



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

**ÖRGÜTSEL SESSİZLİK, SESSİZLİĞİN NEDENLERİ VE  
SONUÇLARI: BİR DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARI  
ÜZERİNDE ARAŞTIRMA**

Erşan ÇAKIR

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016



**ÖRGÜTSEL SESSİZLİK, SESSİZLİĞİN NEDENLERİ VE SONUÇLARI: BİR DEVLET  
HASTANESİ ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE ARAŞTIRMA**

Erşan ÇAKIR

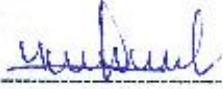
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2016

## KABUL VE ONAY

Erşan ÇAKIR tarafından hazırlanan "Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma" başlıklı bu çalışma, 10/12/2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



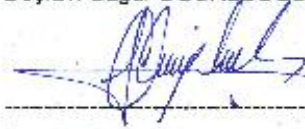
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK (Başkan)



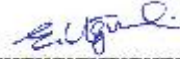
Prof. Dr. Menderes TARCAN



Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU (Danışman)



Doç. Dr. Oğuz IŞIK



Doç. Dr. Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN

Yukarıdaki imza arın adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Sibel BOZBEYOĞLU

Enstitü Müdürü

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Doç.Dr. Özgür UğURLUOğLU danışmanlığında tarafımdan retilildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Erşan ÇAKIR

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezim kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- **Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.**

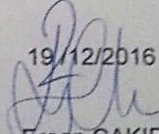
(Bu seçenекle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

- Tezimin/Raporumun 30.12.2017 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.**

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

- **Tezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.**

- **Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi**

19/12/2016  
  
Erşan ÇAKIR

***Varlıkları yaşama sebebim,  
Eşim Çiğdem ÇAKIR  
ve  
biricik oğlumuz Toprak ÇAKIR'a***

## TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın her aşamasında bilgi, tecrübe ve desteklerini canı gönülden bana veren kıymetli tez danışmanım, hocam Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU'na,

Hayatıma girdiği andan itibaren her an yanımda, yüreğimde olan, bu süreçte her daim beni motive eden, iyi kalpli güzel eşim iğdem ÇAKIR'a,

Yine bu süreçte, işyerinde bana desteklerini esirgemeyen, bilgi ve tecrübesi ile yanımda olan iş arkadaşım Osman SÜNEL'e,

Hayatım boyunca verdiğim kararlarda beni destekleyen, iyi ve kötü her günümde aramızdaki mesafelere rağmen kalpleri ile yanımda olduklarını hissettiğim annem, babam ve kardeşlerime,

Ve son olarak, hayatımın anlamı, yaşam enerjim, canımın parçası oğlum Toprak ÇAKIR'a,

Bu süreçte yanımda oldukları için en özel teşekkürlerimi sunarım.



## ÖZET

ÇAKIR, Erşan. *Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.

Bu çalışmanın amacı; sağlık çalışanlarının sessiz kaldığı konuların neler olduğunu, sessizleşme nedenlerini ve sessizleşmenin sağlık çalışanları açısından algılanan sonuçlarını ortaya koymaktır. Araştırmanın evrenini Ankara'da faaliyet gösteren bir kamu hastanesinde görevli 884 sağlık çalışanı, örneklemini ise 276 sağlık çalışanı (doktor, hemşire, diğer sağlık personeli ve idari personel) oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda; sağlık çalışanlarının önemli bir kısmının (%62) yöneticilerine karşı sessiz kaldıkları, %34,1'inin sorunlarını sadece belli kişilere, %14,1'inin ise sadece belli konularda ifade ettikleri saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının en fazla yönetsel ve örgütsel sebeplerden ötürü ( $3,10 \pm 0,92$ ), yönetim sorunları ( $2,65 \pm 0,96$ ) ve çalışanların performansı ( $2,64 \pm 0,88$ ) konularında sessiz kaldıkları bulunmuştur. Sağlık çalışanları, sessizliğin performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar ( $3,60 \pm 0,77$ ) doğuracağı fikrine katıldıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca araştırma sonucunda; sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konular alt boyutlarından "iyileştirme çabaları" alt boyutu cinsiyete ve medeni duruma göre, "etik konular" alt boyutu eğitim ve unvana göre, "çalışma olanakları ve sorumluluklar" alt boyutu ise görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermiştir. Sağlık çalışanlarının sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından "deneyim eksikliği" alt boyutu cinsiyet, eğitim ve unvana göre, "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" alt boyutu ise yalnızca unvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermiştir. Son olarak; sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından "performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar" alt boyutunun medeni durum ve unvana göre, "işgöreni mutsuz kılan sonuçlar" alt boyutunun unvana göre ve "iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar" alt boyutunun ise medeni durum, toplam çalışma süresi ve görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Örgütsel Sessizlik, Sessizlik, Hastanelerde Örgütsel Sessizlik, Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sessizlik.

## ABSTRACT

ÇAKIR, Erşan. Organizational Silence, Reasons and Sequences of Silence: A Research on State Hospital Staff, Post Graduate Thesis, Ankara, 2016.

The aim of this study is to determine, on which issues healthcare staff keep their silence, the reasons of this silence and the perceived consequences of it from the point of healthcare staff. The 884 staff of a state hospital, located in Ankara, including doctors, nurses, administrative personnel and so on, constitutes the scope of this research. The sample of the research is composed of 276 health workers. Following this research, it is determined that a great majority (62%) of healthcare staff are keeping their silence against administrators, whereas 34,1% of them expressing their problems to particular people and only 14,1% of those are talking solely about specific issues. It is also contrived that, healthcare staff stay mostly silent about administrative and organizational problems ( $3,10\pm 0,92$ ), management problems ( $2,65\pm 0,96$ ) and staff performance ( $2,64\pm 0,88$ ). Healthcare staff are of the opinion that, keeping silence will lead to negative results that may affect performance and synergy ( $3,60\pm 0,77$ ) as well. In consequence of this research, the sub-dimensions of which healthcare staff keep their silence; "improvement efforts" sub-dimension differs according to gender and marital status, "ethic issues" sub-dimension differs as to training and title and "working opportunities and responsibilities" sub-dimension differs by task qualification statistically in a meaningful way. Besides, "lack of experience" sub-dimension becomes distinct by gender, training and title, whereas "job-related fear and isolation fear" sub-dimension differs solely according to title statistically. Finally, the sub-dimension of "the results affecting performance and synergy", which belongs to perceived results of silence differs according to marital status and title, "results causing staff unhappiness" differs as to title, whereas the sub-dimension of "the results restricting improvement and development" differs as to marital status, full operating time and job qualification.

**Key Words:** Organizational Silence, Silence, Organizational Silence on Hospitals, Organizational Silence on health workers.

## İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
ETİK BEYAN.....	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	iii
ADAMA SAYFASI.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
TABLolar DİZİNİ.....	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiv
GİRİŞ.....	1

### BÖLÜM 1: ÖRGÜTSEL SESSİZLİK KAVRAMININ TEORİK TEMELLERİ

1.1. SESSİZLİĞİN KAVRAMSAL ANALİZİ VE TARİHSEL GELİŞİMİ.....	3
1.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK KAVRAMI.....	6
1.3. SESSİZLİK İLE İLGİLİ TEORİLER.....	7
1.3.1. Fayda Maliyet Analizi.....	7
1.3.2. Vroom'un Bekleyiş Kuramı.....	8
1.3.2.1. Beklenti.....	8
1.3.2.2. Amacın Değeri.....	9
1.3.2.3. Araçsallık.....	9
1.3.3. Sessizlik Sarmalı.....	10
1.3.4. Kendini Uyarılama.....	11
1.3.5. Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi.....	11
1.3.6. Abilene Paradoksu.....	12
1.4. SESSİZLİK TÜRLERİ.....	13
1.4.1. Kabullenici Sessizlik.....	13
1.4.2. Korunma Amaçlı Sessizlik.....	14
1.4.3. Koruma Amaçlı Sessizlik.....	14
1.4.4. Faydacı Sessizlik.....	15

<b>1.5. SESSİZ KALMA BİÇİMLERİ.....</b>	<b>15</b>
1.5.1. Çalışan İtaati.....	15
1.5.2. Sağır Kulak Sendromu.....	16
1.5.3. Pasif Kalma ve Razi Olma.....	16
1.5.4. Çekilme ve Başka Davranışlara Yönelme.....	17
1.5.5. Sadakat ve İlgisizlik.....	17

## **BÖLÜM 2: ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN NEDENLERİ, OLASI SONUÇLARI VE SAĞLIKTA SESSİZLİK**

<b>2.1. ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN NEDENLERİ.....</b>	<b>19</b>
2.1.1. Bireysel Nedenler.....	21
2.1.1.1. Güven Eksikliği.....	21
2.1.1.2. Konuşmanın Riskli Bulunması.....	21
2.1.1.3. İzolasyon (Dışlanma) Korkusu.....	22
2.1.1.4. Geçmiş Tecrübeler.....	22
2.1.1.5. İlişkileri Zedeleme Korkusu.....	23
2.1.1.6. Kişisel Özellikler.....	23
2.1.2. Yönetmel Nedenler.....	23
2.1.2.1. Yöneticilerin Olumsuz Geri Bildirim Korkuları.....	24
2.1.2.2. İş ve İşgörene Olan Önyargılı İnanışlar.....	24
2.1.2.3. Yöneticinin Yapısı.....	25
2.1.2.4. Yönetim Ekibinin Homojenliği.....	25
2.1.3. Örgütsel Nedenler.....	25
2.1.3.1. Adaletsizlik Kültürü.....	26
2.1.3.2. Sessizlik İklimi.....	26
2.1.3.3. Örgüt Kültürü.....	26
2.1.4. Ulusal ve Kültürel Nedenler.....	27
2.1.4.1. Kültürel Yapı ve Normlar.....	27
2.1.4.2. Güç Mesafesi.....	27
<b>2.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN OLASI SONUÇLARI.....</b>	<b>28</b>
2.2.1. Sessizliğin Bireysel Düzeyde Sonuçları.....	28
2.2.2. Sessizliğin Örgütsel Düzeyde Sonuçları.....	29
<b>2.3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE SESSİZLİK.....</b>	<b>30</b>

### BÖLÜM 3: GEREÇ VE YÖNTEM

<b>3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....</b>	<b>36</b>
<b>3.2. ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLER.....</b>	<b>36</b>
<b>3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....</b>	<b>37</b>
<b>3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....</b>	<b>38</b>
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....	38
3.4.2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği.....	39
<b>3.5. ANKETLERİN UYGULANMASI.....</b>	<b>40</b>
<b>3.6. VERİLERİN ANALİZİ.....</b>	<b>40</b>
<b>3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....</b>	<b>40</b>

### BÖLÜM 4: BULGULAR

<b>4.1. SESSİZ KALINAN KONULAR, SESSİZ KALMA NEDENLERİ VE SESSİZLİĞİN ALGILANAN SONUÇLARI ÖLÇEKLERİNE İLİŞKİN YAPI GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİK ANALİZİ SONUÇLARI.....</b>	<b>42</b>
<b>4.2. TANIMLAYICI BULGULAR.....</b>	<b>46</b>
<b>4.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR.....</b>	<b>52</b>
4.3.1. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri.....	52
4.3.2. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	59
4.3.3. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri .....	64
<b>TARTIŞMA.....</b>	<b>70</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>79</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>87</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>97</b>
Ek-1: Etik Kurul Onayı.....	97
Ek-2: Anket Formları.....	98
Ek-3: Orijinallik Raporu.....	102
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>103</b>

**KISALTMALAR DİZİNİ**

<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>SS</b>	Standart Sapma
<b>KMO</b>	Kaiser-Meyer-Olkin

## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Sessiz Kalınan Konular Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	43
<b>Tablo 2.</b> Sessiz Kalma Nedenleri Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	44
<b>Tablo 3.</b> Sessizliğin Algılanan Sonuçları Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	46
<b>Tablo 4.</b> Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özellikleri.....	47
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların Örgütsel Sessizliğe İlişkin Genel Değerlendirmeleri.....	48
<b>Tablo 6.</b> Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	49
<b>Tablo 7.</b> Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	50
<b>Tablo 8.</b> Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	51
<b>Tablo 9.</b> Cinsiyete Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	53
<b>Tablo 10.</b> Medeni Duruma Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	53
<b>Tablo 11.</b> Yaşa Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	54
<b>Tablo 12.</b> Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	55
<b>Tablo 13.</b> Toplam Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	56
<b>Tablo 14.</b> Eğitim Düzeyine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	56
<b>Tablo 15.</b> Unvana Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	57
<b>Tablo 16.</b> Görev Niteliğine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	58
<b>Tablo 17.</b> Cinsiyete Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	59
<b>Tablo 18.</b> Medeni Duruma Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	60
<b>Tablo 19.</b> Yaşa Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	60

<b>Tablo 20.</b> Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	61
<b>Tablo 21.</b> Toplam Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	61
<b>Tablo 22.</b> Eğitim Düzeyine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	62
<b>Tablo 23.</b> Unvana Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	63
<b>Tablo 24.</b> Görev Niteliğine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	64
<b>Tablo 25.</b> Cinsiyete Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	64
<b>Tablo 26.</b> Medeni Duruma Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	65
<b>Tablo 27.</b> Yaşa Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar...	66
<b>Tablo 28.</b> Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	66
<b>Tablo 29.</b> Toplam Çalışma Süresine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	67
<b>Tablo 30.</b> Eğitim Düzeyine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	68
<b>Tablo 31.</b> Unvana Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	68
<b>Tablo 32.</b> Görev Niteliğine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar.....	69
<b>Tablo 33.</b> Sessiz Kalınan Konuların Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu.....	80
<b>Tablo 34.</b> Sessiz Kalma Nedenlerinin Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu.....	81
<b>Tablo 35.</b> Sessizliğin Algılanan Sonuçlarının Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu.....	83



**ŞEKİLLER DİZİNİ**

<b>Şekil 1.</b>	Sessizlik Sarmalı.....	10
<b>Şekil 2.</b>	Planlanmış Davranış Teorisi.....	12
<b>Şekil 3.</b>	Araştırma Modeli.....	37

## GİRİŞ

Günümüzde örgütler, başarıya ulaşmak ve istikrarını koruyabilmek adına insan kaynakları yönetimine odaklanmakta, bu konuda mevcut insan kaynaklarından azami ölçüde faydalanmak amacıyla mali anlamda azımsanamayacak ölçüde bütçeler ayırmaktadır (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 98). Örgütler, sert ve yoğun rekabet ortamında varlıklarını sürdürme çabası verirken aynı zamanda hızlı değişen teknoloji, bilinçli tüketici ve insan odaklı yönetim gibi faktörlerden de önemli ölçüde etkilenmektedir. Örgütlerin bu yoğun rekabet ortamında avantaj sağlayabilmeleri yeni yol haritaları bulmayı, alternatif çözümler üretmeyi ve teknolojik değişimleri takibi gerektirse de; bu süreçlerin planlanması, yürütülmesi ve takibi aşamasında insangücüne olan gereksinim kaçınılmazdır (Keleş ve Pelit, 2009: 25). Örgütün hemen her aşamasında bulunan, örgütsel anlamda etkinlik, verimlilik ve kaliteyi doğrudan yönlendiren insangücü kaynağından yararlanmak adına bu alanda yapılan/yapılacak çalışmaların önemi göz ardı edilemez.

Günümüz yönetim anlayışında örgütlerin en değerli kaynaklarından birisi, istihdam ettikleri çalışanların yeniliğe açık, farklı, dinamik fikir, görüş ve önerileridir. Demokrasinin kurumsallaşma evriminin tamamlanamadığı, klasik işletme mantığı ile yönetilen az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, bu kaynaklardan yeterince faydalanılmadığı görülmektedir (Durak, 2014: 90). Ayrıca örgüt içerisinde içtenlikle görevini yerine getiren, yönlendirme olmaksızın sorumluluğunu gerçekleştiren ve ekip arkadaşları ile işbirliğinde özverili bir tutum sergileyen bir çalışan; gözetim altında, yalnızca kendisine verilen işleri yapan ve sürekli yönlendirmeye ihtiyaç duyan bir çalışana göre örgüte daha anlamlı katkıda bulunacaktır (Çelik, 2007: 82). Bu sebeple örgütlerde, eğitilmiş insangücünün elde tutulması ve örgütsel anlamda bir bağlılık sağlanabilmesi, rekabette öne çıkabilmek adına büyük önem arz etmektedir (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 98). Ancak sıklıkla yöneticiler, çalışanlarının sessiz kalmalarına bilerek ya da bilinçsiz bir şekilde neden olabilmektedirler (Özdemir ve Sarioğlu Uğur, 2013: 257). Örgüte bağlılığın azalmasına, yönetime olumlu veya olumsuz anlamda geri bildirim engellenmesine, moral ve motivasyon eksikliğine yol açması gibi bireysel ve organizasyonel anlamda birçok olumsuz etkiler yaratan (Erigüç ve diğerleri, 2014b: 134) örgütsel sessizlik kavramı; ilk bakışta bir bağlılık davranışı gibi gözükse de aslında çalışanların örgüte dair sahip oldukları görüş ve bilgileri kasıtlı olarak gizlemesi şeklinde ifade edilmekte ve olumsuz bir durumu işaret etmektedir (Çakıcı, 2010: 9).

Sağlık hizmetleri sunumunda insangücünün bedensel ve zihinsel kapasitesinin taşıdığı önem (Erigüç, 2012: 192) ile örgütsel sessizlik kavramının daha da önem kazanacağı düşüncesi, bu çalışmanın odak noktasını oluşturmaktadır. Çalışmanın iki temel amacı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, sağlık çalışanlarının hangi konularda sessiz kaldıklarının, sessiz kalmalarına neden olan faktörlerin ve sessiz kalma davranışının çalışan perspektifi ile ne gibi sonuçlar doğuracağını tespit etmek, ikincisi ise sağlık çalışanlarının bireysel ve demografik özelliklerine göre sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçları alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır.

Bu kapsamda yürütülen bu çalışmanın birinci bölümünde örgütsel sessizlik kavramının teorik temellerine, ikinci bölümünde örgütsel sessizliğin nedenlerine, bireysel ve örgütsel anlamda olası sonuçları ile sağlık sektöründe örgütsel sessizliğin önemi ve sağlık sektöründe yapılmış konu ile ilgili araştırmalara, üçüncü bölümünde araştırmanın gereç ve yöntemine, dördüncü bölümünde ise araştırmada elde edilen bulgulara, ardından bu bulgulara ilişkin tartışmalara ve son olarak da araştırmanın sonuç ve önerilerine yer verilmiştir.

## **BÖLÜM 1: ÖRGÜTSEL SESSİZLİK KAVRAMININ TEORİK TEMELLERİ**

Bu bölümde ilk olarak; sessizliğin kavramsal analizi ve tarihsel gelişimi incelenmiştir. Ardından, örgütsel sessizlik kavramının tanımı yapılmış ve sessizlikle ilgili öne sürülmüş teorilere yer verilmiştir. Son olarak da; sessizlik türleri ve sessiz kalma biçimleri ele alınmıştır.

### **1.1. SESSİZLİĞİN KAVRAMSAL ANALİZİ VE TARİHSEL GELİŞİMİ**

Sessizlik, Türk Dil Kurumu'nca "ortalıkta gürültünün olmayışı, sükût" şeklinde tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu, 2016), ancak sessizlik sosyal hayatımızın hemen her aşamasında bir iletişim unsuru olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeple, örgütsel sessizlik kavramına değinmeden önce içerisinde birçok anlamı barındıran sessizlik kavramını incelemenin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sessizlik, çevresel anlamda gürültünün olmayışı, sakinlik ve huzuru ifade eder; aynı zamanda sadakat, endişe, şaşırma, dargınlık gibi birçok duygunun ifade edilme şeklidir (Çakıcı, 2010: 7). Sessizlik, Türk toplumunda genel anlamda uygun görülüp destek verilen bir davranıştır. Günlük hayatta bu durumu destekleyen "büyükler konuşurken küçükler susar", "sus ki adam sansınlar" gibi söylemler sıklıkla dile getirilmektedir. Bunun yanında "söz gümüşe, sükût altındır" atasözü de sessizlik olgusunun kültürümüzde kabul gördüğünü göstermektedir (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 99). Sessizliğe, psikoloji biliminde güven eksikliği, dinleme, içe kapanma durumu gibi anlamlar yüklenirken, sosyoloji biliminde toplumsal anlamda suskunluk, sindirilme ve eylemsizlik gibi anlamlar yüklenmekte olup, sessizliğin genel anlamda olumsuz etki yarattığı değerlendirilmektedir (Çakıcı, 2010: 7). İnsan bilimcilerin sessizliğe bakış açıları ise eylemsizlik olarak karşımıza çıkmaktadır (Nader, 2001: 162). Sessizliğe dair farklı disiplinlerde değişik bakış açıları yer almakla birlikte bireysel anlamda da farklı perspektifler bulunmaktadır. Şems-i Tebrizi, Dostoyevski, Konfüçyüs sessizliği erdemlilik temelinde aşağıdaki şekilde izah ediyorken; Bernard Shaw ve Eflatun ise sessizliği örgütsel sessizliğe esas alınabilecek şekilde izah etmişlerdir (Turhan ve diğerleri, 2015: 2-3).

*“...Anladım ki derin ve esrarengiz olan her şey susuyor. Anladım ki susan her şey derin ve heybetli.”*

Şems-i Tebrizi

*“Konuşmak bir ihtiyaç olabilir ancak susmak bir sanattır.”*

Dostoyevski

*“Susmak, insanı ele vermeyen sadık bir dosttur.”*

Konfüçyüs

*“Susmak ilgilenmemenin en iyi işaretidir”*

Bernard Shaw

*“Bilirken susmak bilmezken konuşmak kadar çirkindir.”*

Eflatun

Morrison ve Milliken (2000: 707); insanların bazen bilerek konuşma yapma arzularından vazgeçebildiklerini, bunun sebebi olarak da konuşma yapmaları halinde sıkıntılı bir durumun ortaya çıkabileceğini düşünmeleri olduğunu belirtmişlerdir. Öte yandan kimi zaman sessizlik uyumlu anlamdaş olarak insanların ihtiyaç duyduğu olumlu bir kavram olarak da kullanılmaktadır (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 99). Bu perspektifle sessizlik, içerisinde farklı anlamlar barındırabilmekte ve konuşmaya kıyasla daha fazla belirsizlik saklamaktadır.

Sessizlik, Sobkowiak (1997: 43) tarafından akustik ve pragmatik olmak üzere iki bölümde incelenmiştir. Akustik sessizlik; ses dalgalarının yeterli olmadığı, başka bir deyişle eksik olduğu ortamı ifade etmekte iken, pragmatik sessizlik ise yarar ya da strateji sağlama amacına ilişkin konuşmanın olmaması olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte Pinder ve Harlos (2001: 332-339) pragmatik sessizliği; psikolojik temelli, etkileşimli ve sosyo-kültürel sessizlik olmak üzere üç alt başlıkta incelemiştir. Psikolojik temelli sessizlik; istem dışı ortaya çıkabilecek olan hızlanma ve durmaları ifade eder ve konuşma esnasında meydana gelir. Etkileşimli sessizlik; kişinin değişik olarak algıladığı biriyle tanışma esnasında gösterdiği tepkidir. Diyalog sırasındaki etki ve yargılamaları kapsar ve duraklamayı uzatmak amacı ile yapılır. Sosyo-kültürel

sessizlik ise örgüt ve grup düzeyindeki resmi ilişkilerde meydana gelen duraksamayı ifade eder.

Brinsfield ve arkadaşları (2009: 4) seslilik ve sessizliğin önemli bir tarihinin olduğunu düşünmeleri sebebiyle, bu gelişimi oluş sırasına göre üç dalga halinde açıklamışlardır. 1970'li yıllardan başlayıp 1980'li yılların yarısına kadar yapılan çalışmaları "ilk dalga", 1980'li yılların yarısından başlayıp 2000'li yıllara kadar yapılan çalışmaları "ikinci dalga", 2000'li yıllardan bugüne kadar yapılmış olan çalışmaları ise "mevcut dalga" olarak sınıflandırmışlardır.

*İlk Dalga:* Örgütlerde ses ve sessizliğin birkaç değişik formda olduğunu fark edildiği bu dönem; sessizlik spirallerinin analizi, ses ve sessizliği sınıflama gayretleri ve susma etkisi ile ilgili çalışmaları kapsar (Brinsfield ve diğerleri, 2009: 8-11). Bu döneme verilecek örnekler arasında Hirschman (1970) tarafından yürütülen ve sessizliğin bağlılık ile bağdaştırılan yapıcı bir anlamda ele alındığı çalışma bulunmaktadır (Durak, 2012: 46).

*İkinci Dalga:* Ses ve sessizlik ile ilgili yapılan araştırmaların değer kazandığı bir dönemdir. Bu dönemde ses ve sessizlik ile ilgili yapılan araştırmalar; şikâyet, konu benimsetme, ilkeli örgütsel muhalefet gibi yeni çalışmalarla ortaya koyulmuştur. Sağır kulak sendromu ve sosyal dışlanma gibi sessizlik ile bağı olan iki değerli konu da 1990'lı yılların sonlarına doğru ortaya çıkmıştır (Brinsfield ve diğerleri, 2009: 18). Aynı şekilde bu dönemde örgütsel adalet konusunda yapılan ilk çalışmalar da işgörenlerin konuşması üzerine odaklanmıştır (Durak, 2012: 46).

*Mevcut Dalga:* Sessizlik kavramı, örgütlerde sıkça görülen bir davranış olmasına karşın, 2000'li yıllara kadar yapılan örgütsel araştırmalarda hem teorik hem de deneysel olarak oldukça az sayıda inceleme yapılmıştır (Pinder ve Harlos, 2001: 331 - 369). Bu dönemde Milliken, Morrison ve Hewlin tarafından yürütülen ve çalışanların üst yönetim ile iletişim kuramamalarının sebeplerinin araştırıldığı çalışma yer almakta ve bu çalışmayı aynı yıl çalışan sesliliği ve çalışan sessizliğinin Dyne ve diğerleri tarafından çok yönlü olarak araştırıldığı çalışma izlemektedir (Brinsfield ve diğerleri, 2009: 18).

## 1.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK KAVRAMI

Örgütsel sessizlik, çalışanların görevleri ya da görevlerini yaptıkları yer ile ilgili teknik ya da davranışsal konulara ilişkin bilgi, fikir ve görüşlerini bilerek amirlerine söylemeyip sessiz kalmaları biçiminde tanımlanabilmektedir (Çakıcı, 2010: 10). Örgütsel sessizlik, çalışanların ellerinde bulundurdukları bilgilerin üstleri önünde açıklanmaması, açığa vurulmaması ile ilgili bir kavramdır (McGowan, 2002: 30). Bir diğer tanıma göre örgütsel sessizlik, kişinin örgütün vaziyetiyle alakalı zihinsel, davranışsal ve hissi gerçek anlatımlarını bu vaziyette değişiklik veya düzeltme yapma kabiliyeti olan kişilerden sakınması şeklinde ifade edilebilir (Pinder ve Harlos, 2001: 334).

Literatürde çalışan sessizliği ve örgütsel sessizlik kavramları genellikle aynı anlamda kullanılmaktadır. Çalışan sessizliğini Pinder ve Harlos (2001: 334) kişilerin örgütsel hadiseler ile ilgili hissi, bilişsel ve davranışsal değerlendirmelerini, değişime tesir edebilme ya da değişimi düzeltebilme yeteneğine ehil olan kişiden gizleme şeklinde tanımlamışlardır. İşgörenin iş hayatında karşısına çıkabilecek olaylar ve sorunlar karşısında türlü sebeplerden ötürü kendi fikirlerini ortaya koymaktan imtina etmesi de çalışan sessizliğinin başka bir tanımıdır (Zheng ve diğerleri, 2008: 219). Öte yandan Brinsfield ve arkadaşları (2009: 19) çalışan sessizliğinin örgütsel ve grup seviyesinde olabileceğini ve sessizliğin ferdi düzeyde başlayıp, ekip üyeleri arasında yayılma göstererek çoğu bireyi sessiz kalmaya itebileceğini savunmuşlardır.

Örgütsel seviyede, örgütsel öğrenme ve bilgi açısından örgütsel sessizliği sınıflandıran çalışmalarda iki ana boyut ele alınmıştır. İşgörenlerin sessiz kalması (konuşmamak ya da henüz konuşmamak) birinci boyut, işgörenlerin sessiz bırakılması (konuşmanın sınırlandırılması) ikinci boyut şeklindedir (Blackman ve Smith, 2009: 571-572).

*Sessiz Kalma:* İşgörenlerin kişilik özellikleri sessiz kalmalarında etkili olabilir. Ayrıca işgörenler, maksatlı ve bilinçli bir şekilde sessiz kalma davranışını tercih edebilirler (Blackman ve Smith, 2009: 571-572).

*Sessiz Bırakılma:* İşgörenler kendi istekleri ile sessiz kalabildikleri gibi yöneticilerin olumsuz tavırları ya da yönetim biçimi vb. nedenlerle de sessizliğe mahkûm edilebilmektedirler (Blackman ve Smith, 2009: 571-572).

### 1.3. SESSİZLİK İLE İLGİLİ TEORİLER

Çalışma hayatında işgörenlerin sessizliği tercih etme nedenlerini ya da süreç içerisinde sesiz kalma kararı almalarına yol açan faktörleri ele alan çeşitli teorik yaklaşımlar bulunmaktadır.

Literatürde öne çıkan en önemli yaklaşımlar; Fayda-Maliyet Analizi, Vroom tarafından geliştirilen Bekleyiş Kuramı, Neumann tarafından geliştirilen Sessizlik Sarmalı, Kendini Uyarılma, Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi ve Abilene Paradoksu şeklinde sıralanmaktadır. Bu temel yaklaşımlar ana hatları ile incelenecektir.

