

Sağlık Kurumlarında Algılanan Hekim Nezaketsizliğinin, Algılanan Adalet ve Hizmetten Kaçınmaya Etkisi: Kırıkkale’de Bir Araştırma



İbrahim BOZACI¹
Rabia Vildan İŞCAN²

Öz

İşyerinde çalışan nezaketsizliği ile yaygın olarak karşılaşmaktadır. Saygı kurallarına aykırı davranışları ifade eden nezaketsizliğin, yönetim biliminde çalışanlara etkileriyle ilgili çok sayıda araştırma olmasına karşın, tüketicilere etkileri görece az ilgi çekmiştir. Bu araştırmanın amacı, hekimle ilgili algılanan kabalığının, hastaların adalet algısına ve sağlık hizmetlerini almaktan kaçınmasına etkilerini belirlemektir. Araştırmada, nezaketsizlikle ilgili literatür incelemesinin ardından, Kırıkkale ilinde kolayda örnekleme yöntemiyle 410 kişiden toplanan verilerin analizine yer verilmiştir. Toplanan verilerin analizi neticesinde algılanan nezaketsizliğin, hastaların adalet algısını olumsuz etkilediği ve sağlık hizmetleri almaktan kaçınmayı artırdığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla hekim kabalığının sağlık sektöründe ve toplumsal düzey-

¹ **Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:** Dr. Öğr. Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi, Keskin Meslek Yüksekokulu, Pazarlama, iborganizer@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9584-6126>

² Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, vildanakdemirr@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0011-6479>

Makale Türü / Paper Type: Araştırma Makalesi / Research Paper

Makale Geliş Tarihi / Received: 06.05.2019

Makale Kabul Tarihi / Accepted: 20.12.2019

de önemli bir sorun olabileceği anlaşılmaktadır. Son olarak sağlık kuruluşlarına ve araştırmacılara öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Nezaketsizlik, Adalet Algısı, Sağlık Hizmetleri, Hizmetten Kaçınma

Research on the Effect of Perceived Physician Incivility on Justice Perception and Service Avoidance of Patients in Health Care Institutions

Abstract

Employee incivility is commonly encountered in the workplace. Although there are lots of studies on the effects of incivility on employees in management science, the effects on the consumers have received little attention. The goal of this study is to determine the effects of perceived incivility on doctors on justice perception and avoidance from the health services of patients. In the research, after analyzing the literature on incivility, the analysis of the data collected from 410 people in Kırıkkale province by convenience sampling method was included. As a result of the analysis of the collected data, it was determined that the perceived incivility adversely affects the justice perception of the patients and increasing the avoidance of receiving health services. Hence, it can be understood that doctor incivility can be an important problem in the health sector and social level. Finally, recommendations have been developed for health institutions and researchers.

Keywords: Incivility, Justice Perception, Health Services, Avoidance Behavior

Giriş

Her ne kadar iş hayatında mobbing ve çalışanlara olumsuz etkileri uzun zamandır araştırılan bir konu olsa da (Leymann, 1990; Leymann, 1996; Niedl, 1996; Leymann & Gustafsson, 1996; Zapf, 1996; Tınaz,

2006; Yıldırım & Yıldırım, 2007; Tetik, 2010, Kılıç & Çiftçi, 2016; Ablar & Ofluoğlu, 2017; Yıldız vd., 2018; Bedük & Ata, 2019, vb.), iş yerinde nezaketsizlik, görece yeni bir araştırma konusudur (Pearson & Andersson, 2000; Cortina vd., 2001; Penney & Spector, 2005; Lim vd., 2008; Lim & Lee, 2011; Rhee vd., 2017; Blanco-Donso vd., 2019). Ayrıca iş yeri nezaketsizliğinin neden olduğu olumsuz sonuçlarla ilgili örgütsel bağlamda gerçekleştirilen çok sayıda araştırma olmasına karşın (Cortina & Magley, 2009), nezaketsizliğin tüketiciler üzerindeki etkilerinin yeterince incelenmediği görülmektedir.

Konuyu örgütsel düzeyde inceleyen araştırmalar, sessiz kalınması halinde nezaketsizliğin kurum kültürünün bir parçası haline gelmesinin mümkün olduğunu (Delen, 2010) ve nezaketsizliğin çalışanları olumsuz etkilediğini göstermektedir (Pearson vd., 2000; Porath & Pearson, 2012; Porath & Pearson, 2013; Demsky vd., 2019). Buna göre iş yerinde nezaketsizliğin; çalışanlarda stres (Beattie & Griffin, 2014), endişe, depresyon (Cortina vd., 2001; Holm vd., 2015), sinir (Kim vd., 2014; Johnson & Indvik, 2001; Alola vd., 2019), üzüntü, utanç, pişmanlık gibi olumsuz duyguların artması (McCarthy, 2016; Tarraf vd., 2019), verimliliğin azalması, misilleme davranışının gösterilmesi (Pearson vd., 2000), memnuniyetsizliğin artması (Yagil, 2008; Kutlu & Bilgin, 2017), iyi oluş hali ve performansın azalması (Porath & Erez, 2007), iş gören devir hızının artması (Cortina vd., 2001; Holm vd., 2015), satış performansının azalması, devamsızlığın artması (Sliter vd., 2012) ve işletmede finansal kayıpların artması (Johnson & Indvik, 2001) gibi değişkenlerle ilişkili olduğu görülmektedir.

