

## Hastane Çalışanlarının Örgütsel Sessizlik Nedenlerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma

Dr. Öğr. Üyesi Serkan Deniz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Yalova Üniversitesi Termal Meslek Yüksekokulu, serkand100@gmail.com

**Özet:** Örgütsel sessizlik günümüz örgütlerinin varlıklarını sürdürebilmesinde ve rekabet edebilmesinde önemli bir engeldir. Bundan dolayı örgütsel sessizlik nedenlerinin belirlenmesi örgütler açısından hayati öneme sahiptir. Bu araştırma ile örgütsel sessizlik nedenlerinin önem düzeyinin özel hastane çalışanları açısından belirlenmesi ve örgütsel sessizlik nedenlerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Araştırma Ocak 2019 - Nisan 2019 aylarında İstanbul’da gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri İstanbul’da faaliyet gösteren özel hastanelerde çalışan bireylerden anket yöntemi ile toplanmıştır. Veri analizleri sonucunda örgütsel sessizliğin en önemli nedeninin, yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeninin ise, tecrübe eksikliği olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırma ile katılımcıların cinsiyetine göre izolasyon korkusu boyutuna, eğitim durumuna göre yönetsel ve örgütsel nedenler boyutuna katılım düzeylerinin istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Katılımcıların yaşına, hastanedeki çalışma süresine ve görevine göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin istatistiksel farklılık göstermediği belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre çalışanların sessiz kalmasını önlemek için en büyük sorumluluğun yöneticilere veya hastane yönetimlerine düştüğü belirlenmiştir. Bu sonuçlar çerçevesinde çalışanların sessiz kalmasını önlemek amacıyla yöneticilere ve hastane yönetimlerine bazı önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sessizlik, Örgütsel Sessizlik, Çalışan Sessizliği, Hastane

### A Research on Determining the Reasons for Organizational Silence of Hospital Employees

**Abstract:** Organizational silence is an important obstacle against sustainability and competitiveness of today’s organizations. Therefore, it is crucial for organizations to determine the reasons of organizational silence. This study aims to determine the importance level of reasons for organizational silence in private hospital employees and to set forth whether these reasons exhibit statistical difference based on the demographics of the attendants. The research was conducted between January 2019 and April 2019 in Istanbul. Research data was collected using questionnaire method from individuals employed in private hospitals operating in Istanbul. Data analysis revealed that administrative and organizational reasons have the highest level of importance, whereas lack of experience has the lowest level of importance. In addition, study results showed statistical difference in agreement level of attendant for fear of isolation dimension based on gender and for administrative and organizational reasons dimension based on level of education. No statistical difference was determined in the agreement level of attendants on organizational silence reasons based on their age, working duration in the hospital and task in the hospital. According to research findings, executives or hospital administration was determined to have the greatest responsibility for preventing employees from silence. Recommendations are provided for executives and hospital administrations to prevent organizational silence in the their employees.

**Keywords:** Silence, Organizational Silence, Employee Silence, Hospital

#### 1. Giriş

Küreselleşme ile beraber iş dünyasında önemli değişim ve dönüşümler gerçekleşmiş ve örgütler mücadele edilmesi zor bir rekabet ortamı ile karşı karşıya kalmıştır. Günümüz örgütlerinin rekabet edebilmek, düşük karlılıkla çalışabilmek, müşteri beklentilerini karşılayabilmek gibi birçok konuda verdiği uğraşlar göz önüne alındığında, örgütlerin varlığını sürdürebilmesinde çalışanlar önemli bir unsur haline gelmiştir (Deniz vd., 2017:34). Günümüz örgütleri varlıklarını sürdürebilmek için, çevresel tehditlere cevap verebilen, bilgisini, fikrini veya görüşünü örgütüyle ve çalışma arkadaşlarıyla paylaşmaktan çekinmeyen çalışanlara daha çok ihtiyaç duymaktadır (Acaray vd., 2015:153). Bundan dolayı örgütsel sessizlik günümüz örgütlerinin varlıklarını sürdürebilmesinde önemli bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır.

Morrison ve Milliken’e (2000:707) göre kolektif bir olgu olarak örgütsel sessizlik, çalışanların örgüt sorunlarıyla ilgili görüş ve endişelerini belirtmekten kaçınmasıdır. Van Dyne vd.’ne (2003:1363) göre örgütsel sessizlik, çalışanların işle ilgili fikir, bilgi ve görüşlerini bilinçli olarak belirtmekten kaçınmasıdır. Durak’a (2014:90) göre örgütsel sessizlik, çalışanların çeşitli nedenlerle fikir, düşünce ve önerilerini üstlerine açıklamaktan bilinçli olarak kaçınmaları ve ilgili konu hakkında konuşmak istememeleridir. Çakıcı’ya (2007:149) göre örgütsel sessizlik, çalışanların iyileştirme ve geliştirme için işi veya kurumuyla ilgili teknik ve/veya davranışsal konular hakkındaki görüş veya düşüncelerini bilinçli olarak esirgemesi ve sessizleşmesidir. Pinder ve Carlos’a (2001:334) göre örgütsel sessizlik, çalışanların örgütün durumu hakkındaki davranışsal, bilişsel ve/veya duygusal değerlendirmelerini,

değişiklik veya düzeltme yapabileceği düşünülen örgütteki kişilere herhangi bir şekilde açıkça ifade etmekten kaçınmalarıdır.

