



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**YARATICI DRAMANIN HEMŞİRELERİN
ÖRGÜTSEL SESSİZLİK DÜZEYİ ÜZERİNE
ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Esra ÇAYLAK ALTUN

DOKTORA TEZİ

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

TRABZON – 2019

ONAY

Bu tez Doktora Tezi Standartlarına Uygun Bulunmuştur

Doç. Dr. Sevilay HİNTİSTAN

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

.....

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Esra ÇAYLAK ALTUN'un hazırladığı “Yaratıcı Dramanın Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi” başlıklı tez Karadeniz Teknik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca kapsam ve bilimsel kalite yönünden değerlendirilerek Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

Doktora Sınavı Jüri Üyeleri

Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK

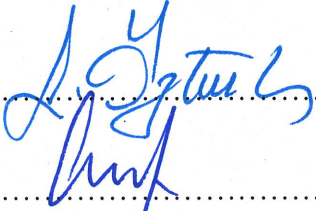
Doç. Dr. Birsal Canan DEMİRBAĞ

Doç. Dr. Tolga ERDOĞAN

Prof. Dr. Ülkü BAYKAL

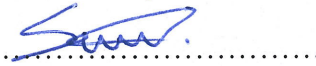
Prof. Dr. Serap ALTUNTAŞ

.....

.....

.....

.....

.....

Tarih: ../../.....

Bu tez KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ../../..... tarih ve ... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....
Prof. Dr. Ersan KALAY

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tez çalışmasının KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzu standartlarına uygun olarak yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

04/01/2019

Esra ÇAYLAK ALTUN

İthaf

Bu doktora tezimi, bu günlere gelmem için hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan ve her zaman yanımda olan;

Aileme ithaf ediyorum.



TEŞEKKÜR

Doktora eğitim ve tez çalışmam süresince bilgi ve tecrübesini esirgemeyen, hoşgörü ve özveriyle her zaman yanımda olan, çok değerli hocam Sayın Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK'e,

Tez izleme jürimde olup görüşlerini esirgemeyen, destek veren tezime katkı sağlayan Doç. Dr. B. Canan DEMİRBAĞ ve Doç. Dr Tolga ERDOĞAN'a

Başta araştırmaya destek veren KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi başhemşiresi Sn. Uzman Hemşire Ayşe KAVGACI'ya ve çalışmaya katılım sağlayan hemşirelere,

Doktora eğitimime başladığım günden itibaren mutlu, sıkıntılı ve stresli zamanlarımda hep yanımda olduklarını hissettiren, tez aşamasında yaşadığım tüm aksiliklerde bana destek olan, beni hiç yalnız bırakmayan can dostlarım Sn. Arş. Gör. Ç. Gamze ÖZKAN, Sn. Arş. Gör. Yeter KURT, Sn. Arş. Gör. Kadriye ÖZKOL KILINÇ, Sn. Elif GÜNER, Sn. Arş. Gör. Aysun CAN ve Sn. Arş. Gör. Çiğdem TORUN KILIÇ'a

Beni bugünlere getiren, yoğun eğitim dönemim boyunca her zaman yanımda olan, sabır gösteren, hayatımın her döneminde olduğu gibi bu dönemde de benden maddi ve manevi fedakarlıklarını esirgemeyen canım ailem, eşim ve biricik minik kızıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL ve ONAY

BEYAN

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

vi

TABLolar DİZİNİ

ix

ŞEKİLLER DİZİNİ

xiii

KISALTMALAR DİZİNİ

xiv

1. ÖZET

1

2. SUMMARY

2

3. GİRİŞ ve AMAÇ

3

4. GENEL BİLGİLER

7

4.1. Örgütsel Sessizlik

7

4.1.1. Örgütsel Sessizlik Teorileri

9

4.1.1.1. Bekleyiş Teorisi

9

4.1.1.2. Fayda-Maliyet Analizi

9

4.1.1.3. Sessizlik Sarmalı

10

4.1.1.4. Kendini Uyarlama Teorisi

11

4.1.2. Örgütsel Sessizlik Türleri

11

4.1.2.1. Kabullenici Sessizlik

12

4.1.2.2. Korunma Amaçlı Sessizlik

12

4.1.2.3. Koruma Amaçlı Sessizlik

13

4.1.2.4. Fırsatçı Sessizlik

14

4.1.3. Sessiz Kalma Nedenleri

14

4.1.3.1. Bireysel Nedenler

14

4.1.3.2. Örgütsel Nedenler

16

4.1.3.3. Yönetmel Nedenler

17

4.1.4. Örgütsel Sessizliğin Sonuçları

18

4.1.5. Örgütsel Sessizliğin Hemşirelik Açısından Önemi

20

4.1.6. Örgütsel Sessizlikle Başa Çıkma

21

4.2. Yaratıcı Drama

22

4.2.1. Yaratıcı Drama Kavramı ve Özellikleri	22
4.2.2. Yaratıcı Dramanın Amaç ve Yararları	24
4.2.3. Yaratıcı Drama Aşamaları	25
4.2.3.1. Hazırlık Aşaması	25
4.2.3.2. Canlandırma Aşaması	25
4.2.3.3. Değerlendirme Aşaması	25
4.2.4. Hemşirelikte Yaratıcı Drama ile İlgili Araştırmalar	26
5. GEREÇ ve YÖNTEM	28
5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	28
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	28
5.3. Evren ve Örneklem	28
5.4. Veri Toplama Araçları	29
5.5. Veri Toplama Süreci	33
5.6. Geçerlik ve Güvenirlik	35
5.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi	35
5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	36
5.9. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı	37
6. BULGULAR	38
6.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin İlişkin Bulgular	38
6.2. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Hemşirelerin ÖSÖ Alt Boyutlarına İlişkin Ön Test ve Son Test Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	39
6.3. Deney Grubundaki Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile ÖSÖ Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	48
6.4. Deney Grubundaki Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Yaratıcı Drama Oturumlarının Kontrol Form Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	61
6.5. Hemşirelerin ÖSÖ'nün Sessiz Kalma Nedenlerine Yönelik Oluşturulan Yaratıcı Drama Oturumlarına İlişkin Nitel Bulgular	65
6.5.1. Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenlerine İlişkin Nitel Bulgular	66
6.5.2. Hemşirelerin Örgütsel Sessizliğin Azaltılması/Çözümlemesine Yönelik Önerilerine İlişkin Nitel Bulgular	85
7. TARTIŞMA	94
8. SONUÇ ve ÖNERİLER	110

9. KAYNAKLAR	116
10. EKLER	131
10.1. Ek 1. Kişisel Bilgi Formu	131
10.2. Ek 2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği Formu	132
10.3. Ek 3. Yaratıcı Drama Kontrol Formu	135
10.4. Ek 4. Örgütsel Sessizlik Konulu Yaratıcı Drama Atölyesi	138
10.5. Ek 5. Araştırmacı Yaratıcı Drama Liderlik Lider Serifikaları-5 Aşama	147
10.6. Ek 6. Kurum İzni	152
10.7. Ek 7. Örgütsel Sessizlik Ölçeği Kullanım İzni	153
10.8. Ek 8. Nitel Veri Örnekleri	154
10.9. Ek 9. Resim 3	155
10.10. Ek 10. Resim 7	156
10.11. Ek 11. Resim 10	157
10.12. Ek 12. Resim 14	158
10.13. Ek 13. Resim 13	159
10.14. Ek 14. Resim 26	160
10.15. Ek 15. Resim 25	161
10.16. Ek 16. Resim 18	162
10.17. Ek 17. Günlük 20	163
10.18. Ek 18. Resim 1	164
10.19. Ek 19. Resim 23	165
10.20. Ek 20. Resim 27	166
10.21. Ek 21. Resim 28	167
10.22. Ek 22. Resim 12	168
10.23. Ek 23. Resim 19	169
10.24. Ek 24. Konuşma Balonu	170
10.25. Ek 25. Örgütsel Sessizlik Temalı Resimler	171
10.26. Ek 26. İzolasyon Korkusu Temalı Resimler	172
10.27. Ek 27. Resim Çerçevesi	173
11. ETİK KURUL ONAYI	174
12. ÖZGEÇMİŞ	177

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo	Sayfa
Tablo 1. Araştırma örneklem grubu	29
Tablo 2. Örgütsel sessizlik ölçeğine ilişkin bilgiler	30
Tablo 3. Yaratıcı drama kontrol formu ile ilgili bilgiler	31
Tablo 4. Yaratıcı drama oturumlarında kullanılan nitel veri toplama araçları	32
Tablo 5. Veri toplama aşamaları ve süreci	34
Tablo 6. Nicel ve nitel verilerin analizinde kullanılan testler	36
Tablo 7. Hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı	39
Tablo 8. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması	40
Tablo 9. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması	41
Tablo 10. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması	42
Tablo 11. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri boyutunun alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması	43
Tablo 12. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması	44
Tablo 13. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması	45
Tablo 14. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması	46
Tablo 15. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması	47

Tablo 16. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması	48
Tablo 17. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konulara ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması	50
Tablo 18. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması	52
Tablo 19. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerine ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması	54
Tablo 20. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması	56
Tablo 21. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçlarına ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması	58
Tablo 22. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçlarının alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması	60
Tablo 23. Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik konusuna ilişkin görüşleri	61
Tablo 24. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel sessizlik nedenlerine yönelik düzenlenen yaratıcı drama kontrol form puanlarının karşılaştırması	64
Tablo 25. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlere bağlı sessiz kalma nedenleri	67

Tablo 26. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin işle ilgili korkulara bağlı sessiz kalma nedenleri	74
Tablo 27. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin tecrübe eksikliğine bağlı sessiz kalma nedenleri	77
Tablo 28. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin izolasyon korkusuna bağlı sessiz kalma nedenleri	80
Tablo 29. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin ilişkileri zedelememe korkusuna bağlı sessiz kalma nedenleri	81
Tablo 30. Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğin yönetsel ve örgütsel nedenlerine yönelik oluşturulan kavramlara ilişkin görüşleri	83
Tablo 31. Hemşirelere göre hastanedeki yöneticilerin sevilen ve sevilmeyen yönleri	84
Tablo 32. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlere bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri	86
Tablo 33. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin işle ilgili korkularına bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri	90
Tablo 34. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin tecrübe eksikliğine ilişkin sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri	91
Tablo 35. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin izolasyon korkusuna bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri	91

Tablo 36. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin ilişkileri zedelenme korkusu bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri	92
Tablo 37. Küçük not kağıtları ile hemşirelerin yaratıcı dramaya oturumlarına ilişkin yaptıkları değerlendirmeler	93



ŞEKİLLER DİZİNİ**Şekil****Sayfa****Şekil 1.** Yaratıcı dramanın temel birleşen ve özellikleri

24



KISALTMALAR DİZİNİ**Kısaltmalar**

D...	Değerlendirme notundaki bireysel görüşler
G...	Günlükteki bireysel görüşler
GH...	Gazete haberlerine ilişkin grup görüşleri
H...	Hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtlar
M...	Mektuplardaki bireysel görüşler
ÖG...	Öykülere ilişkin grup görüşleri
ÖSÖ	Örgütsel Sessizlik Ölçeği
R...	Resimlerdeki bireysel görüşler
SG...	Sloganlara ilişkin grup görüşleri

1. ÖZET

Yaratıcı Dramanın Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Bu araştırma, hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerine yaratıcı drama yönteminin etkisini değerlendirmek amacıyla bir üniversite hastanesinde çalışan, 30 deney, 30 kontrol 1, 30 kontrol 2 olmak üzere toplam 90 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; bilgi formu, örgütsel sessizlik ölçeği, kontrol formu, drama oturumlarında hazırlanan ürünlerle toplanmıştır. Bulgulara göre yaratıcı drama uygulamaları deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik konularının yalnızca çalışan performansı alt boyutunda sessizliklerini azaltırken ($p<0.05$), istatistiksel açıdan fark yaratmasa da diğer alt boyutlarda sessizlik düzeylerini biraz azaltmıştır ($p>0.05$). Örgütsel sessizliğin nedenlerine yönelik ise tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmamıştır. Ancak tecrübesizlik ve işle ilgili korkulara bağlı nedenlere yönelik sessizliklerinde biraz azalma sağlamıştır ($p<0.05$). Örgütsel sessizliğin olası sonuçları için ise iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar alt boyutunda sessizliğin azalması aleyhine istatistiksel bir fark oluşturmuştur ($p<0.05$). Ayrıca nitel verilere göre hemşirelerin, olumsuz iletişim/tutum, örgüt kültürü, değer verme, örgütsel/sistemsel yetersizlik, yönetsel yetersizlik, güven ve hiyerarşik yapı olmak üzere yedi alt temada yönetsel ve örgütsel nedenlere, işten çıkma, iş yükü, cezalandırma, bireysel çıkarlar şeklinde dört alt temada işle ilgili korkulara, bilgi/beceri eksikliği ve özgüven eksikliği şeklinde iki alt temada tecrübe eksikliğine, sorunlu görünmeme başlığındaki temada izolasyon korkusuna, yönetici-ast ilişkisi ve meslektaş-ekip şeklinde iki alt temada ilişkileri zedeleme korkusuna yönelik nedenlerle sessiz kaldıkları belirlenmiştir.

