

# Dedikodu ve Söylentiler: Hastanelerdeki Durum ve Hemşirelerin Tutumları

## *Gossip and Rumors: The Situation in Hospitals and Attitudes of Nurses*

Feride Eşkin Bacaksız, Aytolan Yıldırım

İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul

### ÖZET

**GİRİŞ:** Biçimsel olmayan iletişimin bir boyutu olan dedikodu ve söylentiler, açık iletişimin ve hasta mahremiyetinin yaşamsal öneme sahip olduğu sağlık bakım organizasyonlarında da karşımıza çıkmaktadır.

**AMAÇ:** Bu çalışmada hastanelerde karşılaşılan dedikodu ve söylentilerin konusu, kimler arasında gerçekleştiği, karşılaşma sıklığı, hemşirelerin dedikodu ve söylentilere ilişkin tutumlarının ortaya konması amaçlandı.

**YÖNTEM:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışmanın verileri, İstanbul'da bir özel, bir kamu üniversitesi ve bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan 572 gönüllü hemşireden 12 soruluk kişisel bilgi formu ile Dedikodu ve Söylenti Tutum Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde, betimleyici analizler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma) kullanıldı.

**BULGULAR:** Araştırmaya katılan hemşirelerde alt boyut puan ortalamalarının tanılama=2,60±0,57; nedenler=3,69±0,51; etkilenme=2,04±0,60 ve tepkiler=2,71±0,57 olduğu bulundu.

Hemşirelerin en çok hemşirelerle (%68,7), kurumlarına yönelik konularda (%33,6) konuştukları, hiç dedikodu ve söylentiyle karşılaşmadığını söyleyenlerin ise yalnızca %1,9 (n=11) olduğu bulundu.

**SONUÇ:** Hemşirelerin dedikodu ve söylenti tutumlarının genellikle olumsuz olmasına karşın; sıklıkla kendi meslektaşlarıyla, kurumla ilgili konularda dedikodu yaptıkları sonucuna ulaşıldı. Yöneticilerin dedikodu ve söylentilerin önemini farkında olması, kontrol etmeye yönelik stratejiler geliştirmesi, dedikodu ve söylentilerden bilgi sağlama yoluna gitmemesi, dedikodu ve söylentilerin yıkıcı etkilerinin azaltılmasındaki rolünün farkında olması önerilir.

**Anahtar kelimeler:** İletişim, hemşirelik, tutum

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Gossip and rumours, an aspect of informal communication, can be seen in health care organizations where open communication and patient privacy are of great importance.

**AIM:** In this study it was aimed to reveal the topics of gossip and rumours, their incidence and among whom they spread, and nurses' attitudes towards gossips, and rumours in hospitals.

**METHODS:** Data of this descriptive and cross-sectional study were collected from 572 voluntary nurses in a private, a public university and a training and research hospitals in Istanbul through 12-item personal questionnaire form and Gossip and Rumour Attitude Scale. Descriptive analysis (number, percentage, mean and standard deviation) was used in the evaluation of these data.

**RESULTS:** Among nurses participating in this study, the following mean sub dimension scores were obtained: identification, 2.60±0.57 pts; reasons, 3.69±0.51 pts; being affected, 2.04±0.60 pts and reactions, 2.71±0.57 pts. It was found out that nurses talked with the nurses (68.7%) about their institutes (33.6%), and only 1.9% (n=11). Of them said that they haven't faced with gossip or rumour.

**CONCLUSION:** Although nurses generally have negative attitudes toward gossip and rumours, it has been concluded that they often gossip with their colleagues about their institute. The executives are suggested to be aware of their roles in knowing the importance of gossip and rumours, development of strategies to control them, not getting information from gossip and rumours and reducing the destructive effects of gossip and rumours.

**Key words:** Informal communication, gossip, rumours, nurse, attitude

**Geliş Tarihi / Arrival Date:** 22.04.2015

**Kabul tarihi / Date of Acceptance:** 18.12.2015

**İletişim / Corresponding author:** Feride Eşkin Bacaksız, İstanbul Üniversitesi, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul

**E-posta / E-mail:** eskin.f@gmail.com

**Sayı / Number:** 3 **Cilt / Volume:** 2 **Yıl / Year:** 2015

**e-ISSN:**2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2015.113

## GİRİŞ

Organizasyonlarda iletişim, sınırları belirlenmiş ve belirli kurallar doğrultusunda yapılandırılmış biçimsel (resmi, formal) iletişim kanalları ve kişilerarası ilişkilerden doğan ve herhangi bir yapılandırmaya dahil olmayan biçimsel olmayan (doğal, resmi olmayan, informal) iletişim kanalları aracılığıyla gerçekleşmektedir. Ancak çoğu zaman organizasyonların resmi yapılarının ortaya koyduğu biçimsel iletişim sistemi çalışanların ve kurumun gereksinimlerine bütünüyle yanıt verememektedir. Çünkü organizasyon yapısının yarattığı biçimsel iletişim, her zaman gerçeği yansıtmamakta ve belirli konularda susarken, belirli konularda da gerçeği saklayabilmektedir. Biçimsel iletişim kişilerin özel durumlarını dikkate almamakta, içeriği ciddi ve kuru olmakta, espri içermemektedir. İşte biçimsel iletişimin yetersiz kaldığı böyle ortamlarda biçimsel olmayan iletişim ortaya çıkmaktadır (Kazancı, 2004).

