

T.C.  
ORDU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN  
İLETİŞİM BECERİLERİ VE HEMŞİRELİK  
EĞİTİMİNDEKİ NEZAKETSİZLİK ALGISI  
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Nur DURANOĞLU**  
**ORCID: 0000-0003-1601-4725**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**

**TEZ DANIŞMANI**  
**Doç. Dr. Hanife DURGUN**

**ORDU-2024**

## ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Nur DURANOĞLU tarafından hazırlanan ve Doç. Dr. Hanife DURGUN danışmanlığında yürütülen “Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişki” adlı bu tez, jürimiz tarafından ... / .../ 20... tarihinde oybirliği / oyçokluğu ile Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Hanife DURGUN

Başkan : Ünvanı, Adı ve SOYADI İmza.....  
.....Anabilim Dalı  
.....Üniversitesi

Jüri Üyesi : Ünvanı, Adı ve SOYADI İmza.....  
.....Anabilim Dalı  
.....Üniversitesi

Jüri Üyesi : Ünvanı, Adı ve SOYADI İmza.....  
.....Anabilim Dalı  
.....Üniversitesi

## ONAY

... / ... / 20... tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ...../...../20... tarih ve ..... sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../20...

Prof. Dr. Dilek KÜÇÜK ALEMDAR  
Enstitü Müdürü

## **TEZ BİLDİRİMİ**

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Nur DURANOĞLU

## TEŞEKKÜR

Tüm lisansüstü eğitimim boyunca her konuda bilgi, birikim ve tecrübelerini benden esirgemeyen, sabırlı, üreten, yol gösteren ve paylaşan, her konuda yanımda olduğunu hissettirerek motive eden değerli danışmanım Doç. Dr. Hanife DURGUN'a,

Tez jürimde yer alan değerli hocalarıma, tez çalışmamın uygulanmasının izinlerini sağlayan Ordu Üniversitesi Rektörlüğü ve çalışmaya gönüllü olarak katılarak çalışmanın gerçekleşmesine yardımcı olan hemşirelik öğrencilerine,

Beni bugünlere getiren, her zaman yanımda olan ve desteklerini hep hissettiğim annem Ayşe DURANOĞLU'na, abim Mustafa DURANOĞLU'na ve yüksek lisans dönemimde kaybettiğim babam Hasan DURANOĞLU'na sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Nur DURANOĞLU

## ÖZET

### HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİ VE HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDEKİ NEZAKETSİZLİK ALGISI DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

**Amaç:** Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilen bu çalışmanın evrenini Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2023-2024 eğitim- öğretim yılında öğrenimine aktif devam eden 2., 3., ve 4. sınıf, 351 hemşirelik öğrencileri oluştururken, örneklemini ise çalışmaya katılmayı kabul eden 237 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği" ve "Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği" kullanılarak Mart-Nisan 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler SPSS v22 Programında analiz edilmiş ve  $p<0.05$  güven aralığında değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması  $21.02\pm 1.30$  yıldır. Çalışmaya katılan öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması  $73.32\pm 11.31$ , Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği puan ortalaması  $1.74\pm 0.48$  olarak bulunmuştur. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

**Sonuçlar:** Öğrencilerin iletişim becerileri düzeylerinin ortalamasının üzerinde, hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik algısı düzeylerinin düşük olduğu ve iletişim becerileri ile nezaketsizlik algısı arasında ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik öğrencileri, iletişim becerisi, nezaket, nezaketsizlik

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSING STUDENTS' COMMUNICATION SKILLS AND THEIR LEVELS OF PERCEPTION OF INCIVILITY IN NURSING EDUCATION

**Aim:** This research was conducted to determine the relationship between nursing students' communication skills and their level of perceived incivility in nursing education.

**Material and Method:** The population of this descriptive and relationship-seeking study consisted of 2nd, 3rd, and 4th, 351 grade nursing students who actively continued their education at Ordu University Faculty of Health Sciences in the 2023-2024 academic year, while the sample consisted of 237 nursing students who agreed to participate in the study. The data of the research were collected between March and April 2024 using the "Personal Information Form", "Communication Skills Evaluation Scale" and "Incivility Scale in Nursing Education". Data were analyzed in SPSS v22 Program and evaluated at  $p < 0.05$  confidence interval.

**Results:** The average age of nursing students participating in the research is  $21.02 \pm 1.30$  years. The mean score of the Communication Skills Evaluation Scale of the study participants was  $73.32 \pm 11.31$ , and the mean score of the Incivility Scale in Nursing Education was  $1.74 \pm 0.48$ . It was determined that there was a statistically significant, positive, and low-level relationship between the mean scores of the Students' Communication Skills Evaluation Scale and the Incivility Scale in Nursing Education ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** It was concluded that the communication skills of the students were above average, the perception of incivility in nursing education was low, and there was a relationship between communication skills and perception of incivility.

**Keywords:** Nursing students, communication skills, politeness, impoliteness

## İÇİNDEKİLER

<b>TEZ BİLDİRİMİ</b> .....	<b>I</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>II</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>III</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>IV</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>VII</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR</b> .....	<b>VIII</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. İletişim.....	4
2.1.1. İletişimin Tanımı .....	4
2.1.2. İletişim Becerileri .....	6
2.1.3. İletişim Becerileri ve Hemşirelik .....	9
2.1.4. İletişim Becerileri ve Hemşirelik Öğrencileri .....	10
2.2. Nezaket .....	10
2.2.1. Nezaketin Tanımı .....	10
2.3. Nezaketsizlik .....	11
2.3.1. Nezaketsizlik Tanımı.....	11
2.3.2. Hemşirelikte Nezaketsizlik.....	12
2.3.3. Hemşirelik Öğrencilerinde Nezaketsizlik .....	13
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>15</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	15
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri .....	15
3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme .....	15
3.4. Veri Toplama Araçları.....	16
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu .....	16
3.4.2. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği .....	16
3.4.3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Revize (HENÖ-R).....	16
3.5. Verilerin Toplanması.....	17
3.6. Verilerin Analizi.....	17
3.7. Araştırmanın Etik Yönü .....	19
<b>4. BULGULAR</b> .....	<b>20</b>

4.1. Çalışmaya Katılmayı Kabul Eden Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	20
4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ve Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği'nden Aldıkları Puanların Dağılımı	21
4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	22
4.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması .....	25
4.5. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Arasındaki İlişki .....	32
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>34</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>39</b>
6.1. Sonuçlar .....	39
6.2. Öneriler.....	39
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>40</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>55</b>
EK 1. Kişisel Bilgi Formu .....	55
EK 2. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği .....	56
EK 3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği.....	58
EK 4. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni.....	60
EK 5. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Kullanım İzni .....	61
EK 6. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı .....	62
EK 7. Kurum İzni .....	63
EK 8. Etik Kurul İzni .....	64
EK 9. Bilgilendirilmiş Olur Formu .....	65
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>66</b>



## TABLULAR DİZİNİ

	Sayfa No
<b>Tablo 3.1.</b> Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler .....	22
<b>Tablo 3.2.</b> Çalışmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere Ait Normal Dağılım Tablosu .....	22
<b>Tablo 4.1.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri .....	24
<b>Tablo 4.2.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı .....	25
<b>Tablo 4.3.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği- Revize(HENÖ-R) ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı ..	26
<b>Tablo 4.4.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması .....	26
<b>Tablo 4.5.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Algısı Alt Boyutlarından Alınan Puanlarının Karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 4.6.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyutlarından Alınan Puanlarının Karşılaştırılması .....	32
<b>Tablo 4.7.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Algısı Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	36
<b>Tablo 4.8.</b> Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	36

## **SİMGELER VE KISALTMALAR**

- AACN** : The American Association of Colleges of Nursing
- ANA** : American Nurses Association
- HENÖ-R**: Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Revize
- HUÇEP** : Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
- INE-R** : Incivility in Nursing Education-Revised
- İBDÖ** : İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği
- TDK** : Türk Dil Kurumu

## 1. GİRİŞ

“Ortaklık, birliktelik, toplumsallaşma” gibi sözcükleri anlatan iletişim sözcüğü, bireylerin biyolojik bir varlıktan sosyal bir varlığa evrilmesini sağlayan değerli bir unsurdur, ayrıca onların amacını anlatmak için başvurduğu teknik ve yöntemlerin tümünü içine alan çok boyutlu bir sözcüktür (Akçam vd., 2019). Çok boyutluluğun içerisinde mesajı veren ve alan kişiler arasında davranış farklılığı oluşturabilecek bilgi, tutum ve becerilerin karşılıklı olarak paylaşılması süreci yer almaktadır (Lotfi vd., 2019). Sosyal bir varlık olan insanın yaşamının her evresinde iletişim vardır. İletişim becerilerinin geliştirilebilmesi, odağında insanlarla kurulan sağlıklı ilişkilerin bulunduğu hemşirelik mesleği için de oldukça önemlidir. Literatürde hemşirelik bakımının temelini oluşturan iletişim becerilerinin, sağlıklı/hasta bireyin duyu ve düşüncelerini ifade etmesini, tedavi/bakım süreçlerine katılımını ve bakımın kalitesini etkilediği bildirilmektedir (Chaboyer vd., 2021; Faisol vd., 2021). Klinik ortamlardaki iletişim, sağlık hizmetlerinin doğru ve akılcı ilerlemesini sağlayan bilgi ve beceri ilişkisidir. Hasta bakımında kaliteli ve kişiye has bakım sağlamada iletişim becerilerinin, değerli etmenlerden biri olduğu düşünülmektedir (Hendekci, 2020). Hemşirelerin iletişim becerilerini güçlendirebilmesinin temeli eğitim sürecine dayanmaktadır. Hemşirelik lisans eğitiminin amaçları arasında öğrencilerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi yer almaktadır (Akçam vd., 2019; HUÇEP, 2022). İletişim, ağırlıklı olarak olumlu kavramları içermesiyle birlikte içerisinde nezaketsizlik gibi olumsuz kavramları da barındırmaktadır (Bormann vd., 2022).

Amerikan Hemşireler Birliği (American Nurses Association-ANA) (2015) nezaketsizliği, “kasıtlı veya kasıtsız, bir veya daha fazla kaba, nezaketsiz veya saygısız eylem” olarak tanımlamıştır. Literatürde ise nezaketsizlik bir dizi kaba veya yıkıcı davranış, nazik konuşmama, kötü davranma, uygunsuzluk ve ayrıca yapılması gereken bir şey için harekete geçmeme olarak tanımlanmaktadır (Berger, 2000; Ferriss, 2002; Clark, 2009). Literatürde hemşirelik eğitiminde, hemşirelik öğrencilerinin ve öğretim elemanlarının çok sık nezaketsizliğe maruz kaldığına yönelik az sayıda çalışma mevcuttur. Nezaketsizlik olarak sayılabilecek pek çok davranış vardır. Küstah ve soğuk tavırlar, düşük notla tehdit etme, ders saatleri dışında ulaşılamaz olmak, sınıfa geç gelme ve erken ayrılma gibi davranışlar öğretim elemanı tarafından yapılan nezaketsizliğe, ders içeriğine karşı ilgisiz olmak, derste

uyumak veya telefonla ilgilenmek, sınavlarda kopya çekmek gibi davranışlar ise öğrenciler tarafından yapılan nezaketsizliğe örnek olarak verilebilmektedir (Konuk, 2023).

Nezaketsizliğin dinamikleri çok boyutludur; fakülte-öğrenci, öğrenci-öğrenci, öğrenci-öğretim üyesi ve fakülte-öğretim üyesi (yöneticiler dahil) arasında gerçekleşebilmektedir. Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik, fakülte ve öğrencilerin psikolojik ve fizyolojik sağlığını tehdit eden kalıcı bir küresel sorundur (Eka ve Chamber, 2019). Bu sorunlar sadece öğrenme ortamını bozmakla kalmamakta (Clark vd., 2009), aynı zamanda profesyonelce olmadığı ve birçok temel ifade ve konumu ihlal ettiği kabul edilmektedir. Örneğin, Amerikan Hemşirelik Kolejleri Birliği (The American Association of Colleges of Nursing) (2008) tarafından açıklanan profesyonellik ve profesyonel değerlerde, hemşirelerin bireysel eylemlerinden sorumlu olmakla birlikte, profesyonelliğin oluşabilmesi için nezaketin de önemine vurgu yapılmaktadır. Benzer şekilde, Amerikan Hemşireler Derneği Etik Kodları (American Nurses Association Code of Ethics) (2015), hemşirelerin meslektaşlarına, ekip arkadaşlarına, hasta ve hasta yakınlarına ve öğrencilere haysiyet ve saygıyla davranan etik bir çevre oluşturarak, nezaket kültürü oluşturması gerektiğine değinmektedir. Bu kültürün oluşabilmesi için ise eğitim sürecinde öğrencilerin bu konu üzerinde eğitim alması gerekmektedir (AACN, 2008; ANA, 2015; Bolat ve Özmen, 2019).

Birçok boyutu olan nezaketsizliğin akademik boyutunun ise, hemşirelik iş gücünün azlığıyla eşit derecede bağlantılı ve aynı zamanda hemşirelik öğrencisi ve yeni mezun hemşire yıpranması dahil olmak üzere işyerindeki zorbalıkla ilişkili olabileceği ve hemşirelik öğrencileri arasında yaşanan nezaketsizliğin gelecekte sağlıklı/hasta bireyin bakımında olumsuz etkilere neden olabileceği düşünülmektedir (Schaeffer, 2013).

Hemşirelik eğitiminde nezaketsizliği ele alacak etkili, kanıta dayalı politikalar geliştirmek için, öğrenci ve öğretim üyelerinin nezaketsizlikle ilgili deneyimlerini ve tutumlarını belirleyebilmek için alana özel araştırmalar yapılması önemli ihtiyaçlardandır. Literatürde nezaketsizlikle ilgili farklı alanda yapılan çok sayıda çalışma mevcut olmakla birlikte hemşirelik eğitiminde yapılan çalışmaların sayısı oldukça azdır. Bu nedenle bu çalışmanın, hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri

ve hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeylerini belirleyecek özgünlüğe sahip ve aynı zamanda bu konuda literatüre katkı sağlayabilecek bir çalışma olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Bu amaç doğrultusunda çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- 1) Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ne düzeydedir?
- 2) Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı ne düzeydedir?
- 3) Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre iletişim becerileri arasında fark var mıdır?
- 4) Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- 5) Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik sıklığı düzeyleri arasında fark var mıdır?
- 6) Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
- 7) Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ile hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik sıklığı düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İletişim

#### 2.1.1. İletişimin Tanımı

İletişim, insan varoluşunun temel unsurlarından biridir. İnsanlar, birbirleriyle iletişim kurarak duygularını, düşüncelerini, bilgilerini ve deneyimlerini paylaşırlar. Bu, insanların birbirlerini anlamalarını, birlikte çalışmalarını ve toplumsal bağlarını güçlendirmelerini sağlar. İletişim, dilin yanı sıra mimikler, jestler, beden dili, ses tonu ve diğer iletişim araçlarıyla da gerçekleştirilebilir. Communication (iletişim) kelimesi Latince "communicare" kökünden gelir, bu da "ortaklaşmak", "paylaşmak" anlamına gelmektedir. Bu kelimenin kökeni, "communis" kelimesine dayanır ki bu da "ortak" veya "birlikte paylaşılan" anlamlarına gelmektedir. Latince'de "communis" kelimesi, toplumsal bağlantıları, ortaklığı ve birlikte yaşamayı ifade etmek için kullanılmaktadır. İletişim, bu ortaklık ve paylaşımı sağlama, bilgi ve duyguları aktarma sürecidir, bu da aslında insanların birbirleriyle bağ kurmasını, toplumsal etkileşimi ve birlikte çalışmayı mümkün kılmaktadır. Bu bağlamda, iletişim insanların birlikte yaşama ve bir arada olma kabiliyetini temsil etmektedir (Tutar vd., 2005; Gürgen, 1997).

İletişim, Türk Dil Kurumuna (TDK) göre; “duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla karşı tarafa aktarılması ve radyo, televizyon, telgraf, telefon gibi araçlardan faydalanılarak yürütülen komünikasyon, haberleşme, bilgi alışverişi, muhabere” biçiminde belirtilmiştir (TDK). Başka bir tanımda ise; duygu, bilgi, düşünce ve davranışların belirli yollarla paylaşıldığı bir kademe olarak da tanımlanmaktadır (Budak, 2019).

İletişim insan doğasının önemli bir parçasıdır ve insanlar arasındaki toplumsal ilişkilerin temelini oluşturmaktadır. İletişim; iki veya daha fazla insanın farklı biçimlerde, tarihsel ve mekânsal bir alanda mesaj alışverişinde olmasını, anlamlar oluşturulmasını ve iletmesini kapsamaktadır (Büyükaslan, 2018; Dartiguelongue ve Cafiero, 2021). Etkili iletişim bir mesajın göndericiden alıcıya doğru ve etkili bir şekilde iletilmesini sağlayan bir süreçtir. Bir mesajın etkili iletimi, gönderenin amacının net bir şekilde iletilmesi ve alıcının da bu mesajı doğru bir biçimde anlaması üzerine kuruludur. (Newell ve Jordan, 2015).

