



T.C

ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL ADALET ALGISININ
ÖRGÜTSEL SESSİZLİK DÜZEYİNE ETKİSİ**

Esra GÜN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERZİNCAN

2021

T.C
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL ADALET ALGISININ
ÖRGÜTSEL SESSİZLİK DÜZEYİNE ETKİSİ

Esra GÜN

Tez Danışmanı
Dr.Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERZİNCAN

2021

TEZ BEYANI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlanma durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Esra GÜN

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL TUTANAĞI.....	i
TEZ BEYANI.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TEŞEKKÜR	vi
TABLolar DİZİNİ.....	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2. 1. ÖRGÜTSEL ADALET.....	3
2. 1. 1. Örgütsel Adalet Kavramının Tanımı ve Kapsamı	3
2. 1. 2. Örgütsel Adaletin Boyutları.....	4
2. 1. 2. 1. Dağıtımsal Adalet	4
2. 1. 2. 2. İşlemsel (Prosedürel) Adalet	4
2. 1. 2. 3. Etkileşimsel Adalet.....	5
2. 1. 3. Hemşirelikte Örgütsel Adalet.....	6
2. 2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK.....	7
2. 2. 1. Örgütsel Sessizlik Kavramı	7
2. 2. 2. Örgütsel Sessizlik Teorileri	8
2. 2. 2. 1. Fayda-Maliyet Analizi.....	8
2. 2. 2. 2. Bekleyiş Teorisi.....	8
2. 2. 2. 3. Sessizlik Sarmalı	9
2. 2. 2. 4. Kendini Uyarılma	9

2. 2. 3. Örgütsel Sessizliğin Nedenleri.....	10
2. 2. 4. Sessiz Kalma Biçimleri	12
2. 2. 4. 1. Çalışan İtaati.....	12
2. 2. 4. 2. Sağır Kulak Sendromu.....	13
2. 2. 4. 3. Pasif Kalma ve Razi Olma	13
2. 2. 4. 4.Çekilme ve Başka Davranışlara Yönelme	13
2. 2. 4. 5. Kabullenici Sessizlik.....	14
2. 2. 4. 7. Korumacı sessizlik	14
2. 2. 5. Hemşirelikte Örgütsel Sessizlik	15
3. MATERYAL VE METOT.....	16
3. 1. Araştırmanın Türü.....	16
3. 2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	16
3. 3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	16
3. 4. Araştırmanın Değişkenleri	16
3. 5. Veri Toplama Araçları	17
3. 5. 1. Kişisel Bilgi Formu	17
3. 5. 2. Örgütsel Adalet Ölçeği.....	17
3. 5. 3. Örgütsel Sessizlik Ölçeği.....	18
3. 6. Verilerin Toplanması	18
3. 7. Verilerin Analizi	19
3. 8. Araştırmanın Etik İlkeleri.....	19
3. 9. Araştırmanın Sınırlılıkları	20
4. BULGULAR.....	21
5. TARTIŞMA.....	29
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	39
KAYNAKLAR	41

EKLER	50
EK 1- Kişisel Bilgi Formu.....	50
EK 2- Örgütsel Adalet Ölçeği.....	51
EK 3- Örgütsel Sessizlik Davranışı Ölçeği.....	52
EK 4- Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	53
EK 5- Örgütsel Sessizlik Ölçeği İzin Belgesi	54
EK 6- Örgütsel Adalet Ölçeği Kullanım İzni.....	55
EK 7- Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul Kararı.....	56
EK 8- Resmi İzin Yazısı	57
EK 9- Aydınlatılmış Onam Formu	58
ÖZGEÇMİŞ	59

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4. 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	22
Tablo 4. 2. Hemşirelerin Örgütsel Adalet Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları	23
Tablo 4. 3. Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları	23
Tablo 4. 4. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Örgütsel Adalet Ölçeği Genel Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	24
Tablo 4. 5. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4. 6. Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Sessizlik Düzeyine Etkisi	28

ÖZET

Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Sessizlik Düzeyine Etkisi

Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisini belirlemek amacı ile yürütüldü.

Yöntem: İlişki arayıcı tasarımda yürütülen araştırmanın çalışma evrenini Doğu Anadolu'daki bir şehir hastanesinde görev yapan hemşireler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise en az altı aydır ilgili hastanede görev yapan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler oluşturdu (n=500). Veriler araştırmacı tarafından; kişisel bilgi formu, örgütsel adalet ölçeği, örgütsel sessizlik ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılanların çoğunluğunun kadın, genç yaş grubunda, lisans mezunu, evli, çocuk sahibi, servis hemşiresi pozisyonunda çalışan ve 1-6 yıl mesleki deneyime sahip olduğu belirlendi. Hemşirelerin örgütsel adalet algısının orta, örgütsel sessizlik düzeyinin düşük-orta düzeyde olduğu belirlendi. Örgütsel adalet algısının tanıtıcı özelliklerden, servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre farklılık gösterdiği ($p<0.05$); örgütsel sessizlik düzeyinin ise tanıtıcı özelliklerden cinsiyet, çalışılan birim, çalışma şekli ve servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre farklılık gösterdiği saptandı ($p<0.05$). Örgütsel adalet algısının hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyinde pozitif yönlü düşük düzeyde önemli bir etkisi olduğu belirlendi ($R=.096$, $R^2=.009$, $F=4.634$, $p<0.05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda hemşirelerin örgütsel adalet algısının orta, örgütsel sessizlik düzeyinin düşük-orta düzeyde olduğu; örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik üzerinde düşük düzeyde etkili olduğu belirlendi. Araştırma sonucuna göre hemşirelerin örgütsel adalet algısını artırarak iş birliğini geliştirecek eğitim programlarının düzenlenmesi, çalışanların karar alma süreçlerine katılması, ortak kararlar doğrultusunda kurum içi faaliyetlerin düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Örgütsel Adalet, Örgütsel Sessizlik

ABSTRACT

Effect of Organizational Justice Perceived by Nurses on their Organizational Silence

Objective: This study was conducted to determine the effect of organizational justice perceived by nurses on their organizational silence.

Method: The population of this correlational study consisted of the nurses working at a city hospital in Eastern Anatolia. Nurses who have been working at the said hospital for at least six months and agreed to take part in the study were included in the study (n=500). The data were collected by the investigator using a personal information form, the organizational justice scale and the organizational silence scale. Numbers, percentages, means, standard deviations, t test, one way variance analysis, Pearson correlation analysis, and multiple linear regression analysis were used to analyse the data.

Results: The majority of study participants were female, in the young age group, holding a bachelor's degree, married with children, in the position of a clinical nurse, and with 1-6 years of professional experience. The nurses were found to have a moderate level of perceived organizational justice and a low-moderate level of organizational silence. The perceived organizational justice was found to differ with respect to the descriptive characteristic of finding the number of nurses in the clinic sufficient ($p<0.05$) and the organizational silence with respect to the descriptive characteristics of gender, the unit in which they worked, the way of working, and finding the number of nurses in the clinic sufficient ($p<0.05$). Perceived organizational justice was found to have a low positive significant effect on nurses' organizational silence level ($R=.096$, $R^2=.009$, $F=4.634$, $p<0.05$).

Conclusion: The results of the study revealed that the nurses had a moderate level of perceived organizational justice and a low-moderate level of organizational silence and perceived organizational justice had a low effect on organizational silence. Based on the study results, it can be recommended to organise education programs to improve nurses' perception of organizational justice hence cooperation between them, and to allow employees to participate in decision making processes so that institutional activities can be arranged on the basis of common decisions.

Keywords: Nursing, Organizational Justice, Organizational Silence

1. GİRİŞ

Çalışanlar işyerinde karşılaştıkları davranış kalıpları ile aldıkları ücretin ne kadar adil olduğu ve bunların ne kadar adil dağıtıldığı hakkında kendilerine sorular sorarlar ve algılarına göre bazı davranış kalıpları geliştirirler (1). Çalışanlar açısından örgütsel iş tatmini algısını yükselten, çalışanların örgüt içerisinde güven hissi içinde çalışmalarını sağlayan temel faktör ‘adalet algısı’dır. Örgütsel adalet, örgütsel yönetimin temel amaçlarından biridir (2). Çalışanlar, algılarını var olan duruma göre şekillendirdikleri için örgütün adil olup olmadığı önemli bir yer tutmaktadır (3).

Örgütsel adalet; çalışanların görev dağılımı, mesaiye uyma, yetki verilmesi, ücret verilmesi gibi değişkenlere yönelik yönetsel kararları değerlendirme sürecidir (4). Çalışanlar örgüt içerisinde üstleri, mesai arkadaşları ve yaptıkları işle ilgili olarak gözlemlerde bulunurlar. Bu gözlemler sonucunda algı geliştirirler; adaletli davranışlar sonucunda olumlu, adaletsiz davranışlar sonucunda olumsuz geri dönüşte bulunurlar (5).

Hemşireler, işten kaynaklanan riskler, katı kurallar, iş arkadaşlarından-yöneticilerden destek görememe, yoğun çalışma temposu, çalışanlar arası çatışmalar vb. pek çok faktör nedeniyle tükenmişlik ve iş doyumsuzluğu yaşayabilirler. Sağlık sektöründeki bu tarz nedenlerden dolayı hemşireler, örgütlerinin adaletsiz olduğunu, kendilerine haksızlık yapıldığını düşünerek üzüntü duyabilir, bunun sonucunda uzun süreli üzüntü hali de hemşireyi tüketebilir; hastasından, arkadaşlarından ve kurumundan uzaklaşmasına ve sessizliğe neden olabilir (6).

Örgütlerde sessizlik kavramı çalışanın örgütsel problemler ile ilgili bilgi sahibi olmasına rağmen sahip olduğu bilgiyi kasıtlı olarak gizlemesi olarak belirtilmektedir (7). Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan sessizlik ise geri dönüşü olmayan ahlaki ve

vicdani sorumluluklara sebebiyet vermektedir (8). Hemşireler sessizlik davranışını işten ayrılma veya devamsızlık sergileyerek göstermektedirler. Bu şekilde bir tutum da sağlık hizmetleri organizasyonunun genel işleyişine ve sürecin işleyişine zarar vermektedir (9).

Sessizliğin bireye ve örgüte olan olumsuz etkilerinin anlaşılması, örgüt yöneticilerinin iletişimsel süreçler konusunda dikkat etmeleri gerektiğini göstermektedir. Örgütte konuşulanlar kadar konuşulamayanlar da değerli olabilir. Sessizliğin olmadığı bir örgüt başarıya gelişime ve değişime daha yakın olacaktır. Çalışanlar ise kendilerini daha mutlu ve değerli hissedecektir (10). Alan yazında hemşirelerin örgütsel adalet algısı ya da örgütsel sessizlik düzeyi ile ilgili çalışmalar (11) yapılmış olmasına karşın örgütsel adaletin örgütsel sessizlik düzeyine etkisini değerlendiren sınırlı sayıda (12) çalışmaya rastlanması nedeni ile bu çalışmanın alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu etkinin inceleneceği araştırma, hemşirelik hizmetleri yönetimi ve yönetici hemşire rolünü üstlenen hemşireler açısından önemlidir.

Bu araştırma hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlanmış olup ve aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hastanede çalışan hemşirelerin örgütsel adalet algısı ne düzeydedir?
2. Hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi nedir?
3. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri örgütsel adalet algısını etkilemekte midir?
4. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri örgütsel sessizlik düzeyini etkilemekte midir?
5. Hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisi var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2. 1. ÖRGÜTSEL ADALET

2. 1. 1. Örgütsel Adalet Kavramının Tanımı ve Kapsamı

Türk Dil Kurumuna göre adalet, yasalara sahip olunan hakların herkes tarafından kullanılmasının sağlanması; herkese kendine uygun düşeni, kendi hakkı olanı verme; bu işi uygulayan ve yerine getiren devlet kuruluşları şeklinde tanımlanmaktadır (13). Adalet, yönetim alanında incelenmeye başlanmadan önce birçok alanda tartışmaya açılmış ve teorik çerçeve kazanmış bir kavramdır (14). Örgütsel davranışla ilgili önemli kavramlardan biri örgütsel adalettir. Adaletin olmadığı bir yerde aslında hiçbir şey yolunda değildir (2). Kurumda çalışan kişilerin benzer statüde olanlarına aynı davranılmasını isteyen adalet kavramı, "çalışanların haklarının ve cezalarının örgüte olan yaptırımları şeklinde tanımlanabilir." (15).