Çalışanlar ile müşteriler arasında etkileşim kurulmasının kaçınılmaz olduğu hizmet sektöründe nezaketsizlikle sıklıkla karşılaşılmaktadır. Bu bakımdan konuyu inceleyen az sayıda araştırma, daha çok müşteri nezaketsizliğinin çalışanlar üzerindeki etkileri üzerinde durmakta ve müşteri nezaketsizliğinin; çalışan nezaketsizliği (Walker vd., 2014) ve tükenmişliği (Han vd., 2016; Kern & Grandey, 2009) gibi örgütsel performansı olumsuz etkileyen faktörlerle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Pazarlama literatüründe, nezaketsizliğin tüketicilere etkilerini ince-

leyen araştırmalar ise son derece azdır. Tüketicilere etkileri bakımından konuyu inceleyen araştırmalar nezaketsizliğin; tüketici siniri, kurum hakkındaki olumsuz çıkarımlarda bulunma, (Porath vd., 2010), rahatsız olma, endişeli hissetme, işletmeyi terk etme, gelecekte tercih etmek istememe (Porath & Pearson, 2013), misilleme davranışlarında (intikam, üçüncü parti şikayet, olumsuz ağızdan ağıza iletişim) bulunma (Bavik & Bavik, 2015) ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu noktada, örgütsel düzeyde pek çok olumsuz etkileri olduğu görülen nezaketsizliğin, tüketicilere etkileri bakımından yeterince incelenmediği anlaşılmakta ve kaba iletişim ve davranışlarına maruz kalmanın tüketiciler üzerinde etkilerinin incelenmesinin pazarlama literatürüne ve işletmelerin çalışanlarla ilgili alacağı kararlara katkı sağlaması beklenmektedir. Zira nezaketsizliğin müşterilerin algıladığı adalet ve ürünü tüketmekten veya hizmeti almaktan kaçınmaya etkisini inceleyen araştırmalarla karşılaşılmamaktadır. Bu araştırmada belirtilen boşluğa dikkat çekilmekte ve konu Kırıkkale ilinde elde edilen birincil verilerle sağlık sektörü bakımından incelenmektedir. Böylece insanların en temel gereksinimlerinden olan sağlıkla ilgili beklenen davranışları göstermesinin önündeki olası bir engel irdelenmektedir.

İşyeri Nezaketsizliği ve Nedenleri

İnsanlar, kendilerine saygılı ve nezaket kuralları çerçevesinde davranılmak ister. Nezaketsizlik; insanlar tarafından hoş karşılanmayan, etik olmayan davranışları içeren ve genelde istikrarlı ve agresif özellikler taşıyan davranışları ifade eder. (Namie, 2003).

Yaşanılan/karşılaşılan ve tanık olunan (farkında olunan) gibi türleri olan nezaketsizlik (Schilpzand vd., 2016a), şiddet ve kavgacı davranıştan farklıdır. Bu noktada karşı tarafa veya taraflara zarar verme niyeti belirsiz olan nezaketsizliğin; saldırganlık, mobbing, zorbalık gibi iş yeri normlarında gerçekleşen sapmalara göre daha düşük yoğunlukta olduğu ifade edilmekte (Andersson ve Pearson, 1999) ve sosyal hayatta sık sık karşılaşıldığı gibi iş hayatında da yaygın olduğu belirtilmektedir (Cortina, 2008).

İşyerinde nezaketsizlik, düşük yoğunlukta olsa da, neredeyse her örgütte karşılaşılabilecek en yaygın genel normlara aykırı davranışlardan biridir (Delen, 2010). Yöneticiden, aynı kademedeki çalışanlardan veya müşterilerden kaynaklanabilen işyerindeki nezaketsizlik; telefonu “evet!” ile cevaplama, “teşekkürler” veya “lütfen” demeyi göz ardı etme, diğerleri konuşurken sözünü kesme, yere çöp atma veya temizlik görevlisinin alması için bırakma (Andersson & Pearson, 1999), birlikte çalışmayı unutma, görmezden gelme, bilerek yanlış anlama, öfke gibi duygusal tepkilerde bulunma, dinlememe, çalışma arkadaşının itibarı hakkında dedikodu yapma, otoriteyi takip etmeyi reddetme, küçümseyici şekilde konuşma, azarlama (Elder vd., 2004), toplantıda telefonu kapatmama, kağıdı sıkışmış bir yazıcı bırakma (Johnson & Indvik, 2001), çalışana diğerlerinin duyacağı şekilde “bunu nasıl bilmezsin” deme, işi çalışana anlatmadan kendi yapma, garsona diğerlerinin önünde ders verme ve mutfağa gönderme (Porath vd., 2010) gibi şekillerde olabilmektedir.

İşyerinde kaba davranışların başlıca nedenleri; otoriteyi kabul ettirme isteği, sosyal gücü hissettirme isteği, diğer tarafın istenmeyen davranışlarına karşılık verme isteği (Bunk vd., 2011), rekabet, aşırı stres, işten tatminsizlik, kabalığın kabalıkla karşılanması gerektiği inancı ve toplumda genel olarak kabalığın yüksek düzeyde olması gibi faktörlerdir (Elder vd., 2004).

İşyeri Nezaketsizliğinin Tüketiciye Etkileri: Hipotez Geliştirme

Hizmet sektöründe, çalışanlar ve müşteriler etkileşim kurmak zorundadır. Örneğin otel hizmetlerinde, konaklama süresince ofis elemanı, kapıcı, oda servisi, havuz elemanı ve restoran hizmetlileri ile kaba davranışların yaşanabileceği etkileşimler kurulur (Torres vd., 2017). Diğer bir örnekte, sağlık hizmetlerinde doktorlar/hekimler, ebeler, hasta bakıcılar, sıra kayıt görevlileri gibi çalışanlarla olan etkileşimlerde kaba olarak nitelendirilebilecek ilgisiz ve aşağılayıcı davranışlarla karşılaşmak mümkündür.

Örgütsel düzeyde gerçekleştirilen araştırmalar, nezaketsizliğin çalışanların adalet algılamalarını olumsuz etkilediğini göstermektedir (Blau

& Andersson, 2005; Griffin, 2010; Miner & Cortina, 2016). Benzer şekilde, tüketicinin tanık olduğu çalışan nezaketsizliğinin adalet algısının bozulmasına neden olduğunu gösteren araştırmalar (Bacile vd., 2018; Porath vd., 2010) da göz önünde bulundurulduğunda, nezaketsizliğe maruz kalındığına yönelik algıların, tüketicilerin adalet algılamalarını olumsuz etkilemesi mümkündür.

