Çankırı Karatekin Üniversitesi
İktisadi ve İdari Bilimler
Fakültesi Dergisi
Y.2014, Cilt 4, Sayı 2, ss.61-84

Çankırı Karatekin University
Journal of The Faculty of Economics
and Administrative Sciences
Y.2014, Volume 4, Issue 2, pp.61-84

Bir Devlet Hastanesinde Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Üzerine Bir Araştırma

Gülsün ERİGÜÇ
Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, geriguc@hacettepe.edu.tr
Özlem ÖZER
Sorumlu Yazar, Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, ozlem.ozer@hacettepe.edu.tr
Cuma SONĞUR
Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, cuma.songur@hacettepe.edu.tr
İlkay Sevinç TURAÇ
Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, ilkaysevinc.turac@hacettepe.edu.tr

Öz
Bu çalışmanın amacı; hemşirelerin sessiz kaldığı konuların neler olduğunu, sessizleşme nedenlerini ve sessizleşmenin hem hemşire ve hem de hastane yönetimi açısından algılanan sonuçlarını ortaya koymaktır. Çalışma Ocak-Şubat 2013 tarihleri arasında Ankara'daki bir devlet hastanesinde yapılmış ve Çakıcı (2010) tarafından geliştirilmiş olan anket formu kullanılarak, basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 200 kişiden geri dönüş yapan 137 hemşireye uygulanmıştır. Anket yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizinde betimsel istatistikler yapılmıştır. Araştırma sonucunda hemşirelerin çoğunun (%65,7) yöneticilerine karşı sessiz kaldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin en az sessiz kaldıkları konu"taciz olayları" (%75,2) olurken, sessiz kalmalarında en çok etkili olan neden "yöneticilerin sözde ilgileniyor görünmesi" (%18,2) olmuştur. Hemşirelerin yöneticilerle konuşamadığı durumlarda, öncelikle konuştuğu kişiler kendi meslektaşları olmuştur (%64,2).Yeni bir konu olan sessizlik konusunda, sağlık alanında daha fazla araştırma yapmak gerektiği, yapılacak araştırmalarda sessizliğin nedenleri, sonuçları ve kurum performansına etkileri, çalışanların örgütsel davranışına yansımalarının ele alınması önerilebilir.
Anahtar Kelimeler: Sessizlik, Örgütsel Sessizlik, Hastane.
JEL Sınıflandırma Kodları: M10.

A Research on Organizational Silence of Nurses in a Public Hospital

Abstract
The purpose of this study is to introduce the issues that the nurses remain silent, the reasons why they are silent and the perceptional consequences of silence with regard to nurses and hospital management. The study was done between January and February 2013 at a public hospital in Ankara. The questionnaire, which was developed by Çakıcı (2010), was used. The questionnaire form delivered to 200 nurses which chosen random sampling. 137 nurses responded the form. The questionnaires were conducted face to face. Data were analyzed with descriptive statistics. According to the results of the study it was determined that most nurses (65.7%) remain silence to their managers. The issues that most nurses remain silent is "molestation" (75.2%) on the other and the most effective reason why they remain silent is that administrators seem like "as if" they were interested (18.2%).When nurses couldn't talk with their managers they prefer talk to their colleagues (64.2%). Although silence is a popular but relatively new topic, further studies are needed in the healthcare field. The topics such as reasons of the silence, consequences of silence, its effect of organizational performance, reflection on organizational behavior of employees could be suggested.
Keywords: Silence, Organizational Silence, Hospital.
JEL Classification Codes: M10.

Atıfta bulunmak için…| Cite this paper | Erigüç, G., Özer, Ö., Sonğur, C. & Turaç, İ.S. (2014). Bir Devlet Hastanesinde Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Üzerine Bir Araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 61-84.

1. Giriş

Günümüzün yeni yönetim anlayışında bir örgütün başarılı olmasını sağlayan en önemli etmenin, örgütün insan kaynağı olduğu genel olarak kabul edilmektedir. Örgütün konusu olan hizmetleri üretebilmek için gerekli olan nitelikleri taşıyan insan kaynağına sahip olmayan kurumların nitelikli ve kaliteli hizmet sunmaları, rekabet ortamında ayakta kalmaları, toplumsal değişim hızına ayak uydurmaları ve gerekli yenilikleri zamanında görüp uygulamaları mümkün değildir. Sağlık hizmetleri sisteminin etkili ve verimli bir sağlık hizmeti sunabilmesi için olması gereken en önemli kaynak, insan kaynağıdır. Başka bir ifadeyle insanın insana hizmet sunduğu, öznesi insan olan sağlık hizmetlerini sunan sağlık kurumlarının en önemli varlığı insan gücüdür. Sağlık hizmetleri sunumunda, sağlık kurumundaki insan gücünün zihinsel ve bedensel kapasitesi odak noktadadır ve sağlık kurumlarında verilen hizmetin kalitesini, önemli ölçüde, sağlık insan gücü belirler. Sağlık kurumlarının başarısı işgörenlerin katılımı, mesleklerine ve kurumlarına olan bağlılığı ve kendilerini adamaları gibi olgular ile bağlantılıdır (Erigüç, 2012).

Yeni yönetsel teknikler, çalışanların bilgi, beceri ve yeteneklerini sürekli geliştirmeyi ve bundan fayda yaratmayı ön planda tutmaktadır. Örgütsel ses, örgütsel değişimin güçlü bir kaynağı olabilir. Ancak araştırmalar, çalışanların, kendilerine güvenmelerine rağmen fikirlerini açıklamada tereddüt ettiklerini, tartışmalara katılmanın veya açıkça konuşmanın riskli bir konu olduğuna inandıklarını ortaya koymakta ve işgörenlerin genellikle konuşmaya isteksiz oldukları saptaması yapılmaktadır. Bu durumda karşımıza örgütsel sessizlik kavramı çıkmaktadır. Burada çelişkisel bir duruma vurgu yapılmaktadır. Bir yandan pek çok akademisyen, örgütün sağlığı için yukarı doğru iletişimin gerekliliğini ve etkin bir karar için farklı ve çoklu görüşlerin önemini vurgularken, öte yandan birçok çalışan, konular ve sorunlar hakkında yukarı doğru iletişim kurmakta zorlanmaktadır. Çağdaş yönetim tekniklerinin, yetkilendirme ve açık iletişim hatları üzerinde yoğunlaştığı bir zamanda, bunların ortaya çıkması da başka bir paradoksu yaratmaktadır. Örgütsel sessizlik, örgütsel değişimin ve gelişmenin önündeki tehlikeli bir engel olarak görülmektedir. Pek çok işgörenin örgüt içindeki belirli konular ve sorunları bildikleri halde üstleriyle konuşmadıkları ve bunun çoğu örgütün yakalandığı aşikâr bir çelişki olduğu vurgulanmaktadır. Örgütsel sorunlar hakkında görüşlerini ve endişelerini esirgeme olarak tanımlanan örgütsel sessizlik, ciddi şekilde araştırılması gereken bir konu olarak ifade edilmektedir (Çakıcı, 2007; Çakıcı, 2010).

Bu araştırmanın amacı, hemşirelerin sessiz kaldığı konuların neler olduğunu, sessizleşme nedenlerini ve sessizleşmenin hem hemşire ve hem de hastane açısından algılanan sonuçlarını ortaya koymaktır.

2. Örgütsel Sessizlik Kavramı

Sessizlik; sesin olmama durumu, huzurlu ve herkesin ihtiyaç duyduğu bir olgu olarak algılanır. Çoğu zaman sorunsuzluk ve uyumla eş tutulur (Eroğlu vd., 2011, 99). Sessizlik sadece konuşmamak değil, aynı zamanda yazmamak, sunmamak, duymamak ve önemsememek anlamına gelmektedir (Nikmaramet vd., 2012, 1272). Kavram, ilk bakışta her ne kadar iletişime kapalı olma durumunu çağrıştırsa da, aslında önemli bir iletişim tarzı olarak değerlendirilmektedir. Nitekim günlük yaşamlarında bireyler ve iş yaşamında çalışanlar, 'sessiz kalarak' birçok konuda, çalışma arkadaşlarına, yöneticilerine mesajlar iletmektedirler (Taşkıran, 2011, 70). Örgüt yazınında sessizlik, aktif, bilinçli, kasıtlı ve amaçlı bir davranış olarak incelenmektedir. Örgütlerde sessizlik kavramı, başlangıçta bir bağlılık işareti olarak görülse de esas olarak işgörenin örgütsel konu ve sorunlar hakkında bilgi ve görüş sahibi olmakla beraber bu bilgiyi bilinçli olarak saklaması şeklinde betimlenmekte ve olumsuz bir durum olarak ele alınmaktadır (Çakıcı, 2010, 9).