Dünyanın en eski medyası olarak isimlendirilen dedikodu ve söylenti (Kapferer, 1992), iletişim sürecinin biçimsel olmayan boyutunu oluşturmaktadır. Gündelik yaşamda uzak kalınmayan, bazen yakınılan, bazen kızılan ama bir şekilde dahil olunan sosyal ortamlardır (Solmaz, 2006). Dedikodu ve söylentiler, bazen organizasyonun tüm paydaşları bazense sürekli olarak belirli bir grup içerisinde gerçekleşmekte, bunun sonucunda da organizasyonda amaçları doğrultusunda hareket etmeyen gruplar oluşabilmektedir (Koçel, 2007). Yani biçimsel olmayan iletişim, özellikle de dedikodu, çalışanlar arasında gruplaşmalara neden olmaktadır. Gruplaşmalar, ekip ruhunun yok olması anlamına gelmekte ve ekip ruhunun olmadığı yerde de verimlilikten söz edilememektedir (Kılıçlıoğlu, 2008). Dedikodunun en basit olumsuz etkisi genellikle kişinin adını kötüye çıkarması ve dedikodu yapana zaman kaybettirmesidir (Thomas ve Rozell, 2007; Kılıçlıoğlu, 2008; Nefer, 2009). Ayrıca dedikodu, bireyler arasında iletişim kopukluklarına neden olabilmekte ve bir takım faaliyetler sonucu yoğunlaşarak toplumu etkiler hale gelebilmektedir (Solmaz, 2004).

Diğer yandan biçimsel olmayan iletişimin organizasyonlar için yararlı olabileceği de belirtilmektedir. Öncelikle biçimsel olmayan iletişim yapı içinde yer alan kişiler için bir tatmin ve destek unsuru olup, kurum içinde hızlı haberleşme kaynağını oluşturmaktadır (Solmaz, 2004; Waddington ve Fletcher, 2005; Thomas ve Rozell, 2007). Uygun şekilde yönetilen iletişim ağları, herhangi bir iş ortamında çalışanların moralini düzeltme, kurum içinde sosyalleşmeyi sağlama, grup normları için bir rehber olma gibi örgüte yararlı olabilecek birçok amaca hizmet etmektedir. Dedikodular işe çeşitlilik ve farklılık katarak morali artırmakta ve bu sayede bazı rutin işler bile dayanılır hale gelebilmekte, hatta bir takım ruhu kaynağı olarak kabul edilebilmektedir (Thomas ve Rozell, 2007).

Organizasyonlarda dedikodu ve söylentiler, üzerine yapılan çalışma ve araştırmalar yeterli düzeyde olmasa da yönetim tarafından kesinlikle ihmal edilemeyecek bir olgu durumundadır. Bu özellikle yanlış bilgilendirmenin ve dikkat dağıtıcı iletişimin ölümcül hatalara yol açabildiği sağlık sektörü içinde geçerlidir. Sağlık sektörü yüksek stres altında çalışmayı gerektirmekte ve yalnızca sağlık hizmeti veren kişiler arasında açık ve doğru bir bilgi alışverişi olduğu takdirde başarıya ulaşılabilmektedir. Yüksek stresli çalışma ortamı olan hastanelerde, çalışanlar arasındaki dedikodular da fazla görülmektedir. Dedikodunun bu denli fazla olması günlük verilen sağlık hizmetini aksatabilirken özellikle hemşire gibi sağlık personeli üzerinde de derin bir etki bırakmaktadır (Thomas ve Rozell, 2007).

Hemşireler, dedikodunun yaratılması ve yayılması konusunda, hastanelerde birincil bakım veren personel arasında ilk sıralarda yer almaktadır (Thomas ve Rozell, 2007). Meslek üyelerinin çok farklı eğitim düzeylerinden gelmesi, çoğunluğunun kadın oluşu, iş ortamındaki stres, çeşitli bireysel gereksinim ve beklentiler, rol ve sorumlulukların belirsizliği, kurum içindeki genel belirsizlikler gibi faktörler hemşireler arasında biçimsel olmayan iletişimin var olması ve sürdürülmesine kaynak oluşturmaktadır (Yıldırım, 2009). Sağlık hizmetleri yöneticilerinin de hemşireler arasında bu dinamiğin farkına varması ve dedikoduyu kontrol altına almak için çeşitli stratejiler geliştirmesi gerekmektedir (Thomas ve Rozell, 2007).

Sonuç olarak, bilimsel yazına bakıldığında dedikodu ve söylentilerin ortaya çıkma nedenleri açıklanmakta, olumlu ve olumsuz özelliklerinden bahsedilmekte, iyi yönetilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Hemşirelik yazınına bakıldığında ise ülkemizde bu alanda sınırlı sayıda çalışma yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmada farklı olarak hemşirelerin dedikodu ve söylentileri nasıl tanımladıkları, nasıl etkilendikleri ve nasıl tepkiler verdikleri ortaya konarak, bu bilgiler doğrultusunda dedikodu ve söylentilerin yönetimi amacıyla uygun stratejilerin oluşturulmasına katkı sağlanacaktır. Ayrıca yönetici hemşirelerde, dedikodu ve söylentilerin etkileri hakkında farkındalık yaratmanın yanı sıra araştırmacılar tarafından bundan sonra yapılacak çalışmalara da kaynak oluşturulacaktır.

## YÖNTEM

**Araştırmanın amacı:** Bu çalışmada, hastanelerde karşılaşılan dedikodu ve söylentilerin konusu, kimler arasında gerçekleştiği ve karşılaşma sıklığı belirlenerek, hemşirelerin dedikodu ve söylentilere ilişkin tutumlarının ortaya konması amaçlanmıştır.