Adalet teorisine dayalı olarak tüketici davranışları alanında gerçekleştirilen araştırmalar, çalışanların müşteriyle ilişkilerinde açıklama yapma, iletişim kurma, geribildirimde bulunma gibi nezaketle yakından ilişkili olan davranışların müşterinin algıladığı adaleti etkilediğini göstermektedir (Chang vd., 2009; Ekiz & Araslı, 2007). Nitekim adaletle ilgili çeşitli kuramsal yaklaşımlarda; çalışanların dürüstlüğü, kibarlığı, empati kurması ve kibarlığının adaleti açıklayan önemli bir bileşen olduğu ifade edilmektedir (Goodwin & Ross, 1990). Bu açıklamalar bağlamında algılanan hekim nezaketsizliğinin, hekimle ilgili adalet algılamalarını olumsuz etkilemesinin mümkün olduğu düşünülmekte ve araştırmanın birinci hipotezi oluşturulmaktadır:

H1: Algılanan hekim nezaketsizliği, algılanan adaleti olumsuz etkilemektedir.

Nezaketsizliğin tüketici bakımından diğer bir sonucu firmaya karşılık verme eğilimidir. Örgütsel düzeyde nezaketsiz davranışlar karşısında, çalışanların karşılık verme isteğinin oluşmasında (Pearson vd., 2000) olduğu gibi tüketiciler nezaketsiz davranışlarla karşılaştığında buna karşılık vermeyi istemektedir. Porath & Folkes’in (2010) araştırması, çalışanlar arasında kabalağa tanık olmanın firmaya tepki verme isteğinin oluşmasına neden olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, nezaketsiz davranışlara maruz kalmanın müşterinin buna tepki vermesine ve özellikle pasif bir davranış olarak nezaketsizliğin karşılaşıldığı düşünülen kurumlardan hizmet almaktan kaçınmasına neden olması mümkündür.

Karşılaşılan nezaketsizlik, tüketicinin aldığı hizmet kalitesini kötüleştirmekte, kurum ve alınan hizmetle ilgili olumsuz duygular yaşamasına ve olumsuz genellemeler yapmasına neden olmaktadır (Lee, 2018;

Porath vd., 2010). İşyeri nezaketsizliğine maruz kalan veya tanık olan hastaların üzüntü, stres, öfke vb. duygular besleyerek bunu davranışlarına yansıttığını araştırmalar göstermektedir (Schilpzand, 2016b). Bu bakımdan da olumsuz duygular yaşamaktan kaçınma isteğine bağlı olarak çalışan nezaketsizliğinin, tüketimden kaçınmayı etkilemesinin mümkün olduğu düşünülmektedir.

Nezaketsizliği tüketici bakımından inceleyen araştırmalar, nezaketsizliğe tanık olmanın müşteri sinirini artırdığını göstermektedir (Rose & Neidermeyer, 1999; Torrers vd., 2017; Porath vd., 2010). Tüketicinin bu gibi olumsuz durumlarla karşılaşmak istememesi doğaldır. Çünkü insan davranışlarıyla acıdan kaçınan ve haz arayan bir varlıktır (Fagundes, 2016). Dolayısıyla nezaketsizliğe maruz kalınan kurumların sunduğu hizmetlerden tüketicinin kaçınmasına yönelik araştırmanın ikinci hipotezi oluşturulmaktadır.

H2: Algılanan hekim nezaketsizliği, sağlık hizmetlerinden kaçınmayı pozitif yönde etkilemektedir.

Uygulama

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Bu araştırmada, sağlık sektöründe hastaların algıladığı hekim nezaketsizliğinin belirlenen sonuçlarını incelemek amaçlanmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın literatür incelemesi kısmında oluşturulan hipotezler test edilmekte ve “algılanan hekim nezaketsizliği algılanan adaleti etkilemekte midir?” ve “algılanan hekim nezaketsizliği sağlık hizmetlerinden kaçınmayı etkilemekte midir?” sorularına yanıt aranmaktadır.

Sağlık sektörünün araştırma kapsamında seçilmesinin nedeni, bu sektörde işyeri nezaketsizliğinin oldukça yaygın olmasıdır (bir araştırmaya göre Amerika’da % 70) (Porath vd., 2015). Sağlık hizmetlerinde meydana gelen işyeri nezaketsizliğinin; bireylerin sağlık hizmet kalitesini sorgulamalarına, algılamalarının bozulmasına ve özellikle acil durumlar dışındaki sağlık hizmetlerinden kaçınmasına neden olması mümkündür.

Araştırma kapsamında Kırıkkale ilinde kolayda örnekleme yöntemiyle 412 kişiden birincil veri toplanmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel paket veri analiz programıyla analiz edilmiştir. Araştırma soru formunun oluşturulmasında, nezaketsizlikle ilgili literatürde gerçekleştirilen araştırmalarda kullanılan ölçüm araçlarından yararlanılmıştır. Soru formundaki maddelerin yanıt seçenekleri 5’li Likert formundadır (1. Kesinlikle katılmıyorum, 2. Katılmıyorum, 3. Kararsızım, 4. Katılıyorum, 5. Kesinlikle katılıyorum). İnsanların genel olarak hekimlerle etkileşimlerinde algıladığı kabalığı belirlemek üzere hazırlanan maddelerde Spector & Jex (1998), Pearson vd. (2000), Delen (2010), Sliter vd. (2012) ve Kutlu & Bilgin’in (2017) araştırmalarındaki ifadeler incelenmiş ve çalışmaya uyarlanmıştır. Tercih edilen hastanelerdeki hekim/doktorlarla ilgili adalet algısını tespit etmek üzere oluşturulan maddeler için Folger & Konovsky (1989), Homburg & Fürst (2005), Smith & Bolton (2002) ve Maxham & Netemeyer’in (2003) çalışmalarından uyarlama yoluna gidilmiştir. Bunların yanında insanların sağlık hizmetlerinden kaçınma eğilimlerini belirlemek için araştırma kapsamında üç madde oluşturulmuştur. Bu maddelerin oluşturulma sürecinde tüketicinin imkan olsa da tüketmeyi reddetmesi, tercih etmemesi veya tüketimden uzak durması olarak ifade edilen tüketim karşıtlığıyla ilgili araştırmalardaki (Hogg, 1998; Lee, 2009; Kavaliauske & Simanaviciute, 2015) açıklamalar incelenmiştir. Buna göre insanların hastaneye gitmek istememesi ve acil veya zorunlu durumlar haricinde hastaneye gitmek istememesine ilişkin ifadeler oluşturulmuştur. Son olarak katılımcıların demografik özelliklerine yönelik sorular yöneltilmiştir.