Örgütsel Adalet; çalışanların görev dağılımı, mesaiye uyma, yetki verilmesi, ücret verilmesi gibi değişkenlere yönelik yönetsel kararları değerlendirme sürecidir (4). Başka bir deyişle örgütsel adalet, kurumdaki faaliyetlerin desteklediği kuralların açık olmasını, her kişide aynı olması, farklılık durumlarının nedenlerinin anlaşılır olmasını gerektiren kavram olarak açıklanmaktadır (16).

Örgütsel adalet, kurum içinde çalışanların kurumda ne denli hakkaniyetli davranış sergilediği ve bu davranışın nasıl hissedildiği bu hislerinde sonuçlarının ne denli etkilendiğini gösteren bir kavramdır (12). Bu kavramın etkisinin azaldığı durumlarda kurumda çalışan kişiler bulundukları kurumdan ayrılmayı düşünürler. Böyle bir ortamda çalıştığının farkına varan kişi kuruma olan bağlılığını, çalışma motivasyonunu bulamayarak, bulunduğu ortamda mutsuz olacaktır. Tam tersi bulunduğu ortamda adaletin olduğuna olan inancı mevcutsa işine daha bağlı ve

kurumu için elinden geleni yapar vaziyette olabileceği belirtilmektedir (17). Yapılan bu tanımlar ışığında örgütsel adalet; yöneticilerin örgüt ve çalışanlarla ilgili karar ve uygulamalarının, çalışanlar tarafından olumlu şekilde algılanması olarak tanımlanabilir (1). Örgütsel adalet algısının duygusal emek üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada örgütsel adalet algısı, örgüt performansını doğrudan etkileyen birçok değişkenle ilişkili bir kavram olarak tanımlanmıştır (18).

2. 1. 2. Örgütsel Adaletin Boyutları

Örgütsel adalet; dağıtım adaleti, işlemsel adalet ve etkileşim adaleti olmak üzere üç boyutta değerlendirilmektedir. Bunlar;

2. 1. 2. 1. Dağıtımsal Adalet

Dağıtım adaleti, çalışanların belirli davranışları göstermeleri durumunda belirli ödüllere ulaşmalarının garanti edilmesidir (2). İş görenin bulunduğu örgüte bizzat kendisinin katmış olduğu değere karşı alması gereken ödül miktarını belirtmektedir (1). Örgüt içinde alınan kararların ve çıktıların ne derece adil dağıtıldığı boyuttur (14). Dağıtım adaleti çalışanların ücret ve terfi gibi sonuçlarla ilgili algıları belirlediği ifade edilmektedir (2).

2. 1. 2. 2. İşlemsel (Prosedürel) Adalet

Bir örgütte amaca ulaşmak için alınacak kararlarda kullanılacak olan en önemli araçların yani işlemlerin adil uygulanmasına yönelik olan adalet şeklidir (1). İşlemsel adalet diğer bir ifade ile prosedürel adalet kurumda çalışan kişilere herhangi bir durumda uygulanan prosedürün herkese eşit uygulanmasını, durumlara yönelik yapılan işlemlerin karar sürecine çalışan kişilerin dahil olması veya çalışanlara alınan ve uygulanan kararlar hakkında bilgi verilmesini içerir. Kurumda yaşanan herhangi bir haksızlık, eşitsizlik çalışan kişilerin dikkatinden kaçmayacaktır (19).

Çalışanların kurumda yapılan işlerden haberdar olduğunda yapılan işte herhangi bir adaletsizlik algılamayacağı yapılan işin sonucunda istenmeyen sonuçlarla karşılaşılrsa bile işten haberdar oldukları için daha olumlu karşılayacağı yani çalışan kişiler işin içinde olduklarında kendilerini olumlu veya olumsuz sonuçlara hazırladıkları için olumsuz sonuçlarla karşılaşıldığında durumu adaletli olarak algılayacağı belirtilir (20). Ayrıca yöneticilerin, herhangi bir karar alırken herkesin fikrini alması, herkese aynı şekilde alınan kararın uygulanması prosedürel adaletle örnek gösterilebilir (21).

Örgüt çalışanlarının işlem adaleti algılarını etkileyen faktörler; ücret eşitliği ve düzeyi, terfi olanaklarının standarda bağlanması, çalışma şartları, performans değerlendirilmesi, sosyal ve özlük haklarından yararlanma ve sağlanan diğer maddi olanaklar olarak belirtilmiştir (2). İşlem adaleti de saygı, kabul edilme, aidiyet, tatmin gibi bireysel değerlendirilmeleri etkilemektedir (1).

2. 1. 2. 3. Etkileşimsel Adalet

Kişinin adalet yargıları, bir prosedürün uygulanması süresinde kişilerarası davranışların niteliğine dayanmaktadır. Bu duruma da, ‘etkileşim adaleti’ adı verilmektedir (1). Etkileşimsel adalet, kurumda yapılan işlerin insancıl boyutunu inceler; aynı zamanda herhangi bir karar alındı ise karar belirtilirken kararın belirtilme şeklinin önemini vurgular (22). Etkileşimsel adalet, kurum içinde çalışanlara yöneticiler tarafından anlayış, dürüstlük, sevgi, hakkaniyet, saygı gibi kelimeleri içtenlikle benimseyip çalışanlara bu değerleri hissettirmeleri gerektiğinde her konuda bilgilendirme yapmaları ve her koşulda anlayışlı olmayı gerektirdiği belirtilmektedir (12). Etkileşimsel adalet sayesinde kurumda çalışan kişilerin birbirlerine olan güvenleri artıp kurum içerisindeki bağlılık güçlenebilecektir (23).

2. 1. 3. Hemşirelikte Örgütsel Adalet

Örgütsel adalet konusu bugüne kadar birçok araştırmaya konu olmuş ve bu araştırmaların tümünde örgütsel adaletin olumlu iş sonuçlarını; adaletsizliğin olumsuz iş sonuçlarını doğurduğu yargısına ulaşılmıştır (21). Kurumsal yapıların devamlılığının sağlanmasında sosyal ilişkilerin, sağlam bir zemin otutturulmasında da örgütsel adalet anlayışının rolü büyüktür (14). Çalışanlar açısından örgütsel iş tatmini algısını yükselten temel faktör, örgütsel adalettir. Buna göre çalışanların örgütsel çalışma ortamında güven içinde çalışmalarını sağlayan şey ‘adalet algısıdır’. Örgütsel yönetimin temel amacı örgütsel adalettir. Yapılan çalışmalara göre örgütsel adalet algılarının arttığı yerlerde örgütsel bağlılığın arttığı belirtilmektedir (2). Yapılan bir çalışmada çalıştığı örgütü adil olarak algılayan hemşireler, aidiyet duygularının artmasından dolayı iş tatminlerinin de arttığı belirtilmiştir. Ayrıca motivasyonları artan hemşirelerin biçimsel rol ve görev tanımlarından üstün performans gösterdikleri belirtilmiştir (20) .

Örgütler sadece formal ilişkilerin yürütüldüğü, yapısal bütünlük arz eden ve sadece üretilip kazanarak sürdürülebilirliğini sağlayan kurumlar değildir. Örgütler insan ilişkilerinin çeşitli norm ve değerler üzerinden yürütüldüğü sosyal mekanizmalardır. İnsanlar etik, güven, adalet gibi değerlerin görev yaptığı işletmelerde somut bir biçimde var olmasını isterler (14).

Dolayısıyla çalışanlarının işe yönelik olumlu tutumlarını etkilemek ve örgütsel amaçlar doğrultusunda daha istekli olmalarını sağlamak isteyen yöneticilerin adil bir örgütsel ortam oluşturmaları son derece önem arz etmektedir. (hemşirelerin örgütsel adalet algılarının iş tatminleri üzerindeki etkisini incelemeye yönelik bir araştırma). Hemşireler, işten kaynaklanan riskler, katı kurallar, iş arkadaşlarından-yöneticilerden

destek görememe, yoğun çalışma temposu, çalışanlar arası çatışmalar vb. pek çok faktör nedeniyle tükenmişlik ve iş doyumsuzluğu yaşayabilirler. Sağlık sektöründeki bu ve bunun gibi birçok nedenden dolayı hemşireler, örgütlerinin adaletsiz olduğunu, kendilerine haksızlık yapıldığını düşünerek üzüntü duyabilirler. Uzun süreli üzüntü hali de hemşireyi tüketebilir. Bu duygu hali de hemşirenin hastasından, arkadaşlarından ve kurumundan uzaklaşmasına neden olabilir (6).

2. 2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK

2. 2. 1. Örgütsel Sessizlik Kavramı

Bireyler gerek örgütsel yaşamlarında gerekse özel yaşamlarında, bireysel(kişilik, kontrol odağı, öz saygı vb.), çevresel, kültürel(ülke kültürü, meslek kültürü, örgüt kültürü) ya da örgütsel (tepe yönetiminin açıklığı, yönetime duyulan güven vb.), görünen ve görünmeyen pek çok nedenle iletişim sürecinde çeşitli sorunlar yaşamakta ve “sessiz” kalmaktadırlar (10).

Sessizlik, sözlükte “bulunulan ortamda gürültü olmama durumu, sükut” olarak tanımlanmaktadır (13). Aynı zamanda sessizlik, aktif, kasıtlı ve bilinçli bir davranış olarak belirtilmektedir (11). Sessizlik davranışı sadece konuşmanın tersi olarak düşünülmemelidir. Örgütlerde sessizlik kavramı ise çalışanın örgütsel problemler ile ilgili bilgi sahibi olmasına rağmen sahip olduğu bilgiyi kasıtlı olarak gizlemesi anlamında kullanılmaktadır (7).Başka bir tanıma göre örgütsel sessizlik, kişilerin bir konu ile ilgili bilgilerinin olmasına rağmen kasıtlı olarak konuşmamasıdır (24). Örgütsel sessizlik kavramı, aslında örgütte çalışan kişilerin örgüte olan bağlılığı olarak anlaşılsa da normalde örgüt için olumsuz bir kavramdır. Örgütsel sessizlik aynı zamanda çalışan kişinin bulunduğu örgütü olumsuz etkilemesine ve örgütün yaşanan

durumlardan zarar görmesine neden olmakta ve örgüt ile çalışan arasındaki iletişimi olumsuz yönde etkilemektedir (7).

Yapılan tanımlara bakıldığında örgütsel sessizlik, iletişimin tamamen olmaması değil, bireyin belli bir amaç doğrultusunda sergilediği davranış olarak değerlendirilmektedir. Çalışanların örgütü olumlu veya olumsuz etkileyebilecek konularda fikirlerini, kasıtlı olarak saklama eğilimi şeklinde ifade edilmektedir.

2. 2. 2. Örgütsel Sessizlik Teorileri

2. 2. 2. 1. Fayda-Maliyet Analizi

Fayda maliyet analizi bireylerin kişisel dünyalarını yansıtan, örgütte su yüzüne çıkmayan, çalışanların gizlediği kişisel tavırlar olarak belirtilmektedir (25). Bu teoriye göre, çalışanlar bulundukları konumda konu ile ilgili konuşma veya sessiz kalma durumuna fayda maliyet analizi yaparak karar vermektedirler. Analiz sonucunda birey, kendisinin zarar göreceği kanısına kapılır ise konuşmamayı tercih edip sessizleşecektir. Bu analiz örgütlerde ortaya çıkmayan, çalışanların kendi içsel dünyalarında yaptıkları bir analizdir. Çalışanlar bu analizi yaparken neler kazanacağını, kendi edindikleri tecrübe ve deneyimleri sonucunda karar verirler (26).

2. 2. 2. 2. Bekleyiş Teorisi

Bu teori, çalışanın işte gösterdiği çabanın, onu istenilen sonuçlara ulaştıracağı yönündeki inançlara sahiptir ve bu inançlar davranışlara yansımaktadır (27). Vroom bu teoriye göre, çalışan kişinin emeklerinin başarıya ulaşması için, çevresel koşulların etkisi, değişmeyen kişilik ve karakteristik özelliklerin birleşiminden kaynaklandığını belirtmektedir (7). Bekleyiş teorisi ve sessizliğin kesiştiği en önemli yer sergilenen tavrın ortaya çıkarken geçen zamanın özelliği olarak belirtilmektedir. Kısaca bu teoriye göre çalışanlar beklentilerinin yerine gelmemesi üzerine kendilerini içe

kapanık bir kişiye dönüştürüp, konuşması gereken konular üzerinde görüş bildirmeyerek sessizlik davranışı sergileyeceklerdir (28).