İletişim içsel iletişim, kişilerarası iletişim ve meslekler arası iletişim olmak üzere üç farklı kapsamda belirtilmektedir. İçsel iletişim, bireylerin kendileri ve farklı kişilerle iletişimlerini üzerine düşünen zihinsel süreçlerini, kişilerarası iletişim bir kişiyle düşünce, fikir ve duyguların alışverişi ile alakalı süreçlerini, meslekler arası iletişim ise bir başka meslek üyesine işi ile ilgili bilgi iletme süreçlerini anlatmaktadır (Granados vd., 2022). Meslekler arası iletişim özellikle karmaşık etkinlik yürüten ekipler arasında kaliteyi ve iş güvenliğini korumanın önemli bir faktörü olarak kabul görmüştür (Saldamlı ve Andsoy, 2019).

Sağlıklı ve etkili iletişimi etkileyen çok fazla neden vardır. İletişim içindeki kişilerin kişilikleri, iletişimin içeriği ve önemi, iletişimin gerçekleştiği fiziksel ve psikolojik ortam, etkili iletişim becerilerini kullanıp kullanma ve iletişimle ilgili ilkelere uyup uymama bunlardan bazılarıdır (Communication Research Associates, 2004). İletişimde ilk izlenim de çok önemlidir. Çünkü insanlar genellikle ilk karşılaşmada oluşan izlenimlerine dayanarak diğer kişiler hakkında hızlı bir değerlendirme yaparlar. Sözcük seçimi, beden dili, tarz ve duruş gibi faktörler, kişinin kendisini nasıl ifade ettiğini ve başkalarına nasıl göründüğünü belirler. Genel olarak bakıldığında bütün faktörler diğer tarafın oluşan iletişimi değerlendirmesinde olumlu veya olumsuz bir resim oluşabilir. “Onun gereksiz biri olduğunu düşünüyorum”, “ona ilk görüşte âşık oldum”, “giyindiğin tarzdan hiç hoşlanmadım” vb. düşünceler diğer taraf ile oluşturulan iletişimin temelini inşa etmektedir. Fakat bu kararlar kasti bir biçimde verilmiyor olabilir. Bilinçli veya bilinçsiz ilk intiba, yani ilk algı karşı taraf ile kurulacak ilişkiyi ve verilen önem noktasında değerlidir (Baltaş ve Baltaş, 2015).

İletişim, yazılı, sözlü ve sözsüz iletişim olmak üzere 3 gruba ayrılır. Yazılı iletişim genelde kurumsal iletişimde kullanılmaktadır. Rapor, mektuplaşma, karşılıklı yazışma, dergi, gazete veya internet ortamı yazılı iletişim amacı ile kullanılan temel araçlar olarak düşünülmektedir (Taşoğlu, 2009). Yazılı iletişim, sözlü iletişime kıyasla daha gecikmeli olabilir. Çünkü alıcının mesajı anlamlandırmak için fazla süresi vardır ve üzerinde düşünebileceği zamanı bulunur (Tutar vd., 2003). Sözlü iletişim, bireyler arasında dil kullanılarak gerçekleşir. Dil, seslerin ve kelimelerin yapılandırıldığı ve anlamlı iletişim sağlayan bir sistemdir. Bunun da ilersinde iletilen mesajların anlamlandırılmasını sağlayan hangi kelimelerin vurgulandığı, ses hızı,

tınısı, tonu, şiddeti, vb. özellikleri vardır, buna dil ötesi denilmektedir. Dil “ne söylediği” ile alâkadarken; dil ötesi “nasıl söylediği” ile alâkadardır (Dökmen, 2006). Sözsüz iletişim, sözlü iletişimi tamamlamak ve desteklemek için kullanılır, insanların gerçek duygularını ve düşüncelerini yansıtabilir. İnsanlar bu yansımayla, birinin beden dilini izleyerek duygularını ve niyetlerini anlamaya çalışabilirler. Ayrıca yüz ifaderi, jest ve mimikler ve beden hareketleri de sözel olmayan iletişim anında kullanılan bazı işaretlerdir. Sözsüz iletişim sırasında kullanılan bu işaretler bilinçli olarak veya dürtüsel taklit etme ya da öğrenme yolu ile de elde edilebilir (Gökçe, 2006). Sözsüz iletişim duygu, düşünce ve tavırların anlaşılmasına büyük ölçüde katkı sağlar. Bazen anlatırken vermek istediğimiz hissi ve duyguyu beden dilimizin yardımıyla daha rahat ve anlaşılır bir biçimde belirtebiliriz. Bu da demek oluyor ki sözsüz iletişim, bazen sözlü iletişimden daha güvenilir olabilir (Cüceloğlu, 2010).

İletişim toplumsal her alanda yerini alan değerli bir sözcüktür. İletişim eğitimde ve ekonomide bir güç, kültürde bir gözdağı, siyasette bir araç, teknolojiye ise yeni düşlerin kökeni olarak açıklanabilmektedir (Ün, 2014). Sağlık alanında ise; iyi kullanılan iletişim başarılı neticeleri, kötü kullanılan iletişim ise hastalıkların çoğalmasını, iyi olamama gibi problemleri yaratmaktadır. Bu nedenlerle toplumun her tabakasında değerli kabul görülen iletişimin, özellikle sağlık alanında hayati bir anlamı olduğu belirtilmektedir. Bu sebeple sağlık çıktılarının iyileşmesinde sağlık görevlilerinin iletişim becerilerinin anahtar olduğu ifade edilmektedir (Kwame ve Petrucka, 2021).

### **2.1.2. İletişim Becerileri**

İletişim becerisi kavramı; saygı gösterme, empati kurma, aktif dinleme, açık konuşma, kendini ifade etme, öz dili kullanma, tam ve net mesajlar verme kavramlarının birleşiminden oluşmaktadır (Şahin, 2008). İlk kavram olan saygı, muhatabımız kim olursa olsun geçerliliğini korur ve karşılıklı bilgi döngüsünün hayati bir unsurudur. İkinci kavram olan empati ise empati kurma yeteneğidir, yani karşı tarafı anlayabilmek, onun hissettiklerinden pay alabilmek ve hatta kendinizi karşı tarafın yerine koyabilmek anlamına gelmektedir. Karşısındaki kişinin düşünce ve fikirlerini algılayarak, onun hissettiklerini hissederek iletişim halinde olmaktır (Dökmen, 2002). Son madde ise tam ve net mesaj gönderimidir. İnternet çağı olarak



adlandırılan hızlı tüketim ve arzulara dayalı çağımızda kendimizi karşı tarafa kısa ve öz bir şekilde iletmemizde ve hedeflenene ulaşmamızda önemli bir rol oynamaktadır (Kapancı, 2021).

İletişim becerileri; bireyin kendini diğer bireye karşı uygun bir biçimde anlatmak ve yakın şekilde ilgilenme davranışı göstererek iletişim kurmada saygı ile hareket etmek, insanları önyargısız dinleyerek onların duygularının anlaşıldığını farklı kelimelerle anlatabilmek, beden duruşunu ve ses tonunu doğru kullanabilmek, duygu ve düşüncelerini konuşarak anlatmak, soru sormak, gözle iletişimi devam ettirmek vb. yetenekleri bulundurur. İletişimde en etkili yöntemlerden biri yüz yüze iletişimidir. Çünkü bu şekilde insanlar birbirlerinin duygularını ve niyetlerini daha iyi anlarlar. (Korkut-Owen ve Bugay, 2014).

İletişim psikiyatri becerileri, psikoloji, psikolojik danışmanlık gibi yardımda bulunma mesleklerinin uygulamaları esnasında son derece değerli bir yer tutar. Sağlıklı terapötik ilişki oluşturabilmek için temel iletişim becerilerini kazanmak gerekir. Carkuff (1983) terapötik becerilere temel oluşturan iletişim becerilerini tepki verme, dikkat etme, başlatma ve kişiselleştirme olarak derlemektedir. Bir bölümü tümüyle terapötik amaçlı olan bu becerilerin ilki olan dikkat etmede empati, içtenlik, saygı, etkili dinleme, somutluk becerileri bulunmaktadır. Tepki verme boyutunda içeriğe, anlama ve duyguya tepki gösterme; kişiselleştirmede duyguyu, anlamı, amacı ve problemi kişiselleştirme becerileri bulunurken, başlatma becerisinde amaçlanan tanımlanması, amaçlara ulaşılacak programların oluşturulması ve programın aşamalarının kişiselleştirilmesi becerileri bulunmaktadır (Korkut, 1996; Carkhuff, 1983).

İletişimi etkili bir biçimde oluşturmak ve devam ettirebilmek için iletişim becerilerine gereksinim vardır. İnsan ilişkilerinde etkin iletişim becerileri her çeşit mesleki ve sosyal alanında kolaylaştırıcı faktör olarak kabul görmektedir (Aşçı vd., 2015). Meslek ayırmaksızın tüm kişilerin çalıştıkları kurumdaki insanlarla iletişimde bulunması gerekmektedir. Bihassa sağlık hizmetlerinin verilmesinde iletişim doğru yöntemlerle gerçekleştirilmeli ve her zamankinden farklı özellikler barındırmalıdır (Hacıoğlu, 2013). Sağlık hizmetlerinin verilmesinde değerli rol oynayan hemşirelik mesleğinde iletişim çok fazla kullanılmakla birlikte hem birey hem de aile

sağlığı için oldukça değerlidir. Hemşireler, hasta veya sağlıklı bireylerle iletişim kuran ve en çok zaman geçiren sağlık disiplinlerindedir (Ghiyasvandian vd., 2015).

Sağlık ve hastalığın temelinde olan hemşire/ebelerin etkili iletişim becerisi geliştirmeleri hastaların hizmetten memnuniyetlerinin çoğalmasını, hastalık ve tedaviye uygunluğunun kolaylaşmasına neden olmaktadır (Tutuk vd., 2002). Hemşire/ebe farklı kültürde bireylerle etkin iletişim kurabilmek için, kültürel farkındalığa, kültürel iletişim becerilerine, kültürle ilgili temel konulara, farklı kültürden olanlara uyarlayabilmeye ve kültürel beceriye sahip olmalıdır. Hemşire/ebe kültürlerarası iletişim kurabilmek için bireyin, değerlerini, sözlü/sözsüz anlatımını, bakım gereksinimlerini kültürel açıdan etkili olarak yorumlamalıdır (Uyanık ve Tanrıverdi, 2021). Bu nedenle hemşirelerin mesleğe ait bilgilerinin yeterli olmasının yanında iletişimde de yeterli becerileri güçlendirmesi gereklidir. Hastalar ve aile üyeleri, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla etkili iletişime ve empatik ilişkilere oldukça değer vermekte ve genellikle bakım kalitesine ilişkin algılarını bu tür endekslere dayandırmaktadırlar (Finlay ve Dallimore, 1991; Browning ve Solomon, 2006). Zayıf iletişim, klinik bakım ve koordinasyonun bozulmasının, güvenin azalmasının ve bakımdan genel memnuniyetin azalmasının yaygın olarak belirtilen bir nedenidir (Davies ve Connaughty, 2002; Kirchhoff vd., 2002). Yaşamı tehdit eden hastalıklarla karşı karşıya kalan hastalar ve aile üyeleri için iletişim önemli bilgiler sağlayabilir, daha iyi anlayışı teşvik edebilir, tedaviye uyumu geliştirebilir ve zorlu tedavi kararlarına yardımcı olabilir (Curtis vd., 2002; McDonagh vd., 2004; Truog vd., 2006). Açıkçası, bu tartışmalar bilgi aktarımında ve optimal tedavi planlarının geliştirilmesinde kritik amaçlara hizmet etmektedir, ancak pratik işlevlerinin ötesinde bu konuşmaların hayati duygusal, ilişkisel ve insani yönleri yatmaktadır (Meert vd., 2001; Browning, 2002; Mack vd., 2005; Meyer vd., 2006). Gerçekten de bu konuşmalar ve hastaların ve aile üyelerinin tedavi gördüklerini nasıl algıladıkları, bakımdan duyulan memnuniyeti büyük ölçüde etkiler ve sıklıkla uzun süre hatırlanır (Truog vd., 2006; Finlay ve Dallimore, 1991; Mack vd., 2005; Zoppi ve Epstein, 2002).

### 2.1.3. İletişim Becerileri ve Hemşirelik

Hemşireler tıpkı tüm insanlar gibi içinde doğduğu toplulukta kendini ne şekilde ifade edeceğini ve iletişim kurulacağını öğrenir. Hemşireler, hasta ile kurmuş oldukları iletişim deneyimleri sonucu iletişim becerilerini geliştirerek bu becerilerini belirli bir düzeye çıkarmaktadır. Hemşireler mesleklerinde profesyonelleşmiş olsalar da insan ilişkileri konusunda değişme ve gelişmeye hep açık olmalıdırlar. Hemşirelik hizmetlerinin sunulduğu stresli ve zorlu koşullar hemşirelerin sosyal hayattakinden çok daha etkili iletişim becerilerine sahip olmalarını gerektirmektedir. Bu durumda hemşirelerin iletişim becerileri konusu önemli bir kavram olmaktadır (Demir, 2023).

Araştırmalar, hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki etkili iletişimin, hasta bakımı ve iyileşmesinin sağlanması için gerekli olduğunu göstermiştir (Crawford vd., 2017; Schöpf vd., 2017). Malavi'de anne bakımı üzerine yapılan bir çalışmada, hastaların, hemşireler ve ebelerle iyi iletişim kurabildiğinde mutlu olduklarını bildirdiklerini belirtmiştir (Medula vd., 2018).

Henly klinik etkileşimlerde etkili iletişimin zorunlu olduğunu savunmuştur. Sağlığın ve hastalığın yaşam kalitesini etkilediğini, bu nedenle sağlık alanında iletişimin önemli hale getirildiğini ve "sağlıksal endişelerin samimi ve bazen bunaltıcı doğasının hemşireler ve diğer sağlık personelleriyle iletişimi çok zor hale getirebileceğini" gözlemlemiştir. Henly, bakımın bireyselleştirilmesi ve hastanın sağlık sorunlarına yanıt verilmesi gerektiğine dair uzun süredir benimsenen hemşirelik değerlerini yansıtan, hasta merkezli iletişimin en uygun sağlık sonuçlarını sağlamak için temel olduğunu eklemiştir (Henly, 2016).

Hemşire ile hasta arasında olması gereken iletişimin önemi sürecin etkili bir şekilde yürütülebilmesi açısından oldukça büyük önem taşımaktadır (Ruben, 2016). Hemşireler ve hastalar arasındaki saygılı iletişim belirsizliği azaltabilir, hastanın karar alma sürecine daha fazla katılımını artırabilir, hastanın ilaç ve tedavi planlarına uyumunu geliştirebilir, sosyal desteği, güvenliği ve bakımda hasta memnuniyetini artırabilir (Ruben,2016; Bello,2017). Bu nedenle etkili hemşire-hasta iletişimi, hasta merkezli bakımın ve olumlu bakım sonuçlarının geliştirilmesi için oldukça önemlidir (Meyer vd., 2009; Kwame ve Petrucka,2021).

## **2.1.4. İletişim Becerileri ve Hemşirelik Öğrencileri**

İletişim insanlar arasında anlamın paylaşılmasını sağlar (Cüceloğlu, 2016) ve meslekî becerilerin geliştirilmesinde önemli bir rol oynar. İletişim, kaynağın mesaj göndermesiyle başlar ve alıcıya ulaşır. Bu süreçte etkili iletişim becerileri, kişisel ve mesleki başarı için kritik bir öneme sahiptir (Akçam,2019). Hemşirelik eğitiminde ve pratiğinde iletişim becerilerinin geliştirilmesine önem verilmesi çok önemlidir. Bu becerilerin geliştirilmesi hemşirelik eğitiminin esas amaçlarından biridir. Kayıkçı'nın 2001 yılında yapmış olduğu çalışmada bütün problemlerle uğraşma aracı şeklinde yorumladığı iletişim, "kuvvetli terapötik bir araçtır ve pozitif sağlık sonuçlarına ulaşabilmek ve diğer insanları etkileyebilmek amacıyla kullanılmakta olan faydalı bir hemşirelik yeteneğidir" şeklinde belirtilmiştir (Kayıkçı, 2001). Bu nedenle üniversitelerin Hemşirelik bölümünde öğretim gören öğrencilerin iletişim becerilerinin ne aşamada ve ne biçimde olduğunun araştırılması ve elde edilen bulgular neticesinde ise, öğrencilerin iletişim becerilerinin daha da geliştirilmesi amaçlanmalı ve bu doğrultuda gereken araştırmalar yapılmalıdır (Akçam, 2019).