Sonuçta drama uygulamaları örgütsel sessizliğin bazı konu ve nedenlerine yönelik hemşirelerin sessizlik düzeyini azaltırken, çözümünde tek başına yeterli olmamıştır. Bu açıdan drama uygulamalarının yanı sıra kurum tarafından sessizliğe yönelik iyileştirici etkinlikler düzenlenmelidir.

Anahtar Sözcükler: Drama, Hastaneler, Hemşirelik Personeli, Organizasyonlar, Personel Geliştirme

2. SUMMARY

Assessment of Effects of Creative Drama Upon Organizational Silence Level of Nurses

This study was carried out with 30 experiment, 30 control-1, 30 control-2 total 90 nurses working in a university hospital to evaluate the effect of creative drama method on organizational silence level of nurses. Data were collected with the information form, organizational silence scale, control form, and the products prepared in the drama sessions. According to the findings, while creative drama practices decreased the silence levels of the organizational silence issues of the nurses in the experimental group only in employee performance sub-dimension ($p < 0.05$), it decreased the silence levels in other sub-dimensions slightly ($p > 0.05$). It didn't create a statistically significant difference as for the reasons for organizational silence. However, it lead to a slight decrease in the silence of reasons with regard to inexperience and work related fears ($p < 0.05$). For the possible consequences of organizational silence, it created a statistical difference only in the sub-dimensions of the results that prevented improvement and development against the decrease in silence ($p > 0.05$). Moreover, based upon the qualitative data, the nurses in seven sub-themes, including negative communication/attitudes, organizational culture, appreciation, organizational/systemic inadequacy, managerial inadequacy, trust and hierarchical structure, in four sub-themes involving administrative and organizational causes, dismissal, workload punishment, self-interest, in two sub-themes such as work-related fears, lack of knowledge/skills and lack of self-confidence, in two sub-themes including lack of experience and in the theme under the title of "not being seen as a problematic person", the fear of isolation, manager-sub relationship and colleague-team, remained silent for fear of damaging relationships.

As a result, drama practices decreased the silence level of nurses for some issues and reasons of organizational silence, while the solution was not sufficient. In this respect, besides the drama practices, improvement activities for silence should be organized by the hospital management.

Key Words: Drama, Hospitals, Nursing Staff, Organizations, Staff Development

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Sessizlik, bireylerin sadece önemli bilgiler konusunda iletişimden kaçtığı bilinçli bir davranışken (1), örgütsel sessizlik çalışanların bilgi ve fikirlerini ifade etmeme konusunda bilinçli bir seçim şeklinde tanımlanmaktadır (2). Bu durum, çalışanların fikir, görüş ve bilgilerine ihtiyaç duyulduğu değişim zamanlarında, kasıtlı olarak paylaşmamalarına neden olmakta ve hem kuruma hem de kendilerine ciddi zararlar verebilmektedir (1, 3). Bir başka ifadeyle çalışanların sessiz kalma tercihleri yöneticilerin çalışanların farklı yetenek ve bakış açılarından mahrum kalmalarına böylelikle etkili karar alamamalarına ve zamanla kurumun performansının ve verimliliğinin düşmesine neden olmaktadır. Ek olarak çalışanlar arasında iş doyumu, iş birliği, ve örgütsel bağlılıkta azalma gibi bazı olumsuz durumlar ortaya çıkabilmektedir (4). Sessizlik durumu örgütsel iletişimi engelleyerek olumsuz geribildirim, örgütsel değişim ve gelişimi önler. Böylece örgütün hataları inceleme ve düzeltme yeteneği kaybolur (5). Tüm örgütlerde olduğu gibi sağlık kurumlarındaki çalışanlar arasında da sessizlik davranışları görülmektedir. Özellikle sağlık personellerinin çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin, aşırı iş yükü, uzun çalışma saatleri, iş güvencesi olmadan olumsuz çalışma koşulları altında çalışması, ailelerine yeterince zaman ayıramaması, dolayısıyla yüksek düzeyde stres deneyimlemesi ve tükenmişlik yaşamaları gibi nedenlerle sessizliği tercih ettiği (6), ya da hemşirelerin zaman zaman sessizlik davranışları sergiledikleri ifade edilmektedir (7, 8). Dolayısıyla bu çalışma ortamında fikirlerini açıkça ifade edemeyen ve sessiz kalmayı tercih eden hemşireler, stres yaşayabilir, kendilerini değersiz hissedebilir, karamsar olur ve memnuniyetsizlik duyabilirler (9). Bunların yanı sıra hemşireler açık iletişimi ve eleştiriye sınırlayan, yöneticiye güvenin olmadığı, çalışanların kendini güvende hissetmediği hiyerarşik yapı nedeni ile de sessiz kalabilmektedirler (10, 11). Böyle bir hiyerarşik yapı içinde olan hemşireler, negatif sonuçlarla karşılaşacağını düşünerek fikir ve düşüncelerini farklı şekilde yansıtabilir/maniple edebilir ya da tamamen paylaşmamayı tercih edebilmektedirler (10, 12). Sorunlu çalışan olarak görünme, etiketlenme ya da ilişkilere zarar verme korkusu, izolasyon, misilleme ve ceza gibi nedenlerle de sessiz kalabilmektedirler (12-14). Hemşirelerin içinde yer aldığı ve sürekli iletişim gerektiren sağlık sektöründe böyle bir durumun varlığı, hemşirelerin kendi aralarındaki ve hasta ile olan ilişkilerinde olumsuzluklara neden olabilmektedir. Ülkemizde yürütülen bir

çalışmada, son yıllarda sessizlik konulu çalışmaların artış gösterdiği ve çalışmaların eğitim sektöründen sonra ikincil olarak sağlık sektöründe yapıldığı ifade edilmektedir (15). Bu tespitler, sağlık sektöründe sessizlik konusunun önemini ortaya çıkarmıştır.

Çalışanların bu sessizlik girdabından çıkabilmesi için problem çözme, çalışan ve kurum performansını geliştirici, mentörlük, danışmanlık, koçluk, yaratıcı drama gibi tekniklerin kullanılması önerilmekte ve bu tekniklerin örgütsel sessizliğin azaltılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu teknikler arasında yaratıcı drama çalışanın kişisel gelişimi sağlanmasının yansira olaylara farklı bakış açıları geliştirmelerine, kendi çözüm yollarını bulmalarını sağlamaktadır (16, 17).

Yaratıcı drama ile katılımcılar canlandırmalar esnasında gerçeğe fantezi yoluyla bakmayı, olayların dış görünüşü aldanmadan kök nedenini görmeyi öğrenir ve olaylara farkındalıkları gelişir. Burada amaç oyun yapmaktan çok anlamaktır (18). Yaratıcı drama, eleştirel ve yaratıcı düşünme, kendi kendine öğrenme, problem çözme ve kendi çözüm yolunu üretme gibi nitelikleri kazanmanın en etkili yollarından biridir (19). Katılımcılar kendi bakış açılarını ve deneyimlerini diğer katılımcılara göre değerlendirerek benzerlik ve farklılıklarını görürler. Böylece bireyler çözüm yollarını kendi oyunları esnasında üreterek, duygularını sağlıklı şekilde dışa yansıtma fırsatı bulurlar. Yaratıcı drama ile grup üyeleri etkili iletişim kurabilmeyi, empatik düşünmeyi, yaratıcı hayal gücünü geliştirmeyi, zihinsel kapasiteyi geliştirmeyi, bağımsız ve eleştirel düşünerek ifade etmeyi, işbirliği kurma bilincini ve gruba ait olmayı, ahlaki gelişim, demokratik tutum ve davranış geliştirme becerileri kazanırlar (18, 20-22). Kazanılan bu becerilerle birey karşılarına çıkan olumlu ya da olumsuz durumlara alternatif çözüm yolları üretebilmekte ve böylece daha sağlıklı ilişkiler yürütebilmektedirler (23). Tüm bu kazanımlar örgütsel sessizliğin kapılarını aralayarak, çalışanların olaylar karşısında kendi yollarını çizmeleri için yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Canlandırma aşamasında geçmişten gelen yaşanmışlıklar oyun ile rahatlıkla dışa yansımakta, çalışan kendini ve diğer katılımcıları izleyerek, olaylar karşısındaki tutum ve davranışları değerlendirme imkânı bularak sessizliğe ilişkin farkındalık kazanmaktadır. Böylece hem kendi hem de grup etkileşimi ile olaylara kendi çözümlerini getirmektedirler.

Bu uygulamalar ile kurum içerisinde olumsuz etkiler yaratan ya da gelişmenin önünde bir engel olan örgütsel sessizliğin farkına varılması sağlanabilir ve çalışanların

sessizliklerine ilişkin kendi çözümlerini bulmalarına yardımcı olunabilir. Bu durum, hemşirelerin öz yeterliliklerinin ve kişisel gelişimlerinin artmasına, kurum içinde kendilerini grubun bir parçası ve değerli bir üyesi olarak görmelerine katkı verir. Ayrıca grup içerisinde ve hasta ile olan iletişimlerinin ve kuruma bağlılık düzeylerinin artmasına, kurum menfaatlerini düşünerek daha sağduyulu karar vermelerine olanak sağlar. Böylece yaratıcı drama ile hemşirelerin örgütsel sessizliğe kendi çözümlerini bulmaları, korku kültürünü ortadan kaldırarak motivasyonu, yaratıcılığı, değişimlerin gerçekleştirilmesini sağlayarak kurumun iyileştirilmesinde önemli bir basamak olabilir.

