bakımı, sağlık hizmeti sunumu ve hemşirelerin refahı için sayısız fayda ile ilişkili çok önemli bir özellik olarak ortaya çıkmıştır. Bu çok yönlü özellik, duygusal zeka, kültürel duyarlılık ve etik karar verme süreçlerini kapsamakta ve çok yönlü ve empatik hemşirelik profesyonellerinin gelişimine katkıda bulunmaktadır (Dur vd., 2022). Vicdani zekası yüksek olan hemşirelerin; derin bir sorumluluk duygusu, ayrıntılara dikkat etme ve hasta bakımına bağlılık özellikleri bulunmakta olup bu da hasta sonuçlarının iyileşmesini ve memnuniyetin artmasını sağlamaktadır (Woo vd., 2017).

Vicdani zekanın etkisi, bireysel hasta bakımının ötesine geçerek daha geniş bir sağlık hizmeti ortamına uzanmaktadır. Meslekler arası iş birliğinin geliştirilmesinde önemli bir rol oynayarak ekip çalışmasının iyileşmesine, verimliliğin artmasına ve daha iyi hasta sonuçlarına yol açmaktadır (Lutfiyya vd., 2019; Reeves vd., 2013). Disiplinler arası akut bakım ekipleri içinde yapılandırılmış hemşirelik iletişiminin, sağlık çalışanları arasında güvenlik algılarını, bakım planlarının anlaşılmasını ve iş memnuniyetini artırdığı gösterilmiştir (Gausvik vd., 2015).

Ayrıca, vicdani zeka hemşirelerin kişisel ve mesleki gelişimine katkıda bulunmaktadır. Vicdani zeka hemşireler arasında iş memnuniyetinin artması, stresin azalması ve duygusal refahın artması ile ilişkilendirilmiştir (Özcan ve Yanmış, 2022). Etik liderlik, vicdanlılık ve ahlaki cesaret arasındaki ilişki, hemşirelik uygulamaları ve yönetiminde olumlu sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (Pakizekho ve Barkhordari-Sharifabad, 2022).

Vicdani zekanın hemşirelik eğitimi ve uygulamalarına entegre edilmesi, hasta merkezli bakım ve etik davranışın teşvik edilmesi için hayati önem taşımaktadır (Özcan, 2022). Vicdani zeka kişiselleştirilmiş bakım sağlamak ve hasta

memnuniyetini artırmak için gerekli olan kültürel duyarlılığı teşvik etmektedir (Dur vd., 2022). Ayrıca, etik ve etkili bir şekilde yönetildiğinde, hemşirelikte vicdani ret, hemşirenin refahını desteklerken hasta bakımı ve güvenliğinin iyileştirilmesine katkıda bulunabilmektedir (Dobrowolska vd., 2020; Voultos vd., 2023).

Sonuç olarak, hemşirelikte vicdani zeka, hasta sonuçlarının iyileştirilmesi, hemşireler için iş memnuniyeti ve refahın artırılması ve sağlık hizmeti sunumunda verimlilik ve etkinliğin artırılması gibi çok çeşitli faydalarla ilişkilidir. Vicdani zeka, güvenlik, karşılıklı saygı ve sürekli iyileştirme kültürünü teşvik ederek, sağlık hizmeti ortamlarında olumlu ve işbirliğine dayalı çalışma ortamlarının yaratılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Cowley, 2020). Hemşirelikte vicdani zeka, hasta bakımını ve iş memnuniyetini artıran önemli avantajlar sunarken, bu kavramın uygulanması bazı etik ve pratik zorlukları da beraberinde getirmektedir.