Örgütsel sessizlik, birçok duyguyu, düşünceyi ve diğer örgütsel dinamiklerle etkileşimi de içeren karmaşık bir süreçtir (Üçok ve Torun, 2015:28). Örgütsel sessizliğin, kabullenici, korunmacı (savunmacı) ve korumacı sessizlik olmak üzere üç türü vardır. *Kabullenici sessizlik*, vazgeçmişliğe veya geri çekilmeye bağlı olarak çalışanların işle veya örgütle ilgili fikir, bilgi veya görüşlerini dile getirmemesi olarak tanımlanmaktadır. Bu sessizlik türünde çalışanlar fikir, bilgi ve görüşlerinin dikkate alınmayacağını, fark yaratamayacaklarını ve değişikliğe neden olamayacaklarını düşündükleri için mevcut duruma boyun eğmişlerdir ve sesini yükseltme, dahil olma veya durumu değiştirmeye yönelik çaba göstermek istemezler. *Korunmacı (savunmacı) sessizlik*, çalışanların korkuya dayalı olarak kendilerini korumak amacıyla işle veya örgütle ilgili fikir, bilgi veya görüşlerini dile getirmemesi olarak tanımlanmaktadır. Bu sessizlik türünde çalışanlar sorumlu tutulma korkusuyla veya kişisel hatalarını gizlemek gibi amaçlarla kişisel anlamda riskli olduğu korkusuna dayalı olarak fikir, bilgi veya görüşlerini saklamaktadırlar. *Korunmacı sessizlik*, çalışanların başka kişilerin veya kurumun yararı için, işle veya örgütle ilgili fikir, bilgi veya görüşlerini dile getirmemesidir (Van Dyne vd., 2003:1363-1368).

Örgütsel sessizlik örgütteki tüm kademelerde görülebilmektedir. Çalışanlar, örgütün verimliliği ve üretkenliği ile ilgili sorunlar, meslektaşlarının işle ilgili yetersizlikleri, örgütte karşılaşılan muamele ile ilgili yakınmaları, ücretlerle ilgili endişeleri, örgüt politikaları ve süreçleri, çalışanların görevi kötüye kullanması, işe gelmemesi, yalan söylemesi, hırsızlık gibi konularda sessiz kalabilmektedirler (Üçok ve Torun, 2015:28). Örgütsel sessizlik örgütler için her ne kadar önemli bir sorun olsa da, değişime veya gelişmeye uyum sağlayamayan veya çıkarlarına dokunduğu için çalışanların sessiz kalmasını isteyen örgütler de bulunmaktadır. Bu örgütler çalışanların sessiz kalmasını sağlayarak, örgütsel sessizliğin kurumsallaşmasına katkı sağlamaktadırlar (Özdemir ve Sarıoğlu Uğur, 2013:274).

Çalışanlar, sorun çıkarıcı, şikayetçi veya geçimsiz biri olarak görülmemek, özgüven eksikliği, saygı ve güven kaybına uğramamak, örgüt içerisindeki ilişkilerinin zarar görmemesi, dışlanma korkusu, konuşmanın riskli görülmesi, yöneticilerinden olumsuz tepki almaktan çekinmeleri, örgütteki pozisyonlarının etkileneceği düşüncesi, terfi edememek, işten atılmak, açıkça konuşmanın fayda

sağlayamayacağı inancı gibi nedenlerden dolayı sessiz kalabilmektedirler (Çakıcı, 2008:118; Özdemir ve Sarıoğlu Uğur, 2013:258-259; Eriguc vd., 2014:151). Jafary vd.'nin (2019:1) araştırmasına göre de çalışanlar örgütsel ve bireysel nedenlerden dolayı örgütte sessiz kalmaktadırlar. Örgütsel nedenler, örgüt yapısı ve süreçlerine, örgüt içi iletişime ve örgüt kültürüne bağlı nedenlerdir. Bireysel nedenler ise, psikolojik faktörler, iletişim becerileri ve demografik faktörlerdir.

