

# Özel Hastanelerde Görevli Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konular ve Sessiz Kalma Nedenleriyle İlişkili Faktörler

## The Subjects of and Reasons for Nurses' Remaining Silent in Private Hospitals and Relative Factors

BEGÜM YALÇIN\*  
ÜLKÜ BAYKAL\*\*

Geliş Tarihi: 28.08.2012, Kabul Tarihi: 18.10.2012

### ÖZET

**Amaç:** Araştırma, özel hastanelerde çalışan hemşirelerin sessiz kaldıkları konuları ve sessiz kalma nedenlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı tasarımda yapılan araştırmada örnekleme, dört özel hastanede en az 6 aydır çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler (n=220) oluşturmuştur. Araştırmada, hemşirelerin kişisel ve mesleki durum değişkenleri ile örgütsel yapı ve sorunları konuşma eğilimine yönelik oluşturulan soru formu ve 'Örgütsel Sessizlik Ölçeği' kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin büyük çoğunluğunun çalıştıkları kurumdan memnun oldukları (%78.6), sorunları yöneticileriyle rahatlıkla paylaştıkları (%75.5), en çok sorumlu hemşirelerine (%59.5) bu sorunları aktardıkları belirlenmiştir. Akredite olmayan hastanelerde çalışan, başhemşire pozisyonunda olan, işinden memnun olmayan, işten ayrılmayı düşünen, yöneticileri ile rahat konuşamayan, dışlanma ve terfi ettirilmeme korkusu yaşayan hemşirelerin "etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları" konularından bazılarında sessiz kaldıkları saptanmıştır. Kurumdan memnun olmayan ve işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlerden dolayı sessiz kaldıkları, yine işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin işle ilgili korku, tecrübe eksikliği, izolasyon ve ilişkileri zedeleme korkusu nedenleri ile sessiz kaldıkları belirlenmiştir.

**Sonuç:** Örgütsel sessizliğin önlenmesi ve hemşirelerin işte kalma niyetinin artırılması açısından yönetici hemşirelerin hem üstleri hem de aslanı ile rahat bir konuşma ortamı sağlama çalışmaları, hemşireler için daha iyi bir çalışma ortamı yaratmaya katkı sağlayabilir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik; hemşirelikte yönetim; örgütsel sessizlik; hemşirelerde sessizlik

### ABSTRACT

**Aim:** This study was done to find out the subjects and results of nurses' silences who are working in private hospitals.

**Methods:** The study was designed as a descriptive and cross-sectional study. The population of the study includes all nurses in 4 private hospitals who have been working at least 6 months at the same hospital and accepted to participate into the study (n=220). In this study the questionnaire is about nurses' personal and professional characteristics, organizational structure and their attitudes toward talking about problems plus an Organizational Silence Scale was used to collect data. In order to analyze the data, descriptive statistical methods and Kruskal Wallis, Mann Whitney U and independent sample t -test were used in independent variables.

**Results:** Most of the nurses are happy with their organizations (78.6%), able to talk with their managers comfortably (75.5%) and share problems mostly with their charge nurses (59.5%). Nurses who are working at non-accredited hospitals, hold a head nurse position, who are unhappy about work and thinking about leaving, unable to talk with their manager, had a fear of isolation and are unable to get a promotion are being silent about some of the following topics "ethics and responsibilities, management problems, employee performance, enhancement efforts and working conditions". Nurses who are unhappy with their organization and thinking about leaving are silent because of organizational and management problems. Also it was determined that nurses who are thinking about leaving are being silent because of fear, lack of experience, isolation and fear of harming relations.

**Conclusion:** In order to prevent organizational silence and raise the intentions of nurses to stay within organization, nurse managers need to develop open communication environments both with their superiors and subordinates in order to contribute to have a better work environment.

**Key words:** Nursing; nursing management; organizational silence; silence in nursing.

\* B Yalçın, Okutman  
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu  
Güzelbahçe sokak No: 20 34365 Nişantaşı / İstanbul  
Tel.: 0 212 311 26 34 Faks: 0 212 311 26 02  
e-posta: beyalcin@ku.edu.tr

\*\* Ü Baykal, Doç. Dr.  
İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul  
Abide-i Hürriyet cad. 34381 Şişli / İstanbul  
Tel.: 0 212 440 00 00 – 27034 Faks: 0 212 224 49 90  
e-posta: ulkubay@yahoo.com

## Giriş

Organizasyonlar belirli bir amacı gerçekleştirmek adına bir araya gelmiş insanlardan oluşmaktadır.<sup>[1]</sup> Organizasyonlar, yönetsel ilişkileri oluşturma, onları düzene sokma ve belirlenen faaliyetleri yerine getirmekle yükümlü kuruluşlar olup, kendine özgü kaynakları kullanarak bir amaca hizmet etmektedirler.<sup>[2]</sup> Bir organizasyonun sağlıklı işleyebilmesi için insan faktörü ve davranışları, dolayısıyla örgütün canlı bir varlık olduğu göz ardı edilmemelidir. Bu canlı varlığın duygularının olduğu ve çeşitli olaylara karşı farklı tepkiler verebileceği gözden kaçırılmamalıdır. Bundan dolayı organizasyonlarda yer alan insanların grup içindeki davranışları organizasyonların işleyişi açısından büyük önem taşımaktadır. Bu davranışların niteliği organizasyon içerisinde olumlu ya da olumsuz etkiler yaratabilir; diğer bir deyişle organizasyonların gelişmesine katkı sağlayabilir ya da gelişmenin önünde bir engel de oluşturabilir.<sup>[3]</sup>

İletişimin, iş tatmini üzerinde etkileri olduğu araştırmalarla ortaya konmuştur. Bakan ve Büyükbeşe'nin<sup>[4]</sup> yapmış oldukları araştırmada, bir örgütün gelişmesi için çalışanların motivasyonlarının artırılarak örgütsel kültürün geliştirilmesi ve bu süreçte de en önemli unsurun iletişim olduğu ortaya konulmuştur. Bilginin organizasyon içerisinde doğru ve etkin aktarılması yoluyla çalışanların tatmininin arttığı gösterilmiştir.<sup>[5]</sup> İletişimin şeffaf olduğu örgütlerde çalışanların güven duygusunun daha fazla geliştiği, bilgi paylaşımının bu güven duygusu sayesinde arttığı ve bütün bunların iş tatmini etkilediği bilinmektedir.<sup>[6]</sup> İşgörenlerin organizasyon hakkında görüşlerini gönüllü olarak paylaşmaları "örgütsel ses" olarak adlandırılmakta ve bu sesin örgütlerin gelişmesinde etkili olduğu belirtilmektedir. İletişimin şeffaf olmadığı, çalışanların organizasyonla ilgili bilgi ve düşüncelerini paylaşmadığı ve organizasyon içerisinde sorunlara kayıtsız kaldığı durumlarda ise çeşitli sorunlar yaşanabilmekte ve bunun sonucunda da "örgütsel sessizlik" olarak adlandırılan durum ortaya çıkmaktadır.<sup>[7]</sup>