Hemşirelikte Vicdani Zekanın Zorlukları ve Sınırlılıkları

Vicdani zeka, hemşirelikte etik karar verme, hasta savunuculuğu, duygusal dayanıklılık, profesyonel sınır koyma ve eğitimsel yeterlilik gibi alanlarda çeşitli zorluklar ve sınırlamalarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu kavramın öznel doğası ve uygulamadaki değişkenliği, hemşirelik pratiğinde tutarlılık sağlamayı güçleştirmektedir. Etik karar verme süreçleri, vicdani zekanın en çok zorlandığı alanlardan biridir. Hemşireler sıklıkla yaşam sonu kararlar, kaynak kısıtlılığı ya da hasta yakınlarıyla fikir ayrılıkları gibi karmaşık etik ikilemlerle karşılaşmakta; bu durumlarda vicdanlarına güvenerek hareket etmeleri beklenmektedir. Ancak vicdanın öznel ve çok boyutlu yapısı, evrensel etik standartlarla tam uyum göstermeyebilir ve bu da karar verme sürecinde belirsizlik yaratmaktadır (Lamb ve Pesut, 2021).

Vicdani zekanın güçlü yönlerinden biri olan yüksek sorumluluk ve bağlılık duygusu ise özellikle yoğun bakım, acil servis ve palyatif bakım gibi yüksek stresli ortamlarda hemşirelerde duygusal tükenme ve ahlaki sıkıntı riskini artırabilmektedir. Hemşireler, etik açıdan doğru olduğunu bildikleri eylemleri gerçekleştiremediklerinde içsel çatışma yaşayarak mesleki tatminsizlik ve psikolojik yüklerle karşı karşıya kalabilmektedirler (Burston ve Tuckett, 2013). Örneğin, agresif tedaviye devam etme zorunluluğu, hemşirenin vicdaniyle çeliştiğinde ciddi duygusal yıpranmalara neden olabilmektedir. Vicdani ret uygulamaları da hemşirelik liderliği ve hasta hakları arasında denge kurulmasını zorlaştırmaktadır. Özellikle kurtaj veya ölümden tıbbi yardım gibi hassas konularda vicdani ret hakkının yasal olarak tanınması, hemşirelerin etik sınırlarını koruma çabalarını desteklese de aynı zamanda hizmet sunumunda aksamalar yaratabilmektedir (Davis vd., 2012; Dobrowolska vd., 2020). Avrupa’da yapılan bir çalışma hemşirelerin bu durumları nasıl deneyimlediği konusunda daha fazla ampirik veriye ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır (Lamb vd., 2019).

Eğitim alanında ise vicdani zekanın hemşirelik müfredatına yeterince entegre edilmemesi önemli bir sınırlılık oluşturmaktadır. Hemşirelik öğrencilerine vicdan temelli etik karar alma, öz farkındalık geliştirme ve duygusal sınırlarını belirleme konularında yeterli hazırlık sunulmadığında, bu durum hem bireysel gelişimi hem de hasta bakım kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Özcan ve Yanmış, 2022; Rahkar Farshi vd., 2015). Ayrıca, hemşirelerin vicdani ret tartışmalarındaki görünmezliği, kuramsal bilgi ile saha uygulamaları arasındaki boşluğu derinleştirmektedir (Fleming vd., 2018). Bu sınırlamaların ve zorlukların üstesinden gelinmesi için, sağlık kurumlarının vicdani zekanın gelişimini destekleyen stratejilere öncelik vermesi büyük önem taşımaktadır. Etik karar süreçlerini destekleyen eğitim programları, ahlaki sıkıntılarla ilgili açık iletişim ortamı ve hemşirelerin psikolojik dayanıklılığını güçlendiren politikalar, vicdani zekanın sürdürülebilir biçimde uygulanmasını mümkün kılacaktır.

Çalışmamız, vicdani zekanın hemşirelik uygulamalarındaki rolünü detaylı bir şekilde ele alarak, bu kavramın hasta bakımına, etik karar almaya ve mesleki gelişime olan etkisini kapsamlı bir şekilde incelemektedir. Mevcut literatürdeki boşlukları doldurmayı hedefleyen bu derleme, vicdani zekanın hemşirelik eğitime entegrasyonu, etik liderlik ve hasta merkezli bakım üzerindeki etkilerine dair özgün katkılar sunmaktadır. Özellikle vicdani ret bağlamında hemşirelerin karşılaştığı etik ikilemler ve bu süreçleri nasıl yönettikleri, çalışmamızın farklılaştığı noktalar arasında yer almaktadır.