#### 1.3.1. Fayda - Maliyet Analizi

Çalışanların sessizleşme ya da konuşma tercihlerinden birine yönelirken, konuşarak sağlayacakları faydaların karşısında, konuşma ile yüklenilmesi muhtemel bedeller arasında bir fayda-maliyet analizi yaptıkları görülmektedir (Premeaux ve Bedeian, 2003: 1539). Önemli veya önemsiz olduğuna bakmaksızın, fikirlerini söylemenin kendilerine nasıl bir faydası veya maliyeti olabileceğini hesap etmektedirler (Gephart ve diğerleri, 2009: 167). Dolayısıyla Fayda-Maliyet Analizi Teorisi, çalışanlarca açıkça sergilenmeyen içsel bir davranış şeklini ortaya koymaktadır.

Bu içsel analiz sürecinde çalışanların karşısına çıkabilecek maliyetler, doğrudan ya da dolaylı olabilir. Doğrudan yüklenilecek maliyetler, sarf edilen çaba ve harcanan zamandır. Dolaylı maliyetler ise, ilişkilerde muhalif durumun artması, imajda bozulma, itibar kaybı, dinlenmeme ve yok sayılma riski olarak sıralanabilir (Alioğulları, 2012: 27). Terfi etmesinin engellenmesi veya işin kaybedilmesi de ödenmesi muhtemel maliyetler arasındadır (Çakıcı, 2007: 152). Bu doğrudan ve dolaylı maliyetler karşısında çalışanlar, örgüt içerisinde edindikleri tecrübeler ve benzer şekilde yaşanan olaylardaki gözlemlerini fayda-maliyet analizi yaparken dikkate almaktadırlar (İşleyici, 2015: 34).

Sessiz kalmayarak açıkça konuşmayla üstlenilen riskin, hem fayda-maliyet değerlendirilmesine hem de içsel daha kapsamlı bir ifade ile duygusal bir değerlendirmeye bağlı olması (Çakıcı, 2010: 16), fayda-maliyet analizinin özellikle davranış bilimleri ile psikoloji bilimi gibi sosyal bilimlerin alanına giren çok yönlü bir yaklaşım olduğunu da göstermektedir.



### 1.3.2. Vroom'un Bekleyiş Kuramı

Örgütlerde çalışanların sessiz kalma tercihini açıklayan bir diğer yaklaşım Bekleyiş Kuramı'dır (Çatır, 2015: 5). Bu yaklaşıma göre bireylerdeki motivasyon, sarf edilen çaba ve harcanan zaman karşılığında istenilen amaca ulaşma beklentisi ile bireyin bu amaca verdiği önemin çarpımına eşittir (Eerde ve Thierry, 1996: 576).

Yaklaşım, bireyin eyleme geçmeye ilişkin kararları, beklenti içinde oldukları ödüllerin değerleri ve bu ödüllerin hangi gayretlerle gerçekleştirilebileceğinin sistematik bir analizine dayanmaktadır (Chen ve diğerleri, 2006: 182). Bu nedenle kuramda beklenti kavramı, davranış ve sonuç arasındaki ilişkilerin bütünü olarak tanımlanmaktadır.

Örgütsel sessizlik açısından Beklenti Kuramı'na göre çalışanlar, sessiz kalma veya konuşma tercihini beklentilerine göre belirler. Buna göre çalışan, sessiz kalma veya konuşma davranışının hangisini tercih ettiğinde pozitif kazanım elde ederse o davranışa yönelecektir (Emre, 2010: 44). Vroom'a göre davranışın veya hareketin oluşması, bireyin kişisel niteliklerine ve çevre faktörlerine bağlı olarak şekillenmekte ve yönlendirilmektedir. Yani bireyin tecrübeleri, bakış açısı, çalışma çevresinden beklentileri onun motivasyonunu etkilemektedir. Bu faktörler de, bireyin çalıştığı ortama ne oranda katkıda bulunabileceğini belirlemektedir (Eren, 2004: 532).

$$\text{Eylemde Bulunma Gücü} = \text{Beklenti} \times \sum (\text{Araçsallık} \times \text{Amacın Değeri})$$

Görüldüğü gibi Vroom, kuramını üç temel unsur üzerinde şekillendirmektedir. Bekleyiş Kuramı'nın ana unsuru beklenti, amacın değeri ve araçsallıktır (Lunenburg, 2011: 2).

#### 1.3.2.1. Beklenti

Bireyin sarf ettiği çaba ve harcadığı zaman karşılığında arzuladığı neticeyi elde etmeye yönelik inancı "beklenti" olarak tanımlanmaktadır. Bu durumda birey tarafından eylemde bulunulmadan önce bir karşılaştırma yapılmakta ve sarf edilecek gayret, beklentiye göre değişmektedir. Birey, gayreti sonucunda beklentisine ulaşacağına inanıyorsa daha fazla gayret sarf etmektedir. Elbette elde edilmesi umulan ödül, bireyin eylemi için sarf etmesi gereken çabadan daha büyük olması gerekmektedir. O halde

bekleyişi 0 ile +1 arasında bir değerle ifade etmek olasıdır. Birey, göstereceği eylem ile beklenti içinde olduğu ödöl arasında bir bağlantı olmadığını görürse, bekleyiş 0 değerinde olacaktır. Farklı şekilde davranışı ile ödöl arasında bir ilişki görürse bu kez bekleyiş +1 yönüne kayacaktır. Bu ilişkinin gücü nispetinde de birey motive olacaktır. Bütün bilgisini, enerjisini ve yeteneğini beklentisini gerçekleştirmek için açığa çıkaracaktır (Koçel, 2010: 446).

#### 1.3.2.2. Amacın Değeri

Bu unsur, bireyin sarf ettiği çaba sonucu elde etmeyi beklediği ödüle ilişkin istek duyma derecesini ifade etmektedir. Bu derece arttıkça ödüle olan ilgisi yani valansı yükselecektir. Ancak amacın beklenen değeri ile elde edilen değeri farklılık gösterebilir. Bu nedenle valansı -1 ile +1 arasında değişken bir değerle göstermek olasıdır. Bireyler tarafından ödüle verilen değer, bir bakıma ödölün onların beklenti ve ihtiyaçlarını karşılama değerini de göstermektedir. Bu değerin yani valansın yükselmesi de bireyin daha fazla çaba harcamasına neden olacaktır (Koçel, 2010: 632).

#### 1.3.2.3. Araçsallık

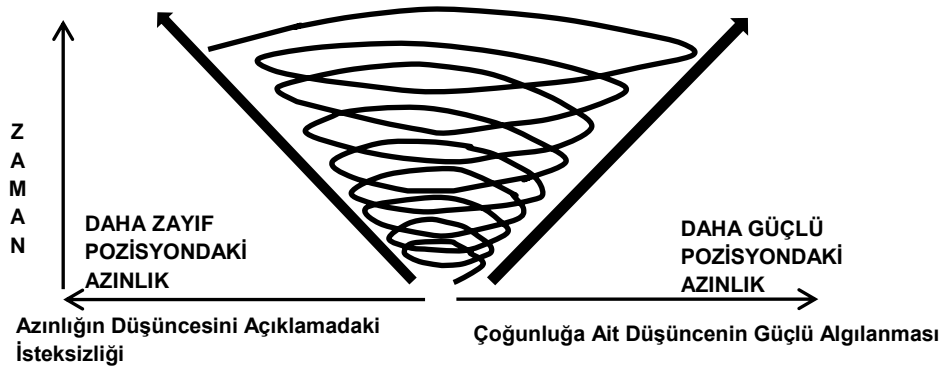
Vroom'un teorisinde araçsallık unsuru, bireyin kendisine verilen görevi tamamlaması halinde vaad edilen ödölü hemen alacağına olan inancını ifade etmektedir (Bayram, 2010: 18). Daha ayrıntılı bir anlatımla araçsallık, bireyin birinci düzey amaca ulaşmasının kendisini arzulayan ikinci düzey bir amaca ulaştırma olasılığına ilişkin algısal bekleyiştir. Birinci kademedeki amaç, bireyin başladığı faaliyeti başarıyla tamamlaması halinde ulaşmayı beklediği bir sonuçtur. İkinci kademedeki amaç ise birinci kademedeki sonucun yaratması beklenen diğer sonuçlar olarak tanımlanmaktadır. Araçsallık +1 ile -1 arasında bir değer taşımaktadır. Örneğin; birey için ücretin artması bir verimlilik sağlamışsa araçsallığın değeri +1 olacaktır. İkinci düzeydeki sonuç, birinci düzeydeki sonuç olmaksızın gerçekleşmiyorsa, bu kez araçsallığın değeri -1 olacaktır (Can ve diğerleri, 2001: 315).

### 1.3.3. Sessizlik Sarmalı

Noelle - Neumann'ın (1974) geliştirdiği Sessizlik Sarmalı Teorisi, bireylerin çoğunluk düşüncelerine katılmazsa kendilerine inanılmayacağını veya kendi düşüncelerinin önemsenmeyeceğini düşünüp, fikirlerini söylemekten çekinmelerini ve düşüncelerini gizlemeyi seçmelerini ortaya koyan bir yaklaşımdır (Çakıcı, 2007: 153).

Bu teoriye göre bireyler, çoğunluğun desteğini güçlü olarak hissettiği hallerde ise, derin bir güven hissi duyacaklarından, görüşlerini daha korkusuzca açığa vurabilirken (Brinsfield, 2009: 34), çoğunluğun düşüncesinin ne olduğundan emin olmadığında, fikirlerini paylaşmayacak ve sessizleşecektir (Bowen ve Blackmon, 2003: 1395-1396). Bu durumda bireyler genel olarak kabul gören görüşe inansın ya da inanmasın çoğunlukla aynı düşünceye sahipmiş gibi hareket edecektir.

Bu hareket tarzının temel nedeni, yalnız bırakılma yani izolasyon korkusudur. Bu durumda sessizlik olgusu, örgüt içinde azınlıkta kalanların zorunlu olduklarını algıladıkları bir durum olarak da tanımlanabilir (Kostiuk, 2012: 22-23).



**Şekil 1. Sessizlik Sarmalı**

(Kaynak: Bowen ve Blackmon, 2003: 1397)

Noelle-Neumann'ın (1974) Sessizlik Sarmalı (bkz. Şekil 1); düşünce ve fikirlerin sessizliği nasıl ortaya çıkardığı ve devam ettirdiği konusunda bir görüş ortaya koymaktadır. Gelişimin devamlılığı amacıyla sessizlik sarmalının kırılarak fikirlerin özgürce ifade edildiği bir ortamın oluşturulması önem taşımaktadır (Kahveci ve Demirtaş, 2013: 54).

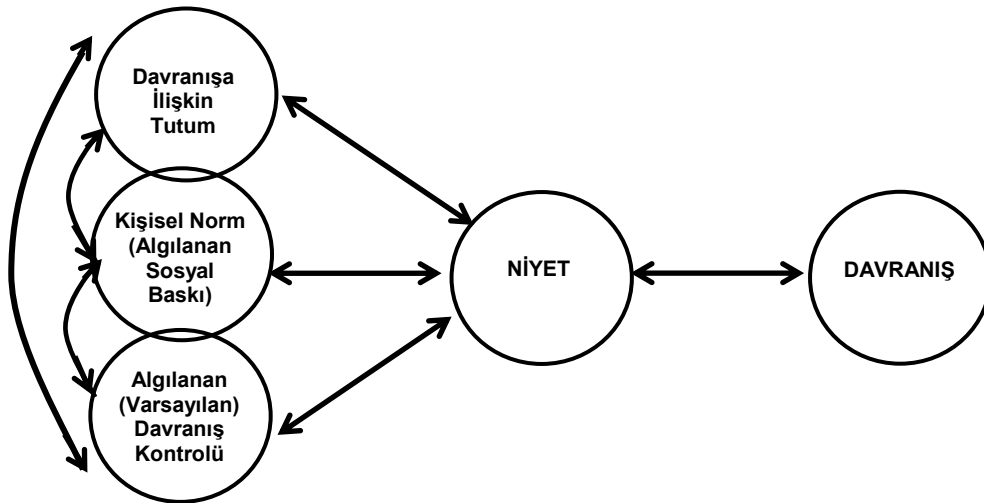
#### 1.3.4. Kendini Uyarlama

Kendini Uyarlama Teorisi, bireylerin sosyal uyarıların gerektirdiği şartlara uygun olarak davranışlarını şekillendirme eğilimini açıklamaktadır. Teoriye göre, kendini uyarlama eğiliminde olan bireyler, içinde buldukları durumun gerekliliklerine kendilerini adapte etmekte, davranışları da bu adaptasyon doğrultusunda olmaktadır (Oral ve Köse, 2011: 469).

Bireylerin kendini uyarlaması, kişiler arası ilişkilerde kendini gösterme, başkalarının gözündeki görüntüsünü gözleme, yavaş yavaş kendini ayarlama ve kontrol etmenin derecesine bağlıdır (Greenberg ve Baron, 2003: 90). Kendini uyarlama derecesi düşük olan bireyler, koşullar ne olursa olsun kendi fikirlerini açıkça ifade etmekten çekinmemekte ve davranışlarını duruma göre değiştirmemektedir. Çünkü bu bireyler karakterleri ile davranışları arasındaki tutarlılığa büyük değer vermektedir. Yüksek derece kendini uyarlama eğiliminde olanlar ise, konuşmanın örgüt içinde iyi bir izlenim bırakmayacağına inandıkları durumlarda sessizliğe yönelmektedir (Premeaux ve Bedeian, 2003: 1541). Türkiye'deki davranış tercihleri incelendiğinde, pek çok bireyin toplum içinde beğenilmeyi ve kabul görmeyi ön planda tuttuğu görülmektedir (Çakıcı, 2007: 154).

#### 1.3.5. Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi

Örgütsel sessizliğin temellerini ortaya koyan teorilerden biri de Ajzen tarafından öne sürülen Planlı Davranış Teorisi'dir. Teori daha önce Ajzen ve Fishbein (1970: 486) tarafından iradi davranışları incelemek üzere ortaya konan, Düşünülmüş Eylem Teorisi'nin geliştirilmiş hali olarak da ifade edilmektedir. Şekil 2'de görüldüğü gibi bireyler, ifade edecekleri fikir ve görüşlerinin olumlu sonuçlar doğurmayacağına inandıkları zaman konuşmanın faydasız olduğunu değerlendirecek ve sessizliği tercih edecektir (Çakıcı, 2010: 16).



**Şekil 2. Planlanmış Davranış Teorisi**

(Kaynak: Ajzen, 1991: 182)

Düşünölmüş Eylem Teorisi'nde eksik taraf, sadece davranışın oluşumunda bireyin iradesine bağılı olduğı durumları açıklayabilmesidir. Planlı Davranış Teorisi ise; tamamı ile bireyin iradesine bağılı olan davranışları değıil, aynı zamanda bireyin kontrolünde olmayan ve belli bir amaç unsuru taşıyan davranışları da açıklayabilmektedir. Bu çerçevede, Planlı Davranış Teorisi'nde birey davranışlarına yön veren üç tür inanç olduğı kabul edilmektedir (Bayram, 2010: 12-13):

- Davranışın muhtemel sonuçlarına ilişkin inançlar
- Diğler insanların normatif beklentilerine ilişkin inançlar
- Davranışa yönelmeyi kolaylaştıran ya da engelleyen faktörlere ilişkin inançlar

### 1.3.6. Abilene Paradoksu

Abilene Paradoksu'na göre bireyler, dâhil olduğı grupta çoğunluğun alacağı bir kararı genellikle onaylama eğilimindedir. Bunun en önemli nedeni kendi fikirlerinin grup içerisinde kabul görmeyeceğı veya benimsenmeyeceğı endişesidir. Bu noktada, bireyler sessiz kalıp, gruptaki ortak düşünceye razı olurlar ve görüşlerini de buna uygun yönde dile getirirler. Abilene Paradoksu'nun temeli ise, grup içinde çoğunlukla alınan ortak kararda, gruba dâhil pek çok üyenin farklı yönde bir kararının olması ve ortak kararın gerçekte çoğunluğun fikrini yansıtmamasına dayanmaktadır (Harvey, 1988: 18).

## 1.4. SESSİZLİK TÜRLERİ

Sessizlik gibi tepkisizliği andıran bir tutumun çeşitlilik göstermesi başlangıçta tuhaf karşılanabilir. Ancak insan davranışlarının ve zihninin karmaşıklığı durumunu göz ardı etmemek gerekir (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 103).

Sessizliği Park ve Keil (2009); bilinçli sessizlik, korunmacı sessizlik, toplu sessizlik şeklinde sınıflandırırken, Dyne ve diğerleri (2003); kabullenici (kabul edilmiş) sessizlik, korunmacı (savunma amaçlı) sessizlik, korumacı (örgüt yararına) sessizlik şeklinde sınıflandırmış, Knoll ve Dick (2013) ise faydacı sessizlik türünden bahsederek literatüre yeni bir tür eklemiştir.

Bu çalışmada sessizlik türleri; Kabullenici Sessizlik, Korunma (Savunma) Amaçlı Sessizlik, Koruma Amaçlı Sessizlik ve Faydacı Sessizlik olmak üzere 4 başlık altında incelenecektir.

### 1.4.1. Kabullenici Sessizlik

Kabullenici sessizlik; hiçbir şeyde değişiklik olmayacağı inancı ile var olan durumu kabullenme zihniyetine dayanmaktadır. Kabullenici sessizlik, “boş ver, çeneni yorma...”, “böyle gelmiş, böyle gider...” gibi ifadelerin içine saklanmıştır. Bu durumda işgörenler bulunulan duruma razı olmakta, durumda değişiklik yapmak adına herhangi bir girişimde bulunmamakta ve konu ile alakalı çok fazla konuşma yapmak istememektedir (Üçok ve Torun, 2015: 29). Örgüt ile ilgili konu ve meselelere isteyerek ilgisizlik ya da düşük seviyede alaka söz konusu olup, durumda değişiklik yapma gayreti yoktur. Maksat, verilen işi yaparak vakit doldurmaktır (Çakıcı, 2010: 33). Kabullenici sessizlik genel olarak, işgörenler neticeyi düzeltme umutlarını yitirdiklerinde veya işgörenleri tatmin etmeyen bir durumun ardından ortaya çıkmaktadır. Bahsi geçen durumların ardından yaşanabilen çaresizlik duygusu, işgörenleri düşünceleri ifade etmenin boş yere olduğu algısına götürebilmektedir (Brinsfield, 2009: 21).

### 1.4.2. Korunma (Savunma) Amaçlı Sessizlik

Korunma (savunma) amaçlı sessizlik, kişinin kendini dış tehditlerden esirgemesi maksadı düşünce, bilgi ve görüşlerini öteki kişilerden gizleme şeklinde tanımlanabilir (Dyne ve diğerleri, 2003: 1367). İşgörenlerin kendini iş hayatındaki kişilere kabul ettirerek belli seviyelerde bir toplumsal sermayeye sahip olması, ailesinin ve kendisinin yaşamını sürdürebilecek mali kaynakları temin etmesi ana gayelerindendir. Bu gayeleri gerçekleştirmek amacı ile işgören; şahsi pozisyonunu korumak adına bazı hallerde sessiz kalmayı yeğleyebilecektir (Gephart ve diğerleri, 2009: 170). Sessizlik, var olan ya da meydana gelecek sorunlardan kendinin mesul tutulması endişesine ve kendini müdafaa içgüdüsüne bağlı olarak gelişir. İşgörenler bu endişeye bağlı olarak yapılan yanlışları ve meseleler ile alakalı doğruları gizleme eğilimi içine girerler (Dyne ve diğerleri, 2003: 1366). Korkunun yoğunluğu fazlalaştıkça zarar da fazlalaşacaktır (Gephart ve diğerleri, 2009: 171).

Sessizlik etkisi (mum effect), korunma amaçlı sessizliğin örneklerinden birisidir. Sessizlik etkisi, çalışanların müdafaa edici yanıtlar almaktan, şahsi olarak tedirgin olmaktan veya negatif şahsi sonuçlardan korunmak amacı ile amirlerine negatif haberler ulaştırmaktan imtina etmeleri şeklinde tanımlanabilir (Dyne ve diğerleri, 2003: 1367).

### 1.4.3. Koruma Amaçlı Sessizlik

Örgütlerde; örgüte, örgüt işgörenlerine ya da topluma yararlı olmaya ve yardımda bulunmaya dayalı sessizlik meydana gelebilir. Bu şekilde sessizlik; bağlantılı olunan örgütün gayesi ve öteki işgörenlerin faydası düşünülerek ve iş birliği ve özveriye bağlı olarak iş ile alakalı düşüncelerin, kimi bilgilerin ve fikirlerin gizli tutulması, başka bir ifadeyle paylaşılmaması halinde meydana gelir (Podsakoff ve diğerleri, 2000: 517). Buna göre koruma amaçlı sessizlik; özveriye ya da işbirliği güdülerine dair topluma, öteki insanlara ya da örgüte yarar sağlamak maksadıyla iş ile alakalı görüş, düşünce ve bilgilerin korunmasıdır (Çakıcı, 2010: 34).

Korunma amaçlı sessizlikte bireyin kendisini anlatmasının negatif neticelerinden duyulan kaygı temel alınırken, koruma amaçlı sessizlikte örgütte yer alan diğer kişilerin ve örgütün yararlarına odaklanma esastır. Çalışanlar iş birliği eğilimi içerisinde, bireye

ve örgüte dair özel bilgileri konu ile ilgisi olmayan bireyler ile paylaşmaz ve mahremiyeti korurlar (Dyne ve diğerleri, 2003: 1368).

#### **1.4.4. Faydacı Sessizlik**

Bu sessizlik türünü Knoll ve Dick (2013) literatüre eklemiştir. Faydacı sessizlik; işgörenlerin iş ile ilgili ilerlemeler karşısında sessiz kalmalarının kendilerine yararı olabileceği görüşü ile sessiz kalmayı yeğlemeleri anlamına gelmektedir. Faydacı sessizliğe örnek olarak; bireyin konuşması halinde üstlenmek mecburiyetinde kalabileceği iş yükünden sakınması veya iş ile alakalı düşünce, fikir ve tekliflerini, geleceği ile alakalı bir maksada erişmek için stratejik bir biçimde muhafaza etmesi gösterilebilmektedir (Knoll ve Dick, 2013: 350).

### **1.5. SESSİZ KALMA BİÇİMLERİ**

İşgörenler bilinçli ve maksatlı olarak gösterdikleri sessiz kalma tutumlarını, örgüt içerisinde farklı şekillerde sergileyebilmektedir. Kimi zaman yaşanan problemleri yok sayarak, kimi zaman kendine göre göze batmadan öteki kişiler gibi olmaya çabalarak, kimi zaman da verilen vazifeleri itiraz etmeden ve sorgulama yapmadan onaylayarak gösterebilmektedirler (Bildik, 2009: 42).

İşgörenlerin sessiz kalma şekilleri aşağıda olduğu gibi sıralanabilmektedir.

#### **1.5.1. Çalışan İtaati**

Genel olarak bireyler, aykırılık ettikleri takdirde ceza alacaklarına inanmaktadırlar. Deneysel çalışmalarda; örgüt içerisinde azınlık durumunda olan bireylerin, düşünceleri değiştirilmesi gereken kitle olarak görüldüğünü göstermektedir (Çakıcı, 2010: 15).

Çalışan itaati, örgütsel koşullarda eleştiri veya durum üzerinde bir sorgulama yapmadan onaylama ve mevcut seçeneklerin kısıtlı olduğu anlamına gelir. Adaletin olmadığı durumlarda itaat etme, mevcut seçenekleri görmemiş gibi yapma ve bir başka seçeneği arama isteğinin noksanlığı ile aynı manadadır. İtaat etme, sessizlikten daha



yoğun bir haldir ve kırılması için sessizlikten daha çok yönlendirme ve yardım etmek gerekmektedir. İtaatkâr işgörenler değişikliğe sessizliğin karşında olanlardan daha az arzulu ve daha az hazır ve sessizliklerinin daha az farkındadırlar (Bildik, 2009: 43).

### 1.5.2. Sağır Kulak Sendromu

Örgütsel hareketsizlik şeklinde tanımlanan Sağır Kulak Sendromu, işgörenlerin memnun olmama durumlarını doğrudan doğruya ve açık olarak söylemekten imtina ettiği örgütsel bir norm görevi görmektedir (Pinder ve Harlos, 2001: 346). İşgörenlerin örgüt içinde memnun olma durumlarını ya da sıkıntılarını, bildirimde bulunmayarak (sağır kulak) sessiz kalmayı tercih etmeleri, Çakıcı (2007: 157) tarafından işgörenlerin örgüt içinde 'bilgim yok', 'duymadım', 'görmedim' yanıtlarının en kısa cevabı olarak ifade edilmiştir.

Örgüt içerisinde Sağır Kulak Sendromu'nu ortaya çıkaran nedenleri Peirce ve diğerleri (1998: 48-49) aşağıda görüldüğü şekilde sıralamıştır.

- Nitelikli ve yeterli olmayan örgütsel politikalar; hantal ve net olmayan bildirim yöntemleri,
- Yönetimin reaksiyonu; örgüt içindeki önemli işgörenlerin her koşulda korunması, suçlamaların kabul edilmemesi, olumsuz durumların ciddiyetinin küçük görülmesi, mağdurun itham edilmesi, haksızlığa uğramış kişiye misilleme yapılması, sürekli rahatsızlık veren işgörenlerin görmezlikten gelinmesi,
- Örgütsel nitelikler; büyük olmayan işletmelerdeki düşük seviyede insan kaynakları işlevleri, aile işletmeleri, erkek çoğunluklu işletmeler.

### 1.5.3. Pasif Kalma ve Razi Olma

Pasif kalma ve razi olma halinde işgörenler; pek fazla konuşma yapmak istememekte, var olan duruma rıza göstermekte ve durumda değişiklik yapmak adına herhangi bir girişimde bulunmamaktadır. İşgörenlerin konuşma yapsalar bile değişiklik yaratamayacağına olan inançları bu hareketlerinin temelini oluşturmaktadır (Karacaoğlu ve Cingöz, 2009: 701).

#### 1.5.4. Çekilme ve Başka Davranışlara Yönelme

Sessizlik davranışı, çekilme veya farklı tutumlara yönelme biçiminde de kendini gösterebilir (Dyne ve diğerleri, 2003: 1360). Eğer ki örgüt çalışanı, konuşma yapması halinde riskli bir durumun ortaya çıkabileceğini düşünüyor ise kendini geri çekerek sessiz kalma veya farklı davranışlara yönelme durumuna geçebilir.

İşgörenlere önyargı ile davranılmasıyla işgörenlerin kendilerine değer verilmediğini hissetmesinden ötürü örgüte olan sadakatin ve güvenin azaldığı belirlenmiştir. Konuşmanın bir fark yaratmayacağı, terfi ettirilmeme, cezalandırılma, meslekten çıkarılma gibi negatif neticelere sebep olacağı fikri örgütlerde değişimin yavaşlamasına sebep olmaktadır. Bunların hepsi eş zamanda işgörenlerin geri çekilerek pasif kalmalarına sebep olmaktadır (Bildik, 2009: 44).

İşgörenlerin işten çekilme isteklerinin ortaya çıkmasında sessiz kalmaları sebep olabilmektedir. İşten geri çekilme; alakasızlık, devamsızlık, işgören devri ve sessizliğini kapsamaktadır. Çalışan, örgütte karşısına çıkan negatif durumlar ya da koşullardan ötürü gelişime katkı sağlayabilme ümidini yitirmektedir. Bu ümitsizlik ve konuşmanın yararsız olduğu fikri onu çalışmalardan geri çekilmeye sevk etmektedir (Brinsfield, 2009: 41).

#### 1.5.5. Sadakat ve İlgisizlik

İşgörenin örgüt menfaatlerini kendi menfaatlerinden üstün görmesi, örgüt adına fazladan gayret harcamaya hazır olması, örgütün hedef ve değerlerine sahip çıkması ve örgütte kalmak için arzulu olması biçiminde tanımlanan örgütsel sadakat, örgütü çevreye karşı müdafaa ve muhafaza etmeyi ve örgütün üyesi olmaktan hissedilen gururu kapsamaktadır (Somuncu, 2008: 21).

Örgüt üyeleri memnun olmama durumlarının reaksiyonu olarak örgütten ayrılma, sadakat, ses ya da alakasızlık hareketleri gösterebilmektedirler. Bilhassa yüksek sadakat sahibi olan işgörenlerin memnun olmama durumlarını seslerini çıkararak ifade ettiği, düşük sadakata sahip olan işgörenin ise memnun olmama durumunu örgütten ayrılarak gösterdiği görülmüştür. Öte yandan sadık olan işgörenler bazı hallerde sessiz de kalabilirler. İşgörenler memnun olmama durumlarının reaksiyonlarını örgüt

alışmalarına önem vermeyerek, örgüte alakasız kalarak ya da örgüt ile ilgili süreç ve faaliyet normlarına pasif bir şekilde destek çıkararak gösterebilir (Brinsfield, 2009: 31).

## **BÖLÜM 2: ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN NEDENLERİ, OLASI SONUÇLARI VE SAĞLIKTA SESSİZLİK**

Bu bölümde ilk önce örgütsel sessizliğe neden olan bireysel, yönetsel, örgütsel, ulusal ve kültürel faktörlerden bahsedilecektir. Daha sonra örgütsel sessizliğin bireysel ve örgütsel anlamda doğuracağı sonuçlar incelenecektir. Bölüm sonunda ise sağlık sektöründe örgütsel sessizliğin öneminden bahsedilerek sağlık sektöründe örgütsel sessizlik ile ilgili yapılmış ulusal ve uluslararası çalışmalara yer verilecektir.