2. 2. 2. 3. Sessizlik Sarmalı

Neuman'ın geliştirdiği bu teoride insanlar yalnız kalmaktan korktukları için kendi yanlarında bireyler görmek istediklerinden çoğunluğun fikri her ne kadar kendi fikirlerine uymasa bile çoğunluğun fikrine uymaktadır. Başka bir deyişle kişiler çoğunluğun içerisinde yer almadıklarında kendilerine inanılmayacağını düşünmektedir (28). Çalışanlar, meslektaşlarının desteğinden emin değillerse ya da sesin direncinin az olduğunu düşünürlerse, sessiz kalmayı veya açık olmayan yanıtları seçebileceklerdir. Bu noktada ses ve sessizlik arasındaki seçimin temel belirleyicisi ilgili ortam da kabul edilen ve sıklıkla dile getirilen fikirler olarak görülmektedir (9). Ancak çalışanlar, her zaman başka kişilerin kabul göreceği fikirleri barındırmak zorunda değillerdir. Bazen herkesle aynı fikirde olmayabilirler. Bu durumda çalışanlar sessiz kalmayı tercih edip, kendi kişisel benliklerinden ödün verirler.

2. 2. 2. 4. Kendini Uyarılama

Bu teori, kişilerin, şartları ortak bir noktada kesiştirmek için kişinin kendisini bulunduğu ortama göre uyarlaması gerektiği temeline dayanmaktadır (7). Bu teorinin özelliklerini gösteren bireyler, bulundukları ortamları daha net çözümleyen yani gözlem yeteneği gelişmiş ve ortama uyum gösterebilme niteliklerine sahiptirler (26). Çalışanlar içerisinde kendini uyarılama teorisine uyum sağlayamayan kişilerin kendi düşüncelerine önem verirken, bu teoriye uyum sağlayan kişiler ise kendi düşüncelerini önem vermeyip örgütün verdiği kararlara uyup sessiz kaldığı görülmektedir. Kendini uyarılama düzeyi yüksek bireyler, ortamdaki ipuçlarına duyarlı olduklarından ortama göre davranışlarını bilinçli olarak değiştirebilirler, düşük bireyler ise duygularını

davranışlarına yansıtmaya eğilimli olduğu ifade edilmektedir. Bu nedenle de daha çok ses çıkarma özellikleri fazladır (9).

2. 2. 3. Örgütsel Sessizliğin Nedenleri

Çalışanlar bazen kendi kabuklarına çekilip sessizliği tercih ederken, bazen de kendilerini ön plana atıp hiçbir şeyi düşünmeden fikirlerini beyan ederler. Bazen büründükleri sessizlik kendilerinin tek başlarına aldıkları bir karar olmayacağı gibi farklı nedenlerden kaynaklanabileceği belirtilmektedir (29). Örgütsel sessizliğin birçok nedeni olabilir. Sessizlik durumu daha çok kişi ile örgütü arasında psikolojik sözleşmenin olmaması, çalışanın kuruma bağlılığının olmaması ve örgütsel vatandaşlık görevini gösterememesi olarak ifade edilmektedir (2). Çalışanları sessizliğe iten bazı faktörler vardır. Bu faktörleri sıralarsak: bireysel nedenler: Motivasyon, kişilik, düşük özgüven, kendini izleme ve dinleme, demografik özellikler, mevcut durumu koruma, algı, ön yargı, kaygı; sosyal nedenler: Örgütteki sosyal ağlardaki kopukluk, birey-grup ilişkileri, grup normları, kültür; örgütsel nedenler: Yönetim tarzı, örgütsel iletişim yapısı, adaletsizlik, çalışanlara değer verilememesi, kontrol, yöneticilerin geri bildirim alma korkusu, üst yönetimin kültürel ve demografik özellikleri olarak sınıflanabilmektedir (10).

Örgütlerde adalete dikkat edilmediğinde kimsenin memnun olmayacağı sonuçlar meydana gelebilir. Çalışanların adalet konusundaki algıları yaşantılarında da önemli yer tutmaktadır (30). Adaletin olmadığı bir çalışma ortamında; örgütteki ilişkilerin insan ilişkilerinden daha önemli olduğu görülmektedir (26).

Bireyin bulunduğu ortamda herhangi bir olayla ilgili fikirlerini dile getirmemesi ile sessizlik süreci başlar. Zamanla bu bireyin benimsediği bir özellik olacağından dolayı, çalıştığı ortama da yansıtacağından, çalıştığı örgütteki kişilerin

örnek alması halinde örgütsel bir sorun olarak ortaya çıkacaktır. Dolayısıyla çalışma yaşamında sessizlik iklimi oluşacaktır (11). Çalışanların düşüncelerini, endişelerini söylemenin tehlikeli olduğuna inanmaları örgüt içinde kendilerini olumsuz etkilemektedir (29).

Geçmiş deneyimlerin etkisi ile çalışanlar, bulundukları kurumda yolunda gitmeyen bir şeyi fark etseler bile bu durumu üst yöneticilere ulaşmasını engelleyip, hiç görmemiş gibi yapabilmektedirler. Çalışanlar durumu gündeme getirmenin, yolunda gitmeyen şeylerin düzelme ihtimali olacağına inanmayıp aksine daha da kötüleşeceğini düşünüp sorunlar karşısında sessiz kaldıkları belirtilmektedir (29).

Çalışanlar bulunduğu kurumda yolunda gitmeyen can sıkıcı olaylar karşısında şikayetçi olan kişiler olmaktan, arkadaşları arasında ispiyoncu konumuna düşmekten, onları üzmekten ve de ceza almaktan korktukları, yolunda gitmeyen şeyleri dillendirmenin durumu hiçbir şekilde değiştireceğine inanmamalarından dolayı en kolay çözüm yolu olarak sessizliğe başvurdıkları ifade edilmektedir (11).

Çalışanlar, bulunduğu kurumun yönetiminin kurumda şeffaflığı desteklememesi, yönetimin farklı düşüncelere saygı duymaması, otoriter yönetim anlayışı, yönetenler tarafından sert bir tutumun olması çalışanın kendini beyan edememesine ve sessiz kalmasına neden olacaktır (7). Çalışanlar sorunları dile getirmenin herhangi bir iyileşme sağlamayacağını ilerde kendileri için terfi alamayacaklarını düşündükleri için sessizliği kolay bir yol olarak algılayıp o ilerlediği görülmektedir (28).

Çalışanları ile sağlıklı bir iletişim sağlayamayan yöneticilerin, çalışanları kendileriyle baş başa kalmasına neden olarak sessizliğe ittiği, kurumun çalışanlara karşı olan davranışları çalışanların performansını etkilediği belirtilmektedir.

Çalışanlarına güvenen, onların fikirlerine önem veren yöneticilerin bulunduğu kurumların başarılı olması kaçınılmazdır (31).

Kurum içerisinde yöneticilerin, çalışanlarından gelen uygun olmayan geri dönüşlerin, yöneticilerin geri dönüşlerine göre mantıksız olduğuna inanılmaktadır. Bu durum söz konusu olduğunda çalışanlar yöneticilerine karşı sorunlarını dile getirmekten kaçıp sessizliği tercih edecekleri ifade edilmektedir (30). Çalışanlara yöneticinin her zaman üstten bakması, kendini her zaman en iyisini bildiğini ima etmesi, çalışanların inançlarına ön yargılı davranması çalışanları sessizliğe itmektedir (30). Böyle bir durumda da çalışanlar verilen işleri tereddüt dahi etmeden uyguladığı görülmektedir (31).

Çalışanlar, bazen farklı düşünürler bu düşüncelerini de yöneten kişilerle paylaşmak isteyebilirler. Ama bunun için yöneticileri tarafından desteklenmeye ihtiyaç duyarlar. Yöneticiler de çalışanlarının şeffaf olmaları için özen göstermelidirler (25). Kurum içerisinde çalışanlar, yöneticilerine karşı kendilerini rahat ifade edemediklerinde kendilerini belirsizlik halinde bulmaları kendilerini konuştuklarında ve seslerini çıkardıklarında kötü şeylerin olacağına inanmalarına neden olabileceği belirtilmektedir (32).

2. 2. 4. Sessiz Kalma Biçimleri

2. 2. 4. 1. Çalışan İtaati

Çalışanlar olaylar karşısında bazen isteyerek bazen istemeden de olsa sessizliği tercih edebilmektedir (33). Çalışan itaati, kişilerin bulundukları ortamın koşullarını sorgulamadan kabullenmeleridir. Bu durumda olan kişileri teşvik etmek gereklidir (34). Ayrıca itaat duygusuna sahip çalışanlar, kuruma fayda sağlayacak fikirleri sunmaktan kaçınırlar. Böyle durumlarda da kuruma yararlı fikirler ortaya çıkmaz (24).

2. 2. 4. 2. Sağır Kulak Sendromu

"Örgütsel Hareketsizlik" dendiğinde ilk akla gelecek olan şey sağır kulak sendromu denebilir. Çalışanlar bulundukları ortamda gerçekleşen tüm olayları görmemiş ve duymamış olarak davranış sergilerler. Bunun da olumlu bir özellik olduğunu düşünürler (25). Çalışanlar olaylar karşısında takındıkları tavırları konuştuklarında herhangi bir değişikliğe sebep olacaklarını düşünmediklerinden konuşmadıklarını ifade etmektedirler (35). Bu kavramın olduğu örgütlerde iş ilişkileri, insan ilişkilerinden daha mühim olarak hissedildiği için iletişimin zayıflığı görmezden gelinip, otorite her daim önemli yer tutmaktadır (7).

2. 2. 4. 3. Pasif Kalma ve Razi Olma

Çalışanlar, bulundukları kurumda kurumla ilgili mevzularda görüş bildirmek istemedikleri; olayların, durumların değişmesi için herhangi bir çaba göstermedikleri görülmektedir. Neden olarak da gösterecekleri çabanın hiçbir şeyi değiştirmeyeceğini düşündükleri için olduğunu ileri sürerler. Böylece pasif kalma ve razı olma davranışı sergilemiş olurlar (25). Kurumda sergilediği çalışma kültürünün zarar göreceğini düşünen çalışan kendini bu davranış içerisinde bulur (8).

2. 2. 4. 4.Çekilme ve Başka Davranışlara Yönelme

Çalışanlar kendilerinden beklenen davranışları sergilemediklerinde olumsuz geri dönüşler alabilme korkuları yaşadıkları için kendilerini başka davranışa yönelmiş olarak bulurlar. Çünkü yaşadıkları korku çalışanların, yanlış tercihler yapmalarına neden olur (31). Bu davranış çalışanların, çalıştıkları yani bulundukları ortama olan güvenlerinin azalmasına neden olur. Çalışanların çalıştıkları ortama olan bu samimiyetini etkileyen bazı unsurlar vardır. Bunlardan bazıları; Çalışanların bir üst kідeme geçememesi, Çalışanların istediği ilgiyi görememiş olması, Çalışanların kendi

aralarındaki iletişim kopukluğu, Çalışanlar gerekli gereksiz saçma nedenlerden cezalandırılması olarak belirtilmektedir (30).

2. 2. 4. 5. Kabullenici Sessizlik

Bir bireyin sessiz olarak nitelendirilmesi onun iletişim kurmama isteğini akla getirmektedir. Bu varsayıma göre; bireyin belli bir görüşe sahip olduğu fakat bu görüşü ifade etmemekte kararlı olduğu belirtilmektedir. Yani bireyin rızası doğrultusunda bilgi ve görüşlerinin kendinde saklı tutulması olarak ifade edilmektedir (9). Bireyler, konuşmalar bile bir şeyi değiştiremeyeceklerini düşündükleri için durumu değiştirmeye yönelik çaba göstermemektedirler (10).

2. 2. 4. 6. Savunmacı Sessizlik

Çalışan savunmacı bir tepki olarak rahatsız edici durumlardan kaçınmak amacıyla yöneticilere kötü haber vermekten korkmaktadır. Bu kaçınma duygusu işten çıkarılma korkusundan kaynaklanmaktadır. Bu nedenle çalışanlar sessiz kalmayı tercih etmektedirler (36). Savunmacı sessizlik, korku ve kaygının yoğun yaşandığı, güven duygusunun olmadığı örgütlerde ortaya çıkmaktadır. Bu sessizliğin oraya çıkmasındaki temel etken ise bireyin kendini güvende hissetmemesidir (30).

2. 2. 4. 7. Korumacı sessizlik

Korumacı sessizlik, çalışanın diğer çalışanlar ve organizasyonun yararına sessizlik olarak tanımlanmaktadır. Örgütsel vatandaşlık davranışı gibi korumacı sessizlikte başkalarına odaklanan, bilinçli davranıştır (9). Diğer bireylerin zarar görmemesi ve olumsuz sonuçlarla karşılaşmaması düşüncesi ile sessiz kalınmasını göstermektedir (31). Birey kendisini değil, diğer bireyleri ya da örgüt çıkarlarını düşünmektedir.