Yönetim yazınında, örgütlerde sessizlik olgusu ile doğrudan ilişkili iki temel kavramsal çalışmadan söz edilebilir. İlk çalışmada, Morrison ve Milliken (2000), örgütlerde sistematik olarak gelişen sessizlik sürecini ve bu sürecin sürekliliğini ve güçlenmesini sağlayan örgütsel koşulları açıklamaktadır. Araştırmacılar, "işgörenlerin işlerini ve kurumunu iyileştirmeyle ilişkili fikir, bilgi ve düşüncelerini kasıtlı olarak esirgemesi" şeklinde tanımladıkları örgütsel sessizliği, kolektif bir fenomen olarak ele almakta ve incelemektedirler. Çalışmalarında, kolektif bir tepki olarak işgörenlerin sessiz kalma nedenlerini ortaya koymaktadırlar. İkinci önemli çalışmada Pinder ve Harlos (2001), algılanan adaletsizlik konusunda açıkça konuşup konuşmamaya dair işgörenlerin kararı üzerine odaklanmışlardır. İşgören sessizliği kavramını geliştirmişler ve işgören sessizliğini oluşturan ve güçlendiren örgütsel koşulları açıklayan bir model önermişlerdir. Araştırmacılar, işgören sessizliğini "işgörenin, değişimi etkileyebilme veya düzeltebilme yeteneğinde olduğu algılanan insanlara (yöneticiler, liderler, işverenler) örgütsel sorun veya konularla ilgili, davranışsal, bilişsel ve/veya duygusal değerlendirmeleri hakkındaki samimi düşüncelerini söylememesi" olarak tanımlamaktadırlar (Çakıcı, 2008, 118).

Pinder ve Harlos (2001) işgören sessizliğini; değişimi etkileme veya düzeltebilme yeteneğine sahip olduğu algılanan insanların, örgütsel durumlarla ilgili konularda kişinin davranışsal, bilişsel ve/veya duygusal değerlendirmeleri hakkındaki gerçek düşüncelerini kısıtlaması olarak tanımlamıştır (Pinder ve Harlos, 2001, 334).

2.1. Sessizlik Türleri

Van Dyne vd. (2003) örgütlerde işgörenlerin güdülerine bağlı olarak örgütsel sessizliğin nedenlerini üç başlık altında toplamıştır. Bunlar: Kabullenici Sessizlik, Korunma Amaçlı Sessizlik, Koruma Amaçlı Sessizliktir (Bkz. Tablo:1).

Tablo 1: Sessizlik ve Konuşma Tipleri ve Örnekleri

Davranış Tipi / **Çalışanın Güdüsü**	**İşgören Sessizliği** İşle ilgili fikir, bilgi ve görüşlerinin dışavurumundan bilinçli olarak kaçınma	**İşgören Konuşması** Bilinçli olarak işle ilgili fikir bilgi ve görüşlerini ifade etmek
Serbest Davranış Boyun eğmeye dayalı fark yaratamayacağı hissi	*Kabullenici Sessizlik* Örneğin, fikirlerinin fark oluşturmayacağını düşünerek düşüncelerini kendine saklamak	*Kabullenici Konuşma* Örneğin, kişinin boyun eğerek destekleyici fikirler ifade etmesi ve düşük özgüven nedeniyle fark oluşturmayacağını düşünerek grupla aynı fikirde olması
Öz Korumacı Davranış Korkuya dayalı olarak gösterilen davranışın, kişisel olarak riskli olacağı hissi	*Korunma Amaçlı Sessizlik* Örneğin, kendini koruma, işten atılma korkusuna bağlı olarak problem yaşayacağını düşünerek düşüncelerini geri çekmek.	*Korunma Amaçlı Konuşma* Örneğin, korkuya bağlı olarak dikkati başka yöne çekecek fikirler öne sürme ve kendini koruma, diğerlerine odaklanan fikirleri önerme
Başkalarına Dönük Davranış İşbirliğine dayalı olarak fedakârlık ve işbirliği hissi	*Koruma Amaçlı Sessizlik* Örneğin, işbirliğine dayalı olarak gizli bilgileri saklama ya da örgüt yararına özel bilgileri koruma	*Koruma Amaçlı Konuşma* Örneğin, işbirliğine dayalı olarak problem çözme temelli açıklama yapma ve örgüt yararına değişim için yapıcı fikirler önerme

Kaynak: Dyne, LV. Ang, S. ve Botero, IC. (2003)

Kabullenici sessizlik, işgörenlerin herhangi bir konu, sorun ya da durum ile ilgili gelişmelere razı olmasının sonucunda, söz konusu durum hakkındaki fikir, düşünce, bilgi ve görüşlerini söylememesidir (Taşkıran, 2011, 77). Korunma amaçlı sessizlik, korku temelinde kendini korumanın bir formu olarak konuyla ilgili fikir, bilgi ve görüşlerin dışavurumundan kaçınma şeklinde tanımlanabilir (Şehitoğlu ve Zehir, 2010, 90). Koruma amaçlı sessizlik ise, fedakârlığa veya işbirliği güdülerine dayalı olarak topluma, diğer insanlara veya örgüte fayda sağlamak amacıyla işle ilgili fikir, bilgi ve görüşlerin esirgenmesidir (Çakıcı, 2010, 34).

2.2. İşgörenlerin Örgütte Sessiz Kalma Nedenleri

Örgüt çalışanları bazen konuşmayı, bazen de sessizliği seçerler. Ancak neden sessizleştikleri, nasıl sessizleştikleri ve en çok sesini çıkarmada isteksiz oldukları konuları, örgütle ilgili konu veya sorunu kimle paylaştıkları, kiminle konuşup kime sessiz kalacaklarına nasıl karar verdikleri, sessizliğin nasıl anlaşılabileceği

gibi konuları aydınlığa çıkarmak anlamlı ve gereklidir (Şehitoğlu ve Zehir, 2010, 89). İşgörenlerin zaman zaman iletişim kurmada zorlandıkları, çekindikleri ya da başka nedenlerden dolayı diğer çalışanlara mesafeli yaklaştıkları çeşitli konularda konuşmaktansa sessizliği tercih ettikleri de bilinen bir gerçektir ve bu işgörenlerin davranışsal bir seçimidir (Tikici vd., 2011, 254). Toplumsal konularda duyarlılığı yüksek insanlar ya da farklı bakış açısına sahip olanlar, seslerini çıkartıp bir sonuç alamadıklarını gördükleri zaman da giderek sessizleşebilmektedirler (Çakıcı, 2010, 35). Ayrıca, çalışanlar patronuyla tartışmayı riskli ve beyhude bir çaba olarak algılamakta iken konuşmak örgüt tarafından hoş karşılanmayan bir çekişme olarak görülebilmektedir (Durak, 2012, 60). Yine Milliken ve Morrison, başka bir çalışmasında (2003) işgörenlerin başkasının kalbini kırmama, stratejik davranma ve örgüt içinde düşük pozisyonda olma (mevki eksikliği) gibi nedenlerden dolayı sessiz kaldığını savunmuştur (Milliken ve Morrison, 2003, 1565).

İşletmelerde işgörenlerin gerek kişisel, gerekse örgütsel hedefleri gerçekleştirmek için iletişim ve ilişkilerinin rolü oldukça fazladır. İşgörenlerin iş arkadaşlarıyla olduğu kadar yönetimle de belirli kurallar çerçevesinde etkin bir iletişime sahip olması gerekir (Tikici vd., 2011, 254). Çalışanların dışlanma, eşitsizlik ve ayrımcılığa maruz kalması gibi konularda sessiz kalmayarak sesini duyurması, örgüt içinde politik eşitliğin sağlanmasına ve eşit muamele görmesini sağlar (Moaşa, 2011, 34). Örgütsel sessizlik, örgütlerin çevresel baskılara cevap verilmesi, çalışanların bilgi ve birikiminin örgüt içinde paylaşılması, çalışanların daha girişken ve motive bir şekilde örgütsel süreçlere katılması gibi konuların önünde bir engel olabilmektedir. Bunun için örgüt içinde çalışma arkadaşlarının düşüncesine saygı duyan çalışanlar örgüt için önemlidir (Vakola ve Bouradas, 2005, 441). Durak (2012)'a göre, işgörenlerin sosyal konular hakkında konuşmayla ilgili cesaretlerinin kırılması durumunda, ilgili kişilerin iş çevrelerini yeterince kontrol edemedikleri inancına kapılmasına neden olabilecektir (Durak, 2012, 81).

2.3. Örgütsel Sessizliğe Yol Açan Faktörler

Örgütte sessiz kalmayan işgörenler, birtakım örgüt politikalarını değiştirmek ve çeşitli uygulamaları gerçekleştirmek için aktif olarak girişimlerde bulunurken ancak bazı işgörenler ise sessiz kaldığı için bundan ızdırap duyar. İlgili kurumdaki ilgili kişilere düşüncesini aktarmamasına rağmen sorun olarak görülen şeylerin kendisi birşey söylemeden de daha sonra düzeleceğine inanabilmektedir (Hirschman, 1970, 38).Geleneksel olarak yöneticiler girişken, azimli, şikâyet etmeyen ve çalıştığı kurumda oldukça uzun süreli çalışmak isteyen işgörenlerle çalışmak istemektedirler. Fakat yöneticiler bunu isterken kurumsal liderler ve yöneticilerin, örgütsel sessizliği ve çalışan umursamazlığının önüne geçmek ve çalışanlarının mesleki olarak daha başarılı olması için ne yapması gerektiğine yönelik olarak kendi düşüncelerini değiştirmesi gerekebilmektedir (Henriksen ve Dayton, 2006, 1550).