### **2.1. ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN NEDENLERİ**

Örgütlerde sessizlik, farklı bakış açıları ve düşüncelerin açığa vurulmasını engellemenin yanı sıra, örgütlerde mevcut sorunların anlaşılabilmesi, üzerinde tartışılabilmesi ve ortaya çıkmadan çözülme fırsatı olmamasından kaynaklı huzursuzluklara da neden olabilmektedir (Kılıç ve diğerleri, 2014: 264). Bu sebeple, iş hayatında örgütsel sessizliğin neden sonuç ilişkisi kurularak değerlendirilmesine, örgüte ve bireye ilişkin nedenlerinin tespit edilmesine, etkili, verimli ve kalıcı çözümler oluşturmak amacıyla ihtiyaç duyulmaktadır (Aktaş ve Şimşek, 2015: 207). Yönetici pozisyonunda olan kişilerin, yönetiminde çalışan personelden gelen fikir, katkı, eleştiri ve önerilere olumsuz yaklaşımı, personeli sessizliğe yöneltmekte ve konuşmakla verim elde edemeyeceğini düşünmeye başlayan çalışanlar zaman içerisinde sessizliği tercih etmeye başlar bir duruma gelmektedirler (Özdemir ve Sarıoğlu Uğur, 2013: 258).

Örgütsel ve bireysel anlamda istikrarlı bir başarı ancak iletişim ortamının sağlıklı bir şekilde oluşturulduğu örgütlerde mümkündür. Dolayısıyla örgütlerde iletişim ortamının sağlıklı olup olmadığının, bireylerin sessizlik davranışlarına ilişkin sergiledikleri tutumlardan anlaşılabilmesi değerlendirilebilir (Aktaş ve Şimşek, 2015: 207). Çalışanlar, sessizlik davranışı göstererek yöneticilerine mesaj veriyorlar ise yöneticiler tarafından mesajın, çalışan davranışı veya performansını etkileme potansiyeli düşünülerek anlamlandırılması gerekmektedir (Özdemir ve Sarıoğlu Uğur, 2013: 259).

Beer ve Eisenstat (2000: 31)'a göre örgüt uygulamalarını sınırlayan bir başka deyişle örgütsel sessizliği tetikleyen altı neden vardır. Bunlar;

- Örgütte hiyerarşik veya tam aksine tamamen özgür bırakan bir siyasetin benimsendiği üst yönetim tarzının varlığı,
- Belirgin olmayan çatışma ve stratejilerin olması,
- Aktif olmayan bir üst yönetim takımının varlığı,
- Yatay iletişim hattının zayıf olması,
- Organizasyona özgü iş ve işlevlerin genelinde yapılan düzenlemelerdeki yetersizlikler,
- Örgütün gelişimine yönelik yönetim uygulamalarındaki zaafiyetler.

Görüldüğü gibi çalışanlar, birçok nedenden ötürü sessiz kalma davranışı sergileyebilirler. Gözlemlenmesi mümkün sesli ifadeler bile değerlendirilirken, davranış ve yönetim bilimleri, insan zihninin karmaşık yapısından dolayı zorlanmaktadır ki sessizliğin nedenlerinin anlaşılmasının daha güç olması olağan karşılanabilir bir durumdur (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 100).

Örgütsel sessizlik konusunda yapılmış çalışmalara bakıldığında, sessizliğe neden olan faktörlerin farklı başlıklar altında incelendiği görülmektedir. Örneğin; örgütsel sessizliğin nedenleri bazı çalışmalarda *“İşgörenlerin Yöneticilerine Güvenmemesi, Konuşmanın Riskli Görülmesi, Dışlanma Korkusu ve İlişkilerin Bozulacağı Korkusu”* başlıkları altında incelenirken (Gül ve Özcan, 2011: 113; Fettahlıoğlu ve Demir, 2014: 30; Kılıçlar ve Harbalıoğlu, 2014: 329) bazı çalışmalarda; *“Bireysel Nedenler, Sosyal Nedenler ve Örgütsel Nedenler”* başlıkları altında (Henriksen ve Dayton, 2006: 1541; Paşa, 2015: 23), bazılarında ise *“Bireysel Faktörler, Örgütsel Faktörler ve Yönetmel Faktörler”* (Premeaux, 2001: 13; Taşkiran, 2011: 83) başlıkları altında incelendiği görülmektedir. Bunların dışında, bilinçaltına yerleşmiş kültürel alışkanlıkların da sessizlik kararlarını etkilediği tespiti ile “ulusal ve kültürel nedenler”in de belirleyici öge olduğu değerlendirilmiştir (Eroğlu ve diğerleri, 2011: 102; Çakıcı, 2007: 155).

Bu çalışmada örgütsel sessizliğin oluşmasına neden olan etmenler Eroğlu ve diğerleri (2011: 102) tarafından *“Bireysel Nedenler, Yönetmel Nedenler, Örgütsel Nedenler ve Ulusal ve Kültürel Nedenler”* şeklinde hazırlanan sınıflandırma esas alınacak ve incelenecektir.

### 2.1.1. Bireysel Nedenler

İşgörenlerin örgüt içerisinde sessiz kalmalarında etkili olan bireysel nedenler; Güven Eksikliği, Konuşmanın Riskli Bulunması, İzolasyon (dışlanma) Korkusu, Geçmiş Tecrübeler, İlişkileri Zedeleme Korkusu ve Karakter Özellikleri başlıkları altında incelenecektir.

#### 2.1.1.1. Güven Eksikliği

Yöneticilere duyulan güven açıkça konuşma ya da sessiz kalma kararında oldukça etkili olabilmektedir (Çakıcı, 2008: 131). Gerek aynı çalışma ortamındaki arkadaşlarına gerekse yöneticilerine güven eksikliği hisseden çalışanlardan meydana gelen örgütlerde işgörenler, cezalandırma korkusu ile sessiz kalmayı tercih edeceklerdir (Akgündüz, 2014: 186). Çalışanlar, özellikle karar alma süreçlerinde, yönetim kademesinin yetersizliği, adil olmayan paylaşım, örgütsel verimsizlik ile performans düşüklüğü gibi konularda konuşmanın bir etkisi olmayacağına inanmakta ve negatif cevap verilmesinden çekince duymaktadırlar (Fettahlıoğlu ve Demir, 2014: 30; Gül ve Özcan, 2011: 112).

#### 2.1.1.2. Konuşmanın Riskli Bulunması

Sürekli değişimin gerçekleştiği dünyada artmakta olan müşteri beklentileri, rekabet şartları, kalite standartlarına uyum sebebiyle çalışanların açıkça konuşma ve sorumluluk alma arzuları her geçen gün artış göstermektedir. Ancak dışlanma, yükselememe ve izolasyon korkusu nedeniyle işgörenler fikirlerini özgürce açığa vuramamaktadırlar (Fettahlıoğlu ve Demir, 2014: 31). Çalışanlar olumsuz bir durumu ifşa edip sorun çıkarıcı kişi olmaktansa bir başka çalışanın bahse konu olayı açığa çıkarmasını bekleyerek sessizliği seçebilir (Durak, 2012: 61). Örgütlerde çalışanlardan biri sorunu açıkça ifade edinceye kadar bir sessizlik dönemi yaşanmakta ancak sorun açığa çıkarılınca birçok çalışanın da bahse konu sorun hakkında konuşma cesareti gösterdiği sıkça karşılaşılabilen bir durumdur (Aktaş ve Şimşek, 2015: 207).

Zaman zaman yaşanan mali kriz dönemleri nedeniyle çalışanlar işlerini kaybetme, yerlerinin değiştirilmesi, sorun çıkarıcı biri olarak algılanma korkusu ile de buldukları şartlardan memnun olmasalar dahi sessizliği tercih edebilmektedirler (Kahveci ve Demirtaş, 2013: 53).

#### 2.1.1.3. İzolasyon (Dışlanma) Korkusu

Türk toplumunda bireylerin büyük çoğunluğu davranışlarını yönlendirirken, toplum içerisinde kabul görme ve beğenilme hususuna dikkat etmektedirler (Çakıcı, 2010: 24). Çalışanlar sahip oldukları bazı fikir ve görüşlerinde kendilerini azınlık gibi gördüklerinde sessizliği seçebilmektedirler. Bunun altında yatan neden çalışanın yalnız kalma/dışlanma korkusu hissetmesidir (Durak, 2012: 66). Çalışanın algıladığı dışlanma riski ne denli yüksek ise sessiz kalma ihtimali de o denli yüksek olacaktır (Çakıcı, 2010: 22). Çalışanlar, konuşma ya da sessiz kalma davranışının muhtemel sonuçlarını değerlendirerek davranışlarını yönlendirirler. Bu kapsamda çalışanlar, bilgi birikimi ve becerilerinin ne seviyede olduğunu önemsemeksizin edimsel ve bilişsel anlamda konuşmayı veya sessizliği öğrenmektedirler (Aktaş ve Şimşek, 2015: 207).

Dışlanma korkusuna sahip olan işgörenler, iyi performans gösterememektedir. Çalışanların bu korkularını aşarak sorunları açıkça konuşabilmeleri ve kendilerini özgürce ifade edebileceklerini hissetmeleri performanslarını olumlu anlamda etkileyecektir (Fettahlıoğlu ve Demir, 2014: 31).

#### 2.1.1.4. Geçmiş Tecrübeler

İşgörenlerin sessiz kalma davranışı sergileme tercihini tetikleyen bireysel etkenlerden bir diğeri de iş yaşamında daha önce deneyimlediği olaylardır. Çalışan, daha önce ifşa ettiği fikir veya önerisinden kaynaklı negatif bir durum ile karşılaşmış ise, benzer durumda fikir beyan etmekten kaçınması olasıdır (Bowen ve Blackmon, 2003: 1394). Ayrıca işgörenler, sahip oldukları deneyim ve olumsuz yaşanmışlıkların yanı sıra meslektaşları ile olan iletişimleri ve gözlemlenmeleri sonucu öğrendikleri ile de sessiz kalmaya yönelebilmektedir (Milliken ve diğerleri, 2003: 1468).

#### 2.1.1.5. İlişkileri Zedeleme Korkusu

Örgütlerde işgörenler arasında önemsenen ilişkilerin korunmak istenmesi sessiz kalmada önemli bir etkidir (Milliken ve diğerleri, 2003: 1462). İşgörenlerin birlikte çalıştıkları iş arkadaşlarının işine özen göstermemesi ve işten kaçması konularında sessizliği tercih etmesinde, ilişkilerine zarar verme ve iş arkadaşını olumsuz bir durum içerisine sokma korkusu etken olmaktadır (Çakıcı, 2010: 22).

#### 2.1.1.6. Kişisel Özellikler

Çalışanların sessiz kalma davranışını seçmesinde bireysel yatkınlığın önemi yadsınamaz (Çakıcı, 2010: 23; Şimşek ve Aktaş, 2014: 133). Benzer olaylarda bazı kişiler sessiz kalmayı tercih ederken bazılarının konuşmayı tercih etmesinde bireye özgü farklılıkların rolü önemlidir (Şimşek ve Aktaş, 2014: 125). Örneğin, umursamaz ve vurdumduymaz kişilik özelliklerini taşıyan insanların örgüte ilişkin konu ve olaylarda fikir beyan etmeleri ve görüş bildirmeleri pek olası değildir (Çakıcı, 2010: 24). Premeaux ve Bedenian (2003: 1541) da kendini uyarılma düzeyi yüksek olanların sessiz kalma tercihini etkileyebilecek davranışlar sergileyebileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca, yetiştirilme ve eğitim şekli, kişilik ve hatta cinsiyet de sessiz kalma davranışlarına yön vermede temel rol oynayabilmektedir (Çakıcı, 2007: 157). Ancak çalışanların ilgili konuda düşünce ve bilgiye sahip olmamaları örgütsel sessizlikten ayrı tutulmalıdır. Örneğin, kimi zaman işgörenlerin sessiz olmalarının sebebi ilgili konuda bilgi ve düşünceye sahip olmamaları olabilir (Dyne ve diğerleri, 2003: 1361).

#### 2.1.2. Yönetmel Nedenler

İşgörenlerin örgüt içerisinde sessizliği tercih etmelerinde etkili olan yönetmel nedenler; Yöneticilerin Olumsuz Geri Bildirim Korkuları, İş ve İşgörene Olan Önyargılı İnanışlar, Yöneticinin Yapısı ve Yönetim Ekibinin Homojenliği başlıkları altında incelenecektir.



### 2.1.2.1. Yöneticilerin Olumsuz Geri Bildirim Korkuları

Yöneticiler, çalışanlarından negatif geri bildirim aldıklarında, iletinin yanlış/hatalı varsayımıyla iletiyi yok saymakta veya ileti kaynağının güvenilirliğini sorgulamaktadır. Bir başka deyişle, öz eleştiri yapmaktansa hatayı çalışanlarına yüklemektedirler (Durak, 2014: 93-94). Yöneticiler arasında olumsuz geri bildirim alma korkusunun güçlü olduğu deneysel anlamda ispatlanmıştır. Yönetim kademesinde olanların aksine alt kademelerden negatif geri bildirim geldiği takdirde, yöneticilerin otoritelerinin sarsılacağına inanılmakta (Çakıcı, 2010: 29) ve yöneticilerin kendilerini beceriksiz ve savunmasız olarak hissetmelerine sebep olması ihtimali vurgulanmaktadır (Morrison ve Milliken, 2000: 712). Tam tersine olumlu geri bildirimler, yöneticileri hata yapmayan ve başarılı biri olarak gösterdiğinden sadakat olarak değerlendirilebilir (Çakıcı, 2010: 36).

### 2.1.2.2. İş ve İşgörene Olan Önyargılı İnanışlar

Örgütsel sessizliğe neden olan unsurlardan biri de, yöneticilerin çalışanlarla ve yönetimin doğasına ilişkin benimsedikleri üstü kapalı (örtük) düşünceleridir. Bu düşüncelerden ilki; çalışanların bencil oldukları ve çalışanlara güvenmenin doğru olmadığı yönündedir. Bu tarz yöneticiler, çalışanların görüş ve önerilerinin önemsiz olduğunu düşünmektedirler (Morrison ve Milliken, 2000: 710). Ayrıca bazı araştırmalarda insanların kendilerine tavır ve düşünce yapısı anlamında yakın olanlara güvenme ihtimalinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Durak, 2012: 67).

Yöneticilerin sahip olduğu ikinci örtük düşünce, hali hazırda çalışan faydasına olan hususları "en iyi" kendilerinin bildiği ve uygulamaya geçirdikleri yönündeki fikirleridir. Bu durumda çalışanların fikir ve görüşlerine ihtiyaç duyulmadığı algısı hâkimdir (Morrison ve Milliken, 2000: 711).

Diğer bir örtük düşünce ise, örgütsel sessizliğin uzlaşma ve anlaşma işareti olarak kabul edildiği yani çalışanların uyuşmazlık ve çatışmalardan kaçınması gerektiği düşüncesidir (Morrison ve Milliken, 2000: 711). Örgütlerde yöneticilerin birçoğunun sessizliği, kabul ve memnuniyet göstergesi şeklinde algıladığını ve örgüte dair bazı gerçeklerin sessizlikle yok sayıldığını söylemek yanlış olmayacaktır (Çakıcı, 2007: 160).

### 2.1.2.3. Yöneticinin Yapısı

Sessizliğin kırılmasında yöneticiler etkin rol oynamaktadır. Bu anlamda yöneticiler, çalışanlarından azami ölçüde faydalanmak adına onların çalışma hayatını olumsuz etkileyecek tüm unsurları yok etmeye çalışarak iyi bir çalışma ortamı kurmaya çabalamalıdır. Çünkü en önemli rekabet unsuru haline gelen insan kaynağını en iyi yöneten örgütler başarıya ulaşacaktır (Çavuş ve diğerleri, 2015: 10-11).

Örgütsel öğrenme, dikey iletişim, katılımı destekleme uygulamaları konularına ciddiyet ile yaklaşan yöneticiler, çalışanların kaygı ve sorunlarını dinleyebilir, rahatça konuşma ortamı yaratabilir ve güven hissinin yaygın olduğu bir iş ortamı sağlayabilirler (Çakıcı, 2007: 160). Bunun aksine bazı örgütlerde çalışanların teknik, idari ve politik hususlarda fikir ve öneri sunmalarının engellenmesi ile karşılaşmaktadır (Gül ve Özcan, 2011: 112). Yöneticilerin çalışanlarına karşı destekleyici, yargılamadan iletişime açık bir tavır sergilemesi ve örgüt kültürünün bu paralelde gelişmesi sessiz kalma davranışını kendiliğinden azaltmaktadır (Şimşek ve Aktaş, 2014: 123).

Yöneticiler sessizliği, çalışanlar üzerinde baskı ve kaygı yaratma amacıyla da kullanabilmektedirler. Çalışanların bilgi talepleri veya soru yönelmeleri durumunda yöneticiler sessiz kalarak çalışanlara onları önemsemediği ve kendilerini daha üstün gördükleri mesajı verebilmektedirler (Durak, 2012: 61).

### 2.1.2.4. Yönetim Ekibinin Homojenliği

Üst yönetimin eğitim ve deneyim bakımından homojenlik derecesi, yöneticilerin birleştirici olmalarını ve karşıt olma fikrini tehdit olarak algılamalarını etkilemektedir. Üst yönetimin benzer yapıda kişilerden oluşması, paylaşımları sağlamlaştıracak ve sorgulamayı azaltacaktır (Morrison ve Milliken, 2000: 711).

### 2.1.3. Örgütsel Nedenler

Örgütsel anlamda çalışanların konuşma cesaretinin kırılmasına neden olan faktörler; Adaletsizlik Kültürü, Sessizlik İklimi ve Örgüt Kültürü başlıkları altında incelenecektir.

### 2.1.3.1. Adaletsizlik Kültürü

Örgütlerde hak, eşitlik ve adil uygulamalar konularında dikkatli davranılmaması olumsuz neticeler yaratabilmektedir (Sözen ve diğerleri, 2009: 397). İş ilişkilerine, insan ilişkilerinden daha çok önem verilen, denetimin fazla olduğu, bireycilik ile rekabetin öne çıkarıldığı, otoriter yönetim şeklinin benimsendiği ve iletişimin zayıf olduğu örgütlerde adaletsizlik kültürünün varlığından söz edilebilir (Taşkiran, 2011: 87; Brinsfield, 2009: 74). Örgüt içerisinde adaletsizlik kültürünün varlığını veya kendisine adil davranılmadığını hisseden çalışanların, zamanla örgüte olan güvenlerinin sarsılması, bağlılıklarının azalması (Armutcu, 2014: 1441) ve sessizliğe yönelmeleri olağandır (Çakıcı, 2007: 157).

### 2.1.3.2. Sessizlik İklimi

Sessizlik iklimi, çalışanların sorumlu oldukları işler ile ilgili karşılaştıkları sorunları başkaları ile iletişime girmeden kendi çabaları ile çözmeyi istemeleri olarak tarif edilmektedir (Vakola ve Bouradas, 2005: 442). Sessizlik iklimi, çalışanların görüşlerini açık bir şekilde beyan etmelerinin bir etkisi olmayacağını ve tehlike yaratacağını düşünmeleri ile başlar (Ülker ve Kanten, 2009: 111) ve kısır bir döngü içerisinde artarak örgütteki diğer çalışanlara da nüfus eder (Morrison ve Milliken, 2000: 713). Sessizlik iklimi, örgüt içerisindeki olumsuz durumları fark etmeyi etkilediğinden örgütün etkinliği de o denli düşecektir (Durak, 2012: 85).

### 2.1.3.3. Örgüt Kültürü

Çalışanlara sağlanacak güven ortamı, iyi iletişim uygulamalarının gerçekleştirildiği örgüt kültürü, sessizliği azaltmada önemli bir etkidir (Şimşek ve Aktaş, 2014: 133). Korku ve itaate dayalı kültürlerde, olaylara tepki vermeyen ve umursamayan çalışanların çoğunluğu oluşturması ve bu durumun örgüte sirayet etmesi muhtemeldir (Çakıcı, 2010: 25).

Örgütsel yapı açısından hiyerarşinin çok kademedan olduğu merkezi örgüt yapılanmalarında, sessizliğin örgüt içerisinde varlığından söz etmek daha olasıdır

(Durak, 2014: 95). Alttan üste doğru iletişim, yönetici ve çalışanları arasındaki ilişkinin özelliğinden etkilenebilir. İlişkilerin mesafeli olması halinde iletide süzgeçleme daha fazla olacaktır (Çakıcı, 2010: 30). Özellikle demokrasi ve hukukun gelişmediği ülkelerde alttan yukarı doğru istek, talep, şikâyet ve önerilerin iletilmesi ihtimali çok düşüktür (Durak, 2014: 95).

#### **2.1.4. Ulusal ve Kültürel Nedenler**

İşgörenlerin sessiz kalma davranışı sergilemesine neden olan Ulusal ve Kültürel Etmeler; Kültürel Yapı ve Normlar ile Güç Mesafesi olmak üzere iki başlık altında incelenecektir.

##### **2.1.4.1. Kültürel Yapı ve Normlar**

Kültür, toplumu oluşturan insanların paylaştığı bir unsurdur. İnsanlar buldukları toplumun kültürü içerisinde yetişir ve toplumun kurallarını, değerlerini benimsemeye ve öğrenmeye başlarlar (Yüksel, 2006: 162).

Örgütsel sessizliğin oluşumunda etkili olan nedenlerden biri de ulusal ve kültürel normlardır. Çünkü insan zihnine yerleşmiş normları değiştirmek pek mümkün değildir (Çakıcı, 2007: 155; Yaman ve Ruçlar, 2014: 48). İnsanların olduğu her çevrede kültürün varlığından söz edilebilir. Ayrıca kültür, toplumsal anlamda ilişkilerin belirlenmesinde etkin rol alır (Turhan ve diğerleri, 2015: 5). Sessizlik davranışında değişik olguların etken olduğu görülmekle birlikte kültür de bu olgulardan biridir. Gerek örgüt gerekse yöneticilerin penceresinden bir hayli önem taşıyan sessizlik davranışına neden olan kültürel etkenlerin tespiti, yöneticilere çalışanların sessizlik davranışını anlamakta yardımcı olacaktır (Turhan ve diğerleri, 2015: 6).

##### **2.1.4.2. Güç Mesafesi**

Güç mesafesi, toplum mensuplarının hiyerarşiyi ne şekilde yorumladığı ile ilgili bir kavramdır. Güç mesafesinin düşük olduğu toplumlarda güç dağılımındaki adalet ile ilgili istek ve beklentiler daha çoktur (Durak, 2012: 69). Güç mesafesinin belirgin olduğu

toplumlarda ise işgörenler diğer insanlarla çatışmadan uzak durmak, yöneticilerinden aldıkları talimatları sorgulamadan yerine getirmek üzere sosyalleştirilmişlerdir. Bu toplumlarda yöneticinin haklı olduğuna inanmak için kişilerin yönetici pozisyonunda olması yeterlidir (Arrindell, 2003, aktaran Çakıcı, 2007: 155). Her ne kadar yöneticilerin çalışanları cesaretlendirici tavrı ve yasal katılım sistemleri yaratılmış olsa da Türk toplumu gibi güç mesafesinin belirgin olarak hissedildiği toplumlarda çalışanlar fikirlerini açıkça ifade etmekte gönülsüz olabilmektedirler (Çakıcı, 2007: 157).

## **2.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞİN OLASI SONUÇLARI**

Örgütsel sessizliğin sonuçları da sessizliğin nedenleri gibi çoklu bir yapıda değerlendirilmelidir (Şimşek ve Aktaş, 2014: 124). Bu kapsamda örgütsel sessizliğin sonuçlarını, bireysel ve örgütsel düzeyde incelemek mümkündür (Çakıcı, 2008: 119; Şimşek ve Aktaş, 2014: 124).

### **2.2.1. Sessizliğin Bireysel Düzeyde Sonuçları**

Örgütsel sessizliğin genel anlamda örgüte zarar verdiği kanısı olsa da, çalışanların doğruluğuna inandıkları fikirlerini kendilerine saklama tercihleri, örgütlerini olduğu gibi kendilerini de olumsuz etkileyebilmektedir (Afşar, 2013: 47). Örgütlerde, çalışanların sorunlarını iletememesi ve sonucunda sorunların çalışanlara olumsuz yansımaları örgüte olan aidiyet duygusunu azaltabilir. Bu durumun doğal sonucu olarak işgörenlerin iş başarılarında da düşüş görülmesi olağandır (Özdemir ve Sarıoğlu Uğur, 2013: 258).

Örgütsel sessizlik, çalışanlar üzerinde ciddi yıkıcı etkilere neden olabilmektedir. Sessizlik sonucunda çalışanlar, kendi hislerinin önemsiz olduğuna inanabilir (Morrison ve Milliken, 2000: 720; Durak, 2012: 76), motivasyonları düşer (Çakıcı, 2008: 119), işten ayrılmayı düşünebilir, iş doyumunu sağlayamaz, örgüte duydukları güven duyguları azalabilir ve hatta acizlik duygusu içerisine bile girebilirler (Çakıcı, 2010: 35).

Örgütsel sessizliğin çalışanlar üzerindeki bir diğer olumsuz etkisi ise bilişsel uyumsuzluk hissidir. Bilişsel uyumsuzluk, kişinin yapmayı düşündüğü ile yaptığının farklı olması nedeniyle duyduğu huzursuzluktur. Eğer çalışan inandığı doğrular ile davranışları arasında çelişki hissediyorsa bilişsel uyumsuzluğun varlığından söz

edilebilir (Durak, 2012: 76). Bu durumda çalışanlar örgüte uyum sağlayabilmek adına ya inançlarını ya da davranışlarını değiştirmek zorunda kalacaktır. İnançları ve davranışlarını değiştirmekte zorlanan insanlar strese girerek işyerini ya da görev yerini değiştirme düşüncesine girebilmektedir (Çakıcı, 2010: 35).

### 2.2.2. Sessizliğin Örgütsel Düzeyde Sonuçları

Gelişim, mevcut durumu sorgulamaktan geçer. Eğer ki çalışma ortamı sorgulamayı mümkün kılmıyor ise hali hazırda devam eden yanlış inanç ve uygulamalar uzun süre devam edebilir (Çakıcı, 2010: 36). Örgütlerin gelişimi ve gelişimin sürekliliği, ancak işgörenlerin sahip olduğu yenilikçi düşünceler ve bu düşüncelerin örgütün faydasına kullanılması durumunda sağlanmaktadır (Özdemir ve Sarioğlu Uğur, 2013: 258).

Sessizliğin, örgütler üzerinde etki yaratması beklenir. Çünkü çalışanlar genellikle örgüte dair konularda bir takım fikirlere, görüşlere ve duygulara sahiptir. Rekabetin süratle artış gösterdiği iş hayatında sessizliğin örgütlerde kasıtlı olarak tercih edilmesi, örgütlerin gelişme ve değişim göstermesini negatif yönde etkilemektedir. Örgüte fayda sağlayacak kalitedeki bilgilerin atlanmasına sebep olabilmektedir. Bu yüzden; işgörenlerin kuşkularını, farklı görüşlerini ve düşüncelerini anlatmalarını sağlamak oldukça önemlidir (Erenler ve diğerleri, 2011: 3142). Sessizlik davranışı, bir çalışanın fikirlerini saklamasıyla başlar ve eğer nedeni tespit edilmezse zaman içerisinde diğer çalışanlara yayılarak örgüt yapısına zarar verebilir (Ellis ve Dyne, 2009: 54).

Örgütte çalışan sessizliğinin var olması, yönetimin sorunlar yayılmadan önce, önleyici ve tedbir alıcı bilgi edinmesini engelleyebilir (Donaghey ve diğerleri, 2011: 53) ve çalışanların örgüte ilişkin sorunları hasıraltı etmesi, dolayısıyla fikri anlamda örgüte ek değer sağlayamaması ile sonuçlanabilir (Yaman ve Ruçlar, 2014: 48). Sessizleşmenin işlevsellik kazanması ve örgüte zarar vermeye başlaması halinde sessizlik sorun haline dönüşmektedir. Tespit edilmesi ve çözüm getirilmesi gerekmektedir (Çakıcı, 2007: 159). Sağlıklı bir geri bildirim sistemini işletmeyen örgütlerde sorunlar kalıcı bir hal almakta ve zamanla artarak yoğunlaşmaktadır (Milliken ve Morrison, 2003: 1566). Sessizlik literatürü, sessizliğin kırılmasında yöneticilerin önemini sürekli vurgulamaktadır (Alparslan ve Kayalar, 2012: 145). Yöneticiler, sessizliği tetikleme muhtemel sorunları öngörerek gerekli tedbirleri almalı, sessizlik iklimi örgütün tamamına yayılmadan çözüm yollarını hayata geçirmelidir.

Örgütsel sessizliğin, çalışanların iş ve işyerleri ile ilgili sahip oldukları bilgi, beceri ve deneyimlerini kasten saklamaları bağlamında performansı olumsuz etkilediği, diğer bir söylemle örgüte bir maliyeti olduğu değerlendirilmektedir (Çaloğlu, 2014: 19).

Sessizlik tercihinin işgörenler arasında kolektif hale dönüşmesiyle, kurumsal gelişmenin bu durumdan olumsuz etkilenmesi muhtemeldir (Çakıcı, 2008: 119). Değişim ve gelişim, eleştirel düşünceden ve sorunların zamanında tespit edilerek erken müdahale ile çözülmesinden olumlu etkilenmektedir (İşleyici, 2015: 30).