Literatüre bakıldığında örgütsel sessizlik ile yapılan çalışmaların İstanbul (7, 24), Ankara (6), Adana (25), Trabzon (26) gibi büyük şehirlerin hastanelerinde tanımlayıcı olarak yapıldığı, bunun yanı sıra örgütsel vatandaşlık davranışı (27, 28) ve örgütsel özdeşleşme (29) ya da çalışan performansı (30, 31), örgüt kültürü (32) ve bireysel performans (33) ya da örgüt iklimi (34-36), çalışan performansı (37, 38), tükenme ve aile destek düzeyleri (39), işyeri nezaketsizliği ve örgütsel dışlanma (40), sinizm (41-45) ve işten ayrılma niyeti (8, 46), liderlik (47-49), etik iklim ve yönetim tarzları gibi konularda ise ilişki arayıcı olarak yapıldığı görülmektedir.

Diğer taraftan çalışanların üzerlerindeki sessizlik örtüsünün kaldırılmasına odaklanan sınırlı sayıda çalışmalara bakıldığında, bu açıdan yapılan çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmektedir (50-52). Bununla birlikte örgütsel sessizliğin azaltılması ya da kırılmasına yönelik deneysel ya da girişimsel olarak yapılan yaratıcı drama yönteminin kullanıldığı herhangi bir çalışmaya elektronik veri tabanlarında rastlanmamıştır. Bu nedenle hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerinin saptanması ve sessizlik düzeyini azaltılmasına yönelik bu çalışmanın yapılması, hemşireler için sinerji, mutluluk ve iş performanslarındaki başarılarını arttırmanın yanında kurum içinde iyileşme, gelişim ve değişim açısından yararlı olabilir. Ayrıca bu çalışmanın sonuçları diğer çalışmalara ışık tutulabilir ve hemşirelik hizmetlerindeki sınırlı literatür bilgisine katkı sağlayabilir.

Çalışma, hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerine yaratıcı drama uygulamalarının etkisinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırma soruları:

1. Yaratıcı drama uygulamalarının hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerinde etkisi var mıdır?
2. Hemşirelerin demografik özellikleri, yaratıcı drama uygulamalarının örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini değiştirmekte midir?



4. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın genel bilgileri, örgütsel sessizlik ve yaratıcı drama ana başlıklarında verilmiştir. Örgütsel sessizlik: örgütsel sessizlik, teorileri, türleri, nedenleri, sonuçları, hemşirelik açısından önemi ve sessizlikle başa çıkma başlıklarında; yaratıcı drama ise yaratıcı drama kavramı ve özellikleri, amaç ve yararları, aşamaları, hemşirelikte yaratıcı drama ile ilgili araştırmalar başlıklarında ele alınmıştır.

4.1. Örgütsel Sessizlik

Örgütsel sessizlik kavramı, sessizlik ve örgüt kavramlarının birleşmesinden oluşur. Bu kapsamda sessizlik, ortamda gürültünün olmaması, sükût (52) ya da konuşmada isteksizlik olarak tanımlanmaktadır (53). Diğer taraftan sessizlik psikoloji ve sosyoloji gibi bazı bilimlerden tarafından da ele alınmıştır. Psikolojiye göre sessizlik, içe dönüklük ya da içe kapanma, özgüvensizlik ve sakinleşme gibi tanımlanırken sosyolojide sessizlik, toplumun sindirilmesi, toplumsal suskunluk ve eylemsizleşme, gibi olumsuz bir durum olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca sessizlik dinginlik ve huzur gibi olumlu bir çevresel özellik olarak da görülebilmektedir (10).

Sessizlik çok çeşitli nedenlerle, kaygan ve anlaşılması güç bir davranıştır (54). Bu açıdan birçok duygu, düşünce ve eylemi barındırmasına rağmen yorumlamak çok zordur. Sevgi, korku, çekingenlik, endişe gibi güçlü duyguları bir arada barındıran sessizlik, ayrıca bireyler için de bir iletişim tarzıdır (55). İlk bakıldığında iletişime kapalı olmak gibi algılansa da aslında önemli bir iletişim biçimi olarak değerlendirilmektedir (56). Bireylerin bilinçli olarak sadece önemli bilgiler konusunda iletişimden kaçtığı bir davranıştır (1). Ayrıca sessizliğin, bireylerin birbirleriyle olan saygı, hoşgörü, mütevazilik ve nezaket gibi olumlu ahlak özellikleri olarak düşünülebilmektedir (58). Bütün bu olumlu ve olumsuz özellikler değerlendirildiğinde, sessizliğin ilişkilerdeki yapıcı ve yıkıcı; yakınlaştırmacı ve uzaklaştırmacı rolünün yanında da kurumda bilgi sağlayıcı ya da saklayıcı/gizleyici; onay verici ya da muhalefet edici, çok düşünme ya da düşüncesizlik göstergesi olarak karşıt durumları içerisinde barındırdığı görülmektedir.

Aslında sessizlik genellikle uyum ya da sorunsuzlukla eş tutularak doğru kabul edilir ve özellikle bizim toplumumuzda desteklenir. Örneğin, "büyükler konuşurken küçükler susar", "sus ki adam sansınlar", "sen küçüksün konuşma", "sus sen karışma"

gibi sözlerin yanında "söz gümüşse, sükût altındır." gibi atasözleri kültürel olarak sessizliği destekleyen özelliklerimizdendir (46). Ayrıca Lokman Hekim'in "konuştum acı çektim sustum rahat ettim" sözü de geçmişten günümüze gelen konuşmanın zarar vericiliğine vurgu yapan inancın açıkça bir göstergesidir (10).

Örgüt kavramı, teşkilatlanma ya da organize etme süreci sonunda oluşan önceden planlanmış ilişkiler topluluğu olarak tanımlanmaktadır. İnsanın tek başına yaşadığı pek sık rastlanan bir durum değildir. Bu açıdan insanlar sosyal bir varlık olma nedeniyle bir araya gelerek sosyal gruplar oluştururlar ve bu durum örgütlenme sürecini başlatır (58). Başka bir ifade ile örgüt, bireysel olarak yapılamayacak işleri gerçekleştirmek ve toplum hizmetine sunmak için birleşen bireylerin oluşturdukları sosyal bir sistemdir (59). dolayısıyla hastaneler, kamu kurumları, okullar örgütlere örnek olarak verilebilir.

Örgütsel sessizlik ise durumu değiştirme veya düzeltme yeteneği olan çalışanın örgütün durumu ile ilgili algıladığı ve düşündüğü gerçekleri davranışsal, bilişsel ve duygusal açıdan gerçek ifadelerini iletmemesi şeklinde tanımlanmaktadır (55, 60, 61). Bununla birlikte örgütsel sessizlik kavramı yerine iş gören sessizliği, sessizleşme ve sessiz kalma terimleri de kullanılmaktadır. Örgütsel sessizlik konusunu ilk olarak literatüre kazandıran Albert O. Hirschman ise "örgütsel sessizliği, pasif fakat bağlılık ile eş anlamda yapıcı bir tepki olarak" tanımlamaktadır (62). Bu durum çalışma ortamındaki olumsuz durumlarda bile çalışanların sesiz kalması, razı olması olarak değerlendirilmekte ve kuruma bağlılık göstergesi olarak ele alınmaktadır (63). Hirschman'ın çalışmasından sonra yapılan bazı çalışmalarda ise örgütsel sessizlik kabul anlamına gelen ses çıkarma eksikliği olarak değerlendirilmiştir (55, 62, 64). Ayrıca Morrison ve Milliken (2000) örgütsel sessizliği, "çalışanların örgütsel sorunlara ilişkin endişe ve fikirlerini bilinçli olarak yönetimle paylaşmamaları, kendilerine saklamaları" olarak tanımlamaktadır (64). Bu kavram çoğu zaman çalışanların örgütsel problemler veya onları ilgilendiren konular hakkında ilgili düşünce, endişe ve önerilerini dile getirmemeleri olarakta bilinmektedir (54, 65).

Örgütsel sessizlik, kurumda devam eden faaliyetlerde bilgi eksikliği anlamına da gelmektedir (7). Dolayısıyla süreçler arası aksaklıklar ve iletişim kopuklukları meydana gelebilir ve bu durum zamanında giderilemeyen sorunlar oluşturarak işleyişte yavaşlamalara sebep olabilir. Bu yavaşlama ve aksaklıklar örgütler için büyük

problemler yaratan örgütsel sessizlik konusunun kavramsal çerçevesini oluşturmaktadır (61). Aslında örgütsel sessizliğin asıl sorusu "bireyler örgütsel ortamlarda, ne zaman ve neden sessiz kalmayı seçer, ne zaman ve neden sesini çıkartmayı tercih ederler?"dir (10) ve geçmişten günümüze kadar yapılan çalışmalarla da bu soruya yanıt aranmıştır.

Geçmişte, çalışanların sessizlik davranışı göstermesi uyum ve itaat olarak algılansa da, günümüzde kurum açısından potansiyel problemlerin görmezden gelinmesi ve performansı için büyük bir tehdittir. Diğer taraftan çalışanlar için ise konunun görmezden gelinmesinin ötesinde, içerisinde gizli ya da derin anlamlar içeren tepki, geri çekilme, muhalefet etme, beğenmeme göstergesi olarak kullanılmasının yanında yöneticilere bir baskı mekanizması olarakta kabul edilmektedir (66-70). Böylece çalışanlar aslında "sessiz kalarak" mesai arkadaş ve yöneticilerine çeşitli mesajlar iletmektedir (25). Bu mesajların altında çalışanların davranış ya da performanslarını etkileyebilecek potansiyel tehditler mevcuttur (70).

4.1.1. Örgütsel Sessizlik Teorileri

Çalışanların kurumlarda sessizlik yaşama durumları, zamanları ve nedenlerini incelemek için çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Vroom tarafından geliştirilen "Bekleyiş Teorisi", Dutton ve Ashford'ın "Fayda-Maliyet Analizi", Noelle'nin "Sessizlik Sarmalı" ve "Kendini Uyarlama Teorisi" örgütsel sessizliği açıklayan başlıca teorilerdir.

4.1.1.1. Bekleyiş Teorisi

Bu teori, Vroom tarafından geliştirilmiş ve belirlenen bir eylemin beklenen bir hedef ile sonlanacağı konusundaki genel geçer bir inanç olarak tanımlanmaktadır. Bekleyiş teorisi, bir eylem-sonuç ilişkisini ortaya koymaktadır (71). Buradaki yaklaşıma göre çalışanlar konuşmalarının olumlu sonuçlar yaratacağını düşünülürse duygu, düşünce ve bilgilerini açıkça paylaşma eğiliminde olacakları; olumsuz sonuçlanacağını düşünülürse konuşmalarını az önemli ya da önemsiz olarak değerlendirerek, giderek sessizleştikleri ileri sürülmektedir (3, 72, 73).

4.1.1.2. Fayda-Maliyet Analizi

Örgütsel sessizliği ele alan bir diğer teori, Dutton ve Ashford taraflarından geliştirilen "Fayda-Maliyet Analizi"dir. Çalışanlar sessiz kalma veya konuşma kararlarını menfaatleri doğrultusunda tartarak fayda-maliyet analizi yaparlar. Çalışanlar

olaylar karşısındaki düşüncelerini ölçüp tarttıkları için onları dışarıdan değerlendirmek neredeyse imkânsızdır ve bu süreç beraberinde sessizliği getirmektedir (14, 74).

Çalışanlar, hem geçmiş deneyimlerden hem de günümüzün gözlemlerini dikkate alarak risk değerlendirmesi yaparlar (75). Bura da nasıl konuşup, konuşmayacağına ya da neyi yapıp yapmayacağı konusunda seçim yaparlar. Buna göre "eğer bunu söylersem, incinecek miyim, sıkıntı duyacak mıyım, utandırılacak mıyım?" diye sorarak eylemin bedelini değerlendirirler (75, 76).