SONUÇ

Vicdani zeka, hemşirelik uygulamalarında etik ve profesyonel sorumlulukları yerine getirme kapasitesini artıran kritik bir beceridir. Hemşirelerin, entelektüel tevazu, empati, duygusal zeka, öz farkındalık ve eleştirel düşünme gibi vicdani zekanın bileşenlerine sahip olmaları, hasta bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini önemli ölçüde artırmaktadır. Vicdani zeka, hemşirelerin karmaşık etik ikilemlerle başa çıkma, hasta ihtiyaçlarını önceliklendirme ve zorlu koşullarda bile etik ilkelere bağlı kalma becerilerini güçlendirmektedir. Vicdani zekası yüksek olan hemşireler, disiplinler arası iş birliğini teşvik ederek, hasta merkezli bakımın sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, vicdani zeka, hemşirelerin ahlaki cesaretini ve etik inançlarını destekleyerek, mesleki stres ve tükenmişlik gibi olumsuz durumları azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Ancak, vicdani zekanın hemşirelik eğitim müfredatına yeterince entegre edilmemesi, hemşirelerin bu beceriyi geliştirmesini engelleyebilmektedir. Bu nedenle, hemşirelik eğitiminde vicdani zekaya daha fazla vurgu yapılması gerekmektedir. Ayrıca, vicdani reddin etik sonuçları ve hemşirelerin bu konudaki deneyimleri üzerine daha fazla araştırma yapılması, vicdani zekanın hemşirelik uygulamalarındaki pratik sonuçlarını daha iyi anlamamıza yardımcı olacaktır. Vicdani zekanın hemşirelik uygulamalarındaki önemi göz önünde bulundurulduğunda, sağlık hizmetleri ortamlarında bu beceriyi geliştirmek ve desteklemek için stratejiler geliştirilmelidir. Hemşirelerin vicdani zekalarını artıracak hizmet içi eğitim programları ve uygulamalar, hasta bakım kalitesini ve hemşirelerin mesleki memnuniyetini artırmada önemli bir etkiye sahip olacaktır.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval: Çalışma derleme olduğu için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması/Conflict of Interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Hakem/Peer-review: Dış hakem bağımsız.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir ve kavram: AC, GÖ; Planlama: AC, GÖ; Literatür taraması: AC; Makale yazımı: AC, GÖ; Eleştirel inceleme: AC, GÖ.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yapay Zeka Kullanım Beyanı/AI Usage Statement: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde, metnin dil ve ifade yönünden gözden geçirilmesine yönelik sınırlı teknik destekten yararlanılmış olup, çalışmanın tüm bilimsel içeriği ve sorumluluğu yazarlara aittir.

KAYNAKLAR

- Akti Ü, Giderler C, Duran C, Behdioğlu S, Boz D. (2017). Vicdani zeka ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 329-349. doi: 10.20486/imad.356480
- Albagawi B, Laput V, Pacis C, AlMahmoud T. (2017). Nurses' perceptions of nurse manager leadership styles. *American Journal of Nursing Research*, 5(1), 22-31. doi: 10.12691/AJNR-5-1-3
- Andersen FA, Johansen ASB, Søndergaard J, Andersen CM, Assing Hvidt E. (2020). Revisiting the trajectory of medical students' empathy, and impact of gender, specialty preferences and nationality: A systematic review. *BMC Medical Education*, 20(1). doi: 10.1186/S12909-020-1964-5
- Arslanoğlu A, Çengel Ö, Gemlik N, Yılmaz K, Maden Ö. (2024). Vicdanlı zeka ile insan değerleri arasındaki ilişki: Sağlık alanında uygulaması. *Psikoloji, Sağlık ve Tıp*, 1-22. doi: 10.1080/13548506.2024.2438642