Sağlık hizmetlerine özgü, farklı meslek gruplarının bir arada çalışması nedeniyle yüksek seviyede iletişimin zorunluluğu ve sonuçlarının telafi edilemeyecek olması, örgütsel sessizliğin sonuçlarının ciddiyetini artırmaktadır. İşgörenlerin tanıklık ettikleri aksaklıkları, hizmet arzı sırasında gerek duyulan değişiklikleri veya örgütün gelişmesini sağlayabilecek görüşlerini ifade etmemeleri hizmetin etkin, verimli ve sürekli bir biçimde arzını engelleyebilir. Ayrıca oluşacak sessizlik, örgütteki çalışma havasını etkileyerek birçok olumsuz tavır ve tutumların ortaya çıkmasını da tetikleyebilir (Ürek ve diğerleri, 2015: 125).

Bilimsel çalışmaların pek çoğunda sessizliğin pozitif yansımalarından sessizliğin ise negatif yansımalarından söz edilmektedir. Fakat sessizliğin olumlu etkilerinden de bahsetmek mümkündür (Şehitoğlu ve Zehir, 2010: 105). Herkesin her konuda açıkça konuşabileceği hissini bir kaos ortamı yaratması muhtemeldir; fakat mutlak itaatin hakim olduğu ortamlarda da, fikir oluşturabilmenin mümkün olmayacağı açıktır. Bu anlamda sessizliğin en uygun seviyede tutulması kabul edilebilecek bir anlayıştır (Çakıcı, 2007: 159).

### **2.3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE SESSİZLİK**

Sağlık hizmetleri, kendine has bazı özellikleri sebebiyle diğer hizmetlerden ayrılmakta, bu özellikler hizmetin verilmesinde yönetimi zorlaştırmaktadır. Bahse konu özellikler; hizmet tüketiminin rastlantısal olması, ikamesinin olmaması, ertelenemez olması, tüketici davranışlarının irrasyonel olması, çıktılarının paraya dönüştürülemez olması ve önemli bir bölümünün toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşımasıdır (Demir, 2010: 10-11).

Sağlık hizmetlerinde genel anlamda nihai amaç; insanların sağlıklı olmasını temin etmek, bunu korumak ve geliştirmek suretiyle tüm toplumu sağlıklı kılmaktır (Sargutan, 2006: 44) ve sağlık hizmetleri sunumunda sağlık kuruluşlarının başarısı çalışanların katılımı, işlerine ve mensubu oldukları örgütlere olan aidiyeti ve kendilerini adamaları gibi hususlarla ilişkilidir (Erigüç, 2012: 192). Bu amaçla kendine has teknik bilgi birikimi ve maharetler ile donanmış, bu birikim ve maharetlerini ekip anlayışı ile tamamlayıp uygulamaya dönüştürebilen bir insangücüne gereksinim duyulmaktadır (Sargutan, 2006: 68). Sağlık hizmetlerinde çalışanlar göz önüne alındığında; değişik meslek gruplarının birlikte faaliyet içerisinde bulunması, sağlık hizmetlerinin bir bütün olması zorunluluğu gereği çalışanların kendi aralarında ve kurumları ile sürekli iletişim içerisinde olması sebebiyle sessizlik davranışı sergilememeleri daha da önem kazanmaktadır (Ürek ve diğerleri, 2015: 123-124).

Sağlık hizmetlerinin arzından kaynaklanan hatalar: insangücü kaynaklı; fazla iş yükü ve çalışanların birbirleri olan etkileşimi sonucunda oluşan hatalar ile insan dışı etmenlerden oluşmaktadır. Bu hataların kontrol altına alınması ve oluşması muhtemel etkilerinin minimize edilmesi maksadıyla çalışanların iş yerindeki güvensiz şartlar ile ilgili öneri ve sıkıntılarını rahatlıkla ilgililere aktarmasının (Tangirala ve Ramajunan, 2008: 38), örgüt içerisinde sorun, engel ve olumsuzluk teşkil edebilecek tüm konuların açık bir şekilde konuşulabiliyor olmasının önemini vurgulamak gerekir (Erigüç ve diğerleri, 2014a: 78). Aksi takdirde sorunlar hakkında konuşulmaz ve sessiz kalma davranışı devam ederse, hatalar üstü kapalı şekilde yapılmaya devam edilecek, gerekli önlemler alınamayacak, etkinlik ve kalite düşecektir (Bayın ve diğerleri, 2015: 252).

Sağlık sektöründe ulusal yazında yapılmış araştırmalar incelenecek olursa; Kılınç (2012: 81) tarafından 2011 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde görevli 166 hekim ve 151 hemşire üzerinde örgütsel vatandaşlık davranışı, örgütsel sessizlik, çalışan performansı kavramları arasındaki ilişkiler incelenmiş, araştırma sonucunda asistan hekimlerin hemşirelere nazaran daha çok kabul edilmiş sessizlik, savunma amaçlı sessizlik ve toplam örgütsel sessizlik davranışı sergiledikleri tespit edilmiştir. Ayrıca örgüt yararına sessizlik ile çalışan performansı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmesine karşın kabullenici sessizlik ve korunma amaçlı sessizliğin çalışan performansına istatistiksel olarak anlamlı bir etki yaratmadığı tespit edilmiştir (Kılınç, 2012: 84).

Alioğulları (2012) tarafından Erzurum il merkezinde faaliyet gösteren 2 ilaç firmasında çalışan 120 personel ve 2 hastanede çalışan 160 personel üzerinde örgütsel sessizlik



ve örgütsel vatandaşlık arasındaki ilişki ile demografik özelliklere göre örgütsel sessizlik ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının farklılaşıp farklılaşmadığının tespit edilmesine yönelik bir araştırmada ise; çalışanların örgütsel sessizlik düzeylerinin düşük olduğu (Alioğulları, 2012: 68), örgütsel vatandaşlık ve örgütsel sessizlik düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Alioğulları, 2012: 69).

Yalçın ve Baykal (2012: 42) tarafından İstanbul ilinde 4 özel hastanede çalışan 220 hemşirenin sessiz kaldığı konular ve sessiz kalma nedenlerine yönelik yapılan araştırma sonucunda; hemşirelerin %75,5'inin sorunları üstleri ile rahatlıkla paylaştıkları ancak işten ayrılmaya niyetli hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlerden dolayı sessiz kaldıkları belirlenmiştir.

Afşar (2013: 73), çalışmasında örgütsel sessizlik ve örgütsel güven ilişkisini araştırmıştır. İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli 377 sağlık çalışanı (hemşire, hekim, biyolog, laborant, idari personel) üzerinde yapılan araştırma sonunda çalışanların demografik özellikleri ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkiye bakıldığında; cinsiyet, medeni durum, unvan, görev niteliği değişkenlerine göre örgütsel sessizlik puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuş ancak yaş, kurumda çalışma süresi ve toplam çalışma süresi değişkenlerine göre örgütsel sessizlik puanlarının anlamlı şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca örgütsel sessizlik ile örgütsel güven arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır.

Deniz, Noyan ve Ertosun (2013: 698) tarafından İstanbul ilinde özel bir hastanede 175 sağlık personeli üzerinde çalışan sessizliği ve örgütsel bağlılık ilişkisini incelemek üzere yapılan araştırma sonucunda; savunmacı çalışan sessizliği ile örgütsel bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiş ancak diğer sessizlik türleri ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Tayfun ve Çatır (2013: 114) tarafından Ankara ilinde bulunan devlet hastanelerinde görevli 391 hemşire üzerinde yürütülen çalışmada, örgütsel sessizlik ile performans düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma neticesinde; hemşirelerin kabullenici sessizlik, korunma amaçlı sessizlik ve seslilik, koruma amaçlı sessizlik ve seslilik ile çalışanların performansı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Kabullenici sessizlik, korunma amaçlı sessizlik ve seslilik ile çalışan performansı arasında negatif yönde bir ilişki saptanmıştır. Koruma amaçlı sessizlik ve seslilikle çalışanlar performansı arasında ise pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

Erigüç, Özer ve Saygılı (2014: 354) tarafından Kırıkkale Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde çalışan 230 personel üzerinde yürütülen araştırmada; personel üzerinde en fazla iç memnuniyetsizliklerinin stres ve kaygılanmayı tetiklediği (4,10), personelin kurum yöneticilerinin "en iyi ben bilirim" tavrı (3,94), kurum yöneticilerine güven duymamaları (3,83) ve sorun çıkarıcı ve şikâyetçi görünmek istememelerinden (3,84) dolayı sessizlik davranışı gösterdikleri tespit edilmiştir.

Erigüç, Özer, Sonğur ve Turaç (2014a: 78-81) tarafından Ankara'da bir kamu hastanesinde çalışan 137 hemşire üzerinde örgütsel sessizlik konusunda yapılan araştırma sonucunda; hemşirelerin %65,7'sinin yöneticilerine karşı sessizlik davranışı gösterdikleri tespit edilmiştir. Hemşirelerin en az "taciz olayları" nda, en çok "yöneticilerin düşük performans göstermesi" konularında sessiz kaldıkları, sessiz kalmalarına ise en fazla "yöneticilerin sözde ilgileniyor görünmesi" nin neden olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca hemşirelerin büyük oranda, örgütsel sessizliğin çalışanların iş ve işyerine karşı motivasyonunu yitirmesi ile duyarsızlık ve umarsızlığın kabul gören bir davranış haline geleceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

Aslan ve İnan (2014: 379-380) tarafından Konya ilinde bulunan 6 hastanede görevli 300 sağlık çalışanı üzerinde örgütsel sessizlik üzerine yapılan araştırma sonucunda; çalışanların sorunlara ilişkin çözümler konusunda sessiz kalmadıkları, örgüt yararına sessizlik davranışı gösterdikleri ve örgüte zarar vermesi muhtemel bilgileri gizledikleri tespit edilmiştir.

Çaylak (2014: 45) tarafından 323 hemşire üzerinde örgütsel sessizlik ile örgütsel sinizm ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmada; hemşirelerin en çok yönetsel ve örgütsel nedenlerle, etik ve sorumluluklar ile yönetim sorunu konularında sessiz kaldığı tespit edilmiştir.

Bayın, Yeşilaydın ve Esatoğlu (2015: 248) tarafından bir üniversite hastanesinde 237 hemşire üzerinde örgütsel sessizlik nedenlerinin incelenmesine yönelik yürütülen araştırmada; hemşirelerin en çok yönetsel ve örgütsel nedenlerden ötürü sessiz kaldıkları tespit edilmiştir. Yaş, kurumda çalışma süresi ve görev yeri değişkenlerinin sessizlik ortalaması bakımından anlamlı farklılıklar oluşturduğu ve yönetsel ve örgütsel nedenler boyutu ile işe ilişkin korkular ve ilişkileri zedeleme korkusu alt boyutları arasında kuvvetli bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Ürek, Demir ve Uğurluoğlu (2015: 135) tarafından bir eğitim ve araştırma hastanesinde görevli 230 sağlık çalışanı üzerinde yapılan çalışmada; kurumda örgütsel sessizliğin

varlık göstermesinin örgütsel vatandaşlık davranışını negatif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

Uluslararası literatüre bakıldığında; Maxfield ve diğerleri (2005: 4-5) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde 13 hastanede 1700'ün üzerinde hemşire, hekim, klinik bakım personeli ve yöneticiler üzerinde yapılan araştırmada; kural ihlalleri, hatalar, işgörenler arasındaki destek eksikliği, yetersizlik/bilgisizlik, uyumsuz çalışma, saygısızlık ve merkezi yönetim algısı gibi unsurları, sağlık kurumlarında sessizliğin nedenleri olarak tespit etmişlerdir.

Tangirala ve Ramajunan (2008: 47) tarafından, Amerika'da bir hastanede 606 hemşire üzerinde bir araştırma yapılmış, araştırma sonucunda hemşirelerin hastalar üzerinde risk yaratması muhtemel konularda sessiz kaldıkları, sessizliği üst düzey yöneticilerin tetiklediği tespit edilmiştir. Sessizliğin önlenmesi konusunda adaletli bir çalışma ortamı yaratılmasının öneminden bahsedilmiştir.

Schwappach ve Gehring (2014: 1) tarafından İsviçre'de bulunan 6 hastanenin onkoloji bölümlerinde görevli 32 deneyimli sağlık bakım profesyoneli üzerinde yapılan araştırma sonucunda; katılımcıların hasta güvenliği kaygılarında sessiz iletişim kullandıkları ancak klinik güvenliği konuları ile açıkça konuşma davranışı gösterdikleri tespit edilmiştir. Sessizliğin çoğunlukla hijyen, izolasyon ve invaziv uygulamalar hakkında olduğu saptanmıştır.

Türkiye'de örgütsel sessizlik ile ilgili sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmaların yaklaşık %50'si hemşireler üzerinde (Can ve Alparslan, 2012; Yalçın ve Baykal, 2012; Erigüç ve diğerleri, 2014b; Erigüç ve diğerleri, 2014c; Akbolat ve diğerleri, 2013; Tayfun ve Çatır, 2013 vb.), yaklaşık %42'si kurumda görevli tüm sağlık çalışanları üzerinde (Alioğulları, 2012; Aktaş ve Şimşek, 2013; Deniz, Noyan ve Ertosun, 2013; Afşar, 2013; Çınar ve diğerleri, 2013 vb.) ve yaklaşık %8'i de hekim ve hemşireler (Kılınç, 2012 vb.) üzerinde yapılmıştır (Bayın ve diğerleri, 2015: 252). Tüm sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırmalarda örgütsel sessizliğin nedenleri (Alioğulları, 2012; Çınar ve diğerleri, 2013), türleri (Deniz, Noyan ve Ertosun, 2013; Aktaş ve Şimşek, 2013) ve nedenleri ile birlikte sonuçlarının (Afşar, 2013) incelendiği tespit edilmiştir. Literatürde, sağlık kurumunda görevli tüm sağlık çalışanları üzerinde sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ile algılanan sonuçlarının değerlendirildiği, bireysel ve demografik değişkenlere göre örgütsel sessizliğin farklılık gösterip göstermediğini bir arada inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin olası sonuçlarının bir arada değerlendirilmesi ve bu unsurların çalışanların bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğinin tespit edilmesi ile literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin sonuçlarına ilişkin algılamalarının yaş, cinsiyet medeni durum, görev niteliği ve toplam çalışma süresi gibi bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının tespit edilmesinin örgütsel sessizlik konusunda önlem almak isteyen sağlık kurumları yöneticilerine değerli bilgiler vereceği düşünülmektedir.

## **BÖLÜM 3: GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu bölümde; araştırmanın amacı ve önemine, araştırmanın modeli ve hipotezlerine, araştırmanın evreni ve sınırlılıklarına, araştırmada kullanılan veri toplama yöntemi ve ölçeklere, araştırma verilerinin değerlendirilme yöntemlerine yer verilecektir.

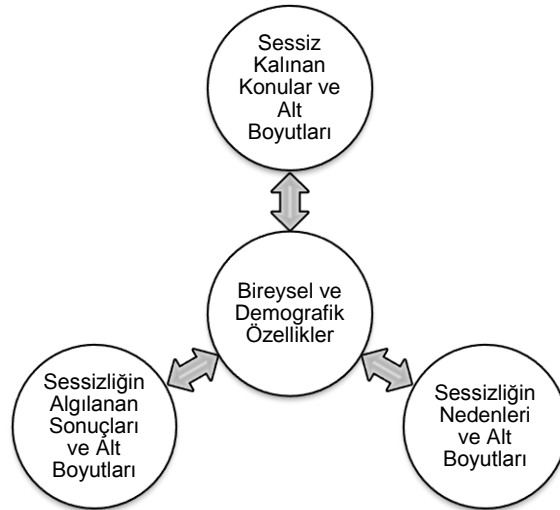
### **3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ**

Sağlık hizmetleri sunumunda insangücü kaynağının yoğun kullanılması, değişik meslek gruplarının birlikte faaliyet içerisinde bulunması ve hizmetlerin bir bütün halinde sunulması gerekliliği, çalışanların kendi içinde ve yönetim ile sürekli iletişim içerisinde olması sebebiyle örgütsel sessizlik, sağlık kurumlarında üzerinde durulması gereken önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konuların, sessizliğe neden olan faktörlerin ve sessizliğin algılanan sonuçlarının tespit edilmesi; çalışanların bireysel ve demografik özelliklerine (yaş, medeni durum, cinsiyet, statü, görev süresi, görev niteliği, eğitim durumu vb.) göre sessiz kalınan konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin algılanan sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının ortaya koyulması amaçlanmaktadır. Bu kapsamda Ankara'da faaliyet gösteren bir devlet hastanesinde görevli sağlık çalışanlarının görüşlerine başvurulmuştur.

### **3.2. ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLER**

Şekil 3'te yer alan araştırma modelinde, araştırma kapsamındaki konular ile bireysel ve demografik değişkenler arasındaki ilişki gösterilmektedir. Bu bağlamda araştırmada; araştırmaya katılan personelin sessiz kaldıkları konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin algılanan sonuçlarının alt boyutları ile ilgili değerlendirmelerinin bireysel ve demografik özellikler açısından farklılık gösterip gösterilmediği ortaya koyulmaya çalışılmaktadır.



**Şekil 3. Araştırma Modeli**

Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler aşağıdaki şekildedir.

*H1* : Sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konular, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

*H2* : Sağlık çalışanlarının sessiz kalma nedenleri, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

*H3* : Sağlık çalışanlarının sessizliğin sonuçlarına ilişkin algılamaları, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

### **3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın evrenini, Ankara’da faaliyet gösteren bir devlet hastanesinde 01.12.2015 – 31.03.2016 tarihleri arasında 657 Devlet Memurları Kanunu kapsamında fiili olarak görev yapan 884 sağlık çalışanı (hekim, ebe/hemşire, diğer sağlık personeli ve idari hizmetler personeli) oluşturmaktadır. Araştırmada tabakalı rastgele örnekleme metodu uygulanmış olup, örneklem büyüklüğü aşağıda gösterilen formül doğrultusunda hesaplanmıştır (Bal, 2001: 113-114). Formüle göre %95 güven aralığında evreni temsil etme kabiliyeti olan örneklem büyüklüğü 268 olarak hesaplanmıştır.

N = Evren

n = Örneklem sayısı

p = Evren içinde ilgilenilen özelliğin görülme sıklığı (0,50 olarak alınmıştır)

q = Evren içinde ilgilenilen özelliğin görülmememe sıklığı (1-p)

Z = Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım %95 için 1,96)

t = Göz yumulabilir yanılğı (0,05 olarak alınmıştır)

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{[(N-1) * t^2] + (p * q * Z^2)}$$

$$n = \frac{884 * 0,5 * 0,5 * 1,96^2}{[(884-1) * 0,05^2] + (0,5 * 0,5 * 1,96^2)}$$

$$n = \frac{848,9936}{3,1679} = 268$$

Çalışmada değerlendirilmek üzere toplam 291 anket formu toplanmıştır. Toplanan anketlerden 15 adedi eksik/yanlış işaretleme sebebiyle çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Sonuç olarak; 41 hekim, 98 ebe/hemşire, 67 diğer sağlık personeli ve 70 idari hizmetler personeli olmak üzere toplam 276 sağlık çalışanı araştırma kapsamına dâhil edilmiş ve evrenin %31,2'sine ulaşılmıştır.

### 3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplamak amacıyla; Çakıcı (2008) tarafından geliştirilmiş olan ve bir örneği Ek-2'de yer alan anket formu kullanılmıştır. Anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde hastane çalışanlarının bireysel ve demografik özelliklerinden oluşan Kişisel Bilgi Formu, ikinci bölümde ise Örgütsel Sessizlik Ölçeği yer almaktadır.

#### 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (Bireysel ve Demografik Özellikler)

Hastane çalışanlarının cinsiyet, medeni durum, yaş, hastanede çalışma süresi, toplam çalışma süresi, eğitim düzeyi, unvan ve görev niteliklerini tespit etmeye yönelik kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Yapılan literatür taraması sonucu bahse konu bireysel ve demografik özelliklerin örgütsel sessizliğe ilişkin genel değerlendirme, personelin

sessiz kaldıkları konular, sessizliğe neden olan faktörler ve sessizliğin personel tarafından algılanan sonuçları üzerinde etkili olabileceği değerlendirilmiştir.

### 3.4.2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği

Anket, Çakıcı (2008) tarafından yazına dayalı olarak geliştirilmiştir. Anketin geliştirilme safhasında içerik geçerliliğini sağlamak üzere yönetim ve organizasyon dalından 12 akademik personel “yargıcı” olarak yer almış, yargıcıların görüş ve tenkitleri ışığında anket soruları oluşmuştur (Çakıcı, 2008: 120).

Örgütsel Sessizlik Ölçeği 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde örgütsel sessizlik ile ilgili genel değerlendirme ifadelerini içeren 3 soru yer almaktadır. İkinci bölümde çalışanların hangi konularda sessiz kaldıklarıyla ilgili 25, üçüncü bölümde neden sessiz kaldığına ilişkin 31 ve dördüncü bölümde sessizliğin algılanan sonuçlarına ilişkin 28 ifade yer almaktadır.

Anket formundaki ifadelerin cevap skalaları 5’li likert tipi derecelendirmeye göre hazırlanmıştır. Sessiz kalınan konularda sıklık kategorileri; 1= Hiçbir zaman sessiz kalmam, 2= Çok nadir sessiz kalırım, 3= Bazen sessiz kalırım, 4= Genellikle sessiz kalırım, 5= Her zaman sessiz kalırım şeklindedir. Sessizliğin nedenlerine ilişkin kategoriler; 1= Hiçbir etkisi yoktur, 2= Etkisiz, 3= Ne etkili ne de etkisiz, 4= Etkili, 5= Çok etkili şeklindedir. Sessizliğin algılanan sonuçlarına ilişkin kategoriler ise; 1= Kesinlikle katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Kararsızım, 4= Katılıyorum, 5= Kesinlikle katılıyorum şeklinde belirlenmiştir.

Kullanılan 3 ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmaları Çakıcı (2008) tarafından yapılmıştır. Sessiz kalınan konuların tespitine yönelik uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,94 olarak bulunmuş, analiz sonucunda sorular 5 boyutta toplanmıştır. Bunlar; Etik ve Sorumluluklar, Yönetim Sorunu, Çalışanların Performansı, İyileştirme Çabaları ve Çalışma Olanaklarıdır. Sessiz kalma nedenlerinin tespitine yönelik uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,95 olarak bulunmuş, analiz sonucunda sorular 5 boyut altında toplanmıştır. Bunlar; Yönetimsel ve Örgütsel Nedenler, İşle İlgili Korkular, Deneyim Eksikliği, Yalıtım Korkusu ve İlişkileri Zedeleme Korkusudur. Sessizliğin algılanan sonuçlarının tespitine yönelik uygulanan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,96 olarak bulunmuş, analiz sonucunda sorular 3 boyut altında toplanmıştır.



Bunlar; Performansı ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar, İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar, İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar'dır.

### **3.5. ANKETLERİN UYGULANMASI**

Anketlerin uygulanmasından önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan etik kurul onayı (Ek-1'de sunulmuştur) alınmıştır. Anketlerin dağıtılması sırasında personel çalışma hakkında bilgilendirilmiştir. Anketler, 01 Aralık 2015 - 31 Mart 2016 tarihleri arasında uygulanmıştır.

### **3.6. VERİLERİN ANALİZİ**

Anketler aracılığı ile elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21.0 kullanılarak analiz edilmiştir. Öncelikle, araştırmaya katılan personelin bireysel ve demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları ortaya koymak amacı ile frekans ve yüzdelerden yararlanılmıştır. Daha sonra araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Bir sonraki aşamada, araştırmada kullanılan ölçeklerin alt boyutları ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarının katılımcıların bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacı ile iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (Standart t testi) ve tek yönlü varyans analizi (F Testi - Anova) kullanılmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunması halinde anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak amacıyla da Post-hoc testlerinden biri olan Scheffe testinden faydalanılmıştır.

### **3.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Araştırma, sadece Ankara'da faaliyet bir devlet hastanesinde yürütülmüştür. Dolayısı ile araştırma sonuçları, sadece belirlenen evreni kapsamaktadır.

Araştırma kapsamına bahse konu hastanede 01.12.2015 ile 31.03.2016 tarihleri arasında 657 Devlet Memurları Kanunu kapsamında fiili olarak görevde bulunan personel alınmış olup, hizmet alımı yoluyla çalıştırılan personel araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Anketlerin dağıtılması sırasında personele çalışmanın sadece bilimsel amaçlı olduğu hususu bildirilmiş, anketlere verilen cevapların tarafsız olduğu kabul edilmiştir.

## **BÖLÜM 4: BULGULAR**

Araştırmanın bulgular kısmında; öncelikle sessiz kalınan konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin algılanan sonuçlarını belirlemeye yönelik ölçeklerin yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizi sonuçlarına yer verilecektir. Ardından, araştırmanın yapıldığı hastanede görevli sağlık çalışanlarına ilişkin tanımlayıcı bulgulara ve çalışanların örgütsel sessizliğe ilişkin genel değerlendirmelerine yer verilecek, personelin bireysel ve demografik özelliklerine göre sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçları alt boyutlarının istatistiksel olarak farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirilecektir.

### **4.1. SESSİZ KALINAN KONULAR, SESSİZ KALMA NEDENLERİ VE SESSİZLİĞİN ALGILANAN SONUÇLARI ÖLÇEKLERİNE İLİŞKİN YAPI GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİLİRLİK ANALİZİ SONUÇLARI**

Araştırmada sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçlarını ölçmeye yönelik kullanılan ölçeklere ilişkin yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Sessiz Kalınan Konular ölçeğine ilişkin analiz sonuçları Tablo 1’de, Sessiz Kalma Nedenleri ölçeğine ilişkin analiz sonuçları Tablo 2’de ve Sessizliğin Algılanan Sonuçları ölçeğine ilişkin analiz sonuçları Tablo 3’te gösterilmektedir.

Tablo 1’de gösterilen Sessiz Kalınan Konular ölçeğine ilişkin yapılan yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizinde; analize uygunluğun ve örneklem yeterliliğinin belirlenmesinde kullanılan KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0,907 olarak bulunmuştur. Literatürde KMO değerinin 0,50’nin üzerinde olması yeterli bulunduğundan (Hair ve diğerleri, 1998) elde edilen bu değer kabul edilebilirdir. Korelasyon matrisinin birim matrise eşit olup olmadığının incelenmesinde kullanılan Bartlett Küresellik Testi sonucunda Ki-kare istatistiği 3376,102 olarak tespit edilmiş olup, bu değer istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2= 3376,102$ , sd: 253,  $p<0,001$ ).

Sessiz Kalınan Konular Ölçeğinin 25 maddesi analize dâhil edilmiş, en iyi modelin elde edilmesi için çeşitli rotasyonlar yapılmış ve faktör yapısını bozan iki madde (madde 2 ve 9) analiz dışında bırakılmıştır. Kalan 23 madde orijinal ölçekteki gibi 5 faktörlü bir yapı sergilemiştir. Ancak Çakıcı (2008) tarafından geliştirilen orijinal ölçekteki “Etik ve Sorumluluklar” alt boyutunda yer alan sorumluluklara ilişkin sorular, bu çalışmada

“Çalışma Olanakları” alt boyutunda toplandığından “Etik ve Sorumluluklar” alt boyutu “Etik Konular”, “Çalışma Olanakları” alt boyutu ise “Çalışma Olanakları ve Sorumluluklar” alt boyutu şeklinde değiştirilmiştir (bkz. Tablo 1). Açıklanan toplam varyans %64,5 olarak bulunmuş olup, her bir faktörün iç tutarlılık seviyeleri Cronbach Alpha katsayısı ile değerlendirilmiş, değerler 0,75-0,85 aralığında saptanmıştır. Ölçeğin tamamına ilişkin Cronbach Alpha 0,93 olarak bulunmuştur.