Analiz ve Bulgular

Demografik Özellikler

Araştırmaya katılanların cinsiyet dağılımları incelendiğinde; %49,5’inin kadın, %50,5’inin erkek olduğu ve katılımcıların bu bakımdan dengeli dağıldığı tespit edilmiştir. Yaş bakımından ise; katılımcıların %64,7’sini 33 ve altı yaş aralığında olduğu görülmüştür. Gelir bakımından, katılımcıların %44,4’ünün 2100 TL ve altı %55,6’sının 2100 TL ve üstü gelire sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

DEMOGRAFİK FAKTÖRLER	n	%
Cinsiyet		
Kadın	204	49,5
Erkek	208	50,5
Toplam	412	100,0
Yaş		
25 ve altı	166	40,3
26-33	99	24,0
34-41	64	15,5
42 ve üstü	83	20,1
Toplam	412	100,0
Gelir		
0 - 2100 TL	183	44,4
2101 TL – 3600	135	32,8
3601 TL ve üstü	94	22,8
Toplam	412	100,0

Araştırmaya katılanlar, en fazla tercih ettiği hastaneye göre incelendiğinde, %39,6'lık oranın üniversite hastanesini, %38,1'lik oranın Yüksek İhtisas Hastanesi'ni ve %22,3'ünün özel hastaneleri tercih ettiği tespit edilmiştir. Ziyaret sayısı bakımından ise katılımcıların %55,7 gibi büyük bir oranla sadece acil durumlarda hastaneye gittiği, %29,7'sinin yılda bir iki defa ve %14,6'sının ayda bir veya daha fazla hastaneye gittiği anlaşılmıştır.

Tablo 2. Hastane Tercihleri

	n	%
En Fazla Tercih Edilen Hastane		
Yüksek İhtisas Hastanesi	157	38,1
Üniversite Hastanesi	163	39,6
Özel Hastane	92	22,3
Toplam	412	100,0
Tercih Sıklığı		
Sadece acil durumlarda	229	55,7
Yılda bir iki	122	29,7
Her ay veya daha sık	60	14,6
Toplam	411	100,0

Faktör ve Güvenirlik Analizleri

Araştırmada kullanılan maddelerin yapısal geçerliliği hakkında fikir edinmek ve araştırmada kullanılan maddelerin değişkenleri temsil etme düzeyini anlamak amacıyla faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırma soru formunun ve araştırma değişkenlerinin güvenilirliğini belirlemek üzere Cronbach’s Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Araştırma soru formundaki maddelere yönelik gerçekleştirilen faktör analizi sonuçlarına göre, KMO katsayısı 0,896 olarak gözlemlenmiş olup bu değer faktör analizi uygulayabilmek için verilerin uygun olduğunu göstermektedir. Ayrıca Bartlett testine göre, verilerdeki korelasyon yapısının da faktör analizi için uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Analiz sonuçlarında ifadeler toplam varyansın %64,951’ini açıklayan üç faktör altında toplanmıştır. Faktörler içerdiği soruların hazırlanma amacına uygun olarak dağılım göstermiş ve bu doğrultuda isimlendirilmiştir.

Tablo 3. Faktör Analizi

Maddeler	Faktör Yükleri
1. Faktör: Algılanan Nezaketsizlik	
Kırıcı yorumlar yapar	,848
Kaba davranır	,841
Küçümseyici sözler söyler	,840
Öfkeli davranır	,830
Rahatsız edici sözler söyler	,822
Sözünü keser	,786
Görmezden gelir	,717
Selamlaşmaya özen göstermez	,643
Özdeğer: 7,908, Açıklanan Varyans: 36,357, Toplam Açıklanan Varyans: 36,357, Alfa: 0,920, Ortalama: 2,3613	
2. Faktör: Algılanan Adalet	
Hekimler sorunlarımla yeterince ilgilenir	,843
Hekimlerin iletişimleri uygundur	,825
Hekimler hak ettiğim hizmeti sağlar	,808
Hekimler hastalığımı anlamak için çaba gösterir	,798
Hekimlerden aldığım hizmetler, çalışma şartlarını düşündüğümde adildir	,760
Hekimler hizmeti zamanında gerçekleştirir	,741
Hekimler fikirlerime önem verir	,647
Hekimler genel olarak adil davranır	,512
Özdeğer: 3,161, Açıklanan Varyans: 16,637, Toplam Açıklanan Varyans: 52,994, Alfa: 0,874 Ortalama: 3,2603	
3. Faktör: Sağlık Hizmetlerinden Kaçınma	
Sorumlu olduğum kişileri (çocuk, aile vb) acil durum dışında hastaneye götürmek istemem	,914
Zorunlu kalmadıkça sağlık hizmeti almak istemem	,876
Hastaneye gitmek istemem	,851
Özdeğer: 2,272, Açıklanan Varyans: 11,957, Toplam Açıklanan Varyans: 64,951, Alfa: 0,842, Ortalama:3,4790	

Korelasyon ve Regresyon Analizleri

Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, algılanan nezaketsizliğin artmasına bağlı olarak, algılanan adaletin azaldığı ($r: -0,387$) ve sağlık hizmetlerinden kaçınma eğiliminin arttığı ($r: 0,164$) tespit edilmiştir. İlişkiler araştırmanın temel iddialarını destekler niteliktedir. Ancak ilişki düzeylerinin genellikle düşük olduğu görülmektedir. Bunların yanında algılanan adaletin de sağlık hizmetlerinden kaçınma ile ters yönde ilişkili olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Korelasyon Analizi

	Algılanan Adalet	Sağlık Hizmetlerinden Kaçınma
Algılanan Kabalık	-,361**	,164**
Sig.	,000	,001
Algılanan Adalet		-0,143**
Sig.		,004

Algılanan nezaketsizliğin, araştırmancının algılanan adalet ve nezaketsizlikten kaynaklı sağlık hizmetlerinde kaçınma değişkenlerine etkisini incelemek üzere sabit teriminin de eklendiği regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir ve modeller anlamlı bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre algılanan nezaketsizlik; algılanan adaletin % 13’ünü, nezaketsizlik kaynaklı sağlık hizmetlerinden kaçınmanın da % 5’ini açıklamaktadır. Dolayısıyla araştırma kapsamında, nezaketsizliğin algılanan adalet ve hizmetten kaçınma eğilimini etkilediğine yönelik oluşturulan; “H11: Algılanan hekim nezaketsizliği, algılanan adaleti olumsuz etkilemektedir” ve “H21: Algılanan hekim nezaketsizliği, sağlık hizmetlerinden kaçınmayı pozitif yönde etkilemektedir” hipotezleri desteklenmektedir.