Örgütsel sessizliğin hem örgüte hem de çalışanlara olumsuz etkileri bulunmaktadır. Örgüt açısından bakıldığında örgütsel sessizlikte, değişimi, gelişimi ve yeniliği sağlayacak olan bilgi ve fikirlerin örgüte kazandırılması engellenir, sorunlar göz ardı edilir, sorunlar karşısında tepkisiz kalınır, negatif geribildirimden kaçınılır, karar alma sürecinde etkililik sağlanamaz. Çalışanlar açısından bakıldığında örgütsel sessizlikte, çalışanların moral ve motivasyonlarının bozulması, örgüte bağlılığında, aidiyet duygusunda, örgüte güveninde, iş doyumunda ve memnuniyet düzeyinde azalma görülür. Ayrıca çalışanların işe devamsızlığında, işe geç kalmasında, işten ayrılmasında artış görülür ve çalışanlarda stres, depresyon, sağlık problemleri, madde bağımlılığı gibi sonuçlarda görülebilir (Çakıcı, 2008:119; Pekerşen vd., 2016:307; Morrison ve Milliken, 2000:718; Shojaie vd., 2011:1733; Turgut ve Akbolat, 2017:377).

Sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmının acil ve ertelenemez nitelikte olması, hatalara karşı duyarlı olunması, emek yoğun olması ve çalışanlar arasındaki işlevsel bağlılık gibi sebeplerden dolayı iletişimin büyük önem taşıdığı hastanelerde çalışanların sessizlik davranışı göstermeleri, hastaneler, çalışanlar ve hastalar açısından birçok olumsuz sonucu beraberinde getirebilmektedir. Bu olumsuz sonuçların telafisi her zaman mümkün olmayabilmektedir. Bundan dolayı hastanelerde görülen sorunların, fırsatların ve iyileştirme önerilerinin çalışanlar tarafından ifade edilmesi büyük önem taşımaktadır. Çalışanlar hastane veya işleri ile ilgili fikir, bilgi ve görüşlerini dile getirerek kurumunun başarısına, hizmet kalitesine, sağlık tüketicileri ile sağlık çalışanları arasında güven ortamının oluşmasına önemli katkılar sağlayabilirler (Yeşilaydın vd., 2016:20-21). Ancak sağlık çalışanları da sessiz kalabilmektedirler. Maxfield vd.'nin (2005) sağlık sektöründe çalışan, hemşire, doktor, klinik bakım personeli ve yöneticilere yönelik yapmış oldukları araştırmaya 1.700'den fazla kişi katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların büyük bir kısmının işyerlerinde kural ihlalleri, hatalar, destek eksikliği, mesleki beceri eksikliği, zayıf ekip çalışması, saygısızlık ve mikro yönetim uygulamaları

gibi sorunlu durumlarla karşılaşmalarına rağmen katılımcıların onda birden daha az bir kısmının bu sorunları dile getirdiği belirlenmiştir. Katılımcıların % 90'ından daha fazla bir kısmının ise örgütteki sorunlarla ilgili sessiz kaldığı belirlenmiştir.

Bu araştırma ile örgütsel sessizlik nedenlerinin önem düzeyinin özel hastane çalışanları açısından belirlenmesi ve örgütsel sessizlik nedenlerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

Araştırma Ocak 2019 - Nisan 2019 aylarında İstanbul'da gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri İstanbul'da faaliyet gösteren özel hastanelerde çalışan bireylerden anket yöntemi ile toplanmıştır. Toplanan verilerden geçerli olan 199 anket formu değerlendirilmeye alınmıştır.

### 2.1. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplamak için kullanılan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırmaya katılanların demografik özelliklerinin belirlenmesine yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümünde ise, örgütsel sessizlik nedenlerine ilişkin ifadeler yer almaktadır. İkinci bölümde Çakıcı (2008:125) tarafından geliştirilen "Örgütsel Sessizlik Nedenleri Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçek, yönetsel ve örgütsel nedenler (13 ifade), işle ilgili korkular (6 ifade), tecrübe eksikliği (4 ifade), izolasyon korkusu (4 ifade) ve ilişkileri zedeleme korkusu (3 ifade) olmak üzere 5 boyuttan ve 30 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekteki *yönetmel ve örgütsel nedenler boyutu*, yöneticilerin sergiledikleri olumsuz tutum ve davranışları, örgüt kültürünün açıkça konuşmayı desteklememesi, örgütte açıkça konuşmayı destekleyen resmi bir mekanizmanın olmaması, açıkça konuşmanın faydasız olacağı düşüncesi, örgütteki hiyerarşik yapının katılığı, açıkça konuşanların karşılaştıkları olumsuz durumlar gibi nedenleri içermektedir. *İşle ilgili korkular boyutu*, işini kaybetme, görev veya pozisyon değişikliği, terfi edememe, yöneticiler veya çalışanlar tarafından misillemeye uğrayacağı, iş yükünün artacağı gibi korkuları ve sorun bildirenlere iyi davranılmadığına ilişkin düşünceleri içermektedir. *Tecrübe eksikliği boyutu*, açıkça konuşabilme noktasında tecrübe eksikliğini, iş ve örgütle ilgili konuların veya sorunların kişiden ziyade yönetimi ilgilendirdiği düşüncesini, bilgisizliğin ve tecrübesizliğin anlaşılacağı düşüncesini ve alt pozisyonda olmaya bağlı nedenleri içermektedir. *İzolasyon korkusu boyutu*, sorun yaratan, şikayetçi,