Çakıcı (2010, 19-20), örgütlerde sessizlik tercihini etkileyen nedenleri korku ve algılanan risk faktörü ile bağlamsal (bireysel, örgütsel, yönetsel) faktörler olarak iki temel boyut altında toplamaktadır:

1. Korku ve algılanan risk faktörü

   a) Olumsuz biri olarak görülmek veya etiketlenmek korkusu (şikâyetçi, sorun çıkarıcı, fitneci, mızmız, çıbanbaşı gibi).

   b) İlişkilere zarar verme korkusu (yöneticilerin hoşuna gitmemesi, kabul ve destek kaybı, saygı ve imaj kaybı gibi).

   c) İntikam veya ceza korkusu (işini kaybetme, terfi edememe, görev yerinin ve pozisyonun değiştirilmesi, iş yükünün arttırılacağı korkusu, misillemeler).

   d) Yalıtım korkusu (uyumsuzlukla suçlanma, saygı, güven ve aidiyet kaybı).

   e) Diğerleri üzerinde olumsuz etki yapma korkusu (birini utandırma veya üzmeyi istememek, birine sorun çıkarmayı istememek gibi)

2. Bağlamsal faktörler

   a) Bireysel faktörler (deneyim eksikliği, düşük pozisyon, dış kontrol odaklı olma, düşük düzeyde kendine saygı, yüksek düzeyde iletişim endişesi, yüksek düzeyde kendini uyarlama).

   b) Örgütsel faktörler (haksızlık kültürü, sağır kulak sendromu, sessizlik iklimi, hiyerarşik yapı gibi)

   c) Yönetsel faktörler (yöneticilerin açıkça konuşma kültürünü desteklememesi, farklı ve yeni görüşlere açık olmaması, mesafeli ilişkiler, yöneticiye güvensizlik yöneticiye ulaşamama, yöneticilerin örtük inançları, olumsuz geri bildirim alma korkusu gibi).

2.4. Örgütsel Sessizliğin Sonuçları

Örgütsel sessizliği her zaman kötü bir durum olarak düşünmek hatalı olabilir. Dyne ve Botero'a göre örgütsel sessizliğin faydalı olabileceği durumlar da vardır. Bunlar; yönetsel bilgi bombardımanının azaltılması, kişiler arası çatışmaların azaltılması, gizli bilgilerin saklanması gibi durumlarıdır. Tüm bunlara rağmen örgütsel sessizlik daha ziyade hem çalışan hem organizasyon için zararlı bir olgu olarak gözükmekte ve değerlendirilmektedir (Tikici vd., 2011, 255). İşgörenlerin işyerinde konuştuğu zaman olumsuz biri olarak algılanmasının çeşitli sonuçları vardır. Bu sonuçlar (Durak, 2012, 79):

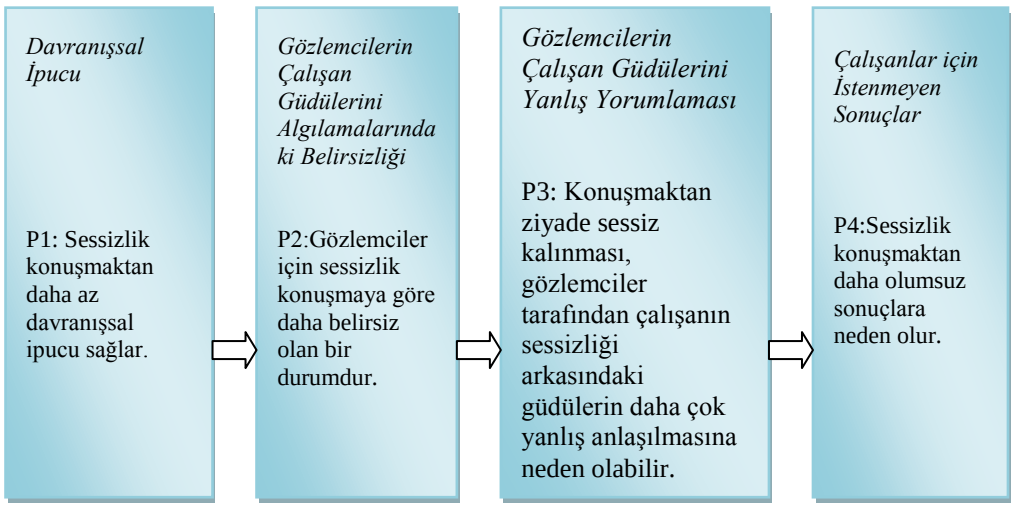
1. Güven, itibar ve inanılırlık kaybı,
2. Sosyal bağların zayıflaması,
3. İşbirliğinden yoksun olma,
4. Başkalarıyla iş yapmada zorluk yaşama,
5. Terfi ve diğer kariyer fırsatlarının azalma olasılığıdır.

Örgütsel sessizlikten kaynaklanan sorunların başında işgörenlerin yeni düşünceler üretememesi ve gelişmeye açık olmamasından bahsedilebilir. Örgütlerin gelişebilmesi ve bunu sürdürebilmesi için işgörenler yeni düşünceler üreterek örgüte katkıda bulunabilirler. Sessizlikten kaynaklanan olumsuz etkiler, hem örgüt yapısına hem de örgüt çalışanlarına zarar verir (Kahveci, 2010, 3). Çalışanların sessizliği örgüt için tehlikelidir çünkü bu çalışanlar arasında işine, işverenine, yaptıkları işin kalitesine ve sonuçta örgütüne karşı ilgisiz olurlar. Yöneticiler/liderlerin çalışanların sessizliğini önemsememesi, çalışanların örgüt içinde kayıtsız davranmalarına neden olmaktadır. Bu tavrın neticesinde hem çalışan hem de örgüt zarar görebilir (Nikmaram vd., 2012, 1272). Bir örgütün karakteri; çalışanların sessizliğine zemin hazırlıyorsa, çalışanlar daha az verimli olur ve bireylerin tercihlerinin önemsiz olduğu algısı yerleşir. Morrison ve Milliken (2000)'e göre örgütsel sessizliğin üç yıkıcı sonucu olabilir. Bunlar (Morrison ve Milliken, 2000, 720):

1. Çalışanların kendi duygularının önemli olmadığına inanması,
2. Çalışanların çevresindeki olup biteni kontrol etmede yetersiz kalması,
3. Çalışanların zihinsel olarak örgüte uyum sağlama sıkıntısıdır.

Van Dyne vd. (2003) örgütlerden sessiz kalmamanın önemine değinerek konuşmak yerine sessiz kalmanın yanlış anlaşılma ve belirsizliklere neden olabileceğini savunmuştur (Bkz. Şekil 1).

Şekil 1: Çalışan Sessizliği ve Çalışan Sesi



Kaynak: Dyne, LV. Ang, S. ve Botero, IC. (2003)

Çağdaş yönetim yaklaşımları bir örgütteki en önemli odak noktasının insan olarak algılanması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Çünkü kurumun başarılı olmasını sağlayacak en önemli etmen, o kurumun insan kaynağıdır. Günümüzdeki çeşitli yaklaşımlar, çalışan insanın hem kendisine hem de kurumuna katkısını ve etkili ve verimli bir şekilde çalışmasını sağlayacak yöntemler, modeller geliştirme çabası içindedirler. Sağlık kurumları için en önemli kaynak insan kaynağıdır. Bu gibi çabalar devam ederken ortaya çıkabilecek kimi olgular, çalışanların kuruma sunabileceği katkıları, onun çalışma yaşamından beklentilerini engelleyebilir. Örgütlerde oluşabilecek sessizlik konusu da bu durumlardan biridir. Türkiye'de sağlık sektöründe örgütsel sessizlik ve işgören sessizliği kavramları ile ilgili araştırmalar sınırlıdır. Böylelikle sağlık çalışanları bakımından sessizlik davranışını anlamak ve kırmak yönünde sağlık kurumları yönetimi alanına katkıda bulunmak ve uygulamacıların dikkatini bu konu üzerine çekmek gerekli ve önemlidir. Bu nedenle bu çalışma sağlık kurumlarında önemli bir çalışan grubu olan hemşirelerin sessiz kaldığı konuların neler olduğunu, sessizleşme nedenlerini ve sessizleşmenin hem hemşire ve hem de hastane yönetimi açısından algılanan sonuçlarını ortaya koymak amacıyla yürütülmüştür.

3. Araştırma Metodolojisi

3.1. Araştırmanın Alt Problemleri

Araştırmanın genel amacına bağlı olarak cevabı aranan sorular; bir sağlık kurumu ortamında hemşireler sessiz kalmakta mıdır?, hemşirelerin sessiz kaldığı konular nelerdir?, hemşirelerin sessiz kalma nedenleri nelerdir?, sessizliğin hemşireler tarafından algılanan sonuçları nelerdir? şeklinde belirlenmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan 548 hemşire oluşturmaktadır. Çalışmada basit rastgele örnekleme yöntemiyle %90 güven seviyesi ve %4,64'lük kabul edilebilir hata ile 200 kişi kura yöntemiyle seçilmiştir. Hemşirelere ait bilgiler hastanenin insan kaynakları bölümünden sağlanmıştır. Hemşirelerin isimleri tek tek yazılmış ve bir torbaya atılmıştır böylece her bir hemşireye eşit seçilme şansı tanınmıştır. Anket 200 kişiye dağıtılmış ancak hemşirelerin çalışmaya katılmayı reddetmesi, doldurulan anketlerde önemli eksikliklerin olması gibi sorunlar nedeniyle 137 kullanılabilir anket elde edilmiş, cevaplanma oranı %68,5 olarak gerçekleşmiştir. Böylece bu araştırmada toplam hemşire sayısının %25'i çalışmaya dahil olmuştur.