Tablo 5. Regresyon Analizi

		T	Sig.
Bağımlı Değişken: Algılanan Adalet			
Sabit		34,815	0,000
Algılanan Kabalık	Standart B: -0,361	-7,844	0,000
F: 61,533	R: 0,361	R2: 0,130	0,000
Bağımlı Değişken: Sağlık Hizmetlerinden Kaçınma			
Sabit		17,878	0,000
Algılanan Kabalık	Standart B: 0,227	4,715	0,000
F: 22,227	R: 0,227	R2: 0,051	0,000
Bağımlı Değişken: Sağlık Hizmetlerinden Kaçınma			
Sabit		4,067	0,000
Algılanan Adalet	Standart B: -0,143	-2,917	0,004
F: 8,507	R: 0,143	R2: 0,020	0,004

Algılanan nezaketsizliğin, algılanan adaleti açıklama düzeyinin düşük olmasının; çalışanların uzmanlığı, fiziksel imkanlar, hekimler haricinde diğer çalışanlarla olan etkileşimler gibi faktörlerin de bu değişkeni

etkilemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca algılanan nezaketsizliğin sağlık hizmetlerinden kaçınmayı açıklama oranının düşük olması; algılanan kalabalık, bireyin sosyo-kültürel yapısı (güç mesafesi vb.), kişilik özellikleri (içedönüklük vb.) ve incelenen hizmetin zorunlu bir ihtiyacı karşılaması gibi faktörlerin de sağlık hizmetlerinden kaçınmayı etkilemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırmada ulaşılan sonuçların konuyla ilgili daha önce gerçekleştirilen araştırmalarla karşılaştırılmasına, çalışmanın sonuç, tartışma ve öneriler kısmında yer verilmektedir.

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Sağlık kuruluşlarında algılanan hekim nezaketsizliğinin, hastaların adaletsizlik algılamaları ve sağlık hizmetlerinden kaçınma davranışına etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada, Kırıkkale ilinde sağlık hizmetlerinden yararlananlardan elde edilen verilerin analizi neticesinde; hekimler hakkında algılanan nezaketsizliğin, bireylerin hekimlerle ilgili adalet algılamalarını kötüleştirdiği ve sağlık hizmetlerinden yararlanma eğilimlerini azalttığı sonucuna varılmıştır.

Algılanan hekim nezaketsizliğinin, adalet algısını olumsuz etkilediği şeklinde varılan sonuç, nezaketsizlikle ilgili örgütsel düzeyde gerçekleştirilen, nezaketsizliğin çalışanların adalet algılamalarını olumsuz etkilediğini gösteren araştırma sonuçlarıyla (Blau & Andersson, 2005; Griffin, 2010; Miner & Cortina, 2016) benzerlik göstermektedir. Ayrıca bu sonuç, tanık olunan çalışan nezaketsizliğinin tüketicinin adalet algısını olumsuz etkilediğini gösteren araştırmalarla da (Bacile vd., 2018; Porath vd., 2010) örtüşmektedir. Bunların yanında bu sonuç, çalışanların müşteriyle ilişkilerinde açıklama yapma, iletişim kurma, geribildirimde bulunma gibi nezaketle yakından ilişkili olan davranışların müşterinin algıladığı adaleti etkilediğini gösteren araştırma sonuçlarıyla (Chang vd., 2009; Ekiz & Araslı, 2007) benzerdir. Dolayısıyla hastaların hekime yönelik adalet algılamalarında, algılanan hekim nezaketsizliğinin önemli bir değişken olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırma kapsamında algılanan hekim nezaketsizliğinin hizmetten

kaçınmayı etkilediğine yönelik varılan sonuç; müşterinin nezaketsizliğe tanık olmasının firmaya tepki verme isteğini artırdığını gösteren araştırma sonuçlarıyla (Porath & Folkes, 2010) benzerdir. Buna göre algılanan hekim nezaketsizliği neticesinde, pasif bir tepki türü olarak tüketicinin hizmet almaktan kaçınmasının mümkün olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca araştırmada varılan bu sonuç, nezaketsizliğin tüketici davranışlarına yansması muhtemel olan (Schilpzand, 2016b) olumsuz duygu ve düşünceleri artırdığını (Lee, 2018; Porath vd., 2010; Rose & Neidermeyer, 1999; Torrers vd., 2017; Porath vd., 2010) gösteren araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Sağlık hizmetlerinde nezaketsizlikle, hizmetin başlangıcından sonuna kadar her safhada karşılaşılmaktadır (Saraçoğlu & Öztürk, 2017) Sağlık kurumlarının kalabalık olması, sağlık hizmetlerinden yararlanmak için zaman ve çaba harcama gereği, sağlık hizmetlerinden yararlanma alışkanlığının olmaması gibi faktörlere bağlı olarak insanların sağlık hizmetlerini kolayca alamadığı düşünüldüğünde, hekim veya doktorlardan kaynaklı nezaketsizliğin de bu eğilimi artırıcı bir etki yaptığı anlaşılmaktadır. Bu durumun, insanların sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanmasını (önleyici tedavi hizmetlerine başvurma vb.) ve nihayetinde toplum sağlığını olumsuz etkilemesi mümkündür. Dolayısıyla sağlık sektöründe algılanan hekim nezaketsizliğinin belirli sonuçlarına dikkat çeken bu araştırmanın; toplumsal ve ticari hayata katkılarının olacağı düşünülmektedir.