## **2.2. Nezaket**

### **2.2.1. Nezaketin Tanımı**

"Nezaket" kelimesinin kökeni Farsça'dır ve "naziklik, incelik" anlamına gelir. Büyük Türk Sözlüğü'nde "nazük" şeklinde bulunmaktadır. "Nezaket" kelimesinin kullanım amacı genellikle "dikkat, itina ve saygı" gibi kavramları içerir. Kelimenin kökeniyle ilgili olarak, "nezaket" kelimesi "sivil tas" kelimesinden türemiştir. "Sivil tas", Latince "topluluk" veya "şehir" anlamına gelir (Clark vd., 2018). Genellikle başkalarına karşı saygılı ve kibar davranmayı, incelik, terbiye ve edep göstermeyi ifade eder (Kopal, 2013). Başka bir tanımlamada ise nezaket, sosyal yaşamda başkalarına karşı anlayışlı ve saygılı olmayı içerir. Kişilerin davranışları, karşı tarafın duygularına ve ihtiyaçlarına göre şekillenir (Andersson ve Pearson., 1999). Nezaketi Ehlich'in 1993'te sosyal iletişim bağlamında tanımladığı gibi, nezaket genellikle birbirimize yönelik iltifat ve güzel söz ifadesi olarak karşımıza çıkar. Bu durum sosyal çevrede bir nitelik olarak kabul görmektedir. Olumlu veya olumsuz olarak nitelendirilen tarihsel bir süreçte, toplumun yapısına doğrusal olarak kabul görmüştür.

Güncellenmiş Türkçe Sözlük'te nezaket sözcüğü, “Başkalarına karşı saygılı ve incelikle davranma, naziklik, incelik” olarak tanımlanmıştır. Nezaket kavram alanı içerisinde yer alan saygı, kibarlık, incelik, naziklik gibi birçok kavram da vardır. Bu kavramlar içerisinde özellikle nezaket kavram alanı içerisinde değerlendirilen “saygı” kavramının da tanımlanması gerekmektedir. Güncellenmiş Türkçe Sözlük'te saygı ‘Değeri, üstünlüğü, yaşlılığı, yararlılığı, kutsallığı dolayısıyla bir kimseye, bir şeye karşı ölçülü, özenli, dikkatli davranmaya sebep olan sevgi duygusu, ihtiram, hürmet.’ biçiminde yorumlanmıştır. Saygı ve nezaket kavramı arasındaki farkı saygı üzerinden ortaya koyan Işık, “Muhatabın varlığını, konumunu, bireysel haklarını, hareket alanını kabul etmek anlamına gelen saygı ve daha geniş kapsamlı bir kavram olan nezaket arasında kesin bir sınır çizmenin zor olduğunu” vurgulamaktadır (Işık,2022). Ağca ise “Saygı dili, statü ve yaş farkına bağlı olarak, yanlış anlamayı önlemek için, istemsizce ve zorunluluktan ortaya çıkmaktadır; bu yönüyle onu negatif nezaket içerisinde değerlendirmek mümkündür.” diyerek saygı dilini zorunluluğa bağlar (Ağca, 2020). Saygı kavramı ile saygı dili arasında farklılıklar olduğunu ve bunların toplumdan topluma değişiklik gösterdiğini belirten Tekmen, örnek olarak saygı kavramının kimi toplumlarda ‘çevredeki insanlara saygılı/kibar’, ‘yaşlı ve ebeveynlere karşı saygı’, ‘beğenilen bir kişiye karşı beslenen his, gıpta’ Türkçede ise ‘büyüğe saygı ve küçüğe sevgi’ şeklinde kavramsallaştırıldığından (Tekmen, 2020) bahsetmektedir. Armağan ise “Türk kültüründe saygı, yalnız insan ilişkilerine özgü değildir. Doğaya, kültüre, öz benliğe, sosyal değerlere, ulusal sembollere, yasalara da saygı gösterilir.” (Armağan, 2022) diyerek saygı kavramının alanını genişletmiştir.

## **2.3. Nezaketsizlik**

### **2.3.1. Nezaketsizlik Tanımı**

Clark ve Kenski, nezaketsizliği “kaba ve rahatsız edici davranışlar dizisi” olarak tanımlarken (Clark ve Kenski, 2017), Andersson ve Pearson ise nezaketsizliği “işyerindeki saygı normlarını ihlal ederek işyerinde başkalarına saygısızca davranmak” olarak tanımlamaktadır (Andersson ve Pearson,1999).

Türk Dil Kurumu (TDK) Türkçe Sözlüğü'ne nezaketsizlik: “İnce ve nazik olmama durumu, kabalık” anlamlarına gelmektedir (TDK, 2024). Nezaketsizliğin

kabul edilmiş tek bir tanımı yoktur. Literatürde birçok farklı tanımına rastlamak mümkündür. Literatürde nezaketsizliğin; bir dizi kaba veya yıkıcı davranış, nazik konuşmama, kötü davranma, uygunsuzluk ve ayrıca yapılması gereken bir şey için harekete geçmeme gibi tanımlarına rastlamak mümkündür (Berger, 2000; Ferriss, 2002; Clark, 2009). Feldman (2001)'a göre eğitim ortamlarındaki nezaketsizlik; uyumlu bir öğrenme ortamını bozabilecek herhangi bir konuşma veya eylem olarak ifade edilebilir. Hemşirelikte ilk olarak zorbalık kavramı konuşulmuş, Roberts (1983)'ın hemşirelerin, güç ve özerklik eksikliğinden kaynaklanan hayal kırıklıklarında birbirlerine karşı şiddet uygulayan, ezilen bir grup olduğunu yazması üzerine konu dikkat çekmiştir (Croft ve Cash,2012;Condor, 2015). Nezaketsizlik ise ilk olarak “işyeri nezaketsizliği” kavramıyla 1999 yılında çalışılmaya başlanmıştır (Andersson ve Pearson, 1999). 1990'lı yılların sonlarına doğru hemşirelik eğitiminde nezaketsizliğe de dikkat çekilmiş, ancak 2000'li yılların başında öğrenci ve öğretim elemanı üzerindeki etkileri üzerine çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Clark ve Springer, 2007). Boice (1996), sorunun yükseköğretimde ele alınmadığını çünkü bunun tabu ya da utanç verici olduğunu ve öğrencilerin nezaketsizlikten sıklıkla sorumlu tutulduklarını, ancak öğretim üyelerinin davranışlarının göz ardı edildiğini ileri sürmüştür (Boice,1996). Günümüze kadar zorbalık, şiddet, nezaketsizlik kavramları hemşirelikte halen güncelliğini koruyan konular olmuştur (Konuk,2023).

### **2.3.2. Hemşirelikte Nezaketsizlik**

Şefkatli ve ilgili profesyoneller olarak hemşireler her gün stresli durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu stresli durumların çoğu olumsuz sonuçlar doğurmasa da ilgili bireylerde psikolojik ve fizyolojik sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir (Patel ve Chrisman, 2020). Geçtiğimiz on yılda hemşirelikte zorbalık ve kabalık salgın boyutlarına ulaşmıştır. Kabalık oranlarının sağlık hizmeti veren işyerlerinin %80.5'ini ve hemşirelik öğrencilerinin %64.7'sini etkilediği tahmin edilmektedir (Clark vd., 2014; Warner vd., 2016). Hemşirelikte zorbalığın üstesinden gelmek için çok fazla çaba sarf edilmektedir (American Nurses Association, 2015). Hemşirelikte nezaketsizlik tıbbi hatalara, hasta güvenliğinin bozulmasına, olumsuz hasta olaylarına ve hasta memnuniyetinde azalmaya neden olur (Laschinger vd., 2013; American Nurses Association, 2015). Hemşireler nezaketsizliğin sonuçları nedeniyle

tükenmişlik, işten ayrılma, özgüven düşüklüğü, stres, kaygı, yenilgi, gerginlik ve sıkıntıyla karşı karşıya kalmaktadır (Clark vd., 2014; Oyeleye vd., 2013).

Nezaketsizlik ve zorbalık hemşirelerin meslekten ayrılma ya da işten ayrılma sebebi olarak sayılmıştır (Simons, 2008; Johnson ve Rea, 2009). Ayrıca nezaketsizliğin hemşirelerde örgütsel bağlılığın azalması, kişisel sağlığın olumsuz etkilenmesi, iş tatmininde azalma gibi farklı olumsuz etkileri de söz konusudur (Rodwell vd., 2014). Hemşirelikte nezaketsizliğin birçok nedeni vardır. Bunlar; personel eksikliği, iş yükü fazlalığı, çalışma şekilleri, ücret azlığı, disiplinlerarası iletişim eksikliği vb. dir.(Crawford vd.,2019). Ayrıca mesleki ilerleme olanaklarının sınırlı olması, malzeme eksikliği, hasta ve hasta yakınları ile yaşanan zorluklar, çok fazla iş yüküne karşın eksik ya da elverişli olmayan elemanlarla çalışma, işyerinde yapılan ayrımcılık, aşırı iş yükü, yöneticilerle, hekimlerle, meslektaşlarıyla ve diğer çalışma arkadaşlarıyla girdikleri çatışmalar, yönetici desteğinin yetersizliği, hasta sayısının fazla olması, mesleki ilerleme olanaklarının kısıtlı olması, ödüllendirilmenin olmaması, toplumda beklenen saygıyı görememe vb. durumlar da meslekte nezaketsizliğe neden olmaktadır (Pettirew vd., 2003; Lasschinger vd., 2009; Altuntaş vd., 2014).

### **2.3.3. Hemşirelik Öğrencilerinde Nezaketsizlik**

Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sürecinde hem sınıf ortamlarında hem de klinik uygulama ortamlarında nezaketsiz davranışlara maruz kalmaktadır (Anthony vd., 2014, Ahn ve Choi, 2019, Shen vd., 2020, Panda vd., 2021). Yapılan bir çalışmada öğrencilerin en çok nezaketsizlik yaşadığı ortamların sınıf içi, sınıf dışı, klinik uygulama ve teknoloji kullanımı sırasında olduğu belirlenmiştir (Hyun vd., 2018). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan nitel bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin maruz kaldığı öğretim elemanlarından kaynaklanan nezaketsiz davranışlar öğrenciyi yargılama veya etiketleme, öğrencinin ilerlemesini engelleme, öğrenci seçme (kayıрма, farklı davranma), öğrenciyi zor durumda bırakma (başkalarının yanında kötü muamelede bulunma), öğrenciye talimat vermeme (yeni bir durumda rehberlik etmemek) ve öğrenciyi zorlu durumları yapmaya zorlama (örn: klinikte öğrenci istemediğini belirten hastaya bakması için öğrenciye ısrarcı olunması) olarak belirlenmiştir. Holtz vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada,

öğretim elemanları tarafından yapılan yaygın nezaketsizlik türlerini anlamının, öğretim elemanlarının kendi uygulamaları üzerinde düşünmelerine ve öğretim elemanlarının kendi hatalarını tanıma, düzeltme ve ele alma yolları hakkında tartışmaları için yardımcı olabileceği ifade edilmiştir (Holtz vd.,2018). Shen vd. (2020) tarafından klinik uygulama ortamında yapılan bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin ameliyathanede en çok ses tonunun yükseltilmesi, uygunsuz tonda konuşma ve başkalarının önünde utandırma gibi nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı ve bu davranışların en çok hekimler ve hemşireler tarafından yapıldığı saptanmıştır. El Hachi (2020)'nin çalışmasında, hemşirelik öğretim elemanlarının öğretim becerilerinin zayıf olması, hazırlık ve öğretme yeterliliğinin olmaması öğrencilere yönelik nezaketsiz davranış olarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik üzerine yapılan araştırmalarda nezaketsizliğin önemli bir sorun olduğu açığa çıkmıştır (Clark ve Springer, 2007; Eka ve Chambers, 2019; Butler ve Strouse, 2022). Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik problemi, öğrenme-öğretme ortamını önemli bir biçimde bozan ve genellikle stresli ve çelişkili öğretim üyesi / öğrenci ilişkileri ile sonuçlanan bir problemdir. Hemşirelik eğitimde nezaketsizlik, öğrenme-öğretme ortamını bozan nezaketsiz, kaba davranış veya konuşma olarak açıklanır. En çok karşılaşılan nezaketsiz öğrenci davranışları; başkalarının sırlarını açıklamak, aşağılayıcı yorumlar yapmak, nezaketsiz/alaycı yorumlar yapmak, sınıf içinde cep telefonlarını kullanmayı bulundurmaktadır. Öğretim elemanları tarafından en çok yapılan nezaketsiz davranışlar ise; ders programına uymama, planlanan etkinliklere geç gelme ve etkisiz öğretim yöntemleri kullanma gibi durumlardır (Clark, 2006; 2008; Clark ve Springer, 2007).



### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı-ilişki arayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Çalışma, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde 2023-2024 eğitim öğretim yılında öğrenimine aktif devam eden 2., 3., ve 4. sınıf hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik alanındaki öğrenim sürecine ilişkin deneyimleri çok az olduğu için çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Çalışmanın gerçekleştirildiği bölümde 2023-2024 eğitim öğretim döneminde aktif devam eden öğrenci sayısı 351'dir.

#### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde 2023-2024 eğitim- öğretim yılında öğrenimine aktif devam eden 2., 3., ve 4. Sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılması hedeflenmiş ve evrenin %67.52'sine ulaşılarak, çalışma 237 hemşirelik öğrencisi ile Mart -Nisan 2024 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

#### *Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri*

- 18 yaş ve üstü olan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler.

#### *Araştırmadan Dışlama Kriterleri*

- Hemşirelik birinci sınıf öğrencisi olan,
- İletişim becerilerine ilişkin özel eğitim alan,
- Sağlık meslek lisesi mezunu olan,
- Hemşire olarak çalışan,
- Psikiyatrik hastalık tanısı olan,
- Psikiyatrik ilaç kullanan öğrenciler çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.

### ***Araştırmanın Değişkenleri***

Bağımlı Değişkenler: İletişim becerilerini değerlendirme ve hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik algısı düzeyleri.

Bağımsız Değişkenler: Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ve Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

#### **3.4.1. Kişisel Bilgi Formu**

Literatür doğrultusunda geliştirilen kişisel bilgi formu, öğrencinin; yaş, cinsiyet, aile tipi, kardeş sayısı, sosyal aktiviteye katılma düzeyi, akademik başarısını nasıl değerlendirdiği, sınıfı, yaşamının büyük bölümünü geçirdiği yer, mezun olunan lise, gelir durumunu nasıl algıladığı, hemşirelik bölümünü isteyerek tercih edip etmediği, hemşirelik mesleğine bakış açısı, hasta bakımında iletişime bakış açısı, hasta bakımında nezaket kurallarına bakış açısını içeren toplamda 14 sorudan oluşmaktadır (Akçam vd., 2019; Büyükbayram ve Ayık, 2020; Konuk, 2023) (EK 1)

#### **3.4.2. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği**

Öğrencilerin iletişim becerilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamak amacıyla Korkut (1996) tarafından geliştirilmiştir. Toplamda 25 sorudan oluşan ölçek "(4) her zaman, (3) sıklıkla, (2) bazen, (1) nadiren ve (0) hiçbir zaman" şeklinde derecelendirilmiş, 5'li likert tipte bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 100'dür. Ölçekten alınan puanın fazla olması bireylerin iletişim becerilerini olumlu yönde değerlendirdiklerini yansıtmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.80 olarak belirlenmiştir (Korkut, 1996). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.926 olarak belirlenmiştir (EK 2).

#### **3.4.3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Revize (HENÖ-R)**

Orijinal adı "Incivility in Nursing Education-Revised (INE-R) Survey" olan ölçek 2004 yılında Clark tarafından hemşirelik eğitiminde nezaketsizliği ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Clark vd., 2015). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Konuk tarafından 2023 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formu,

düşük düzey nezaketsizlik içeren (15 madde) ve yüksek düzey nezaketsizlik içeren (9 madde), iki alt boyut ve iki ayrı bölümden oluşmaktadır. İlk bölümdeki sorular bireylerin nezaketsizlik algısını dörtlü likert tipte (1=nezaketsiz değil, 2=az düzeyde nezaketsiz, 3=orta düzeyde nezaketsiz, 4=çok nezaketsiz) değerlendirmektedir. İkinci bölümde ise sorular, bireylerin son 12 ayda (veya istenilen zaman diliminde) her bir davranışa ne sıklıkla maruz kaldığını değerlendirmek için dörtlü likert tipinde (1=hiç, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sık sık)'dir.

Ölçeğin hesaplanması, düşük düzey nezaketsizliği ifade eden maddelerin puanları toplanıp madde sayısı olan 15'e  $[(1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+15+16+18) /15]$ , yüksek düzey nezaketsizliği ifade eden maddelerin puanı toplanıp, madde sayısı olan 9'a  $[(13+14+17+19+20+21+22+23+24) /9]$  bölünerek yapılmaktadır. Nezaketsizlik puanları için eşik değeri test edilmediğinden, madde ve alt boyut nezaketsizlik puanları ortalaması olarak yorumlanabilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında HENÖ-R toplam puan Cronbach Alpha değeri 0.91 olarak belirlenmiştir (Konuk, 2023). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.95 olarak belirlenmiştir (EK 3).

### **3.5. Verilerin Toplanması**

Çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik öğrencilerine çalışma hakkında bilgilendirilme yapılarak araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra öğrencilere veri toplama formları verilmiş ve bireylerden formları kendilerinin doldurması istenmiştir. Veriler Mart-Nisan 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

### **3.6. Verilerin Analizi**

Verilerin analizi SPSS for Windows 22 paket programı kullanılarak uzman istatistikçi tarafından gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra aşağıdaki Tablo 3.1.'de yer alan istatistiksel analizler kullanılmıştır.