3.3. Veri Toplama Aracı

Çalışma Ocak-Şubat 2013 tarihleri arasında yürütülmüş ve Çakıcı (2010) tarafından geliştirilmiş olan anket formu kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan anket formunda yer alan ifadelerin yanıt kategorileri 5'li derecelemeye göre

hazırlanmıştır. Hemşirelerin hangi konularda sessiz kaldıklarıyla ilgili birinci grup maddede 25 ifade yer almaktadır. Bu ifadelere sessiz kalma sıklığı 1=Hiçbir zaman sessiz kalmam, 2= Çok nadir sessiz kalırım, 3= Bazen sessiz kalırım, 4=Genellikle sessiz kalırım, 5= Her zaman sessiz kalırım biçimindedir. Hemşirelerin açıkça konuşmayıp sessiz kalmasına etkili olan nedenleri kapsayan ikinci grupta 31 ifade yer almaktadır. Bu ifadeler, 1=Hiçbir etkisi yoktur, 2= Etkisiz, 3=Ne etkili ne de etkisiz, 4= Etkili, 5= Çok etkili biçiminde ağırlıklandırılmıştır. Hemşirelerin işleriyle ilgili konulara/sorunlara sessiz kalmalarının ne gibi sonuçlar doğurabileceğine ilişkin ifadeleri kapsayan üçüncü grupta ise 28 ifade yer almaktadır. Bu ifadeler 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum şeklinde ağırlıklandırılmıştır.

Yapılan güvenilirlik analizinde hemşirelerin yöneticileriyle açıkça konuşmayıp sessiz kaldıkları konulara ilişkin soruların yer aldığı kısmın cronbach alfa değeri 0,947; yöneticilerle açıkça konuşamayıp sessiz kalınmasına etki eden nedenlere ilişkin kısmın cronbach alfa değeri 0,964 ve hemşirelerin işyerleriyle ilgili konulara/sorunlara sessiz kalmalarının ne gibi sonuçlar doğurabileceğine ilişkin soruların yer aldığı kısmın cronbach alfa değeri 0,983 olarak hesaplanmıştır. Anketin tüm sorulara ilişkin cronbach alfa değeri ise 0,979 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Çalışma sonucunda elde edilen veriler SPPS 20.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Bilgisayar ortamına aktarılan bu verilerle betimsel istatistikler yapılmıştır.

Tablo 2: Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konular, Sessiz Kalma Nedenleri ve Sessiz Kalmanın Nedenlerine Yönelik Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları

Ölçekler / **Katsayılar**	Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konular	Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri	Sessiz Kalmanın Sonuçları
Madde sayısı	25	31	28
Ölçeğin ilk yarısı için Alfa katsayısı	0,902	0,936	0,965
Ölçeğin ikinci yarısı için Alfa katsayısı	0,911	0,941	0,972
Tek numaralı ölçek maddeleri için Alfa katsayısı	0,896	0,930	0,965
Çift numaralı ölçek maddeleri için Alfa katsayısı	0,898	0,930	0,969
Rastgele seçilen 17 anket için Alfa katsayısı	0,934	0,967	0,985
Rastgele seçilen 40 anket için Alfa katsayısı	0,950	0,959	0,973
Tüm ölçek için Alfa katsayısı	0,947	0,964	0,983
En küçük ve büyük madde-bütün korelasyon değeri	0,087-0,731	0,116-0,779	0,506-0,856
Negatif madde-bütün korelasyon değeri	Yok	Yok	Yok

Bu araştırmada kullanılan ölçeklerin yapı geçerliliği Erigüç ve diğerleri (2014) tarafından test edilmiştir. Tablo 3'de görüldüğü gibi uyum ölçülerinin iyi uyum

sınırları içinde olması verilerin istatistiksel olarak iyi uyuma sahip ve çok tutarlı olduğunu göstermektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları yapı geçerliliğini sağlamaktadır. Uyumu değerlendirmek için ki-kare/serbestlik derecesi <3, RMSEA≤0,08 ve uyum indekslerinin (goodness of fit index) en az iki tanesinin 0.90'ın üzerinde olması modelin kabul edilebilir olduğunu, 0.95'in üzerinde olması ise uyumun yüksek olduğunu göstermektedir (Erigüç vd., 2014).

Tablo 3: Yapısal Eşitlik Modeli İçin Öngörülen Uyum Ölçüleri ve Ölçülen Değerler

Uyum Ölçüleri	**İyi Uyum**	**Kabul Edilebilir Uyum**	**Ölçülen Değerler**		
			Sessiz Kalınan Konular	Sessiz Kalma Nedenleri	Sessizliğin Algılanan Sonuçları
Chi-Square/df	<2	<3	1.50	1.77	1.12
RMSEA	0<RMSEA<0,05	0,05≤RMSEA≤0,10	0.061	0.075	0.030
SRMR	0≤SRMR≤0,05	0,05≤SRMR≤0,10	0.08	0.07	0.04
NFI	0,95≤NFI≤1	0,90≤NFI≤0,95	0.96	0.96	0.98
NNFI	0,97≤NNFI≤1	0,95≤NNFI≤0,97	0.98	0.98	1.00
CFI	0,97≤CFI≤1	0,95≤CFI≤0,97	0.99	0.98	1.00
GFI	0,95≤GFI≤1	0,90≤GFI≤0,95	0.98	0.98	1.00
AGFI	0,90≤AGFI≤1	0,85≤AGFI≤0,90	0.97	0.98	1.00

Kaynak: Erigüç vd., (2014, 155)

4. Bulgular

Tablo 4, çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri hakkında bilgiler vermektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin demografik özelliklerine göre dağılımları yaş grupları açısından incelendiğinde %38'inin yani 52 kişinin 25 yaş ve altında olduğu ve %62'sinin 25 yaş ve üstünde olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %73,7'si kadın ve %26,3'ü erkektir. Hemşirelerin %49,6'sı evliyken, %50,4'ü bekardır. Hemşireler arasından dört yıllık yüksekokul veya fakülte bitirenlerin oranı ise %37,2'dir. Hemşirelerin çalışma süreleri incelendiğinde 1-4 yıl arası çalışanların oranının (%33,6) ve kurumda çalışma sürelerine göre de yine 1-4 yıl olanların oranının (%43,1) daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 4: Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Değişkenler	**Sayı**	**Yüzde**
Yaş		
25 yaş ve altı	52	38,0
26 yaş ve üstü	85	62,0
Toplam	137	100
Cinsiyet		
Erkek	36	26,3
Kadın	101	73,7
Toplam	137	100
Medeni Durum		
Evli	68	49,6
Bekâr	69	50,4
Toplam	137	100
Eğitim Durumu		
İlköğretim	1	0,7
Lise	43	31,4
İki Yıllık Yüksekokul (Önlisans)	37	27,0
Dört Yıllık Yüksekokul/Fakülte	51	37,2
Yüksek Lisans ya da Doktora	5	3,6
Toplam	137	100
Hemşire Olarak Çalışma Süresi		
1 yıldan az	18	13,1
1-4 yıl	46	33,6
5-10 yıl	34	24,8
11-19 yıl	22	16,1
20 yıl ve üstü	17	12,4
Toplam	137	100,0
Kurumda Çalışma Süresi		
1 yıldan az	35	25,5
1-4 yıl	59	43,1
5-10 yıl	28	20,4
11-19 yıl	9	6,6
20 yıl ve üstü	6	4,4
Toplam	137	100,0

Tablo 5'de görüldüğü gibi, hemşireler arasından genel olarak iş veya işyerleriyle ilgili konu, sorun ve endişeleri hakkında yöneticileriyle rahatlıkla konuşabileceğini hissedenlerin oranı %33,6 iken, sadece belli kişilerle bu konuyu konuşabileceğini düşünenlerin oranı %29,9 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin çoğunun (%65,7) yöneticileriyle endişeli oldukları bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin yöneticileriyle endişeli oldukları bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp bazen sessiz kaldıkları (%37,2) sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 5: Hemşirelerin Yöneticileriyle Konuşma Veya Sessiz Kalma Durumları

	Sayı	**Yüzde**
Genel olarak iş veya işyerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissediyor musunuz?		
Genellikle Evet	46	33,6
Genellikle Hayır	35	25,5
Sadece belli kişilerle	41	29,9
Sadece belli konularda	15	10,9
Toplam	137	100,0
Hiç yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldığınız oldu mu?		
Evet	90	65,7
Hayır	47	34,3
Toplam	137	100,0
Yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kalmayı tercih etmeyi genel olarak ne sıklıkla yaşadınız?		
Hiçbir zaman sessiz kalmam	15	10,9
Çok nadir sessiz kalırım	38	27,7
Bazen sessiz kalırım	51	37,2
Genellikle sessiz kalırım	27	19,7
Her zaman sessiz kalırım	6	4,4
Toplam	137	100,0

Tablo 6'da hemşirelerin yöneticileriyle açıkça konuşmayıp sessiz kaldıkları konulara ilişkin bazı tanımlayıcı istatistikler bulunmaktadır. Hemşirelerin sessiz kaldıkları konulara bakıldığında en çok sessiz kaldıkları konuların başında "yöneticilerin düşük performans göstermesi"($\overline{X}$:2,69) durumu gelmektedir. Diğer bir ifade ile hemşireler, yöneticilerinin düşük performans göstermesi durumunda bazen sessizliği tercih etmektedirler. Sessiz kalınan konularda ikinci sırada yöneticilerin bilgi beceri ve yetenek bakımından yetersizliği (2,66) durumu yer almaktadır. Hemşireler yöneticilerinin çeşitli yetersizlikleri konusunda bazen sessiz kalmayı tercih etmektedirler. Üçüncü sırada sessiz kalınan konu ise meslektaşların bilgi beceri ve yetenekleri konularındaki yetersizlikleridir (2,62).