Nezaketsizliğin ve sonuçlarının anlaşılması, insan hayatında vazgeçilmez nitelikte olan sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi ve bunlardan yararlanılma düzeyinin artırılmasına katkı sağlayacaktır. Araştırma sonucunda sağlık kurumlarına; hekim ile hasta iletişimlerinin geliştirilmesi doğrultusunda nezaketle ilgili farkındalık ve geliştirme eğitimlerinin verilmesi önerilmektedir. Ayrıca konuyla ilgili araştırmacılara; nezaketsizliğin etkilerinin nitel yöntemlerle incelenerek somut örneklerin ortaya çıkartılması, nezaketsizliğin sonuçlarının farklı sektörler için incelenmesi, nezaketsizliğin tüketicinin aktif ve kurumlar için zararlı davranışlarına (üçüncü birim şikayeti, olumsuz ağızdan ağıza iletişim

vb.) etkilerinin araştırılması önerilmektedir. Bu şekilde, nezaketsizlik ve tüketiciler üzerindeki etkileri hakkındaki bilimsel bilgimizin artmasının mümkün olacağı düşünülmektedir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu araştırma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

Yazarların Makaleye Katkı Oranları

İbrahim Bozacı'nın araştırmaya katkı oranı % 55, Rabia Vildan İşcan'ın %45'dir.

Destek Beyanı

Bu araştırma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi çıkar çatışmasına konu değildir.

Kaynakça

- Albar, B. Ö., & Ofluoğlu, G. (2017). Çalışma hayatında mobbing ve tükenmişlik ilişkisi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 6(16), 538-550.
- Alola, U., Violet, O, Olugbade, A., & Avcı, T. (2019). Customer incivility and employees outcomes in the hotel: Testing the mediating role of emotional exhaustion. *Tourism Management Perspectives*, 29, 9-17.
- Andersson, L. M., & Pearson, C. M. (1999). Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*, 24, 452-471.
- Bacile, T., Wolter, J. S., Allen, A.M. & Xu, P. (2018). The effects of on-line incivility and consumer-to-consumer interactional justice on complainants, observers, and service providers during social media service recovery. *Journal of Interactive Marketing*, 44, 60-81.
- Bavik, A., & Bavik, Y. L. (2015). Effect of employee incivility on customer retaliation through psychological contract breach: The moderating role of moral identity. *International journal of hospitality management*, 50, 66-76
- Beattie, L., & Griffin, B. (2014). Day-level fluctuations in stress and engagement in response to workplace incivility: A diary study. *Work & Stress*, 28(2), 124-142.
- Bedük, A., & Ata, N. (2019). Mobbing ile örgütsel bağlılık ilişkisi üzerine bir araştırma: belediye otobüs şoförleri örneği. *Journal of International Social Research*, 12(62), 1182-1193.
- Blanco-Donoso, L. M., Amutio, A., Moreno-Jiménez, B., del Carmen Yeo-Ayala, M., Hermosilla, D. & Garrosa, E. (2019). Incivility at work, upset at home? Testing the cross-level moderation effect of emotional dysregulation among female nurses from primary health care. *Scandinavian journal of psychology*, 60(3), 267-276.
- Blau, G. & Andersson, L. (2005). Testing a measure of instigated workplace incivility. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78(4), 595-614.

- Bunk, J. A., Karabin, J., & Lear, T. (2011). Understanding why workers engage in rude behaviors: A social interactionist perspective. *Current Psychology*, 30(1), 74-80.
- Chang, Y., Shaolong, H., & Xing, Y. (2009). An empirical research on the mechanism of service recovery and customer loyalty in network retail. *International Conference on Computational Intelligence and Software Engineering*, 1-4.
- 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.
- Cortina, L. M. (2008). Unseen injustice: Incivility as modern discrimination in organizations. *Academy of Management Review*, 33(1), 55-75.
- Cortina, L. M.. & Magley, V. (2009). Patterns and profiles of response to incivility in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14, 272-288.
- Delen, M.G. (2010). Çalışma hayatında işyeri kabalığı olgusu. *İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Araştırma Merkezi Konferansları*, 53. Seri, 43-58.
- Demsky, C. A., Fritz, C., Hammer, L.B., & Black, A. E. (2019). Workplace incivility and employee sleep: The role of rumination and recovery experiences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(2), 228-240.
- Elder, B., Lloyd, S. & Laurie S. S. (2004). Strategies for dealing with Professional incivility-A comparison of the accounting and legal professions. *Journal of Accounting & Finance Research*, 12(5), 82-94.
- Erdoğan, H. E. & Araslı, H. (2007). Measuring the Impact of Organizational Responses: Case of Northern Cyprus Hotels. *Managing Global Transitions*, 5, 271-287.
- Fagundes, D. (2016). Buying happiness: property, acquisition, and subjective well-being. *William & Mary Law Review*, 58, 1851-1931.

- Folger, R., & Konovsky, M.A. (1989). Effects of procedural and distributive justice on reactions to pay raise decisions. *Academy of Management Journal*, 32(1), 115-130.
- Goodwin, C. & Ross, I. (1990). Consumer evaluations of responses to complaints: What’s fair and why. *The Journal of Consumer Marketing*, 7(2), 39-47.
- Griffin, B. (2010). Multilevel relationships between organizational-level incivility, justice and intention to stay. *Work & Stress*, 24(4), 309-323.
- Han, S. J., Bonn, M. A., & Cho, M. (2016). The relationship between customer incivility, restaurant frontline service employee burnout and turnover intention. *International Journal of Hospitality Management*, 52, 97-106.
- Hogg, M. K. (1998). Anti-Constellations: exploring the impact of negation on consumption. *Journal of Marketing Management*, 14, 133-158.
- Holm, K., Torkelson, E., & Bäckström, M. (2015). Models of workplace incivility: The relationships to instigated incivility and negative outcomes. *Bio Med research international*, 2015, 1-10.
- Homburg, C. & Fürst, A. (2005). How organizational complaint handling drives customer loyalty: An analysis of the mechanistic and the organic approach. *Journal of Marketing*, 69(3), 95-114.
- Johnson, P. R. & Indvik, J. (2001). Slings and arrows of rudeness: Incivility in the workplace. *Journal of Management Development*, 20(8), 705-714.
- Johnson, P. R. & Indvik, J. (2001). Rudeness at work: Impulse over restraint. *Public personnel management*, 30(4), 457-465.
- Kavaliauske, M. & Simanavičiute, E. (2015). Brand avoidance: Relations between brand-related stimuli and negative emotions. *Organizations and Markets in Emerging Economies*, 6(1), 44- 77.
- Kern, J. H., & Grandey, A. A. (2009). Customer incivility as a social stressor: The role of race and racial identity for service employees. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(1), 46-57.