Örgütsel sessizlik alanındaki ilk çalışmalar 2000 yılında Morrison ve Miliken<sup>[8]</sup> tarafından yapılmıştır. Örgütsel sessizlik; işgörenlerin işleri ve kurumlarının gelişmesiyle ilişkili fikir, bilgi ve düşüncelerini kasıtlı olarak paylaşmaması, yani esirgemesi olarak tanımlanmıştır. Organizasyonlarda çalışanların sessiz kalmalarındaki nedenlerin başında ise seslerini çıkarttikları zaman bunun bir işe yaramayacağını düşünmelerinin yanı sıra kendileri için kurumda tehlikeli durumlar oluşmasından çekinmeleri olduğu belirtilmiştir.<sup>[8]</sup>

Bireylerin organizasyon içinde buldukları grubun dinamiği de sessizlik kavramını etkilemektedir. Örgütsel sessizlik incelenirken işgörenlerin hangi koşullarda sessiz kalmayı tercih ettikleri, hangi durumlarda seslerini çıkardıkları da değerlendirilmelidir.<sup>[9]</sup> Bu nedenle örgütleri heterojen bir grup olarak değerlendirmemiz gerekmektedir. Bir grup, ortak bir amaç için bir araya gelmiş olabilir, aynı hedefleri paylaşabilir; fakat bu hedefler için aynı yöntemleri ve örgüt ile ilgili aynı inançları

paylaşmıyor olabilir. Organizasyonda yer alan grupların bu heterojen yapıları da iletişimde sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.<sup>[7]</sup> Büyük organizasyonlarda çalışanların hepsinin aynı fikirde olması doğal olarak beklenilmediği gibi, bu durumda organizasyonlarda yeni fikirlerin ortaya çıkması zorlaşacağından homojen bir yapı istenmeyen bir durumdur. Bu bağlamda, "örgütsel sessizlik" farklılıklar ile yüzleşmekten kaçınıldığı zaman ortaya çıkmaktadır. Bununla beraber bu farklılıklar bireylerin fikirlerini belirtmelerinden kaçınmaya ve korkuya dönüşebilmektedir. Korkunun ortadan kaldırılabilmesinde işgörenlerin örgüt içerisinde kiminle daha rahat konuşabilecekleri, hangi iletişim normlarının o örgüt içerisinde geçerli olduğu ve nasıl algılanacakları ile ilgili bilişsel bir algı varlığı göz önüne alınarak bu algıların nasıl aşılabileceği yönünden örgüt içi dinamiklerin incelenmesine gereksinim bulunmaktadır.<sup>[10,11]</sup>

Sağlık sektörü ele alındığında ise multidisipliner bir ekip ile çalışılmakta ve sağlık hizmetlerinin örgüt içi dinamikleri nedeniyle ortaya çıkan örgütsel sessizlik geri dönüşü olmayan çok büyük ahlaki ve vicdani yükümlülükleri doğuran durumlara neden olabilmektedir.<sup>[12]</sup> Örgütsel sessizlik hemşireler açısından ele alındığında; sağlık bakım organizasyonlarında sesini çıkartan ve eleştiri getiren hemşirelere karşı yönetimlerin tepkili yaklaşımları nedeni ile hemşirelerin seslerini çıkartmaktan ve bir araya gelmekten korktukları belirtilmektedir. Hemşireler, eğitimi ve deneyimleri doğrultusunda gerek kendi özlük haklarını gerekse de hasta haklarını savunmaya çalıştıklarında kurum yöneticileri ve meslektaşlarının tepkisiyle karşılaşmaları durumunda çoğunlukla sessizliği tercih etmek durumunda kalmaktadır.<sup>[12,13]</sup>

Hemşirelerde örgütsel sessizlik kavramı, ulusal düzeyde yeterince incelenmemiş bir konu olmasının yanı sıra, sağlık hizmetleri ve özellikle de hasta hakları savunuculuğu rolünü üstlenen hemşireler açısından da büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, hemşirelerin sessiz kaldıkları konular ve sessizlik nedenleri incelenecek olup, ortaya çıkan araştırma sonuçları hemşirelik hizmetleri yöneticilerine ve hastane yöneticilerine yapacakları iyileştirme çalışmaları konusunda bilgi sağlayarak, daha şeffaf bir hemşirelik yönetim anlayışını geliştirmelerine katkı yapabilecektir.

## Amaç

Araştırmanın amacı; özel hastanelerde görev yapan hemşirelerin sessiz kaldığı konular ve sessiz kalma nedenleri ile ilişkili faktörleri belirlemektir.

## Araştırma Soruları

- Hemşirelerin yöneticileriyle konuşma tercihleri nedir?
- Hemşirelerin sessiz kaldığı konular nelerdir?
- Hemşirelerin sessiz kalma nedenleri nelerdir?

- Hemşirelerin bireysel-mesleki özellikleri ve yöneticileriyle konuşma eğilimine göre sessiz kaldıkları konular arasında fark var mıdır?
- Hemşirelerin bireysel-mesleki özellikleri ve yöneticileriyle konuşma eğilimine göre sessiz kalma nedenleri arasında fark var mıdır?

## Yöntem

### Araştırmanın Şekli:

Bu çalışma, kesitsel, tanımlayıcı bir araştırmadır.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa bölgesinde bulunan özel hastanelerde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Örneklem; akredite olma ve olmamama özelliğine göre seçilen ve araştırmanın yapılmasına izin veren dört özel hastanede (iki A sınıfı, iki B sınıfı hastane) en az 6 aydır çalışmakta olan (dört hastanede toplam 720 hemşire bulunmaktadır) ve çalışmaya katılmayı kabul eden 350 hemşire alınmıştır. Örneklem alınan 350 hemşireye sözel açıklama yapılarak veri toplama aracı dağıtılmış ve 220 adet form geri toplanmıştır. Araştırmada geri dönüş oranı %62.8 bulunmuştur.

### Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; hemşirelerin kişisel ve mesleki durum değişkenleri (yaş, eğitim, çalıştıkları kurum, mesleki ve kurumsal deneyim) ile örgütsel yapı ve sorunları konuşma eğilimine (önemli bilgileri iletme, sorunları iletirken dışlanma veya terfi ettirilmeme korkusu yaşama durumu, sorunları iletme sıklığı ve sorunları kime ilettikleri, vb) yönelik toplam 13 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde; "Örgütsel Sessizlik Ölçeği" bulunmaktadır.