**Tablo 3.1.** Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler

	<b>Normal dağılan ölçümlerde</b>	<b>Normal dağılmayan ölçümlerde</b>
İkili grupların karşılaştırılmasında	Bağımsız Gruplarda t Testi	Mann Whitney U Analizi
Çoklu grupların karşılaştırılmasında	Varyans Analizi (İleri analiz olarak varyansların homojen olduğu durumlarda LSD, olmadığı durumlarda Dunnet C kullanılmıştır).	Kruskall Wallis Analizi (İleri analiz olarak Mann Whitney U kullanılmıştır).
	Pearson Korelasyon Analizi	Spearman Korelasyon Analizi
İlişkisel Çıkarımlarda	Cronbach $\alpha$ kat sayısı	
İç Geçerlilik	Kurtosis ve Skewness kat sayıları*	
Verilerin normallik dağılımı		

\*(Büyükoztürk, 2014)

Verilerin normallik varsayımına uygunlukları ise “Kurtosis” ve “Skewness” kat sayıları ( $\pm 2$ ) ile hesaplanmıştır ve çarpıklık ve basıklık katsayıları Tablo 3.2’de sunulmuştur.

**Tablo 3.2.** Çalışmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere Ait Normal Dağılım Tablosu

Sürekli Değişkenler	n	Skewness		Kurtosis	
		Kat Sayısı		Kat Sayısı	
		İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği	237	-0.125	0.158	1.021	0.315
Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı	237	-1.037	0.158	1.405	0.315
Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı*	237	-2.743	0.158	7.085	0.315
Toplam Nezaketsizlik Algısı*	237	-1.925	0.158	4.326	0.315
Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı	237	0.429	0.158	0.226	0.315
Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı*	237	1.887	0.158	3.894	0.315
Toplam Nezaketsizlik Sıklığı	237	0.934	0.158	1.290	0.315
Yaş*	237	1.242	0.158	4.477	0.315
Kardeş sayısı*	237	1.541	0.158	5.482	0.315

\* Normal dağılmayan verilerdir.

### **3.7. Araştırmanın Etik Yönu**

Araştırmaya başlamadan önce İletişim Becerileri Ölçeği'ni geliştiren Prof. Dr. Fidan Korkut ve Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeğini geliştiren Dr. Cynthia M Clark ile e-posta yoluyla iletişime geçilmiş ve ölçek kullanımları için yazılı izinleri alınmıştır (EK 4, EK 5). Tez konu önerisi Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü yönetim kurulunda onaylandıktan (EK 6) sonra Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde araştırmanın yürütülmesi için kurum izni (EK 7) ve Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan Etik Kurul onayı alınmıştır (EK 8). Çalışmayı kabul eden bireylere çalışmanın amacı istedikleri zaman ayrılacakları bilgilerinin gizli tutulacağı gibi konularda bilgi verilecek ve gönüllü onam formu ile yazılı onamları alınmıştır (EK 9).

## 4. BULGULAR

### 4.1. Çalışmaya Katılmayı Kabul Eden Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

**Tablo 4.1.** Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	185	78.1
	Erkek	52	21.9
Aile Tipi	Çekirdek	190	80.2
	Geniş	43	18.1
	Parçalanmış	4	1.7
Sosyal Aktiviteye Katılma Durumu	Genellikle katılıyorum	111	46.8
	Bazen katılıyorum	109	46.0
	Hiç katılmam	17	7.2
Akademik Başarı Algısı	Kötü	14	5.9
	Orta	118	49.8
	İyi	91	38.4
	Çok iyi	14	5.9
Sınıf	2.sınıf	84	35.4
	3.sınıf	85	35.9
	4. sınıf	68	28.7
Yaşamın Büyük Bölümünde Yaşanılan Yer	İl	109	46.0
	İlçe	89	37.6
	Köy	39	16.5
Mezun Olunan Lise	Genel lise	10	4.2
	Meslek lisesi	16	6.8
	Anadolu lisesi	168	70.9
	Fen lisesi	43	18.1
Gelir Durumu	Gelir giderden az	69	29.1
	Gelir gidere eşit	146	61.6
	Gelir giderden fazla	22	9.3
Mesleği İsteyerek Seçme	Evet	128	54.0
	Hayır	109	46.0
Mesleğe Bakış Açısı	Olumlu	123	51.9
	Olumsuz	29	12.2
	Nötr	85	35.9
Hasta Bakımında İletişimin Önemli Olduğunu Düşünme	Evet	233	98.3
	Hayır	4	1.7
Hasta Bakımında Nezaket Kurallarını Önemli Görme	Evet	233	98.3
	Hayır	4	1.7

**Tablo 4.1.** (Devam) Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

<b>Sayısal Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>Min.</b>	<b>Max.</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS.</b>
Yaş	237	18.00	28.00	21.02	1.30
Kardeş Sayısı	237	0	11.00	2.80	1.50

Tablo 4.1’de görüldüğü gibi, çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin %78.1’i, kadın, %80.2’si çekirdek ailede yaşamakta, %46.8’i sosyal aktivitelere genellikle katılmakta, %48.8’i akademik başarısını orta düzey olarak algılanmakta, %35.9’u 3. sınıf öğrencisi, %46’sı yaşamlarının büyük bir kısmını ilde geçirmiş, %70.9’u anadolu lisesi mezunu, %61.6’sının gelirleri giderlerine eşit, %54’ü mesleği isteyerek seçmiş, %51.9’unun mesleğe bakış açısı olumlu, %98.3’ü hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünmekte ve %98.3’ü nezaket kurallarını önemli bulmaktadırlar. Katılımcıların yaş ortalaması 21.02±1.30 yıl, ortalama kardeş sayısı 2.80±1.50’dir.

#### **4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ve Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği’nden Aldıkları Puanların Dağılımı**

**Tablo 4.2.** Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı

<b>Ölçek ve Alt Ölçekler</b>	<b>n</b>	<b>Min.-Max.</b>	<b>Ort.± SS.</b>	<b>Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayısı</b>
İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği	237	37.00- 100.00	73.32 ± 11.31	0.926

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi katılımcılar, İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği’nden minimum 37, maksimum 100 puan almışlardır. Katılımcıların ölçek toplam puan ortalaması 73.32±11.3’tür.

**Tablo 4.3.** Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Revize (HENÖ-R) ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.	Cronbach's Alpha
Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı	237	1.00	4.00	3.13	0.63	0.926
Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı	237	1.00	4.00	3.66	0.70	0.975
Toplam Nezaketsizlik Algısı	237	1.00	4.00	3.33	0.61	0.959
Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı	237	1.00	3.60	1.94	0.53	0.899
Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı	237	1.00	3.67	1.40	0.51	0.905
Toplam Nezaketsizlik Sıklığı	237	1.00	3.54	1.74	0.48	0.933

Tablo 4.3'te görüldüğü gibi katılımcılar, Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı alt boyutundan  $3.13\pm 0.63$ , Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı alt boyutundan  $3.66\pm 0.70$  ve ölçek toplamından  $3.33\pm 0.61$  puan almışlardır. Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalaması  $1.94\pm 0.53$ , Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalaması  $1.40\pm 0.51$  ve Toplam Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalaması  $1.74\pm 0.48$ 'dir.

#### 4.3. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

**Tablo 4.4.** Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

		n	İBDÖ			
			Ort.	SS.	Test	p
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	185	73.42	11.26	t=0.248	0.804
	Erkek	52	72.98	11.58		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek	190	73.65	10.98	F=0.441	0.644
	Geniş	43	72.19	12.13		
	Parçalanmış	4	70.25	18.89		
<b>Sosyal Aktiviteye Katılma Durumu</b>	Genellikle katılırim	111	75.51	11.26	F=10.974	<b>0.000</b>
	Bazen katılırim	109	72.80	9.89		
	Hiç katılmam	17	62.41	13.86		



**Tablo 4.4.** (Devam) Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

		n	İBDÖ			
			Ort.	SS.	Test	p
	Bazen katılıyorum	109	72.80	9.89		
	Hiç katılmam	17	62.41	13.86		
<b>Akademik Başarı Algısı</b>	Kötü	14	73.29	13.75	F=1.696	0.169
	Orta	118	71.73	10.69		
	İyi	91	75.04	10.86		
	Çok iyi	14	75.64	15.42		
<b>Sınıf</b>	2.sınıf	84	72.46	10.54	F=0.577	0.562
	3.sınıf	85	74.32	10.49		
	4. sınıf	68	73.15	13.14		
<b>Yaşamın Büyük Bölümünde Yaşanılan Yer</b>	İl	109	72.52	11.35	F=0.506	0.604
	İlçe	89	74.00	10.66		
	Köy	39	74.03	12.70		
<b>Mezun Olunan Lise</b>	Genel lise	10	65.10	15.31	F=2.845	<b>0.038</b>
	Meslek lisesi	16	72.75	10.57		
	Anadolu lisesi	168	74.40	11.31		
	Fen lisesi	43	71.23	9.70		
<b>Gelir Durumu</b>	Gelir giderden az	69	71.70	10.44	F=1.409	0.246
	Gelir gidere eşit	146	74.29	11.52		
	Gelir giderden fazla	22	72.00	12.24		
<b>Mesleği İsteyerek Seçme</b>	Evet	128	74.84	11.49	t=2.249	<b>0.025</b>
	Hayır	109	71.55	10.88		
<b>Mesleğe Bakış Açısı</b>	Olumlu	123	75.33	11.23	F=4.195	<b>0.016</b>
	Olumsuz	29	70.59	14.27		
	Nötr	85	71.35	9.77		
<b>Hasta Bakımında İletişimin Önemli Olduğunu Düşünme</b>	Evet	233	73.62	11.06	t=3.149	<b>0.002</b>
	Hayır	4	56.00	13.88		
<b>Hasta Bakımında Nezaket Kurallarını Önemli Görme</b>	Evet	233	73.62	11.06	t=3.149	<b>0.002</b>
	Hayır	4	56.00	13.88		

t: Bağımsız örneklem t testi, F: One Way Anova, p<0.05

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre İBDÖ puanları arasındaki farklılık Tablo 4.4'te verilmiştir.

Bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; sosyal aktiviteye katılma durumu bireylerin

İBDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Farklılığın hangi gruptan olduğunu tespit etmek amacıyla yapılmış olan ileri analizde hiç katılmadım yanıtı verenlerin puan ortalamalarının, genellikle katılırim ve bazen katılırim yanıtı verenlerden düşük olduğu belirlenmiştir ( $p<0.001$ ).

Mezun olunan lise durumuna göre öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığa bakıldığında, genel liseden mezun olanların puan ortalaması  $65.10 \pm 15.31$ , meslek lisesinden mezun olanların puan ortalaması  $72.75 \pm 10.57$ , Anadolu lisesinden mezun olanların puan ortalaması  $74.40 \pm 11.31$  ve fen lisesinden mezun olanların puan ortalaması  $71.23 \pm 9.70$ 'tir. Gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.038$ ).

Mesleği isteyerek seçme durumuna göre öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığa bakıldığında, mesleği isteyerek seçenlerin puan ortalaması  $74.84 \pm 11.49$ , mesleği isteyerek seçmeyenlerin puan ortalaması ise  $71.55 \pm 10.88$ 'dir ve iki grup arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.025$ ).

Mesleğe bakış açısı durumuna göre öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığa bakıldığında, mesleğe bakış açısı olumlu olanların İBDÖ puan ortalamaları  $75.33 \pm 11.23$ , olumsuz olanların puan ortalaması  $70.59 \pm 14.27$ , nötr olanların ise  $71.35 \pm 9.77$ 'dir. Grupların İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.016$ ).

Hemşirelik öğrencilerinin hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme durumuna göre öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığa bakıldığında, iletişimin önemli olduğunu düşünenlerin puan ortalaması  $73.62 \pm 11.06$ , önemli olduğunu düşünmeyenlerin puan ortalaması ise  $56.00 \pm 13.88$ 'dir ve iki grubun İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.002$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığa bakıldığında, nezaket kurallarını önemli görenlerin puan ortalaması  $73.62 \pm 11.06$ , önemli görmeyenlerin puan ortalaması ise  $56.00 \pm 13.88$ 'dir ve iki grubun İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.002$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet, aile tipi, akademik başarı, sınıf, yaşamın büyük bölümünde yaşanan yer ve gelir durumuna göre ise İBDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p>0.05$ ).

#### 4.4. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

**Tablo 4.5.** Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Algısı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı		Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı		Toplam Nezaketsizlik Algısı	
			Ort.	SS.	Med.	Min.-Max.	Med.	Min.-Max.
Cinsiyet	Kadın	185	3.14	0.63	4.00	1-4	3.45	1-4
	Erkek	52	3.07	0.63	3.88	1-4	3.41	1.46-4.13
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=0.755 p=0.451		U=3787.500 p=0.010		U=4092.500 p=0.100	
Aile Tipi	Çekirdek	190	3.10	0.64	4	1-4	3.45	1-4.13
	Geniş	43	3.21	0.56	4	1.1-4	3.45	1.21-4
	Parçalanmış	4	3.52	0.51	3.55	1-4	3.60	2.71-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=1.362 p=0.258		k <sub>w</sub> =1.035 p=0.596		k <sub>w</sub> =0.640 p=0.726	
Sosyal Aktiviteye Katılma Durumu	Genellikle katılıyorum	111	3.14	0.67	4	1-4	3.41	1-4.13
	Bazen katılıyorum	109	3.10	0.60	4	1-4	3.45	1-4
	Hiç katılmam	17	3.20	0.49	3.88	1-4	3.37	2.63-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=0.208 p=0.813		k <sub>w</sub> =3.830 p=0.147		k <sub>w</sub> =0.005 p=0.997	
Akademik Başarı Algısı	Kötü	14	3.15	0.41	3.88	3.56-4	3.52	2.88-3.83
	Orta	118	2.98	0.66	3.88	1-4	3.41	1-4
	İyi	91	3.25	0.59	4	1-4	3.54	1-4.13
	Çok İyi	14	3.55	0.38	4	2.56-4	3.70	2.71-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=5.812 p=0.001		k <sub>w</sub> =7.625 p=0.054		k <sub>w</sub> =14.613 p=0.002	
Sınıf	2.sınıf	84	3.04	0.73	4	1-4	3.43	1-4
	3.sınıf	85	3.11	0.53	4	1.56-4	3.41	1.71-4
	4. sınıf	68	3.26	0.58	4	1.22-4	3.52	1.33-4.13
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.305 p=0.102		k <sub>w</sub> =1.602 p=0.449		k <sub>w</sub> =2.011 p=0.366	

**Tablo 4.5.** (Devam) Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Algısı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı		Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı		Toplam Nezaketsizlik Algısı	
			Ort.	SS.	Med.	Min.-Max.	Med.	Min.-Max.
<b>Yaşamın Büyük Bölümünde Yaşanılan Yer</b>	İl	109	3.05	0.61	4	1-4	3.41	1-4
	İlçe	89	3.24	0.60	4	1-4	3.54	1-4.13
	Köy	39	3.10	0.70	4	1-4	3.41	1-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.466 p=0.087		K <sub>W</sub> =4.524 p=0.104		K <sub>W</sub> =6.399 p=0.041	
<b>Mezun Olunan Lise</b>	Genel lise	10	3.09	0.74	3.88	1.56-4	3.43	1.46-4
	Meslek lisesi	16	3.35	0.49	4	3-4	3.41	2.88-4
	Anadolu lisesi	168	3.08	0.62	4	1-4	3.43	1-4.13
	Fen lisesi	43	3.23	0.64	4	1-4	3.58	1-4
<b>Test ve Önemlilik</b>		F=1.337 p=0.263		K <sub>W</sub> =2.815 p=0.421		K <sub>W</sub> =3.846 p=0.279		
<b>Gelir Durumu</b>	Gelir giderden az	69	3.19	0.53	4	1-4	3.50	1.04-4
	Gelir gidere eşit	146	3.12	0.65	4	1-4	3.45	1-4.13
	Gelir giderden fazla	22	3.01	0.73	3.77	1.11-4	3.35	1.46-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=0.690 p=0.503		K <sub>W</sub> =7.719 p=0.021		K <sub>W</sub> =1.959 p=0.375	
<b>Mesleği İsteyerek Seçme</b>	Evet	128	3.12	0.60	4	1-4	3.43	1-4
	Hayır	109	3.13	0.65	4	1-4	3.45	1-4.13
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-0.112 p=0.911		U=6696.000 p=0.556		U=6895.000 p=0.878	
<b>Mesleğe Bakış Açısı</b>	Olumlu	123	3.17	0.55	4	1-4	3.45	1.46-4.13
	Olumsuz	29	2.90	0.80	3.88	1-4	3.33	1-4
	Nötr	85	3.14	0.66	4	1-4	3.45	1-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.182 p=0.115		K <sub>W</sub> =2.969 p=0.227		K <sub>W</sub> =2.585 p=0.275	
<b>Hasta Bakımında İletişimin Önemli Olduğunu Düşünme</b>	Evet	233	3.12	0.63	4	1-4	3.45	1-4.13
	Hayır	4	3.30	0.61	3.72	3.11-4	3.33	3.04-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-0.556 p=0.578		U=314.500 p=0.218		U=452.000 p=0.918	
<b>Hasta Bakımında Nezaket Kurallarını Önemli Görme</b>	Evet	233	3.12	0.63	4	1-4	3.45	1-4.13
	Hayır	4	3.30	0.61	3.72	3.11-4	3.33	3.04-4
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-0.556 p=0.578		U=314.500 p=0.218		U=452.000 p=0.918	

t: Bağımsız örneklem t testi, F: One Way Anova, KW: Kruskal Walli, U: Mann Whitney, p<0.05

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Algısı Alt Boyut puanları arasındaki farklılık Tablo 4.5'te verilmiştir.