Ancak çalışanlar durumlar karşısında sessiz kalmamaları sonucunda direkt veya indirekt bedeller ödeyebilmektedirler. Bir başka ifadeyle çalışanlar zaman ve enerji kaybı gibi direkt bedeller ya da azalan imaj, itibar kaybı (77), karşıt görüşte olmanın yaratacağı çatışma, misilleme ve risklerle beraber kurum içerisinde görmezden gelinme, terfi edememe ve sonunda işinden vazgeçmeye varan indirekt bedeller ödeyebilirler (72, 78).

4.1.1.3. Sessizlik Sarmalı

İnsan sosyal bir varlıktır ve sürekli çevresiyle bir etkileşim halindedir. Bu nedenle bir iletişim sorunu olarakta değerlendirilen örgütsel sessizlik iletişim kuramları ile de açıklanmaktadır. Noelle-Neumann'nin "Sessizlik Sarmalı" kuramı sessizliğin çalışanın konuştuğunda reddedilme, alay konusu ve yalnız olma ya da izolasyon korkusundan kaynaklandığını vurgulamaktadır (79, 80). Teorinin özünde, çalışan iş arkadaşlarının fikrine uymazsa toplum onları dışarı atar, düşüncesi hakimdir (72). Bu nedenle azınlık ile aynı görüşe sahip çalışanların sosyal izolasyondan kurtulmak için çoğunlukla aynı görüşteymiş gibi sessiz kalacağı düşüncesine dayanmaktadır. Çalışanların fikir ve düşünceleri diğer çalışanlar tarafından destekleniyorsa çalışanlar konuşma eğilimi göstererek duygu ve düşüncelerini rahatlıkla paylaşırlar (73). Daha açık bir ifadeyle üst düzey güce sahip olsalar bile çalışanlar, diğer çalışanlardan farklı fikirde olduğunda ve destek görmeyeceklerini düşündüklerinde ya da diğerleri tarafından dışlanmamak için fikir ve düşüncelerini saklama yoluna giderek çoğunluğun düşüncesine göre konuşmakta ya da sessiz kalmayı tercih etmektedirler (33, 81).

Çalışanların sessizlik davranışı göstermesi ya da konuşmaya istekli olmalarını belirleyen aslınsa kurumdaki "düşünce iklimi"dir. Çalışanlar tarafından yapılan ve algılanan baskı, düşünce iklimini oluşturur (45, 64, 82, 83). Çalışanlar çoğunluğun sahip

olduğu fikir ve düşünceyi belirlemek için çevrelerini inceden inceye gözden geçirmekte ve algıladıkları bu iklimden dolayı görüşlerini açıklamada isteksiz davranmaktadırlar. Fikirlerinin değersiz olduğunu veya önemsenmeyeceğini düşünen çalışanlar kendilerini ifade edemez ve hatta doğruyu söyleyemezler (11, 60, 72). Böylece zamanla iklimde normlar oluşur, çalışanların korku ve endişeleri yerini doğal bir eğilim haline dönüşen sessizliğe bırakır (83).

4.1.1.4. Kendini Uyarlama Teorisine

Bir örgütsel sessizlik teorisi olan "Kendini Uyarlama Teorisi" de, çalışanların içerisinde bulundukları ortama göre davranış değişikliği yapmasıdır (10, 71). Bu çalışanlar, ortamdaki ipuçlarını değerlendirerek, diğer çalışanların davranış ve düşüncesine göre kendi düşüncelerini kasıtlı olarak uyarlama yeteneğine sahiptirler (3). Bu çalışanlar, etrafına iyi bir görünüm yaratmak istedikleri için, ortam içerisindeki davranışlarını bilerek değiştirirler ve etrafa kendi düşünceleriymiş gibi yayarlar. Bu çalışanlar duruma göre sessizleşmekte ya da ortama uygun davranış sergilemektedirler. Diğer taraftan kendini uyarlama düzeyi düşük olan çalışanlar ise duygu ve düşüncelerini olduğu gibi yansıtır (72). Bizim kültürümüzdeki "nabza göre şerbet verme" deyiimiyle özdeşleşen bu teoriye göre bireylerin davranış seçimlerinde toplumda kabul görme, beğenilme ve yer edinmek için bu davranışı gösterme eğilimindedirler (10).

4.1.2. Örgütsel Sessizlik Türleri

Sessizliğin türleri incelendiğinde; razı olma anlamında Pinder ve Harlos 2001 yılında kabul edici sessizlik ve korunma amaçlı sessizlik olarak iki türe ayırmaktadır (56). Ancak Van Dyne, Ang ve Botero ise 2003 yılında bunlara çalışanları sessizliğe iten güdüleri açıklamış ve koruma amaçlı sessizlik türünü eklemiştir (10, 84). Böylece örgütsel sessizlik davranışı kabullenici, korunma amaçlı ve koruma amaçlı (pro-sosyal) sessizlik şeklinde üçe ayrılmaktadır. Ancak 2013 yılında Knoll ve Dick fırsatçı sessizliği yeni bir sessizlik türü olarak ortaya atmıştır (85, 86).

Bireylerin olaylara verdiği tepkiler bireyden bireye farklılık gösterdiği gibi gösterdikleri sessizlik davranışı da farklılık göstermektedir. Örneğin, günlük hayatta banka ya da hastanede sıra bekleyen bireylerin olaylar karşınızda verdikleri tepkiler/tepkisizlikler farklılaşmaktadır. Bir birey her ne olursa olsun sıra bana gelecek şeklinde düşünür ve kabullenip beklerken; bir diğeri içten içe duruma kızmakta ancak,

fikir ve düşüncelerini açık bir şekilde ifade ettiğinde işlerinin olumsuz bir şekilde sonuçlanacağı düşüncesiyle sessiz kalmayı tercih etmektedir.

4.1.2.1. Kabullenici Sessizlik

Örgütlerde yaşananlar karşısında razı olma ve uysal sessizlik olarak tanımlanmaktadır (87). Bu durumda çalışanlar; mevcut duruma bir boyun eğme ve çekilmeye/vazgeçmeye dayalı pasif davranış göstererek konuşmada isteksizdirler. Aynı zamanda çalışanlar da konuşmalar da durumun farklılık göstermeyeceği düşüncesi hakimdir (85). Çalışanlar davranışların arkasından konuşsa da hiç bir şeyin değişmeyeceğine olan inancını "böyle gelmiş böyle gider...", "bir çark kurulmuş dişlerden biri olarak dönüp duruyoruz", "konuşsan da neyi değiştirebileceksin", ... gibi ifadelerine saklamışlardır (10, 25, 88, 89). Çalışanların durumu değiştirmek için umutları kesilmiş, motivasyonları düşmüştür (55) ve konuşmak için herhangi bir çabaları olmaz (90). Aslında öğrenilmiş çaresizlik ile temelde birbirine benzedikleri söylenilebilir. Öğrenilmiş çaresizlik hissine sahip çalışanlar sineye çekme, ilgisiz davranma ve sessizleşme gibi bir davranış biçimi sergilerken bu tür sessizlikte, örgütteki problemlerin bilinçli olarak görmezden gelinmesi söz konusu olmaktadır. Çalışanlar, sadece kendilerine verilen işi yapmaya odaklanırlar (10, 68). Bu durum çalışanların kendini yetersiz hissetmesinin yanında kurumda alınan kararlar ve normlara göre tek tip çalışan şekillendirmesiyle sonuçlanabilmektedir (11, 84, 85, 90).

4.1.2.2. Korunma Amaçlı Sessizlik

Savunmacı sessizlik olarak bilinen korunma amaçlı sessizlik, çalışanın konuşması durumunda başına gelebileceklerden korkmasına bağlı olarak kasıtlı olarak görüşlerini ifade etmemesidir (55). Bu açıdan sessizlik, çalışanın bilinçli ve proaktif bir davranışla kendini dış tehditlerden korunmak amaçlı tasarlanmış bir hareketidir (11, 61). Morrison ve Milliken, korunmacı sessizlikle bağlantılı olarak korku hissini örgütsel sessizliğin anahtar güdüsü olduğunu vurgulamaktadırlar (2). Bu durum, bireyin kendini savunma içgüdüleriyle mevcut ya da oluşacak problemlerden kendini sorumlu tutmasına bağlı korkusundan kaynaklanmaktadır (84). Burada çalışan, kendisine olumlu ve olumsuz geri dönüşlerini düşünerek yani yarar-zarar analizi yaparak, alternatifleri göz önünde bulundurur (73, 89) ve bilgi, fikir ve görüşleri saklamanın kendisi için en iyi strateji olduğunu düşünür (71, 84, 90). Dolayısıyla sessizlik, çalışanın bir konuyu gündeme

getirmesiyle, olumsuz sonuçlara yol açabileceğine inanması (75) ve ortaya çıkması muhtemel sonuçları göze almamasına dayanmaktadır (91). Genellikle çalışanların yöneticilerden olumsuz geri bildirim alma, misilleme, cezalandırılma ya da işini kaybetme korkusu, kendini güvende hissetmemesi veya dışlanmaktan korkması gibi nedenlerle sessizlik zemin oluşturmaktadır (75, 84, 92). Bu bağlamda açık bir şekilde konuşma korkusu değişim ve gelişim sağlayacak olan, yeni fikir ve önerilerin kişisel olumsuz sonuçlar doğuracağı korkusuyla saklanmasıdır (87). Bu korku iklimi içerisinde çalışan, potansiyel bir sorun ya da olumsuz bir haber varlığında kötü haberleri ileten kişi olmamak için bu durumu görmezden gelir veya çarpıtarak iletir (75). Aslında burada çalışanlar "sessizlik içinde acı çeken" olarak tanımlanabilmektedir. Çünkü çalışanlar iş ve örgütlerine hala sadıktırlar (85).

4.1.2.3. Koruma Amaçlı Sessizlik

Bir diğer örgütsel sessizlik türü de prososyal eğilime dayalı/koruma amaçlı ya da örgütün yararına sessizlik davranışdır. Özgecilik, işbirliği, sahiplenme gibi davranışlar bu sessizliğin temel davranışlarını oluşturmaktadır (93). Korumacı sessizlik, örgütsel vatandaşlık davranışı ile ilişkilendirilebileceği (11) gibi çalışanın diğer çalışanı korumasından kaynaklı beklenti oluşturmasıyla da politik bir strateji olarakta görülebilir (94). Burada örgütsel vatandaşlık davranışlarına benzer, işbirliğine dayalı gizli bilgileri kendinde tutmak, örgüt yararına olan özel bilgileri sahiplenme vardır (25, 66, 71). Ancak, burada örgütün talimat ya da zorlaması yoktur (11). Sessizlik çalışanın karşılık ve ödül beklentisi (91) ya da korku ve endişesi olmaksızın, bilinçli ve isteğe bağlı, öncelikli olarak diğerlerine odaklanan ve proaktif bir durumdur (4, 95).

Çalışanlar kişi ve örgüte özel durumları iş birliği eğilimi göstererek, üçüncü kişilerle paylaşmaz, saklar ve bunları onların yararına korur. Bununla beraber dışarıda kurum ya da örgüt hakkında olumsuz yorum yapmadan, onları öven bir tavır takınmaktadır (11). Örneğin grup performans ve sinerjisinin bozulmaması adına fikir ayrılıkları ya da örgütün aleyhine kullanılacak bir bilgiyi açıklamamayı tercih etmektedir. Ayrıca diğer çalışanları korumak için onların performans ve yetersizliklerini konuşmaz, bu konuda sessizliğini korur (96, 97) ve böylece kendini değil başkalarının iyiliğini düşünerek sessiz kalmaktadır (88, 98).