- Kılıç, T., Çiftçi, F., & Şener, Ş. (2016). Sağlık çalışanlarında mobbing ve ilişkili faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2), 65-72.
- Kim, G., Heejung, R., Hutchinson, J., & Kwun, D. J. (2014). The effect of jay-customer behaviors on employee job stress and job satisfaction. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 15(4), 394-416.
- Kutlu, A. & Bilgin, N. (2017). İşyeri nezaketsizlik ölçeğinin hemşireler üzerinde türkçe geçerlik ve güvenilirliği çalışması. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(4), 56-62.
- Lee, J. (2018). Can a rude waiter make your food less tasty? Social class differences in thinking style and carryover in consumer judgments. *Journal of Consumer Psychology*, 28(3), 450-465.
- Lee, M. S.W., Motion, J., & Conroy, D. (2009). Anti-consumption and brand avoidance. *Journal of Business Research*, 62, 169-180.
- Leymann, H., & Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of work and organizational psychology*, 5(2), 251-275.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and victims*, 5(2), 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 165-184.
- Lim, S., & Lee, A. (2011). Work and nonwork outcomes of workplace incivility: Does family support help?. *Journal of occupational health psychology*, 16(1), 95-111.
- Lim, S., Cortina, L.M. & Magley, V. J. (2008). Personal and workgroup incivility: Impact on work and health outcomes. *Journal of applied psychology*, 93(1), 95-107.
- Maxham, J. G. & Netemeyer, R.G. (2003). Firms reap what they sow: The effects of shared values and perceived organizational justice on customers' evaluations of complaint handling. *Journal of Marketing*, 67(1), 46-62.

- McCarthy, K. A. (2016). Is rudeness really that common? An exploratory study of incivility at work. *Journal of Organizational Computing and Electronic Commerce*, 26(4), 364-374.
- Miner, K. N. & Cortina, L. M. (2016). Observed workplace incivility toward women, perceptions of interpersonal justice, and observer occupational well-being: Differential effects for gender of the observer. *Frontiers in psychology*, 7, 482.
- Namie, G. (2003). Workplace bullying: Escalated incivility. *Ivey Business Journal*, 68(2), 1-6.
- Niedl, K. (1996). Mobbing and well-being: Economic and personnel development implications. *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 239-249.
- Pearson, C. M., Lynne, A. M., & Porath, C. (2000). Assessing and attacking workplace incivility. *Organizational dynamics*, 29(2), 123-137.
- Penney, L., M., & Spector, P. E. (2005). Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CWB): The moderating role of negative affectivity. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 26(7), 777-796.
- Porath, C. L., & Pearson, C.M. (2012). Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. *Journal of Applied Social Psychology*, 42, E326-E357.
- Porath, C. & Pearson, C. (2013). The price of incivility. *Harvard business review*, 91(1-2), 115-121.
- Porath, C. L. & Erez, A. (2007). Does rudeness really matter? The effects of rudeness on task performance and helpfulness. *Academy of Management Journal*, 50(5), 1181-1197.
- Porath, C. L., Foulk, T. & Erez, A. (2015). How incivility hijacks performance. *Organizational Dynamics*, 4(44), 258-265.
- Porath, C., MacInnis, D., & Folkes, V. (2010). Witnessing Incivility among Employees: Effects on Consumer Anger and Negative In-

- ferences about Companies. *Journal of Consumer Research*, 37 (2), 292-303.
- Rhee, S.Y., Hur, W.W. & Minsung, K. (2017). The relationship of coworker incivility to job performance and the moderating role of self-efficacy and compassion at work: The Job Demands-Resources (JD-R) Approach. *Journal of Business and Psychology*, 32(6), 711-726.
- Rose, R., & Neidermeyer, M. (1999). From Rudeness to Road Rage: The Antecedents and Consequences of Consumer Aggression. *Advances in Consumer Research*, 26, 12-17.
- Saraçoğlu, S., & Öztürk, F. (2017). Sağlık hizmetlerine yönelik talebin belirleyicileri: Türkiye üzerine bir uygulama. *İş ve Hayat*, 293-342.
- Schilpzand, P., Irene E. D.P. & Erez, A. (2016a). Workplace incivility: A review of the literature and agenda for future research. *Journal of Organizational Behavior*, 37, 57-88.
- Schilpzand, P., Leavitt, K., & Lim, S. (2016b). Incivility hates company: Shared incivility attenuates rumination, stress, and psychological withdrawal by reducing self-blame. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 133, 33-44.
- Sliter, M., Sliter, K. & Jex, S. (2012). The employee as a punching bag: The effect of multiple sources of incivility on employee withdrawal behavior and sales performance. *Journal of Organizational Behavior*, 33(1), 121-139.
- Smith, A. K. & Bolton, R. N. (2002). The effect of customers' emotional responses to service failures on their recovery effort evaluations and satisfaction judgments. *Journal of the academy of marketing science*, 30(1), 5-23.
- Spector, P. E. & Jex, S. M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 356-367.
- Tarraf, R. C., Matthew J.W. ML., & Finegan, J.E. (2019). Dispositional mindfulness buffers against incivility outcomes: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 138, 140-146.