2. 2. 5. Hemşirelikte Örgütsel Sessizlik

Sessizlik ortamda konuşmama olması değil, bireylerin örgütsel gelişmeye ilişkin görüşlerini, fikirlerini iletmek yerine geri çekmesi ve kendine saklamasıdır (10). Kurumsal yapılarda yöneticiler, sessizlik davranışını, çalışanların bulunduğu durumdan duyduğu memnuniyet ya da karşılaşılan davranışa gösterilen rıza olarak tanımlamaktadır (29).

Örgütsel sessizlik örgütte öğrenmeyi işten alınan verimi düşürüp, işten alınan doyumunu azaltmaktadır. Çalışanlar içerisinde olan baskıcı tutum çalışanların sorumlu olduğu iş ile ilgili şikayetleri dile getirememelerine ve yaratıcılığını engelleyip sessiz kalmalarına sebep olmaktadır (29). Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan sessizlik ise geri dönüşü olmayan ahlaki ve vicdani sorumluluklara sebebiyet vermektedir (8). Sağlık hizmetleri farklı meslek gruplarını barındırdığı için yüksek düzeyde iletişime gerek duyulan bir kurum niteliğine sahiptir. Ve bu yüzden bu kurumlarda yaşanabilecek sessizlik ciddi düzeyde problemlere neden olabilir (37). Sağlık Hizmet sunumunda önemli bir yere sahip olan hemşirelerin sağlık iş gücünün örgütlenmesi ile ilgili sorunlar karşısında sessiz kalma davranışı, örgütün faaliyetlerini etkilemektedir. Kesintisiz 24 saat çalışan hemşireler çalışan faaliyetleri arasında uyumun sağlanmasında önemli yere sahiptir (38). Ayrıca sağlık personelleri arasında da büyük bir çoğunluğa sahip olması hasta ile doğrudan iletişime geçmesi gibi sebepler de hemşirelerin ne kadar önemli bir noktada olduklarını göstermektedir (37).

Hemşirelerin, örgütsel sorunlar hakkında nasıl bir tutum içinde olacaklarını bilmek, sessizlik davranışının nedenlerini belirleyebilmek için sağlık kurumları açısından önemlidir (39).

3. MATERİYAL VE METOT

3. 1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisini belirlemek amacı ile ilişki arayıcı araştırma tasarımı yürütüldü.

3. 2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi'nde, Kasım 2018- Ağustos 2021 tarihleri arasında yapıldı. Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, 2018 yılında faaliyete başlayan, 682 hemşiresi bulunan, 1038 yatak kapasiteli bir hastanedir. Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak faaliyete başlayan hastane, daha sonra Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma hastanesi olarak faaliyetlerini sürdürmüş, 2018 yılından itibaren ise yeni bina, donanım ve insan gücü ile Şehir Hastanesi olarak faaliyetlerini sürdürmektedir.

3. 3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın çalışma evrenini, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi'nin genel tanı-tedavi ve bakım hizmetleri sunulan yataklı ve ayaktan tedavi birimlerinde çalışan tüm hemşireler oluşturdu (N=682). Araştırma da herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadı, en az altı aydır bu kurumda çalışan ve gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen tüm hemşireler araştırma kapsamına alındı (n=500). Çalışma evrenin % 73,31'üne ulaşıldı.

3. 4. Araştırmanın Değişkenleri

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ve örgütsel adalet algısı araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluştururken, örgütsel sessizlik algısı bağımlı değişkeni oluşturmaktadır.

3. 5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu (Ek-1), Örgütsel Adalet Ölçeği (Ek-2) ve Örgütsel Sessizlik Ölçeği (Ek-3) ile toplandı.

3. 5. 1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form; yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, kurumdaki pozisyon, kadro durumu, aylık fazla mesai sayısı, servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumu gibi hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerine ilişkin bilgileri içeren toplam 14 soruyu içermektedir.

3. 5. 2. Örgütsel Adalet Ölçeği

Çalışanların örgütsel adalet algılarını belirlemek üzere 1993 yılında Niehoff ve Moorman tarafından geliştirilen, Gürbüz ve Mert tarafından 2009 yılında Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirliliği yapılan, 20 maddeden oluşan Örgütsel Adalet Ölçeği; dağıtım adaleti (1-5. maddeler), prosedürel adalet (6-11. maddeler) ve etkileşim adaleti (12-20. maddeler) olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır (40). Ölçek maddeleri “(1) hiç katılmıyorum” ile “(5) tamamen katılıyorum” şeklinde derecelendirilen, beşli Likert tipindeki ölçekten alınabilecek ortalama puan en düşük 1, en yüksek 5 olarak belirlenmiştir. Değerlendirme ortalama puan üzerinden yapılmakta olup, puan artışı adalet algısının arttığını göstermektedir. Ölçeğin geneli için Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.90, “dağıtım adaleti” alt boyutu için 0.75, “prosedürel adalet” alt boyutu için 0.85, “etkileşim adaleti” alt boyutu için 0.94 olarak hesaplanmıştır (43). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı “dağıtım adaleti”

alt boyutu için 0.85, “prosedürel adalet alt boyutu için 0.92, “etkileşim adaleti” alt boyutu için 0.96 ve ölçeğin tamamı için 0.96 olarak belirlenmiştir.

3. 5. 3. Örgütsel Sessizlik Ölçeği

Yalçın ve Baykal tarafından 2019 yılında geliştirilen, 38 maddeden oluşan Örgütsel Sessizlik Davranışı Ölçeği; sessizlik iklimi (1-5. maddeler), korkuya dayalı sessizlik (6-17. maddeler), kabullenici sessizlik (18-27. maddeler) ve kurumunu korumaya dayalı sessizlik (28-32. maddeler) olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddelerinin “(1) hiçbir zaman sessiz kalamam” ile “(5) her zaman sessiz kalırım” şeklinde derecelendirildiği beşli Likert tipindeki ölçekten alınabilecek ortalama puan en düşük 1, en yüksek 5 olarak belirlenmiştir. Değerlendirmede ortalama puan üzerinden yapılmakta olup, puan artışı sessizlik düzeyinin artması olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin tamamı için Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.93, sessizlik iklimi alt boyutu için 0.91, korkuya dayalı sessizlik alt boyutu için 0.91, kabullenici sessizlik alt boyutu için 0.93 ve kurumunu korumaya dayalı sessizlik alt boyutu için 0.85 olarak hesaplanmıştır (41). Güvenirlik analizi sonucunda ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenirlik katsayısının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bu araştırmada ölçeğin tamamı için Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.96, sessizlik iklimi alt boyutu için 0.86, korkuya dayalı sessizlik için 0.95, kabullenici sessizlik için 0.95 ve kurumunu korumaya dayalı sessizlik için 0.88 olarak hesaplandı.

3. 6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Aralık 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında toplandı. Anketler araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelere, gerekli açıklamalar

yapılarak, gece ve gündüz vardiyalarında, mümkün olduğunca aynı gün içinde değilse birkaç gün içinde anket formunun dağıtılıp daha sonra geri alınması yoluyla toplandı.

3. 7. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 programı kullanılarak değerlendirildi. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre dağılımını belirlemek için tanımlayıcı istatistiklerden sayı ve yüzde dağılımı ile ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerler, çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplandı. Araştırmada ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılıma uygun olduğu belirlendi (Ek 4) Örgütsel adalet ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkiyi belirlemek ve hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre örgütsel adalet ve örgütsel sessizlik düzeyleri arasındaki farkı tespit etmek için parametrik testlerden bağımsız gruplarda t-testi, Tek Faktörlü Varyans Analizi (One Way ANOVA), Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Analizi kullanıldı. Varyans analizi sonucunda gruplar arasındaki farklılığın kaynağı “Tukey testi” kullanılarak belirlendi. Ölçeklerin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde ise Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı kullanıldı. İstatistiksel olarak önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlendi.

3. 8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın planlama aşamasında veri toplama aracı olarak kullanılacak ölçekleri geliştiren araştırmacılardan e-posta yoluyla izin alındı (Ek-5/Ek-6). Araştırmaya başlamadan önce Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan etik kurul izni (Ek-7) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdan çalışma izni (Ek-8) alındı. Ayrıca veri toplamaya başlamadan önce araştırmaya katılacak olan hemşirelere araştırmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarına ilişkin onamları alındı (Ek-9).

3. 9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın afiliye bir eğitim araştırma hastanesinde yapılmasının planlanması, ancak sözel olarak çalışmanın ilgili kurumda yapılmasına izin verilmemesi; araştırmanın yapılabileceği yeni bir hastanenin belirlenmesi ve araştırmacının başka bir ildeki hastaneden veri toplaması zorluklara neden olmuştur. Araştırma, ilgili hastanedeki hemşirelerin bildirimleri ile sınırlı olup sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir.



4. BULGULAR

Hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisini belirlemek amacı ile yürütülen bu araştırmanın bulguları; hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular, örgütsel adalet ve örgütsel sessizlik düzeyine ilişkin bulgular ve örgütsel adaletin örgütsel sessizliğe etkisine ilişkin bulgular şeklinde sunuldu. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı Tablo 4.1’de görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde (Tablo 4.1); hemşirelerin yaş aralığının 18-53 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının 33.48 ± 8.24 olduğu; %32.6’sının 26-33 yaş arasında, %83.2’sinin kadın, %61.2’sinin evli, %58.6’sının çocuk sahibi, %67.8’inin lisans mezunu olduğu, %45.8’inin dahili birimlerde çalıştığı, %39.6’sının hemşirelikte çalışma yılının 1-6 yıl olduğu, %57.4’ünün 1 ila 4 yıldır aynı hastanede çalıştığı, %60.8’inin 1 ila 2 yıldır aynı birimde çalıştığı, %59.8’inin gündüz ve gece şeklinde, %89.4’ünün servis hemşiresi pozisyonunda çalıştığı, %81.2’sinin kadrolu olduğu, %71.6’sının servisteki hemşire sayısını yetersiz bulduğu saptandı. Aylık fazladan nöbet tutmaya ilişkin soruya yanıt veren hemşirelerin (n=227) nöbet sürelerinin 8 ile 180 saat arasında değişmekte olduğu, ortalama olarak aylık 43.97 ± 26.45 saat fazla çalıştığı tespit edildi.

Tablo 4. 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=500)

Sosyo-Demografik Özellikler	Grup	Sayı	Yüzde
Yaş	18-25	104	20.8
	26-33	163	32.6
	34-41	140	28.0
	42 ve üzeri	93	18.6
Cinsiyet	Kadın	416	83.2
	Erkek	84	16.8
Medeni Durum	Evli	306	61.2
	Bekar	194	38.8
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	293	58.6
	Hayır	207	41.4
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	71	14.2
	Ön Lisans	66	13.2
	Lisans	339	67.8
	Lisansüstü	24	4.8
Hemşirelikte Çalışma Yılı	1-6 yıl	198	39.6
	7-12 yıl	109	21.8
	13-18 yıl	84	16.8
	19 ve üzeri	109	21.8
Aynı Hastanede Çalışma Yılı	1-4 yıl	287	57.4
	5-8 yıl	100	20.0
	9 ve üzeri	113	22.6
Çalıştığı Birim	Dahili Birimler	229	45.8
	Cerrahi Birimler	117	23.4
	Doğumhane	42	8.4
	Özellikli Birimler	112	22.4
Aynı Birimde Çalışma Süresi	1-2 yıl	304	60.8
	3 ve üzeri	196	39.2
Çalışma Şekli	Gündüz	171	34.2
	Gündüz ve Gece	299	59.8
	Gece	30	6.0
Kurumdaki Pozisyon	Servis Hemşiresi	447	89.4
	Servis/Birim Sorumlu Hemşiresi	21	4.2
	Poliklinik Hemşiresi	13	2.6
	Diğer	19	3.8
Kadro Durumu	Kadrolu	406	81.2
	Sözleşmeli	94	18.8
Servisteki Hemşire Sayısı Yeterli mi?	Evet	142	28.4
	Hayır	358	71.6
		Min-Max	X±SS
Yaş (yıl)		18-53	33.48±8.24
Hemşirelikte Çalışma Yılı		1-35	10.97±8.32
Aynı Hastanede Çalışma Yılı		1-33	5.72±6.13
Aynı Birimde Çalışma Süresi		1-30	3.42±3.93
Aylık Fazla Mesai Saati (saat) (n=227)		8-180	43.97±26.45

*Diğer: Yoğun Bakım, Psikiyatri, Acil, Ameliyathane, Hemodiyaliz, Radyoloji.