**Araştırmanın türü:** Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir.

**Araştırmanın evren ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa bölgesinde yer alan ve en fazla hemşirenin görev yaptığı bir kamu üniversitesinin iki tıp fakültesi hastanesi, Sağlık Bakanlığına bağlı bir eğitim araştırma hastanesi ve bir özel hastanede çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşılabilen ve katılımda gönüllü olan 572 gönüllüden oluşmuştur.

**Verilerin toplanması ve değerlendirilmesi:** Araştırmanın verileri Aralık 2009-Şubat 2010 tarihleri arasında, kişisel bilgi formu ve “Dedikodu ve Söylenti Tutum Ölçeği (DSTÖ)” kullanılarak toplanmıştır.

- Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların dedikodu ve söylenti tutumlarını etkileyeceği düşünülen kişisel ve mesleki özellikleri ile (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi vb.), dedikodu ve söylentilerin en çok hangi gruplar arasında yapıldığı, konusu, sıklığına ve alınacak önlemlere yönelik dört sorudan oluşmaktadır.
- Dedikodu ve Söylenti Tutumu Ölçeği: Eşkin Bacaksız ve Yıldırım (2013) tarafından hemşire örnekleminde geliştirilmiş olan ölçek, dört alt boyutta (Tanılama, Nedenler, Etkilenme ve Tepkiler alt boyutları) 5’li likert tipteki toplam 61 önermeden oluşmaktadır. Ölçek alt boyutlarının iç tutarlık katsayıları 0,77-0,90 arasında değişmektedir. Ölçek alt boyutlarının her biri birbirinden bağımsız değerlendirilmekte ve ölçek toplam puanı üzerinden bir değerlendirme yapılmamaktadır.

Tanılama alt boyutu puan ortalamasının düşük olması katılımcıların dedikodu ve söylentileri tanımlamaya yönelik tutumlarının olumsuz, yüksek olması olumlu olduğunu göstermektedir.

Nedenler alt boyutu puan ortalamasının düşük olması dedikodu ve söylentilerin herhangi bir nedene bağlanamayacağı, yüksek olması ise dedikodu ve söylentilerin belirli nedenlere bağlı olarak ortaya çıktığını göstermektedir.

Etkilenme alt boyutu puan ortalamasının düşük olması dedikodu ve söylentilerin kişisel ve kurumsal etkilerinin olumsuz olduğunu, yüksek olması ise olumlu olduğunu göstermektedir.

Tepkiler alt boyutu puan ortalamasının düşük olması kişilerin verdiği tepkilerin şiddetinin beklenenin üstünde olduğunu, yüksek olması ise tepkilerin beklenen düzeyde olduğunu göstermektedir.

**Verilerin analizi:** Verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 21.00 (İstanbul Üniversitesi lisanslı) programı aracılığı ile betimleyici analizler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır.

**Araştırmanın etik yönü:** Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için İstanbul 1 No’lu Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik uygunluk onayı (24.11.2009 tarih B-011 karar numarası) alındıktan sonra çalışmanın yapılacağı kurumlardan resmi izinler alınmıştır. Veri toplama formları dağıtılmadan önce birim yöneticileri ile görüşülerek çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılan gönüllüler çalışmanın amacı hakkında sözlü olarak bilgilendirilerek, yazılı onamları alınmıştır.

**Araştırmanın sınırlılıkları:** Araştırmanın bulguları, çalışmanın gerçekleştirildiği tarihler arasında evreni oluşturan kurumlarda çalışan hemşireler ile sınırlıdır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin kişisel özellikleri incelendiğinde; çoğunlukla kadın (%95,5), evli (%51,2) 24 yaş ve altında (%25,5) ve lisans mezunu (%46,2) olduğu ve gelirlerinin kendilerine ancak yettiğini belirttiği (%54,4) bulunmuştur. Mesleki özelliklerine bakıldığında ise çoğunluğun üniversite hastanelerinde (%73,8), yatan hasta servislerinde (%43,4), hemşire pozisyonunda (%85,1) sürekli ya da çoğunlukla gündüz (%45,1) çalıştığı, kurumda ve meslekte çalışma sürelerinin 1-5 yıl arasında (kurumda=%32,3, meslekte=%25,9) olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1: Katılımcıların DSTÖ Alt Boyut Puan Ortalamaları (N:572)**