Örgütsel Sessizlik Ölçeği, Çakıcı<sup>14)</sup> tarafından geliştirilmiştir. İlk bölümü, iş görenlerin sessiz kaldığı konuları belirlemeye yönelik olup 25 önerme içermektedir. Ölçek, 5'li Likert tipindedir; maddeler "(1) Hiçbir zaman sessiz kalmam, (2) Çok nadir sessiz kalırım, (3) Bazen sessiz kalırım, (4) Genellikle sessiz kalırım ve (5) Her zaman sessiz kalırım" şeklinde değerlendirilmektedir. "Etik konular ve sorumluluklar"(7 madde), "yönetimsel konular"(6 madde), "çalışanların yetersizlikleri"(3 madde), "kurumu iyileştirme çabaları"(4 madde) ve "çalışma koşulları ve olanaklar"(3 madde) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmakta ve bu alt boyutlar toplam varyansın %69.4'ünü açıklamaktadır. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa değeri 0.94 bulunmuştur; bu çalışmada ise 0.89'dur. Ölçeğin alt boyut puan ortalamasının artması o boyutla ilgili sessiz kalındığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Ölçeğin ikinci bölümü, "Sessiz Kalma Nedenlerine" ilişkin 30 önermeden oluşmaktadır. Ölçek, 5'li likert tipinde ve "(1) Hiçbir etkisi yoktur, (2) Etkisiz, (3) Ne etkili ne etkisiz, (4) Etkili ve (5) Çok

etkili" şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçek, beş alt boyuttan oluşmakta ve toplam varyansın %62.8'ini açıklamaktadır. Alt boyutlar; "yönetimsel ve örgütsel nedenler" (13 madde), "korku unsuru" (6 madde; iş kaybetme korkusu ve terfi ettirilmeme korkusu) "deneyimsizlik" (4 madde; yaşla ve işe yeni başlamış olmakla ilişkili deneyimsizlik), "izolasyon korkusu" (4 madde) ve "ilişkilere zarar verme" (3 madde) adını almaktadır. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0.92'dir. Ölçek alt boyutlarında puan ortalamasının artması, o boyutun sessiz kalmada etkili olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

### Verilerin Toplanması

Veriler, araştırma örneklemini oluşturan hastanelerin hemşirelik hizmetleri müdürleri ile görüşüldükten ve kurumlardan resmi yazılı izinler alındıktan sonra toplanmıştır. İzin süreci tamamlandıktan sonra hemşirelik hizmetleri yöneticileriyle tekrar görüşülerek, belirlenen günlerde hastaneler ziyaret edilmiş ve veri toplama aracı katılımında gönüllü olan hemşirelere elden dağıtılmış, yaklaşık bir hafta sonra hastanelere tekrar gidilerek elden toplanmıştır.

### Verilerin Analizi

Veriler, SPSS 19.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler (yüzde, ortalama, standart sapma), bağımsız gruplarda t-testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen gruplarda ise Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi yapılmıştır. Araştırmada, tüm bulgular p<.05 anlamlılık düzeyinde sınanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenlerini, hemşirelerin bireysel-mesleki özellikleri ile yöneticileriyle konuşma eğilimi (yöneticilerle konuşma sıklığı, yöneticilerle sorunları paylaşma vb) oluştururken; bağımlı değişkenlerini ölçek alt boyut puan ortalamaları oluşturmaktadır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örneklemini, dört özel hastanede çalışan hemşirelerin oluşturması ve araştırmanın sonuçlarının sadece özel hastaneleri yansıtmaması, dolayısıyla Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin görüşlerinin araştırmada yer almaması araştırmanın en önemli sınırlılığını oluşturmaktadır.

## Bulgular

### Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri

Hemşirelerin yaş ortalamasının 28.42, çoğunluğunun 19-26 yaş grubunda (%47.7), kadın (%90.9) ve sağlık meslek lisesi mezunu (%42.7) olduğu görülmektedir. Hemşirelerin %55.9'unun akredite olan özel hastanelerde görev yaptığı, çoğunluğunun yatak başı hemşire pozisyonunda (%74.1) görev aldığı, meslekte toplam çalışma süresinin 5 yıl ve altı (%46.4)

ve kurumda çalışma süresinin de benzer şekilde 5 yıl ve altında (%63.6) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çoğu kurumu isteyerek seçtiklerini (%95.9) ve çalıştıkları kurumdan memnun (%78.6) olduklarını belirtmiştir. Ayrıca, işten ayrılmayı hiç düşünmeyen hemşirelerin oranı %45 bulunmuştur (Tablo 1).

### Hemşirelerin Yöneticileri ile Sorunları Konuşma Eğilimleri, Sessiz Kaldığı Konular ve Sessiz Kalma Nedenleri

Hemşirelerin sorunları dile getirme ve yöneticileriyle paylaşma ile ilgili görüşleri sorulduğunda; hemşirelerin çoğunluğunun (%75.5) sorunları yöneticisiyle rahat bir şekilde konuştuğu, önemli bilgileri iletmeye sessiz kalmadıkları (%72.3), dışlanma (%88.2) ve terfi ettirilmeme (%83.6) korkusu yaşamadıkları, sorunları yöneticisine aktarmada çok nadir sessiz kaldıkları (%36.8) ve sorunları sıklıkla sorumlu hemşireleriyle (%59.5) paylaştıkları saptanmıştır (Tablo 2).

### Hemşirelerin sessiz kaldıkları konuları belirlemeye yönelik yapılan değerlendirmede ise;

“etik ve sorumluluklar” puan ortalaması 1.73±0.67, “yönetim sorunu” puan ortalaması 2.49±0.94, “çalışanların performansı” puan ortalaması 2.30±0.97, “iyileştirme çabaları” puan ortalaması 1.92±0.87 “çalışma olanakları” puan ortalaması 2.07±0.85 bulunmuştur. Burada, işgörenlerin “yönetim sorunu” alt boyutunda diğer alt boyutlara oranla daha fazla sessiz kaldıkları, en az sessizlik yaşanan boyutun ise “etik ve sorumluluklar” olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

### Hemşirelerin sessiz kalma nedenlerini belirlemeye yönelik yapılan değerlendirmede;

“yönetimsel ve örgütsel nedenler” puan ortalaması 3.26±1.06, “işle ilgili konular” puan ortalaması 2.88±1.16 “izolasyon korkusu” puan ortalaması 2.54±.989, “tecrübe eksikliği” puan ortalaması 2.72±.736 ve “ilişkileri zedeleme” puan ortalaması 2.97±1.17 bulunmuştur. “Yönetimsel ve örgütsel nedenler, ilişkileri zedeleme korkusu ve işle ilgili korkular” en öncelikli sessizlik nedenleri arasında yer alırken; “izolasyon korkusu”nun en az sessizliğe neden olan konu olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

### Bağımsız Değişkenler ile Hemşirelerin Sessiz Kaldıkları Konuların Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin sessiz kaldıkları konular yönünden eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farkın olmadığı (p>.05) belirlenmiştir.

Hemşirelerin çalıştıkları hastane türüne göre sessiz kaldıkları konular yönünden sadece “iyileştirme çabaları” alt boyutunda anlamlı fark olduğu (t=1.49; p<.01) belirlenmiştir. Akredite olan özel hastanelerde çalışan hemşirelerin “iyileştirme çabaları” boyutunda puan ortalaması (1.85) anlamlı düzeyde daha düşüktür (Tablo 4).