**Tablo 1. Sessiz Kalınan Konular Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

<b>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar ( Açıklanan Varyans:14,436 )</b>	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Alpha</b>
25. Araç-gereç ve donanım yetersizliğı	,780	
24. Altyapı ve üstyapı sorunları	,653	
22. İşyerinizdeki israf ve kayıplar	,642	,842
20. Çevreye karşı sorumluluklar	,621	
19. Kişisel gelişimim ve öğrenme ihtiyacım	,538	
21. İşten kaytarmalar ve tembellikler	,499	
<b>Yönetim Sorunları ( Açıklanan Varyans:13,713 )</b>		
18. Yöneticilerinizin düşük performans göstergesi	,814	
14. Yöneticilerinizin yetersizliğı	,734	
23. Yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları	,669	,848
17. Amaca hizmet etmeyen kurallar	,605	
16. Adil olmayan uygulamalar	,600	
<b>Çalışanların Performansı ( Açıklanan Varyans:13,188 )</b>		
8. Meslektaşlarınızın düşük performansı	,775	
6. Diğer mesai arkadaşlarınızın yetersizliğı	,747	,844
1. Meslektaşlarınızın yetersizliğı	,723	
10. Kişisel kariyer konuları veya sorunları	,490	
<b>Etik Konular ( Açıklanan Varyans:12,309 )</b>		
13. Kötü muamele	,733	
12. İşleri aksatan kişisel çekişmeler ve çatışmalar	,665	
3. Taciz olayları	,587	,750
7. Etik konular	,575	
11. Kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması	,500	
<b>İyileştirme Çabaları ( Açıklanan Varyans:10,859 )</b>		
5. Çalıştığınız birimin/bölümün performans düşüklüğü	,783	
4. Çalıştığınız birimi/bölümü iyileştirmeye dönük öneriler	,763	,781
15. İşinizle ilgili iyileştirmeye dönük öneriler	,525	
Kaiser-Meyer-Olkin: 0,907 p<0,001	Barlett Küresellik Testi Ki Kare: 3376,102 Açıklanan Toplam Varyans: 64,505	

**Tablo 2. Sessiz Kalma Nedenleri Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

<b>Yönetmel ve Örgütsel Nedenler ( Açıklanan Varyans:23,937 )</b>	<b>Faktör Yüğü</b>	<b>Alpha</b>
22. Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi	,768	
19. Yöneticilere güvensizlik	,743	
20. İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı	,741	
26. Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı	,735	
15. Yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı	,729	
24. İşin gerektirdiğı doğru ve ilkelerle ilgili yöneticilerle uyumsuzluk olduğı kanısı	,673	,919
21. İlişkilerin mesafeli olması	,670	
14. Yöneticilerin kulak vermeyeceğı düşüncesi	,667	
10. Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları	,653	
25. Açıkça konuşanların haksızlığa/kötü muameleye maruz kalarak emsal olmaları	,608	
30. Açıkça konuşabilecek formal bir mekanizmanın olmaması	,582	
9. Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı	,518	
<b>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu ( Açıklanan Varyans:13,484 )</b>		
6. Görev yerinin veya pozisyonun değıştirilme korkusu	,774	
5. İş kaybetmek veya işten atılma korkusu	,670	
1. Sorun yaratan/şikâyetçi biri olarak değıerlendirilme korkusu	,659	,847
3. Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu	,630	
2. Yöneticilerin negatif geri bildirim olumsuz tepki vermesi	,619	
7. Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı	,607	
<b>Deneyim Eksikliği ( Açıklanan Varyans:11,579 )</b>		
16. Terfi edememe korkusu	,730	
17. İşyeri ile ilgili konu/sorunların tarafımı değıil yönetimi ilgilendirdiğı düşüncesi	,710	
18. Düşük pozisyonda olma	,693	,797
29. Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi	,678	
28. İş yükünün artacağı düşüncesi	,563	
<b>İlişkileri Zedeleme Korkusu ( Açıklanan Varyans:9,382 )</b>		
12. Ortalığı karıştıran, arabozucu birisi olarak değıerlendirilme korkusu	,731	
13. Destek kaybına uğrama korkusu	,668	
23. İlişkilere zarar verme korkusu	,630	,794
11. Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceğı düşüncesi	,496	
Kaiser-Meyer-Olkin: 0,923	Barlett Küresellik Testi Ki Kare: 3998,79	
p<0,001	Açıklanan Toplam Varyans: 58,382	

Tablo 2'de gösterilen Sessiz Kalma Nedenleri Ölçeğine ilişkin yürütölen yapı geçerliliğı ve güvenilirlik analizinde; KMO değıeri 0,923 olarak bulunmuştur. Bartlett Küresellik Testi sonucunda Ki-kare istatistiğı 3998,79 olarak tespit edilmiş ve bu değıer istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2 = 3998,79$ , sd: 351,  $p < 0,001$ ).

Sessiz Kalma Nedenleri Ölçeğinin 31 maddesi analize dâhil edilmiş ve faktör yükü düşük olan madde 27 ve faktör yapısını bozan 4,8 ve 31 numaralı maddeler analizden çıkarılmıştır. Kalan maddelere yeniden faktör analizi uygulanmış ve orijinal ölçekteki 5 faktörlü yapıdan farklı olarak 4 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Çakıcı (2008) tarafından geliştirilen orijinal ölçekte “Yalıtım Korkusu” alt boyutundaki maddeler “İş ile İlgili Korkular” alt boyutu altında toplandığından, “Yalıtım Korkusu” ile “İş ile İlgili Korkular” alt boyutları “İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu” alt boyutu şeklinde değiştirilmiştir (bkz. Tablo 2). Ölçeğin açıklanan toplam varyansı %58,4 olarak bulunmuş olup, her bir faktörün iç tutarlılık seviyeleri Cronbach Alpha katsayısı ile değerlendirilmiş, değerlerin 0,79-0,92 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçeğin tamamına ait Cronbach Alpha katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur.

Tablo 3’te gösterilen Sessizliğin Algılanan Sonuçları Ölçeğine ilişkin yapılan yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizinde; KMO değeri 0,923 olarak bulunmuştur. Bartlett Küresellik Testi sonucunda Ki-kare istatistiği 4235,695 olarak tespit edilmiş olup, bu değer istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2 = 4235,695$ , sd: 325,  $p < 0,001$ ).

Sessizliğin Algılanan Sonuçları Ölçeğinin 28 maddesi analize dâhil edilmiş ve faktör yükü düşük olan 9 ve 11 numaralı maddeler analiz dışına çıkarılmıştır. Kalan 26 madde orijinal ölçekteki gibi toplam varyansın % 55,7’sini açıklayan 3 faktörlü bir yapı sergilemiştir. Her bir faktörün iç tutarlılık seviyeleri Cronbach Alpha katsayısı ile değerlendirilmiş, değerlerin 0,80-0,94 aralığında değiştiği belirlenmiştir. Ölçeğin tamamına ilişkin Cronbach Alpha katsayısı 0,95 olarak bulunmuştur.

**Tablo 3. Sessizliğin Algılanan Sonuçları Ölçeğine İlişkin Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları**

<i>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar ( Açıklanan Varyans:27,867 )</i>	<i>Faktör Yüğü</i>	<i>Alpha</i>
23. Kurumda "hiçbir şeye karışma, işini yap" anlayışı yerleşir	,737	
16. Duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir	,707	
26. İşyerinde açık iletişimi ve yapıcı diyalogları engeller	,706	
25. İş süreçleri ve faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve iyileştirilmesine kayıtsız kalınır	,691	
27. Bilgi ve deneyimlerin paylaşılması söz konusu olmaz	,684	
24. Sorunlar zamanında çözülemez, büyür	,683	
17. İşgörenlerin bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusu azalır	,682	
15. İşgörenler sadece verilen işleri yapan, kuruma katkı sağlamayan bireyler olurlar	,679	,937
28. Çok yönlü perspektif ve seçeneklerden mahrum kalınır	,651	
14. İşgörenler yöneticilerine saygılarını kaybederler	,619	
21. İşgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir	,616	
22. Olumsuzluklar görmezlikten gelinir	,612	
13. Sorun çözüme konusunda pratik çözümler üretilemez	,565	
20. Kurumda statüko (mevcudun devamı) korunmuş olur	,552	
19. İşgören işi konusunda kendini geliştirme çabası göstermez	,528	
18. Kurumda fikişsel yoksulluk ve farklılık yoksunluğu yaşanır	,524	
<b><i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar ( Açıklanan Varyans:14,594 )</i></b>		
4. İşgören işyerini değiştirmeyi düşünür	,707	
6. İşgören birimini/bölümünü değiştirmeyi düşünür	,660	
12. İşgören konuşamadığı için ızdırap duyar, acizlik duygusu yaşar	,625	,808
10. İşgören strese girer	,623	
8. İşgörenler yöneticilerine güvenlerini kaybederler	,536	
<b><i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar ( Açıklanan Varyans:9,382 )</i></b>		
2. Kurumca eldeki kaynaklarla daha etkin/verimli sonuçlara ulaşılması engellenir	,774	
1. Yöneticiler karar verirken bazı önemli bilgi ve verilerden mahrum kalır	,756	
3. Kurumda istenen değişimlerin hızı yavaşlar	,682	,804
5. Kurumun iyileşme ve gelişme hızı yavaşlar	,551	
7. Kurumda hatalar/aksamalar/sorunlar hasıraltı edilir	,420	
Kaiser-Meyer-Olkin: 0,923 p<0,001	Barlett Küresellik Testi Ki Kare: 4235,695 Açıklanan Toplam Varyans: 55,716	

#### 4.2. TANIMLAYICI BULGULAR

Bu bölümde katılımcıların bireysel ve demografik özelliklerine, örgütsel sessizliğe ilişkin genel değerlendirmeleri ile sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve sessizliğin

algılanan sonuçları alt boyutları ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerinin yer aldığı tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4'e bakıldığında, katılımcıların önemli bir bölümünün (%59,1) kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların %85,1'lik gibi büyük bölümünün evli, yaş açısından bakıldığında ise %50,7'sinin 38 yaş ve altında, %49,3'lük kısmının da 39 yaş ve üstünde olduğu saptanmıştır. Araştırma yapılan hastanede çalıştıkları süre bakımından katılımcıların %60,5'inin 6 yıl ve altında süre ile %39,5'lik kısmının ise 7 yıl ve üzerinde süre ile görev yaptığı saptanmıştır. Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde %19,9'unun ilköğretim ve lise, %26,5'inin ön lisans, %36,6'sının lisans ve %17'sinin de lisansüstü düzeyde eğitim aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %41'inin hekim, %35,5'inin ebe/hemşire, %24,3'ünün diğer sağlık personeli ve %25,4'ünün de idari hizmetlerde görevli personel olduğu tespit edilmiştir. Görev niteliği bakımından ise çalışanlardan yönetsel pozisyonda olanların %17,8 yönetsel pozisyonda olmayanların %82,2 şeklinde dağılım gösterdiği görülmektedir.

**Tablo 4. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özellikleri**

Değişkenler	Sayı	%	
Cinsiyet	<i>Erkek</i>	113	40,9
	<i>Kadın</i>	163	59,1
Medeni Durum	<i>Evli</i>	235	85,1
	<i>Bekâr</i>	41	14,9
Yaş (yıl)	≤38	140	50,7
	≥39	136	49,3
Hastanede Çalışma Süresi (yıl)	≤6	167	60,5
	≥7	109	39,5
Toplam Çalışma Süresi (yıl)	≤15	152	55,1
	≥16	124	44,9
Eğitim Düzeyi	<i>İlköğretim ve Lise</i>	55	19,9
	<i>Ön Lisans</i>	73	26,4
	<i>Lisans</i>	101	36,6
	<i>Lisansüstü</i>	47	17
Unvan	<i>Hekim</i>	41	14,9
	<i>Ebe/Hemşire</i>	98	35,5
	<i>Diğer Sağlık Personeli</i>	67	24,3
	<i>İdari Hizmetler Personeli</i>	70	25,4
Görev Niteliği	<i>Yönetsel</i>	49	17,8
	<i>Yönetsel Olmayan</i>	227	82,2
<b>TOPLAM</b>	<b>276</b>	<b>100</b>	



Araştırmaya katılan 276 personelin; “Genel olarak iş veya işyerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissediyor musunuz?” sorusuna, 94’ü (%34,1) genellikle evet; 49’ü (%17,8) genellikle hayır; 94’ü (%34,1) sadece belli kişilerle; 39’u (%14,1) sadece belli konularda cevabını, “Hiç yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldığınız oldu mu?” sorusuna, 171’i (%62) evet; 105’i (%38) hayır cevabını, “Yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kalmayı tercih etmeyi genel olarak ne sıklıkta yaşadınız?” sorusuna ise 37’si (%13,4) hiçbir zaman; 61’i (%22,1) çok nadir; 109’u (%39,5) bazen; 57’si (%20,7) genellikle; 12’si (%4,3) her zaman yanıtını vermiştir (bkz. Tablo 5).

**Tablo 5. Katılımcıların Örgütsel Sessizliğe İlişkin Genel Değerlendirmeleri**

Genel Değerlendirme	Skala	N	%
<i>Genel olarak iş veya işyerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissediyor musunuz?</i>	<i>Genellikle Evet</i>	94	34,1
	<i>Genellikle Hayır</i>	49	17,7
	<i>Sadece Belli Kişilerle</i>	94	34,1
	<i>Sadece Belli Konularda</i>	39	14,1
<i>Hiç yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldığınız oldu mu?</i>	<i>Evet</i>	171	62
	<i>Hayır</i>	105	38
<i>Yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kalmayı tercih etmeyi genel olarak ne sıklıkta yaşadınız?</i>	<i>Hiçbir Zaman Sessiz Kalmam</i>	37	13,4
	<i>Çok Nadir Sessiz Kalırım</i>	61	22,1
	<i>Bazen Sessiz Kalırım</i>	109	39,5
	<i>Genellikle Sessiz Kalırım</i>	57	20,7
	<i>Her Zaman Sessiz Kalırım</i>	12	4,3

Araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutları ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 6,7 ve 8’de gösterilmektedir.

Tablo 6’deki katılımcıların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarına ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerlerine bakıldığında; çalışanların sessiz kalınan konular alt boyutları içerisinde en yüksek ortalama puanı “yönetim sorunları” ( $2,65 \pm 0,96$ ) ve “çalışanların performansı” ( $2,64 \pm 0,88$ ) alt boyutlarına verdikleri görülmektedir. Katılımcılar en düşük ortalama puanı ise “etik konular” ( $1,79 \pm 0,73$ ) alt boyutuna vermişlerdir. Çalışanların, “çalışma olanakları ve sorumluluklar” alt boyutuna verdikleri puan ortalaması  $2,20 \pm 0,80$  iken “iyileştirme çabaları” alt boyutuna verdikleri puan ortalaması  $2,23 \pm 0,89$  olmuştur. Sağlık çalışanlarının sessiz kalınan konular ölçeğinde

önerme bazında verdikleri yanıtları incelediğimizde; en yüksek ortalamayı “yöneticilerinizin yetersizliği” (3,01±1,23) önermesine, en düşük ortalamayı ise “taciz olayları” (1,39±0,88) önermesine verdikleri görülmektedir. Sessiz kalınan konuların tespiti için kullanılan anket 5’li Likert Ölçeği ile değerlendirildiğinden; ortalama puanlar “5” değerine yaklaştıkça ilgili boyutta (konuda) sessiz kalma davranışı gösterme eğiliminin arttığı, “1” değerine yaklaştıkça sessiz kalma davranışı gösterme eğiliminin azaldığı söylenebilir.

**Tablo 6. Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

<b>ALT BOYUT</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>
<b>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar</b>	<b>2,20</b>	<b>0,80</b>
<i>Araç-gereç ve donanım yetersizliği</i>	2,29	1,08
<i>Altyapı ve üstyapı sorunları</i>	2,57	1,15
<i>İşyerinizdeki israf ve kayıplar</i>	2,05	1,06
<i>Çevreye karşı sorumluluklar</i>	2,07	1,01
<i>Kişisel gelişimim ve öğrenme ihtiyacım</i>	2,16	1,10
<i>İşten kaytarmalar ve tembellikler</i>	2,09	1,04
<b>Yönetim Sorunları</b>	<b>2,65</b>	<b>0,96</b>
<i>Yöneticilerinizin düşük performans göstergesi</i>	2,93	1,26
<i>Yöneticilerinizin yetersizliği</i>	3,01	1,23
<i>Yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları</i>	2,77	1,22
<i>Amaca hizmet etmeyen kurallar</i>	2,39	1,19
<i>Adil olmayan uygulamalar</i>	2,13	1,15
<b>Çalışanların Performansı</b>	<b>2,64</b>	<b>0,88</b>
<i>Meslektaşlarınızın düşük performansı</i>	2,68	1,13
<i>Diğer mesai arkadaşlarınızın yetersizliği</i>	2,72	1,11
<i>Meslektaşlarınızın yetersizliği</i>	2,87	1,14
<i>Kişisel kariyer konuları veya sorunları</i>	2,46	1,07
<b>Etik Konular</b>	<b>1,79</b>	<b>0,73</b>
<i>Kötü muamele</i>	1,55	0,97
<i>İşleri aksatan kişisel çekişmeler ve çatışmalar</i>	2,07	1,04
<i>Taciz olayları</i>	1,39	0,88
<i>Etik konular</i>	1,72	1,00
<i>Kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması</i>	2,22	1,26
<b>İyileştirme Çabaları</b>	<b>2,23</b>	<b>0,89</b>
<i>Çalıştığınız birimin/bölümün performans düşüklüğü</i>	2,38	1,06
<i>Çalıştığınız birimi/bölümü iyileştirmeye dönük öneriler</i>	2,10	1,06
<i>İşinizle ilgili iyileştirmeye dönük öneriler</i>	2,20	1,10

**Tablo 7. Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

<b>ALT BOYUT</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>
<b>Yönetimsel ve Örgütsel Nedenler</b>	<b>3,10</b>	<b>0,92</b>
<i>Yöneticilerin “sözde” ilgileniyor görünmesi</i>	3,29	1,28
<i>Yöneticilere güvensizlik</i>	3,08	1,31
<i>İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı</i>	3,11	1,31
<i>Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı</i>	3,09	1,28
<i>Yöneticilerin “en iyiyi ben bilirim” tavrı</i>	3,31	1,29
<i>İşin gerektirdiği doğru ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyumsuzluk olduğu kanısı</i>	2,96	1,22
<i>İlişkilerin mesafeli olması</i>	3,16	1,23
<i>Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi</i>	3,23	1,28
<i>Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları</i>	3,17	1,34
<i>Açıkça konuşanların haksızlığa/kötü davranışa maruz kalarak emsal olmaları</i>	3,04	1,21
<i>Açıkça konuşabilecek formal bir mekanizmanın olmaması</i>	3,12	1,25
<i>Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı</i>	2,88	1,21
<b>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</b>	<b>2,77</b>	<b>0,96</b>
<i>Görev yerinin veya pozisyonun değiştirilme korkusu</i>	2,58	1,36
<i>İşi kaybetmek veya işten atılma korkusu</i>	2,27	1,27
<i>Sorun yaratan/şikâyetçi biri olarak değerlendirilme korkusu</i>	2,84	1,28
<i>Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu</i>	2,85	1,28
<i>Yöneticilerin negatif geri bildirimde olumsuz tepki vermesi</i>	3,17	1,19
<i>Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı</i>	2,89	1,25
<b>Deneyim Eksikliği</b>	<b>2,39</b>	<b>0,89</b>
<i>Terfi edememe korkusu</i>	2,19	1,22
<i>İşyeri ile ilgili konu/sorunların tarafımı değil yönetimi ilgilendirdiği düşüncesi</i>	2,68	1,21
<i>Düşük pozisyonda olma</i>	2,26	1,17
<i>Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi</i>	2,23	1,18
<i>İş yükünün artacağı düşüncesi</i>	2,59	1,23
<b>İlişkileri Zedeleme Korkusu</b>	<b>2,81</b>	<b>0,95</b>
<i>Ortalığı karıştıran, arabozucu birisi olarak değerlendirilme korkusu</i>	2,77	1,20
<i>Destek kaybına uğrama korkusu</i>	2,67	1,29
<i>İlişkilere zarar verme korkusu</i>	2,76	1,07
<i>Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceği düşüncesi</i>	3,04	1,27

Katılımcıların sessiz kalma nedenleri alt boyutları ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 7’de gösterilmektedir. Buna göre; çalışanların sessiz kalma nedenleri alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı “yönetimsel ve örgütsel nedenler” (3,10±0,92) alt boyutuna verdikleri dikkat çekmektedir. Yönetimsel ve örgütsel nedenler alt boyutundan sonra en yüksek ortalamayı “ilişkileri zedeleme korkusu” (2,81±0,95) alt boyutu almıştır. Katılımcıların en düşük ortalamayı verdikleri boyut ise

“deneyim eksikliği” (2,39±0,89) alt boyutu olarak saptanmıştır. Çalışanların “iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu” boyutuna verdikleri ortalama puan ise 2,77±0,96’dır. Katılımcıların sessiz kalma nedenleri ölçeğinde önerme bazında verdikleri yanıtlara bakıldığında; en yüksek ortalamayı “yöneticilerinizin en iyi ben bilirim tavrı” (3,31±1,29) önermesine, en düşük ortalamayı ise “terfi edememe korkusu” (2,19±1,22) önermesine verdikleri görülmektedir. Ortalama puanlar “5” değerine yaklaştıkça, ilgili boyutun çalışanların sessiz kalmasında daha önemli bir yere sahip olduğu söylenebilir.

**Tablo 8. Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları ve Önermelerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

<b>ALT BOYUT</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>
<b>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar</b>	<b>3,60</b>	<b>0,77</b>
<i>Kurumda “hiçbir şeye karışma, işini yap” anlayışı yerleşir</i>	3,67	1,09
<i>Duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir</i>	3,55	1,12
<i>İşyerinde açık iletişimi ve yapıcı diyalogları engeller</i>	3,76	1,04
<i>İş süreçleri ve faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve iyileştirilmesine kayıtsız kalınır</i>	3,64	1,04
<i>Bilgi ve deneyimlerin paylaşılması söz konusu olmaz</i>	3,72	1,04
<i>Sorunlar zamanında çözülemez, büyür</i>	3,83	0,92
<i>İşgörenlerin bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusu azalır</i>	3,53	1,09
<i>İşgörenler sadece verilen işleri yapan, katkı sağlamayan bireyler haline dönüşür</i>	3,46	1,19
<i>Çok yönlü perspektif ve seçeneklerden mahrum kalınır</i>	3,75	0,98
<i>İşgörenler yöneticilerine saygılarını kaybederler</i>	3,49	1,12
<i>İşgören işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir</i>	3,60	1,15
<i>Olumsuzluklar görmezlikten gelinir</i>	3,66	1,02
<i>Sorun çözme konusunda pratik çözümler üretilemez</i>	3,54	1,07
<i>Kurumda statüko (mevcudun devamı) korunmuş olur</i>	3,40	1,07
<i>İşgören işi konusunda kendini geliştirme çabası göstermez</i>	3,36	1,14
<i>Kurumda fikirsel yoksulluk ve farklılık yoksunluğu yaşanır</i>	3,57	1,03
<b>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</b>	<b>3,31</b>	<b>0,87</b>
<i>İşgören işyerini değiştirmeyi düşünür</i>	3,15	1,16
<i>İşgören birimini/bölümünü değiştirmeyi düşünür</i>	3,26	1,06
<i>İşgören konuşamadığı için ızdırap duyar, acizlik duygusu yaşar</i>	3,21	1,16
<i>İşgören strese girer</i>	3,36	1,23
<i>İşgörenler yöneticilerine güvenlerini kaybederler</i>	3,55	1,15
<b>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</b>	<b>3,44</b>	<b>0,86</b>
<i>Kurumca eldeki kaynaklarla daha etkin ve verimli sonuçlara ulaşılmasını engeller</i>	3,41	1,10
<i>Yöneticiler karar verirken bazı önemli bilgi ve verilerden mahrum kalır</i>	3,46	1,22
<i>Kurumda istenen değişimlerin hızı yavaşlar</i>	3,37	1,15
<i>Kurumun iyileşme ve gelişme hızı yavaşlar</i>	3,44	1,10
<i>Kurumda hatalar/aksamalar/sorunlar hasıraltı edilir</i>	3,55	1,14

Araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutları ve önermelerine ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 8’de görülmektedir. Çalışanların “performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar” alt boyutuna ilişkin verdikleri puan ortalaması  $3,60 \pm 0,77$ ’dir. “İşgöreni mutsuz kılan sonuçlar” alt boyutuna ilişkin verdikleri puan ortalaması  $3,31 \pm 0,87$  ve “iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar” alt boyutuna ilişkin verdikleri puan ortalaması  $3,44 \pm 0,86$  olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının sessizliğin algılanan sonuçları ölçeğinde önerme bazında verdikleri yanıtlara göre; en yüksek ortalamayı “sorunlar zamanında çözülemez, büyür” ( $3,83 \pm 0,92$ ) önermesi, en düşük ortalamayı ise “işgören işyerini değiştirmeyi düşünür” ( $3,15 \pm 1,16$ ) önermesi almıştır. Ortalama puanlar “5” değerine yaklaştıkça, sessizliğin ilgili sonuçları doğuracağına ilişkin çalışanların daha çok hemfikir oldukları söylenebilir.

### **4.3. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR**

Araştırmanın hipotezlerine yönelik bulguları içeren bu bölümde araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konuların, sessiz kalma nedenlerinin ve sessizliğin algılanan sonuçlarına ilişkin değerlendirmelerinin bireysel ve demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

#### **4.3.1. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri**

Aşağıda yer alan tablolarda araştırmaya katılan çalışanların bireysel ve demografik özelliklerine göre sessiz kalınan konular alt boyutlarına ilişkin puanlarının istatistiksel olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

Tablo 9’da araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını cinsiyetlerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların sessiz kaldıkları konular tüm alt boyutlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ). Dolayısıyla, kurulan  $H_1$  hipotezi cinsiyet değişkeni açısından kabul edilmemiştir.

**Tablo 9. Cinsiyete Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları</i>	<i>Cinsiyet</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Erkek</i>		<i>Kadın</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Çalışma Olanakları ve Sorumluluklar</i>	2,23	0,82	2,19	0,80	0,436	0,664
<i>Yönetim Sorunları</i>	2,65	0,97	2,65	0,95	-0,026	0,979
<i>Çalışanların Performansı</i>	2,69	0,92	2,61	0,85	0,685	0,494
<i>Etik Konular</i>	1,84	0,79	1,76	0,69	0,907	0,365
<i>İyileştirme Çabaları</i>	2,32	0,97	2,16	0,84	1,394	0,164

p&lt;0,05

**Tablo 10. Medeni Duruma Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları</i>	<i>Medeni Durum</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Evli</i>		<i>Bekâr</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar</i>	2,22	0,77	2,13	0,98	0,608	0,544
<i>Yönetim Sorunları</i>	2,70	0,96	2,38	0,92	1,987	<b>0,048*</b>
<i>Çalışanların Performansı</i>	2,69	0,86	2,40	0,97	1,948	0,052
<i>Etik Konular</i>	1,80	0,74	1,75	0,72	0,405	0,686
<i>İyileştirme Çabaları</i>	2,24	0,87	2,13	1,03	0,744	0,457

\* p&lt;0,05

Tablo 10'da araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını medeni durumlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların "yönetim sorunları" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının, medeni durumlarına göre, istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir (t= 1,987; p<0,05). Buna göre; evli olan katılımcıların yönetim sorunları alt boyutuna ilişkin ortalamaları (2,70±0,96) bekâr olanlara (2,38±0,92) göre daha yüksektir.

Çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı, etik konular ve iyileştirme çabaları alt boyutlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Bu sonuçlara göre;  $H_1$  hipotezi yönetim sorunları alt boyutunda medeni durum değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 11. Yaşa Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları</i>	<i>Yaş (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 38$		$\geq 39$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar</i>	2,16	0,77	2,25	0,84	-0,971	0,332
<i>Yönetim Sorunları</i>	2,53	0,92	2,77	0,98	-2,116	<b>0,035*</b>
<i>Çalışanların Performansı</i>	2,57	0,89	2,71	0,86	-1,323	0,187
<i>Etik Konular</i>	1,79	0,68	1,79	0,78	-0,046	0,964
<i>İyileştirme Çabaları</i>	2,20	0,87	2,25	0,92	-0,443	0,658

\*  $p<0,05$

Tablo 11'de araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını yaşa göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; 38 yaş ve altında çalışanlar ile 39 yaş ve üstü çalışanların "yönetim sorunları" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının, istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $t = -2,116$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre; 39 yaş ve üstü çalışanların yönetim sorunları alt boyutuna ilişkin ortalamaları ( $2,77 \pm 0,98$ ), 38 yaş ve altında çalışanlara ( $2,53 \pm 0,92$ ) göre daha yüksektir.

38 yaş ve altında çalışanlar ile 39 yaş ve üstü çalışanların, çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı, etik konular ve iyileştirme çabaları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının birbirine yakın olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). Bu bulgulara göre; kurulan  $H_1$  hipotezi yönetim sorunları alt boyutunda yaş değişkeni açısından kabul edilmiştir.

**Tablo 12. Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları	Hastanede Çalışma Süresi (yıl)				t	p
	≤6		≥7			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar	2,16	0,79	2,28	0,83	-1,202	0,230
Yönetim Sorunları	2,48	0,90	2,90	0,99	-3,631	<0,008*
Çalışanların Performansı	2,53	0,88	2,81	0,86	-2,651	0,008*
Etik Konular	1,78	0,67	1,81	0,82	-0,367	0,714
İyileştirme Çabaları	2,17	0,85	2,32	0,95	-1,343	0,180

\* p<0,05

Tablo 12’de katılımcıların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını hastanede çalışma sürelerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; hastanede çalışma süresi 6 yıl ve altında olanlar ile 7 yıl ve üzerinde olan çalışanların “yönetim sorunları” ve “çalışanların performansı” alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının, istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $t_{\text{yönetim}} = -3,631$ ,  $t_{\text{performans}} = -2,651$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre; hastanede 7 yıl ve üzerinde çalışan personelin yönetim sorunları alt boyutuna ilişkin ortalamaları ( $2,90 \pm 0,99$ ), 6 yıl ve daha az süre ile çalışan personele ( $2,48 \pm 0,90$ ) kıyasla daha yüksektir. Ayrıca hastanede 7 yıl ve üzerinde çalışan personelin çalışanların performansı alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ( $2,81 \pm 0,86$ ), 6 yıl ve daha az süre ile çalışan personele ( $2,53 \pm 0,88$ ) kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışma olanakları ve sorumluluklar, etik konular ve iyileştirme çabaları alt boyutlarında hastanede çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görülmemiştir ( $p > 0,05$ ). Sonuç olarak, kurulan  $H_1$  hipotezi yönetim sorunları ve çalışanların performansı alt boyutlarında hastanede çalışma süresi değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

Tablo 13’e, katılımcıların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını toplam çalışma sürelerine göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına bakıldığında, toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmediği görülmektedir ( $p > 0,05$ ).



Dolayısıyla, kurulan H<sub>1</sub> hipotezi toplam çalışma süresi değişkeni açısından kabul edilmemiştir.