		Ort.±SS
<b>Tanılama Alt Boyutu</b>		<b>2,60±0,57</b>
EY*1	Yöneticiler dedikodu ve söylentileri bilgi sağlamada kullanır.	3,06±1,02
EY2	Eğlenmek için yapılan konuşmalar dedikodu ve söylenti sayılmaz.	2,86±1,02
ED**2	Dedikodu ve söylentileri dikkate alanlar genellikle zayıf kişilikteki insanlardır.	2,38±1,00
ED1	Dedikodu ve söylentiler zaman kaybına neden olur.	2,14±0,99
<b>Nedenler Alt Boyutu</b>		<b>3,69±0,51</b>
EY1	Yönetimin çalışanlara eşit ve adil davranmaması dedikodu ve söylentilerin artmasına neden olur.	4,03±0,90
EY2	Beklenmeyen terfi ve ödüller dedikodu ve söylentilerin artmasına neden olur.	4,02±0,82
ED2	Dedikodu ve söylentiler kişilerin bir şeyleri paylaşma gereksiniminden kaynaklanır.	3,25±1,01
ED1	Farklı meslek gruplarının bir arada olduğu çalışma ortamlarında dedikodu ve söylentilerle daha sık karşılaşılır.	3,24±0,88
<b>Etkilenme Alt Boyutu</b>		<b>2,04±0,60</b>
EY1	Dedikodu ve söylentiler bazen işten ayrılmalara neden olabilir.	2,17±0,91
EY2	Dedikodu ve söylentiler çoğaldıkça çalışanların kuruma bağlılığı azalır.	2,03±0,85
ED2	Söylenti ve dedikodular çalışanların birbirine olan güveninin azalmasına neden olur.	1,83±0,60
ED1	Söylenti ve dedikodular çalışanların moralinin bozulmasına neden olur.	1,79±0,84
<b>Tepkiler Alt Boyutu</b>		<b>2,71±0,57</b>
EY1	Hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde kavga çıkartırım.	3,83±0,98
EY2	Hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde işten ayrılmayı düşünürüm.	3,76±1,03
ED2	Hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde o kişilerle arama mesafe koyarım.	1,82±0,92
ED1	Hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde sinirlenirim.	1,66±0,82

EY\* = En Yüksek, ED\*\* En Düşük

Tablo 1’de katılımcıların ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına ve her alt boyutta en yüksek ve en düşük puan ortalamasına sahip oldukları kişiler önerme örneğine yer verilmektedir. Tablo incelendiğinde en düşük puan ortalamasının etkilenme alt boyutunda (2,04±0,60) en yüksek nedenler alt boyutunda (3,69±0,51) olduğu, tanılama alt boyutu puan ortalamasının 2,60±0,57; tepkiler alt boyutunda ise 2,71±0,57 olduğu bulunmuştur. Katılımcıların tanılama alt boyutunda en yüksek puan ortalamasına sahip olduğu önermeler “yöneticiler dedikodu ve söylentileri bilgi sağlamada kullanır (3,06±1,02) ve “eğlenmek için yapılan konuşmalar dedikodu ve söylenti sayılmaz (2,86±1,02)” iken en düşük puan ortalaması “dedikodu ve söylentiler zaman kaybına neden olur (2,14±0,99)” önermesidir. Nedenler alt boyutunda en yüksek puan ortalaması “yönetimin çalışanlara eşit ve adil davranmaması dedikodu ve söylentilerin artmasına neden olur (4,03±0,90)” ve “beklenmeyen terfi ve ödüller dedikodu ve söylentilerin artmasına neden olur (4,02±0,82)” önermelerinde iken, en düşük puan ortalaması “farklı meslek gruplarının bir arada olduğu çalışma ortamlarında dedikodu ve söylentilerle daha sık karşılaşılır (3,24±0,88)” önermesindedir. Etkilenme alt boyutundaki ifadelerin çoğu ters ifade olup bunlar arasında en yüksek puan ortalamasının “dedikodu ve söylentiler bazen işten ayrılmalara neden olabilir (2,17±0,91)” önermesinden, en düşük puan ortalamasının ise “söylenti ve dedikodular çalışanların moralinin bozulmasına neden olur (1,79±0,84) önermesinden alındığı saptanmıştır. Son olarak tepkiler alt boyutu incelendiğinde; bu alt boyuttaki önermelerin de çoğunlukla ters söylendiği ve en yüksek puan ortalamasının “hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde kavga çıkartırım (3,83±0,98)” önermesi, en düşük puan ortalamasının ise “hakkımda dedikodu yapıldığını fark ettiğimde sinirlenirim (1,66±0,82)” önermesi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Katılımcılardan, hemşirelerin söylenti ve dedikodu yaptıkları grupları sıralaması istenmiş ve elde edilen sıralama Tablo 2’de verilmiştir.

**Tablo 2: Söylenti ve Dedikodu Yapılan Grupların Sıralaması (N:572)**

	1. sırada		2. sırada		3. sırada		4. sırada		5. sırada	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hemşireler	393	68,7	44	7,7	43	7,5	54	9,4	26	4,5
Hekimler	29	5,1	179	31,3	201	35,1	40	7,0	33	5,8
Hastabakıcılar	29	5,1	148	25,9	165	28,8	50	8,7	77	13,5
Hastalar ve yakınları	28	4,9	86	15,0	56	9,8	105	18,4	161	28,1
Destek hizmet çalışanları	44	7,7	33	5,8	12	2,1	178	31,1	131	22,9
Diğer (aile, arkadaş, vb.)	5	0,9	0	0	1	0,2	5	0,9	2	0,3

Tablo 2 incelendiğinde; hemşirelerin birinci sırada hemşirelerle (%68,7) dedikodu ve söylenti yaptıkları, ikinci sırada hekimlerle (%31,3), üçüncü sırada hastabakıcılarla (%28,8), dördüncü sırada destek hizmet çalışanlarıyla (%31,1), son sırada ise hasta ve hasta yakınlarıyla (% 28,1) söylenti ve dedikodu yapıldığını söylediği belirlenmiştir.