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; öğrencilerin akademik başarılarına göre akademik başarısını kötü olarak belirten öğrencilerin Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı puan ortalamaları  $3.15 \pm 0.41$ , orta olarak belirtenlerin  $2.98 \pm 0.66$ , iyi olarak belirtenlerin  $3.25 \pm 0.59$  ve çok iyi olarak belirtenlerin ise  $3.55 \pm 0.38$  puandır. Grupların puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ( $p=0.001$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet, aile tipi, sosyal aktiviteye katılma durumu, sınıf, yaşamın büyük bölümünde yaşanan yer, mezun olunan lise, gelir durumu, mesleği isteyerek seçme, mesleğe bakış açısı, hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme ve hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre ise Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p>0.05$ ).

Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ- Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı puanları arasındaki farklılık incelendiğinde; kadınların Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı puanları medyanının 4, erkeklerin 3.88 puandır ve iki grubun puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.010$ ).

Öğrencilerin gelir durumuna göre Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; geliri giderinden az olanların ve geliri giderine eşit olanların medyanı 4, geliri giderinden fazla olanların ise 3.77'dir ve gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.021$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin aile tipi, sosyal aktiviteye katılma durumu, akademik başarı durumu, sınıf, yaşamın büyük bölümünde yaşanan yer, mezun olunan lise, mesleği isteyerek seçme, mesleğe bakış açısı, hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme ve hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre ise Yüksek Düzey Nezaketsizlik

Algısı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p>0.05$ ).

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Nezaketsizlik Algısı toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; akademik başarı ile nezaketsizlik algısı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.002$ ). Akademik başarısı kötü olanların nezaketsizlik algısı medyanı 3.52, orta olanların 3.41, iyi olanların 3.54 ve çok iyi olanların ise 3.70'dir.

Yaşamın büyük bir bölümünde yaşanan yer ile Nezaketsizlik Algısı toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; ilde yaşayanların medyanı 3.41, ilçede yaşayanların 3.54 ve köyde yaşayanların 3.41'dir ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ( $p=0.041$ ).

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet, aile tipi, sosyal aktiviteye katılma durumu, sınıf, mezun olunan lise, gelir durumu, mesleği isteyerek seçme, mesleğe bakış açısı, hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme ve hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre Nezaketsizlik Algısı toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p>0.05$ ).

**Tablo 4.6.** Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Toplam Nezaketsizlik Sıklığı	
			Ort.	SS.	Med.	Min.-Max	Med.	Min.-Max
Cinsiyet	Kadın	185	1.91	0.49	1.22	1-3.67	1.62	1-3.38
	Erkek	52	2.04	0.62	1.38	1-3.56	1.77	1-3.54
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=03.529 p=0.062		U=5954.500 p=0.008		U=5635.500 p=0.059	
Aile Tipi	Çekirdek	190	3.11	0.65	1.22	1-3.67	1.66	1-3.54
	Geniş	43	3.21	0.55	1.22	1-3.00	1.66	1-3.04
	Parçalanmış	4	3.51	0.50	1.44	1-2.89	1.47	1-3.17
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=1.195 p=0.304		$\kappa_w=0.887$ p=0.642		$\kappa_w=0.578$ p=0.749	

**Tablo 4.6.** (Devam) Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Toplam Nezaketsizlik Sıklığı	
			Ort.	SS.	Med.	Min.-Max	Med.	Min.-Max
<b>Sosyal Aktiviteye Katılma Durumu</b>	Genellikle katılıyorum	111	3.15	0.69	1.22	1-3.67	1.70	1-3.54
	Bazen katılıyorum	109	3.10	0.60	1.22	1-3.11	1.66	1-2.79
	Hiç katılmam	17	3.20	0.49	1.11	1-1.67	1.62	1.21-2.08
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=0.276 p=0.759		KW=2.246 p=0.325		KW=0.645 p=0.724	
<b>Akademik Başarı Algısı</b>	Kötü	14	3.14	0.41 <sup>ab</sup>	1.16	1-1.78	1.75	1-2.54
	Orta	118	2.98	0.65 <sup>a</sup>	1.22	1.3-.56	1.70	1-3.54
	İyi	91	3.27	0.61 <sup>b</sup>	1.22	1-3.67	1.58	1-3.00
	Çok İyi	14	3.54	0.38 <sup>b</sup>	1.16	1-3.67	1.64	1-3.17
<b>Test ve Önemlilik</b>		F=6.068 p=0.001		KW=1.531 p=0.675		KW=2.047 p=0.563		
<b>Sınıf</b>	2.sınıf	84	3.04	0.72	1.11	1-3.00	1.62 <sup>a</sup>	1-3.38
	3.sınıf	85	3.10	0.53	1.33	1-3.67	1.79 <sup>b</sup>	1.04-3.50
	4. sınıf	68	3.13	0.61	1.22	1-3.56	1.58 <sup>a</sup>	1-3.54
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.925 p=0.056		KW=5.706 p=0.058		KW=11.372 p=0.003	
<b>Yaşamın Büyük Bölümünde Yaşanılan Yer</b>	İl	109	3.04	0.61	1.33	1-3.56	1.75	1-3.54
	İlçe	89	3.26	0.62	1.11	1-3.00	1.62	1-3.04
	Köy	39	3.09	0.69	1.22	1-3.67	1.62	1-3.17
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.990 p=0.052		KW=3.087 p=0.214		KW=4.803 p=0.091	
<b>Mezun Olunan Lise</b>	Genel lise	10	3.09	0.74	1.33	1-1.67	1.75	1.13-2.21
	Meslek lisesi	16	3.35	0.49	1.33	1-2.89	1.75	1-3.17
	Anadolu lisesi	168	3.09	0.64	1.22	1-3.67	1.70	1-3.54
	Fen lisesi	43	3.22	0.64	1.11	1-2.33	1.62	1-2.50
<b>Test ve Önemlilik</b>		F=1.157 p=0.327		KW=1.917 p=0.590		KW=3.102 p=0.376		
<b>Gelir Durumu</b>	Gelir giderden az	69	3.18	0.53	1.22	1-3.00	1.66	1-3.00
	Gelir gidere eşit	146	3.13	0.66	1.22	1-3.67	1.70	1-3.54
	Gelir giderden fazla	22	3.01	0.73	1.27	1-3.11	1.60	1-3.50
	<b>Test ve Önemlilik</b>				F=0.627 p=0.535		KW=1.083 p=0.582	
<b>Mesleği İsteyerek Seçme</b>	Evet	128	1.88	0.49	1.22	1-3.67	1.62	1-3.54
	Hayır	109	2.00	0.56	1.22	1-3.11	1.70	1-3.50
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-1.056 p=0.305		U=7129.000 p=0.767		U=7599.000 p=0.236	

**Tablo 4.6.** (Devam) Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		n	Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı		Toplam Nezaketsizlik Sıklığı	
			Ort.	SS.	Med.	Min.-Max	Med.	Min.-Max
<b>Mesleğe Bakış Açısı</b>	Olumlu	123	3.18	0.57	1.22	1-3.67	1.66	1-3.00
	Olumsuz	29	2.90	0.79	1.22	1-3.11	1.70	1-3.50
	Nötr	85	3.14	0.65	1.22	1-3.56	1.70	1-3.54
	<b>Test ve Önemlilik</b>		F=2.343 p=0.098		Kw=0.031 p=0.984		Kw=0.871 p=0.647	
<b>Hasta Bakımında İletişimin Önemli Olduğunu Düşünme</b>	Evet	233	1.93	0.51	1.22	1-3.67	1.66	1-3.54
	Hayır	4	2.40	1.05	1.27	1-2.89	2.12	1-3.17
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-5.764 p=0.017		U=472.500 p=0.961		U=584.000 p=0.383	
<b>Bakımında Nezaket Kurallarını Önemli Görme</b>	Evet	233	1.93	0.51	1.22	1-3.67	1.66	1-3.54
	Hayır	4	2.40	1.05	1.27	1-2.89	2.12	1-3.17
	<b>Test ve Önemlilik</b>		t=-5.764 p=0.017		U=472.500 p=0.961		U=584.000 p=0.383	

t: Bağımsız örneklem t testi, F: One Way Anova, KW: Kruskal Walli, U: Mann Whitney, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur, p<0.05

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyut puanları arasındaki farklılık Tablo 4.6’da sunulmuştur.

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde; öğrencilerin akademik başarılarına göre akademik başarısını “kötü” olarak belirten öğrencilerin Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları 3.14±0.41, “orta” olarak belirtenlerin 2.98±0.65, “iyi” olarak belirtenlerin 3.27±0.61 ve “çok iyi” olarak belirtenlerin 3.55±0.38 puan olduğu ve gruplar arası puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan analizde akademik başarısını “orta” olarak değerlendirenler ile “iyi” ve “çok iyi” değerlendirenler arasında olduğu saptanmıştır (p=0.001).

Öğrencilerin hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre HENÖ-Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasındaki farklılık



incelendiğinde de hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görenlerin puan ortalamasının  $1.93 \pm 0.51$ , önemli görmeyenlerin ise  $2.40 \pm 1.05$  puan olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p=0.017$ ).

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet, aile tipi, sosyal aktiviteye katılma durumu, sınıf, yaşamın büyük bölümünde yaşanan yer, mezun olunan lise, gelir durumu, mesleği isteyerek seçme, mesleğe bakış açısı ve hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme durumuna göre Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde, öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre yüksek düzey nezaketsizlik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ).

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Toplam Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde, sınıf durumunun öğrencilerin toplam nezaketsizlik sıklığı puan ortalamaları arasında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. 2. Sınıf hemşirelik öğrencilerinin toplam nezaketsizlik sıklığı medyanının 1.62, 3. Sınıf öğrencilerinin 1.79 ve 4. Sınıf öğrencilerinin medyanının 1.58 olduğu ve 2. ve 3. sınıflar ile 3. ve 4. sınıfların puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.003$ ).

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet, aile tipi, sosyal aktiviteye katılma durumu, akademik başarısı, yaşamın büyük bölümünde yaşanan yer, mezun olunan lise, gelir durumu, mesleği isteyerek seçme, mesleğe bakış açısı, hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünme ve hasta bakımında nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

#### 4.5. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Arasındaki İlişki

**Tablo 4.7.** Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Revize (HENÖ-R) ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği
<b>Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı</b>	r	0.194
	p	<b>0.003</b>
<b>Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı</b>	r	0.247
	p	<b>0.000</b>
<b>Toplam Nezaketsizlik Algısı</b>	r	0.223
	p	<b>0.001</b>

r: pearson korelasyon katsayısı, p<0.05

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Nezaketsizlik Algısı alt boyutu ile İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.7’de sunulmuştur. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek puanı ile, Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı, Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı ve Toplam Nezaketsizlik Algısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $p<0.05$ ). İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek puanı arttıkça, Düşük Düzey Nezaketsizlik Algısı, Yüksek Düzey Nezaketsizlik Algısı ve Toplam Nezaketsizlik Algısı puanları da artmaktadır.

**Tablo 4.8.** Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ile Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği
<b>Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı</b>	r	-0.132
	p	<b>0.042</b>
<b>Yüksek Düzey Nezaketsizlik Sıklığı</b>	r	-0.115
	p	0.077
<b>Toplam Nezaketsizlik Sıklığı</b>	r	-0.136
	p	<b>0.036</b>

r: pearson korelasyon katsayısı, p<0.05

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Nezaketsizlik Sıklığı alt boyut puan ortalamaları ile İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.8’de sunulmuştur. Öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçek puanı ile Düşük Düzey Nezaketsizlik Sıklığı ve Toplam Nezaketsizlik Sıklığı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $p<0.05$ ). Öğrencilerin düşük düzey nezaketsizlik sıklığı ve toplam nezaketsizlik sıklığı arttıkça iletişim becerileri değerlendirme ölçek puanları azalmaktadır

## 5. TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve hemşirelik eğitimindeki nezaketsizlik algısı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen bulgular mevcut literatür ışığında bu bölümde tartışılmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ortalamasının üzerinde çıkmıştır. Özer, Şahin Altun ve Avşar (2023) tarafından hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, Cannity vd. (2021) tarafından hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin değerlendirildiği girişimsel çalışmada, Çavuşoğlu vd. (2020) tarafından hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve ekip çalışmasına yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada, Çelikkalp vd. (2020) tarafından, hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılık düzeyini belirlemek ve akıllı telefon bağımlılık düzeyinin iletişim becerilerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada, Hendekçi (2020) tarafından hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve ilişkili olduğu düşünülen bazı değişkenleri incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde çalışmanın bu bulgusunu destekleyen çalışmalar olmakla birlikte Sharafkhani vd. (2023) tarafından hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi, empati ve iletişim becerileri düzeyleriyle ilişkili faktörleri araştırmak amacıyla gerçekleştirilen çalışmada hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğunun iletişim becerilerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Konuyla ilgili literatürde yer alan çalışmaların çoğunluğu hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürdeki birçok çalışma bulgusuyla uyumlu olan çalışmanın bu bulgusu, hemşirelik müfredat programında öğrencilerin iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik dersler almış olmalarının onların iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik olumlu katkı sunduğunu şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği- Nezaketsizlik Algısı boyutu puanı ortalamasının üzerinde bulunmuştur. Campbell vd. (2023) yükseköğretimde akademik nezaketsizliği

değerlendirmek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, Konuk (2023) tarafından hemşirelik öğrencilerinin nezaketsiz öğretim elemanı davranışlarını algılama durumu ve bu davranışlara maruz kalma sıklığını belirlemek ve ilişkili faktörleri ortaya koymak amacıyla gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, Wagner vd. (2018) tarafından bir kamu üniversitesindeki farklı bölümlerdeki öğrencilerin nezaketsizlik algılarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada, De Gagne vd. (2016) tarafından Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği'nin Kore kültürüne uyarlanmış oldukları çalışmada öğrencilerin nezaketsizlik algısı madde puan ortalamalarının ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Hem ulusal hem de uluslararası alanda yapılan çalışma sonuçları çalışmanın bulgusuyla benzerlik göstermekle birlikte, elde edilen bu bulgu doğrultusunda yüksek öğretimdeki öğrencilerin nezaketsizliğe yönelik farkındalıklarının olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada yer alan hemşirelik öğrencilerinin Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği-Nezaketsizlik Sıklığı boyutu puanı ortalamasının altında bulunmuştur. Çalışmanın bu bulgusuna benzer şekilde Konuk (2023) ve De Gagne vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda öğrencilerin hemşirelik eğitiminde nezaketsizlikle karşılaşma sıklığını ortalamasının altında saptamışlardır. Fürst vd. (2024) tarafından ve Mrayyan vd. (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda ise öğrencilerin hemşirelik eğitiminde nezaketsizlikle karşılaşma sıklığının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışma bulguları birbirinden farklılık göstermekle birlikte, bu farklılığın çalışmaların gerçekleştirildiği kültürle ve öğrenci jenerasyonundaki farklılıkla ilişkili olabileceği düşünülebilir.

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre İBDÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde, kadın öğrencilerin ölçek puan ortalamasının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu fakat aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Dzhanuzakov vd. (2020), Koser ve Barut (2020) yapmış olduğu çalışmada cinsiyet değişkenine göre katılımcıların iletişim becerileri puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirlemişlerdir. Literatürde çalışmanın bu bulgusunu destekleyen çalışmalar olmakla birlikte Çavuşoğlu vd. (2020) ve Hendekçi (2020) hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirmiş oldukları çalışmalarda öğrencilerin cinsiyet durumlarına göre İBDÖ puan

ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir. Literatürdeki çalışma bulguları birbirinden farklılık göstermektedir. Bu farklılığın çalışmaya dahil edilen öğrenci gruplarının eğitim kurumlarının birbirinden farklı olması, eğitim müfredatları içerisinde yer alan iletişim derslerinde farklılık olabileceği ve öğrencilerin kişisel özellikleriyle ilişkili olabileceğinden kaynakmış olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin sosyal aktiviteye katılma durumları ile İBDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Ulupınar, Şenyuva ve Küçük Yüceyurt (2019) tarafından hemşirelik öğrencilerinin sosyal aktivitelere katılımının sosyal duygusal öğrenme becerileri üzerindeki etkisi incelenmek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada çalışmanın bulgusuyla benzer şekilde, sosyal aktiviteye katılma durumlarına göre öğrencilerin iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenirken, Alver (2023) yapmış olduğu çalışmada sosyal aktivitelere katılma durumu ile iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Literatürde sosyal faaliyetlerin bireylerin kendini ifade etme, etkili iletişim kurma, iş birliğine dayalı çalışma, sorumluluk alma, planlı çalışma ve sorun çözme becerilerini geliştirmelerini sağladığı belirtilmektedir (Kam vd., 2004; Simpkins vd., 2006; Durualp, 2019). Bu bilgi ışığında, çalışmadan elde edilen bulgu literatürü destekler niteliktedir.