ortalığı karıştıran, arabozucu olarak algılanma korkusunu, güven ve saygı kaybına uğrama korkusunu ve yöneticilerin olumsuz geribildirimde olumsuz tepki vermesini içermektedir. *İlişkileri zedeleme korkusu boyutu* ise, örgütteki ilişkilere zarar vermeye ve destek kaybına uğramaya ilişkin korkuları ve yöneticilerin hoşuna gitmeyeceğine ilişkin düşünceleri içermektedir (Çakıcı, 2008:125).

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir. Tabloya göre ölçeğin genel olarak ve alt boyutlar bazında güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçekteki ifadeler, 5'li Likert tipi ölçekle "1=kesinlikle katılmıyorum", "2=katılmıyorum", "3=kısmen katılıyorum", "4=katılıyorum" ve "5=kesinlikle katılıyorum" seçenekleri ile ölçülmüştür.

Tablo 1: Güvenirlik Analizi

Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Yönetmel ve Örgütsel Nedenler	13	0,93
İşle İlgili Korkular	6	0,90
Tecrübe Eksikliği	4	0,78
İzolasyon Korkusu	4	0,85
İlişkileri Zedeleme Korkusu	3	0,88
<b>Örgütsel Sessizlik Nedenleri</b>	<b>30</b>	<b>0,96</b>

### 2.2. Verilerin Analizi

Verilerin analiz edilmesinde SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Veri analizleri kapsamında, örgütsel sessizlik nedenlerinin önem düzeyini belirlemek için tanımlayıcı istatistikler hesaplanmıştır. Örgütsel sessizlik nedenlerinin demografik özelliklere göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde ise, ölçeğe ilişkin yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılımdan geldiği belirlendiğinden ( $p>0,05$ ), iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında bağımsız örneklem için t-testi, ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında ise, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonucunda ortaya çıkan farklılıkları belirlemek için de tamamlayıcı olarak Sidak testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular % 95 güven aralığında ve % 5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### 3. Bulgular

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 2: Demografik Özelliklerin Dağılımı

Demografik Özellikler	n	Dağılım (%)	
Cinsiyet	Erkek	52	26,1
	Kadın	147	73,9
	<b>Toplam</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>
Yaş	≤ 25 Yaş	64	32,2
	26-35 Yaş	98	49,2
	≥ 36 Yaş	37	18,6
	<b>Toplam</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>
Eğitim Durumu	Lise	47	23,6
	Önlisans	59	29,6
	Lisans	63	31,7
	Lisansüstü	30	15,1
	<b>Toplam</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>
Hastanedeki Çalışma Süresi	≤ 5 Yıl	122	61,3
	≥ 6 Yıl	77	38,7
	<b>Toplam</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>
Görev	İdari ve Diğer Personel	134	67,3
	Sağlık Personeli	65	32,7
	<b>Toplam</b>	<b>199</b>	<b>100,0</b>

Araştırmaya katılanlara ilişkin demografik özellikler Tablo 2’de gösterilmiştir. Tabloya göre araştırmaya katılanlardan 52 kişi (% 26,1) erkek, 147 kişi ise (% 73,9) kadındır. Katılımcılardan 64 kişinin (% 32,2) 25 veya altı yaş aralığında, 98 kişinin (% 49,2) 26-35 yaş aralığında, 37 kişinin de (% 18,6) 36 veya üzeri yaş aralığında dağıldığı belirlenmiştir. Katılımcılardan 47 kişinin (% 23,6) lise, 59 kişinin (% 29,6) önlisans, 63 kişinin (% 31,7) lisans, 30 kişinin de (% 15,1)

lisansüstü eğitim düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcılarından 122 kişinin (% 61,3) 5 yıl veya daha az süredir, 77 kişinin de (% 38,7) 6 yıl veya daha fazla süredir halen görev yaptıkları hastanelerde çalıştıkları belirlenmiştir. Katılımcıların görevleri iki kategoride sınıflandırılmıştır. Buna göre 134 kişi (% 67,3) idari ve diğer personel sınıfında (idari, teknik ve destek birimlerinde çalışan), 65 kişi de (% 32,7) sağlık personeli sınıfında yer almıştır.