Hemşirelerin Örgütsel Adalet algısına ilişkin bulgular (Tablo 4.2) de görülmektedir.

Tablo 4. 2. Hemşirelerin Örgütsel Adalet Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=500)

Ölçek	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Dağıtım Adalet	1	5	2.51	.041
Prosedürel Adalet	1	5	2.95	.042
Etkileşim Adaleti	1	5	3.08	.042
Toplam Adalet	1	5	2.90	.038

Araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel adalet ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; “dağıtım adaleti” alt boyutu puan ortalamasının $2.51 \pm .041$, “prosedürel adalet” alt boyutu puan ortalamasının $2.95 \pm .042$ ve “etkileşim adaleti” alt boyutu puan ortalamasının $3.08 \pm .042$ olduğu ve örgütsel adalet ölçeği genel ortalamasının $2.90 \pm .038$ olduğu belirlendi.

Hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerine ilişkin bulgular (Tablo 4.3) görülmektedir.

Tablo 4. 3. Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (n=500)

Ölçek	Min.	Max.	Ort.	S.S.
Korkuya Dayalı Sessizlik	1	5	2.21	.039
Kabullenici Sessizlik	1	5	2.69	.044
Kurumunu Korumaya Dayalı Sessizlik	1	5	2.50	.045
Toplam Sessizlik	1	5	2.43	.034

Araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde; “korkuya dayalı sessizlik” alt boyut puan ortalamasının $2.21 \pm .039$ ile en düşük, “kabullenici sessizlik” alt boyutu puan ortalamasının ise $2.69 \pm .044$ ile en yüksek ortalamaya sahip alt boyut olduğu; genel ölçek puan ortalamasının $2.43 \pm .034$ olduğu belirlendi.

Tablo 4. 4. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Örgütsel Adalet Ölçeği Genel Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=500)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	Ort±SS	Test Değeri	p değeri
Yaş	18-25	104	2.99±.941	F=2.117 p=0.097
	26-33	163	2.97±.780	
	34-41	140	2.82±.781	
	42 ve üzeri	93	2.76±.945	
Cinsiyet	Kadın	416	2.87±.841	t=-1.377 p=0.169
	Erkek	84	3.01±.897	
Medeni Durum	Evli	306	2.85±.831	t=-1.633 p=0.103
	Bekar	194	2.97±.878	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	293	2.84±.835	t=-1.675 p=0.095
	Hayır	207	2.97±.870	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	71	2.94±.896	F=0.858 p=0.463
	Ön Lisans	66	2.94±.726	
	Lisans	339	2.89±.861	
	Lisansüstü	24	2.64±.891	
Hemşirelikte Çalışma Yılı	1-6 yıl	198	2.98±.880	F=1.342 p=0.260
	7-12 yıl	109	2.88±.770	
	13-18 yıl	84	2.77±.910	
	19 ve üzeri	109	2.85±.824	
Aynı Hastanede Çalışma Yılı	1-4 yıl	287	2.96±.850	F=2.064 p=0.128
	5-8 yıl	100	2.84±.855	
	9 ve üzeri	113	2.73±.843	
Çalıştığı Birim	Dahili Birimler	229	2.83±.890	F=1.225 p=0.300
	Cerrahi Birimler	117	2.92±.814	
	Doğumhane	42	3.10±.858	
	Özellikli Birimler	112	2.92±.800	
Aynı Birimde Çalışma Süresi	1-2 yıl	304	2.95±.854	t=1.765 p=0.078
	3 ve üzeri	196	2.81±.841	
Çalışma Şekli	Gündüz	171	2.86±.855	F=1.286 p=0.277
	Gündüz ve Gece	299	2.94±.866	
	Gece	30	2.70±.637	
Kurumdaki Pozisyon	Servis Hemşiresi	447	2.88±.851	F=1,006 p=0.366
	Servis/Birim Sorumlu Hemşiresi	21	3.04±1.05	
	Diğer	32	3.06±.691	
Kadro Durumu	Kadrolu	406	2.87±.825	t=-1.547 p=0.123
	Sözleşmeli	94	3.02±.951	
Servisteki Hemşire Sayısı Yeterli mi?	Evet	142	3.17±.831	t=4.620 p=0.000**
	Hayır	358	2.79±.835	

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) t: Student- t Testi **p<0.01 *p<0.05

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile örgütsel adalet ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde (Tablo 4.4); hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı,

aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, kurumdaki pozisyon ve kadro durumu değişkenleri ile örgütsel adalet ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı ($p>0.05$), servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre örgütsel adalet ölçeği puan ortalamasının istatistiksel olarak önemli düzeyde farklılık gösterdiği belirlendi ($t_{498}=4.620$, $p=0.000$).



Tablo 4. 5. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=500)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	ÖAÖ		Test	p değeri
		Toplam	Ort±SS		
Yaş	18-25	104	2.39±.865	F=0.171	p=0.916
	26-33	163	2.43±.768		
	34-41	140	2.46±.679		
	42 ve üzeri	93	2.40±.831		
Cinsiyet	Kadın	416	2.39±.780	t=-2.075	p=0.038*
	Erkek	84	2.59±.741		
Medeni Durum	Evli	306	2.45±.749	t=0.884	p=0.377
	Bekar	194	2.39±.817		
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	293	2.41±.753	t= -	p=0.566
	Hayır	207	2.45±.808	0.575	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	71	2.27±.657	F=1.763	p=0.153
	Ön Lisans	66	2.35±.722		
	Lisans	339	2.46±.801		
	Lisansüstü	24	2.59±.841		
Hemşirelikte Çalışma Yılı	1-6 yıl	198	2.41±.817	F=0.157	p=0.925
	7-12 yıl	109	2.46±.713		
	13-18 yıl	84	2.41±.800		
	19 ve üzeri	109	2.44±.749		
Aynı Hastanede Çalışma Yılı	1-4 yıl	287	2.41±.778	F=1.063	p=0.346
	5-8 yıl	100	2.52±.761		
	9 ve üzeri	113	2.38±.784		
Çalıştığı Birim	Dahili Birimler ^a	229	2.35±.751	F=2.908	p=0.034*
	Cerrahi Birimler ^b	117	2.45±.793		
	Doğumhane ^c	42	2.73±.786		
	Özellikli Birimler ^d	112	2.44±.785		c>a
Aynı Birimde Çalışma Süresi	1-2 yıl	304	2.42±.765	t=-0.159	p=0.874
	3 ve üzeri	196	2.43±.795		
Çalışma Şekli	Gündüz ^a	171	2.33±.737	F=4.128	p=0.017* b>a
	Gündüz ve Gece ^b	299	2.50±.807		
	Gece ^c	30	2.21±.569		
	Servis Hemşiresi	447	2.43±.781		
Kurumdaki Pozisyon	Servis/Birim	21	2.30±.840	F=0.297	p=0.743
	Sorumlu Hemşiresi				
	Diğer	32	2.44±.664		
Kadro Durumu	Kadrolu	406	2.41±.753	t=-0.717	p=0.474
	Sözleşmeli	94	2.48±.870		
Servisteki Hemşire Sayısı Yeterli mi?	Evet	142	2.55±.779	t=2.227	p=0.026*
	Hayır	358	2.38±.770		

*F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) t: Student- t testi **p<0.01 *p<0.05*

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 4.5); yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, aynı birimde



Çalışma süresi, kurumdaki pozisyon ve kadro durumu değişkenleri ile örgütsel sessizlik leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinden cinsiyetine göre örgütsel sessizlik leği toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, erkeklerin örgütsel sessizlik puan ortalamalarının kadınlara göre istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek olduğu saptandı ($t_{498}= 2.075$, $p=0.038$).

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinden çalıştığı birim ile örgütsel sessizlik leği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çalışılan birime göre hemşirelerin örgütsel sessizlik leği puan ortalamalarının istatistiksel olarak önemli fark gösterdiği saptandı ($F_{496}=2.908$, $p=0.034$). Farkın hangi birimden kaynaklandığını belirlemek için yapılan post-hoc (Tukey) sonucunda doğumhane de çalışanların örgütsel sessizlik düzeyinin dahili bilimlerde çalışanlara göre önemli düzeyde yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin alışma şekli ile örgütsel sessizlik leği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, çalışma şekline göre sessizlik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark tespit edildi ($F_{497}=4.128$, $p=0.017$). Farkın hangi birimler arasında olduğunu belirlemek için yapılan post-hoc (Tukey) testi sonucunda “gündüz ve gece” çalışanların örgütsel sessizlik düzeyinin “gündüz” çalışanlara göre önemli düzeyde yüksek olduğu belirlendi.

Hemşirelerin serviste çalışan hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre örgütsel sessizlik leği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, servisteki hemşire sayısını yeterli bulanların örgütsel sessizlik puan ortalamasının hemşire sayısını

yetersiz bulanlardan istatistiksel olarak önemli düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ($t_{498}=2.227$, $p=0.026$).

Tablo 4. 6. Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Sessizlik Düzeyine Etkisi

Değişken	B	S. Hata	β	t	p	R	R ²
(Constant)	2.177	.123		17.711	.000		
Örgütsel Adalet	.088	.041	.096	2.153	.032	.096	.009

R=.096, R²=.009, F=4.634, p<0.05

Hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisine yönelik basit doğrusal regresyon analizi sonucu değerlendirildiğinde, hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyinin pozitif yönlü düşük düzeyde önemli bir yordayıcısı olduğu, örgütsel adalet algısının hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerinin % 0.9'unu açıkladığı belirlendi ($R=.096$, $R^2=.009$, $F=4.634$, $p<0.05$). Elde edilen değerler incelendiğinde örgütsel adalet algısında meydana gelebilecek bir birimlik değişimin örgütsel sessizlik düzeyinde 0.096 birimlik bir artışa neden olacağı söylenebilir (Tablo 4.6).

Standardize edilmiş regresyon katsayısı (β) ve t testi sonuçlarına göre örgütsel adalet algısının hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerinde düşük düzeyde de olsa etkili olduğu söylenebilir (Tablo 4.6).

5. TARTIŞMA

Sağlık bakım sisteminin ön saflarında yer alan ve disiplinler arası sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirelerin sağlık hizmetlerinin başarıya ulaşmasında, güvenli ve kaliteli hizmet sunumundaki rolü yadsınamaz. Örgütlerde çalışanların faaliyetlerinin adil olarak yürütüldüğüne ilişkin algıları ve buna bağlı çıktılar, hizmetlerin verimliliği ve çalışanların doyumu, kurumsal gelişime katkı, hasta güvenliği vb. pek çok açıdan önemlidir. Çalışanların adil olunmadığına yönelik algıları ve kurum/ hastalar ve çalışanlar için önemli pek çok sonuçlara ve çalışanların sessiz kalmasına neden olabilmektedir. Çalışanların pek çok konuda sessizliği tercih ettiği görülmektedir. Bu nedenle çalışanların tüm faaliyet ve uygulamaların adil olarak algılanması güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti için önemlidir (11).

Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastane de çalışan hemşirelerin örgütsel adalet algısının, örgütsel sessizliğe etkisini belirlemek amacıyla yürütülen araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun kadın, genç yaş grubunda, lisans mezunu, evli, çocuk sahibi, servis hemşiresi pozisyonunda çalışan ve 1-6 yıl mesleki deneyime sahip hemşireler olduğu belirlendi (Tablo 4.1). Araştırmanın yürütüldüğü bu grubun genel olarak Türkiye'deki hastaneler ile benzer özelliklerde olduğu belirtilebilir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastane de çalışan hemşirelerin algısının örgütsel adalet, örgütsel sessizliğe etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışıldı.