Çalışmada öğrencilerin mezun oldukları lise türüne göre iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Anadolu lisesinden mezun olanların puanlarının, genel liseden mezun olanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde yer alan benzer çalışma bulguları çalışmanın bu bulgusuyla farklılık göstermektedir (Hendekçi, 2020; Ercan, 2022). Bu durumun öğrencilerin mezun oldukları lisedeki müfredat programıyla ilişkili olabileceği düşünülebilir.

Yapılan çalışmada öğrencilerin mesleği isteyerek seçme durumlarına göre iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Mesleği isteyerek seçenlerin puan ortalaması, mesleği isteyerek seçmeyenlere göre daha yüksektir. Ercan (2022) yapmış olduğu çalışmada hemşirelik mesleğini

isteyerek seçen öğrencilerin İBDÖ'den almış oldukları puanların istemeyerek seçen öğrencilerden daha yüksek olduğunu saptamıştır. Aktan ve Khorshid (2021) tarafından hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyimleri sırasında algıladıkları stres ve iletişim becerilerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada da mesleği isteyerek seçen öğrenciler ile istemeyerek seçen öğrencilerin iletişim becerileri paunları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Hendekçi (2020) tarafından yapılan çalışmada ise mesleği isteyerek seçme durumu ile iletişim becerileri arasında fark olmadığı belirlenmiştir. Konuyla ilgili literatürde yer alan çalışma bulguları birbirinden farklılık göstermekle birlikte hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşirelik öğrencilerinin sevdikleri alana yönelik olarak eğitimlerinde kazandıkları iletişim becerilerini uygulamaya aktarmada istekli olmaları nedeniyle iletişim becerileri puanlarının daha yüksek olması beklenen bir bulgudur.

Yapılan çalışmada öğrencilerin mesleğe bakış açılarına göre iletişim becerileri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve bakış açısı olumlu olanların puanlarının, olumsuz ve nötr olanlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Hendekçi (2020) yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin mesleğe bakış açısının iletişim becerileri puanlarında farklılık oluşturmadığını belirlemiştir. İletişimin olumlu duygular beslendiğinde daha etkili bir şekilde sürdürülebileceği düşünüldüğünde çalışmadan elde edilen bu bulgu beklenen bir bulgudur.

Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin hasta bakımında iletişimin önemli görme durumlarına göre iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Alver (2023) yapmış olduğu çalışmada da çalışma bulgusuyla benzer şekilde hasta bakımında iletişimin önemli olduğunu düşünenlerle düşünmeyenlerin iletişim becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenirken, Hendekçi (2020) yapmış olduğu çalışmada gruplar arasında farklılık olmadığını belirlemiştir. Literatürde yer alan çalışma bulguları birbiriyle benzeşmemekle birlikte, iletişim becerilerini geliştirmede öncelikle iletişimin önemli olduğunu düşünmenin beceriyi geliştirebilmek için olumlu etki göstereceği düşünüldüğünde çalışmadan elde edilen bu bulgunun beklenen bir bulgudur.

Çalışmada öğrencilerin hasta bakımında nezaketin önemli olduğunu düşünme durumlarına göre iletişim becerileri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Nezaketin iletişimi olumlu etkileyeceği düşünüldüğünde elde edilen bulgu beklenen bir bulgudur.

Çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Nezaketsizlik Algısı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde, cinsiyetin, akademik başarı durumunun, yaşamın büyük nölümünde yaşanılan yerin ve gelir durumunun öğrencilerin nezaketsizlik algısı puanları arasında farklılık oluşturduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerine göre HENÖ-Nezaketsizlik Sıklığı puan ortalamaları arasındaki farklılık incelendiğinde ise, akademik başarı, sınıf, hasta bakımında iletişimi ve nezaket kurallarını önemli görme durumuna göre gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Konuk (2023) tarafından yapılan çalışmada ise bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre nezaketsizlik puanları arasında farklılık olmadığı belirlenmiştir. Literatürde sınırlı sayıda olan çalışma bulguları birbirinden farklılık göstermekle birlikte bu farklılığın çalışmaya dahil edilen grupların özelliklerinin ve kültürel özelliklerinin birbirinden farklı olmasıyla ilişkisi olabileceği düşünülebilir.

Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinin nezaketsizlik algısı puan ortalaması ile İBDÖ puan ortalamaları arasında düşük düzeyde de olsa pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. İletişim kurmada önkoşul olarak değerlendirilen nezaketin (Hirik, 2022), çalışmadan elde edilen bulgularla da iletişimde önemli bir faktör olduğu bir kez daha ortaya konmuştur. Çalışmadan elde edilen bu bulgu literatürü destekler niteliktedir.

Hemşirelik öğrencilerinin nezaketsizlik sıklığı ile İBDÖ puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Nezaketin iletişimdeki yerinin yadsınamaz bir gerçek olduğu düşünüldüğünde, nezaketsizlikle karşılaşma sıklığının da iletişim becerilerini olumsuz yönde etkilemesi beklenen bir bulgudur.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Araştırmanın sonucuna göre çalışmaya dahil edilen hemşirelik öğrencilerinin;

- İletişim becerilerinin ortalamanın üzerinde olduğu,
- Nezaketsizlik algılarının yüksek olduğu,
- Nezaketsizlik sıklığının düşük olduğu,
- İletişim becerilerinin sosyal aktiviteye katılma durumuna, mezun olunan liseye, mesleği isteyerek seçme durumuna, mesleğe bakış açısına, hasta bakımında iletişimi önemli bulma ve hasta bakımında nezaketi önemli bulma durumuna göre gruplar arasında farklılaştığı,
- Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik algısının cinsiyete, akademik başarı durumuna, yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yere ve gelir durumuna göre gruplar arasında farklılaştığı,
- Hemşirelik eğitiminde nezaketsizlik sıklığının sınıf durumuna göre gruplar arasında farklılaştığı,
- Nezaketsizlik algısı ile iletişim becerileri arasında pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak ileri dercede anlamlı farklılık olduğu,
- Nezaketsizlik sıklığı ile iletişim becerileri arasında negatif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır.

### 6.2. Öneriler

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinden elde edilen bulgular sonucunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- Hemşirelik öğrencilerinin sadece mesleki özellikleri değil aynı zamanda sosyal yönünü de geliştirici eğitim programları planlanmalı ve öğrencilerin katılımı desteklenmeli,
- Öğrencilerin iletişim becerilerini geliştirici girişimsel çalışmaların yapılması,
- Öğrencilerin nezaket algısını arttıracak girişimsel çalışmaların yapılması,
- Öğrencilerin iletişim becerileri ile nezaket algısı arasındaki ilişkiyi değerlendirebilecek daha büyük örneklemlili çalışmaların yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Ağca, F. (2020). Eski Uygurcada üçüncü kişi iyelik eki ve dil bilgisel saygı yapıları. Yılmaz, E., Tezcan, N. & Demir, N. (Ed.), *Semih Tezcan Kitabı* (s.107-126). Nobel Akademi Yayıncılık.
- Ahn, Y. H., & Choi, J., (2019). Incivility experiences in clinical practicum education among nursing students. *Nurse Education Today*, 73, 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.015>
- Akçam, A., Kanbay, Y., & Işık, E. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 74-92.
- AlKandari, N. (2011). The level of student incivility: The need of a policy to regulate college student civility. *College Student Journal*, 45(2), 257-269.
- Altuntaş, S.Y, Baykal, Ü.T., & Türkmen, E.E. (2014) Stres yönetimi, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi, Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Alver, B. (2023). *Hemşirelik öğrencilerinde sosyotelizm ve iletişim becerileri arasındaki ilişki* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Ordu Üniversitesi.
- American Association of Critical-Care Nurses (AACN) (2008). Cultural competence in baccalaureate nursing education. 1-2, Washington DC: American Association of Colleges of Nursing. <http://www.aacn.nche.edu/leadinginitiatives/educationresources/competency.pdf>.
- American Nurses Association (2015). Code of ethics for nurses with interpretive statements. Silver Spring, MD. <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/coe-view-only/>
- American Nurses Association. (2015). Position statement: Incivility, bullying, and workplace violence. <http://nursingworld.org/DocumentVault/Position-Statements/Practice/Position-Statement-on-Incivility-Bullying-and-Workplace-Violence.pdf>

- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*, 24(3), 452-471. <https://doi.org/10.5465/amr.1999.2202131>
- Anthony, M., Yastik, J., MacDonald, D. A., & Marshall, K. A. (2014). Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 48-55. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.12.011>
- Armağan, S. (2022). Deyim ve atasözlerinde saygı. Tekcan, M., & Alan, S.(Ed.), *Saygı kitabı*. (s.161-175). Çizgi Kitabevi.
- Aşçı, Ö., Hazar, G., & Yılmaz, M. (2015). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri ve ilişkili değişkenler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6, 160-165.
- Baltaş, Z., & Baltas, A. (2015). *Bedenin dili*. İstanbul; Remzi Kitabevi.
- Bello, P. (2017). Effective communication in nursing practice: A literature review. <https://core.ac.uk/download/pdf/84798372.pdf>
- Berger, B.A. (2000). Incivility. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 64, 445-450.
- Boice, (1996). Classroom incivilities. *Research in Higher Education*, 37, 4.
- Bolat, E., & Özmen, D. (2019). Hemşirelikte nezaketsizlik ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(4), 250-260.
- Bormann, M., Tranow, U., Vowe, G., & Ziegele, M. (2022). Incivility as a violation of communication norms: A typology based on normative expectations toward political communication. *Communication Theory*, 32(3), 332-362.
- Boykins, A.D. (2014). Core communication competencies in patient-centered care. *The ABNF Journal: Official Journal of the Association of Black Nursing Faculty in Higher Education, Inc*, 25(2), 40-45.
- Browning D. (2002). To show our humanness--relational and communicative competence in pediatric palliative care. *Bioethics forum*, 18(3-4), 23-28.

- Browning, D. M., & Solomon, M. Z. (2006). Relational learning in pediatric palliative care: transformative education and the culture of medicine. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 15(3), 795–815. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2006.03.002>
- Budak, F. (2019). Hemşirelikte iletişim ve hasta-hemşire ilişkisi. Gürhan, N., Okanlı, A. (Ed.), *Yaşamın Sırrı İletişim*. (s.212-216). Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.
- Butler, A. M., & Strouse, S. M. (2022). An integrative review of incivility in nursing education. *The Journal of Nursing Education*, 61(4), 173–178. <https://doi.org/10.3928/01484834-20220209-01>
- Büyükaslan, A. (2018). Sağlık iletişiminde sektörel tespitler. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(3), 2-10.
- Büyükbayram, Z., & Ayık. D. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ile ilgili stres düzeylerinin belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 90-99.
- Büyükfiliz, B. (2016). *18-25 yaş arası genç yetişkinlerde problemlili internet kullanımı ve iletişim becerileri arasındaki ilişki* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Campbell, L. O., Tinstman Jones, J., Sutter, C. C., & Stickl Haugen, J. (2023). The development of the Academic Incivility Scale for higher education. *Learning Environments Research*, 1-17.
- Cannity, K. M., Banerjee, S. C., Hichenberg, S., Leon-Nastasi, A. D., Howell, F., & Coyle, N., vd. (2021). Acceptability and efficacy of a communication skills training for nursing students: Building empathy and discussing complex situations. *Nurse Education in Practice*, 50, 102928. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102928>
- Carkhuff, R.R. (1983). *The art of helping*. Human Resource Development Press
- Chaboyer, W., Harbeck, E., Lee, B. O., & Grealish, L. (2021). Missed nursing care: An overview of reviews. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 37(2), 82–91. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12308>

- Cicotti, C.A., (2012). *The relationship between Incivility and engagement in nursing students at a state college*. [Yayınlanmamış doktora tezi]. University of Central Florida Orlando.
- Clark, C. M., Ahten, S. M., & Macy, R. (2014). Nursing graduates' ability to address incivility: Kirkpatrick's level-3 evaluation. *Clinical Simulation in Nursing*, 10(8), 425-431. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2014.04.005>
- Clark, C. M., Barbosa-Leiker, C., Gill, L. M., & Nguyen, D. (2015). Revision and psychometric testing of the incivility in nursing education (INE) survey: introducing the INE-R. *The Journal of Nursing Education*, 54(6), 306–315. <https://doi.org/10.3928/01484834-20150515-01>
- Clark, C. M., Farnsworth, J., & Landrum, R. E. (2009). Development and description of the incivility in nursing education (INE) survey. *Journal of Theory Construction & Testing*, 13(1), 7-10.
- Clark, C. M., & Kenski, D. (2017). Promoting civility in the OR: An ethical imperative. *AORN Journal*, 105(1), 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.10.019>
- Clark, C. M., Nguyen, D. T., & Barbosa-Leiker, C. (2014). Student perceptions of stress, coping, relationships, and academic civility: A longitudinal study. *Nurse Educator*, 39(4), 170–174. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000049>
- Clark, C. M., & Springer, P. J. (2007). Incivility in nursing education: a descriptive study of definitions and prevalence. *The Journal of Nursing Education*, 46(1), 7–14. <https://doi.org/10.3928/01484834-20070101-03>
- Clark C. M. (2008). Faculty and student assessment of and experience with incivility in nursing education. *The Journal of Nursing Education*, 47(10), 458–465. <https://doi.org/10.3928/01484834-20081001-03>
- Clark C. M. (2009). Faculty field guide for promoting student civility in the classroom. *Nurse Educator*, 34(5), 194–197. <https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181b2b589>

- Clark, C. M., Olender, L., Cardoni, C., & Kenski, D. (2011). Fostering civility in nursing education and practice: nurse leader perspectives. *The Journal of Nursing Administration*, 41(7-8), 324–330. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31822509c4>
- Clark, C. M., & Springer, P. J. (2007). Thoughts on incivility: student and faculty perceptions of uncivil behavior in nursing education. *Nursing Education Perspectives*, 28(2), 93–97.
- Clark, C.M, (2006). *Incivility in nursing education: Student perceptions of uncivil faculty behavior in the academic environment* [Yayınlanmamış doktora tezi]. University of Idaho.
- Clark, C. M., & Springer, P. J. (2007). Incivility in nursing education: a descriptive study of definitions and prevalence. *The Journal of Nursing Education*, 46(1), 7–14. <https://doi.org/10.3928/01484834-20070101-03>
- Clark, C. M., Sattler, V. P., & Barbosa-Leiker, C. (2018). Development and psychometric testing of the workplace civility index: A reliable tool for measuring civility in the workplace. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 49(9), 400–406. <https://doi.org/10.3928/00220124-20180813-05>
- Communication Research Associates (2004). *Communicate! Workbook for interpersonal communication*. (7th Ed). Dubuque: Kendall/Hunt Publishing Company.
- Condon, B. B. (2015). Incivility as bullying in nursing education. *Nursing Science Quarterly*, 28(1), 21–26. <https://doi.org/10.1177/0894318414558617>
- Connelly, R. J. (2009). Introducing a culture of civility in first-year college classes. *The Journal of General Education*, 58(1), 47-64.
- Cortina, L. M., Magley, V. J., Williams, J. H., & Langhout, R. D. (2001). Incivility in the workplace: incidence and impact. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(1), 64–80.
- Craft, J., Schivinski, E. L., & Wright, A. (2020). The grim reality of nursing incivility. *Journal For Nurses in Professional Development*, 36(1), 41-43. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000599>

- Crawford, T., Candlin, S., & Roger, P. (2017). New perspectives on understanding cultural diversity in nurse–patient communication. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 24(1), 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.09.001>
- Crawford, C., Chu, F., Judson, L., Cuenca, E., Jadalla, A., Tze-Polo, L., vd. (2019). An integrative review of nurse-to-nurse incivility, hostility, and workplace violence: A GPS for nurse leaders. *Nursing Administration Quarterly*, 43(2), 138–156.
- Croft, R. K., & Cash, P. A. (2012). Deconstructing contributing factors to bullying and lateral violence in nursing using a postcolonial feminist lens. *Contemporary Nurse*, 42(2), 226–242. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.42.2.226>
- Curtis, J. R., Engelberg, R. A., Wenrich, M. D., Nielsen, E. L., Shannon, S. E., Treece, P. D., vd. (2002). Studying communication about end-of-life care during the ICU family conference: development of a framework. *Journal of Critical Care*, 17(3), 147–160. <https://doi.org/10.1053/jcrc.2002.35929>
- Cüceloğlu, D. (2010). İnsan insana. İnceoğlu, T. (Ed.). Remzi Kitapevi.
- Cüceloğlu, D. (2016). Yeniden insan insana. Remzi Kitabevi.
- Çavuşoğlu, F., Ak, M. N., & Alişan, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve ekip çalışmasına yönelik tutumlarının incelenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 120-127. <https://doi.org/10.47115/jshs.830404>
- Çelikkalp, U., Bılgıç, S., Temel, M., & Varol, G. (2020). The smartphone addiction levels and the association with communication skills in nursing and medical school students. *The Journal of Nursing Research: JNR*, 28(3), e93. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000370>
- Çok, H. (2023). *Odyoloji bölümü öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumları ve iletişim becerileri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Karatay Üniversitesi.
- Dartiguelongue, J. B., & Cafiero, P. J. (2021). Communication in health care teams. La comunicación en los equipos de salud. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(6), e589–e593. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e589>