Tablo 6: Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konulara İlişkin Sonuçlar

	Ortalama	Std. Sap.	Hiçbir zaman %	Çok nadir %	Bazen %	Genellikle %	Her zaman %
1.Meslektaşlarınızın yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)	**2,62**	1,04	19,0	20,4	**43,1**	14,6	2,9
2. İşyerindeki işleyiş ve süreçlerdeki aksama ve hatalar	2,22	0,92	24,1	**38,7**	29,2	7,3	0,7
3.Taciz olayları	1,38	0,75	**75,2**	14,6	7,3	0,4	0
4.Çalıştığınız birimi/bölümü iyileştirmeye dönük öneriler	2,09	1,03	38,0	25,5	27,0	8,8	0,7
5.Çalıştığınız birim/bölümün performans düşüklüğü	2,22	1,01	27,0	35,0	27,0	8,0	2,2
6.Diğer mesai arkadaşlarınızın yetersizliği	2,47	1,04	22,6	23,4	40,1	11,7	2,2
7.Etik konular (görevi kötüye kullanma, işe gelmeme, yalan, hırsızlık, dürüst olmayan davranışlar gibi)	1,74	1,03	**56,2**	24,1	10,2	8,0	1,5
8.Meslektaşlarınızın performans düşüklüğü	2,46	1,04	21,2	28,5	36,5	10,9	2,9
9.Hemfikir olmadığınız işyeri politikaları veya kararları	2,47	0,97	17,5	32,8	37,2	10,2	2,2
10.Kişisel kariyer konuları veya sorunları	2,43	1,08	23,4	30,7	27,7	16,1	2,2
11.Kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması	2,44	1,16	27,0	24,8	29,9	13,9	4,4
12.İşleri aksatan kişisel çekişmeler ve çatışmalar	2,10	1,11	38,7	27,0	22,6	8,8	2,9
13.Kötü muamele (küfür, hakaret, suçlama, şiddet, aşırı iş yükleme, bilinçli zarar verme gibi)	1,61	0,95	**63,5**	19,7	10,9	4,4	1,5
14.Yöneticileriniz yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)	**2,66**	1,07	16,1	27,0	35,0	18,2	3,6
15. İşinizle ilgili iyileştirmeyi dönük öneriler	2,04	0,94	35,8	30,7	28,5	4,4	0,7
16. Adil olmayan uygulamalar (ayrımcılık, kayırmacılık, haksızlıklar vb.)	2,05	1,02	37,2	29,9	25,5	5,1	2,2
17.Amaca hizmet etmeyen kurallar	2,13	1,11	38,7	21,9	31,4	3,6	4,4
18. Yöneticilerinizin düşük performans göstermesi	**2,69**	1,10	15,3	27,0	38,7	11,7	**7,3**
19. Kişisel gelişimim ve öğrenme ihtiyacım (eksikliklerim)	1,93	0,90	38,0	35,8	21,9	3,6	0,7
20.Çevreye karşı sorumluluk (çevre kirliliği, topluma karşı yanlış uygulamalar	1,75	0,82	**48,2**	29,2	21,9	0,7	0
21.İşten kaytarmalar ve tembellikler	1,91	0,85	38,0	36,5	22,6	2,9	0
22.İşyerinizdeki israf ve kayıplar	1,88	0,89	39,4	**38,7**	16,8	4,4	0,7
23.Yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları	2,34	1,02	24,1	32,8	29,2	12,4	1,5
24.Altyapı ve üstyapı sorunları	2,45	1,13	24,8	28,5	26,3	17,5	2,9
25.Araç-gereç ve donanım yetersizliği	2,12	0,99	32,1	34,3	24,8	7,3	1,5

Hemşireler yöneticilerinin olduğu gibi meslektaşlarının yetersizlikleri konusunda da bazen sessiz kalmayı tercih etmektedirler. Hemşirelerin en az sessiz kaldıkları konuların başında taciz olayları (1,38) gelmektedir. Diğer bir ifade ile taciz söz konusu olduğunda hemşireler sessiz kalmayıp, konuşmayı tercih etmektedirler. Sessiz kalmayıp konuşmanın tercih edildiği durumlardan ikincisini 1,61 ortalama ile kötü muamele (küfür, hakaret, suçlama, şiddet, aşırı iş yükleme, bilinçli zarar verme gibi) oluşturmaktadır.

Genel bir değerlendirme yapmak gerekirse, hemşirelerin %75,2'si taciz olayları, %63,5'i kötü muamele ve %56,2'si etik konularında hiçbir zaman sessiz kalmadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %38,7'sinin çok nadir sessiz kaldıkları konular "işyerindeki işleyiş ve süreçlerdeki aksama ve hatalar" ile "işyerindeki israf ve kayıplar" konuları olmuştur. Hemşirelerin bazen sessiz kaldıkları konular, %43,1 ile "meslektaşların bilgi, beceri ve yetenek vb. konulardaki yetersizlikleri" olurken, genellikle sessiz kaldıkları konular %18,2 ile "yöneticilerin bilgi, beceri ve yetenek vb. konulardaki yetersizlikleri" konularıdır. Hemşirelerin %7,3'ü ise yöneticilerin düşük performans göstermesi konusunda her zaman sessiz kaldıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 7'de hemşirelerin yöneticileriyle açıkça konuşmayıp sessiz kalma nedenleri gösterilmektedir. Hemşirelerin sessiz kalma nedenlerine bakıldığında en fazla etkili olan nedenlerin başında "yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi" (3,12) ve ardından "yöneticilerin negatif geri bildirime olumsuz tepki vermesi"(3,07) gelmektedir. Diğer bir ifade ile hemşireler yöneticilerinin bu gibi tavırları karşısında bazen sessizliğe yönelmektedirler. Bununla beraber, ilişkilerin mesafeli olması (3,03),yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı (3,01) ve "açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri" (3,01) nedenlerinin de hemşirelerin sessizliği üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Hemşirelerin sessiz kalma nedenleri arasında en az etkili olan nedenler ise "bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi" (2,33) ve "terfi edememe korkusu" (2,32) olarak saptanmıştır.

Hemşirelerin %34,3'ü bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesinin, %29,9'u işi kaybetmek veya işten atılmak korkusunun ve %28,5'i de terfi edememe korkusunun sessiz kalmaları üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %30,7'si yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamalarının onların sessizliğinde etkili olduğunu ifade ederken; hemşirelerin %18,2'si yöneticilerin sözde ilgileniyor görünmesinin, %13,1'i yöneticilerin negatif geri bildirime olumsuz tepki vermesi ve görev yerinin veya pozisyonunun değiştirilmesi nedenlerinin sessiz kalmaları üzerinde çok etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 7: Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri

	Ortalama	Std. Sap.	Hiçbir etkisi yok %	Etkisiz %	Ne etkili ne de etkisiz %	Etkili %	Çok etkili %
1.Sorun yaratan/şikayetçi biri olarak değerlendirilme korkusu	2,75	1,23	21,2	21,2	24,8	27,0	5,8
2. Yöneticilerin negatif geri bildirime olumsuz tepki vermesi	**3,07**	1,26	13,1	22,6	21,9	29,2	13,1
3. Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu	2,77	1,20	19,0	23,4	24,1	28,5	5,1
4.Açıkça konuşmanın faydasız olduğu inancı	2,98	1,20	13,1	23,4	25,5	28,5	9,5
5.İşi kaybetmek veya işten atılmak korkusu	2,35	1,14	29,9	24,8	29,2	12,4	3,6
6.Görev yerinin veya pozisyonunun değiştirilmesi	2,67	1,36	25,5	24,1	21,2	16,1	13,1
7.Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı	2,72	1,20	17,5	29,2	24,1	21,9	7,3
8.Açıkça konuşma konusunda tecrübe eksikliği (işte yeni olmak, genç olmak vb.)	2,58	1,23	23,4	29,9	18,2	22,6	5,8
9. Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı	2,95	1,20	13,1	24,1	28,5	23,4	10,9
10.Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları	2,98	1,18	10,9	28,5	21,2	30,7	8,8
11.Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceği düşüncesi	2,94	1,18	13,9	22,6	27,0	28,5	8,0
12.Ortalığı karıştıran, arabozucu birisi olarak değerlendirilme korkusu	2,82	1,25	19,7	19,7	29,2	21,9	9,5
13.Destek kaybına uğrama korkusu	2,69	1,10	15,3	30,7	28,5	21,2	4,4
14.Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi	2,98	1,67	10,9	25,5	28,5	24,8	10,2
15.Yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı	**3,01**	1,23	13,1	22,6	26,3	25,5	12,4
16.Terfi edememe korkusu	2,32	1,16	28,5	32,8	21,9	11,7	5,1
17.İşyeri ve işimle ilgili konu ve sorunların tarafımı ilgilendirmediği, bunun yönetimi ilgilendirdiği düşüncesi	2,50	1,18	27,0	21,2	30,7	16,8	4,4
18. Düşük pozisyonda olma (mevki eksikliği)	2,45	1,14	25,5	26,3	31,4	11,7	5,1
19. Yöneticilere güvensizlik	2,99	1,27	15,3	21,9	24,1	26,3	12,4
20. İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı	2,97	1,25	14,6	22,6	26,3	24,1	12,4
21.İlişkilerin mesafeli olması	**3,03**	1,94	12,4	20,4	30,7	24,8	11,7
22.Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi	**3,12**	1,31	13,1	22,6	21,2	24,8	18,2
23. İlişkilere zarar verme korkusu	2,72	1,14	18,2	23,4	31,4	22,6	4,4
24.İşin/mesleğin gerektirdiği doğrular ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyuşmazlık olduğu kanısı	2,88	1,20	15,3	23,4	27,0	26,3	8,0
25.Açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri	**3,01**	1,20	13,1	21,9	25,5	29,9	9,5
26. Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı	2,99	1,25	14,6	23,4	21,2	29,9	10,9
27.Yönetici ve meslektaşların misillemede bulunacakları korkusu	2,88	1,21	15,3	24,8	26,3	24,1	9,5
28.İş yükünün artacağı düşüncesi	2,78	1,25	18,2	27,0	22,6	22,6	9,5
29.Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi	2,33	1,25	34,3	25,5	19,0	15,3	5,8
30.Açıkça konuşulabilecek formel bir mekanizmanın olmaması	2,69	1,25	20,4	27,7	22,6	20,4	8,8
31.Yöneticinin her şeyi bilmesi gerektiği inancı	2,62	1,84	26,3	21,2	24,8	19,7	8,0