Tablo 3: Örgütsel Sessizlik Nedenlerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Boyutlar	n	Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık Katsayısı	Basıklık Katsayısı
Yönetsel ve Örgütsel Nedenler	199	3,26	0,86	-0,49	-0,23
İşle İlgili Korkular	199	3,21	0,99	-0,10	-0,73
Tecrübe Eksikliği	199	2,83	0,91	0,29	-0,29
İzolasyon Korkusu	199	3,19	1,03	-0,15	-0,58
İlişkileri Zedeleme Korkusu	199	3,25	1,09	-0,21	-0,77
<b>Örgütsel Sessizlik Nedenleri</b>	<b>199</b>	<b>3,18</b>	<b>0,81</b>	<b>-0,24</b>	<b>-0,30</b>

Tablo 3’de örgütsel sessizlik nedenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler yer almaktadır. Tabloya göre katılımcılar örgütsel sessizliğin en önemli nedenini,

yönetsel ve örgütsel nedenler ( $3,26 \pm 0,86$ ), en düşük öneme sahip nedenini ise, tecrübe eksikliği ( $2,83 \pm 0,91$ ) olarak düşünmektedirler.

Tablo 4: Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	n	Örgütsel Sessizlik Nedenleri									
		Yönetsel ve Örgütsel Nedenler		İşle İlgili Korkular		Tecrübe Eksikliği		İzolasyon Korkusu		İlişkileri Zedeleme Korkusu	
		Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
<b>Cinsiyet</b>											
Erkek	52	3,27	0,82	3,30	0,97	3,01	0,91	3,47	1,03	3,42	1,06
Kadın	147	3,25	0,88	3,18	1,00	2,76	0,91	3,10	1,01	3,20	1,10
		t= 0,13 p= 0,90		t= 0,76 p= 0,45		t= 1,69 p= 0,09		t= 2,29 p= 0,02		t= 1,26 p= 0,21	
<b>Yaş</b>											
≤ 25 Yaş	64	3,34	0,96	3,27	1,08	2,94	1,01	3,25	1,03	3,27	1,15
26-35 Yaş	98	3,25	0,79	3,18	0,96	2,81	0,90	3,23	1,05	3,31	1,07
≥ 36 Yaş	37	3,14	0,87	3,18	0,94	2,68	0,75	3,01	0,97	3,08	1,02
		F= 0,64 p= 0,53		F= 0,19 p= 0,83		F= 0,99 p= 0,37		F= 0,70 p= 0,50		F= 0,60 p= 0,55	
<b>Eğitim Durumu</b>											
Lise (1)	47	3,00	1,04	3,02	1,16	2,68	1,11	3,03	1,18	3,04	1,37
Önlisans (2)	59	3,33	0,81	3,29	1,03	2,91	0,86	3,18	1,08	3,21	1,15
Lisans (3)	63	3,20	0,82	3,12	0,88	2,78	0,86	3,20	0,96	3,29	0,89
Lisansüstü (4)	30	3,63	0,61	3,53	0,80	2,99	0,79	3,46	0,74	3,59	0,78
		F= 3,56 p= 0,02 Fark= 4>1		F= 1,90 p= 0,13		F= 0,96 p= 0,41		F= 1,06 p= 0,37		F= 1,64 p= 0,18	
<b>Hastanedeki Çalışma Süresi</b>											
≤ 5 Yıl	122	3,32	0,87	3,26	1,02	2,88	0,93	3,23	1,00	3,29	1,09
≥ 6 Yıl	77	3,16	0,85	3,13	0,95	2,74	0,89	3,14	1,07	3,19	1,10
		t= 1,30 p= 0,20		t= 0,93 p= 0,36		t= 1,06 p= 0,29		t= 0,59 p= 0,56		t= 0,64 p= 0,52	
<b>Görev</b>											
İdari ve Diğer Personel	134	3,18	0,83	3,14	0,99	2,77	0,86	3,13	1,01	3,24	1,06
Sağlık Personeli	65	3,41	0,91	3,34	1,00	2,94	1,00	3,32	1,05	3,29	1,15
		t= -1,78 p= 0,08		t= -1,32 p= 0,19		t= -1,18 p= 0,24		t= -1,17 p= 0,24		t= -0,31 p= 0,76	