**Tablo 13. Toplam Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları</i>	<i>Toplam Çalışma Süresi (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>≤15</i>		<i>≥16</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar</i>	2,23	0,81	2,17	0,80	0,583	0,560
<i>Yönetim Sorunları</i>	2,56	0,96	2,75	0,95	-1,634	0,103
<i>Çalışanların Performansı</i>	2,60	0,92	2,70	0,83	-0,909	0,364
<i>Etik Konular</i>	1,84	0,72	1,73	0,74	1,166	0,245
<i>İyileştirme Çabaları</i>	2,25	0,90	2,20	0,89	0,497	0,619

p<0,05

**Tablo 14. Eğitim Düzeyine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları</i>	<i>Eğitim Düzeyi</i>								<i>F</i>	<i>p</i>
	<i>İlköğretim ve Lise</i>		<i>Ön Lisans</i>		<i>Lisans</i>		<i>Lisansüstü</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar</i>	2,40	0,97	2,08	0,76	2,19	0,78	2,19	0,69	1,612	0,187
<i>Yönetim Sorunları</i>	2,56	1,01	2,62	0,97	2,69	0,97	2,70	0,85	0,264	0,852
<i>Çalışanların Performansı</i>	2,68	0,99	2,46	0,75	2,71	0,92	2,73	0,84	1,533	0,206
<i>Etik Konular</i>	2,09	0,92	1,70	0,65	1,76	0,72	1,62	0,54	4,464	<b>0,004*</b>
<i>İyileştirme Çabaları</i>	2,48	1,06	2,17	0,79	2,10	0,87	2,30	0,83	2,428	0,066

\* p<0,05

Tablo 14'te araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını eğitim düzeylerine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre; çalışanların "etik konular" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının eğitim

düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir (F= 4,464; p<0,05). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre; ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip olan çalışanların etik konular alt boyutuna ilişkin ortalamaları (2,09±0,92), ön lisans (1,70±0,65) ve lisansüstü (1,62±0,54) eğitime sahip olan çalışanlara nazaran daha yüksektir.

Çalışma olanakları ve sorumluluklar, yönetim sorunları, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyutlarının çalışanların eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05). Bu bulgular, H<sub>1</sub> hipotezinin etik konular alt boyutunda eğitim düzeyi değişkeni bakımından kabul edildiğini göstermektedir.

**Tablo 15. Ünvana Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları	Ünvan								F	p
	Hekim		Ebe/Hemşire		Diğ. Sağ. Personeli		İdari Hiz. Personeli			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar	2,21	0,70	2,16	0,83	2,26	0,85	2,21	0,81	0,238	0,870
Yönetim Sorunları	2,72	0,97	2,63	0,95	2,74	0,97	2,55	0,94	0,555	0,645
Çalışanların Performansı	2,84	1,04	2,63	0,84	2,71	0,89	2,48	0,80	1,620	0,185
Etik Konular	1,61	0,53	1,69	0,66	1,99	0,88	1,84	0,75	3,292	<b>0,021*</b>
İyileştirme Çabaları	2,34	0,84	2,09	0,84	2,36	0,92	2,22	0,96	1,504	0,214

\* p<0,05

Tablo 15'te araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını ünvana göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına göre; çalışanların "etik konular" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir (F= 3,292; p<0,05). Farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek için yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre; diğer sağlık personelinin etik konular alt boyutuna ilişkin ortalamaları (1,99±0,88), hekim (1,61±0,53) ve ebe/hemşirelere (1,69±0,66) nazaran daha yüksektir.

Çalışma olanakları ve sorumluluklar, yönetim sorunları, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyutlarının çalışanların ünvanına göre istatistiksel olarak

anlamli farklılıklar göstermediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Bu sonuçlara göre  $H_1$  hipotezi, etik konular alt boyutunda unvan değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 16. Görev Niteliğine Göre Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları	Görev Niteliği				t	p
	Yönetsel		Yönetsel Olmayan			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
Çalışma Olanakları Ve Sorumluluklar	1,86	0,65	2,28	0,82	-3,327	<b>0,001*</b>
Yönetim Sorunları	2,62	0,95	2,65	0,96	-0,221	0,825
Çalışanların Performansı	2,33	0,74	2,71	0,89	-2,802	<b>0,005*</b>
Etik Konular	1,62	0,61	1,83	0,75	-1,829	0,069
İyileştirme Çabaları	1,88	0,83	2,30	0,89	-3,058	<b>0,002*</b>

\*  $p<0,05$

Tablo 16'da araştırmaya katılan çalışanların sessiz kaldıkları konular alt boyutlarını görev niteliğine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların "çalışma olanakları ve sorumluluklar", "çalışanların performansı" ve "iyileştirme çabaları" alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $t_{olanak} = -3,327$ ,  $t_{performans} = -2,802$ ,  $t_{iyileştirme} = -3,058$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre; yönetsel pozisyonda çalışmayanların çalışma olanakları ve sorumluluklar ( $2,28\pm 0,82$ ), çalışanların performansı ( $2,71\pm 0,89$ ) ve iyileştirme çabaları ( $2,30\pm 0,89$ ) alt boyutlarına ilişkin ortalamaları yönetsel pozisyonda çalışanlara göre daha yüksektir.

Katılımcıların görev niteliğine göre yönetim sorunları ve etik konular alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Bu bulgular,  $H_1$  hipotezinin çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyutlarında görev niteliği değişkeni bakımından kabul edilmesini sağlamaktadır.

#### 4.3.2. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Aşağıda yer alan tablolarda katılımcıların bireysel ve demografik özelliklerine göre sessiz kalma nedenleri alt boyutlarına ilişkin değerlendirmelerinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

**Tablo 17. Cinsiyete Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Cinsiyet</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Erkek</i>		<i>Kadın</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönelimsel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,15	0,87	3,10	0,96	0,389	0,697
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,72	1,02	2,80	0,92	-0,726	0,469
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,44	0,97	2,35	0,84	0,754	0,452
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,76	0,98	2,84	0,93	-0,676	0,500

$p < 0,05$

Tablo 17’de katılımcıların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını cinsiyete göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmediği görülmektedir ( $p > 0,05$ ). Buna göre kurulan  $H_2$  hipotezi, cinsiyet değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

Katılımcıların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını medeni durumlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına göre; çalışanların “iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu” ile “deneyim eksikliği” alt boyutlarına ilişkin değerlendirmelerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği ( $t_{\text{korku}} = -3,189$ ,  $t_{\text{deneyim}} = -3,011$ ;  $p < 0,05$ ), bekâr personelin iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ( $3,20 \pm 0,85$ ) ile deneyim eksikliği ( $2,77 \pm 0,89$ ) alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının evli personele kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (bkz. Tablo 18). Yönelimsel ve örgütsel nedenler ile ilişkileri zedeleme korkusu alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar görülmemiştir ( $p > 0,05$ ). Bu bulgular ışığında kurulan  $H_2$  hipotezi, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu

ile deneyim eksikliği alt boyutlarında medeni durum değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 18. Medeni Duruma Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Medeni Durum</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Evli</i>		<i>Bekâr</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönetmel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,10	0,94	3,21	0,82	-0,636	0,526
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,69	0,96	3,20	0,85	-3,189	<b>0,002*</b>
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,32	0,88	2,77	0,89	-3,011	<b>0,003*</b>
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,79	0,96	2,93	0,90	-0,854	0,394

\*  $p < 0,05$

**Tablo 19. Yaşa Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Yaş</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 38$		$\geq 39$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönetmel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,18	0,92	3,06	0,92	1,025	0,306
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,89	0,94	2,64	0,97	2,123	<b>0,035*</b>
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,42	0,89	2,36	0,90	0,568	0,570
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,89	0,97	2,73	0,93	1,412	0,159

\*  $p < 0,05$

Tablo 19’da araştırmaya katılan çalışanların sessiz sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını yaşa göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına göre; çalışanların “iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu” alt boyutuna ilişkin ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği ( $t = 2,123$ ;  $p < 0,05$ ), yaşı 38 ve altında olan katılımcıların iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ( $2,89 \pm 0,94$ ), yaşı 39 ve üstünde olan katılımcılara ( $2,64 \pm 0,97$ ) göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer sessiz kalma nedenleri alt boyutlarında yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar

saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Sonuç olarak  $H_2$  hipotezi, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu alt boyutunda yaş değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 20. Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Hastanede Çalışma Süresi (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 6$		$\geq 7$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönetmel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,05	0,91	3,22	0,93	-1,507	0,133
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,76	0,96	2,78	0,95	-0,155	0,877
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,41	0,93	2,35	0,83	0,541	0,589
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,79	0,94	2,84	0,98	-0,418	0,676

$p<0,05$

Tablo 20'de katılımcıların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını hastanede çalışma süresine göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ). Dolayısı ile kurulan  $H_2$  hipotezi hastanede çalışma süresi değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

**Tablo 21. Toplam Çalışma Süresine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Toplam Çalışma Süresi (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 15$		$\geq 16$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönetmel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,20	0,91	3,03	0,93	1,521	0,129
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,87	0,96	2,64	0,95	2,002	<b>0,046*</b>
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,44	0,93	2,32	0,85	1,105	0,270
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,89	0,99	2,72	0,88	1,488	0,138

\*  $p<0,05$

Tablo 21'de katılımcıların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını toplam çalışma süresine göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına göre; çalışanların "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" alt boyutuna ilişkin değerlendirmelerin istatistiksel olarak anlamlı

şekilde farklılık gösterdiği ( $t= 2,002$ ;  $p<0,05$ ) ve buna göre; toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında olan katılımcıların iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ( $2,87\pm 0,96$ ) alt boyutuna ilişkin ortalamalarının toplam çalışma süresi 16 yıl ve üstünde olan ( $2,64\pm 0,95$ ) katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer sessiz kalma nedenleri alt boyutlarında istatistiksel olarak farklılıklar tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Bu bulgulara göre H<sub>2</sub> hipotezi, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu alt boyutunda toplam çalışma süresi değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 22. Eğitim Düzeyine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları	Eğitim Düzeyi								F	p
	İlköğretim ve Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisansüstü			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Yönetmel ve Örgütsel Nedenler	3,10	0,88	3,19	0,85	3,11	1,02	3,06	0,88	0,203	0,894
İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu	3,00	0,88	2,77	0,91	2,67	1,00	2,69	1,03	1,503	0,214
Deneyim Eksikliği	2,71	0,95	2,54	0,76	2,26	0,95	2,05	0,74	6,312	<0,000*
İlişkileri Zedeleme Korkusu	3,05	0,97	2,83	0,89	2,69	0,96	2,77	0,98	1,723	0,163

\*  $p<0,05$

Tablo 22’de araştırmaya katılan çalışanların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını eğitim düzeylerine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına göre; çalışanların “deneyim eksikliği” alt boyutuna ilişkin ortalamalarının eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $F= 6,312$ ;  $p<0,05$ ). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre; ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip çalışanların deneyim eksikliği alt boyutuna ilişkin ortalamaları ( $2,71\pm 0,95$ ), lisans ( $2,26\pm 0,95$ ) ve lisansüstü ( $2,05\pm 0,74$ ) eğitime sahip çalışanlara nazaran daha yüksektir. Ayrıca ön lisans ( $2,54\pm 0,66$ ) düzeyinde eğitime sahip çalışanların deneyim eksikliği alt boyutuna ilişkin ortalamalarının, lisansüstü ( $2,05\pm 0,74$ ) eğitime sahip çalışanlara nazaran daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yönetmel ve örgütsel nedenler, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile ilişkileri zedeleme korkusu alt boyutlarının eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Bu sonuçlar, H<sub>2</sub> hipotezinin deneyim eksikliği alt boyutunda eğitim düzeyi değişkeni bakımından kabul edildiğini göstermektedir.

**Tablo 23. Ünvana Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları	Ünvan								F	p
	Hekim		Ebe/ Hemşire		Diğ. Sağ. Personeli		İdari Hiz. Personeli			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Yönetmel ve Örgütsel Nedenler	2,81	0,97	3,20	0,92	3,15	1,00	3,17	0,80	1,923	0,126
İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu	2,42	1,00	2,87	0,93	2,69	0,93	2,90	0,97	2,782	<b>0,041*</b>
Deneyim Eksikliği	1,92	0,73	2,38	0,83	2,51	0,91	2,57	0,97	5,361	<b>0,001*</b>
İlişkileri Zedeleme Korkusu	2,49	0,98	2,84	0,97	2,78	0,91	2,98	0,91	2,375	0,070

\* p&lt;0,05

Tablo 23'te araştırmaya katılan çalışanların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını ünvana göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına göre; çalışanların "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" ile "deneyim eksikliği" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $F_{yalıtım} = 2,782$ ,  $F_{deneyim} = 5,361$ ;  $p < 0,05$ ). Farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek için yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre; ebe/hemşire ( $2,87 \pm 0,93$ ) ile idari hizmetler personelinin ( $2,90 \pm 0,97$ ) iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu alt boyutuna ilişkin ortalamaları, hekimlere ( $2,42 \pm 1,00$ ) nazaran daha yüksektir. Ayrıca ebe/hemşire ( $2,38 \pm 0,83$ ), diğer sağlık personeli ( $2,51 \pm 0,91$ ) ile idari hizmetler personelinin ( $2,57 \pm 0,97$ ) deneyim eksikliği alt boyutuna ilişkin ortalamalarının, hekimlere ( $1,92 \pm 0,73$ ) nazaran daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer sessiz kalma nedenleri alt boyutlarında ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir ( $p > 0,05$ ). Bu bulgulara göre  $H_2$  hipotezi, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile deneyim eksikliği alt boyutlarında ünvan değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan çalışanların sessiz kalma nedenleri alt boyutlarını görev niteliğine göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 24'te gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların sessiz kalma nedenleri tüm alt boyutlarının ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). Bu nedenle,  $H_2$  hipotezi görev niteliği değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.



**Tablo 24. Görev Niteliğine Göre Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları</i>	<i>Görev Niteliği</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Yönetsel</i>		<i>Yönetsel Olmayan</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Yönetsel ve Örgütsel Nedenler</i>	3,10	0,92	3,13	0,92	-0,185	0,853
<i>İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu</i>	2,78	1,00	2,76	0,95	0,133	0,894
<i>Deneyim Eksikliği</i>	2,38	1,01	2,39	0,87	-0,041	0,967
<i>İlişkileri Zedeleme Korkusu</i>	2,93	0,99	2,78	0,94	0,964	0,336

p<0,05

#### 4.3.3. Katılımcıların Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Değerlendirmeleri

Aşağıda yer alan tablolarda araştırmaya katılan çalışanların bireysel ve demografik özelliklerine göre sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarına ilişkin değerlendirmelerin istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

**Tablo 25. Cinsiyete Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları</i>	<i>Cinsiyet</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Erkek</i>		<i>Kadın</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Performans ve Sinerjiyi Engellleyen Sonuçlar</i>	3,56	0,73	3,62	0,80	-0,635	0,526
<i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</i>	3,16	0,88	3,40	0,84	-2,261	<b>0,025*</b>
<i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</i>	3,41	0,89	3,47	0,83	-0,497	0,620

\* p<0,05

Tablo 25'te katılımcıların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını cinsiyete göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucuna göre; çalışanların "işgöreni mutsuz kılan sonuçlar" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $t = -2,261$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre; kadın katılımcıların işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ( $3,40 \pm 0,84$ ) erkek katılımcılara ( $3,16 \pm 0,88$ ) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar ile iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutlarının katılımcıların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ). Dolayısıyla, kurulan  $H_3$  hipotezi, işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutunda cinsiyet değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 26. Medeni Duruma Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları	Medeni Durum				t	p
	Evli		Bekâr			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	3,56	0,79	3,81	0,58	-1,928	0,055
İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar	3,26	0,88	3,57	0,75	-2,143	<b>0,033*</b>
İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar	3,38	0,88	3,82	0,58	-3,085	<b>0,002*</b>

\*  $p < 0,05$

Araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarına ilişkin değerlendirmelerini medeni duruma göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 26'da gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların "işgöreni mutsuz kılan sonuçlar" ile "iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $t_{mutsuz} = -2,143$ ,  $t_{iyileşme} = -3,085$ ;  $p < 0,05$ ). Buna göre; bekâr katılımcıların işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamaları ( $3,57 \pm 0,75$ ), evli katılımcılara ( $3,26 \pm 0,88$ ) göre daha yüksektir. Ayrıca bekâr katılımcıların iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ( $3,82 \pm 0,58$ ) evli katılımcılara ( $3,38 \pm 0,88$ ) kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Performansı ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar alt boyutunun medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Bu bulgular,  $H_3$  hipotezinin işgöreni mutsuz kılan sonuçlar ve iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutlarında medeni durum değişkeni bakımından kabul edildiğini göstermektedir.

**Tablo 27. Yaşa Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları</i>	<i>Yaş (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 38$		$\geq 39$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar</i>	3,67	0,74	3,51	0,80	1,727	0,085
<i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</i>	3,39	0,88	3,21	0,85	1,743	0,082
<i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</i>	3,54	0,81	3,35	0,89	1,910	0,057

$p<0,05$

Tablo 27’de araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını yaşa göre karşılaştıran t-testi sonuçlarına bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları tüm alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Bu nedenle, kurulan  $H_3$  hipotezi, yaş değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

**Tablo 28. Hastanede Çalışma Süresine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları</i>	<i>Hastanede Çalışma Süresi (yıl)</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 6$		$\geq 7$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar</i>	3,59	0,79	3,60	0,74	-0,021	0,983
<i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</i>	3,31	0,88	3,30	0,84	0,149	0,881
<i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</i>	3,47	0,90	3,41	0,79	0,589	0,556

$p<0,05$

Araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını hastanede çalışma süresine göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 28'de gösterilmektedir. Analiz sonucunda; çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları tüm alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının hastanede çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Sonuç olarak,  $H_3$  hipotezi, hastanede çalışma süresi değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

**Tablo 29. Toplam Çalışma Süresine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları</i>	<i>Toplam Çalışma Süresi</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	$\leq 15$		$\geq 16$			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar</i>	3,67	0,74	3,50	0,79	1,853	0,065
<i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</i>	3,38	0,89	3,21	0,83	1,658	0,098
<i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</i>	3,56	0,79	3,30	0,91	2,568	<b>0,011*</b>

\*  $p<0,05$

Katılımcıların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını toplam çalışma süresine göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 29'da gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların "iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar" alt boyutuna ilişkin ortalamalarının toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $t= 2,568$ ;  $p<0,05$ ). Buna göre; toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında çalışanların iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ( $3,56\pm 0,79$ ), toplam çalışma süresi 16 yıl ve üzerinde çalışanlara ( $3,30\pm 0,91$ ) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar ile işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutlarında toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Bu bulgular,  $H_3$  hipotezinin iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutunda toplam çalışma süresi değişkeni bakımından kabul edilmesini sağlamaktadır.

Tablo 30'da yer alan ve katılımcıların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını eğitim düzeyine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Bu nedenle,  $H_3$  hipotezi, eğitim düzeyi değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

**Tablo 30. Eğitim Düzeyine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları	Eğitim Düzeyi								F	p
	İlköğretim ve Lise		Ön Lisans		Lisans		Lisansüstü			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	3,46	0,70	3,54	0,79	3,71	0,85	3,59	0,62	1,420	0,237
İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar	3,28	0,88	3,41	0,78	3,32	0,92	3,14	0,85	1,010	0,389
İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar	3,45	0,76	3,24	0,87	3,52	0,87	3,60	0,87	2,268	0,081

p<0,05

**Tablo 31. Ünvana Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları	Ünvan								F	p
	Hekim		Ebe/Hemşire		Diğ.Sağ. Personeli		İdari Hiz. Personeli			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	3,50	0,65	3,69	0,81	3,73	0,74	3,38	0,77	3,287	<b>0,021*</b>
İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar	2,93	0,85	3,43	0,92	3,53	0,76	3,14	0,79	5,806	<b>0,001*</b>
İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar	3,55	0,93	3,45	0,89	3,52	0,74	3,31	0,87	0,942	0,421

\* p<0,05

Araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını ünvana göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları Tablo 31’de gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; çalışanların “performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar” ile “işgöreni mutsuz kılan sonuçlar” alt boyutuna ilişkin ortalamalarının ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde değiştiği görülmektedir ( $F_{\text{performans}}= 3,287$ ,  $F_{\text{işgören}}= 5,806$ ;  $p<0,05$ ). Yapılan Scheffe testi sonucuna göre; ebe/hemşireler ( $3,69\pm 0,81$ ) ile diğer sağlık personelinin ( $3,73\pm 0,74$ ) performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamaları, idari hizmetler personeline ( $3,38\pm 0,77$ ) göre daha yüksektir. Ayrıca ebe/hemşireler ( $3,43\pm 0,92$ ) ile diğer sağlık personelinin ( $3,53\pm 0,76$ ) işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutuna ilişkin ortalamalarının, hekimlere ( $2,93\pm 0,85$ ) göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutunun ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermediği tespit

edilmiştir ( $p>0,05$ ). Bu sonuçlara göre, kurulan  $H_3$  hipotezi, performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar ve işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutlarında unvan değişkeni bakımından kabul edilmiştir.

**Tablo 32. Görev Niteliğine Göre Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutlarına İlişkin Puanlar**

<i>Sessizliğin Algılanan Sonuçları Alt Boyutları</i>	<i>Görev Niteliği</i>				<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Yönetsel</i>		<i>Yönetsel Olmayan</i>			
	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>	<i>Ort.</i>	<i>SS</i>		
<i>Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar</i>	3,58	0,63	3,60	0,80	-0,109	0,913
<i>İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar</i>	3,25	0,80	3,32	0,88	-0,463	0,644
<i>İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar</i>	3,55	0,70	3,42	0,89	0,920	0,358

\*  $p<0,05$

Araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarını görev niteliğine göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 32'de gösterilmektedir. Yapılan analiz sonucunda; sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarına ilişkin ortalamaların görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). Dolayısıyla,  $H_3$  hipotezi görev niteliği değişkeni bakımından kabul edilmemiştir.

## TARTIŞMA

Sağlık sektöründe örgütsel sessizlik ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, çalışmaların büyük bölümünde; örgütsel sessizlik ile örgütsel bağlılık, liderlik tarzları, çalışan performansı, örgütsel vatandaşlık, örgütsel adalet, mobbing, örgütsel güven, örgüt kültürü ve işten ayrılma niyeti gibi kavramlar arasındaki ilişkilerin incelendiği görülmektedir. Bu çalışmada, Ankara'da faaliyet gösteren bir devlet hastanesinde 657 Devlet Memurları Kanunu kapsamında çalışan 276 personel üzerinde sessiz kalınan konuların tespit edilmesinin yanı sıra sessizliğin neden ve sonuçları incelenerek, sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçlarının cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi, çalışma süresi ve görev niteliği gibi bireysel ve demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirilmiştir.

Bu bölümde; ilk olarak araştırma yapılan hastanede örgütsel sessizlik konusunda genel değerlendirmeler yapılmış, daha sonra sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçları alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı çıkan değişkenler yorumlanarak literatürde yer alan ilgili diğer araştırma sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

### **Genel Değerlendirme**

Katılımcıların 94'ü (%34,1) genel anlamda işyerinde yaşadıkları sorunlara ilişkin yöneticileriyle rahatlıkla konuşabildiklerini ifade ederken, 182'si (%65,9) rahatlıkla konuşamadıklarını ya da sadece belli konularda veya belli kişilerle konuşabildiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %13,4'ü asla sessiz kalmadıklarını ifade ederken %4,3'ü her zaman sessiz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Çok nadir sessiz kaldığını söyleyenlerin oranı %22,1 bazen sessiz kalanların oranı %39,5 ve genellikle sessiz kalanların oranı ise %20,7 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların "İşyeriyle ilgili endişeli olduğunuz bir sorunu yöneticinizle konuşamadığınız oldu mu" şeklinde sorulan soruya %62'si evet yanıtını vermiştir. Bu sonuçlardan hareketle, araştırmanın yapıldığı hastanede örgütsel iletişimin belirli bir seviyede var olduğu ancak çalışanların büyük çoğunluğunun işyerindeki sorunlarla ilgili düşüncelerini ifade ederken sıkıntılar yaşadığı ya da bazı sınırlamaları (belli kişi ya da belli konularda) olduğu söylenebilir.

### **Sessiz Kalınan Konular**

Araştırmada, katılımcıların sessiz kalınan konular alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı, “yönetim sorunları” (2,65±0,96) ve “çalışanların performansı” (2,64±0,88) alt boyutlarına, en düşük ortalamayı ise “etik konular” (1,79±0,73) alt boyutuna verdikleri tespit edilmiştir. Ölçeğin genel değerlendirmesine bakıldığında “1 puan – hiçbir zaman sessiz kalmam, 2 puan – nadiren sessiz kalırım ve 3 puan - bazen sessiz kalırım” ifadelerine denk gelmektedir. Buna göre hastane çalışanlarının özellikle etik konularda (kötü muamele, taciz olayları vb.) sessiz kalmadıkları ya da nadiren sessiz kaldıkları, yönetim ve diğer çalışanlardan kaynaklı sorunlarda ise bazen sessiz kaldıkları söylenebilir. Bu çalışma ile benzer şekilde, Bayram (2010: 40) ve Çakıcı (2008: 122) tarafından üniversitede akademisyenler üzerinde, Yalçın ve Baykal (2012: 46) tarafından özel hastanede görevli hemşireler üzerinde yapılan araştırmalarda da katılımcıların en fazla yönetim sorunları ve çalışanların performansı alt boyutlarında sessizlik davranışı sergilediği tespit edilmiştir.

### *Medeni Durum*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından “yönetim sorunları” alt boyutunun, medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre; evli katılımcılar, yönetim sorunlarına yönelik konularda bekâr olanlara nazaran daha sessiz kalmaktadır. Yönetim sorunları alt boyutunda; “yöneticilerinizin düşük performans göstermesi, yöneticilerinizin yetersizliği, yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları, amaca hizmet etmeyen kurallar ve adil olmayan uygulamalar” gibi önermeler bulunmaktadır.

### *Yaş*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından “yönetim sorunları” alt boyutunun, yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre; 39 yaş ve üstü çalışanlar, yönetim sorunlarına ilişkin konularda, 38 yaş ve altında çalışanlara nazaran daha sessiz kalmaktadır. Bir başka deyişle yaş ortalaması arttıkça yönetim sorunlarına ilişkin konularda sessizliğin arttığı söylenebilir. Bu durum, çalışanların yönetim sorunlarına ilişkin konularda daha önceden yapmış oldukları geri bildirimlerin yanıtız kalması ya da negatif sonuçlanmasından ötürü zamanla sessizliği kabullenmelerinden, ses çıkarmalarının bir şeyi değiştirmeyeceği inancını benimsemelerinden kaynaklı olabilir. Bayram (2010: 52) tarafından bir üniversitede yapılan araştırmada sessiz kalınan konuların tüm alt



boyutlarında yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiş ( $p<0,05$ ), yönetim sorunları alt boyutuna ilişkin konulara bakıldığında ise bu çalışmadan farklı olarak yaş ortalaması düştükçe sessizliğin arttığı saptanmıştır. Bu sonuç, üniversitelerde yaş ile birlikte akademik bilgi ve pozisyonun artması nedeniyle akademik personelin yönetim sorunlarına ilişkin konularda kendilerini daha rahat ifade edebilmesi ile açıklanabilir.

#### *Hastanede Çalışma Süresi*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından “yönetim sorunları” ve “çalışanların performansı” alt boyutlarının, hastanede çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Buna göre; hastanede 7 yıl ve üzerinde çalışan personelin yönetim sorunları ve çalışanların performansına ilişkin konularda 6 yıl ve daha az süre ile çalışan personele kıyasla daha sessiz kaldıkları tespit edilmiştir. Bir başka deyişle araştırmanın yapıldığı hastanede personelin çalışma süresi arttıkça yönetim sorunları ve çalışanların performansı konularında sessizliğin arttığı söylenebilir. Erigüç ve diğerleri (2014b: 147) tarafından yapılan çalışmada ise, sessiz kalınan konular alt boyutlarında hastanede çalışma süresine göre istatistiksel anlamda farklılık tespit edilmemiştir.

#### *Eğitim Düzeyi*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından “etik konular” alt boyutunun, eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Buna göre; ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip olan çalışanlar etik konularda, ön lisans ve lisansüstü eğitime sahip olan çalışanlara göre daha sessiz kalmaktadır. Öte yandan ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip olan çalışanların etik konular alt boyutuna ilişkin ortalamaları, lisans düzeyinde eğitime sahip olanlardan da yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Başka bir deyişle eğitim düzeyi azaldıkça etik konularda sessiz kalma davranışı gösterme eğiliminin arttığı söylenebilir. Bu durum, eğitimin kişide yarattığı özgüven ve kendini ifade edebilme özgürlüğü sebebiyle sessizliğin kırılmasında etkin rol oynaması ile açıklanabilir. Bu çalışmadan farklı olarak, Yalçın ve Baykal (2012: 45) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin sessiz kaldıkları konuların eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

### *Ünvan*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından "etik konular" alt boyutunun, ünvana göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Buna göre; diğer sağlık personeli etik konularda, hekim ve ebe/hemşirelere nazaran daha sessiz kalmaktadırlar. Başka bir deyişle; hastanede "kötü muamele, işleri aksatan çekişmeler ve çatışmalar, taciz olayları ve kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması" gibi konularda en sessiz kalan grup diğer sağlık personelidir. Çakıcı (2008: 123) tarafından akademik personel ile idari görevlerde yer alan personel arasında da etik konular alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiş, akademik personelin idari personele kıyasla daha sessiz oldukları saptanmıştır.