- Davies, B., & Connaughty, S. (2002). Pediatric end-of-life care: Lessons learned from parents. *The Journal of Nursing Administration*, 32(1), 5–6. <https://doi.org/10.1097/00005110-200201000-00001>
- De Gagne, J. C., Kang, H. S., & Hyun, M. S. (2016). Psychometric properties of the Korean version of the incivility in nursing education-revised (INE-R) survey. *Nursing & health sciences*, 18(4), 425–434. <https://doi.org/10.1111/nhs.12285>
- DeMarco, R. F., Fawcett, J., & Mazzawi, J. (2018). Covert incivility: Challenges as a challenge in the nursing academic workplace. *Journal of Professional Nursing: Official journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 34(4), 253–258. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.10.001>
- Demir, H. (2023). *Hemşirelerin İletişim Becerileri ile Psikososyal Bakım Becerileri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Karabük Üniversitesi.
- Dökmen, Ü. (2006). *İletişim Çatışmaları ve Empati*. Sistem Yayıncılık.
- Dökmen, Ü. (2002). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. Sistem Yayınevi.
- DURUALP, E. (2019). Ergenlerin sosyal duygusal öğrenme becerilerinin cinsiyet ve sınıfa göre incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 8(26), 13-25.
- Dzhanuzakov, K., Türkçapar, Ü., Yasul, Y., & Çakar, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerisi düzeylerinin farklı değişkenlere göre incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(2), 292-301.
- Eka, N. G. A., & Chambers, D. (2019). Incivility in nursing education: A systematic literature review. *Nurse Education in Practice*, 39, 45–54. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.06.004>
- El Hachi, M. (2020). Faculty incivility: Lived experiences of nursing graduates in the United Arab Emirates. *International Nursing Review*, 67(1), 127–135. <https://doi.org/10.1111/inr.12554>



- Ercan, P. (2022). *Hemşirelik öğrencilerinin eğilimleri ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi], Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Faisol, A., Yudianto, A., Kahar, H., & Astuti, S. (2021). Relationship of therapeutic communication and healing between nurse and patient. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 17, 99-102.
- Ferriss, A.L. (2002). Studying and measuring civility: A framework, trends, and scale. *Sociological Inquiry*, 72, 3, 376-92.
- Finlay, I., & Dallimore, D. (1991). Your child is dead. *BMJ (Clinical research ed.)*, 302(6791), 1524–1525. <https://doi.org/10.1136/bmj.302.6791.1524>
- Fürst, L., Heradien, Z., Abubu, J., & Chipps, J. (2024). Perceptions of incivility in a nursing school at a university in South Africa–Cross-sectional study.“Incivility in nursing education–Is it a problem?”. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 100745.
- Ghiyasvandian, S., Zakerimoghadam, M., & Peyravi, H. (2014). Nurse as a facilitator to professional communication: A qualitative study. *Global Journal of Health Science*, 7(2), 294–303. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n2p294>
- Gilbert, R. T., Hudson, J. S., & Strider, D. (2016). Addressing the elephant in the room: Nurse manager recognition of and response to nurse-to-nurse bullying. *Nursing Administration Quarterly*, 40(3), E1–E11. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000175>
- Gökçe, O. (2006). İletişim Bilimi: İnsan İlişkilerinin Anatomisi. Siyasal Kitabevi.
- Granados-Gámez, G., Sáez-Ruiz, I. M., Márquez-Hernández, V. V., Rodríguez-García, M. C., Aguilera-Manrique, G., & Cibanal-Juan, M. L., vd. (2022). Development and validation of the questionnaire to analyze the communication of nurses in nurse-patient therapeutic communication. *Patient Education and Counseling*, 105(1), 145–150. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.008>
- Gürgen, H. (1997). Örgütlerde iletişim kalitesi. Der Yayınevi.

- Hacalioğlu, N. (2013). Hemşirelikte ğretim öğrenme ve eğitim. (2. Baskı, s. 53-61). Nobel Tıp Kitapevleri.
- Hendekçi, A. (2020). Hemşirelik ğrencilerinin iletişim becerileri ve ilişkili bazı değişkenler. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 36-41
- Henly, S.J. (2016). Health communication research for nursing science and practice. *Nurs Res.*, 257–8. doi: <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000171>.
- Hirik, S. (2022). Soru tmceleri zerinden nezaket stratejisi kurma. *Karadeniz Araştırmaları*, (76), 1143-1178.
- Holtz, H. K., Rawl, S. M., & Draucker, C. (2018). Types of faculty incivility as viewed by students in bachelor of science in nursing programs. *Nursing Education Perspectives*, 39(2), 85–90. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000287>
- Hyun, M.S., De Gagne, J.C., Park, J., & Kang, H.S., (2018). Incivility experiences of nursing students in South Korea. *Nursing Ethics*, 25, 2, 186-98.
- Işık, U. (2022). *Eski Uygur Trkesinde nezaket ifadeleri* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: Concerns for nurse leaders. *Journal of Nursing Administration*, 39(2), 84–90.
- Joolae, S., Joolaei, A., Tschudin, V., Bahrani, N., & Nikbakht Nasrabadi, A. (2010). Caring relationship: The core component of patients' rights practice as experienced by patients and their companions. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 3, 4.
- Kam, C. M., Greenberg, M. T., & Kusché, C. A. (2004). Sustained effects of the PATHS curriculum on the social and psychological adjustment of children in special education. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 12(2), 66-78.
- Kapancı, G. (2021). *Analysis of the relationship between the communication skills of university students and the new media literacy skills*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yeditepe university.
- Kirchhoff, K. T., Walker, L., Hutton, A., Spuhler, V., Cole, B. V., & Clemmer, T. (2002). The vortex: Families' experiences with death in the intensive care unit. *American*

*Journal of Critical Care: An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses, 11(3), 200–209.*

- Knepp, K. A. F. (2012). Understanding student and faculty incivility in higher education. *Journal of Effective Teaching, 12(1), 33-46.*
- Konuk, T. (2023). *Hemşirelik eğitiminde akademik nezaketsizlik: hemşirelik öğrencilerinin algıları* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Kopal, E. (2013). *Buhari ve Müslim Hadiseleri Çerçevesinde Hz. Peygamber'in Nezaket ve Zerafeti* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi.
- Korkut, F. (1996). İletişim becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: Güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2 (7), 18-23.*
- Koser, İ. E., & Barut, Y. (2020). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerileri, problem çözme becerileri ve bağlanma stilleri ilişkisi. *OPUS International Journal of Society Researches, 15(23), 1765-1789*
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing, 20(1), 158.* <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Laschinger, H. K., Wong, C., Regan, S., Young-Ritchie, C., & Bushell, P. (2013). Workplace incivility and new graduate nurses' mental health: The protective role of resiliency. *The Journal of Nursing Administration, 43(7-8), 415–421.* <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31829d61c6>
- Laschinger, S. H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management, 17(3), 302–311.* <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>
- Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., & Khajehgoodari, M. (2019). Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open, 6(3), 1189–1196.* <https://doi.org/10.1002/nop2.316>

- Luparell, S.M. (2003). *Critical incidents of incivility by nursing students: How uncivil encounters with students affect nursing faculty* [Yayınlanmamış doktora tezi]. University Of Nebraska.
- Mack, J. W., Hilden, J. M., Watterson, J., Moore, C., Turner, B., & Grier, H. E., vb. (2005). Parent and physician perspectives on quality of care at the end of life in children with cancer. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 23(36), 9155–9161. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.04.010>
- Madula, P., Kalembo, F. W., Yu, H., & Kaminga, A. C. (2018). Healthcare provider-patient communication: A qualitative study of women's perceptions during childbirth. *Reproductive Health*, 15(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0580-x>
- McDonagh, J. R., Elliott, T. B., Engelberg, R. A., Treece, P. D., Shannon, S. E., & Rubenfeld, G. D., vd. (2004). Family satisfaction with family conferences about end-of-life care in the intensive care unit: Increased proportion of family speech is associated with increased satisfaction. *Critical Care Medicine*, 32(7), 1484–1488. <https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000127262.16690.65>
- Meert, K. L., Thurston, C. S., & Thomas, R. (2001). Parental coping and bereavement outcome after the death of a child in the pediatric intensive care unit. *Pediatric Critical Care Medicine: A Journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies*, 2(4), 324–328.
- Meyer, E. C., Ritholz, M. D., Burns, J. P., & Truog, R. D. (2006). Improving the quality of end-of-life care in the pediatric intensive care unit: Parents' priorities and recommendations. *Pediatrics*, 117(3), 649–657. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0144>
- Meyer, E. C., Sellers, D. E., Browning, D. M., McGuffie, K., Solomon, M. Z., & Truog, R. D. (2009). Difficult conversations: improving communication skills and relational abilities in health care. *Pediatric Critical Care Medicine: A Journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies*, 10(3), 352–359. <https://doi.org/10.1097/PCC.0b013e3181a3183a>

- Mrayyan, M. T., Abunab, H. Y., & Algunmeeyn, A. (2024). Faculty incivility in nursing education: A cross-sectional analysis through student experiences. *Teaching and Learning in Nursing, 19*(2), 150-156.
- Mugan, G., (2009). *Perception and experience of incivility by urban youth: A Field Survey in Ankara* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Bilkent Üniversitesi.
- Newell, S., & Jordan, Z. (2015). The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: A qualitative systematic review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 13*(1), 76–87. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1072>
- Nodeh, Z. H., Tayebi, Z., Aghabarary, M., & Tayebi, R. (2020). Nursing students' experiences of faculty incivility: A qualitative exploratory study. *Nursing Practice Today, 7*, 2, 121-30.
- Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N., & Dunn, D. (2013). Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *The Journal of Nursing Administration, 43*(10), 536–542. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182a3e8c9>
- Özer, D., Şahin Altun, Ö., & Avşar, G. (2023). Investigation of the relationship between internet addiction, communication skills and difficulties in emotion regulation in nursing students. *Archives of psychiatric nursing, 42*, 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.004>
- Panda, S., Dash, M., John, J., Rath, K., Debata, A., Swain, D., vd. (2021). Challenges faced by student nurses and midwives in clinical learning environment - A systematic review and meta-synthesis. *Nurse Education Today, 101*, 104875. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104875>
- Patel, S. E., & Chrisman, M. (2020). Incivility through the continuum of nursing: A concept analysis. *Nursing Forum, 55*(2), 267–274. <https://doi.org/10.1111/nuf.12425>
- Rowland, M. L., & Srisukho, K. (2009). Dental students' and faculty members' perceptions of incivility in the classroom. *Journal of Dental Education, 73*(1), 119–126.

- Ruben B. D. (2016). Communication theory and health communication practice: The more things change, the more they stay the same. *Health Communication, 31*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.923086>
- Saldamlı, A., & Andsoy, İ. I. (2019). Cerrahi süreçteki sağlık profesyonellerinin kişilerarası iletişim tarzları ve ekip çalışması tutumları. *Cukurova Medical Journal, 44*(1), 483-491. <https://doi.org/10.17826/cumj.557579>
- Schaeffer, A. (2013). The effects of incivility on nursing education. *Open Journal of Nursing, 3*, 178-181 <http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2013.32023>
- Schöpf, A. C., Martin, G. S., & Keating, M. A. (2017). Humor as a communication strategy in provider-patient communication in a chronic care setting. *Qualitative Health Research, 27*(3), 374–390. <https://doi.org/10.1177/1049732315620773>
- Sharafkhani, R., Nukpezah, R. N., Lathabhavan, R., Kallmen, H., Fournier, A., & Hosseini Marznaki, Z. (2023). Factors that affect levels of alexithymia, empathy and communication skills of nursing students in northern Iran. *Nursing Open, 10*(6), 3936-3945. <https://doi.org/10.1002/nop2.1652>
- Shen, H., Wang, H., Yan, L., Liu, W., Zhang, J., & Zhou, F. (2020). Incivility in nursing practice education in the operating room. *Nurse Education Today, 88*, 104366. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104366>
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *ANS. Advances in Nursing Science, 31*(2), E48–E59. <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000319571.37373.d7>
- Simpkins, S. D., Fredricks, J. A., Davis-Kean, P. E., & Eccles, J. S. (2006). Healthy mind, healthy habits: The influence of activity involvement in middle childhood. C.A. Huston & N.M. Ripke (Eds.) *Developmental contexts in middle childhood: Bridges to adolescence and adulthood*. Cambridge University Press. [https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=CThjSsII-UsC&oi=fnd&pg=PA283&dq=Healthy+mind,+healthy+habits:+The+influence+of+activity+involvement+in+middle+childhood.+Developmental+contexts+in+middle+childhood:+Bridges+to+adolescence+and+adulthood.&ots=ZRaaBbJw7K&sig=S6ursPRPeEwsjPzlSnCeLMYezjo&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Healthy%20mind%20C%](https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=CThjSsII-UsC&oi=fnd&pg=PA283&dq=Healthy+mind,+healthy+habits:+The+influence+of+activity+involvement+in+middle+childhood.+Developmental+contexts+in+middle+childhood:+Bridges+to+adolescence+and+adulthood.&ots=ZRaaBbJw7K&sig=S6ursPRPeEwsjPzlSnCeLMYezjo&redir_esc=y#v=onepage&q=Healthy%20mind%20C%20)

[20healthy%20habits%3A%20The%20influence%20of%20activity%20involvement%20in%20middle%20childhood.%20Developmental%20contexts%20in%20middle%20childhood%3A%20Bridges%20to%20adolescence%20and%20adulthood.&f=false.](#)

- Smith, C. R., Gillespie, G. L., Brown, K. C., & Grubb, P. L. (2016). Seeing students squirm: Nursing students' experiences of bullying behaviors during clinical rotations. *The Journal of Nursing Education*, 55(9), 505–513. <https://doi.org/10.3928/01484834-20160816-04>
- Soysal, A. (2009). İş yaşamında stres. *Çimento İşveren Dergisi*, 23(3), 17-40.
- Sprunk, E. A., LaSala, K. B., & Wilson, V. (2014). Student incivility: Nursing faculty lived experience. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(9), 1–12. <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n9p1>
- Şahin, Y. (2008). Communication skill levels in Turkish prospective teachers. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(9), 1283-1294.
- Taşoğlu, N.P. (2009) *Pazarlama İletişimi* Ankara: Detay Yayıncılık.
- TDK (2024). Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Güncel Türkçe Sözlük. <https://sozluk.gov.tr/>
- Truog, R. D., Christ, G., Browning, D. M., & Meyer, E. C. (2006). Sudden traumatic death in children: We did everything, but your child didn't survive. *JAMA*, 295(22), 2646–2654. <https://doi.org/10.1001/jama.295.22.2646>
- Tutar, H., Yılmaz, M.K. & Erdönmez, C. (2003). Genel ve Teknik İletişim. Nobel Yayınları.
- Tutar, H., Yılmaz, K. M., & Erdönmez, C. (2005). İşletme Becerileri Grup Çalışması. Nobel Yayın Dağıtım.
- Tutuk, A., Al, D., & Doğan, S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 36-41.
- Ulupınar, S., Şenyuva, E., & Küçük Yüceyurt, N. (2019). Does participation of nursing students in social activities affect their social emotional learning skills?. *Nurse Education Today*, 76, 78–84. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.031>

- Uyanık, G., & Tanrıverdi, G. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde kültürlerarası iletişim yeterliliği ile eleştirel düşünme eğilimi arasındaki ilişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 239-245. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.860851>
- Ün, A. (2014). *Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Diğer Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Sorunları (Tire Devlet Hastanesinde Bir Uygulama)* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Üstün, B., Akgün, E., & Partlak, N. (2005). *Hemşirelikte iletişim becerileri öğretimi*. Okullar Yayınevi.
- Wagner, B., Holland, C., Mainous, R., Matcham, W., Li, G., & Luiken, J. (2019). Differences in Perceptions of Incivility Among Disciplines in Higher Education. *Nurse educator*, 44(5), 265–269. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000611>
- Warrner, J., Sommers, K., Zappa, M., & Thornlow, D. K. (2016). Decreasing workplace incivility. *Nursing Management*, 47(1), 22–31. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000475622.91398.c3>
- Yüksek Öğretim Kurumu (2022). *HUÇEP, Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı*. [https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik\\_cekirdek\\_egitim\\_programi.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemsirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf) Erişim: 13 Nisan 2023.
- Zoppi, K., & Epstein, R. M. (2002). Is communication a skill? Communication behaviors and being in relation. *Family Medicine*, 34(5), 319–324.



## EKLER

### EK 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli katılımcı,

Bu tez çalışması Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ile Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişkiyi belirlemek amacıyla yürütülmektedir. Anketteki verilerin eksiksiz doldurulması çalışma verilerinin güvenilirliği açısından önemlidir. Araştırmadan elde edilen veriler yalnızca bu araştırma kapsamında kullanılacaktır.