Tablo 4'de örgütsel sessizlik nedenlerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel sessizlik nedenlerinin **cinsiyete** göre karşılaştırılması incelendiğinde, izolasyon korkusu boyutuna katılım düzeyinin katılımcıların cinsiyetine göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,05). Erkek katılımcıların izolasyon korkusunun örgütsel sessizliğin bir nedeni olduğuna dair katılım düzeylerinin kadın katılımcılara göre daha yüksek olması farklılığın nedenini ortaya koymaktadır. Diğer örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin katılımcıların cinsiyetine göre istatistiksel olarak

farklılık göstermediği belirlenmiştir (p>0,05). Örgütsel sessizlik nedenlerinin **yaşa** göre karşılaştırılması incelendiğinde, örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin katılımcıların yaşına göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir (p>0,05). Örgütsel sessizlik nedenlerinin **eğitim durumuna** göre karşılaştırılması incelendiğinde, yönetsel ve örgütsel nedenler boyutuna katılım düzeyinin katılımcıların eğitim durumuna göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p<0,05). Lisansüstü eğitim durumuna sahip katılımcıların yönetsel ve örgütsel nedenlerin örgütsel sessizliğin bir nedeni olduğuna

dair katılım düzeylerinin diğer eğitim durumuna sahip katılımcılara göre daha yüksek olması farklılığın nedenini ortaya koymaktadır. Diğer örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin katılımcıların eğitim durumuna göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Örgütsel sessizlik nedenlerinin **hastanedeki çalışma süresine** göre karşılaştırılması incelendiğinde, örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin katılımcıların hastanedeki çalışma süresine göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Örgütsel sessizlik nedenlerinin **göreve** göre karşılaştırılması incelendiğinde, örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeylerinin katılımcıların görevine göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ).

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırma ile örgütsel sessizlik nedenlerinin önem düzeyinin özel hastane çalışanları açısından belirlenmesi ve örgütsel sessizlik nedenlerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu amaçlara yönelik olarak yapılan araştırmanın bulgularına göre katılımcılar örgütsel sessizliğin en önemli nedenini, yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedenini ise, tecrübe eksikliği olarak düşünmektedirler. Literatürdeki benzer araştırmalar incelendiğinde hem kamuda hem de özel hastanelerde çalışanlara göre de örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir (Bayın vd., 2015:256; Yeşilaydın vd., 2016:18; Yeşilaydın vd., 2015:636). Bu sonuçlar özel hastaneler açısından istenilen bir durum değildir. Çalışanların sesini dinlemeyen, onları susturamaya çalışan veya onları konuşmaları konusunda cesaretlendirmeyen bir yapıya sahip hastanelerin veya yönetimlerin ilerleyen dönemlerde, rekabet edebilme, sürdürülebilirlik, verimlilik ve performans artışı, yenilik yapabilme, çalışan bağlılığı, iş tatmini, çalışan memnuniyeti, hasta güvenliği, hasta memnuniyeti gibi birçok konuda sorunlar yaşama olasılığı yüksektir. Bundan dolayı hastanelerde oluşabilecek sessizleşmede yöneticilere önemli görevler düşmektedir. Örgütsel sessizliğin yönetsel ve örgütsel nedenlerini ortadan kaldırmak ve çalışanlara açıkça ve rahatça konuşabilecekleri bir örgütsel iklim ve ortam oluşturmak yöneticilerin elindedir (Erigüç vd., 2014:81-82).

Araştırma bulgularına göre katılımcıların *cinsiyetine* göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin, izolasyon korkusu boyutunda

istatistiksel olarak farklılık gösterdiği; ancak diğer boyutlara katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Kamu hastanesinde çalışanlara yönelik yapılmış benzer bir araştırmanın bulguları incelendiğinde katılımcıların cinsiyetine göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin hiçbir boyutta istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir (Çakır, 2016:59). Bu araştırmanın bulguları incelendiğinde erkek katılımcılara göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni izolasyon korkusu, kadın katılımcılara göre de, yönetsel ve örgütsel nedenlerdir. Hem erkek hem de kadın katılımcılara göre örgütsel sessizliğin en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir. Çakır'ın (2016:59) yapmış olduğu araştırmaya göre hem erkek hem de kadın katılımcılara göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların *yaşına* göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yalçın ve Baykal'ın (2012:49) özel hastanelerde çalışan hemşirelere yönelik yapmış oldukları benzer bir araştırmanın bulgularına göre de katılımcıların yaşına göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin hiçbir boyutta istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu araştırmanın bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, 25 veya altı yaş aralığında yer alan katılımcılara göre yönetsel ve örgütsel nedenler, 26-35 yaş aralığında yer alan katılımcılara göre ilişkileri zedeleme korkusu, 36 veya üzeri yaş aralığında yer alan katılımcılara göre de işle ilgili korkulardır. Yaş grupları açısından tüm katılımcılara göre örgütsel sessizliğin en düşük öneme sahip nedeni tecrübe eksikliğidir. Yeşilaydın vd.'nin (2015:637) araştırma bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni tüm yaş gruplarına göre yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların *eğitim durumuna* göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin, yönetsel ve örgütsel nedenler boyutunda istatistiksel olarak farklılık gösterdiği; ancak diğer boyutlara katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yeşilaydın vd.'nin (2015:637) araştırmasına göre de katılımcıların eğitim durumuna göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin yönetsel ve örgütsel nedenler boyutunda istatistiksel olarak farklılık gösterdiği; ancak diğer boyutlara katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Oysa literatürdeki benzer araştırmaların bulgularına göre katılımcıların eğitim