Katılımcılardan karşılaştıkları dedikodu ve söylentilerin içeriklerine ilişkin görüşlerini sıraladıkları bulgular Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 3: Dedikodu ve Söylenti Konularının Sıralaması (N:572)**

	1. sırada		2. sırada		3. sırada		4. sırada	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kuruma yönelik konular	192	33,6	227	39,7	49	8,6	89	15,6
Kişisel konular	156	27,3	162	28,3	96	16,8	101	17,7
Günlük yaşama ait konular	107	18,7	90	15,7	130	22,7	172	30,1
Hasta ve yakınları hakkındaki konular	62	10,8	47	8,2	230	40,2	143	25,0

Sıralamada kuruma yönelik konular (%33,6) ilk sırada yer almakta, hemen ardından ikinci sırada kişisel konular (%28,3) gelmektedir. Hasta ve yakınları hakkındaki konular (%40,2) üçüncü sırada yer alırken, günlük yaşama ilişkin konular (%30,1) son sırada belirtilmektedir (Tablo 3).

Katılımcılara dedikodu ve söylentilerle karşılaşma sıklıkları sorulduğunda, alınan yanıtlar Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4: Dedikodu ve Söylentilerle Karşılaşma Sıklığı (N:572)**

	n	%
Hiç	11	1,9
Hemen hemen hiç	14	2,4
Nadiren	77	13,5
Bazen	166	29,0
<b>Sıklıkla</b>	<b>190</b>	<b>33,2</b>
Çok sık	66	11,5
Hemen hemen her gün	48	8,4

Katılımcıların %33,2'sinin "sıklıkla," %29'unun ise "bazen" seçeneğini işaretlediği, "hiç (%1,9)" ya da "hemen hemen hiç (%2,4)" seçeneğini işaretleyenlerin toplamının ise %4,3 olduğu saptanırken; "hemen hemen her gün" dedikodu ve söylentilerle karşılaştığını ifade edenlerin ise 48 kişi (%8,4) olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, katılımcıların dedikodu ve söylentileri olumsuz tanımladıkları ortaya çıkmıştır. Bu durumun toplumun genelindeki dedikodu ve söylentilere yönelik görüşün olumsuz olması ile ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir. Bulgular dedikodu ve söylentilerin en basit etkisinin zaman kaybı olduğu (Koçel, 2007), dedikodu ve söylentilerin kişi ve kurumların imajına zarar verdiği (Solmaz, 2004) konusundaki yazınla benzerlik göstermektedir. Benzer şekilde Çalikuşu ve arkadaşlarının (2013) çalışmalarında da katılımcıların dedikodular hakkında en fazla “insanların kendi çıkarları için kullandığı bir araç olduğunu” ve “arkadaşlık ilişkilerini bozduğunu” düşündükleri ve bu nedenlerle karşı çıktıkları raporlanmıştır. Diğer yandan dedikodu ve söylentilerin sosyal ilişkilere katkıda bulunduğu (Çalikuşu ve ark., 2013), yöneticiler için çalışanların; duygu, düşünce ve davranışlarını yansıttığı, her zaman gerçekleri yansıtmamasalar da örgüt ikliminin olumlu ya da olumsuz göstergesi olduğu gibi gerekçelerle (Eroğlu, 2005) olumlu yönlerinin ortaya konduğu çalışmalar da bulunmaktadır. Lelebici ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında katılımcıların, herkesin bazen dedikodu yaptığını ve iyi insanların dedikodu yapabileceği yönündeki görüşlerin desteklediği, katılımcıların dedikodu ve söylentilerle ilgili olumsuz bir tutum içinde olmadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Nedenler alt boyutunda ortalama puan ağırlığının yüksek olduğu görülmektedir ki bu durum hemşirelerin dedikodu ve söylentileri daha çok olumsuz kaynaklı nedenlere bağladıkları ve mevcut koşulların dedikodu ve söylentilerin oluşmasını desteklediği görüşünde olduğu şeklinde yorumlanabilir. Katılımcıların ağırlıklı olarak yönetimin çalışanlara eşit ve adil davranmaması, beklenen terfi ve ödüllerin gerçekleştirilmemesi, kurum içi çatışmaların etkin yönetilememesi ve etik değerlerin zayıf olması ile yönetim stratejilerinin açık ve şeffaf olmaması gibi nedenlerle, kurumun yönetim ve işleyişine ilişkin sorunları dedikodu nedeni olarak gördükleri saptanmıştır. Araştırmaya katılan hemşireler; açık, herkes tarafından bilinen, adil bir yönetim tarzı sergilenmediğinde örgüt içinde dedikodu ve söylentilerin oluşmasının ve yayılmasının beklenen bir durum olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde Eroğlu'nun (2005) çalışmasında da kurumsallaşmadan önceki katı hiyerarşik yapı ve merkezci yönetim; bilginin paylaşılmaması ya da az paylaşılması, tatmin edici olmaması, saklanması, kısıtlanması, çarpıtılması durumlarının yanı sıra çalışanların merak duygularıyla ilgili olarak maaş artış dönemleri de dedikodu nedeni olarak gösterilmiştir. Solmaz'ın (2003) çalışmasında söylentilerin en çok belirsizlik ve bilgi eksikliği durumlarında ortaya çıktığı bulunmuştur. Güvensizliğin baskın olduğu bir örgütsel iklim, dedikodu ve söylentilerin sıklığını artırmaktadır (Difonzo ve Bordia, 2000). Çalikuşu ve arkadaşları (2013), dedikodu ve söylentilerin en fazla yönetim kaynaklı nedenlerden kaynaklandığını belirlerken; “beklenmeyen terfi ve ödüllerini” yönetim kaynaklı, “kurumda yaşanan köklü değişikliklerin” ise kurum kaynaklı dedikodu ve söylenti nedeni olduğunu bulmuşlardır. Bakır ve arkadaşları (2012) öğretmenler ile yaptıkları görüşmelerde, dedikodu ve söylentilere gerekçe olarak kıskançlık, çekememezlik, şüphelilik gibi kişisel özellikler ve amaçsızlık, boş zaman fazlalığını gösterirken; Altuntaş ve arkadaşları (2014) ise hemşirelerin çoğunlukla sinirlendiklerinde, birileriyle konuşma ihtiyacı hissettiklerinde ya da stresli olduklarında bilgiyi yayma, eleştirme ya da rahatlatma amaçlı olarak dedikodu yaptıklarını belirtmişlerdir.