Hemşirelerin çalıştıkları pozisyona göre sessiz kaldıkları konulara ilişkin puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “etik ve

**Tablo 1: Hemşirelerin Bireysel ve Mesleki Özellikleri (N=220)**

| BİREYSEL ÖZELLİKLER                |                                   | n        | %    |
|------------------------------------|-----------------------------------|----------|------|
| YAŞ                                | 19-26 yaş                         | 105      | 47.7 |
|                                    | 27-35 yaş                         | 88       | 40.0 |
|                                    | 36-45 yaş                         | 19       | 8.6  |
|                                    | 45 yaş ve üstü                    | 5        | 2.3  |
| CİNSİYET                           | Kadın                             | 200      | 90.9 |
|                                    | Erkek                             | 20       | 9.1  |
| EĞİTİM DURUMU                      | Sağlık Meslek Lisesi              | 94       | 42.7 |
|                                    | Ön lisans                         | 19       | 8.6  |
|                                    | Lisans                            | 87       | 39.5 |
|                                    | Lisansüstü                        | 20       | 9.1  |
| YAŞ ORTALAMASI                     | <b>Ort:</b> 28.42 <b>SS:</b> 6.08 |          |      |
| MESLEKİ ÖZELLİKLER                 |                                   |          |      |
| ÇALIŞILAN KURUM                    | Akredite olan özel hastane        | 123      | 55.9 |
|                                    | Akredite olmayan özel hastane     | 97       | 44.1 |
| POZİSYON                           | Yatak başı hemşiresi              | 163      | 74.1 |
|                                    | Sorumlu hemşire                   | 43       | 19.5 |
|                                    | Bölüm başhemşiresi / supervisor   | 5        | 2.3  |
|                                    | Eğitim / enfeksiyon / özeldal     | 3        | 1.4  |
| MESLEKTE TOPLAM ÇALIŞMA YILI       | 5 yıl ve altı                     | 102      | 46.4 |
|                                    | 6-12                              | 74       | 33.6 |
|                                    | 13-20                             | 36       | 16.4 |
|                                    | 21 yıl ve üzeri                   | 6        | 2.7  |
| KURUMDA TOPLAM ÇALIŞMA YILI        | 5 yıl ve altı                     | 140      | 63.6 |
|                                    | 6-12                              | 65       | 29.5 |
|                                    | 13-20                             | 9        | 4.1  |
| KURUMU İSTİYEREK SEÇME DURUMU      | Evet                              | 211      | 95.9 |
|                                    | Hayır                             | 9        | 4.1  |
|                                    | KURUMDAN MEMNUNİYET DURUMU        | Memnunum | 173  |
| Çok memnunum                       |                                   | 19       | 8.6  |
| Memnun değilim                     |                                   | 23       | 10.5 |
| Memnun değilim, ayrılmak istiyorum |                                   | 5        | 2.3  |
| İŞTEN AYRILMA DÜŞÜNCE Sİ           | İşten ayrılmayı düşünüyorum       | 15       | 6.8  |
|                                    | Bazen düşünüyorum                 | 106      | 48.2 |
|                                    | İşten ayrılmayı düşünmüyorum      | 99       | 45.0 |

sorumluluklar” (KW=13.032; p<.01), “çalışanların performansı” (KW=6.126; p<.05) ile “iyileştirme çabaları” (KW=7.733; p<.05) alt boyutlarında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Bulgular ayrıntılı incelendiğinde; fark çıkan alt boyutlarda

sorumlu hemşirelerin puan ortalamalarının en düşük olduğu, yani daha az sessiz kalma davranışı sergiledikleri, bölüm başhemşirelerinin ise en yüksek puan ortalamasına sahip oldukları, yani sessiz kalma eğilimini daha çok gösterdikleri görülmüştür (Tablo 4).

Hemşirelerin işten ayrılma düşüncelerine göre sessiz kalınan konulara ilişkin puan ortalamaları karşılaştırıldığında; tüm alt boyutlarda anlamlı fark olduğu belirlenmiş ve işten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

**Tablo 2: Hemşirelerin Sorunlar Hakkında Konuşma Eğilimleriyle İlgili Bulgular (N=220)**

| KONUŞMA EĞİLİMİ İLE İLGİLİ SORULAR                       |  | n   | %    |
|--|--|-----|------|
| SORUNLARI RAHAT KONUŞMA DURUMU                           | Evet, çok rahat konuşurum                                    | 166 | 75.5 |
|  | Evet, konuşurum fakat beni eleştireceği için tedirgin olurum | 32  | 14.5 |
|  | Hayır konuşmam   | 9   | 4.1  |
|  | Hayır; kesinlikle anlatmam nasılsa dinlemeyecekler           | 10  | 4.5  |
| ÖNEMLİ BİLGİYİ İLETMEDE SESSİZ KALMA                     | Hayır  | 159 | 72.3 |
|  | Evet   | 61  | 27.7 |
| SORUNLARI AKTARDIĞIMDA DIŞLANMA KORKUSU YAŞARIM          | Hayır  | 194 | 88.2 |
|  | Evet   | 26  | 11.8 |
| SORUNLARI AKTARDIĞIMDA TERFİ ETTİRİLMEME KORKUSU YAŞARIM | Hayır  | 184 | 83.6 |
|  | Evet   | 36  | 16.4 |
| YÖNETİCİLERİNİZE SORUN AKTARMADA SESSİZ KALMA SIKLIĞI    | Hiçbir zaman   | 41  | 18.6 |
|  | Çok nadir  | 81  | 36.8 |
|  | Bazen  | 78  | 35.5 |
|  | Genellikle   | 15  | 6.8  |
|  | Her zaman  | 5   | 2.3  |
| SORUNLARI PAYLAŞMA                                       | Hemşire arkadaşlarımla paylaşırım                            | 62  | 28.2 |
|  | Sorumlu hemşirelerle paylaşırım                              | 131 | 59.5 |
|  | Başhemşirelerle paylaşırım                                   | 47  | 21.4 |
|  | Hiç kimseyle paylaşmam                                       | 6   | 2.7  |

Hemşirelerin çalıştıkları kurumdan memnun olma düzeyleri ile sessiz kalınan konulara ilişkin puan ortalamaları karşılaştırıldığında; etik sorumluluklar (KW=9.842; p<.05) ve iyileştirme çabaları (KW=10.763; p<.05) alt boyutlarında anlamlı farklar belirlenmiştir. Kurumdan memnun olmadığını ve ayrılmak istediğini ya da ayrılmayı düşündüğünü belirten hemşirelerin bu alt boyutlarda daha fazla puan ortalamasına sahip olmaları bu konularda daha fazla sessizlik eğilimi içinde olduklarını göstermektedir (Tablo 4).

Hemşirelerin sorunlarını yöneticilerine rahat ifade edebilmeleri ile ölçeğin sessiz kalınan konular bölümü karşılaştırıldığında; sorunlarını yöneticilerine anlatmada “hayır” cevabını seçenlerin sessizlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yöneticileriyle konuşmayan hemşirelerde sessiz kalma eğilimi yönünden “Etik ve sorumluluk” (KW=17.771; p<.01), “çalışanların performansı” (KW=11.23; p<.05), “iyileştirme çabaları” (KW=11.46; p<.01) ve “çalışma olanakları” (KW=10.88; p<.05) alt boyutlarında anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Hemşirelerin dışlanma korkusu yaşama durumları ile ölçeğin sessiz kalınan konular alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; “etik sorumluluklar” (MWU=1373.5; p<.001), “iyileştirme çabaları” (MWU=1862.5; p<.05) ve “çalışma olanakları” (MWU=1836; p<.05) alt boyutlarında dışlanma korkusu değişkenine göre anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir. Dışlanma korkusu nedeniyle fikirlerini açıklamaktan kaçınan hemşirelerin, bu alt boyutlarda puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, dolayısıyla sessizlik kalma eğilimi gösterdikleri bulunmuştur (Tablo 4).