4.1.2.4. Fırsatçı Sessizlik

Sessizlik literatüründe son dönemlerde dikkat çeken "fırsatçı sessizlik", sapkın/anormal/olağan dışı sessizlik olarak tanımlanmaktadır (66, 90, 99). Fırsatçı sessizlik, çalışanların kendi ve diğer kurum çalışanlarına zarar vermek adına, kurumun iyileşme ve gelişmesini sağlayacak olan fikir ve görüşleri bilinçli olarak saklamasıdır (88). Bu sessizlik türü, içerisinde sinsiden bir kurnazlık barındırmakta ve çalışanın kişisel menfaatlerini korumasını göz önünde bulundurmaktadır (85). Çalışan, örgüt ve diğer çalışanlara zarar vermek için sessiz kalmak, sessizliği sapkın bir şekilde kendi hedefine kavuşmayı beklemenin sadece bir yolu olarak görülmektedir. Aynı zamanda bilgiyi saklamak, çalışanın her zaman güç ve konumunun korunmasına ya da fazla iş yükünden kurtulması gibi olumlu durumlarda yaratabilir (90). Buradaki bilinçli hareket veya çıkar beklentisi çalışanı konuşma konusunda isteksizliğe itmektedir (89). Özetle fırsatçı sessizlik bireyin, çalışan ya da örgütle ilgili bilgi ve görüşleri, kendine yarar, diğer çalışanlara zarar vermesini sağlamak amacıyla politik olarak saklanmasıdır (85).

4.1.3. Sessiz Kalma Nedenleri

Günümüzün rekabet koşulları ve post modern yönetim yaklaşımları, çalışanları iyi tanımak, anlamak onların bilgi, beceri ve performanslarını sürekli arttırmayı hedeflemektedir (60). Bunun için de çalışanların örgütsel faaliyet ve süreçlere dahil edilmesinin yanında kararlara da katılımı amaçlanmaktadır (90). Bu nedenle kurumlar fikir ve düşüncelerini ifade eden, bilgi ve deneyimlerini içtenlikle paylaşan çalışanlara sahip olmayı istemektedirler (100). Ancak günümüzde çalışanlar arasında uyum ve sinerjinin üst düzeyde olması beklenirken, çok çeşitli nedenlerden dolayı çalışanların örgütlerine karşı kayıtsız, umursamaz ve sessiz oldukları görülmektedir (68). Dolayısıyla kurumdaki ya da örgütlerdeki sessizliğin nedenlerinin saptanması, sessizliğin azaltılması ya da en aza indirgenmesi açısından gereklidir. Eğer sessizlik azaltılmazsa, örgütsel sessizlik davranışı kurumda giderek yayılabilir ve kuruma ya da örgüte ciddi zararlar verebilir (10). Bu doğrultuda sessiz kalma nedenleri; bireysel, örgütsel ve yönetsel nedenler başlığında ele alınabilir (55, 75, 78, 101).

4.1.3.1. Bireysel Nedenler

Örgütsel sessizliğin bireysel nedenleri arasında yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi etkenlerin yanında deneyim eksikliği, dış kontrol odaklılık, düşük benlik saygısı,

başarma ihtiyacı, kendine uyarlama iletişim endişesi faktörleri yer almaktadır (3, 10, 102).

Yaş; çalışanların yaşlarına göre işten beklenti ve istekleri değişiklik göstermekte ve bu durum sessizlik düzeylerini etkilemektedir. Çalışanların yaşları arttıkça olaylar karşısında bir şeylerin değişmeyeceği ile ilgili düşüncesi gelişmekte ve sessizlik düzeyleri artmaktadır (25).

Cinsiyet; ataerkil toplumlarda kadına yüklenen annelik ve iş sorumluluğunun yanında erkeğin güç ve otorite olarak algılanması kadın çalışanların sessizleşmesini sağlamıştır (56). Ayrıca erkek çalışanların kadınlara göre duygu ve düşüncelerini daha rahat ifade ettikleri ve sessizliklerinin daha düşük olduğu gözlenmektedir (14, 70).

Eğitim durumu; çalışanların olaylara bakış açılarını etkilemektedir. Ancak burada "bilen konuşur" mantığı yerine çalışan kendini ya da kurumu koruma yönünde savunucu şekilde davranır ya da pro-sosyal sessizlik sergiler (56).

Deneyim eksikliği; çalışanın ya da çalışma arkadaşlarının kötü deneyimleri ve uyarıları gibi durumlar karşısında çalışanlar sessiz kalmayı tercih edebilmektedir (69).

Dış kontrol odaklılık; kontrol odaklılık, kişinin eylemlerinin sonuçlarını yaptıklarıyla veya kontrolü dışındaki olaylarla ilişkili olup olmadığına dair inancıdır (10). Olayların kontrollünü kendi elinde gören bireyler "içsel/iç kontrol odaklı" olarak tanımlanmaktadır. Hayatının kontrolünü kendisinin sağladığını düşünen (103) ya da iç kontrol odaklı çalışanlar kendi görüşlerini açıkça ifade etme eğilimindedirler (3). Çünkü bu bireyler kendilerine göre olumsuz olan durumlarda harekete geçerek bu durumu değiştireceklerini düşünürler. Diğer taraftan olayların kendi dışındaki güçlerin kontrolünde olduğuna inanan bireyler ise "dışsal/dış kontrol odaklı" olarak adlandırılmakta ve olayların oluşunda kendi kaderlerinin büyük ölçüde kendi kontrollerinin ötesinde kader, şans veya başkaları tarafından belirlendiğine inanırlar (3). Dış kontrol odaklı çalışanların durumları kabullenmesi ve bu durumlar da sessiz kalma eğilimi iç kontrol odaklı çalışanlara göre daha fazladır (100).

Düşük benlik saygısı; kendine saygı duyma kavramı kendine güven, kendinden emin olma ve kendinden hoşnut olma/sevme kavramlarını içerisinde barındırmaktadır. Kendine güveni tam ve söylediklerinden emin olmayan çalışanların bir haksızlık ya da bir olay karşısında sessiz kalma eğilimi yüksektir (104).

Başarma ihtiyacı; B tipi kişilik özelliğindeki bireyler daha sessiz bir davranış sergilemektedir (10). Bu çalışanlar daha az rekabetçi, kararlı bir hızda çalışan, kendisini işine daha az veren ve çatışma halinde olan, kendine fazla güvenen bireylerdir (105). Bu durum kabullenici sessizliği de beraberinde getirmektedir.

Kendini uyarılama; ortama uyum sağlamadır. Bu bireyler toplumda iyi izlenim bırakırlar. Diğer taraftan kendine uyarılama düzeyi düşük olan bireyler ise kendi içlerindeki fikir, duygu ve yargıları dışa dökme eğilimindedirler. Kimsenin yönetici ile konuşmaya cesaret edemediği konuları söylerler. Genellikle bu çalışanlar sessizlerin sesi olarak ortaya çıkarlar ve tepkilere maruz kalırlar (10).

İletişim endişesi; bireylerin diğerleriyle olan iletişim kurma korkusundan kaynaklanmaktadır. Burada birey iletişim sonrasında ortaya çıkacak olumsuz duygu ve sonuçları bilir, bu nedenle iletişimden kaçma eğilimindedir ve zorlandığında endişe duyar. Bu çalışanların olaylar karşısındaki sessizlik düzeyleri daha yüksektir (10).

4.1.3.2. Örgütsel Nedenler

Hiyerarşik yapı, örgütsel adalet, örgütsel iklim, sağır kulak sendromu sessizliği üreten ve geliştiren örgütsel nedenler arasında en sık karşılaşılan durumlardandır (10). Sosyal yaşamda sessizlik her ne kadar olumlu olarak algılansa da, örgütlerde bu durum farklılık göstermektedir (106). Olumsuz sonuçlarla karşı karşıya kalacağını düşünen çalışan bilgiyi iletirken süzerek ya da çarpıtarak ya da hiç vermemeyi tercih etmektedirler (10, 14). Bu durum çalışana zarar verdiği kadar örgüte de zarar vermektedir. Çalışanın stres yaşamalarına, sinizm ve iş doyumsuzluğuna sebep olabilmektedir (8, 12).

Hiyerarşik yapı; kurumlarda çalışanın sessiz kalması, dikey, aşağıdan yukarıya ya da yukarıdan aşağıya ve yatay düzlemdeki çalışanlar arasında meydana gelmektedir. Ancak en fazla dikkat çeken dikey yani aşağıdan yukarıya doğru sessizlik durumudur (66, 99). Çalışanlar olumsuz ya da sorunlu eleman olmamak adına endişelerini yukarı doğru iletirken çarpıtarak veya filtreleyerek iletirler (75).

Örgütsel adalet; adaletin var olduğu örgütlerde sessizlik davranışının kırılabacağı vurgulanmaktadır (51, 55). Üstlere duyulan güvensizlik derecesi yüksek ise çalışanların görüşlerini üstlere taşıırken çekindiği ve eksik iletmediği görülebilmektedir (91).

Örgütsel iklim; örgütte yaygın olarak paylaşılan bir problem karşısında çalışanların konuşmasının ya işe yaramadığı ya da tehlikeli olduğunu düşündüğü durumdur. Bu durumda "sessizlik iklimi" oluşmaktadır (2). Bu örgütlerde, çalışanlar konuşmalarının faydasız olacağı düşüncesi veya riskli görülmesi nedeniyle kurum ve yönetime duyulan düşük güven ve destek algılaması sonucunda sessizleşmektedirler (82, 83). Bu ve benzeri yönetsel davranışlar varlığında, çalışanlar tarafından sessiz kalma hızla gerçekleşmektedir (72).

Sağır kulak sendromu; örgütlerde oluşturulan sessizlik ikliminin zamanla "sağır kulak sendromu" olarak isimlendirilmesiyle meydana gelen örgütsel hareketsizlik durumudur. Örgütteki bir olay ya da olası problem durumunda çalışanın konuşmayı "başına iş açmak" olarak değerlendirmesi ya da korkuları nedeniyle olayı "hiç görmedim", "bilmiyorum" davranış tarzını benimseyerek sessiz kalmasıdır (10).

4.1.3.3. Yönetsel Nedenler

Örgütsel sessizlikte bireysel ve örgütsel nedenler kadar yöneticilerin çalışanlara karşı tutum ve davranışları da sessizliğe neden olmakta ya da çalışanın sessizlik düzeyini belirlemektedir. Yönetsel nedenler kapsamında; yöneticilerden olumsuz geri bildirim alma korkusu, açıkça konuşmanın desteklememesi, yöneticilerin örtük inanışları, yönetimin farklı fikirlere açık olmaması, güvensizlik gibi nedenlerin yanı sıra etiketlenme, intikam ve ceza, ilişkilere zarar verme, izolasyon ve diğerleri üzerinde olumsuz etki yapma korkusu gibi nedenler yer almaktadır (14, 91, 107). Diğer taraftan yöneticilerin bilerek ya da bilmeyerek oluşmasına katkı sağladıkları bu sessizlik hem örgüt (68) hem de çalışanlar için ciddi problemler oluşturabilmektedir.

Yöneticilerden olumsuz geri bildirim alma korkusu; Bireyler negatif geribildirim almaktan endişe duyarlar ve böyle bir durumla karşılaştıklarında, mesajı göz ardı etmeyi, doğruluğunu bertaraf etmeyi ya da kaynağın güvenilirliğini sorgularlar (10). Çalışanlara verilen böyle olumsuz geribildirimler, çalışanların kendilerini beceriksiz ve korumasız olarak hissetmelerine sebep olmakla birlikte çalışanların sessizleşmesine sebep olabilmektedir (31).