Tablo 8'de işyeri ile ilgili konularda sessiz kalma sıklığı ve konuların yöneticiler dışında kimlerle konuşulduğuna ilişkin bulgular sunulmaktadır. Hemşirelerin işyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmayıp sessiz kalmayı tercih etme sıklıkları incelendiğinde "bazen" cevabını verenlerin oranı %30,7 ve "genellikle" cevabını verenlerin oranı %29,9 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin en çok işyeriyle ilgili konu, sorun ve endişelerin yöneticilerle açıkça konuşulamadığı durumlarda, öncelikle konuştuğu kişiler %64,2 ile kendi meslektaşları olmuştur.

Tablo 8: İşyeri ile İlgili Konularda Sessiz Kalma Sıklığı ve Konuşulan Kişiler

	Sayı	**Yüzde**
İşyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmayıp sessiz kalmayı tercih etme sıklığı		
Hiçbir zaman	12	8,8
Çok nadir	31	22,6
Bazen	42	30,7
Genellikle	41	29,9
Her zaman	11	8,0
Toplam	137	100,0
İşyeriyle ilgili konu, sorun ve endişelerin yöneticilerle açıkça konuşulamadığı durumlarda, öncelikle kiminle konuşulduğu		
Hiç kimse ile	12	8,8
Meslektaşlarımla	88	64,2
Diğer çalışanlarla	15	10,9
Eşimle	5	3,6
Ailemle	5	3,6
Akrabalarımla	1	0,7
Dostlarımla	2	1,5
Başka birim yöneticileri	3	2,2
İşyeri dışındaki arkadaşlarımla	6	4,4
Toplam	137	100,0

Tablo 9'da sessizliğin hemşireler tarafından algılanan sonuçları sunulmaktadır. Hemşirelerin işyerleriyle ilgili konulara ve/veya sorunlara sessiz kalmalarının doğurabileceği sonuçlara ilişkin görüşlerine göre, kurumda hiçbir şeye karışma, işini yap anlayışı yerleşir (3,61), işgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir (3,56), işgörenlerin bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusu azalır (3,55), işgören strese girer (3,50), sorun çözme konusunda pratik çözümler üretilemez (3,50) ve sorunlar zamanında çözülemez, büyür (3,50) ifadeleri ön plana çıkmaktadır.

Hemşirelerin %21,9'u "işgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir" ifadesine, %21,2'si de "ilgili fikir ve görüşler sadece kapalı kapılar arkasında kalır, ilgiliye aktarılamaz" ifadesine kesinlikle katıldıklarını belirtmektedirler. Hemşirelerin %48,2'si de "duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir" ifadesine katıldıklarını söylemişlerdir. Bunun yanında hemşirelerin

%14,6'sı "kurum olarak, eldeki kaynaklarla daha etkin ve verimli sonuçlara ulaşılmasını engeller" ifadesine kesinlikle katılmadıklarını ifade etmektedirler.

Tablo 9: Sessizliğin Hemşireler Tarafından Algılanan Sonuçları

	Ortalama	**Std. Sap.**	**Kesinlikle Katılmıyorum %**	**Katılmıyorum %**	**Kararsızım %**	**Katılıyorum %**	**Kesinlikle Katılıyorum %**
1.Yöneticiler karar verirken bazı önemli bilgi ve verilerden mahrum kalır	3,32	1,22	10,9	13,9	23,4	35,8	16,1
2. Kurum olarak, eldeki kaynaklarla daha etkin ve verimli sonuçlara ulaşılmasını engeller	3,24	1,22	**14,6**	9,5	24,1	40,9	10,9
3. Kurumda istenen değişimlerin hızı yavaşlar	3,31	1,15	10,2	13,9	21,2	44,5	10,2
4.İşgören işyerini değiştirmeyi düşünür	3,23	1,16	10,9	13,9	28,5	35,0	11,7
5.Kurumun iyileşme ve gelişme hızı yavaşlar	3,15	1,18	13,9	13,9	23,4	41,6	7,3
6.İşgören birimini/bölümünü değiştirmeyi düşünür	3,28	1,20	13,9	8,0	26,3	40,1	11,7
7.Kurumda hatalar/aksamalar/sorunlar hasır altı edilir	3,24	1,16	10,9	15,3	21,9	42,3	9,5
8.İşgörenler yöneticilerine güvenlerini kaybederler	3,38	1,25	12,4	10,2	23,4	35,0	19,0
9. Hatalardan ders çıkarma yoluyla örgütsel öğrenme gerçekleşemez	3,32	1,13	10,2	12,4	21,9	46,0	9,5
10.İşgören strese girer	**3,50**	1,25	12,4	8,0	16,1	43,8	19,7
11.İlgili fikir ve görüşler sadece kapalı kapılar arkasında kalır, ilgiliye aktarılamaz	3,47	1,25	11,7	9,5	19,7	38,0	**21,2**
12.İşgören konuşamadığı için ızdırap duyar, acizlik duygusu yaşar	3,27	1,20	12,4	10,9	27,0	36,5	13,1
13.Sorun çözme konusunda pratik çözümler üretilemez	**3,50**	1,11	7,3	11,7	19,7	46,0	15,3
14.İşgörenler yöneticilerine saygılarını kaybederler	3,31	1,17	9,5	16,1	21,2	40,1	13,1
15. İşgörenler sadece verilen işleri yapan, kuruma katkı sağlamayan bireyler haline dönüşür	3,47	1,19	10,2	10,2	19,0	43,1	17,5
16. Duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir	3,40	1,17	12,4	6,6	21,2	**48,2**	11,7
17.İşgörenlerin bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusu azalır	**3,55**	1,18	8,8	10,2	18,2	42,3	20,4
18. Kurumda fikirsel yoksulluk ve farklılık yoksunluğu yaşanır	3,37	1,18	11,7	9,5	21,9	43,8	13,1
19. İşgören işi konusunda kendini geliştirme çabası göstermez	3,39	1,18	9,5	14,6	17,5	43,8	14,6
20. Kurumda statüko (mevcudun devamı) korunmuş olur	3,26	1,19	11,7	13,9	22,6	40,1	11,7
21.İşgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir	**3,56**	1,21	9,5	10,2	16,8	41,6	**21,9**
22.Olumsuzluklar görmezden gelinir	3,31	1,25	13,1	14,6	12,4	47,4	12,4
23. Kurumda "hiçbir şeye karışma, işini yap" anlayışı yerleşir	**3,61**	1,16	9,5	7,3	16,1	47,4	19,7
24.Sorunlar zamanında çözülemez, büyür	**3,50**	1,27	12,4	9,5	14,6	43,1	20,4
25.İş süreçleri ve faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve iyileştirilmesine kayıtsız kalınır	3,37	1,21	13,1	7,3	23,4	41,6	14,6
26. İşyerinde açık iletişimi ve yapıcı diyalogları engeller	3,44	1,17	10,9	9,5	18,2	47,4	13,9
27.Bilgi ve deneyimlerin paylaşılması söz konusu olmaz	3,45	1,18	10,9	8,8	20,4	44,5	15,3
28.Çok yönlü perspektif ve seçeneklerden mahrum kalınır	3,44	1,22	10,2	13,9	15,3	43,1	17,5

5. Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre, genel olarak iş veya işyerleriyle ilgili konu, sorun ve endişeleri hakkında yöneticileriyle rahatlıkla konuşabileceğini hisseden ve sadece belli kişilerle bu konuyu konuşabileceğini düşünen hemşirelerin olduğu belirlenmiştir. Buna rağmen hemşirelerin çoğunun, yöneticileriyle endişeli oldukları bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin yöneticileriyle endişeli oldukları bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp bazen sessiz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Görüldüğü gibi hemşirelerin önemli bir oranı sessiz kalma davranışı sergilemektedir. Çakıcı (2008) tarafından yapılan araştırmada da çalışanların önemli bir kısmının yöneticileriyle konuşamayıp sessiz kalmayı tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Eldeki araştırmada hemşirelerin yöneticileriyle açıkça konuşmayıp sessiz kaldıkları konuların neler olduğu ele alınmıştır. Bu konuya yönelik olan sonuçlara göre hemşirelerin en çok sessiz kaldıkları konuların başında "yöneticilerin düşük performans göstermesi" durumu gelmektedir. Buna göre hemşirelerin yöneticilerinin düşük performans göstermesi durumuna bazen sessiz kaldıkları söylenebilir. Sessiz kalınan konulardan diğeri yöneticilerin bilgi beceri ve yetenek bakımından yetersizliği durumu olmuştur. Bu durumda hemşirelerin yöneticilerinin çeşitli yetersizlikleri konusunda da bazen sessiz kalmayı tercih ettikleri söylenebilir. Burada belirtilmesi gereken sessiz kalınan konulardan bir diğeri de meslektaşların bilgi beceri ve yetenekleri konularındaki yetersizlikleridir. Hemşireler yöneticilerinin olduğu gibi meslektaşlarının yetersizlikleri konusunda da bazen sessiz kalmayı tercih etmektedirler. Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kaliteli bir şekilde yürütülebilmesi bakımından engelleyici olabilecek yetersizliklerin, olumsuzlukların daha açık bir şekilde konuşulmasının önemine değinmek gerekir. Öte yandan hemşirelerin en az sessiz kaldıkları konuların başında taciz olayları gelmektedir. Diğer bir ifade ile taciz söz konusu olduğunda hemşireler sessiz kalmayıp, konuşmayı tercih etmektedirler. Benzer şekilde hemşirelerin sessiz kalmayıp konuşmayı tercih ettikleri diğer bir durum kötü muamele (küfür, hakaret, suçlama, şiddet, aşırı iş yükleme, bilinçli zarar verme gibi) olarak bulunmuştur. Genel olarak belirtmek gerekirse, hemşirelerin %75,2'si taciz olayları, %63,5'i kötü muamele ve %56,2'si etik konularında hiçbir zaman sessiz kalmayacaklarını belirtmişlerdir. Genelde tüm çalışanların bu çalışma özelinde ise hemşirelerin maruz kaldıkları ve kabul edilemez bu tür durumlara karşı sessiz kalmamaları sevindirici bir sonuçtur. Taciz, kötü muamele, mobbing gibi yaşanması istenmeyen sorunların ortadan kaldırılması yönünde atılacak adımlarda ve yöneticilerin getirecekleri çözümlerde, çalışanların durumu açıkça ortaya koymalarının değeri ve öneminin büyük olduğuna inanılmaktadır.

Hemşirelerin %38,7'si "işyerindeki işleyiş ve süreçlerdeki aksama ve hatalar" ile "işyerindeki israf ve kayıplar" konularında çok nadir olarak; önemli bir kısmı

(%43,1) meslektaşların bilgi, beceri ve yetenek vb. konulardaki yetersizliklerine bazen sessiz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin bir kısmı (%18,2) yöneticilerin bilgi, beceri ve yetenek vb. konulardaki yetersizliklerinde, daha az bir kısmı da (%7,3) yöneticilerin düşük performans göstermesi konusunda her zaman sessiz kaldıklarını bildirmişlerdir. Bu sonuçlara göre yöneticiler ve çalışanlar arasında katılımcı yönetim ve açık iletişimin sürdürüleceği bir örgüt iklimi oluşturulmasının gereği hatırlanmıştır.

Eldeki araştırmanın sonuçları Durak (2012) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Durak (2012) öğretim elamanlarının sessiz kalma nedenleri, hangi konularda konuşmayı tercih ettikleri, sessizliğin olası sonuçları üzerine çalışma yapmıştır. Çalışmada 82 üniversitenin İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'ndeki toplam 5418 öğretim elamanına e-posta göndermiş ve 321 (%8) öğretim elemanına ulaşabilmiştir. Bu çalışma sonuçlarına göre; öğretim elemanlarının en çok sessiz kaldıkları konuların başında meslektaşların ve ardından yöneticilerin yetersizlikleri gelmektedir. Öğretim elemanlarının en az sessiz kaldıkları konuların başında ise örgütteki psikolojik yıldırma ve taciz olayları gelmektedir. Öğretim elemanlarının sessiz kalmayıp konuşmayı tercih ettiği başlıca diğer konular da kendilerine kötü muamele yapılması ve yaptıkları işin eleştirilmesi olarak bulunmuştur (Durak, 2012, 113). Çakıcı (2008) tarafından yapılan araştırmada etik konular ve sorumluluklar ile çalışanların performansı konularında akademik personelin idari personelden daha sessiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çakıcı, 2008, 61). Başka bir kamu üniversitesinde çalışan akademik ve idari personel üzerinde gerçekleştirilen araştırma sonucuna göre, çalışanların %25'i düşük düzeyde, %63'ü orta düzeyde ve %12'si de yüksek düzeyde örgütsel sessizlik davranışı sergilemektedir. Araştırma sonucuna göre mobbing ile örgütsel sessizlik arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir, yani mobbing arttıkça örgütsel sessizliğin arttığı söylenebilir (Kalay ve Oğrak, 2012).

Barçın (2012) tarafından yapılan araştırma sonucunda ''hata ve düşük performans'' karşısında seslerini çıkartan çalışanların örgütsel bağlılıklarının da arttığı ortaya çıkmıştır. Örgütsel bağlılık ile örgütsel sessizliğin bir diğer alanı olan ''taciz ve hakaret'' arasında ise anlamlı fakat olumsuz bir ilişki bulunmuştur. Yani taciz ve hakaretler karşısında seslerini çıkartan çalışanların örgütsel anlamda bağlılıklarının azaldığı tespit edilmiştir. Taciz ve hakarette olduğu gibi ''yetersizlik'' konusunda da seslerini çıkaran çalışanların örgütsel bağlılıklarının azaldığı tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları, örgütsel sessizliğin çeşitli açılardan iş tatminini etkilediğini göstermektedir. Buna göre, ''hata ve düşük performans'' ile ''amaca hizmet etmeyen kural ve uygulamalar'' konularında daha az sessiz kalındıkça iş tatmini artmaktadır. Yani, hata ve düşük performans ile amaca hizmet etmeyen kural ve uygulamalar karşısında seslerini çıkartan çalışanların iş tatminleri de artmaktadır (Barçın, 2012). Gül ve Özcan (2011) tarafından kamu personeli üzerinde yürütülen araştırma sonucunda mobbing ile örgütsel sessizliğin

alt boyutları olan yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili konular, tecrübe eksikliği, izolasyon ve ilişkileri zedeleme korkusu arasında anlamlı, pozitif ve orta dereceli bir ilişki bulgusuna ulaşılmıştır (Gül ve Özcan, 2011).

Eldeki bu araştırmada hemşirelerin yöneticileriyle açıkça konuşmayıp sessiz kalma nedenlerinin etki düzeylerine ilişkin sonuçlara da yer verilmiştir. Hemşirelerin sessiz kalma nedenlerine bakıldığında en fazla etkili olan nedenlerin başında "yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi" ve ardından "yöneticilerin negatif geri bildirime olumsuz tepki vermesi" geldiği saptanmıştır. Buna göre yöneticilerinin bu gibi tavırları karşısında hemşirelerin bazen sessizliğe yönelmekte oldukları söylenebilir. Bununla beraber, ilişkilerin mesafeli olması, yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı ve "açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri" nedenlerinin de hemşirelerin sessizliği üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Hemşirelerin sessiz kalma nedenleri arasında en az etkili olan nedenler ise "bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi" ve "terfi edememe korkusu" olarak saptanmıştır. Bu konuya ilişkin genel bir değerlendirme yapılacak olursa, hemşirelerin %34,3'ü bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesinin, %29,9'u işi kaybetmek veya işten atılmak korkusunun ve %28,5'i de terfi edememe korkusunun sessiz kalmaları üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %30,7'si yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamalarının onların sessizliğinde etkili olduğunu ifade ederken; hemşirelerin %18,2'si yöneticilerin sözde ilgileniyor görünmesinin, %13,1'i yöneticilerin negatif geri bildirime olumsuz tepki vermesi ve görev yerinin veya pozisyonunun değiştirilmesi nedenlerinin sessiz kalmaları üzerinde çok etkili olduğunu belirtmişlerdir. Görüldüğü gibi hemşirelerin kendileri ile ilgili endişelerden ziyade yöneticilerinin yönetsel yaklaşımlarından etkilendikleri söylenebilir.

Durak (2012) tarafından yapılan araştırmada öğretim elemanlarının yöneticilerle açıkça konuşmak yerine sessiz kalmalarına etki eden nedenlerin başında, mevcut durumu düzeltecek yetkiye sahip olmama ve konuşmanın yararının olmadığı düşüncesi yer almaktadır. Öğretim üyelerinin sessiz kalmalarında, başkalarına zarar gelmemesi ve birisinin duygularını rencide etmekten kaçınma nedenleri de en önemli nedenler arasındadır (Durak, 2012). Çakıcı (2008)'nın çalışmasına göre de çalışanlar işini kaybetme ve görev yeri ve pozisyonunun değiştirilmesi korkusu gibi işle ilgili nedenlerden dolayı sessiz kaldıklarını belirtmişlerdir. Yine aynı çalışmaya göre işgörenler yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, çalışanın deneyim eksikliği, dışlanma korkusu ve yöneticilerle ilişkilerinin zedeleneceği korkusuyla sessiz kalmayı tercih etmektedir.