- Arslandoğlu A, Tabur A. (2019). The effect of conscientious intelligence on the ability to manage patient expectations: Example from a university hospital. *Medicine Science*, 8(4), 1017-1024.
- Asamani JA, Naab F, Ofei AMA. (2016). Leadership styles in nursing management: Implications for staff outcomes. *Journal of Health Sciences*, 6(1), 23-36. doi: 10.17532/JHSCI.2016.266
- Azaare J, Gross J. (2011). The nature of leadership style in nursing management. *British Journal of Nursing*, 20(11), 672-680. doi: 10.12968/BJON.2011.20.11.672
- Burston AS, Tuckett AG. (2013). Moral distress in nursing: Contributing factors, outcomes and interventions. *Nursing Ethics*, 20(3), 312-324. doi:10.1177/0969733012462049
- Carvalho DPSRP, Azevedo IC, Cruz GKP, Mafra GAC, Rego ALC, Vitor AF, et al. (2017). Strategies used for the promotion of critical thinking in nursing undergraduate education: A systematic review. *Nurse Education Today*, 57, 103-107. doi: 10.1016/J.NEDT.2017.07.010
- Cowley C. (2020). Conscientious objection in social work and healthcare: A philosophical analysis. *The British Journal of Social Work*, 50(7), 2083-2097. doi: 10.1093/BJSW/BCZ136
- Davis S, Schrader V, Belcheir MJ. (2012). Influencers of ethical beliefs and the impact on moral distress and conscientious objection. *Nursing Ethics*, 19(6), 738-749. doi: 10.1177/0969733011423409
- De Baetselier E, Van Rompaey B, Batalha LM, Bergqvist M, Czarkowska-Paczek B, De Santis, et al. (2020). EUPRON: Nurses' practice in interprofessional pharmaceutical care in Europe. A cross-sectional survey in 17 countries. *BMJ Open*, 10(6), e036269. doi: 10.1136/BMJOPEN-2019-036269
- Di Fabio A, Palazzeschi L, Bucci O, Guazzini A, Burgassi C, Pesce E. (2018). Personality traits and positive resources of workers for sustainable development: Is emotional intelligence a mediator for optimism and hope? *Sustainability (Switzerland)*, 10(10), 3422. doi: 10.3390/SU10103422
- Dobrowolska B, McGonagle I, Pilewska-Kozak A, Kane R. (2020). Conscientious object in nursing: Regulations and practice in two European countries. *Nursing Ethics*, 27(1), 168-183. doi: 10.1177/0969733019845136
- Dur Ş, Göl İ, Erkin Ö. (2022). The effects of nursing students' conscientious intelligence on their cultural sensitivity levels. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 795-803. doi: 10.1111/PPC.12852
- Fahmi AB, Utama AM. (2022). The role of intellectual humility in predicting investigative behavioral tendencies in COVID-19 vaccine news. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(2), 129-136. doi: 10.22219/JIPT.V10I2.20241