durumuna göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir (Bayın vd., 2015:257; Yalçın ve Baykal, 2012:49; Çiçek vd., 2017:519). Bu araştırmanın bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, lise ve lisans eğitim durumuna sahip katılımcılara göre ilişkileri zedeleme korkusu, önlisans ve lisansüstü eğitim durumuna sahip katılımcılara göre de yönetsel ve örgütsel nedenlerdir. Eğitim durumu açısından tüm katılımcılara göre örgütsel sessizliğin en düşük öneme sahip nedeni tecrübe eksikliğidir. Bayın vd.'nin (2015:257) araştırma bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, lise ve lisansüstü eğitim durumuna sahip katılımcılara göre ilişkileri zedeleme korkusu, önlisans ve lisans eğitim durumuna sahip katılımcılara göre de yönetsel ve örgütsel nedenlerdir.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların *hastanedeki çalışma süresine* göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yeşilaydın vd.'nin (2016:19) araştırma sonuçları da bu bulguyu desteklemektedir. Ancak Bayın vd.'nin (2015:257) araştırma sonuçlarına göre katılımcıların hastanedeki çalışma süresine göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin yönetsel ve örgütsel nedenler ve tecrübe eksikliği boyutlarında istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu araştırmanın bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, 5 yıl veya daha az süredir hastanede çalışan katılımcılara göre, yönetsel ve örgütsel nedenler, 6 yıl veya daha fazla süredir hastanede çalışan katılımcılara göre de ilişkileri zedeleme korkusudur. Her iki gruba göre örgütsel sessizliğin en düşük öneme sahip nedeni tecrübe eksikliğidir. Literatürdeki benzer bir araştırmaya göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, hastanedeki çalışma süreleri ile ilgili tüm gruplar için yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir (Çakır, 2016:61).

Araştırma bulgularına göre katılımcıların *görevine* göre örgütsel sessizlik nedenlerine katılım düzeyinin istatistiksel olarak farklılık göstermediği belirlenmiştir. Yeşilaydın vd.'nin (2015:637) araştırma sonuçları da bu bulguyu desteklemektedir. Bu araştırmanın bulgularına göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, idari ve diğer personel için ilişkileri zedeleme korkusu, sağlık personeli için yönetsel ve örgütsel nedenlerdir. Her iki gruba göre örgütsel sessizliğin en düşük öneme sahip nedeni tecrübe eksikliğidir. Literatürdeki benzer araştırmalara göre örgütsel sessizliğin en önemli nedeni, katılımcıların görevi ile ilgili tüm

gruplar için yönetsel ve örgütsel nedenler, en düşük öneme sahip nedeni ise, tecrübe eksikliğidir (Yeşilaydın vd., 2015:637; Çakır, 2016:63).

Araştırma sonucunda örgütsel sessizliğin en önemli nedeninin, yönetsel ve örgütsel nedenler olduğu belirlenmiştir. Bundan dolayı çalışanların sessiz kalmasını önlemek için en büyük sorumluluk yine yöneticilere veya hastane yönetimlerine düşmektedir. Bu bağlamda hastane yönetimlerine örgütsel sessizliği azaltmak için, çalışanların fikir, düşünce ve bilgilerini rahatlıkla paylaşabilecekleri güven veren ve teşvik eden bir ortamın oluşturulması, çalışanları fikir, düşünce ve bilgilerinden dolayı gerektiğinde ödüllendiren bir yapının oluşturulması, çalışanların fikir, düşünce ve bilgilerini yanlış veya ilgisiz dahi olsa dikkate alınması, karar verme sürecine çalışanların fikir, düşünce ve bilgilerinin mutlaka dahil edilmesi, çalışanların sessizlik nedenlerinin belirlenip bu nedenlerin ortadan kaldırılması, sağlıklı bir iletişim mekanizmasının kurulması gibi önerilerde bulunulmuştur. Bu araştırmanın çok yüksek olmayan sayıda katılımcıyla ve özel hastane çalışanlarına yönelik yapılmış olması bir sınırlılık olsa da, örgütsel sessizlik nedenlerinin önem düzeyinin özel hastane çalışanları açısından belirlenmesi ve örgütsel sessizlik nedenlerinin katılımcıların demografik özelliklerine göre istatistiksel olarak farklılık gösterip göstermediğinin ortaya konulması bakımından önemlidir. Konuyla ilgili benzer çalışmaların daha çok katılımcıyla ve kamu hastanelerinde çalışanların da dahil edilerek yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Acaray, A., Çekmecelioğlu, H.G. ve Akturan, A. (2015). Örgüt Kültürü ile Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. The Journal of Academic Social Science Studies, Number: 32:139-157. Doi number: <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS2645>
- Bayın, G., Yeşilaydın, G. ve Esatoğlu, A.E. (2015). Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Belirlenmesi. İşletme Araştırmaları Dergisi, 7(1):248-266.
- Çakıcı, A. (2007). Örgütlerde Sessizlik: Sessizliğin Teorik Temelleri ve Dinamikleri. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt: 16, Sayı: 1:145-162.
- Çakıcı, A. (2008). Örgütlerde Sessiz Kalınan Konular, Sessizliğin Nedenleri ve Algılanan Sonuçları Üzerine Bir Araştırma. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:17, Sayı:1:117-134.
- Çakır, E. (2016). Örgütsel Sessizlik, Sessizliğin Nedenleri ve Sonuçları: Bir Devlet Hastanesi Çalışanları Üzerinde Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çiçek, B., Özşungur, F. ve Erkal, S. (2017). Hastanelerde Çalışan Kurum Ev İdaresi Personelinin Örgütsel Sessizliği: Adana Örneği. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl:5, Sayı:53:504-528.