Yöneticilerin örtük inanışları; yöneticilerin, çalışanlar hakkındaki düşüncelerini kapsamaktadır. Burada yönetici, çalışanın kendi çıkarlarını kolladığını, eğer teşvik olmazsa çalışanın örgüt yararına bir şey yapmada isteksiz, sorumsuz ve güvenilmez

olacağını düşünmektedir (10). Geleneksel yönetim anlayışına sahip yöneticiler, çalışanların sadece kendini düşündüğünü, kurum amaç ve çıkarlarının arka planda olduğuna inanmaktadır.

Yönetimin farklı fikirlere açık olmaması; yönetimin değişime açık olmaması ve alışagelmışin dışına çıkmak istemeyişi, çalışanların öneri ve isteklerini paylaşmalarına engel olmaktadır.

Yönetime güvensizlik; çalışanlar örgüt içerisindeki problemin dile getirdiklerinde bu olayın kurum veya yönetim tarafından olumlu bakılmayacağı düşüncesine dayanmaktadır (73). Bu nedenle çalışanlar, örgüt içerisinde sessiz kalmayı tercih etmektedir.

Çoğu zaman çalışanların özgüven eksikliği ya da düşüncelerinin dikkate alınmayacağı korkusunun tam tersine fikir ve düşüncelerini paylaştıklarında meydana gelecek değişimlerden dolayı sessiz kalmak istemektedirler (54). Çalışanların korkuları sessiz kalmaya itmektedir. İş ya da diğer çalışanlarla ilgili konular buna zemin hazırlamaktadır. Örgüt yapısının kalıplaşmış değer ve normları sonucunda çalışanlar kurum içerisinde dışlanmaktan ya da şikayetçi olarak değerlendirilmekten korkarlar (11). Çalışanlar birbirleriyle olan problemlerine çözüm bulunamayacağı bunun üzerine birde şikayet eden kişi olarak anılacaklarını düşündüklerinden sessiz kalmaktadırlar (73). Çalışan böyle bir durum varlığında imajının zarar görmesi, problemlili personel olarak yaftalamak, cezalandırılmak, ilişkilerinin zarar görmesi ve diğer çalışanlar üzerinde olumsuz etki yaratma endişesiyle (64) ya da işini kaybetme, terfi edememe, kurumda engellemelerle karşılaşacağı düşüncesiyle fikirlerini serbestçe ifade etmemekte ve sessiz kalmaktadırlar (54).

4.1.4. Örgütsel Sessizliğin Sonuçları

Rekabet ortamında insan sermayesini verimli kullanan kurumlar ayakta kalmaktadır (108). Bir örgütte, her kademedeki çalışandan fayda sağlamak ve en etkin düzeyde verim almak çok önemlidir (71). Bu nedenle kurumlar çalışanlarının fikirlerini, inançlarını, bilgi ve deneyimlerini devamlı olarak özgürce paylaşmalarına ihtiyaç duymaktadır (109). Diğer taraftan çalışan işe ilişkin problemler veya konular hakkında konuştuğunda, bu durum pek çok riski de beraberinde getirmektedir (75). Bu durumu göze alamayan çalışan sessizlik davranışını tercih etmektedir. Ancak neden ne olursa

olsun sessizliğin hem örgüt hem de çalışanlar için pek çok olumsuz sonucu vardır ve bu durum, sessizliği örgütler için yönetilmesi gereken bir süreç haline getirmektedir (26).

Sessizliğin sadece örgüte zarar vereceği düşünülse de çalışan açısından da birçok olumsuz dönüşü vardır. Çalışanın başarılı oldukları konularda bile konuşmadaki isteksizlikleri ızdırap verebilmekte, kendilerini gerçekleştirememeye duygusuyla acizlik yaşamalarına neden olabilmektedir (76). Sorun ve şikâyetler kadar öneri ve isteklerini de iletemeyen çalışanların konuşma isteksizlikleri güçsüzlük duygusu yaşamakta, beraberinde örgüte bağlılık, güven (75, 110), destek duygularında azalma, işten tatmin olamama, ve işten ayrılma niyeti gibi olumsuzluklarla sonuçlanmaktadır (8, 10, 107, 111). Ayrıca örgütlerde sessizlik ikliminin hakim olması, yukarıya doğru iletişim kanallarının azalmasına ve çalışanların düşüncelerine değer verilmediği gibi ortak bir hissin oluşmasına neden olmaktadır (112). Kendini değersiz ve fikirlerinin önemsiz olduğunu düşünen çalışan, sessizliğe yönelirken örgütteki heyecan ve yaratıcılığı azalmakta (108), motivasyonu düşmektedir (110, 113). İyileşmeyi ve gelişmeyi kısıtlayarak çalışanların performanslarının düşmesine, mutsuzluğa (10, 33), stres (102), depresyon ve sağlık problemlerine (114) yol açabilmektedir.

Örgütsel sessizlik çalışanlara her ne kadar bireysel zarar verse de örgüt için de büyük tehdit oluşturmaktadır. Örgüt içerisindeki eksik ve hataların belirlenmesi, iyileştirilmesi ve düzeltilmesini sağlayan geribildirim sisteminin oluşmasını geciktirir ya da engeller (115). Çünkü çalışanlardan alınan geri bildirim, doğru ve güvenilir reaksiyonlardan ziyade yönetimin duymak istediği şekle dönüştürülmektedir (10). Bu durum "birbirinden farksız çalışanlar, farklı olmama" tutumuna yol açmaktadır (116). Böylece sessizlik, örgüt içinde hataları görme ve düzeltme düzeyi zayıflar, hataların önlenemez boyuta ulaşmasına, daha sık yaşanmasına sebep olur (75). Diğer taraftan sessizlik yöneticilerin çalışanlar ile ilgili yeterli bilgi sahibi olamamasına neden olmakta bu da örgütsel öğrenmeyi, örgütsel değişim ve gelişimi (2), çalışan uyumunun sağlanmasında büyük bir engel olarak ortaya çıkmaktadır (117). Buna ek olarak çalışanların kurumlarıyla ilgili fikir, düşünce ve önerilerini gizlemesi örgütsel yaratıcılık ve etkinliği azaltarak performans ve verimlilik gibi örgütün temel göstergelerine zarar vermekte (33), örgütün gelişimini engellemekte ve varlığını tehlikeye sokmaktadır (118). Sessizliğin sinizm (8) hatta bilerek ve isteyerek kuruma zarar verme gibi zararlı etkilere de yol açabildiği belirlenmiştir (112).

Ayrıca Ülbeği'nin meta-analizi çalışmasında, çalışanların sessiz kalması ile dönüşümcü liderlik, örgütsel vatandaşlık davranışı, güven ve adalet arasında orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır (109). Tüm bu olumsuzluklara rağmen örgütsel sessizliğin yönetim açısından bakıldığında fazla bilgi yükünden kurtuldukları ve çalışanlar arasındaki çatışmaların azaltılması ya da gizlenmesi gereken bilgilerin saklı tutulması gibi yararlarının olduğu da belirtilmektedir (6).

4.1.5. Örgütsel Sessizliğin Hemşirelik Açısından Önemi

Hizmet alanında vereninde insan olduğu, öznesi insan olan sağlık sektörünün en önemli gücü insandır (6). Dolayısıyla insan gücü ile işleyen sağlık kurumlarında sağlık çalışanları, sunulan hizmetin kalitesinde ve maliyetinde önemli rol oynarlar (6). Bu nedenle sağlık üyeleri örgüt gelişimine dair görüşlerini ifade ederek ve hem bireysel hem de genel işleyiş hakkında öneriler sunarak örgütlerine katkıda bulunabilirler (119, 120). Ancak tüm kurumlarda olduğu gibi sağlık kurumlarında da çalışanların sessiz kalması bu kurumların işleyişi üzerinde olumsuz etki yapar ve örgütsel sessizliğin oluşmasına neden olur (33, 121). 2008-2013 yılları arasında örgütsel sessizlik ile ilgili olarak Türkiye'de yapılan bir çalışmada da, sessizliğin eğitim sektöründen (%38) sonra ikincil olarak sağlık sektöründe (%16) görüldüğü saptanmıştır (122). Bu oran, kesintisiz hizmet sağlayan sağlık kurumları için konunun önemini ortaya koymaktadır. Ayrıca, ülkemizde 2012-2017 yılları arasında sağlık çalışanlarında sessizlik ile ilgili yapılan 33 çalışmanın ele alındığı bir diğer çalışmada, 27 çalışmanın %43'ünün hemşirelerle gerçekleştirildiği saptanmıştır (121). Sağlık kurumlarındaki çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan ve hasta hakları savunuculuğu rolünü üstlenen hemşireler için sessizlik bu nedenle ayrıca önem taşımaktadır.

Sağlık sektörünün vazgeçilmez parçası olan hemşireler, doktor-hasta iletişimde aracı rolüyle, iletişimsel açıdan kilit roldedir (33). Sağlık sektörü gibi çok çeşitli meslek gruplarının ekip yaklaşımı içinde hasta bakım hizmeti sunumun da meydana gelebilecek örgütsel sessizlik geri dönüşü olmayan ahlaki ve vicdani yükümlülöklere neden olabilmektedir. Örneğin hasta güvenliğini riske sokan uygulamalara yol açabilir. Bu nedenle sağlık kuruluşlarındaki yöneticilerin örgütsel sessizliğin yol açtığı riskleri de değerlendirmeleri önemlidir (120). Çünkü örgütsel sessizliğin hastaların güvenliği açısından gizli bir tehlike olduğunu belirtilmektedir (24, 101, 123). Hemşireler kurum

içerisindeki birçok süreci gözlemekte, bazen de yanlış uygulama ve kararlara şahit olabilmektedirler. Örneğin sağlık çalışanının hastaya yapılan yanlış bir girişimde herhangi bir nedenle bilinçli olarak susması, bireyin kendisine olan saygısının azalmasına, vicdanen rahatsız olmasına ve hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama etik ilkesinin ihlaliyle sonuçlanabilmektedir. Diğer bir deyişle sessiz kalan hemşireler yaşamsal konularla ilgili riskleri, yanlışlıkları dile getirmemekte, sağlık alanındaki gelişme ve iyileştirme önerilerini yapmamaktadırlar (33).

Örgütsel sessizlik her ne kadar hasta ve hasta yakınları için hayati önem taşısa da ağır yaşam koşulları ve iş koşulların da çalışan hemşireler içinde bir kaos ortamı oluşturmaktadır. Sağlık kurumlarında nöbet/vardiya sistemi ile çalışan ve genellikle hasta bireylere hizmet veren hemşireler olumsuz çalışma koşullarında, aşırı iş yükü altında, iş stresi, tükenmişlik yaşayarak çalışmaktadırlar (8). Beklenti ve istekleri karşılanmayan hemşireler artık bu meslekte bir değişim yaşanmayacağını (46) ya da kurum yöneticileri ve meslektaşlarının tepkisiyle karşılaşacaklarını düşündükleri için giderek sessizleşmektedirler (124, 125). Ayrıca sağlık kurumlarında eleştiride bulunan ve konuşan hemşirelere karşıt yaklaşımlarda bulunan yöneticiler, hemşirelerin seslerini çıkartmalarına ve iş birliği içerisinde olmalarına engel olmakta ve korkmalarına neden olmaktadır (7).