### *Görev Niteliği*

Araştırmada, sessiz kalınan konular alt boyutlarından "çalışma olanakları ve sorumluluklar", "çalışanların performansı" ve "iyileştirme çabaları" alt boyutlarının, görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Buna göre; yönetsel pozisyonda çalışmayanlar, çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı ve iyileştirme çabalarına ilişkin konularda yönetsel pozisyonda çalışanlara nazaran daha sessiz kalmaktadırlar. Bu durum, yönetsel pozisyonda olmayanların çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı ve iyileştirme çabalarına ilişkin konularda, yöneticileri ile konuşmak yerine bu konuların zaten onların sorumluluğunda olduğunu düşünmeleri ya da yöneticilerinden olumsuz geri bildirim almaya çekinmeleri ile açıklanabilir. Bayram (2010: 45) tarafından yapılan çalışmada da akademisyenlerden idari görevi olanlar ile olmayanlar arasında sessiz kalınan konuların tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiş, idari görevi olmayan akademisyenlerin daha sessiz oldukları saptanmıştır.

### ***Sessiz Kalma Nedenleri***

Bu çalışmada, çalışanların sessiz kalma nedenleri alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı "yönetsel ve örgütsel nedenler" ( $3,10\pm0,92$ ) alt boyutuna, en düşük ortalamayı ise "deneyim eksikliği" ( $2,39\pm0,89$ ) alt boyutuna verdikleri dikkat çekmektedir. Çakıcı (2008: 126) ile Yalçın ve Baykal (2012: 46) da yaptıkları araştırmalarda yönetsel ve örgütsel nedenlerin açıkça konuşmama konusunda en etkili faktörü oluşturduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca; Çaylak (2014: 36) tarafından bir üniversite hastanesinde 323 hemşire, Bayın ve diğerleri (2015: 256) tarafından yine

başka bir üniversite hastanesinde 237 hemşire üzerinde, Alioğulları (2012: 54) tarafından Erzurum'da 120'si ilaç firması çalışanı ve 160'ı hastane personeli olmak üzere 280 sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmalarda da sessiz kalma nedenleri alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı yönetsel ve örgütsel nedenlerin aldığı saptanmıştır. Afşar (2013: 141) tarafından bir üniversite hastanesinde çalışan 332 sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmada da çalışanlar, sessiz kalma nedenleri alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamaları, engelleyici ortam (örgütsel nedenler) ve üste güvensizlik (yönetsel nedenler) alt boyutlarına vermişlerdir. Görüldüğü gibi pek çok çalışma sonucuna göre yönetsel ve örgütsel nedenler, kurumlarda örgütsel sessizliğin en temel nedenini oluşturmaktadır.

#### *Medeni Durum*

Araştırma sonucuna göre, sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" ile "deneyim eksikliği" alt boyutlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç; iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile deneyim eksikliğininin bekâr olan katılımcıların sessiz kalma davranışını, evli olan katılımcılara kıyasla daha fazla etkilediğini göstermektedir. Afşar (2013: 146) tarafından yapılan çalışmada da sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından bilgi eksikliği ve pozisyon kaybı alt boyutları ile çalışanların medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş ( $p<0,05$ ), bekâr olan personelin sessiz kalmalarında, bilgi eksikliği ve pozisyon kaybı konularının evli olan personele nazaran daha etkili olduğu saptanmıştır.

#### *Yaş*

Araştırma sonucunda, sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" alt boyutunun yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre; iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusuna ilişkin konuların yaşı 38 ve altında olan katılımcıları, yaşı 39 ve üstünde olan katılımcılara nazaran daha fazla etkilediği söylenebilir. Bir başka deyişle, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu yaş ortalaması düşük olan katılımcıların sessiz kalmalarında daha fazla etki yaratmaktadır. Literatür incelendiğinde sessiz kalma nedenleri ile yaş değişkeni arasında bu çalışma ile benzer şekilde anlamlı ilişkiler tespit edildiği görülmektedir. Bayram (2010: 40) tarafından yapılan çalışmada sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından yönetsel ve örgütsel nedenler, iş ile ilgili korkular ve izolasyon korkusu alt boyutlarının, Çakıcı (2008: 127) tarafından yapılan çalışmada iş

ile ilgili korkular, tecrübe eksikliği, izolasyon korkusu ve ilişkileri zedeleme korkusu alt boyutlarının, ayrıca Erigüç ve diğerleri (2014b: 144) tarafından yapılan çalışmada iş ile ilgili korkular alt boyutunun ve Afşar (2013: 144) tarafından yapılan çalışmada bilgi eksikliği alt boyutunun yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiş ( $p<0,05$ ), bu sonuçlara göre katılımcıların yaş ortalaması düştükçe bahse konu alt boyutlara ilişkin konuların sessiz kalma davranışı üzerinde daha etkili olduğu saptanmıştır.

#### *Toplam Çalışma Süresi*

Araştırmada, sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından “iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu” alt boyutunun toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre; iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusuna ilişkin konuların toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında olan katılımcıları, toplam çalışma süresi 16 yıl ve üstünde olan katılımcılara nazaran daha fazla etkilediği söylenebilir. Afşar (2013: 149) tarafından yapılan çalışmada sessiz kalma nedenlerinden bilgi eksikliği alt boyutunun, Erigüç ve diğerleri (2014b: 145) tarafından yapılan çalışmada sorumluluklar alt boyutunun toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği ( $p<0,05$ ), ilgili alt boyutların toplam çalışma süresi 5 yıldan az olan çalışanların sessiz kalmayı tercih etmelerinde daha etkili olduğu saptanmıştır

#### *Eğitim Düzeyi*

Bu çalışmada, sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından “deneyim eksikliği” alt boyutunun, eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç; deneyim eksikliğinin sessiz kalma davranışını, ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip çalışanları lisans ve lisansüstü eğitime sahip çalışanlara, ön lisans düzeyinde eğitime sahip çalışanları da lisansüstü eğitime sahip çalışanlara nazaran daha fazla etkilediğini göstermektedir. Öte yandan ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip çalışanların etik konular alt boyutuna ilişkin ortalamaları ön lisans düzeyinde eğitime sahip katılımcılardan yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Görüldüğü üzere eğitim düzeyi arttıkça çalışanların deneyim eksikliği kaynaklı sessizlik davranışı gösterme eğilimi azalmaktadır. Alioğulları (2012: 62-63) tarafından yapılan çalışmada bu çalışma ile benzer şekilde “deneyim eksikliği” alt boyutunun, eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Buna göre; ilköğretim mezunu çalışanların deneyim eksikliğinden kaynaklı daha fazla sessizliği

tercih ettikleri saptanmıştır. Bu durum, eğitim düzeyi düşük olan çalışanların öz güvenlerinin daha az olması ve bunun çalışanları kabullenici bir tavra ve tepkisizleşmeye yöneltmesiyle açıklanabilir. Afşar (2013: 147) tarafından yapılan çalışmada da üste güvensizlik (yönetmel), engelleyici ortam (örgütsel) ve bilgi eksikliği alt boyutları ile çalışanların eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağlantı bulunmuş, doktora ve üzeri eğitim düzeyine sahip çalışanların ilgili boyutlardaki ifadelerle katılım oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yalçın ve Baykal (2012: 47) ile Bayın ve diğerleri (2015: 260) tarafından yapılan çalışmalarda hemşirelerin sessiz kaldıkları konuların eğitim düzeyine istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

### *Ünvan*

Araştırmada, sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından “iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu” ile “deneyim eksikliği” alt boyutunun, ünvana göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Bu sonuçlar; iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusunun, ebe/hemşire ile diğer sağlık personelinin sessiz kalma davranışını hekimlere nazaran daha fazla etkilediğini, deneyim eksikliğinin ise tüm gruplarda yer alan personelin sessiz kalma davranışını, hekimlere nazaran daha fazla etkilediğini göstermektedir. Bu durum, sağlık kurumlarında hekimlerin en güçlü meslek grubu olmaları ile açıklanabilir. Hekimler, gerek diğer personel ile arasındaki bilgi asimetrisi, gerekse toplumda kabul görülme şekli bakımından sağlık kurumlarında ayrı bir yere sahiptirler. Bu nedenle, hekimlerin iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile deneyim eksikliği kaynaklı sessizlik davranışı sergilemeleri ihtimalinin düşük olması beklenebilir. Ancak Afşar (2013: 147-148) tarafından yapılan çalışmada hekimlerin üste güvensizlik, engelleyici ortam ve bilgi eksikliğinden kaynaklı diğer çalışanlara nazaran daha sessiz kaldıkları sonucuna varılmıştır. Bayram (2010: 56) ve Durak (2014: 102) tarafından yapılan çalışmalarda da sessiz kalma nedenlerinin ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Alioğulları (2012: 66) tarafından yapılan çalışmada ise sağlık çalışanlarının sessiz kalmalarında ünvana göre anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

### ***Sessizliğin Algılanan Sonuçları***

Araştırmada, çalışanların sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı “performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar” ( $3,60 \pm 0,77$ ) alt boyutuna, en düşük ortalamayı ise “işgöreni mutsuz kılan sonuçlar” ( $3,31 \pm 0,87$ ) alt boyutuna verdikleri dikkat çekmektedir. Bayram (2010: 69) ve Çakıcı (2008: 129)

tarafından yapılan araştırmalarda da çalışanlar tarafından sessizliğin en fazla, performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar doğurabileceği şeklinde algılandığı tespit edilmiştir.

#### *Cinsiyet*

Araştırmada, sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından “işgöreni mutsuz kılan sonuçlar” alt boyutunun cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuca göre kadın katılımcıların, sessiz kalma davranışının işgöreni mutsuz kılan sonuçlar doğuracağına erkek katılımcılara nazaran daha fazla katıldıkları söylenebilir. Literatür incelendiğinde; akıcı (2008: 129) ve Eriğü ve diğerleri (2014b: 149) tarafından yürütölen çalışmalarda, sessizliğin algılanan sonuçları tüm alt boyutlarının katılımcıların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre; sessizliğin algılanan sonuçları tüm alt boyutlarında kadınlar, erkeklere kıyasla sessizliğin performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar doğurabileceği, iyileşme ve gelişmeyi kısıtlayacağı ve işgöreni mutsuz kılabileceğini daha çok düşünmektedir.

#### *Medeni Durum*

Araştırmada, sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından “işgöreni mutsuz kılan sonuçlar” ile “iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar” alt boyutlarının, medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuçlara göre; sessiz kalma davranışının, işgöreni mutsuz kılan sonuçlar ile iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar doğurabileceğini, bekâr katılımcılar evli olanlara göre daha fazla düşünmektedir.

#### *Toplam alışma Süresi*

Araştırmada, sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından “iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar” alt boyutunun, toplam çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuç; toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında çalışanların, sessiz kalma davranışının iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar doğuracağına, toplam çalışma süresi 16 yıl ve üzerinde çalışanlara nazaran daha çok katıldıklarını göstermektedir. Eriğü ve diğerleri (2014b: 146) tarafından yapılan çalışmada ise sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarının hemşirelerin toplam çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

### *Ünvan*

Araştırmada, sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından “performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar” ile “işgöreni mutsuz kılan sonuçlar” alt boyutlarının, ünvana göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu sonuçlar; ebe/hemşireler ile diğer sağlık personelinin, sessiz kalma davranışının performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar doğuracağına, idari hizmetler personeline nazaran daha çok katıldıklarını göstermektedir. Öte yandan ebe/hemşireler ile diğer sağlık personeli, sessiz kalma davranışının işgöreni mutsuz kılan sonuçlar doğuracağına, hekimlere nazaran daha çok katılmaktadır. Bayram (2010: 70) tarafından yapılan çalışmada ise akademisyenlerin ünvanlarına göre “iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar” alt boyutunda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Çakıcı (2008: 130) da aynı şekilde bir üniversitede yapmış olduğu çalışmada akademik ve idari personel arasında “iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar” alt boyutunda anlamlı farklılıklar tespit etmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Odak noktasında insan olan sağlık hizmetleri sunumunda, kendini özgürce ifade edebilen, gördükleri hata/sorunları ileten ve çözüme yönelik önlemler alan, moral ve motivasyonu yüksek bir şekilde hizmet verebilen çalışanların yer alması çok önemlidir. Bu amaçla; hizmet konusunun insan hayatını doğrudan etkilemesi sebebiyle, hizmeti sunan çalışanların fikir, görüş ve katkılarına değer verilen bir ortamda görev yapması ve kurumlarına olan aidiyetlerini doğrudan/dolaylı etkileyen tüm unsurların bertaraf edilmesi eğer bu mümkün değilse en aza indirilmesi gerekmektedir. Bu aşamada örgütsel sessizlik, önemli bir tehdit unsuru olarak ortaya çıkmaktadır. Her kademedeki yöneticilerin, hizmete ilişkin örgütsel/bireysel anlamda sessizliğe yol açabilecek konuları tespit ederek, nedenlerini incelemesi ve zamanında gerekli önlemleri alması, sağlık kurumlarının etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunabilmesi için hayati öneme sahiptir.

Araştırma, Ankara ilinde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinde yapılmış, araştırma kapsamına hastanede görevli kadrolu devlet memuru olan tüm personel grupları dâhil edilmiştir. Araştırma kapsamında örgütsel sessizliğin nedenlerinin yanında, hangi konularda sessiz kalındığı ve sessiz kalınması halinde ne gibi sonuçlar oluşabileceğinin çalışan gözü ile tespiti amaçlanmıştır. Ayrıca sessiz kalınan konular, sessiz kalma nedenleri ve sessizliğin çalışan perspektifi ile sonuçlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, unvan, çalışma süresi, görev niteliği gibi bireysel ve demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediği tespit edilmeye çalışılmıştır.

Bu bölümde öncelikle, araştırma başlangıcında geliştirilen hipotezlerin gerçekleşme durumları ile birlikte araştırma sonuçlarına yer verilecektir. Daha sonra öneriler kısmında ise örgütsel sessizliğin kırılmasında yapılması önerilen hususlardan bahsedilecektir.

Araştırma başlangıcında öne sürülen hipotezler şunlardır;

*H1* : Sağlık çalışanlarının sessiz kaldıkları konular, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

*H2* : Sağlık çalışanlarının sessiz kalma nedenleri, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.

*H3* : Sağlık çalışanlarının sessizliğin sonuçlarına ilişkin algılamaları, bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedir.



**Tablo 33. Sessiz Kalınan Konuların Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu**

<b>Konular</b>	<b>Demografik Özellikler</b>	Cinsiyet	Medeni Durum	Yaş	Kurum Çalışma Süresi	Toplam Çalışma Süresi	Eğitim	Unvan	Görev Niteliği
Çalışma Olanakları ve Sorumluluklar		<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>
Yönetim Sorunları		<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>
Çalışanların Performansı		<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>
Etik Konular		<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>
İyileştirme Çabaları		<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>

Tablo 33'te katılımcıların sessiz kaldıkları konuların bireysel ve demografik değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği durumu özetlenmiştir. Sağlık çalışanlarının sessiz kalınan konular alt boyutlarından "çalışma olanakları ve sorumluluklar" alt boyutu görev niteliğine göre, "yönetim sorunları" alt boyutu medeni durum, yaş ve hastanede çalışma süresine göre, "çalışanların performansı" alt boyutu hastanede çalışma süresi ve görev niteliğine göre, "etik konular" alt boyutu eğitim ve ünvana göre, "iyileştirme çabaları" alt boyutu ise sadece görev niteliğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında;

- Evli olan katılımcılar, bekâr olan katılımcılara kıyasla yönetim sorunlarına ilişkin konularda daha sessiz kalmaktadır.
- Yaşı 39 ve üzerinde olan katılımcılar, yönetim sorunlarına ilişkin konularda, yaşı 38 ve altında olan katılımcılara kıyasla daha sessiz kalmaktadır.
- Hastanede çalışma süresi 7 yıl ve üzerinde olan katılımcılar, yönetim sorunları ve çalışanların performansına ilişkin konularda, hastanede çalışma süresi 6 yıl ve altında olan katılımcılara nazaran daha sessiz kalmaktadır.
- İlköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip olan çalışanlar, etik konularda, ön lisans ve lisans üstü eğitime sahip olan çalışanlara nazaran daha sessiz kalmaktadır.
- Diğer sağlık personeli, hekim ve ebe/hemşirelere kıyasla etik konularda daha sessiz kalmaktadır.

➤ Yönetmel pozisyonda çalışmayanlar, çalışma olanakları ve sorumluluklar, çalışanların performansı ve iyileştirme çabalarına ilişkin konularda, yönetmel pozisyonda çalışanlara kıyasla daha sessiz kalmaktadır.

Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda; *H1* hipotezi, çalışma olanakları ve sorumluluklar alt boyutunda görev niteliği, yönetim sorunları alt boyutunda medeni durum, yaş ve hastanede çalışma süresi, çalışanların performansı alt boyutunda hastanede çalışma süresi ve görev niteliği, etik konular alt boyutunda eğitim ve ünvan, iyileştirme çabaları alt boyutunda ise görev niteliği değişkenleri açısından kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanları en fazla, yönetim sorunları ve çalışanların performansı konularında, en az ise etik konularda sessiz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Sessiz kalınan konular ölçeğinde önerme bazında verdikleri yanıtlarda sağlık çalışanları; yönetim sorunu alt boyutu içerisinde en fazla, yöneticilerin yetersizliği ( $\bar{X}= 3,01$ ) ve yöneticilerin düşük performans göstergesi ( $\bar{X}= 2,93$ ) konularında sessiz kaldıklarını ifade ederken, en az sessiz kaldıkları konuların ise etik konular alt boyutu içerisinde taciz olayları ( $\bar{X}= 1,39$ ) ve kötü muamele ( $\bar{X}= 1,55$ ) konuları olduğunu ifade etmişlerdir.

**Tablo 34. Sessiz Kalma Nedenlerinin Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu**

Demografik Özellikler Nedenler	Cinsiyet	Medeni Durum	Yaş	Kurum Çalışma Süresi	Toplam Çalışma Süresi	Eğitim	Unvan	Görev Niteliği
Yönetmel ve Örgütsel Nedenler	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>
İş ile İlgili Korkular ve Yalıtım Korkusu	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>
Deneyim Eksikliği	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>
İlişkileri Zedeleme Korkusu	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>

Tablo 34'te araştırmaya katılan çalışanların sessiz kalma nedenlerinin bireysel ve demografik değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği durumu özetlenmiştir. Sağlık çalışanlarının sessiz kalma nedenleri alt boyutlarından "iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu" alt boyutu medeni durum, yaş, toplam çalışma süresi ve ünvana göre, "deneyim eksikliği" alt boyutu ise medeni durum, eğitim ve ünvana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında;

- İş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile deneyim eksikliği, bekâr olan katılımcıların sessiz kalma davranışını, evli olan katılımcılara göre daha fazla etkilemektedir.
- İş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu, yaşı 38 ve altında olan katılımcıların sessiz kalma davranışını, yaşı 39 ve üstü olan katılımcılara göre daha fazla etkilemektedir.
- İş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu, toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında olan katılımcıların sessiz kalma davranışını, toplam çalışma süresi 16 yıl ve üzerinde katılımcılara göre daha fazla etkilemektedir.
- İş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu, ebe/hemşire ile diğer sağlık personelinin sessiz kalma davranışını, hekimlere nazaran daha fazla etkilemektedir.
- Deneyim eksikliği, ilköğretim ve lise düzeyinde eğitime sahip çalışanların sessiz kalma davranışını lisans ve lisansüstü eğitime sahip çalışanlara, ön lisans düzeyinde eğitime sahip çalışanların sessiz kalma davranışını da lisansüstü eğitime sahip çalışanlara nazaran daha fazla etkilemektedir.
- Deneyim eksikliği, tüm gruplarda yer alan çalışanların sessiz kalma davranışını, hekimlere nazaran daha fazla etkilemektedir.

Elde edilen bu sonuçlar ışığında; *H2* hipotezi, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu alt boyutunda medeni durum, yaş, toplam çalışma süresi ve unvan, deneyim eksikliği alt boyutunda ise medeni durum, eğitim ve unvan değişkenleri açısından kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanları en fazla yönetsel ve örgütsel nedenlerden dolayı sessiz kaldıklarını ifade ederken, sessiz kalmalarında en az etkili olan faktörün deneyim eksikliği olduğunu ifade etmişlerdir. Sessiz kalma nedenleri ölçeğinde önerme bazında verdikleri yanıtlarda sağlık çalışanları; örgütsel sessizliğe yönetsel ve örgütsel nedenler alt boyutu içerisinde en fazla, yöneticilerin en iyi ben bilirim tavrının ( $\bar{X}= 3,31$ ) ve yöneticilerin sözde ilgileniyor görünmesinin ( $\bar{X}= 3,29$ ) etkili olduğunu ifade ederken, en az etkili olan faktörün deneyim eksikliği alt boyutu içerisinde terfi edememe korkusu ( $\bar{X}= 2,18$ ) olduğunu ifade etmişlerdir.

**Tablo 35. Sessizliğin Algılanan Sonuçlarının Personelin Bireysel ve Demografik Özelliklerine Göre Anlamlı Farklılaşma Durumu**

<b>Demografik Özellikler</b>	Cinsiyet	Medeni Durum	Yaş	Kurum Çalışma Süresi	Toplam Çalışma Süresi	Eğitim	Unvan	Görev Niteliği
<b>Sonuçlar</b>								
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>
İşgöreni Mutsuz Kılan Sonuçlar	<b>Anlamlı</b>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>
İyileşmeyi ve Gelişmeyi Kısıtlayan Sonuçlar	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<b>Anlamlı</b>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>	<i>Anlamsız</i>

Tablo 35'te araştırmaya katılan çalışanların sessizliğin algılanan sonuçlarına ilişkin algılamalarının bireysel ve demografik değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği durumu özetlenmiştir. Sağlık çalışanlarının sessizliğin algılanan sonuçları alt boyutlarından "performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar" alt boyutu ünvana göre, "işgöreni mutsuz kılan sonuçlar" alt boyutu cinsiyet, medeni durum ve ünvana göre, "iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar" alt boyutu ise medeni durum ve toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılık göstermiştir. Bu sonuçlar ışığında;

- Kadın katılımcılar, sessiz kalma davranışının işgöreni mutsuz kılan sonuçlar doğuracağına, erkek katılımcılara göre daha çok katılmaktadır.
- Bekâr olan katılımcılar, sessiz kalma davranışının işgöreni mutsuz kılan sonuçlar ve iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar doğuracağına, evli olan katılımcılara göre daha çok katılmaktadır.
- Toplam çalışma süresi 15 yıl ve altında olan katılımcılar, sessiz kalma davranışının iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar doğuracağına, toplam çalışma süresi 16 yıl ve üzerinde olan katılımcılara göre daha çok katılmaktadır.
- Ebe/hemşireler ile diğer sağlık personeli, sessiz kalma davranışının performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar doğuracağına, idari hizmetler personeline nazaran daha çok katılmaktadır.
- Ebe/hemşireler ile diğer sağlık personeli, sessiz kalma davranışının işgöreni mutsuz kılan sonuçlar doğuracağına, hekimlere nazaran daha çok katılmaktadır.

Elde edilen bu sonuçlara göre; *H3* hipotezi, performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar alt boyutunda unvan, işgöreni mutsuz kılan sonuçlar alt boyutunda cinsiyet, medeni durum ve unvan, iyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayan sonuçlar alt boyutunda ise medeni durum ve toplam çalışma süresi değişkenleri açısından kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanları, sessizliğin en fazla performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar yaratacağı fikrine katılmaktadır. Sessizliğin algılanan sonuçları ölçeğinde önerme bazında verdikleri yanıtlarda sağlık çalışanları; örgütsel sessizliğin en fazla, sorunların zamanında çözülemeyip büyüyeceği ( $\bar{X}= 3,83$ ) ve işyerinde açık iletişimi ve yapıcı diyalogları etkileyeceği ( $\bar{X}= 3,76$ ) sonucunu doğruracağına katıldıklarını ifade etmişlerdir.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler ışığında, sağlık kurumları yöneticileri ve sağlık çalışanlarına sunulabilecek öneriler şu şekilde sıralanabilir:

- Günümüzde her ne kadar teknolojik imkânlar çok iyi düzeyde olsada sağlık hizmetleri üretiminde insan faktörünün vazgeçilmez oluşu nedeniyle, yöneticilerin işgörenlerine önem vermeleri, potansiyel güçlerinden en verimli şekilde faydalanmaları gerekmektedir. Bu çalışma sonucunda ve literatürde de görüldüğü üzere sessizliğin en önemli nedeni yöneticilerin tavır ve davranışlarıdır. Bu bağlamda, yöneticiler herşeyden önce işgörenlerine değer vermelidir. Onları dinlemeli, sorunları ile ilgilenmeli, işe ilişkin kaygılarını yok etmeye çalışmalıdır.
- Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu (%66) işyeri ile ilgili endişeli oldukları bir konuyu yöneticileri ile paylaşamadıklarını, paylaştıklarında ise konu ya da kişi bazında seçici davrandıklarını ifade etmişlerdir. Bu kapsamda yöneticiler, işgörenlerinin sessizlik nedenlerini ortaya çıkarmalı, işyerinde kaygıların çekinmeden konuşulduğu, bilgi ve tecrübelerin rahatlıkla paylaşıldığı örgütsel şartları sağlamalıdır. İlk etapta çalışanların alışlagelmiş tavır ve davranışlarından vazgeçmesi mümkün olmayabilir. Yöneticiler tarafından her ne kadar böyle bir ortam yaratılmaya çalışıldığı hissedilse de, çalışanlar temkinli davranmaya devam edebilir. Bu amaçla öncelikle, belli kurallara dayandırılmış uygulamaların hayata geçirilmesi önerilebilir. Örneğin; periyodik olarak personel memnuniyet anketleri uygulanabilir ve sonuçları tüm personel ile yapılacak toplantı ile açıklanabilir, meslek grupları bazında ayrı toplantılar yapılarak ilgili meslek grubuna özgü sorunlar tespit edilebilir, açık kapı politikaları uygulanabilir, öneri ve şikâyet sistemleri kurulabilir veya öneri sunmaya teşvik edecek ödül vb. uygulamalara yer verilebilir. Kurallar çerçevesinde uygulanan politikalarla

çalışanlar zamanla bu kültürü benimseyecek ve arzu edilen örgütsel ortam yaratılmış olacaktır. Sessizliğin zaman zaman yöneticiler tarafından kabul/onay gibi algılanması da muhtemeldir. Bu kapsamda yöneticilerin çalışanlarını iyi gözlemlemesi, onların sessizliğini doğru anlamlandırmaları önemlidir.

- Çalışanların yönetsel ve örgütsel nedenlerden kaynaklı sessiz kalmalarını önlemek amacıyla yönetici atamalarında/görevlendirmelerinde liyakat, eğitim ve deneyim gibi unsurların ön planda tutulması önem arz etmektedir. Ayrıca yönetici pozisyonunda olan personelin de kendisini gerek alanı ile ilgili gerekse yönetim bilimi alanında geliştirme çabası içerisinde olması örgütsel sessizliğin azaltılmasında önemli rol oynayacaktır.
- Çalışmada, katılımcıların yaş ortalaması arttıkça yönetim sorunlarına ilişkin konularda sessizlik düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda kurum yöneticilerince, yaş ortalaması yüksek ve mesleki tecrübesi fazla olan personelden bilgi, beceri ve deneyimlerini örgüt yararına kullanma potansiyeli olanlara birim/servis/kısım sorumluluğu gibi görevlendirmeler yapılarak örgüt hedeflerine ulaşmada pay sahibi olmaları veya karar alma süreçlerinde görüşleri alınarak kurumlarına olan aidiyetlerinin artırılması sağlanabilir.
- Araştırmada eğitim düzeyinin özellikle deneyim eksikliği alt boyutunda sessiz kalma davranışını etkilediği, etki düzeyinin eğitim düzeyi ile ters orantılı olarak değiştiği tespit edilmiştir. Başka bir deyişle; eğitim düzeyi arttıkça sessizliğin azaldığı saptanmıştır. Bu amaçla, göreve başlamadan önce verilen staj eğitimlerinin etkinliğinin artırılması, aday memurluk süresince oryantasyon eğitimlerinin etkin ve verimli bir şekilde planlanması ile henüz çalışma hayatının başında olan personele eğitimin gerekliliği ve önemi konusunda farkındalık yaratılabilir. Ayrıca yöneticilerin çalışanlarına yol gösterici olması ve onlara kariyer planlaması yapması önerilebilir. Çalışanların eğitim düzeyini yükseltmeye ilişkin istek ve talepleri tespit edilerek, yeterli sayıya ulaşılması halinde gerek özel gerekse kamu kurumları ile görüşülerek kurum içerisinde (konferans/toplantı salonu vb. imkânlar dâhilinde) eğitim verilmesi mümkün olabilir.
- Çalışma sonucunda, iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusunun ebe/hemşire ve diğer sağlık personeli üzerinde, deneyim eksikliğinin ise tüm meslek gruplarında hekimlere kıyasla daha etkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yaş ortalaması ve toplam çalışma süresi azaldıkça iş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusunun sessizliği daha çok etkilediği saptanmıştır. İş ile ilgili korkular ve yalıtım korkusu ile deneyim eksikliği alt boyutlarında yer alan önermeler incelendiğinde "görev yerinin ve pozisyonun

değiştirilme korkusu", "terfi edememe korkusu", "düşük pozisyonda olma" ve "bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi" gibi önermelerin olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda hekimlere göre diğer meslek gruplarının daha sessiz kalmaları doğal karşılanabilir. Ancak hekim dışı meslek gruplarında görev yapan personelin de bu konularda kaygılarının giderilmesi ve sessizliklerinin kırılması daha etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak amacıyla önem arz etmektedir. Bu amaçla hekim dışı personelin eğitim ve pozisyonuna uygun alanlarda uzmanlaşması ve görev yapması, konusu ile ilgili alanlarda kurum içi kariyer hedeflerinin oluşturulması sağlanabilir. Böylece her meslek grubundaki personelin görev yaptığı birimi sahiplenmesine, bilgi ve tecrübesinin artırılarak görevine ilişkin özgüveninin artmasına ve görev yerinin değiştirilmesi ve terfi edememe korkusu gibi kaygılarını gidermesine olumlu katkı yaratılabilir.