- Tetik, S. (2010). Mobbing kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2010(1), 81-89.
- Tınaz, P. (2006). İşyerinde psikolojik taciz (Mobbing). *Çalışma ve Toplum*, 2996/4, 13-28.
- Torres, E. N., Niekerk, M.V., & Orłowski, M. (2017). Customer and employee incivility and its causal effects in the hospitality industry. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 26(1), 48-66.
- Walker, D. D., Van Jaarsveld, D., & Skarlicki, D. P. (2014). Exploring the effects of individual customer incivility encounters on employee incivility: The moderating roles of entity (in)civility and negative affectivity. *Journal of Applied Psychology*, 99(1), 151-161.
- Yagil, D. (2008). When the customer is wrong: A review of research on aggression and sexual harassment in service encounters. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 141-152.
- Yıldız, S.M., Yıldız, B., & Kepoğlu, A. (2018). Mobbing davranışlarının amatör futbolcuların tükenmişliğine etkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(2), 231-246.
- Yıldırım, A., & Yıldırım, D. (2007). Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in health-care facilities in Turkey and its effect on nurses. *Journal of clinical nursing*, 16(8), 1444-1453.
- Zapf, D., Knorz, C., & Kulla, M. (1996). On the relationship between mobbing factors, and job content, social work environment, and health outcomes. *European Journal of work and organizational psychology*, 5(2), 215-237.

Extended Summary

Research on the Effect of Perceived Physician Incivility on Justice Perception and Service Avoidance of Patients in Health Care Institutions

There are very few studies in the marketing literature examining the effects of incivility on consumers. Researches examining the incivility with the consumer viewpoint shows that it affects consumers in terms of consumer's nerve, making negative inferences about the institution (Porath et al., 2010), feeling uncomfortable and anxious, leaving the business, not wanting to choose the firm in the future (Porath & Pearson, 2013), retaliation behavior (revenge, etc.) (Bavik & Bavik, 2015). At this point, it is understood that the incivility, which appears to have many negative effects on the organizational level, has not been adequately investigated in terms of its effects on consumers. So it is expected that examining the effects of exposure to rude communication and behavior toward consumers will contribute to the marketing literature. At this point, no studies are investigating the effect of incivility on justice perceived by customers and avoiding consuming the product or receiving the service. In this study, attention is drawn to the gap and the subject is examined in terms of the health sector. Thus, a possible obstacle to people's expected behaviors related to health, which is one of the most basic needs, is examined.

Researches conducted at the organizational level shows that incivility negatively affects employees' perception of justice (Blau & Andersson, 2005; Griffin, 2010; Miner & Cortina, 2016). Similarly, researches showing that witnessing incivility by the consumer causes deterioration of the perception of justice (Bacile et al., 2018; Porath et al., 2010). In the context of these explanations, it is thought that the perceived physician's incivility may affect the perceptions of justice about the physician negatively and the first hypothesis of the research is constructed:

H1: Perceived physician incivility affects perceived justice negatively.

The incivility that is faced worsens the quality of the service consumed by the consumer, causing negative emotions and negative generalizations about the institution and the service received (Lee, 2018; Porath et al., 2010). Research shows that patients who are exposed to or witnessed workplace incivility, feed

their feelings of sadness, stress, anger, etc. (Schilpzand, 2016). In this regard, depending on the desire to refrain from experiencing negative emotions, it is believed that employee incivility can affect consumption avoidance.

Studies that examine the incivility from the consumer viewpoint, show that witnessing the incivility increases the customer nerve (Rose & Neidermeyer, 1999; Torrers et al., 2017; Porath et al., 2010). Naturally, the consumer does not want to encounter such negative situations. Because human is an entity that avoids pain and seeks pleasure with behavior (Fagundes, 2016). Therefore, the second hypothesis of the research is created for the avoidance of the consumers from the services provided by the institutions exposed to incivility.

H2: Perceived physician negligence and health care avoidance positively.

Within the scope of the research, primary data was collected from 412 people through a convenience sampling method in Kırıkkale province of Turkey. The data obtained were analyzed with the statistical package data analysis program. The measurement tools used in the researches conducted in the literature related to incivility have been used in the construction of the research questionnaire. The response options of the items in the questionnaire are in a Likert form of 5 (1. I strongly disagree, 2. I disagree, 3. I am indecisive, 4. I agree, 5. I strongly agree). In items prepared to determine the incivility that people perceive in their interactions with physicians, Spector & Jax (1998), Pearson et al. (2000), Delen (2010), Sliter et al. (2012) and Kutlu & Bilgin’s (2017) researches were examined and adapted to the study. For items created to determine the perception of justice related to physicians in preferred hospitals, adaptation was made from the studies of Folger & Konovsky (1989), Homburg & Fürst (2005), Smith & Bolto (2002) and Maxham & Netemeyer (2003). Besides, three items were created within the scope of the research to determine the tendency of people to avoid health services. In the process of creating these items, the explanations in anti-consumption studies (Hogg, 1998; Lee, 2009; Kavaliauske & Simanaviciute, 2015) were examined. Accordingly, statements about people not wanting to go to the hospital and not going to the hospital except in emergency or compulsory situations were created. Finally, questions were asked regarding the demographic characteristics of the participants.

Within the scope of the research, frequency analysis, factor analysis, reliability analysis, relationship analysis, and regression analysis were performed on the data obtained. At this point, regression analyzes were carried out to examine the

effects of perceived incivility on the research variables. Accordingly, perceived incivility explains 13% of perceived justice and 5% of avoiding healthcare services. Therefore, hypotheses are supported: “H1: Perceived physician incivility negatively affects perceived justice” and “H2: Perceived physician incivility positively affects avoidance of health services”.

As a result of the research; it has been concluded that the incivility about physicians worsens individuals' perceptions of justice and reduces their tendency to benefit from health services. Understanding incivility and its consequences will contribute to improving the quality of health services.

In conclusion; it is recommended to provide awareness and development training about courtesy for health institutions. Besides, to the researchers on the subject; it is suggested to examine the effects of incivility by qualitative methods, to reveal concrete examples, to examine the consequences of incivility for different sectors and to investigate the effects of incivility on the active and harmful behaviors of consumers (third unit complaint, negative mouth-to-mouth communication, etc.). In this way, it is thought that it will be possible to increase our scientific knowledge about incivility and its effects on consumers.