4.1.6. Örgütsel Sessizlikle Başa Çıkma

Kurum içerisinde sessizlik ikliminin hakim olması bir iç tehdittir. Bu sorunun tespit edilerek çözümlenmesi gerekmektedir. Özellikle bizim kültürümüzde sessizleşmek kolay ancak sessizliği kırmak zordur. Bu nedenle sessizliği kısa zamanda çözebilecek öneriler bulunmak hiç de kolay değildir (10). Bu doğrultuda yapılan çalışmalar incelendiğinde, sessizlik duvarının kırılmasına odaklanan çok az sayıda çalışma (3, 50, 52) olmasına rağmen bu çalışmaların hiç birinin sağlık alanında yapılmadığı görülmüştür. Örgütsel sessizliğin çözümüne ilişkin ve açıkça konuşulabilmesi için resmi ses çıkarma yolları (öneri ve şikayet sistemleri gibi) ve fırsatları (toplantılar gibi) oluşturabilecek informal ortamlarda çalışanlar kendiliğinden olan anlık, yüz yüze durumlardan olumlu sonuçlar elde edebilir (72).

Örgütsel sessizlik üzerine çeşitli alanlarda (kamu ve özel, eğitim, sağlık, turizm, enerji, ulaşım, finans sektörleri ve imalat sanayi) yapılan çalışmalar bulunmakla birlikte,

bu çalışmalar tanımlayıcı ya da sessizliğin azaltılmasına yönelik ilişki arayıcı özellikteki çalışmalardır. Sağlık alanında yapılan çalışmalarda da, daha çok örgütsel sessizlik ile iletişim, örgütsel vatandaşlık davranışı, çalışan performansı, liderlik tarzları, sinizm, örgüt kültürü, örgütsel iklim ve işten ayrılma niyeti gibi ilişki arayıcı çalışmalar yapılmıştır. Tüm bu çalışmalar literatüre ayrı ayrı katkı sağlamaktadır. Ancak bu çalışmalar, deneysel ya da girişimsel olmayıp sadece öneri boyutunda kalmaktadır. Örneğin çalışanların örgütsel bağlılıklarının ya da örgütsel vatandaşlık davranışının arttığı durumda örgütsel sessizliğin bozulacağı ileri sürülmektedir. Oysa çalışan ve kurum için büyük bir tehdit oluşturan örgütsel sessizliğin azaltılması için öneriden daha fazlası yapılmalı ve "çalışanların bağlılıkları, iletişimleri nasıl artırılır ve sessizlik nasıl kırılır?" sorusuna cevap aranmalıdır. Çalışanları çevreleyen bu sessizlik sarmalından çıkabilmeleri için çalışanları mutlu edecek, performans, sinerjisi ve motivasyonunu arttıracak aynı zamanda kurumun iyileşme ve gelişimine katkı sağlayacak çözüm yolları bulunmalıdır. Bunun için arabuluculuk, danışmanlık, mentörlük, koçluk, yaratıcı drama gibi tekniklerden yararlanması önerilmekte ve bu tekniklerin örgütsel sessizliğin azaltılmasına ya da kırılmasına katkı sağlayacağı belirtilmektedir. Bu teknikler arasında yer alan yaratıcı drama, özgün olmayı, problemi görmeyi, farklı çözüm yollarından giderek yeni sonuçlar bulmayı ve bireylerin geçmiş deneyimlerindeki kazanımlarıyla fikir üretmeyi, duygularını rahat ifade etmeyi sağlar (126, 127).

4.2. Yaratıcı Drama

4.2.1. Yaratıcı Drama Kavramı ve Özellikleri

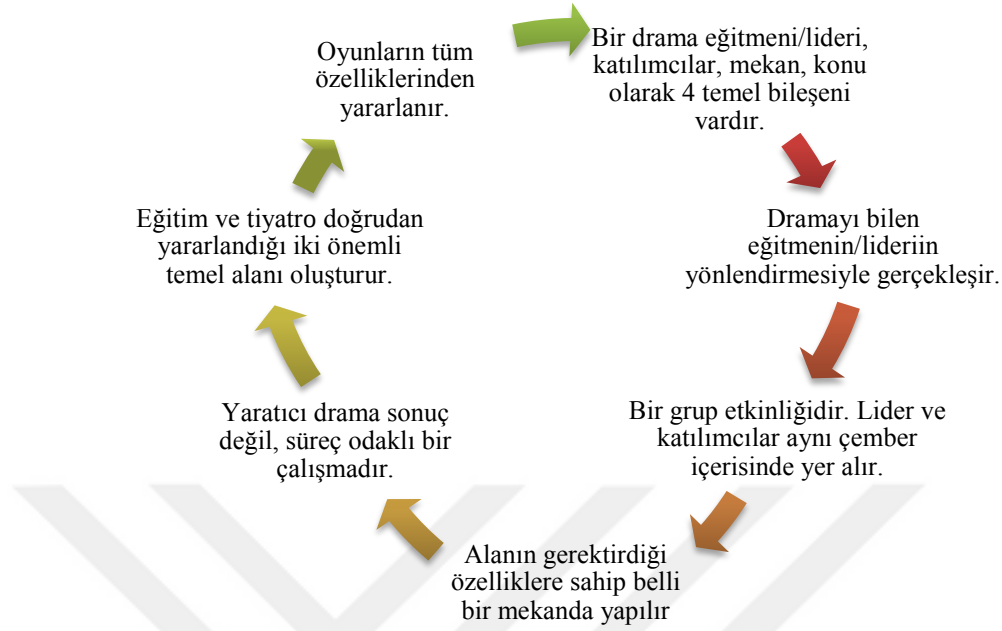
Yaratıcı drama kavramı, geçmiş düşünceler ve deneyimleri ortaya çıkarma ve onları yeni haline getirme yeteneğidir (128). Bir başka bir ifade ile davranışa yol açan gözlem, deneyim ve iletişim yoluyla toplanan bilgilerin aktif ve ustaca algılanması, analizi, sentezi ve değerlendirmesinin zihinsel süreci olarak tanınmaktadır (9). Adıgüzel (2015)'in tanımına göre "yaratıcı drama, bir grubu oluşturan üyelerin yaşam deneyimlerinden yola çıkarak bir amacın, düşüncenin doğaçlama, rol oynama vb. tekniklerden yararlanılarak canlandırılmasıdır" (129). Yaratıcı drama uygulaması deneyimli bir lider/eğitmen beraberliğinde şimdi ve burada ilkesiyle, kendiliğinden, bir şekilde oyunun genel özelliklerini kullanarak -mış gibi yapmaya dayalıdır (129). Yaratıcı drama, "oyun" kavramını temel alan yaratıcılık ve özgünlüğünün ve ortaya

çıkardığı bazı tekniklerin de kullanıldığı aslında sanatsal bir etkinliktir (130). Bununla beraber, drama olgusunu tiyatro ya da oyunculuk sergilemek olarak da değerlendirmek yanlıştır (131). Çünkü yaratıcı drama tiyatro da bir oyun sergilemekten çok farklıdır fakat bu eğitim alanından beslenmektedir. Dramayı tiyatrodan ayıran en önemli özellik bir metine bağlı kalmaksızın sonuca değil sürece odaklanmasıdır (130).

Yaratıcı drama anlayışı bugünkü anlamda ülkemizde ilk olarak 1982 yılında çalışılmıştır (16). Bireylerde deneyimlerin kazandırdığı süreci açıklaması ile bir disiplin olarak bilgi, duygu ve davranış kazandırması açısından öğretim yöntemi olarak kullanılırken, estetik yapısı nedeniyle bir sanat bakışı kazandırmasıyla da eğitim alanda kullanılmaktadır (132). Tüm bu öğretiler ile birlikte yaratıcı drama günümüzde zihin engellilerde, okul öncesinde, sanat, müze, yabancı dil, yazma, müzik eğitimi gibi bir çok alanda ve iletişim becerileri, yaratıcılık, empati, atılganlık, problem ve çatışma çözümü gibi çeşitli durumlarda kullanılmıştır (133).

Yaratıcı drama çalışmalarında katılımcı, diğer katılımcılarla beraber genel yaşantılardan kaynaklı bir sorunu, kendi deneyimlerinden yola çıkarak çözmeye çalışır, burada birey hiç de aşına olmadığı diğer katılımcıların yaşantılarına bağlı olarak farkında olmadan öğrenmeyi de gerçekleştirir (129). Böylece birey hem kendi hem de diğer katılımcıların davranışlarını dışardan gözlemlene fırsatı bulur. Dramada ki bir durum hem somut hem de soyut ifadelerle keşfedilir. Başka bir ifade ile durumlar somutlaştırılarak açıklığa kavuşturulur (16, 17).

Yaratıcı dramanın özellikleri ile birey edilgenlik yerine katılımcı olmayı, bağımlılık yerine bağımsız olmayı ve karar vermeyi kazanarak yetkinleşir (21). Öğrenmeyi yaşantısal hale getiren katılımcı, uygulamalarda çeşitli roller üstlenerek kendinin ve çevresinin daha iyi farkına varır. Böylelikle durum ve olayların öncesinden çeşitli tahminler yapabilir. Yaratıcı dramanın temel birleşenleri ve belirgin özellikleri de vardır (Şekil 1).



Şekil 1. Yaratıcı dramanın temel birleşen ve özellikleri

4.2.2. Yaratıcı Dramanın Amaç ve Yararları

Yaratıcı drama, her nerede kullanılırsa kullanılsın bir öğrenme yöntemi, bir sanat biçimi ya da kendini ifade etmede kullanılan bir araç olarak tanımlanabilir (134). Bireydeki tüm bilişsel, duyuşsal ve psikomotor alanları geliştirmeyi amaçlayan yaratıcı drama hayal gücü ve yaratıcılığı, bağımsız, estetik ve eleştirel düşünmeyi, farkında olmadan duyguları dışa vurmaya, iletişim, etkileşim ve sosyalleşmeyi, empati, demokratik tutum, çevreye farkındalığı ve kendini tanımayı geliştirir (135, 136).

Yaratıcı drama, liderin rehberlik eden kişi olarak çemberin içinde yer alması, hiyerarşik bir sıralamanın olmaması anlamını taşır ve böylece eşitliği teşvik ederek güven inşa eder (137). Ayrıca özgüven ve motivasyonun yanında atılganlık düzeyini de arttırmaktadır (138). Bununla beraber bireyin toplumsallaşmasındaki rolü de yadsınamayacak kadar büyüktür. Toplumsallaşmada ise sosyal becerilerin yeri önemli olmakta, bunların kazandırılmasında yaratıcı drama uygun öğretim yöntemlerinden biri olarak değerlendirilmektedir (17). Yaratıcı drama, bir gruba dahil olma ya da toplumun önemli bir parçası olmadan kaynaklanan güç, iletişim, etkileşim ve problem çözme, problemlere uygun çözüm seçenekleri üretme gibi kazanımları olan etkili bir yoldur

(134, 139). Yaratıcı drama bireyi etkin kılan, iş birliği yapma, paylaşma, başkalarının haklarına saygı duyma ve grup bütünlüğü içinde bireyin yaparak yaşayarak öğrenmesine olanak tanıyarak, duyularını ve hayal gücünü (140) kullanarak daha üretken olmasına ve kendini daha kısa zamanda gerçekleştirerek, sosyal becerilerinin artmasına, sonuç olarak bireyin her yönleriyle gelişimine katkı sağlamaktadır (20). Aslında yaratıcı drama uygulamasının en belirgin ve göze çarpan katkısı katılımcıları mutlu etmesidir (22). Bu açıdan bakıldığında yaratıcı drama hem bireylerin yaratıcı olmalarında hem de yaratıcılığı engelleyen etmenleri fark etmelerinde oldukça önemli bir yere sahiptir (140).