- Fitzgerald S, Schutte NS. (2010). Increasing transformational leadership through enhancing self-efficacy. *Journal of Management Development*, 29(5), 495-505. doi: 10.1108/02621711011039240
- Fleming V, Frith L, Luyben A, Ramsayer B. (2018). Conscientious objection to participation in abortion by midwives and nurses: A systematic review of reasons. *BMC Medical Ethics*, 19(1). doi: 10.1186/S12910-018-0268-3
- Gausvik C, Lautar A, Miller L, Pallerla H, Schlaudecker J. (2015). Structured nursing communication on interdisciplinary acute care teams improves perceptions of safety, efficiency, understanding of care plan and teamwork as well as job satisfaction. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 8, 33-37. doi: 10.2147/JMDH.S72623
- Hermann CP, Head BA, Black K, Singleton K. (2016). Preparing nursing students for interprofessional practice: The interdisciplinary curriculum for oncology palliative care education. *Journal of Professional Nursing*, 32(1), 62-71. doi: 10.1016/J.PROFNURS.2015.06.001
- Hughes V, Delva S, Nkimbeng M, Spaulding E, Turkson-Ocran RA, Cudjoe J, et al. (2020). Not missing the opportunity: Strategies to promote cultural humility among future nursing faculty. *Journal of Professional Nursing*, 36(1), 28-33. doi: 10.1016/J.PROFNURS.2019.06.005
- Karimi L, Leggat SG, Donohue L, Farrell G, Couper GE. (2014). Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 70(1), 176-186. doi: 10.1111/jan.12185
- Killian KD. (2012). Development and validation of the emotional self-awareness questionnaire: A measure of emotional intelligence. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(3), 502-514. doi: 10.1111/J.1752-0606.2011.00233.X
- Krumrei-Mancuso EJ, Haggard MC, LaBouff JP, Rowatt WC. (2020). Links between intellectual humility and acquiring knowledge. *The Journal of Positive Psychology*, 15(2), 155-170. doi: 10.1080/17439760.2019.1579359
- Lailatussaidah L, Isti'adah FNL, Nugraha A. (2021). Profile of self-awareness among junior high school students. *ProGCouns: Journal of Professionals in Guidance and Counseling*, 2(2), 62-72. doi: 10.21831/PROGCOUNS.V2I2.41189
- Lamb C, Babenko-Mould Y, Evans M, Wong CA, Kirkwood KW. (2019). Conscientious objection and nurses: Results of an interpretive phenomenological study. *Nursing Ethics*, 26(5), 1337-1349. doi: 10.1177/0969733018763996
- Lamb C, Pesut B. (2021). Conscience and conscientious objection in nursing: A personalist bioethics approach. *Nursing Ethics*, 28(7-8), 1319-1328. doi: 10.1177/0969733021996037
- Leary MR, Diebels KJ, Davisson EK, Jongman-Sereno KP, Isherwood JC, Raimi KT, et al. (2017). Cognitive and interpersonal features of intellectual humility. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(6), 793-813. doi: 10.1177/0146167217697695