Hemşirelerin örgütsel adalet algısına ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin örgütsel adalet düzeylerinin orta düzeyde olduğu; hemşirelerin en az dağıtım adaleti alt boyutunda, en fazla da etkileşim adaleti alt boyutunda adaletsizlik algıladıkları belirlendi. Alan yazında da bu araştırma sonucuna

benzer şekilde hemşirelerin örgötsel adalet düzeyinin orta olduğu çalışmalar bulunmakla birlikte (18); bu araştırma sonucundan farklı olarak örgötsel adalet algısının düşük düzeyde olduğu çalışmalar da yer almaktadır. Literatürde bu araştırmaya benzer ve farklı düzeyde örgötsel adalet algısının olması yöneticilerin yönetim tarzı ve kurum kültüründen kaynaklandığını düşöndürmektedir. Hemşirelerin örgötsel adalet algılarının orta düzeyde olması hemşirelerin örgötsel adalet algısının iyileştirilmesine yönelik önlemlerin alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Hemşirelerin örgötsel sessizlik düzeyine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin örgötsel sessizlik düzeylerinin düşük orta düzeyde olduğu belirlendi. Alan yazında da bu araştırma sonucuna benzer şekilde hemşirelerin örgötsel sessizlik düzeyinin düşük-orta olduğu çalışmalar bulunmakla birlikte; bu araştırma sonucundan farklı olarak örgötsel sessizlik düzeyinin orta düzeyde olduğu çalışmalar da yer almaktadır (42). Literatürde bu araştırmaya benzer ve farklı düzeyde örgötsel sessizlik algısının olması yöneticilerin yönetim tarzı ve kurum kültüründen kaynaklandığını düşöndürmektedir. Hemşirelerin örgötsel sessizlik düşük orta düzeyde olması hemşirelerin örgötsel sessizlik algısının iyileştirilmesine yönelik önlemlerin alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Araştırma da hemşirelerin, sosyo-demografik özelliklerinin algıladıkları örgötsel adalet düzeyi ile karşılaştırılmasına ilişkin analiz sonuçlarından elde edilen bulgular değerlendirildiğinde hemşirelerin örgötsel adalet algılarının yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, alışmaşekli, kurumdaki pozisyon ve kadro durumu değişkenlerine göre farklılık göstermediği

($p>0.05$) bununla birlikte servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre değişim gösterdiği tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 4.4).

Abbasoğlu (2015) tarafından 917 sağlık çalışanı ile örgütsel adalet algısı ve örgütsel adalet algısının çalışanların iş motivasyonuna etkisini belirlemeye yönelik yapılan çalışmada katılımcıların yaşları ile örgütsel adalet algıları arasında önemli fark olmadığı belirlenmiştir (43).

Sağlık kurumlarında hemşirelerin örgütsel adalet algıları ve örgütsel adaletin iş motivasyonuna etkisini belirlemek amacıyla 450 sağlık çalışanı ile yürütülen bir araştırmada katılımcıların örgütsel adalet algılarında cinsiyetlerine göre önemli bir farklılık olmadığı gözlenmektedir (44).

Ay, Ünal, Amarat ve Hekim (2018) tarafından yapılan 342 sağlık çalışanın katıldığı istihdam şekillerine göre örgütsel adalet algılamasının belirlendiği çalışmada da bu araştırmaya benzer şekilde katılımcıların örgütsel adalet algılarında medeni durumlarına göre önemli bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (45).

İş görenlerin örgütsel adalet algıları ile ilgili yapılan bir çalışmada katılımcıların çocuk sahibi olmaları ile örgütsel adalet algıları arasında önemli bir fark olmadığı görülmektedir (46).

Kılınç (2018) tarafından 417 sağlık çalışanı ile yürütülen çalışmada katılımcıların eğitim durumları ile örgütsel adalet algıları arasında önemli bir fark olmadığı belirtilmektedir (47).

Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, kurumdaki pozisyon ve kadro durumu değişkenleri ile örgütsel adalet algıları arasında farkın olmaması örgütsel adaletin daha çok kurumun özelliklerinin yani hastanenin

yeni bir hastane olması, binaya yeni taşınılmış olmamanın, belli bir düzenin hala oturtulamadığını yani kalıplaşmış bir yapının olmaması gibi sebeplerden kaynaklandığını düşündürebilir.

Sağlık çalışanları hemşirelikte çalışma yılı ile aynı kurumda çalışma süresine göre örgütsel adalet algısı arasındaki farkı araştıran çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. San (2017) yaptığı örgütsel adalet algısının meslekte çalışma yılına göre önemli düzeyde farklılaşmadığını vurgulanmıştır (48). Bununla birlikte İdikurt (2019) tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan farklı bir çalışmada meslekte çalışma yılı ile aynı hastanede çalışma süresine göre örgütsel adalet algısı arasında önemli bir fark olduğu sağlık çalışanlarının ilk yıllarda örgütsel adalet algılarının yüksek olduğu fakat zamanla azaldığı belirlenmiştir (49). Yapılan bir araştırmada da önemli bir fark olmamasına rağmen benzer sonuçların ortaya çıktığı yani hedef grup üzerinde yapılan çalışmada çalışma yılı ve aynı kurumda çalışma süresi arttıkça adalet algısının azaldığı belirlenmiştir. Farklı bir grup üzerinde yapılan çalışmada ise otel çalışanlarının örgütsel adalet algılarının çalışma yılına göre önemli bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir (50). Hemşirelerde çalışma yılı ve aynı hastanede çalışma süresinin artması ile örgütsel adalet algısı artması beklenirken artmaması hemşirelerin yıllar geçtikçe kurulu olan düzeni devam ettirdiği herhangi bir değişikliğe gitmediklerini düşündürmektedir.

Hemşirelerin çalıştığı birimle örgütsel adalet algıları arasındaki farkı belirlemeye yönelik Altan (2014) tarafından yapılan çalışmada örgütsel adalet algısının çalışılan birime göre önemli bir farklılık göstermediği bulunmuştur (51). Benzer şekilde yapılan farklı bir çalışmada da sağlık kurumlarında örgütsel adalet algısının yine çalışılan birime göre önemli bir fark göstermediği tespit edilmiştir (52).

Hastanede çalışılan birimin hemşireler üzerinde örgütsel adalet algılarını değiştirmemesi hemşirelerin kurumu bir bütün olarak değerlendirdiklerini her yeri eşit kabul ettiklerini düşündürtmektedir.

Araştırmada hemşirelerin örgütsel adalet algılarının kurumdaki pozisyona göre önemli bir fark göstermediği tespit edilmiştir. Araştırma sonucundan farklı olarak zdemir' in (2019) hemşirelerde boyun eğici davranışlar ile örgütsel adalet ve örgüt kültürü arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik yapılan çalışmada ise yönetici hemşirelerin yönetici olmayanlara göre daha düşük boyun eğici davranışlar sergilediği belirlenmiştir. Ayrıca aynı araştırmada boyun eğici davranışlarla örgütsel adaletin boyutları arasında önemli bir ilişki olduğu saptanmıştır (53). Buradan hareketle kurumdaki pozisyonun örgütsel adaleti farklılaştırabileceği düşünülmektedir.

Kadro durumuna göre örgütsel adalet algısı etkisinin araştırıldığı bir çalışmada da kadro şekli ile örgütsel adalet algısı arasında önemli bir fark olmadığı bu araştırma sonuçlarıyla örtüştüğü görülmektedir (54). Fakat istihdam şekillerine göre örgütsel adalet algısının karşılaştırıldığı ve bir niversite hastanesindeki katılımcıların yer aldığı çalışmada ise kadrolu çalışanların örgütsel adalet algılarının sözleşmeli çalışanlara göre önemli düzeyde yüksek olduğu görülmektedir (45). Buradan hareketle yapılan araştırma da çalışan hemşireler yılı artıkça kadrolu olma halinde örgütsel adalet algılarının yüksek olduğu sözleşmeli hemşirelerin ise kurumu benimsemediklerinden ötürü örgütsel adalet algılarının düşük olduğu varsayımına varılabilir.

Araştırmada servisteki çalışan hemşire sayısını yeterli bulanların örgütsel adalet algılarının yeterli bulmayanlardan önemli düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde aynı değişkenlerin bir arada çalışıldığı başka bir araştırmaya

rastlanılamamıştır. Fakat çalışmasında hemşire sayısını yeterli bulanların mesleğe bağlılıklarının bulmayanlara göre önemli düzeyde yüksek olduğunu belirlemiştir (55). Bu durumun yani örgütsel adaletin servisteki hemşire sayısını yeterli bulanların mesleğe bağlılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılmasından elde edilen bulgulara göre (Tablo 4.5) hemşirelerin yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, aynı birimde çalışma süresi, kurumdaki pozisyon ve kadro durumuna göre örgütsel sessizlik düzeylerinin önemli farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Bununla birlikte cinsiyet, çalışılan birim, çalışma şekli ve servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinin olmadığı görülmektedir ($p<0.05$) (Tablo 4.5).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaşları ile örgütsel sessizlik düzeyleri arasında önemli bir fark bulunamamıştır. Benzer şekilde Çilen (2020) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmasında yaş değişkeni ile örgütsel sessizlik düzeyi arasında önemli bir farklılık olmadığını tespit etmiştir (56). Atilla (2017) tarafından yapılan farklı bir çalışmada da örgüt kültürü ve örgütsel sessizlik ilişkisi belirlenmeye çalışılmış ve hemşirelerin yaşlarına göre örgütsel sessizlik düzeyleri arasında önemli fark olmadığı belirlenmiştir (57). Aslında hemşirelerin yaşı artıkça sessizliğinin azalacağı beklenirken çalışmada herhangi bir değişiklik olamaması hemşirelerin konuştuklarında bir şeylerin değişmeyeceğine inanmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin cinsiyetlerine göre örgütsel sessizlik düzeyleri arasında önemli bir fark olduğu ve erkeklerin sessizlik düzeylerinin kadınlardan

yüksek olduğu görülmektedir. Örgütsel sessizlik ve örgütsel güven ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, sağlık çalışanlarının örgütsel sessizlik düzeylerinin bilgi eksikliği ve engelleyici ortam alt boyutlarında istatistiksel önemli düzeyde erkeklerin sessizlik düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca üste güvensizlik ve pozisyon kaybı alt boyutlarında da önemli fark olmamasına rağmen erkeklerin sessizlik düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğu sonucuna varıldığı belirlenmiştir (58). Bu çalışma da çalışan erkek hemşirelerin sayılarının kadın hemşire sayısından az olmasından ötürü erkek hemşirelerin kendilerini ifade edebilmek için yeterli sayıyı bulamadıklarından ötürü sessizliği tercih ettikleri düşünülebilir.

Araştırmada hemşirelerin medeni durumlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarında örgütsel sessizlik iklimi ve iş gören davranışları arasındaki etkileşimin belirlenmesi üzerine Özkan (2015) tarafından yapılan çalışmada da sağlık çalışanlarının örgütsel sessizlik düzeyleri ile medeni durumları arasında önemli bir fark olmadığı görülmektedir (59).

Araştırmada hemşirelerin çocuk sahibi olma durumlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli fark olmadığı belirlenmiştir. Öztürk (2019) tarafından sağlık çalışanları üzerinde yapılan çalışmada da benzer sonuçlar olduğu görülmektedir (60).

Hemşirelerin evli, bekar veya çocuklu olmalarının sessizliği etkilemesi beklenirken aile yaşantılarının iş hayatını çok etkilemediği düşünülebilir.

Araştırmada hemşirelerin eğitim durumlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Hemşirelerde örgütsel sessizlik düzeyinin hasta güvenliği kültürüne etkisinin araştırıldığı ve 90 hemşirenin katıldığı araştırmada da hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyleri ile eğitim durumları arasında

önemli bir fark olmadığı görülmektedir (61). Sonuç olarak girilen, çalışılan ortam öğrenim hayatlarındaki gibi farklılıklar içermediği ve aynı ortamda birbirleriyle aralarındaki uyum zamanla benzerlik sağladığı için hemşirelerin sessizlik düzeyleri aynı olabilir.

Araştırmada hemşirelerin hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı ve aynı birimde çalışma süresi değişkenlerine göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olmadığı görülmektedir. Çilen (2020) tarafından yapılan asistan hekim ve hemşirelerin örgütsel sessizlik davranışlarının değerlendirilmeye çalışıldığı araştırmada da aynı değişkenler ile örgütsel sessizlik arasında önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (56). Hemşirelerin yıllar geçtikçe artan kıdem doğrultusunda olaylar karşısında seslerini çıkarmaları beklenirken meslek hayatına sağlanan uyum, olaylar karşısında hissizleşmeleri ve olaylara tepki gösterecekleri de değişmeyeceğine inanmaları çalışmamızda farkın çıkmama sebepleri olarak gösterilebilir.

Araştırmada hemşirelerin çalıştığı birimlere göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olduğu doğumhane de çalışanların sessizlik düzeylerinin dahili birimlerde çalışanlardan önemli düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin örgütsel sessizlik davranışları üzerinde yapılan çalışmada da çalışılan birim ile örgütsel sessizlik arasında önemli bir fark olduğu fakat bu farkın dahili birimler ile cerrahi birimler arasında olduğu ve dahili birimlerin sessizlik düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (56). Dahili birimlerde çalışan hemşirelerin sessizlik düzeylerinin az olması çalışma ortamında hastalarla uzun süreli birliktelik yaşadıkları için olaylara karşı tepki ve tutumları cerrahi ve doğumhane birimlerine göre daha sakin ve ılımlı bir yaklaşım olduğu düşünülebilir.