Hemşirelerin terfi ettirilmeme korkusu yaşama durumları ile ölçeğin sessiz kalınan konular alt boyut puan ortalamaları

**Tablo 3: Hemşirelerin, “Sessiz Kalınan Konular Ölçeği” ve “Sessiz Kalma Nedenleri Ölçeği”nden Aldıkları Puan Ortalamaları (N=220)**

| SESSİZ KALINAN KONULAR ÖLÇEĞİ   | ORT. | EN ALT | EN ÜST | SS   |
|---------------------------------|------|--------|--------|------|
| Etik ve sorumluluklar           | 1.73 | 1.00   | 4.43   | 0.67 |
| Yönetim sorunu                  | 2.49 | 1.00   | 5.00   | 0.94 |
| Çalışanların performansı        | 2.30 | 1.00   | 5.00   | 0.97 |
| İyileştirme çabaları            | 1.92 | 1.00   | 4.50   | 0.87 |
| Çalışma olanakları              | 2.07 | 1.00   | 4.67   | 0.85 |
| SESSİZ KALMA NEDENLERİ ÖLÇEĞİ   |      |        |        |      |
| Yönetimsel ve örgütsel Nedenler | 3.26 | 1.00   | 5.00   | 1.06 |
| İşle ilgili korkular            | 2.88 | 1.00   | 5.00   | 1.16 |
| İzolasyon korkusu               | 2.54 | 1.00   | 5.00   | 0.99 |
| Teacrübe eksikliği              | 2.72 | 1.00   | 5.00   | 0.74 |
| İlişkileri zedeleme korkusu     | 2.97 | 1.00   | 5.00   | 1.17 |

karşılaştırıldığında; “yönetim sorunu” (MWU=2585.5; p<.05), iyileştirme çabaları (MWU=2524; p<.05) ve “çalışma olanakları” (MWU=2446.5; p<.05) anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir. Terfi ettirilmeme korkusu nedeniyle fikir açıklamaktan kaçınan hemşirelerin bu alt boyutlarda puan ortalamalarının daha yük-sek olduğu ve sessizlik eğilimi gösterdikleri saptanmıştır (Tablo 4).

**Bağımsız Değişkenler ile Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenlerinin Karşılaştırılması**

Hemşirelerin eğitim durumu, pozisyon, yöneticileriyle konuşma tercihleri, dışlanma ile terfi ettirilmeme korkusu ve çalıştıkları hastanelere göre sessiz kalma nedenleri incelendiğinde, aralarında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

**Tablo 4:** Hemşirelerin Bireysel, Mesleki Özellikleri ve Konuşma Eğilimleri İle Sessiz Kaldıkları Konuların Karşılaştırılması (N=220) (sadece anlamlı düzeyde fark olanlar verilmiştir)

| SESSİZ KALINAN KONULAR<br>ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI |   | ETİK VE SORUMLULUKLAR |                                | YÖNETİM SORUNU |                                | ÇALIŞANLARIN PERFORMANSI |                              | İYİLEŞTİRME ÇABALARI |                                | ÇALIŞMA OLANAKLARI |                                |
|--|---|-----------------------|--------------------------------|----------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|--------------------------------|
|  |   | ORT (SS)              | TEST P                         | ORT (SS)       | TEST P                         | ORT (SS)                 | TEST P                       | ORT (SS)             | TEST P                         | ORT (SS)           | TEST P                         |
| ÇALIŞTIĞI HASTANE                              | Akredite (n=123)                                    |                       |                                |                |                                |                          |                              |                      |                                | 1.9 (.8)           | 1.49*<br>.006                  |
|  | Akredite değil (97)                                 |                       |                                |                |                                |                          |                              |                      |                                | 2.0 (.9)           |                                |
| POZİSYONU                                      | Yatakbaşı hemşire (n=163)                           | 1.8 (.7)              | 13.032**<br>.001 <sup>b</sup>  |                |                                | 2.4 (1.0)                | 6.126**<br>.047 <sup>a</sup> | 2.0 (.9)             | 7.733**<br>.021 <sup>a</sup>   |                    |                                |
|  | Sorumlu hemşire (n=48)                              | 1.5 (.4)              |                                |                |                                | 2.0 (.75)                |                              | 1.6 (.6)             |                                |                    |                                |
|  | Bölüm başhemşiresi (n=5)                            | 2.2 (.8)              |                                |                |                                | 2.9 (1.2)                |                              | 2.1 (1.2)            |                                |                    |                                |
|  | Özel dal hemşiresi (n=3)                            | 2.0 (.4)              |                                |                |                                | 2.3 (.6)                 |                              | 1.8 (.1)             |                                |                    |                                |
| İŞTEN AYRILMAYI DÜŞÜNME                        | Düşünüyorum (n=15)                                  | 2.1 (.8)              | 20.629**<br>.000 <sup>c</sup>  | 2.9 (1.0)      | 13.949**<br>.001 <sup>b</sup>  | 2.7 (1.1)                | 8.290**<br>.016 <sup>a</sup> | 2.4 (1.2)            | 14.51**<br>.001 <sup>b</sup>   | 2.3 (1.0)          | 6.612**<br>.037 <sup>a</sup>   |
|  | Bazen düşünüyorum (n=106)                           | 1.8 (.6)              |                                | 2.7 (.9)       |                                | 2.4 (.9)                 |                              | 2.1 (.8)             |                                | 2.2 (.8)           |                                |
|  | Düşünmüyorum (n=99)                                 | 1.6 (.7)              |                                | 2.2 (.9)       |                                | 2.1 (1.0)                |                              | 1.7 (.8)             |                                | 1.9 (.9)           |                                |
| KURUMDAN MEMNUN OLMA                           | Memnunum (n=173)                                    | 1.7 (.6)              | 9.842**<br>.020 <sup>a</sup>   |                |                                |                          |                              | 1.8 (.7)             | 10.763**<br>.013 <sup>a</sup>  |                    |                                |
|  | Çok memnunum (n=19)                                 | 1.6 (.7)              |                                |                |                                |                          | 1.9 (1)                      |                      |                                |                    |                                |
|  | Memnun değilim (n=23)                               | 1.9 (.7)              |                                |                |                                |                          | 2.3 (.8)                     |                      |                                |                    |                                |
|  | Ayrılmak istiyorum (n=5)                            | 2.2 (.6)              |                                |                |                                |                          | 3.1 (1)                      |                      |                                |                    |                                |
| YÖNETİCİYLE KONUŞMA TERCİHİ                    | Rahat bir şekilde paylaştım (n=166)                 | 1.6 (.6)              | 17.711**<br>.001 <sup>b</sup>  |                |                                | 2.2(.9)                  | 11.22**<br>.011 <sup>a</sup> | 1.8 (.8)             | 11.46**<br>.009 <sup>b</sup>   | 1.9 (.8)           | 10.88**<br>.012 <sup>a</sup>   |
|  | Fakat beni eleştireceği için tedirgin olurum (n=32) | 2.0 (.5)              |                                |                |                                | 2.3(.6)                  |                              | 2.0 (.6)             |                                | 2.0 (.6)           |                                |
|  | Hayır (n=9)   | 2.2 (1)               |                                |                |                                | 3.2 (1)                  |                              | 2.7 (1)              |                                | 3.0 (1)            |                                |
|  | Anlatmam nasılsa dinlemeyecek (n=13)                | 1.8 (.5)              |                                |                |                                | 2.5(.8)                  |                              | 2.4 (1)              |                                | 2.3 (.7)           |                                |
| DIŞLANMA KORKUSU                               | Evet (n=26)   | 2.3 (.9)              | 1373.5***<br>.000 <sup>c</sup> |                |                                |                          |                              | 2.3 (1)              | 1862.5***<br>.029 <sup>a</sup> | 2.5 (1)            | 1836***<br>.023 <sup>a</sup>   |
|  | Hayır (n=194)                                       | 1.6 (.5)              |                                |                |                                |                          |                              | 1.87 (.8)            |                                | 2 (.7)             |                                |
| TERFİ ETTİRİLMEME KORKUSU                      | Evet (n=36)   |                       |                                | 2.8 (1)        | 2585.5***<br>.037 <sup>a</sup> |                          |                              | 2.2 (1)              | 2524***<br>.022 <sup>a</sup>   | 2.4 (1)            | 2446.5***<br>.012 <sup>a</sup> |
|  | Hayır (n=184)                                       |                       |                                | 2.4 (.9)       |                                |                          |                              | 1.8 (.8)             |                                | 1.9 (.7)           |                                |