- Lorig K. (2012). Patient-centered care: Depends on the point of view. *Health Education and Behavior*, 39(5), 523-525. doi: 10.1177/1090198112455175
- Lutfiyya MN, Chang LF, McGrath C, Dana C, Lipsky MS. (2019). The state of the science of interprofessional collaborative practice: A scoping review of the patient health-related outcomes based literature published between 2010 and 2018. *Plos One*, 14(6), e0218578. doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0218578
- Magnano P, Craparo G, Paolillo A. (2016). Resilience and emotional intelligence: Which role in achievement motivation. *International Journal of Psychological Research*, 9(1), 9-20. doi: 10.21500/20112084.2096
- Ndawo G. (2021). Facilitation of emotional intelligence for the purpose of decision-making and problem-solving among nursing students in an authentic learning environment: A qualitative study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100375. doi: 10.1016/j.ijans.2021.100375
- Nightingale S, Spiby H, Sheen K, Slade P. (2018). The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 106-117. doi: 10.1016/J.IJNURSTU.2018.01.006
- Özcan Ş. (2022). The relationship between nurses' conscientious intelligence levels and care behaviors: A cross-sectional study. *Clinical Ethics*, 17(2), 136-143. doi: 10.1177/1477750921994286
- Özcan Ş, Yanmış S. (2022). Have we been able to improve the conscientious intelligence levels of nursing students sufficiently? *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1873-1881. doi: 10.1111/PPC.13001
- Özden G, Parlar Kılıç S. (2024). Compassion in action: Exploring the relationship between nurse conscientious intelligence and palliative care. *Nursing in Critical Care*, 29(4), 695-705. doi: 10.1111/NICC.13005
- Pakizkho S, Barkhordari-Sharifabad M. (2022). The relationship between ethical leadership, conscientiousness, and moral courage from nurses' perspective. *BMC Nursing*, 21(1). doi: 10.1186/S12912-022-00941-Y
- Palese A, Tomietto M, Suhonen R, Efstathiou G, Tsangari H, Merkouris A, et al. (2011). Surgical patient satisfaction as an outcome of nurses' caring behaviors: A descriptive and correlational study in six European countries. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(4), 341-350. doi: 10.1111/J.1547-5069.2011.01413.X
- Porter T, Schumann K. (2018). Intellectual humility and openness to the opposing view. *Self and Identity*, 17(2), 139-162. doi: 10.1080/15298868.2017.1361861
- Rahkar Farshi M, Vahidi M, Jabraeili M. (2015). Relationship between emotional intelligence and clinical competencies of nursing students in Tabriz nursing and midwifery school. *Research and Development in Medical Education*, 4(1), 91-95. doi: 10.15171/RDME.2015.015
- Rasheed SP, Younas A, Sundus A. (2019). Self-awareness in nursing: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 762-774. doi: 10.1111/JOCN.14708
- Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. (2013). Interprofessional education: Effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(3). doi: 10.1002/14651858.CD002213.PUB3
- Riess H. (2017). The Science of Empathy. *Journal of Patient Experience*, 4(2), 74-77. doi:10.1177/2374373517699267
- Shuman CJ, Liu X, Aebersold ML, Tschannen D, Banaszak-Holl J, Titler MG. (2018). Associations among unit leadership and unit climates for implementation in acute care: A cross-sectional study. *Implementation Science : IS*, 13(1), 62. doi: 10.1186/S13012-018-0753-6
- Song Y, Shi M. (2017). Associations between empathy and big five personality traits among Chinese undergraduate medical students. *Plos One*, 12(2), e0171665. doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0171665
- Sundararajan S, Gopichandran V. (2018). Emotional intelligence among medical students: A mixed methods study from Chennai, India. *BMC Medical Education*, 18(1), 1-9. doi: 10.1186/S12909-018-1213-3
- Tarverdzadeh H, Saberi H, Pasha Sharifi H. (2017). The prediction of academic resilience on the basis of personality traits with mediation emotional intelligence. *Journal of Health Promotion Management*, 7(1), 36-43. doi: 10.21859/JHPM-07015
- Tiryaki Sen H, Taskiran Eskici G, Ciftcioglu G. (2024). A cross-sectional study of the relationship between missed nursing care and conscientious intelligence in hospital nurses. *International Nursing Review*, 1-12. doi: 10.1111/INR.13024
- Van der Graaff J, Meeus W, de Wied M, van Boxel A, van Lier PAC, Koot HM, et al. (2016). Motor, affective and cognitive empathy in adolescence: Interrelations between facial electromyography and self-reported trait and state measures. *Cognition and Emotion*, 30(4), 745-761. doi: 10.1080/02699931.2015.1027665
- Voultzos P, Zymvragou CE, Raikos N. (2023). Perceptions and experiences of female nurses when confronted with expressing a conscientious objection towards end-of-life care in Greece. *BMC Nursing*, 22(1). doi: 10.1186/S12912-023-01555-8
- Welch K. (2021). Misplaced tolerance and educating for intellectual humility. *Educational Theory*, 71(6), 681-702. doi: 10.1111/EDTH.12503
- Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. (2017). The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: A systematic review. *Human Resources for Health*, 15(1), 1-22. doi: 10.1186/S12960-017-0237-9/FIGURES/2

Younas A, Rasheed SP, Sundus A, Inayat S. (2020). Nurses' perspectives of self-awareness in nursing practice: A descriptive qualitative study. *Nursing and Health Sciences*, 22(2), 398-405. doi: 10.1111/NHS.12671

Zamazadeh V, Azimzadeh R, Rahmani A, Valizadeh L. (2010). Oncology patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. *BMC Nursing*, 9, 1-9. doi: 10.1186/1472-6955-9-10