Etkilenme alt boyutunda ortalama puan ağırlığının düşük olması sonucunda, dedikodu ve söylentilerin, hemşireler ve kurum üzerindeki etkilerinin olumsuz olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin, söylenti ve dedikoduların etkileri konusundaki görüşlerini ifade ederken, ağırlıklı olarak çalışanlarda moral bozukluğuna neden olacağı, çalışanların birbirine olan güvenlerinin azalacağı, çalışanlar arasında gruplaşmalara yol açacağı ve çalışanlarda stres yaratacağı ifadelerine yüksek katılım gösterdikleri saptanmıştır. Bu görüşlerin hepsi dedikodu ve söylentilerin kişiler üzerindeki etkilerine yönelik olup, hemşirelerin dedikodu ve söylentileri tanılamaya yönelik olumsuz tutumlarının hem nedeni hem de sonucu olarak görülebilmektedir. Solmaz'ın (2003) çalışmasında katılımcıların yarıya yakını dedikodu ve söylentilerin, çalışanlar arasında güven kaybı yaşanmasında, moralin azalmasında, kişinin itibarının azalmasında, stresin artmasında etkili olduğunu belirtirken, araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bakır Arabacı ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da dedikoduya maruz kalan öğretmenlerin en çok üzüntü duydukları, öfkelenedikleri, örgütten uzaklaştıkları ve moral erozyonu yaşadıklarını bulunmuştur.

Dedikodu ve söylentilerin kurumsal etkilerine yönelik görüşlere bakıldığında ise, hemşirelerin en fazla katıldığı ifadenin kurumun imajının zarar göreceği olduğu, ardından da sırasıyla yönetim ve çalışanlar arasına güven kaybına yol açacağı, iş verimliliğinin azalacağı, kuruma bağlılığın azalacağı ve bazen işten ayrılmalara neden olabileceği ifadelerinin geldiği görülmektedir. Bu bulgular bilimsel yazındaki diğer çalışmalarla (Solmaz, 2003; Eroğlu, 2005; Lelebici ve ark., 2009; Özarallı ve Torun, 2011; Çalikuşu ve ark., 2013) benzerlik göstermektedir.

Dedikodu ve söylentilerin olumlu etkileri arasında, işletme içinde etkinlik, verimlilik ve örgütsel bağlılığı arttırmak için kullanıldığı belirtilmektedir (Eroğlu, 2005). Lelebici ve arkadaşları (2009), dedikodu ve söylentilerin rahatlatıcı olduğu ve örgütte olup bitenden haberdar kıldığı, kariyer yükseltmenin bir yolu olduğunu bulurken; Çalikuşu ve arkadaşları (2013) da çalışmalarında dedikodu ve söylentilerin olumlu etkisi olarak “problem çözmede kullanılabileceği” ve “insanları psikolojik olarak rahatlattığı” ifadelerine yüksek katılım saptanmıştır. Bu çalışmada ise, Çalikuşu ve arkadaşlarının (2013) çalışmasının aksine “bazen problem çözmede kullanılabileceği” ve “doğru bilgiye ulaşmayı hızlandıracağı” görüşleri, hemşireler tarafından benimsenmemiş, ifadeler katılımla düşük olmuştur. Bu bulgular doğrultusunda dedikodu ve söylentilerin kişisel açıdan hemşireleri, örgütsel açıdan da kurum olumsuz etkilediği sonucuna varılabilir.

Tepkiler alt boyutunda ortalama puan ağırlığının orta düzeyde olması, dedikodu ve söylentilere yönelik tepkilerin beklenen düzeyde olduğu; kavga çıkartmak, işten ayrılmak ya da ağlamak gibi aşırı tepkiler yerine araya mesafe koyma gibi kabul edilebilir süreçlerin izlendiği anlamını taşımaktadır. Bu alt boyutta hemşirelerin en fazla “sınırlanım” ifadesine, sonrasında sırasıyla araya mesafe koyma, özümleme, hayal kırıklığına uğrama, kendini iftiraya uğramış hissetme ve bunu yapanlardan nefret etme ifadelerine katıldığı görülmektedir. Çalıkuşu ve arkadaşlarının (2013) çalışmasının aksine, Bakır Arabacı ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, benzer olarak hiç umursamayacağını ifade eden katılımcı sayısının düşük olması da hemşirelerin bu durumu umursayacakları şeklinde yorumlanabilir. Aile ile paylaşma durumuna katılımın da yüksek olduğu, bunun toplumun sosyal yapısıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Dedikodu yapan kişilerin üstlere şikayet edilmesi, cezalandırılmalarının sağlanması gibi örgütsel düzeydeki tepkilere katılım, kişisel düzeydeki tepkilere oranla daha düşük bulunmuştur.