<sup>a</sup>p<.05; <sup>b</sup>p<.01; <sup>c</sup>p<.001 \*Bağımsız gruplarda t testi; \*\* Kruskal Wallis; \*\*\*MannWhitney U

**Tablo 5:** Hemşirelerin Bireysel, Mesleki Özellikleri ve Konuşma Eğilimleri İle Sessiz Kalma Nedenlerinin Karşılaştırılması (N=220) (sadece anlamlı düzeyde fark olanlar verilmiştir)

| SESSİZ KALMA NEDENLERİ ÖLÇEĞİ ALT BOYUTLARI |                           | YÖNETSEL VE ÖRGÜTSEL NEDENLER |                              | İŞLE İLGİLİ KORKULAR |                             | TECRÜBE EKSİKLİĞİ |                             | İZOLASYON KORKUSU |                             | İLİŞKİLERİ ZEDELEME KORKUSU |                              |
|---|---------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
|   |                           | ORT(SS)                       | TEST p                       | ORT(SS)              | TEST p                      | ORT(SS)           | TEST p                      | ORT(SS)           | TEST p                      | ORT(SS)                     | TEST p                       |
| İŞTEN AYRILMAYI DÜŞÜNME                     | Düşünüyorum (n=15)        | 4.1 (.5)                      | 23.893*<br>.000 <sup>c</sup> | 3.4 (1.4)            | 9.880*<br>.007 <sup>b</sup> | 3.1 (.7)          | 7.822*<br>.020 <sup>a</sup> | 3.4 (.9)          | 6.769*<br>.034 <sup>a</sup> | 3.6 (1.0)                   | 10.810*<br>.004 <sup>b</sup> |
|   | Bazen düşünüyorum (n=106) | 3.4 (.9)                      |                              | 3.1 (1.0)            |                             | 2.8 (.7)          |                             | 3.1 (1.1)         |                             | 3.1 (1.1)                   |                              |
|   | Düşünmüyorum (n=99)       | 2.9 (1.1)                     |                              | 2.6 (1.2)            |                             | 2.6 (.7)          |                             | 2.7 (1.1)         |                             | 2.7 (1.2)                   |                              |
| KURUMDAN MEMNUN OLMA                        | Memnunum (n=173)          | 3.1 (1)                       | 16.810*<br>.001 <sup>b</sup> |                      |                             |                   |                             |                   |                             |                             |                              |
|   | Çok memnunum (n=19)       | 2.9 (1)                       |                              |                      |                             |                   |                             |                   |                             |                             |                              |
|   | Memnun değilim (n=23)     | 3.9 (.6)                      |                              |                      |                             |                   |                             |                   |                             |                             |                              |
|   | Ayrılmak istiyorum (n=5)  | 4.2 (.3)                      |                              |                      |                             |                   |                             |                   |                             |                             |                              |

\*p<.05; <sup>b</sup>p<.01; <sup>c</sup>p<.001 \* Kruskal Wallis

Hemşirelerin işten ayrılma düşüncelerine göre sessiz kalma nedenlerine yönelik puan ortalamaları karşılaştırıldığında; tüm alt boyutlarda anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. İşten ayrılmayı düşünenlerin puan ortalamaları daha yüksek olup bu nedenlerin örgütsel sessizlikte etkili olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Hemşirelerin kurumdan memnun olma düzeyleri ile sessiz kalma nedenlerinin karşılaştırılmasında; “yönetSEL ve örgütsel nedenler” (KW=16.810; p<.01) alt boyutunda anlamlı fark belirlenmiştir. Kurumdan memnun olmadığını ve ayrılmak istediğini belirten hemşirelerin “yönetSEL ve örgütsel nedenler” alt boyutunda daha fazla puan ortalamasına sahip oldukları ve bu nedenin sessiz kalmalarında etkili olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

## Tartışma

Araştırma, akredite olan ve olmayan toplam dört özel hastanede hemşirelerin yöneticileri ile sorunları konuşma eğilimleri ile sessiz kaldığı konuları ve sessiz kalma nedenlerini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde; hemşirelerin yaklaşık ¾’ünün sorunlarını yöneticileriyle rahat konuştuklarını ve önemli bilgileri yöneticilerine ilettiklerini; 10 hemşireden yaklaşık 6’sının sorunları sıklıkla sorumlu hemşireleri ile paylaştıklarını, 9’unun sorunları iletirken dışlanma ve terfi ettirilmeme korkusu yaşamadıklarını; yine 10 hemşireden yaklaşık 4’ünün sorunları yöneticilerine aktarıırken çok nadiren sessiz kaldıklarını bildirmeleri (Tablo 2), bu hastanelerdeki mevcut yönetim anlayışı ve işleyişinin olumlu olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin sessiz kaldıkları konular kapsamında en yüksek puan “yönetim sorunu” (2.49) alt boyutundadır. “Çalışanların performansı” ile “çalışma olanakları” alt boyutlarında ortalama puan 2’nin üzerinde olup “etik ve sorumluluklar” ve “iyileştirme