➤ Sessizlik davranışı çalışanlar üzerinde stres, yorgunluk hali, düşük performans, isteksizlik, düşük verim gösterme, kendini yetersiz görme gibi fizyolojik, duygusal ve psikolojik etkiler yaratabilir. Tüm bu etkilerin ortadan kaldırılması amacıyla iletişim kanallarının açık olduğu çalışma ortamının yaratılması yanında çalışanların iletişim ve etkileşimini artırmaya yönelik sosyal aktiviteler de düzenlenmelidir. Bu amaçla tüm personelin katılımı ile piknik, kahvaltı, akşam yemeği, spor müsabakaları, öğle araları imkân dâhilinde kurum içerisinde müzik kursları, koro çalışmaları vb. düzenlenebilir.

➤ Bu çalışmada örgütsel sessizlik konusu, bir kamu hastanesinde 657 Devlet Memurları Kanunu kapsamında çalışan personel üzerinde incelenmiştir. Bundan sonraki çalışmalarda, hastanede görevli hizmet alımı personeli ya da sözleşmeli personel de araştırma kapsamına dâhil edilebilir, personel gruplarının sessiz kaldıkları konular ve nedenleri arasında kıyaslama yapılabilir. Ayrıca birden fazla kamu hastanesi üzerinde çalışma yapılarak kapsamın genişletilmesi veya özel ve kamu sağlık sektörü çalışanları üzerinde bir çalışma yapılarak sonuçların kıyaslanması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- Afşar, L. (2013). *Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Güven İlişkisi: Konuya İlişkin Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1970). The Prediction of Behavior from Attitudinal and Normative Variables. *Journal of Experimental Social Psychology*, 6, 466–487.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behaviour. *Organizational Behaviour and Human Processes*, 50, 179-277.
- Akbolat, M., Arslan S., Emiroğlu A. (2013). Personel Güçlendirme ve Örgütsel Sessizlik: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, Konya: 7. *Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, 534-546, Konya.
- Akgündüz, Y. (2014). Otel Çalışanlarının Örgütsel Sessizliği Tercih Etmelerinde Örgütsel Güvenlerinin Etkisi, *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6 (2), 184-199.
- Aktaş, H., Şimşek, E. (2013). Örgütsel Sessizlik ve Bireysel Performans İlişkisinde Örgüt Kültürünün Rolü: Susan Olmuyor, Susmasan Olmaz..!, Kütahya: 21. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, 630-635.
- Aktaş, H. ve Şimşek, E. (2015). Bireylerin Örgütsel Sessizlik Tutumlarında İş Doyumu ve Duygusal Tükenmişlik Algılarının Rolü. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 11 (24), 205-230.
- Alioğulları, Z. D. (2012). *Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Alparslan, A. M. ve Kayalar, M. (2012). Örgütsel Sessizlik: Sessizlik Davranışları ve Örgütsel ve Bireysel Etkileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 4(6), 136-147.
- Armutcu, B. (2014). Örgütsel Güven ve Örgütsel Adalet Algısı. 8. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Kitabı* (10-12 Eylül), 1441-1455.



- Aslan, Ş. ve İnan, S. (2014). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sessizlik Araştırması. 8. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (10-12 Eylül)*, 368-382.
- Bal, H. (2001). *Bilimsel Araştırma Yöntem ve Teknikleri*. Süleyman Demirel Üniversitesi Basımevi, Yayın No: 20, Isparta.
- Bayın, G., Yeşilaydın, G., Esatoğlu, A.Z. (2015). Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Belirlenmesi. *Journal of Business Research Turk*. 7(1),248-266.
- Bayram,T.Y. (2010). *Üniversitelerde Örgütsel Sessizlik*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Beer, M., Eisenstat, R. (2000). The Silent Killers of Strategy Implementation and Learning. *Sloan Management Review*, 41, 29-40.
- Bildik, B. (2009). *Liderlik Tarzları, Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Blackman, D., E. Sadler-Smith (2009). The Silent and the Silenced in Organizational Knowing and Learning. *Management Learning*, 40 (5), 569-585.
- Bowen, F. ve Blackmon, K. (2003). Spirals of Silence: The Dynamics Effects of Diversity on Organizational Voice. *Journal of Management Studies*, 40 (6), 1393-1417.
- Brinsfield, C. T. (2009). *Employee Silence: Investigation of Dimensionality, Development of Measures, and Examination of Related Factors*. Dissertation, Ohio State University, USA.
- Brinsfield, C. T., Edwards, M. S. ve Greenberg, J. (2009). Historical Review and Current Conceptualizations”, *Voice and Silence in Organizations*, Chapter 1, ,3-37.
- Can, H., Akgün, A., Kavuncubaşı, S. (2001). *Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi*. Siyasal Kitapevi, Ankara.
- Can, A. ve Alparslan, A.M. (2012). Hemşireler Neden Sessiz Kalırlar? Bir İçerik Analizi Çalışması. Isparta: 6. *Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi*, 261-266.

- Chen, Y., Gupta, A., & Hoshower, L. (2006). Factors that Motivate Business Faculty to Conduct Research: An Expectancy Theory Analysis. *The Journal of Education for Business*, 81(4), 179-189.
- 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: Neden Sessiz Kalmayı Tercih Ediyoruz?* Detay Yayıncılık, Ankara.
- Çaloğlu, D. Ö. (2014). *Örgütsel Sessizlik ve Kültürel Değişkenler Üzerine Ampirik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çatır, O. (2015). *Dönüşümcü ve Etkileşimci Liderliğin Örgütsel Sessizlik Üzerine Etkisi: Otel İşletmelerinde Bir Uygulama*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çavuş, M. F., Develi, A. ve Sarıoğlu, G. S. (2015). Mobbing ve Örgütsel Sessizlik: Enerji Sektörü Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*. 3 (1), 10-20.
- Çaylak, E. (2014). *Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik ile Örgütsel Sinizm ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çelik, M. (2007). *Örgüt Kültürü ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı - Bir Uygulama*. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Çınar, O., Karcioğlu, F. ve Alioğulları, Z. D. (2013). The Relationship Between Organizational Silence and Organizational Citizenship Behavior: a Survey Study in the Province of Erzurum, Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99 (2013), 314-321.
- Demir, C. (2010). *Askeri Sağlık Kurumları Yöneticiliği Eğitimi*. M. Zeki Bayraktar (Ed.). Ankara: Gata Basımevi. 9-17.

- Deniz, N., Noyan, A. ve Ertosun, Ö. G. (2013). The Relationship Between Employee Silence and Organizational Commitment in a Private Healthcare Company. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99 (2013), 691 – 700.
- Donaghey, J., Cullinane, N., Dundon, T., Wilkinson, A. (2011). Reconceptualising Employee Silence: Problems and Prognosis. *Work, Employment and Society*, 25 (1), 51-67.
- Durak, İ. (2012). *Korku Kültürü ve Örgütsel Sessizlik*. Ekin Yayınevi, Bursa.
- Durak, İ. (2014). Örgütsel Sessizliğin Demografik ve Kurumsal Faktörler ile İlişkisi: Öğretim Elemanları Üzerinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28 (2), 89-108.
- Dyne, L. V., Ang, S. ve Botero, I. C. (2003). Conceptualizing Employee Silence and Employee Voice as Multidimensional Constructs. *Journal of Management Studies*, 40 (6), 1359-1392.
- Eerde, W. and Thierry, V. (1996). Vroom's Expectancy Models and Work Related Criteria: A Meta – Analysis. *Journal of Applied Psychology*, 81 (5), 575 - 586.
- Ellis, J. B. ve Dyne, L. V. (2009). *Voice and Silence as Observers' Reactions to Defensive Voice: Prediction Based on Communication Competence Theory*. Greenberg ve M. S. Edwards (Ed.). *Voice and Silence in Organizations*, 37-61.
- Emre, O. (2010). *Örgütsel Adaletin Örgütsel Sessizliğe Etkisi: Teknopark Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Eren, E. (2004). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. Beta Basım, İstanbul.
- Erenler, E., Aydın, A. Ç. ve Güney, S. (2011). Tepe Yönetiminin Açıklığı ve Çalışan Sessizliği İlişkisi. *Uluslararası 9. Bilgi Ekonomi ve Yönetim Kongresi Bildirileri (23-25 Haziran)*, 3141-3241.
- 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. ve Saygılı, M. (2014). Sağlık Kurumlarında Örgütsel Sessizlik: Çalışan Performansı ve İşten Ayrılma Niyeti. *8. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Kitabı* (10-12 Eylül), 347-355.
- Erigüç, G., Özer, Ö., Songur, C. ve Turaç, İ.S. (2014a). Bir Devlet Hastanesinde Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Üzerine Bir Araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4 (2), 61-84.
- Erigüç, G., Özer, Ö., Turaç, İ. S., Songur, C. (2014b). The Causes and Effects of the Organizational Silence: On Which Issues the Nurses Remain Silent? *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 10 (22), 131-153.
- Erigüç, G., Özer, Ö., Turaç, İ. S., Songur, C. (2014c). Organizational Silence among Nurses: A Study of Structural Equation Modeling. *International Journal of Business, Humanities and Technology*, 4 (1), 150-162.
- Eroğlu, H. A., Adıgüzel, O. ve Öztürk, Ö. C. (2011). Sessizlik Girdabı ve Bağlılık İkilemi: İşgören Sessizliği ile Örgütsel Bağlılık İlişkisi ve Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 16 (2), 97-124.
- Fettahlioğlu, Ö. O. ve Demir, S. (2014). Konuşma Hürriyetinin Yanında Sessiz Kalma Seçeneği Üniversite Akademik Personelinin Örgütsel Sessizlik ve Whistleblowing (İfşa Etme) Hakkındaki Görüşleri. *Akademik Bakış Dergisi*, 1 (45), 27-56.
- Gephart, J. J. K., Detert, J. R., Trevin, K. L. & Edmondson, C. A. (2009). Silenced by Fear: the Nature, Sources, and Consequences of Fear at Work. *Research in Organizational Behavior*, 29, 163-193.
- Gül, H. ve Özcan, N. (2011). Mobbing Ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkiler, Karaman İl Özel İdaresinde Görgül Bir Çalışma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2 (80), 107-134.
- Greenberg, J. ve Baron, R. A. (2003). *Behaviour in Organizations: Understanding and Managing the Human Side of Work*. Prentice Hall, Pearson Education Inc. Upper Saddle River, New Jersey, USA.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis*, PrenticeHall, New Jersey.

- Harvey, J. B. (1988), The Abilene Paradox: The Management of Agreement. *Organizational Dynamics*, 3, 18-19.
- Henriksen K, Dayton E. (2006). Organizational Silence and Hidden Threats to Patient Safety. *Health Services Research*, 41 (4), 1539-1554.
- Hirschman, A. O. (1970). Exit, Voice and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations and State, MA: *Harvard University Press, Cambridge*, 272- 275.
- İşleyici, K. (2015). *Örgütsel Adalet ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Zonguldak İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Kahveci, G. ve Demirtaş, Z. (2013). Okul Yöneticisi ve Öğretmenlerin Örgütsel Sessizlik Algıları. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. 38 (167), 50-64.
- Karacaoğlu, K. ve Cingöz, A. (2009). İşgören Sessizliğinin Kaynağı Olarak Liderlik Davranışı ve Örgütsel Adalet Algısı. 17. *Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, 700-707.
- Keleş, Y. ve Pelit, E. (2009). Otel İşletmesi İşgörenlerinin Örgütsel Vatandaşlık Davranışları: İstanbul'daki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi İİBF Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5 (2), 24-45.
- Kılıç, R., Keklik B. ve Yıldız, H. (2014). Dönüştürücü, Etkileşimci ve Tam Serbesti Tanıyan Liderlik Tarzlarının Örgütsel Sessizlik Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 21(2), 249-268.
- Kılıçlar, A. ve Harbalıoğlu, M. (2014). Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Antalya'daki Beş Yıldızlı Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 328-346.
- Kılınç, E., (2012). *Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Vatandaşlık Davranışı, Örgütsel Sessizlik, Çalışan Performansı ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Knoll, M. & Dick, R. V. (2013). Do I Hear the Whistle? A First Attempt to Measure Four Forms of Employee Silence and Their Correlates. *Journal of Business Ethics*, 113 (2), 349-362.

- Koçel, T. (2010). *İşletme Yöneticiliği*. 12. Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul.
- Kostiuk, D. (2012). *Silence: The Reasons Why People May Not Communicate*. Doktora Tezi, Missouri Üniversitesi, Kolombiya.
- Lunenburg, F.C. (2011). Expectancy Theory of Motivation: Motivating By Altering Expectations. *International Journal of Management, Business, and Administration*, 15(1), 1-6.
- Maxfield, D., Grenny, J., McMillan, R., Patterson, K., Switzler, A. (2005). Silence Kills: The Seven Crucial Conversations in Healthcare, *Vital Smarts*, 1-11.
- McGowan R. A. (2002). *Organizational Discourses: Sounds of Silence*. Doktora Tezi, York University, Toronto, Ontario.
- 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.
- Milliken, F. J., Morrison, E. W. ve Hewlin P. F. (2003). An Exploratory Study of Employee Silence: Issues that Employees Don't Communicate Upward and Why. *Journal of Management Studies*, 40 (6), 1453-1476.
- Morrison, E. W. ve Milliken, F. J. (2000). Organizational Silence. A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World. *Academy of Management Review*, 25 (4), 706-731.
- Nader, L. (2001). Breaking the Silence - Politics and Professional Autonomy. *Anthropological Quarterly*. 75 (1), 161-168.
- Noelle - Neumann, E. (1974). The Spiral of Silence a Theory of Public Opinion. *Journal of Communication*, 24 (2), 43-51.
- Oral, L. ve Köse, S. (2011). Hekimlerin Duygusal Emek Kullanımı ile İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkiler Üzerine Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16 (2), 463-492.
- Özdemir, L. ve Sarioğlu Uğur, S. (2013). Çalışanların "Örgütsel Ses ve Sessizlik" Algılamalarının Demografik Nitelikler Açısından Değerlendirilmesi: Kamu ve Özel

- Sektörde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 27 (1), 257-281.
- Park, C. W., Keil, M. (2009). Organizational Silence and Whistle-Blowing on it Projects: An Integrated Model. *Decision Sciences*, 40 (4), 901-918.
- Paşa, Ö. (2015). *Öğretmenlerin Yöneticiye Güven Düzeyleri ve Okul Yöneticisi Tarafından Sergilenen Etik Liderlik Davranışlarının Örgütsel Sessizlik Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Mevlana Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Peirce, E., Smolinski, C. A. ve Rosen, B. (1998). Why Sexual Harassment Complaints Fall on Deaf Ears. *Academy of Management Executive*, 12 (3), 41-54.
- 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.
- Podsakoff, P. M., Mackenzie, S. B., Paine, J. B., Bachrach, D. G. (2000). Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research. *Journal of Management*, 26 (3), 513-563.
- Premeaux, S. F. (2001). *Breaking The Silence: Toward an Understanding of Speaking up in the Workplace*. Doktora Tezi, Louisiana State University.
- Premeaux, S. F. ve Bedeian A. G. (2003). Breaking the Silence: The Moderating Effects of Self-Monitoring in Predicting Speaking up in the Workplace. *Journal of Management Studies*, 40 (6), 1537-1562.
- Sargutan, E. (2006). *Karşılaştırmalı Sağlık Sistemleri*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.
- Schwappach, D. L. B., Gehring, K. (2014). Saying it Without Words: a Qualitative Study of Oncology Staff's Experiences with Speaking up About Safety Concerns. *BMJ Open* 2014 (4), e004740.
- Sobkowiak, W. (1997). Silence and Markedness Theory, Edit. Adam Jaworski, Silence: Interdisciplinary Perspectives, Mouton de Gruyter, Berlin and New York.

- Somuncu, F. (2008). *Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Bağlılığı Geliştirme Araçları: Özel Bir Hizmet İşletmesinde Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Sözen, C., Yeloğlu, H. O. ve Ateş, F. (2009). Eşitsizliğe Karşı Sessiz Kalma: Mavi Yakalı Çalışanların Motivasyonu Üzerine Görgül Bir Çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 395-408.
- 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.
- Şimşek, E. ve Aktaş, H. (2014). Örgütsel Sessizlik ile Kişilik ve Yaşam Doyumu Etkileşimi: Kamu Sektöründe Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14 (2), 121-136.
- Tangirala, S. & Ramanujam, R. (2008). Employee Silence on Critical Work Issues: The Cross-level Effects of Procedural Justice Climate. *Personnel Psychology*, 61 (1), 37-68.
- Taşkıran, E. (2011). *Liderlik ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki Etkileşim*. Beta Yayınevi, İstanbul.
- Tayfun, A. ve Çatır, O. (2013). Örgütsel Sessizlik ve Çalışanların Performansları Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5 (3), 114-134.
- Turhan, R., Ayyıldız Ünnü, N.A., Kelgökmen İliç, D., Çapraz, B. ve Kesken, J. (2015). Çalışanların Sessizlik Davranışlarında Kültürün Etkisi: Atasözleri Üzerinden Nitel Bir Analiz. *Ege Strategic Research Journal*, 7 (1), 1-15.
- Üçok D., Torun A. (2015). Örgütsel Sessizliğin Nedenleri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 2 (1), 27-37.
- Ülker, F. ve Kanten, P. (2009). Örgütlerde Sessizlik İklimi, İşgören Sessizliği ve Örgütsel Bağlılık İlişkisine Yönelik Bir Araştırma. *Aksaray Üniversitesi İİBF Dergisi*, 1 (2), 111-126.
- Ürek, D., Bilgin Demir, İ., Uğurluoğlu, Ö. (2015). Örgütsel Sessizliğin Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17 (3), 122-141.

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

Yalçın, B. ve Baykal, Ü. (2012). Özel Hastanelerde Görevli Hemşirelerin Sessiz Kaldığı Konular ve Sessiz Kalma Nedenleriyle İlişkili Faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (2), 42-50.

Yaman, E. ve Ruçlar, K. (2014). Örgüt Kültürünün Yordayıcısı Olarak Üniversitelerde Örgütsel Sessizlik. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 4 (1), 36-50.

Yüksel, Ö. (2006). *Davranış Bilimleri*. Gazi Kitabevi, Ankara.

Zheng, X. T., Ke, J. L., Shi, J. T. ve Zheng, X. S. (2008). Survey on Employee Silence and the Impact of Trust on it in China. *Acta Psychologica Sinica*, 40 (2), 219-227.

Türk Dil Kurumu, (2016). <http://www.tdk.gov.tr>

## EKLER

## EK 1: ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

05 Kasım 2015

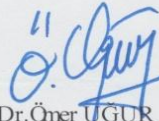
Sayı : 35853172/ 433-3103

## SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 22.10.2015 tarih ve 4959 sayılı yazınız.

Enstitümüz Sağlık Kurumları Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencilerinden **Erşan ÇAKIR**'ın **Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU** danışmanlığında hazırladığı "**Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma**" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **03 Kasım 2015** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

  
Prof. Dr. Ömer UĞUR  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Ek: Tutanak

*Handwritten signature: Hasan Bey*

## EK 2: ARAŞTIRMADA KULLANILAN ANKETLER

### ANKET FORMU

Değerli Katılımcı,

Çalışanların iş veya işyeriyle ilgili konu, sorun ve endişelerini yöneticileri ile açıkça konuşamayıp sessiz kalmaya karar vermelerini etkileyen konuları, nedenlerini ve algılanan sonuçları belirlemeye yönelik olan bu anket, sadece bilimsel çalışma amacı ile kullanılacaktır. Çalışmanın adı "Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları. Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma"dır.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Doldurduğunuz anketlere lütfen isim yazmayınız. Anketlerdeki soruların doğru veya yanlış yanıtları yoktur. Lütfen tüm soruları cevaplamaya çalışınız. Çalışmanın gerçekleri yansıtmayı ve başarılı olmasında, sorulara içtenlikle ve samimi bir şekilde cevap vermeniz en değerli katkınız olacaktır. İlginiz ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Erşan ÇAKIR  
Hacettepe Üniversitesi  
Yüksek Lisans Öğrencisi

#### 1. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyet :  Erkek  Kadın
2. Medeni Durum :  Evli  Bekâr
3. Yaş : (.....)
4. Bu hastanede çalışma süreniz : (.....)
5. Toplam çalışma süreniz : (.....)
6. Eğitim düzeyi :  İlköğretim  Lise  Önlisans  
 Lisans  Pratisyen  Yüksek Lisans  
 TUS  Doktora  Doçent
7. Unvanınız :  Hekim  Ebe / Hemşire  
 Diğer Sağlık Personeli  İdari Hizmetler Per.  
 Diğer-Belirtiniz.....
8. Görevinizin Niteliği :  Yönetsel  Yönetsel Olmayan

#### 2. GENEL DEĞERLENDİRME

1. Genel olarak iş veya işyerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinize hissediyor musunuz?

Genellikle Evet  Genellikle Hayır  Sadece belli kişilerle  Sadece belli konularda

2. Hiç yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kaldığınızı oldu mu?

Evet  Hayır

3. Yöneticilerinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşamayıp sessiz kalmayı tercih etmeyi genel olarak ne sıklıkta yaşadınız?

Hiçbir zaman sessiz kalmam  Çok nadir sessiz kalırım  
 Bazen sessiz kalırım  Genellikle sessiz kalırım  Her zaman sessiz kalırım

### 3. SESSİZ KALINAN KONULAR

Aşağıda belirtilen HANGİ KONULARDA yöneticilerinizle açıkça konuşmayı sessiz kalmayı tercih ediyorsunuz.

**Lütfen sıklık düzeyini aşağıdaki yanıt derecelerini dikkate alarak işaretleyiniz.**

- 1- Hiçbir zaman sessiz kalmam      2- Çok nadir sessiz kalırım  
3- Bazen sessiz kalırım  
4- Genellikle sessiz kalırım      5- Her zaman sessiz kalırım

	KONULAR	SIKLIĞI				
		1	2	3	4	5
1	Meslektaşlarınızın yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)					
2	İşyerindeki işleyiş ve süreçlerdeki aksama ve hatalar					
3	Taciz olayları					
4	Çalıştığınız birimi/bölümü iyileştirmeye dönük öneriler					
5	Çalıştığınız birimi/bölümün performans düşüklüğü					
6	Diğer mesai arkadaşlarınızın yetersizliği					
7	Etik konular (görevi kötüye kullanma, işe gelmeme, yalan, hırsızlık GİBİ)					
8	Meslektaşlarınızın düşük performansı					
9	Hemfikir olmadığınız işyeri politikaları veya kararları					
10	Kişisel kariyer konuları veya sorunları					
11	Kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması					
12	İşleri aksatan kişisel çekişmeler ve çatışmalar					
13	Kötü muamele (küfür, hakaret, suçlama, şiddet, aşırı iş yükleme, bilinçli zarar verme gibi)					
14	Yöneticilerinizin yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)					
15	İşinizle ilgili iyileştirmeye dönük öneriler					
16	Adil olmayan uygulamalar ( ayrımcılık, kayırmacılık, haksızlıklar vb.)					
17	Amaca hizmet etmeyen kurallar					
18	Yöneticilerinizin düşük performans göstermesi					
19	Kişisel gelişimim ve öğrenme ihtiyacım (eksikliklerim)					
20	Çevreye karşı sorumluluklar (çevre kirliliği, gürültü vb.)					
21	İşten kaytarmalar ve tembellikler					
22	İşyerinizdeki israf ve kayıplar					
23	Yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları					
24	Altyapı ve üstyapı sorunları					
25	Araç-gereç ve donanım yetersizliği					
26	Diğer- Belirtiniz.....					

#### 4. SESSİZ KALMA NEDENLERİ

Yöneticilerinizle açıkça konuşamayıp sessiz kalmaya karar vermeni üzerinde etkili olan NEDENLERİN ETKİ DÜZEYLERİNİ belirtiniz.

**Lütfen sessizlik nedenlerinin etki düzeyini aşağıdaki dereceleri dikkate alarak işaretleyiniz.**

1- Hiçbir etkisi yoktur.    2- Etkisiz    3- Ne etkili ne de etkisiz    4- Etkili    5- Çok etkili

	NEDENLER	ETKİSİ				
		1	2	3	4	5
1	Sorun yaratan/şikayetçi biri olarak değerlendirilme korkusu					
2	Yöneticilerin negatif geri bildirimde olumsuz tepki vermesi					
3	Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu					
4	Açıkça konuşmanın faydasız olduğu inancı					
5	İşi kaybetmek veya işten atılma korkusu					
6	Görev yerinin veya pozisyonun değiştirilme korkusu					
7	Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı					
8	Açıkça konuşma konusunda tecrübe eksikliği (işte yeni olmak, genç olmak vb)					
9	Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı					
10	Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları					
11	Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceği düşüncesi					
12	Ortalığı karıştıran, arabozucu birisi olarak değerlendirilme korkusu					
13	Destek kaybına uğrama korkusu					
14	Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi					
15	Yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı					
16	Terfi edememe korkusu					
17	İşyeri ve işimle ilgili konu ve sorunların tarafımı ilgilendirmede, bunun yönetimi ilgilendirdiği düşüncesi					
18	Düşük pozisyonda olma (mevki eksikliği)					
19	Yöneticilere güvensizlik					
20	İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı					
21	İlişkilerin mesafeli olması					
22	Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi					
23	İlişkilere zarar verme korkusu					
24	İşin gerektirdiği doğrular ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyumsuzluk olduğu kanısı					
25	Açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri					
26	Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı					
27	Yönetici ve meslektaşların misillemede bulunacakları korkusu					
28	İş yükünün artacağı düşüncesi					
29	Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi					
30	Açıkça konuşabilecek formel bir mekanizmanın olmaması					
31	Yöneticinin her şeyi bilmesi gerektiği inancı					
32	Diğer-Belirtiniz.....					

### 5. SESSİZLİĞİN ALGILANAN SONUÇLARI


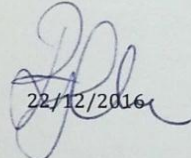
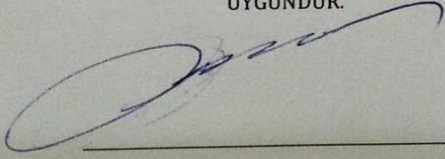
Çalışanların işleriyle ilgili konulara/sorunlara sessiz kalmalarının NE GİBİ SONUÇLAR DOĞURABİLECEĞİNİZİ belirtiniz.

**Lütfen sessizliği doğurabileceği sonuçlara katılım düzeyini aşağıdaki yanıt derecelerini dikkate alarak işaretleyiniz.**

1- Kesinlikle katılmıyorum 2-Katılmıyorum 3- Kararsızım 4-Katılıyorum 5-Kesinlikle katılıyorum

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

**EK 3: ORJİNALLİK RAPORU**

 <p><b>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ</b> <b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ</b> <b>YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU</b></p>
<p><b>HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ</b> <b>SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ</b> <b>SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA</b></p>
Tarih: 22/12/2016
<p>Tez Başlığı / Konusu: Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma.</p>
<p>Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 88 sayfalık kısmına ilişkin, 21/12/2016 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %11'dir.</p>
<p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,</li> <li>2- Kaynakça hariç</li> <li>3- Alıntılar hariç/dâhil</li> <li>4- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç</li> </ol>
<p>Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p>
<p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p>
 22/12/2016
<p><b>Adı Soyadı:</b> Erşan ÇAKIR</p> <p><b>Öğrenci No:</b> N09129552</p> <p><b>Anabilim Dalı:</b> Sağlık Yönetimi</p> <p><b>Programı:</b> Sağlık Yönetimi</p> <p><b>Statüsü:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Y.Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Bütünleşik Dr.</p>
<p><b><u>DANIŞMAN ONAYI</u></b></p> <p style="text-align: center;">UYGUNDUR.</p> <p style="text-align: center;">   </p> <p style="text-align: center;">Doç.Dr. Özgür UĞURLUOĞLU</p>

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Erşan ÇAKIR  
Doğum Yeri ve Tarihi : Hatay, 1983

### Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sağlık İdaresi Bölümü  
Yüksek Lisans Öğrenimi : -  
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce (Orta), Almanca (Temel)  
Bilimsel Faaliyetleri : -

### İş Deneyimi

Stajlar : Hacettepe Üniversitesi Hastanesi  
Alanya Özel Hayat Hastanesi  
Gülhane Askeri Tıp Akademisi Eğitim Hastanesi  
Projeler : -  
Çalıştığı Kurumlar : Balıkesir Devlet Hastanesi (2016 - )  
Balıkesir Asker Hastanesi Baştabipliği (2011 - 2016)  
Gülhane Askeri Tıp Fakültesi (2009 - 2011)  
Medicana International Hospital Ankara (2008 – 2009)  
Alanya Başkent Üniversitesi Hastanesi (2007 - 2008)

### İletişim

E-Posta Adresi : ersancakir83@ hotmail.com  
Cep Telefonu : 0 533 735 8235

Tarih : 19 Aralık 2016