Araştırmada hemşirelerin çalışma şekline göre örgütsel sessizlik düzeylerinde gündüz ve gece çalışanların sessizlik düzeylerinin gündüz çalışanlardan önemli düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Ebik (2017) çalışmasında da hemşirelerin çalışma şekilleri ile örgütsel sessizlik düzeyleri karşılaştırılmış ve bu araştırmayla benzer şekilde hemşirelerin örgütsel sessizliklerinin çalışma şekillerine göre önemli düzeyde farklılaştığını tespit etmişti (61). Hem gündüz hem gece çalışan hemşirelerin uyku düzenlerinin ve aile yaşantılarının karmaşık bir hal alması günlük yaşantılarında ki stres ve sıkıntı çalıştığı ortamda olaylara karşı tepkilerinin yüksek oranda olmasına neden olabilir.

Araştırmada hemşirelerin kurumdaki pozisyonlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Yalçın (2017) hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerini belirleme amacıyla yaptığı çalışmada kurumdaki pozisyona göre hemşirelerin sessizlik düzeylerinde önemli bir farklılık olmadığını belirlemiştir (62). Servis sorumlu hemşirelerinin sessizlik düzeyinin yüksek çıkması beklenirken fark olmaması serviste yaşanan olaylar karşısında servis hemşirelerinin seslerinin çıkmaması doğrultusunda sorumlularında aynı tepkiyi göstermelerine neden olduğu düşünülebilir.

Araştırmada hemşirelerin kadro durumlarına göre örgütsel sessizlik düzeylerinde önemli bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Atilla (2017) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyleri ile kadro durumları arasında önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (57).

Araştırmada servisteki hemşire sayısını yeterli bulan hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerinin yeterli bulmayanlardan önemli düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir araştırmada da kurumdan memnun olan hemşire sayısının

olmayanlardan oldukça fazla olduğu görülmektedir (56). Buradan hareketle memnun olanların sessizlik düzeylerinin yüksek olacağı düşünülmektedir. Hemşirelerin sayılarının az olması yoğun iş temposunun verdiği stres ve sıkıntılardan dolayı olaylara karşı sesleri daha yüksek çıkabileceği düşünülebilir.

Araştırmada örgütsel adalet algısının dağıtım adaleti alt boyutu ve toplam adalet algısı ile örgütsel sessizlik arasında pozitif yönde düşük düzeyde önemli ilişkiler olduğu görülmektedir. Yapılan regresyon analizi sonucunda da hemşirelerin örgütsel adalet algılarının önemli bir yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde Serin (2019) tarafından yapılan 622 akademik 418 idari personel toplam 1040 katılımcı ile yürütülen araştırmada da örgütsel sessizlik üzerinde örgütsel adalet algısının negatif yönlü önemli etkisi olduğu ve sessizlikteki varyansın %1.4 gibi düşük bir seviyesini açıklandığı geriye kalan %98.6 sının başka değişkenler tarafından açıklandığı belirtilmiştir (63). Önder (2017) tarafından örgütsel sessizliğin yordayıcılarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmada örgütsel sessizlik ile örgütsel adalet arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir (64). Potuk (2017) tarafından yapılan 842 öğretmen ile yapılan mobbing, adalet ve sessizlik algıları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik çalışmada da örgütsel adaletin örgütsel sessizlik üzerinde önemli etkilerinin olduğu görülmektedir (65). Deniz (2018) tarafından yapılan çalışmada örgütsel sessizlik, örgütsel adalet ve işe yabancılaşma arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışılmıştır. Araştırma sonucunda örgütsel sessizliğin ve adaletin işe yabancılaşma üzerinde etkilerinin olduğu belirlenmiştir (66). Buradan hareketle örgütsel adalet algısının artması durumunda sessizliğinde artabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık Bakanlığına bağlı bir şehir hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel adalet algılarının örgütsel sessizliğe olan etkisini incelemek amacıyla yapılan bu araştırma sonucuna göre;

- Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun kadın, genç yaş grubunda, lisans mezunu, evli, çocuk sahibi, servis hemşiresi pozisyonunda çalışan ve 1-6 yıl mesleki deneyime sahip hemşireler olduğu;
- Hemşirelerin örgütsel adalet algısının orta düzeyde olduğu;
- Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, çalıştığı birim, aynı birimde çalışma süresi, çalışma şekli, kurumdaki pozisyon ve kadro durumuna göre örgütsel adalet düzeyinin farklılık göstermediği ($p>0.05$);
- Hemşirelerin servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre örgütsel adalet algısının farklılık gösterdiği;
- Hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyinin düşük- orta düzeyde olduğu;
- Hemşirelerin yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim durumu, hemşirelikte çalışma yılı, aynı hastanede çalışma yılı, aynı birimde çalışma süresi, kurumdaki pozisyon ve kadro durumuna göre örgütsel sessizlik düzeyinin farklılık göstermediği ($p>0.05$);
- Hemşirelerin cinsiyet, çalıştığı birim, çalışma şekli ve servisteki hemşire sayısını yeterli bulma durumuna göre örgütsel sessizlik düzeyinin farklılık gösterdiği;

- Hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyi üzerinde pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak önemli bir etkisinin olduğu belirlendi.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hemşirelerin işten memnuniyet, işe bağlılığın artırılması ve işten ayrılma niyetlerinin azaltılması, olumlu çıktıların elde edilmesi için yöneticilerin adil davranılmasına yönelik iyileştirmeler yapılması,
- Hemşireler, kurumlarında herhangi bir ayırım yapılmadan adil olarak değerlendirildiklerinde, işlerine daha rahat yoğunlaşabilir ve daha huzurlu bir ortamda çalışabilir. Bunun için hemşireler uzmanlık alanlarına göre görevlendirilmeli,
- Hemşirelerin kendilerini kurumunun bir parçası olarak hissetmelerini sağlayacak yönetsel mekanizmaların faaliyete geçirilmesi ve sürdürülmesi,
- İletişim kanallarının açık tutulması ve sessizliğin önlenmesi için karşılıklı iletişimin sürdürülmesine imkan sağlayacak güven ortamının sağlanması,
- Farklı birim, çalışma şekli ve çeşitli kurum örneklerinde konunun araştırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Erkutlu, H. V. (2015). *Pozitif Örgütsel Davranış. Örgütsel Adalet*. Ankara: Özyurt Maatbaacılık.
2. Tutar, H. (2016). *Örgütsel Davranış*. Ankara: Detay Yayıncılık.
3. İçerli, L. (2010). Örgütsel Adalet: Kuramsal Bir Yaklaşım. *Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, 5(1).
4. İnce, M. ve Gül, H. (2005). *Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık*. Konya: Çizgi Kitabevi.
5. Acar, P. (2013). Örgütsel Öğrenme, Vatandaşlık ve Adalet. *Örgütsel Davranış*. Ankara: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
6. Işıkkay, Ç. (2019). Tükenmişlik ve İş Doyumu İlişkisinde Örgütsel Adalet Algısının Aracılık Rolü: *Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(63).
7. Çakıcı, A. (2010). *Örgütlerde İşgören Sessizliği, Neden Sessiz Kalmayı Tercih Ediyoruz*. Ankara: Detay Yayıncılık.
8. 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.
9. Bozkurt, S. (2019). *Yönetim ve Davranış*. (T. Erkmen, Eds.). Örgütsel Sessizlik. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
10. Şimşek, E. ve Aktaş, H. (2015). *Örgütsel Konularda Güncel Davranışlar* .(D. Küçükaltan, Ş Aydın Tükeltürk ve G. Ç. Gürkan Eds.). Örgütsel Sessizlik. Ankara: Detay Yayıncılık.

11. Yalçın, B., Göktepe, N., Türkmen, E. ve Özcan, Ş. (2020). Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Davranışları ve Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 7(3): 330-338.
12. Özmen, M. ve Köseoğlu İ. (2017). Örgütsel Adalet Algısı ve Örgütsel Sessizlik Nedenleri Arasındaki İlişkiler: Üniversite Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 8(19).
13. Türk Dil Kurumu, Güncel Türkçe Sözlük, erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>, erişim tarihi 19/08/2021.
14. Aslan, Z. ve Özkoç, A. G.(2015). *Örgütsel Konularda Güncel Davranışlar*. (D. Küçükaltan, Ş. Aydın Tükeltürk ve G. Ç. Gürkan Eds.). Örgütsel Adalet. Ankara: Detay Yayıncılık.
15. Bağcı, Z. (2016). Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algılarının İş Tatminleri Üzerindeki Etkisini İncelemeye Yönelik Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (25), 330-346.
16. Tekin, G. ve Kaya, Ş. D. (2021). Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algısının, İntikam ve Affetme Davranışı ile İlişkisi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(1), 107-130.
17. Irk, E., Ardiç, M. ve Balcı, A. (2019). The Effect of Organizational Justice Perceptions of Employees on Their Burnout Levels: A Research For the Nurses. *Journal of Business Research-Turk*, 11 (2), 1172-1182.
18. Kılınç, S. ve Yüceler, A. (2021). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Adalet Algısının Duygusal Emek Üzerine Etkisi: Konya İlinde Bir Uygulama. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 24(1), 260-273.

19. Yavuz, E. (2010). Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarının Örgütsel Adalet Algılamaları Üzerine Bir Karşılaştırma Çalışması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 11(2), 302-312.
20. Erer, B. ve İraz, R. (2018). Algılanan Örgütsel Adaletin Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerine Etkisi: Hemşirelere Yönelik Bir Araştırma. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 47-51.
21. Giderler Atalay, C. (2012). *Örgütsel Davranışta Güncel Konular*.(D. E. Özler Ed) . Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
22. Yıldırım, F.(2007). İş Doyumu ile Örgütsel Adalet Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 62(1), 253-278.
23. Güllüoğlu Işık, Ö. (2015). Duygusal Tükenmişlik ve Kurumsal Adalet İlişkisi: Özel Bir Hastanede Görev Yapan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. *E-journal of Intermedia*, 2(2).
24. Durak, İ. (2012). *Korku Kültürü ve Örgütsel Sessizlik*. Bursa: Ekin Yayınevi.
25. Tayfun, A. ve Çatır, O. (2013). Örgütsel Sessizlik ve Çalışanların Performansları Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 114-134.
26. Çakıcı, A. (2007). Örgütlerde Sessizlik: Sessizliğin Teorik Temelleri ve Dinamikleri. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 16(1), 145-162.
27. Üzümcü, T. ve Yavaş, A. (2016). *Çalışan Motivasyonu Örgütsel Davranış İçinde* (A. Günsel ve S. Bozkurt Eds.). Ankara: Nobel Yayıncılık, 86-109.
28. Korkmaz, O. ve Aydemir, S. (2015). Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 13; 140-165.

29. Ergül, S. ve Söyük, S. (2020).Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü İle Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(2): 1523-1545.
30. Akar, N. (2017). *Çalışma Yaşamında Sessizlik Öyküsü*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
31. Macit, G. ve Erdem, R. (2020). Örgütsel Sessizliğe Dair Kavramsal Bir İnceleme. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 93-114.
32. Eriğüç, G., Özer, 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*, 4(2), 61-84.
33. Eroğlu, A. H., Adıgüzel, O. ve Öztürk, U. 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.
34. Karacaoğlu, K. ve Cingöz, A. (2008). *Örgütsel Sessizlik* (Özdevecioğlu, M. ve Karadal, H. Eds.). Örgütsel Davranışta Seçme Konular: Organizasyonların Karanlık Yönleri ve Verimlilik Azaltıcı Davranışlar. Ankara: İlke Yayınevi.
35. Karadal, H. (2011). *Örgütsel Sessizlik Davranışı ve Etkileri* (Ö. Yeniçeri, ve Demirel, Y. Eds). Yönetimde Birey ve Örgüt Odaklı Davranışlar. Bursa: Ekin Yayınevi.
36. Doğan, S. ve Yılmaz, M. (2020). Sağlık Kurumlarında Örgüt Kültürü ile Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(2), 1523-1545.