çabaları” alt boyutlarında ortalama puan 2’nin altındadır. Ölçeğin genel değerlendirilmesi “3 puan- bazen sessiz kalırım”, “2 puan- nadiren sessiz kalırım” ve “1 puan- hiç sessiz kalmam” dikkate alındığında, tüm alt boyutlarda ortalama puanların 1.73 ile 2.49 arasında olduğu görülmektedir (Tablo 3). Bu bağlamda, hemşirelerin özellikle “etik ve sorumluluklar” ve “iyileştirme çabaları” başta olmak üzere tüm alt boyutlarda genel olarak sessiz kalmadıkları ya da nadiren/bazen sessiz kaldıkları söylenebilir. Bu bulgu, Çakıcı ve Çakıcı<sup>[15]</sup> tarafından otel çalışanları üzerinde yapılan araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Bu araştırmaya göre yöneticilerin yetersizlikleri, yanlış tutumları ve davranışları olduğu zaman, işgörenlerin bu konuda fikirlerini beyan etmekten kısmende olsa kaçınmakta olduklarını ortaya koymaktadır. Miliken ve ark.<sup>[11]</sup> yapmış oldukları çalışmada da yöneticinin yetersizlikleri ve tutumları ile ilgili işgörenlerin benzer davranış gösterdikleri saptanmıştır.

Hemşirelerin sessiz kalma nedenleri incelediğinde ise; literatürde incelenen bulgularla uyumlu şekilde<sup>[10,16]</sup> yönetSEL ve örgütsel nedenler (ort=3.26), ilişkileri zedeleme korkusu (ort=2.97) ve işle ilgili korkular (ort=2.88) sessizlik nedenleri olarak öncelikle belirtilmiştir (Tablo 3). Bu durum özellikle özel sektörde yönetSEL ve ilişkiler konusunda yaşanan sorunların, iş güvensizliği nedeniyle işgörelere daha fazla endişe yaratmasının bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Aynı şekilde literatürle benzerlik gösteren bir diğer bulgu ise, çalışanların performansı ile ilgili bulgu olup yapılan bu çalışmada, çalışanların performansı faktörü puan ortalaması (2.30) şeklinde yüksek olmakla birlikte puan ortalamasının “çok nadir” düzeyinde olması diğer araştırmalarla uyumlu bulunmuştur. Çakıcı<sup>[14]</sup> tarafından yapılan çalışma ile Miliken ve ark.<sup>[11]</sup>’nin çalışmalarında, işgörenlerin mesai arkadaşlarının performanslarıyla ilgili yetersizlikleri bilme fakat belirtmeme eğiliminde oldukları ve sessiz kalmaya daha fazla oranla yönelindikleri belirtilmektedir.

Hemşirelerin görev aldıkları hastanelerin akredite olup olmama durumları ile sessiz kalınan konular arasında yapılan karşılaştırmada ise “iyileştirme çalışmaları” alt boyutunda ( $p<.01$ ) ileri derecede anlamlı fark vardır (Tablo 4). Akredite olan hastanelerde daha düşük oranda sessizliğin görülmesi beklenen bir durum olup, kalite çalışmalarının yaratmış olduğu katılımcı ve öneri getirmeye yönelik örgütsel kültürle uyumlu bir durum oluşturmaktadır.

Hemşirelerin çalıştıkları pozisyonlara göre sessiz kaldıkları konular incelendiğinde; “etik ve sorumluluklar” ( $p<.01$ ), “çalışanların performansı” ( $p<.05$ ) ve “iyileştirme çabaları” ( $p<.05$ ) boyutlarında anlamlı fark olduğu görülmektedir (Tablo 4). Bu sonuçlara göre, hiyerarşik olarak daha üst pozisyona sahip, idari görevi nedeniyle üst yönetimle daha fazla ilişki içinde olan başhemşirelerin sessiz kalma puanlarının daha yüksek olduğu, dolayısıyla daha fazla sessizlik eğilimi gösterdikleri söylenebilir. Bayram<sup>[16]</sup>’ın 181 akademik personel üzerinde yapmış olduğu araştırmada; bu bulgulardan farklı olarak idari görevi olanların daha az sessiz kaldıkları bulunmuştur. Üniversitelerin, yapı ve işleyişi dikkate alındığında sağlık sektöründen farklı olarak daha özgürlükçü ve eleştirel bakışın daha yaygın olduğu yapılar olmaları nedeniyle bu bulgular beklendik bir durum oluşturmaktadır. Ayrıca, Tangirila ve Ramanujam<sup>[17]</sup>’ın hemşireler üzerinde yapmış oldukları çalışmada; yöneticisi örgüt içerisinde yüksek pozisyona sahip olan işgörenlerin daha fazla sessiz kaldıkları saptanmıştır. Burada belirtilen bulgu, bu araştırmanın bulgularıyla uyumlu olup, sorumlu hemşirelerin üst yöneticisi olan başhemşirelerle rahatlıkla konuşurken; hastanelerdeki başhemşirelerin bir üst yöneticisinin kurum içindeki en tepe yöneticisi pozisyonunda olması ve birçok konuda yetkili olmaları (ceza ödül sistemini kullanmaları gibi) başhemşirelerin sessiz kalma eğilimi göstermelerinde etkili olabilir.

Kurumdan memnun olmama ve ayrılma niyetine göre hemşirelerin sessiz kalma nedenleri incelendiğinde; “etik sorumluluklar” ve “iyileştirme çabaları” boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark ( $p<.05$ ) olması ve memnun olmayıp ayrılmak isteyenlerin daha fazla sessizlik eğilimi göstermeleri beklendik bir bulgu olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, hemşirelerin işten ayrılma niyetleriyle ilgili karşılaştırmada da; işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin sessiz kalma nedenleriyle ilgili tüm alt boyutlarda sessizlik puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve dolayısıyla sessizlik eğiliminde oldukları görülmektedir (Tablo 4). Morison ve Miliken<sup>[8]</sup>’ın çalışmasında da belirttikleri gibi işgörenlerin “etik ve sorumluluklar” konusunda daha fazla sessiz kaldıkları, bunun nedeninin de kötü muamele olduğu belirtilmekte ve kurumdan memnun olmama veya ayrılma düşüncesinde bu kötü muamelenin etkili olduğu üzerinde durulmaktadır. Kötü muamelenin sessizliğe yönelmede etkisi belirtilmiştir

Hemşirelerin yöneticileriyle rahat konuşabilmelerine göre sessiz kaldıkları konular incelendiğinde; “etik ve sorumluluklar”