Hemşire Nur DURANOĞLU  
Ordu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelik Anabilim Dalı  
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

1.Yaşınız .....

2.Cinsiyetiniz: 1)Kadın ( ) 2)Erkek ( )

3.Aile tipiniz: 1)Çekirdek aile ( ) 2) Geniş aile ( ) 3) Parçalanmış aile ( )

4.Kardeş sayınız: .....

5.Sosyal aktiviteye katılma durumunuz: 1) Genellikle katılıyorum ( ) 2)Bazen katılıyorum  
3)Hiç katılmam ( )

6. Akademik başarılarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz: 1) Kötü ( ) 2) Orta 3) İyi ( ) 4) Çok iyi ( )

7. Sınıfınız: 1) 2. sınıf ( ) 2) 3. Sınıf ( ) 3) 4. Sınıf ( )

8.Yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer: 1) İl ( ) 2) İlçe ( ) 3) Köy ( )

9. Mezun olunan lise:1) Genel lise ( ) 2) Meslek lisesi ( ) 3) Anadolu lisesi ( ) 4)Fen lisesi ( )

10. Gelir durumunuzu nasıl algılıyorsunuz? 1) Gelirim giderimden az ( ) 2) Gelirim giderime eşit ( )  
3) Gelirim giderimden fazla ( )

11. Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? 1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

12. Hemşirelik mesleğine bakış açınız: 1) Olumlu ( ) 2) Olumsuz ( ) 3) Nötr ( )

13. Sizce hasta bakımında iletişim önemli midir? 1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

14. Sizce hasta bakımında nezaket kurallarının önemi midir? 1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

## EK 2. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği

Bu ölçek başkalarıyla kurduğunuz iletişimle ilgili bazı özelliklerinizi ölçmeye yöneliktir. Aşağıdaki ifadeleri, ifadelerle ilgili olarak genelde nasıl davrandığınızı düşünerek okuyunuz. Bu nedenle bu ifadeleri genelde gösterdiğiniz tepkilere göre değerlendiriniz. Her bir madde için cevaplar hiçbir zaman ( 0 ) nadiren ( 1 ) bazen (2) sıklıkla (3) her zaman (4) şeklindedir. İfadelerin sizin davranışlarınızda ne derece uyduğunu belirledikten sonra yanıt kağıdındaki ifadelerin karşısındaki yere (X) işareti koyarak belirtiniz. Katkılarınız için teşekkür ederim.

		Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1	Sorunlarını dinlediğim insanlar benim yanımdan rahatlayarak ayrılırlar.					
2	Düşüncelerimi istediğim zaman anlaşılır biçimde ifade edebilirim.					
3	Başkalarını bir kasıt aramadan dinlerim.					
4	Sosyal ilişkide bulunduğum insanları oldukları gibi kabul ederim.					
5	İnsanların önemli ve değerli olduklarını düşünürüm.					
6	Birisiyle ilgili bir karara ulaşmadan önce onunla ilgili gözlemlerimi gözden geçiririm.					
7	İlişkide bulunduğum kişilerin anlatmak istediklerini dinlemek için onlara zaman ayırırım.					
8	İnsanlara karşı sıcak bir ilgi duyarım.					
9	İnsanlara gerektiğinde yardım etmekten hoşlanırım.					
10	Olaylara değişik açıdan bakabilirim.					
11	Düşüncelerimle yaptıklarım birbiriyle tutarlıdır.					
12	İlişkilerimin daha iyi gitmesi için bana düşenleri yapmaya özen gösteririm.					
13	Kendime ve başkalarına zarar vermeden içimden geldiği gibi davranabilirim.					

**EK 2. (Devam) İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği**

		Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
14	Arkadaşlarımla beraberken kendimi rahat hissederim.					
15	Yaşadığım olaylardaki coşkuyu her halimle başkalarına iletebilirim.					
16	İlişkilerimin nasıl geliştiğini ve nereye gittiğini anlamak için düşünmeye zaman ayırırım.					
17	Karşımdakini dinlerken anlamadığım bir ayrıntı olduğunda konunun açığa kavuşması için sorular sorarım.					
18	Benimle özel olarak konuşmak isteyen bir arkadaşımın konuyu ayaküstü konuşmamaya özen gösteririm.					
19	Birisini anlamaya çalışırken sakın bir ses tonuyla konuşurum.					
20	İlişkilerimi zenginleştiren eğlenceli, keyifli bir yanım var.					
21	Birisine bir öneride bulunurken onun öneriyi isteyip istemediğine dikkat ederim.					
22	Birisini dinlerken ne karşılık vereceğimden çok onun ne demek istediğini anlamaya çalışırım.					
23	İletişim kurduğum insanlar tarafından anlaşıldığımı hissederim.					
24	Bir yakınımla sorunum olduğunda bunu onunla suçlayıcı olmayan bir dille konuşmak için girişimde bulunurum.					
25	Karşımdakini dinlerken sırf kendi merakımı gidermek için ona özel sorular sormaktan kaçınırım.					

### EK 3. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği

Aşağıda hemşirelik akademik ortamında deneyimlemiş veya görmüş olabileceğiniz bazı <b>ÖĞRETİM ELEMANI</b> davranışları listelenmiştir. Lütfen nezaketsizliğin düzeyine ve her bir davranışın son 12 ay içinde ne sıklıkta meydana geldiğine ilişkin alanı doldurunuz								
	Aşağıdaki her bir davranış için nezaketsizlik düzeyini nasıl değerlendirirsiniz?				Her bir davranış hemşirelik eğitiminiz sürecince ne sıklıkta meydana geldi?			
	Nezaketsiz değil	Az düzeyde nezaketsiz	Orta düzeyde nezaketsiz	Çok nezaketsiz	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık
1. Ders içeriğine karşı ilgisiz veya sıkılmış tavrı sergilemek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Başkalarına karşı hoş olmayan mimikler veya uygun olmayan sözsüz davranışlarda bulunmak (gözlerini devirme, parmakla gösterme, sakız çiğneme vs.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Etkisiz veya verimsiz öğretim yöntemi kullanmak (örn: ders programına uymama, ödev veya sınav tarihlerini değiştirme)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Kendisine sorulan soruları cevaplamayı reddetmek veya cevaplamaya isteksiz olmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ders, toplantı ve eğitimle ilgili aktiviteler sırasında amaçla ilgili olmayacak şekilde bilgisayar, telefon ya da diğer medya araçlarını kullanmak.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Derse ya da ders ile ilgili planlanan diğer aktivitelere geç kalmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Dersten ya da ders ile ilgili planlanan aktivitelere erken ayrılmak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Derse ya da ders ile ilgili planlanan aktivitelere hazırlık yapmamak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Herhangi bir uyarı olmadan dersi ya da ders ile ilgili planlanmış aktiviteleri iptal etmek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Ek 3. (Devam) Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği

11. Bir öğrencinin uygun olmayan davranışı yüzünden tüm sınıfı cezalandırmak	o	o	o	o	o	o	o	o
12. Sınıftaki diğer öğrencileri rahatsız edecek şekilde öğrencilerin kendi aralarında gereksiz konuşmalar yapmasına izin vermek	o	o	o	o	o	o	o	o
13. Adaletsiz not vermek	o	o	o	o	o	o	o	o
14. Başkalarına karşı küçümseyici veya kaba yorumlarda bulunmak	o	o	o	o	o	o	o	o
15. Telafi sınavı, süre uzatma ya da not değişikliği konularını konuşmayı reddetmek	o	o	o	o	o	o	o	o
16. Öğrencilerin rahatsız edici davranışlarını görmezden gelmek ya da bu tarz davranışları teşvik etmek	o	o	o	o	o	o	o	o
17. Başkalarına üstünlük kurmak, pozisyonunu kötüye kullanmak veya kıyaslamalar yapmak (örn. keyfi olarak öğrencileri başarısızlıkla tehdit etme)	o	o	o	o	o	o	o	o
18. Ders saatleri dışında ulaşılamamak (aramalara veya e-postalara cevap vermemek, mesai saatlerine uymamak)	o	o	o	o	o	o	o	o
19. Başkalarına uygunsuz veya kaba e-posta/mesaj göndermek	o	o	o	o	o	o	o	o
20. Başkalarına yönelik ayrımcılık içeren (ırksal, etnik, cinsiyet, vs.) yorumlarda bulunmak	o	o	o	o	o	o	o	o
21. Başkalarına yönelik sözlü olarak uygun olmayan ifadeler kullanmak (küfretmek, lanet okumak)	o	o	o	o	o	o	o	o
22. Başkalarına karşı fiziksel şiddet tehdidinde bulunmak (açıkça ya da ima ederek)	o	o	o	o	o	o	o	o
23. Başkasının malına zarar vermek	o	o	o	o	o	o	o	o
24. Silahla ilgili tehdit içeren ifadelerde bulunmak	o	o	o	o	o	o	o	o

## EK 4. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni



fidan korkut

Alıcı: ben

25 Ekim Çar 18:12 (6 saat önce) ☆ ↩ ⋮

Merhaba Nur,

İletişim becerileri konusunda ilgilenmene sevindim. Epostandan kimlerden veri toplamayı düşündüğünü ve araştırma problemini göremedim. Neyse ki İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ) ortaokul öğrencilerinden yetişkinlere dek geniş bir gruba uygulanabiliyor. Elbette tezinde İBDÖ'yü kullanabilirsin. Ölçek tek boyutlu olduğu için puanlaması da kolay. Ekte ölçeği, anahtar ve psikometrik bilgileri bulacaksın.

Ayrıca görece yeni olan başka bir iletişim ölçeğim ile ilgili makaleyi de iletiyorum. Ola ki akademik danışmanınla onu kullanmayı düşünürseniz onu da iletebilirim. Bu ölçek çok boyutlu ve yetişkin formu da var.

Tezinde kolaylıklar dilerim.

Fidan Korkut Owen

Nur D <[nurduranoglu@gmail.com](mailto:nurduranoglu@gmail.com)>, 25 Eki 2023 Çar, 10:54 tarihinde şunu yazdı:

\*\*\*

Sayın Fidan KORKUT .Adım Nur Duranoğlu. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları alanında yüksek lisans öğrencisiyim.

İzniliz olursa yüksek lisans tez çalışmam için İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği'nizi kullanabilir miyim?  
Savollarımla.

## EK 5. Hemşirelik Eğitiminde Nezaketsizlik Ölçeği Kullanım İzni

Incivility in Nursing Education-Revised (INE-R) > Gelen Kutusu x



hanife balk

Hello dear Dr. Clark, With your permission, we would like to use the Turkish version of the Incivility in Nursing Education-Revised (INE-R) scale in our academi

24 Temmuz Pzt 13:08 ☆



Technology Transfer <techtransfer@boisestate.edu>

Alici: Cynthia, ben

Hi Dr. Durgun,

26 Temmuz Çar 06:34 ☆ ↶ ⋮

I spoke with Dr. Clark and she has graciously agreed to allow you to use the Turkish INE-R.

We will need you to sign the attached license agreement to use the Turkish INE-R. If you will please complete the licensee contact information and then sign the copyright license and return a signed copy to me.

Please let me know if there are any questions.

Best,

-brett

---



Brett Adkins, JD, MS  
Director, Office of Technology Transfer  
[techtransfer@boisestate.edu](mailto:techtransfer@boisestate.edu)  
\*Not legal counsel for Boise State University.

---

## EK 6. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı

T.C.  
ORDU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
YÖNETİM KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
08/11/2023	32	2023/271-276

Enstitü Yönetim Kurulu, Enstitü Müdürü V. Doç. Dr. Hanife DURGUN başkanlığında 08/11/2023 tarihinde saat 12:30'da toplandı. Gündem onaylanarak kabul edildi. Gündemde bulunan konular görüşülerek aşağıdaki yazılı kararlar alındı.

### KARAR NO: 2023/273

Enstitümüz Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 21540200006 numaralı öğrencisi Nur DURANOĞLU'nun, tez önerisine ilişkin Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 31/10/2023 tarih ve 927483 sayılı yazısı ve ekleri görüşüldü.

Enstitümüz Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında kayıtlı 21540200006 numaralı öğrencisi Nur DURANOĞLU'nun, Ordu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 27/1 maddesi uyarınca tez konusu önerisinin Anabilim Dalı Başkanlığı'ndan önerildiği şekli ile kabulüne, kararın ilgili Anabilim Dalı Başkanlığı'na tebliğine toplantıya katılanların oybirliği ile karar verildi (EK-2).

Öğrenci No	Adı Soyadı	Danışmanı	Tez Konusu
21540200006	Nur DURANOĞLU	Doç. Dr. Hanife DURGUN	<i>Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişkisi</i>





## EK 7. Kurum İzni



T.C.  
ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Genel Sekreterlik



TÜRKİYE CUMHURİYETİ'NİN YÜZÜNCÜ YILI  
Tarih: 01.12.2023 11:14  
Sayı: E-81515450-663.08-0938686  
Genel Sekreterlik



0000938686

Sayı : E-81515450-663.08-0938686  
Konu : Araştırma İzni/Nur DURANOĞLU

01.12.2023

### SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 30.11.2023 tarihli ve E-36910495-663.08-0938251 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Hanife DURGUN'un danışmanı olduğu öğrencisi Nur DURANOĞLU'nun, "Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişki" başlıklı tez çalışmasının Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencilerine yönelik yürütmeyi planladığı İlgi'de kayıtlı yazı ile bildirilmiştir.

Söz konusu araştırma izni gönüllülük esasına bağlı kalmak kaydı ile uygun bulunmuştur.  
Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Derya BOSTANCI  
Rektör Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 0B98F5BA-0D0A-447E-A1A1-B08C451E4A7D

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ordu-universitesi-cbys>

Adres: Ordu Üniversitesi Cumhuriyet Yerleşkesi

Ayrıntılı bilgi için: Tülay ÖZTÜRK

Telefon: 0 (452) 226 52 00/2915 / Faks: 0 (452) 226 52 42

Unvan: Bilgisayar İşletmeni

e-posta: tozturk@odu.edu.tr/ Elektronik Ağ: <http://www.odu.edu.tr/>

KEP : orduuniversitesi@hs01.kep.tr



## EK 8. Etik Kurul İzni



Tarih: 14/11/2023 11:36  
Sayı: E-91123269-300-0932312  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



0000932312

**T.C.**  
**ORDU ÜNİVERSİTESİ**  
**KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI**

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Toplantı Saati	Karar Sayısı
10.11.2023	23	15:30	294

Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, "Klinik Araştırmalar ve Biyoyararlanım/Biyoeşdeğerlik Çalışmaları Etik Kurullarının Standart Çalışma Yöntemi Esasları" 11.2.1 maddesi uyarınca Etik Kurul Başkanı Prof. Dr. Ahmet KAYA başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

**KARAR NO: 2023/294**

Sorumlu yürütücü Doç. Dr. Hanife DURGUN'un KAEK 303 Nolu başvurusunun değerlendirilmesi sonucu "**Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişki**" başlıklı araştırmasının etik ilke ve kurallara uygunluk açısından yapılabilirliğine ve konunun ilgili öğretim üyesine tebliğine toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

e-imzalıdır  
Prof. Dr. Ahmet KAYA  
Ordu Üniversitesi  
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

## EK 9. Bilgilendirilmiş Olur Formu

Bu katıldığımız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı ' Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ile Hemşirelik Eğitimindeki Nezaketsizlik Algısı Düzeyleri Arasındaki İlişki'dir. Bu çalışmada size **anket formu** uygulanacaktır. Bu çalışmada yer almanız öngörülen süre size bağlı olarak değişiklik göstermekte olup, çalışmada yer alacak gönüllülerin sayısı toplamda 351 kişidir. Bu çalışma ile ilgili olarak ankette yer alan sorulara **uygun ve doğru cevap vermek** sizin sorumluluklarınızdır.

Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için 546 219 34 78 no.lu telefonda Hemşire Nur DURANOĞLU'na başvurabilirsiniz.

Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır.

Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Çalışmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada çalışmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır.

Size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde kimlik bilgilerinize ulaşabilir.

### Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve çalışmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu çalışmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

<b>Gönüllünün,</b> Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	<b>Açıklamaları yapan araştırmacının,</b> Adı-Soyadı: Nur DURANOĞLU Görevi: Yüksek lisans öğrencisi Adresi: Tel.-Faks: 546 219 34 78 Tarih ve İmza:
<b>Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin,</b> Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	<b>Olur alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanığının,</b> Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:

## ÖZGEÇMİŞ

**Adı Soyadı** : Nur DURANOĞLU  
**Doğum Yeri** : Ünye  
**Doğum Tarihi** : 18.11.1998  
**Yabancı Dili** : İngilizce  
**E-posta** : nurduranoglu@gmail.com  
**İletişim Bilgileri** : 05462193478

### Öğrenim Durumu

Derece	Bölüm/ Program	Üniversite	Yıl
Y. Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2021-Devam Ediyor
Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2017-2021

### İş Deneyimi

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	İstanbul Kartal Dr. Lütü Kırdar Şehir Hastanesi	2022-Devam Ediyor

### Yayımlar

1. Duranoğlu, N., & Durgun, H. (2021, Aralık 22-26). Covid 19'da basınç yaralanmaları ve hemşirelik bakım uygulamaları [Sempozyum Sunum Özeti]. II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu, Samsun.