37. Bilgin, R., Diğler, H., ve Kaçmaz, B. (2021). Hemşirelerde Örgütsel Sessizliğin Nedenleri: Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Uygulaması. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 613-632.
38. Bayın, G., Yeşilaydın, G. ve Esatoğlu, A. E. (2015). Hemşirelerde Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Belirlenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 248-266.
39. Yeşilaydın, G., Bayın, G., ve Yılmaz, G. (2015). Sağlık Personelinin Örgütsel Sessizlik Nedenlerinin Belirlenmesi Özel Hastane Örneği, *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8, 629-645.
40. Gürbüz, S. ve Mert, İ. S.(2009).Örgütsel Adalet Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenilirlik Uygulaması: Kamuda Görgül Bir Çalışma. *Amme İdaresi Dergisi*. 42(3),117-139.
41. Yalçın, B. ve Baykal, Ü. (2019). Development and psychometric testing of the Organizational Silence Behavior Scale for healthcare professionals. *Nursing& Health Sciences*, 21(4), 454-460.
42. Kayaalp, E. (2019). Öğretmenlerin Örgütsel Sessizlik, Örgütsel Yalnızlık ve Örgütsel Yabancılaşma Algılarının Örgütsel Sinizm Düzeyleriyle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana bilim Dalı, Elazığ.
43. Abbasoğlu, Ş. (2015). İş Görenlerde Örgütsel Adalet Algısı Ve Örgütsel Adaletin Çalışanların İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisi ‘‘Bir Devlet Hastanesi Örneği’’, Yüksek Lisans Tezi, C. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Ankara.

44. Akman, F. (2017). *Sağlık Kurumlarında Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algıları Ve Örgütsel Adaletin İş Motivasyonuna Etkisi; Özel Hastaneler Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
45. Ay, F., Ünal, Ö., Amarat, M. ve Hekm, S . (2018). İstihdam Şekillerine Göre Örgütsel Adalet Algılaması: Üniversite Hastanesi Örneği. *İş ve İnsan Dergisi*, 5(1), 33-46 . DOI: 10.18394/iid.348499.
46. Allahyari Sani, R. ve Yavuz, E. (2018). İşgörenlerin Örgütsel Adalet Algılarının İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 6(4), DOI: 10.21325/jotags.2018.333
47. Kılınç, S. (2018). *Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Adalet Algısının Duygusal Emek Üzerine Etkisi: Konya İlinde Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Konya.
48. San, İ (2017). *Örgütsel Adalet İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Ampirik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
49. İdikurt, G. (2019). *Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Sinizm Tutumlarına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sivas.
50. Yıldız, A. ve Atilla, G. (2019). The Perception of Organizational Justice Effect on Organizational Commitment Level: A Research on Hotel Employess. *Bartın University Journal of Faculty of Economics and Administrative Sciences*, 10(19), 39-64.

51. Altan, G. (2014). *K.K.T.C. Yakındoğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algılarının Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Programı, Lefkoşa.
52. Demirtaşu, Ö. ve Doğan, S.(2020).Sağlık Kurumlarında Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi. *The Effect Of Organizational Justice Perception On Organizational Commitment In Health Institutions*,6(1):79-93
53. Özdemir, E. D. (2019). *Hemşirelerde Boyun Eğici Davranışlar ile Örgütsel Adalet ve Örgüt Kültürü İlişkisi*. Yüksek lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
54. Solmaz, G. (2014). *Örgütlerde Kayırmacılığın Örgütsel Adalet Algılaması Üzerindeki Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
55. Kara, Ö. (2019). *Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık, Mesleğe Bağlılık Ve İş Yükü Algısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Erzincan.
56. Çilen, F. (2020). *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Asistan Hekim Ve Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Davranışlarının Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul.
57. Atilla, D. (2017). *Örgüt Kültürü ve Örgütsel Sessizlik İlişkisi: Yalova Devlet Hastanesi Hemşireleri Üzerinde Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi sağlık Bilimleri Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı, İstanbul.

58. Afşar, L. (2013). *Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Güven İlişkisi: Konuya İlişkin Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul.
59. Özkan, E. (2015). *Örgütsel Sessizlik İklimi ve İş Gören Davranışları Arasındaki Etkileşim*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
60. Öztürk, İ. (2019). *Örgütsel Sessizlik ve Boyutları Üzerine Nitel Bir Araştırma*. *Uluslararası Ekonomi ve Yenilik Dergisi*, 5(2), 365-379.
61. Ebik, G. E. (2017). *Hemşirelikte Örgütsel Sessizlik Düzeyinin Hasta Güvenliği Kültürü Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
62. Yalçın, B. (2017). *Örgütsel Sessizlik Davranışı Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeylerinin Belirlenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Hemşirelikte Yönetim Programı, İstanbul.
63. Serin, E. (2019). *Örgütsel Adaletin Örgütsel Sessizliğe Etkisi: Ampirik Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı, Karaman.
64. Ballı, F. E. ve Önder, E. (2017). Öğretmen Algılarına Göre Tükenmişliğin Örgütsel Sessizliği Yordama Düzeyi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (52), 447-462.
65. Potuk, A. (2017). *Örgütsel Adalet ve Örgütsel Sessizlik Algıları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi Bilim Dalı, Eskişehir.

66. Deniz, K. (2018). *Örgütsel Sessizlik, Örgütsel Adalet ve İşe Yabancılaşma Arasındaki İlişkiler: Hizmet Sektöründe Bir Uygulama*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.



EKLER

EK 1- Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma hemşirelerin adalet algısının sessizlik üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılacaktır. Vereceğiniz samimi cevaplar araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliğini etkileyeceği için oldukça önemlidir. Cevaplarınız yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacak olup kesinlikle gizli tutulacaktır. Sizlerden anketteki soruları dikkatli bir şekilde okuyarak, uygun şekilde yanıtlamanız ve **soruları boş bırakmamanız beklenmektedir**. Değerli katkılarınız ve yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Esra GÜN (EBYÜ Sağlık Bil. Enst. YL Öğr.)

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

3. Medeni durum: () Evli () Bekar

4. Çocuk sahibi olma durumu: ()Evet çocuk () Hayır

5. Eğitim durumu: () Sağlık Meslek Lisesi () Önlisans () Lisans
() Yüksek Lisans/ Doktora () Diğer (açıklayınız).....

6. Hemşirelikte çalışma yılınız: yıl

7. Aynı hastanede çalışma yılınız: yıl

8. Çalıştığınız birim:

9. Aynı birimde çalışma süresiniz: yıl

10. Çalışma şekliniz: () Gündüz () Gündüz ve gece () Gece

11. Kurumdaki pozisyonunuz () Servis Hemşiresi () Servis Sorumlu Hemşiresi () Birim sorumlusu () Poliklinik Hemşiresi () Diğer

12. Kadro durumunuz () Kadrolu () Sözleşmeli

13. Haftalık fazla mesai sayısı saat

14. Servisinizdeki hemşire sayısını yeterli buluyor musunuz? () Evet () Hayır

EK 2- Örgütsel Adalet Ölçeği

Aşağıda çalışanların örgütsel adalet algılarını betimleyen ifadeler yer almaktadır. Her ifadeyi dikkatle okuyarak katılma derecenizi belirtiniz. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Önemli olan kişisel görüşünüzdür.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Ortadayım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Mesai cetveli içindeki iş programım adildir.					
2. Maaşımın adil olduğunu düşünüyorum.					
3. İş yükümün oldukça adil olduğunu düşünüyorum.					
4. Bir bütün olarak değerlendirildiğinde, bana adil ödül verildiğini düşünüyorum.					
5. İş sorumluluklarımın adil olduğu kanısındayım.					
6. Amirimin, iş ile ilgili verdiği kararlar önyargıdan uzaktır					
7. Amirim karar vermeden önce çalışanlarından fikirlerinin alınmasından emin olur.					
8. Amirim, işle ilgili kararları verirken, doğru ve eksiksiz bilgiden yararlanır.					
9. Amirim, alınan kararları çalışanlara açıklar ve istendiğinde ek bilgiler de verir.					
10. İşle ilgili bütün kararlar, bunlardan etkilenen tüm çalışanlara ayırım gözetmeksizin uygulanır.					
11.Çalışanlar, amirimin işle ilgili kararlarına itiraz edebilirler ya da bu kararların üst makamlarca yeniden görüşülmesini isteyebilirler.					
12. İşimle ilgili kararlar alınırken amirim bana nazik ve duyarlı davranır.					
13. İşimle ilgili kararlar alınırken amirim bana saygılı ve onurlu davranır.					
14. İşimle ilgili kararlar alınırken amirim kişisel ihtiyaçlarıma karşı duyarlıdır.					
15. İşimle ilgili kararlar alınırken amirim, doğruluk ve dürüstlikle hareket eder.					
16. Amirim yapacağımız faaliyetlerle ilgili karar verirken, çalışan olarak sahip olduğum haklarımı da göz önünde bulundurur.					
17. Amirim, işimle ilgili kararların doğuracağı sonuçları benimle tartışır.					
18. Amirim, işimle ilgili kararlar için uygun gerekçeler gösterir.					
19. İşimle ilgili kararlar alınırken amirim bana akla uygun açıklamalar yapar.					
20. Amirim, işimle ilgili alınan her kararı bana net olarak açıklar.					

EK 3- Örgütsel Sessizlik Davranışı Ölçeği

Aşağıdaki ifadeleri okuyarak katılma derecesini belirtiniz	Hiçbir zaman sessiz kalmam	Çok nadir sessiz	Bazen sessiz kalıyorum	Genellikle sessiz	Her zaman sessiz
1. Çalışanların yöneticileriyle iyi ilişki kurma eğilimi gösteriyorsa					
2. Yöneticim konuya empatiyle yaklaşmıyorsa					
3. Yöneticimi güvenilir bulmuyorsam					
4. Yöneticilerim geri bildirimde açık değilse					
5. Ekip içinde dışlanmaktan korkuyorsam					
6. Bakmakla yükümlü olduğum kişiler varsa					
7. Performansımın düşük değerlendirilmesinden çekiniyorsam					
8. Ceza sisteminin işletilmesinden korkuyorsam					
9. Yöneticim tarafından mobinge maruz bırakılacaksam					
10. Yöneticimin görüşüne karşı çıkmaktan korkuyorsam					
11. İşten atılma korkusu yaşıyorsam					
12. Şiddet/fiziksel zarar görme olasılığım varsa					
13. Aşırı tepkisel davranışlar gösterilmesinden çekiniyorsam					
14. Fikrimi söylemekten dolayı zarar göreceksam					
15. Çalışma ortamında işbirliğinde sorun yaşayacaksam					
16. Yanlış anlaşılmaktan korkuyorsam					
17. Başarısız olmaktan korkuyorsam					
18. Sessiz almanın çözüm olduğunu düşünüyorsam					
19. Uğraşmalarımın karşılığını almamaktan bıkmışsam					
20. Önerilerimle ilgili geri bildirim alamıyorsam					
21. Değişim olacağına inancım yoksa					
22. Kurumun bir parçası olmak istemiyorsam					
23. Konuşmaya gerek olmadığını düşünüyorsam					
24. Kurumu önemsememeye başladıysam					
25. İnsanlarla uğraşmaktan sıkıldıysam					
26. Kuruma bağlılığım azalmışsa					
27. Değersizleştirildiğimi düşünüyorsam					
28. Yetersizliğimin kuruma zarar vereceğini düşünüyorsam					
29. Teknolojik alt yapı ve donanım eksikliği varsa					
30. Kurumun rekabet gücünün azalacağını düşünüyorsam					
31. Kurumun itibarına zarar vereceğini düşünüyorsam					
32. Kurumun yeni yatırımlarıyla ilgili gizli bilgilere sahipsem					

EK 4- Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	Çarpıklık	Basıklık
Dağıtım Adalet	.477	-.189
Prosedürel Adalet	.062	-.623
Etkileşim Adaleti	-.145	-.537
Toplam Adalet	-.006	-.486
Sessizlik İklimi	.402	-.275
Korkuya Dayalı Sessizlik	.591	-.200
Kabullenici Sessizlik	.284	-.571
Kurumunu Korumaya Dayalı Sessizlik	.384	-.324
Toplam Sessizlik	.315	-.231

EK 9- Aydınlatılmış Onam Formu

ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bu yüksek lisans tez çalışması hemşirelerin örgütsel adalet algısının örgütsel sessizlik düzeyine etkisini incelemek amacıyla planlandı. Çalışmanın Aralık 2018 - Haziran 2019 tarihleri arasında yapılması planlanmaktadır. Araştırmada anket yöntemi ile veri toplanacaktır. Anketlerin geri dönüş oranının düşük olma olasılığı nedeni ile örnekleme yöntemi kullanılmayacak, bu şehir hastanesindeki tüm hemşirelere ulaşılmaya çalışılacaktır. Anket soruları için sizden 15-20 dakika ayırmanız beklenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya esragun_24@hotmail.com adresinden ve 0 543 897 2709 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama, aşağıda adı belirtilen kişi tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı / Soyadı / İmzası / Tarih
Açıklamaları Yapan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih Esra GÜN
Gerekliyse Olur İşlemine Tanık Olan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih
Gerekliyse Yasal Temsilcinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