Hemşireler ağlama, işten ayrılmayı düşünme ve kavga çıkarma şeklindeki tepkilere daha düşük oranda katılmışlardır. Bu durum hemşirelerin dedikodu ve söylentilerden olumsuz etkilenmelerine rağmen, tepkilerinin kişisel düzeyde kalacağı ancak ağlama ve kavga çıkarma gibi istenmeyen davranışlarda bulunmak yerine dedikodu yapan kişilere yönelik araya mesafe koyma gibi daha pasif tepkiler vereceği, tepkilerinin Çalıkuşu ve arkadaşlarının (2013) raporladığı gibi çoğunlukla işten ayrılma boyutuna ulaşmayacağı şeklinde yorumlanabilir. Ek olarak işten ayrılmaya yönelik tepkinin düşük olmasının, kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin kadro durumlarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelere yönelik kişisel durum değişkenleri arasında çalışılan statü (kadrolu, sözleşmeli ya da taşeron) sorgulanmadığından, bu duruma yönelik bir analiz yapılamamıştır.

Hemşirelerin ilk sırada kendi meslektaşlarıyla dedikodu yaptıkları ve bu bulgunun Altuntaş ve arkadaşlarının (2014) çalışmasıyla benzerlik gösterdiği belirlenmiştir. Altuntaş ve arkadaşları (2014) hemşirelerin çoğunlukla aynı birimde birlikte çalıştıkları hemşire arkadaşları ya da farklı birimlerde çalışan meslektaşları ile dedikodu yaptıklarını raporlandırmıştır. Bu durumda aynı meslek ve cinsiyete sahip olmanın yanı sıra çalışma sürelerinin büyük kısmını beraberce aynı işi yaparak geçirmenin, aynı kurumsal ve yönetsel politikalara maruz kalmanın önemli derecede etkili olduğu düşünülmektedir. Sıralamada hemşirelerden sonra hekimler ve hasta bakıcılar yer almaktadır ki yine bu meslek grupları hemşirelerin en çok ilişki içinde olduğu, karşılıklı olarak birbirlerine bağlı fonksiyonları olan meslek gruplarını oluşturmaktadır. Burada birlikte çalışma faktörünün önemi ortaya çıkmakta ve birlikte çalışan kişilerin sosyalleşme ihtiyacı neticesinde biçimsel ilişkilerin dışına çıktığı ve biçimsel olmayan ilişkilerin dedikodu ve söylentilerin oluşmasına zemin hazırladığı belirtilebilir. Son sıralarda ise hemşirelerin daha az iletişim içinde oldukları destek hizmet çalışanlarıyla birlikte hasta ve hasta yakınları yer almaktadır Altuntaş ve arkadaşları (2014) da hemşirelerin yöneticileri ya da hastalarıyla daha az dedikodu yaptıklarını raporlamıştır. Bu durumun Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde iş yoğunluğu, özel hastanede ise bakım verilen kişilerin sosyal profili ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında bu bulgu, hemşirelerin hasta ve hasta yakınları ile hastanın bakım gereksinimleri doğrultusunda profesyonel çerçevede iletişim kurmasından da kaynaklanmaktadır.

Dedikodu ve söylentilerin içeriğine ilişkin sıralamada kuruma yönelik konular %33,6 ile ilk sırada yer almaktadır. Altuntaş ve arkadaşları (2014) hemşirelerin çoğunlukla çalışma koşulları ve kurumsal politika ve uygulamalar, yöneticilerinin yönetim tarzları hakkındaki konularda, Solmaz (2003) ile Çalıkuşu ve arkadaşlarının (2013) çalışmalarında ise daha çok kurum içi dedikodu ve söylenti üzerinde durulduğu belirtilmektedir. Bunun dışında kişilerin paylaşma ihtiyacı ve merak duygusunun sonucu olarak da kişisel konular ikinci sırada yer almaktadır. Hasta ve hasta yakınları ile ilgili konularda dedikodu ve söylentilerin de sıklıkla duyulması, hasta mahremiyeti ve hasta güvenliği açısından düşündürücü olsa da 24 saat hasta ve yakınları ile iletişimde bulunan hemşirelik grubu için biçimsel olmayan ilişkilerin gelişmesi mesleğin profesyonel kimliği ile çelişse de yaşanan bir durumdur.

Son olarak hemşirelerin dedikodu ve söylentilerle karşılaşma sıklıkları değerlendirildiğinde %33,2'sinin sıklıkla, %8,4'ünün ise hemen hemen her gün karşılaştığı görülmektedir. Solmaz'ın (2003) çalışmasında da katılımcıların %24,1'i haftada bir defa, %13,6'sı ise günde bir defa ve günde bir defadan fazla karşılaştıklarını ifade ettiği raporlanmıştır. Benzer şekilde Bakır Arabacı ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, öğretmenlerin %93,75'i eğitim kurumlarında dedikodu ve söylenti mekanizmasının olduğunu ve maruz kaldığını ifade etmiştir. Buna göre dedikodu ve söylentilerin yaygın olduğu ve katılımcıların yarısından fazlasının sıklıkla ve daha fazla dedikodu ve söylenti duydukları söylenebilir.