- Deniz, S., Cimen, M., Atan, O. ve Kaya, S. (2017). Effect of Human Capital on Organizational Performance in Healthcare Organizations. *PressAcademia Procedia*, Vol:4:34-38. DOI: 10.17261/Pressacademia.2017.513
- Durak, İ. (2014). Örgütsel Sessizliğin Demografik ve Kurumsal Faktörlerle İlişkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt: 28, Sayı: 2:89-108.
- Eriguc, G., Ozer, O., Turac, İ.S. and Songur, C. (2014). Organizational Silence among Nurses: A Study of Structural Equation Modeling. *International Journal of Business, Humanities and Technology*, 4(1):150-162.
- Erigüç, G., Özlem, Ö., Songur, C. ve Turaç, İ.S. (2014). Bir Devlet Hastanesinde Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Üzerine Bir Araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt:4, Sayı:2:61-84.
- Jafary, H., Yazdanpanah, A. and Masoomi, R. (2019). Identification of Factors Affecting Organizational Silence from the Viewpoint of Middle Managers of Shiraz University of Medical Sciences: A Qualitative Study. *Shiraz E-Medical Journal*, 20(4):1-7. doi: 10.5812/semj.80110
- Maxfield, D., Grenny, J., McMillan, R., Patterson, K. and Switzler, A. (2005). *Silence Kills: The Seven Crucial Conversations for Healthcare*. VitalSmarts, L.C.
- Morrison, E.W. and Milliken, F.J. (2000). Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in A Pluralistic World. *Academy of Management Review*, 25(4):706-725.
- Özdemir, L. ve Sarıoğlu 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*, Cilt:27, Sayı:1:257-281.
- Pekerşen, Y., Keleş, M.Ç. ve Kuduban, Ş.D.A. (2016). Otel İşletmeleri İşgörenlerinin Örgütsel Sessizlik Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma: Trabzon, Ordu ve Giresun İllerindeki 3, 4 ve 5 Yıldızlı Otel İşletmeleri Örneği. *ÇATALHÖYÜK Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Sayı:1:301-320.
- Pinder, C.C. and Harlos, K.P. (2001). Employee Silence: Quiescence and Acquiescence as Responses to Perceived Injustice. In *Research in Personnel and Human Resources Management*, Vol:20:331-369.
- Shojaie, S., Matin, H.Z. and Barani, G. (2011). Analyzing the Infrastructures of Organizational Silence and Ways to Get Rid of it. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30:1731-1735. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.334
- Turgut, M. ve Akbolat, M. (2017). Örgütsel Vatandaşlık Davranışı, Örgütsel Özdeşleşme ve Örgütsel Sessizlik İlişkisine Yönelik Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(3):357-384.
- Üçok, D. ve Torun, A. (2015). Örgütsel Sessizliğin Nedenleri Üzerine Nitel Bir Araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 2(1):27-37.
- Van Dyne, L. Ang, S. and Botero, I.C. (2003). Conceptualizing Employee Silence and Employee Voice as Multidimensional Constructs. *Journal of Management Studies*, 40(6):1359-1392.
- 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.
- Yeşilaydın, G., Bayın, G., Esatoğlu, A.E. ve Yılmaz, G. (2016). Örgütsel Sessizliğin Nedenleri: Kamu Hastaneleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 18 (31): 14-22.
- Yeşilaydın, G., Bayın, G. ve Yılmaz, G. (2015). Sağlık Personelinin Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Belirlenmesi: Özel Hastane Örneği. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl:8, Sayı:2:629-645. doi: <http://dx.doi.org/10.17218/husbed.61596>