Bu çalışmada, sessizliğin hemşireler tarafından algılanan sonuçlarının da ele alınması amaçlanmıştır. Buna ilişkin sonuçlara bakıldığında;(başka bir ifadeyle hemşirelerin işyerleriyle ilgili konulara ve/veya sorunlara sessiz kalmalarının doğurabileceği sonuçlara ilişkin görüşlerine bakıldığında kurumda hiçbir şeye

karışma, işini yap anlayışının yerleşmesi, işgörenlerin işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirmesi, işgörenlerin bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusunun azalması, işgörenin strese girmesi, sorun çözme konusunda pratik çözümlerin üretilemeyeceği ve sorunların zamanında çözülemeyeceği ve büyüyeceği yönündeki değerlendirmeler ön plana çıkmaktadır. Şöyle ki hemşirelerin bir kısmı (%21,9) "işgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir" ifadesine, bir kısmı (%21,2) da "ilgili fikir ve görüşler sadece kapalı kapılar arkasında kalır, ilgiliye aktarılamaz" ifadesine kesinlikle katıldıklarını belirtmektedirler. Hemşirelerin yarıya yakını da (%48,2) "duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir" ifadesine katıldıklarını söylemişlerdir. Bunun yanında hemşirelerin bir kısmı (%14,6) "kurum olarak, eldeki kaynaklarla daha etkin ve verimli sonuçlara ulaşılmasını engeller" ifadesine kesinlikle katılmadıklarını ifade etmektedirler. Hemşirelerin sessizliğin sonuçlarına yönelik olarak ifade ettikleri motivasyonun sağlanması, yeni fikir ve düşüncelerin paylaşılması, kuruma ve işe bağlılığın sağlanması gibi konular, günümüz yönetim yaklaşımlarında kurumun insan kaynağının yönetilmesinde çalışanın odak noktası olması, çalışanların iş doyumlarının kurumun amaçlarından biri olarak ele alınması şeklindeki yaklaşımları ile örtüşmektedir. Sağlık kurumları yöneticilerinin, bu saptamalara yönelik çabalarını artırarak sürdürmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Durak (2012) tarafından yapılan araştırmada öğretim elemanlarının örgütsel sessizliğin olması durumunda örgütte ortaya çıkabilecek olası durumlarla ilgili görüşlerinde ilk sıralarda problemlerin üzerini örterek daha da büyümesine yol açacağı, düşük motivasyona ve düşük iş tatminine yol açacağı, örgütte bağlılık ve güvenin azalacağı ve örgütte yapıcı iletişim ve diyalogların engelleneceği sonuçları yer almıştır (Durak, 2012). Çakıcı (2008)'nın çalışmasından elde edilen sonuçlara göre sessizliğin, kurumda sinerji yaratılmasının ve örgütsel performansın artırılmasının önünde bir engel oluşturabileceği ortaya konulmuştur. Yine bu çalışmaya göre niteliksel gelişmenin ve iyileşmenin fikri zenginlikten yararlanabilme kapasitesiyle ilgili olduğu ve iş görenlerin görüşlerinin alınmaması, toplantılarda veya yöneticinin yanında gerçek duygu ve düşüncelerin çoğu zaman ihmal edilerek duyulmak istenenin söylenmesi, yöneticilerin önemli bir potansiyeli göz ardı etmelerine sebep olabileceği vurgulanmıştır. Ayrıca amaç ve hedefler konusunda paylaşım azalmakta ve bu ise doğrudan veya dolaylı kaynak kullanımını olumsuz yönde etkileyeceği ortaya konulmuştur (Çakıcı, 2008).

Sağlık kurumları yönetimi bakımından yönetsel karar ve politikaların belirlenmesinde yöneticilerin önemi çok büyüktür. Sağlık kurumları çalışanlar olmadan sağlık hizmeti üretemez ve sağlık kurumlarında çalışanların katkıları göz ardı edilemez. Sağlık kurumları bakımından örgütsel sessizlik arzu edilen bir durum olarak görülmemektedir. Bu nedenle sağlık kurumunda oluşabilecek sessizleşmede önemli bir rol yöneticilere düşmektedir. Sessizliğin yönetsel ve

örgütsel nedenlerini ortadan kaldırmak ve işgörenlerin açıkça konuşabilecekleri bir örgütsel iklim oluşturmak yöneticilerin elindedir. Sonuç olarak bu çalışma hemşirelerde sessizlik konusunda ilgili sağlık kurumu için genel bir görüntü vermektedir. Araştırma sessizliğin daha çok örgütsel ve yönetsel boyutlarını ortaya koymaktadır. Yaptığımız bu çalışma, araştırmanın yürütüldüğü hastanenin hemşire çalışanları ve kullanılan ölçeklerin soruları ile sınırlıdır. Yaygın olduğu düşünülen ancak akademik anlamda göreceli olarak yeni bir konu olan sessizlik konusunda, sağlık alanında daha fazla araştırma yapmak gerektiği, yapılacak araştırmalarda sessizliğin nedenleri, sonuçları ve kurum performansına etkileri, çalışanların örgütsel davranışına yansımalarının ele alınması önerilebilir.

Kaynakça

Barçın, N. (2012). *İşletmelerde Örgütsel Sessizliğin Örgütsel Bağlılık ve İş Tatminine Etkisi Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çakıcı, A. (2007). Örgütlerde Sessizlik: Sessizliğin Teorik Temelleri ve Dinamikleri. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1),145-162.

Çakıcı, A. (2008). Örgütlerde Sessiz Kalınan Konular, Sessizliğin Nedenleri ve Algılanan Sonuçları Üzerine Bir Araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1),117-134.

Çakıcı, A.(2010). *Örgütlerde İşgören Sessizliği*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Durak, İ.(2012). *Korku Kültürü ve Örgütsel Sessizlik*. Bursa: Ekin Yayınevi.

Dyne, L.V. Ang, S. ve Botero, IC. (2003). Conceptualizing Employee Silence and Employee Voice as Multidimensional Constructs. *Journal of Management Studies,*40(6),1359-1392.

Erigüç, G. (2012). Sağlık Kurumlarında İnsan Kaynakları Yönetimi ve Tıbbi Personelin Önemi. M. Tatar (Ed.). *Sağlık Kurumları Yönetimi-1* içinde (192-220). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını.

Erigüç, G., Özer, Ö., Turaç, İS. ve Sonğur, C. (2014). Organizational Silence Among Nurses: A Study of Structural Equation Modeling, *International Journal of Business, Humanities and Technology,* 4(1), 150-162.

Eroğlu, A.H., Adıgüzel, O. ve Öztürk, U.C. (2011). Sessizlik Girdabı ve Bağlılık İkilemi: İşgören Sessizliği İle Örgütsel Bağlılık İlişkisi ve Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(2), 97-124.

Gül, H. ve Özcan, N. (2011). Mobbing ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkiler: Karaman İl Özel İdaresinde Görgül Bir Çalışma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 107-134.

Henriksen, K. ve Dayton, E. (2006). Organizational Silence and Hidden Threats to Patient Safety. *HSR: Health Services Research,* 41(4),1539-1554.

Hirschman, O. (1970). *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Declines in Firms, Organizations and States.* Cambridge: Harvard University Press.

Kahveci, G. (2010). *İlköğretim Okullarında Örgütsel Sessizlik İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kalay, F. ve Oğrak, A. (2012). Örgütsel Sessizlik, Mobbing ve Örgütsel Sinizm İlişkisi: Örnek Bir Uygulama. *20. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı*, 492-495, İzmir.

Milliken, F.J. ve Morrison, E.W. (2003). Shades of Silence: Emerging Themes and Future Directions for Research on Silence in Organizations. *Journal of Management Studies*, 40(6), 1563-1568.

Moaşa, H. (2011). Voice and Silence In Organizations. Bulletin of the Transilvania University of Brasov Series VII. *Social Sciences*, 4(53), 33-40.

Morrison, E.W. ve Milliken, FJ. (2000). Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in A Pluralistic World. *Academy of Management Review*, 25(4), 706-725.

Morrison, F.J., Milliken, E.W. and Hewlin, P.F. (2003). An Exploratory Study of Employee Sılence: Issues that Employees Don't Communicate Upward And Why. *Journal of Management Studies,* 40(6), 1453-1476.

Nikmaram, S., Yamchi, H.G., Shojaii, S., Zahrani, M.A. ve Alvani, S.M. (2012). Study on Relationship Between Organizational Silence and Commitment in Iran. *World Applied Sciences Journal*, 17(10), 1271-1277.

Pinder, C.C. ve Harlos, K.P. (2001). Employee Silence: Quiescence and Acquiescence as Responses to Perceived Injustice. *Personnel and Human Resources Management*, 20:331-369.

Şehitoğlu, Y. ve Zehir, C. (2010). Türk Kamu Kuruluşlarında Çalışan Performansının, Çalışan Sessizliği ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Bağlamında İncelenmesi. *Amme İdaresi Dergisi,* 43(4), 87-110.

Taşkıran, E. (2011). *Liderlik ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki Etkileşim*. İstanbul: Beta Yayıncılık.

Tikici, M., Derin, N. ve Kalkın, G. (2011). Örgütsel Sessizliğin Duygusal Tükenmişliğe Etkisi. 7.Kobi'ler ve Verimlilik Kongresi Bildiri Kitabı, TC İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları Yayın No: 155.

Vakola, M. ve Bouradas, D. (2005). Employee Relations Emerald Article: Antecedents And Consequences Of Organizational Silence: An Empirical Investigation. *Employee Relations,* 27(5), 441-458.