## SONUÇ

Araştırmada; hemşirelerin dedikodu ve söylentileri olumsuz tanımladıkları ve bunun yöneticilerin dedikodu ve söylentileri bilgi sağlama amaçlı kullandıklarını düşünmelerinin yanında dedikodu ve söylentiler nedenlerinin yöneticilerin çalışanlara eşit ve adil davranmaması gibi olumsuz durumlardan kaynaklandığı saptanmıştır. Dedikodu ve söylentilerin hem çalışanlar hem de kurumlar üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu ancak tepkilerin çoğunlukla kişisel düzeyde kaldığı ve işten ayrılma ya da kavga çıkartma gibi büyük sorunlara yol açmadığı da görülmektedir. Ek olarak hemşirelerin en çok kendi meslektaşları ile dedikodu ve söylenti yaptığı ve çoğunlukla kuruma yönelik ya da kişisel konulara yönelik olduğu da ortaya çıkmıştır. Araştırmadan elde edilen diğer bir sonuç da katılımcıların çoğunun “sıklıkla” dedikodu ve söylentilerle karşılaştığını ifade etmiş olmalarıdır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; örgütlerde informal iletişimin bir boyutu olarak ortaya çıkan dedikodu ve söylentilerin öneminin fark edilmesi ve önlemeye yönelik stratejiler geliştirilerek açık ve herkesçe bilinen bir örgüt politikasının benimsenmesinin yanında olumsuz çalışma koşullarının düzeltilmesi önerilebilir. Diğer yandan hizmet içi eğitim programlarında hasta güvenliği ve mahremiyeti konusunda eğitimlerin planlanması, hastalar ya da hasta yakınları ile ilgili konularda dedikodu ve söylentilerin yayılmasını önlemeye yararlı olabilmektedir. Yönetici hemşirelerin, astları üzerinde dedikodu ve söylentilerden bilgi sağlama yoluna gittikleri şeklinde bir algı olduğunu fark etmeleri ve bunu önlemede astları ile iletişimde daha açık olmaları önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Altuntaş, S., Altun Şahin, Ö., Akyl Çevik, R. (2014).** The nurses'form of organizational communication: Whats is the role of gossip? *Contemporary Nurse*, 48:1, 109-116.  
<http://dx.doi.org/10.1080/10376178.2014.11081932>
- Bakır Arabacı, İ., Sünkür, M., Şimşek, F.Z. (2012).** Öğretmenlerin dedikodu ve söylenti mekanizmasına ilişkin görüşleri: Nitel bir çalışma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 18:2, 171-190.
- Çalikuşu, E., Öz, M., Göral, B.B., Bozoğlu, A., Ateş, İ. (2013).** İnfomal İletişimin "Dedikodu-Söylenti" Örgüt İçi Rolü: Bir Yükseköğretim Kurumunda Yapılan Çalışma. *International Conference on Quality in Higher Education Proceedings Book*, Sakarya, s. 438-470.
- Difonzo, N., Bordia, P. (2000).** How top PR professionals handle hearsay: Corporate rumors, their effects and strategies to manage them. *Public Relations Review*. 26:2, 173-190.  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0363-8111\(00\)00039-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0363-8111(00)00039-4)
- Eroğlu, E. (2005).** Yöneticilerin dedikodu ve söylentiye yönelik davranış biçimlerinin belirlenmesi (Arfor Taşıma Hizmetleri A.Ş.'de bir uygulama). *Kırgızistan-Türkiye Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 13.
- Eşkin Bacaksız, F., Yıldırım, A. (2013).** Dedikodu ve söylenti tutumu ölçeğinin geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16:1, 36-42.
- Kapferer, J.N. (1992).** Dedikodu ve Söylenti: Dünyanın En Eski Medyası. Çeviren I. Gürbüz, İletişim Yayınları, İstanbul.
- Kazancı, M. (2004).** Kamuda ve Özel Kesimde Halkla İlişkiler (5. Baskı). Turhan Kitabevi, Ankara.
- Kılıçlıoğlu, D.C. (2008).** Gizli sarsıntı; dedikodu. *Yenibirş Dünyası.com Dergisi*, Mart-Nisan. Sayı 16, 5-11.
- Koçel, T. (2007).** İşletme Yöneticiliği (11. Baskı). Arıkan Basım Yayın Dağıtım Ltd Şti, İstanbul.
- Leblebici, D.N., Yıldız, H.H. ve Karasoy, A. (2009).** Örgütsel yaşamda dedikodunun algılanışı ve araçsallığı. *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12:18, 561-574.
- Nefer, B. (2009).** Neutralizing the power of workplace gossip. *Business Source Complete*, 70-4.
- Özarallı, N., Torun, A. (2011).** Biçimsel ve biçimsel olmayan iletişim, yönetici ile kuruma duyulan güven ve üstün uzmanlık gücü arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi* 6:2, 101-113.
- Solmaz, B. (2003).** Söylentilerin Kurumsal İletişim Açısından Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama Örneği. *Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir*.
- Solmaz B. (2004).** Kurumsal Söylenti ve Dedikodu, Türkiye'deki İşletmeler Üzerine Bir Uygulama. *Tablet Yayınları*, Konya.
- Solmaz, B. (2006).** Dedikodu ve söylenti yönetimi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16, 563-575.
- Thomas, S.A. ve Rozell E.J. (2007).** Gossip and nurses: malady or remedy?. *Health Care Management* 26:2, 111-115.  
<http://dx.doi.org/10.1097/01.hcm.0000268613.02997.8c>
- Yıldırım, A. (2009).** Örgütlerde informal iletişimin (söylenti & dedikodu) önemi. *Hastane Dergisi*. 60:Eylül-Ekim 46-48.
- Waddington, K. ve Fletcher, C. (2005).** Gossip and emotion in nursing and health-care organizations. *Journal of Health Organization and Management*, 19:4/5, 378-395.  
<http://dx.doi.org/10.1108/14777260510615404>