( $p<.01$ ), “çalışanların performansı” ( $p<.05$ ), “iyileştirme çabaları” ( $p<.01$ ) ve “çalışma olanakları” ( $p<.05$ ) boyutlarında anlamlı fark olduğu görülmektedir. Bu faktörler, kurumun genel olarak işleyiş performansı ile ilgili konuları içermekte olup, araştırmanın yapıldığı özel hastanelerde hemşirelerin yöneticileriyle sorunlarını rahatlıkla paylaşabildikleri ve puan ortalamalarının da beklenen şekilde düşük olduğu görülmektedir. Literatürde, birim yöneticileri ile rahat konuşmanın ve yöneticinin işgörenin fikirlerini beyan etmesi yönündeki desteğinin sessiz kalma davranışı üzerinde etki gösterdiği; bu desteğin olmadığı durumlarda ise işgörenlerin özellikle kurumu geliştirmeye yönelik konularda sessiz kalma eğilimi içine girdikleri belirtilmektedir.<sup>[11]</sup>

Hemşirelerin dışlanma korkusu olup olmamasına göre sessiz kaldıkları konular değerlendirildiğinde; “etik ve sorumluluklar” ( $p<.001$ ), “iyileştirme çabaları” ve “çalışma olanakları” ( $p<.05$ ) boyutlarında anlamlı fark olduğu görülmektedir (Tablo 4). Bu bulgular, hemşirelerin özellikle kurumsal yapı ve işleyişe yönelik konularda dışlanma korkusu yaşamadıklarını ve sessiz kalmadıklarını düşündürmektedir. Ayrıca, hemşirelerin terfi ettirilmeme korkusu olup olmamasına göre sessiz kaldıkları konular değerlendirildiğinde; yönetim sorunları ( $p<.05$ ), iyileştirme çabaları ( $p<.05$ ) ve çalışma olanakları ( $p<.05$ ) faktörlerinde anlamlı farklılıkların olduğu görülmektedir (Tablo 4). Bu bulgular işgörenlerin terfi ettirilmeme korkusu ile örgütsel - yönetsel yapı ve işleyişle ilgili konularda sessiz kalma eğiliminde olduklarını göstermesi yönünden önemlidir. Miliken ve ark.<sup>[11]</sup> çalışmasında da; işgörenlerin sorunlar hakkında fikir beyan etmeleri durumunda terfi alamamaktan çekindikleri ve sessizlik eğilimi gösterdikleri belirtilmektedir. Yöneticilerinden olumsuz geri bildirim almaktan kaçınmaları, yeni fikirlere açık olmamalarının da sessiz kalma davranışını olumsuz yönde etkilediği üzerinde durulmaktadır.<sup>[6]</sup>

Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerine göre sessiz kalma nedenleri incelendiğinde; yaş, eğitim, çalışılan kurum ve pozisyon yönünden anlamlı fark yoktur. Ayrıca, hemşirelerin yöneticisiyle konuşma tercihi, dışlanma ve terfi ettirilmeme korkusu yaşama durumlarına göre sessiz kalma nedenleri arasında da anlamlı fark yoktur.

Kurumdan memnun olup olmama durumuna göre sadece “yönetsel ve örgütsel nedenler” boyutunda ( $p<.01$ ) anlamlı fark vardır. Kurumdan memnun olmadığını ve ayrılmak istediğini ya da ayrılmayı düşündüğünü belirten hemşirelerin puan ortalamaları daha yüksek olup sessizlik eğilimi içinde oldukları görülmektedir. Benzer şekilde, hemşirelerin işten ayrılma niyetiyle ilgili karşılaştırmada da işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin düşünmeyenlere göre tüm sessiz kalma nedenlerine ilişkin puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve sessizlik eğilimi içinde oldukları görülmektedir (Tablo 5).



## Sonuç

Örgütsel sessizlik alanında ulusal düzeyde farklı sektörlerde çeşitli çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, hemşire örnekleminde yapılmış bir çalışma yoktur. Bu araştırma sonucunda özel hastanelerde görevli hemşirelerin en çok yönetim sorunları hakkında sessiz kaldıkları belirlenmiş olup, yönetim kademesindeki hemşirelerin ve ayrılma niyeti olan hemşirelerin daha fazla sessiz kaldıkları ve ayrılma niyetindeki hemşirelerin yönetim ve örgütsel sorunlar hakkında sessiz kalmayı tercih ettikleri saptanmıştır.

Örgütsel sessizliğin önlenmesi ve hemşireler için daha iyi bir çalışma ortamı sağlanması açısından hemşire yöneticilerin örgütsel sessizlik konusunda kurumsal eğilimi belirlemesi ve hem üstleri hem de astları ile rahat bir konuşma ortamı sağlamaya yönelik çalışmalar yapmaya yönelmesi yararlı olabilir. Ayrıca, örgütsel sessizlik alanında hemşire örnekleminde daha geniş çaplı çalışmalar yapması, bu konunun boyutlarının belirlenmesi, örgütsel sessizlik ile hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin incelenmesi ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi faydalı olabilir.

## KAYNAKLAR

1. Can H. Organizasyon ve yönetim. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2005.
2. Koçel T. İşletme Yöneticiliği İstanbul: Arkan; 2005.
3. Eren E. Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım; 2010.

4. Bakan İ ve Büyükbese T. Örgütsel iletişim ile iş tatmini unsurları arasındaki ilişkiler: Akademik örgütler için bir alan araştırması. Akdeniz İİ BF Dergisi 2004; 7:1-30.
5. Eroğluer K. Örgütsel iletişim ile iş tatmini unsurları arasındaki ilişkiler: kuramsal bir inceleme. Ege Akademik Bakış 2011; 11(1):121-136.
6. Vakola M, Bouradas D. Antecedents and consequences of organisational silence: an empirical investigation. Employee Relations 2005; 27(5):441-458.
7. Banerjee A, Somanathan R. A simple model of voice. Q J Econ 2001; 116(1):189-227.
8. Morrison EW, Milliken FJ. Organizational silence: a barrier to change and development in a pluralistic world. Academy of Management Review 2000; 25(4):706-725.
9. Bowen F, Blackmon K. Spirals of silence: the dynamic effects of diversity on organizational voice J Manage Stud 2003; 40(6):1393-1417.
10. Perlow L, Williams S. Is silence killing your company? IEEE Engineering Management Review 2003; 31(4):18-23.
11. Milliken FJ, Morrison EW, Hewlin PF. An exploratory study of employee silence: issues that employees don't communicate upward and why?. J Manage Stud 2003; 40(6):1453-1476.
12. Henriksen K, Dayton E. Organizational silence and hidden threats to patient safety. Health Serv Res 2006; 41(4p2):1539-1554.
13. Hascup VA. Organizational silence: the threat to nurse empowerment. J Nurs Adm 2003; 33(11):562.
14. Çakıcı A. Örgütlerde sessiz kalan konular, sessizliğin nedenleri. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008; 17(1):117-134.
15. Çakıcı A, Çakıcı AC. (2007) İşletmelerde sessiz kalan konular: otel işletmelerinde bir araştırma. İçinde: I.Ulusal Türkiye Turizmi Kongresi Bildiri Kitabı. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Karasu MYO; 2007.s.283-298.
16. Bayram TY. Üniversitelerde örgütsel sessizlik. Abant İzzet Baysal Üniversitesi:Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksekisans Tezi. Bolu: 2010.
17. Tangirala S, Ramanujam R. Employee silence on critical work issues: the cross level effects of procedural justice climate. Pers J 2008; 61(1):37-68.