4.2.3. Yaratıcı Drama Aşamaları

Yaratıcı drama uygulamaları, hazırlık, canlandırma ve değerlendirme olmak üzere 3 temel aşamadan oluşmaktadır ve her yaratıcı drama uygulaması atölye ya da oturum olarak adlandırılmaktadır.

4.2.3.1. Hazırlık Aşaması

Bu aşama, yaratıcı drama çalışmasının ilk aşaması olup ısınma olarak isimlendirilmektedir. Bireyin rahatlaması ve grup dinamiğinin oluşmasını sağlayarak bir sonraki aşamaya hazırlık niteliği taşır. Çeşitli teknik ve oyunları kapsayan bu aşama, bireyin bedensel ve ruhsal hazırlığını kapsar.

4.2.3.2. Canlandırma aşaması

Canlandırma, liderin kazandırmak istediği davranışı ya da öğretiyi yapılandığı oturumdur. Doğaçlama, rol alma ve çeşitli birçok tekniğin kullanıldığı bu aşamada, birey kendi düşüncelerini ortaya koyarken diğer taraftan karşısındaki bireyi de gözlemleme fırsatı bulur. Bu aşamada çalışma sonrasında yapılan değerlendirmeyi kapsamakla birlikte uygulamanın bireyde bıraktığı ize yani farkındalık ve kazanımları izlenir.

4.2.3.3. Değerlendirme Aşaması

Bu aşamada, yaratıcı dramanın çalışma sonuçları tartışılarak değerlendirilir. Bireyin duygu ve düşüncelerinin paylaşımının da gerçekleştiği bu aşamada, sürecin özü, önemi, niteliği ve niceliği saptanır. Değerlendirmeyi, lider katılımcıların görüşlerini

olarak yapabileceği gibi değerlendirme notu, mektup, günlük, resim, afiş gibi materyallerin oluşturulmasını sağlayarak da gerçekleştirebilir.

4.2.4. Hemşirelikte Yaratıcı Drama ile İlgili Araştırmalar

Yaratıcı drama ya da creative thinking kavramları ile Google Akademik ve YÖK Tez Arama Merkezi elektronik veri tabanlarında yapılan incelemede; ulusal ve uluslararası eğitim alanında yaratıcı drama tekniğinin sık kullanıldığı görülmektedir. Bununla birlikte yaratıcı drama tekniğinin hemşirelik eğitiminde de kullanıldığı saptanmıştır. Ancak konuya ilişkin hemşirelik ya da sağlık alanında yapılan çalışmaların sayısının sınırlı sayıda olduğu belirlenmiştir.

YÖK tez arama motorunda günümüze kadar eğitim, spor, mimarlık ve hemşirelik alanlarında 131 yüksek lisans ve doktora tezi yapılmış olmakla beraber hemşirelik veya sağlık alanında sadece üç çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan biri Acar'ın 38 deney ve 38 kontrol grubu olmak üzere 76 hafif şişman ve şişman ergen ile beslenme ve egzersiz eğitimi amacıyla yaptığı çalışmadır. Çalışmada konuya ilişkin eğitimin ergenlerin bilgi, tutum ve davranışlarına etkisini değerlendirildiği görülmektedir. Burada 14 haftalık yaratıcı drama uygulaması sonrasında deney grubundaki %47.4 şişman ergenin oranının %26.3'e düştüğü saptanmıştır (141). Diğer çalışma, Güney'in 20 astım hastalığı olan ve 20 sağlıklı adolesan ile yürüttüğü çalışmadır. Çalışmada yaratıcı dramanın adolesanların psikososyal uyumuna etkisini belirlemeye çalışılmıştır. Astımlı adolesanlarda sosyal içe dönüklük/depresyon, somatik sorunlar, içe yönelim ve düşünce sorunları alt testlerinde anlamlı şekilde daha fazla sorun belirlenmiştir (142). Son olarak Uslu'nun problem çözme ve stresle baş etmede 16 deney ve 18 kontrol grubunda yer alan toplam 34 Tip 1 Diabetes Mellitus'lu (T1DM) adolesan ile yaptığı çalışması yer almaktadır. Çalışmada, yaratıcı dramanın algılanan stres, problem çözme, umutsuzluk düzeylerini etkilemediği ancak uygulama sonrasında adolesanların farkındalıklarını geliştirdiği, rahatlamalarına ve kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olduğu, duygu ve düşüncelerini daha rahat ifade ettikleri belirlenmiştir (143). Yapılan bu eğitim odaklı çalışmalarda, kısa sürede sonuç alınmışken (141), davranış değişikliği oluşturmak için yapılan diğer çalışmalarda (142, 143) ise yaratıcı drama uygulaması istenilen etkiyi oluşturmamıştır. Ayrıca yapılan bu çalışmalar hemşirelerin mesleki gelişim ya da örgütsel davranışlarına dönük değildir. Oysa çalışmamız ile hemşirelerin

Çalışma hayatlarındaki bireysel, örgütsel ve yönetsel olarak büyük bir engel oluşturan örgütsel sessizlik konusuna çözüm aranmıştır.



5. GEREÇ ve YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Çalışma, hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeylerinin tanımlanması nedeni ile tanımlayıcı, yaratıcı drama uygulamalarının hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini saptamaya yönelik deney ve kontrol gruplu randomize bir çalışma olması nedeniyle deneysel/girişimsel bir çalışmadır. Ayrıca çalışmada hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi ön-son test ile nicel olarak değerlendirildiği ve yaratıcı drama uygulama ürünleri ile nitel olarak değerlendirildiği için karma desende bir çalışmadır.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi'nde 17 Mart 2017–25 Kasım 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

5.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi'nde çalışan tüm hemşireler (N=625) oluşturmuştur. Örneklemi ise power analizi ile %99 güç, etki değeri 0.25 ve α hata olasılığı 0.05 şeklinde hesaplanan asgari 60 hemşire oluşturmuştur. Ancak veri toplama sürecinde devamsızlıklar olabileceği düşünülerek örneklemin %50 fazlasına ulaşılmıştır. Böylece çalışma, 30 deney, 30 kontrol 1, 30 kontrol 2 olmak üzere toplam 90 hemşire ile yürütülmüştür.

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri; deney ve kontrol 1 grubu için yaratıcı dramının 12 saatlik temel eğitim aşamasını tamamlamış hemşire olmak ve kontrol 2 grubu için daha önceden yaratıcı drama uygulamasına hiç katılmamış bir hemşire olmaktır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırma örneklem grubu

Gruplar	Hemşire sayısı	Kabul ölçütü	Yaratıcı drama oturumları
Deney Grubu	30	12 saatlik temel yaratıcı drama uygulamasına katılmış	Örgütsel sessizliğin azaltılması için 18 saat yaratıcı drama oturumlarına katılmış
Kontrol 1	30	12 saatlik temel yaratıcı drama uygulamasına katılmış	Oturumlara katılmamış
Kontrol 2	30	Yaratıcı drama uygulamasına hiç katılmamış	Oturumlara katılmamış
Toplam	90		

Araştırmaya kabul edilmeme ölçütleri; çalışmaya katılımda gönüllü olmamak, veri toplanma sürecinde izinli veya raporlu olmak ve hastanede geçici görevle bulunmak, ebe, acil tıp teknisyeni gibi hemşirelik dışı personel olmaktır.

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada hem nicel veriler, hem de nitel veriler için veri toplama araçları kullanılmıştır.

Nicel Veri Toplama Araçları; Kişisel Bilgi Formu (Ek 1), ön test-son test olarak kullanılan Örgütsel Sessizlik Ölçeği (Ek 2), Yaratıcı Drama Kontrol Formu (Ek 3) ve video kayıtlarıdır.

Kişisel Bilgi Formu: Hemşirelerin yaş, eğitim ve medeni durumu, kurumdaki pozisyonu, çalıştıkları birim, mesleki ve kurum deneyimi, hastanede çalışmaktan ve hemşirelikten memnuniyet durumu gibi demografik ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan dokuz sorudan oluşmaktadır.

Örgütsel Sessizlik Ölçeği (ÖSÖ): Çalışmada ön test ve son test olarak kullanılan örgütsel sessizlik ölçeği Çakıcı tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir (72). 5'li Likert tipinde değerlendirilen ölçek, toplam 86 madde ve üç temel bölüm/boyuttan oluşmaktadır. "Sessiz Kalınan Konular" bölümü 26 madde ve beş alt boyuttan, "Sessiz Kalma Nedenleri" bölümü 31 madde ve beş alt boyuttan, "Sessizliğin Olası Sonuçları" bölümü ise 29 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Çalışmamızda sessiz kalınan konular, nedenler ve olası sonuçlar boyutlarında toplam Cronbach Alpha değeri sırasıyla 0.94, 0.96 ve 0.97'dir. (Tablo 2).

Tablo 2. Örgütsel sessizlik ölçeğine ilişkin bilgiler

Boyutlar	Alt Boyutlar	Yanıtlanma Şekli	Ölçeğin Güvenirlik Katsayıları	Bu Çalışmada Güvenirlik Katsayıları
Sessiz Kalınan Konular (26 Madde)	1. Etik ve sorumluluklar (7., 11., 12., 13., 21. ve 22. sorular)		0.87	0.86
	2. Yönetim sorunu (9., 14., 16., 17., 18. ve 23. sorular)	Her zaman(5) Genellikle (4) Bazen (3)	0.88	0.89
	3. Çalışanların performansı (1., 6. ve 8. sorular)	Çok nadir (2) Hiçbir zaman (1)	0.85	0.79
	4. İyileştirme çabaları (2., 4., 5. ve 15. sorular)		0.80	0.82
	5.Çalışma olanakları (19., 24. ve 25. sorular)		0.81	0.79
	Toplam:		0.94	0.94
Sessiz Kalma Nedenleri (31 Madde)	1. Yönetimsel ve örgütsel nedenler (4., 9., 10., 14., 15., 19., 20., 22., 21., 24., 25. ,26. ve 30. sorular)		0.93	0.95
	2. İşle ilgili korkular (5., 6., 7., 16., 27., ve 28. sorular)	Her zaman (5) Genellikle (4) Bazen (3)	0.86	0.91
	3. Tecrübe eksikliği (8., 17., 18., ve 29 sorular)	Çok nadir (2) Hiçbir zaman (1)	0.72	0.79
	4. İzolasyon korkusu (1., 2., 3. ve 12. sorular)		0.81	0.82
	5. İlişkileri zedeleme korkusu (11., 13. ve 23. sorular)		0.78	0.76
	Toplam:		0.94	0.96
Sessizliğin Olası Sonuçları (29 Madde)	1. Performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar (14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 ve 30. maddeler)	Kesinlikle Katılıyorum (5) Katılıyorum (4)	0.94	0.96
	2. İyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar (1, 3, 4, 6, 8, 10, 12 ve 21. maddeler)	Kararsızım (3) Katılmıyorum (2)	0.87	0.90
	3. Çalışanı mutsuz kılan sonuçlar (2, 5, 7, 9, 11 ve 13. maddeler)	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	0.79	0.89
	Toplam:		0.95	0.97

Ölçekten alınan puan 1.00-1.79 arası ise örgütsel sessizlik düzeyi çok düşük, 1.80-2.59 arası düşük, 2.60-3.39 arası orta, 3.40-4.19 arası yüksek, 4.20-5.00 arası çok yüksek olarak değerlendirilmektedir.

Yaratıcı Drama Kontrol Formu: Drama oturumları sırasında hemşirelerin örgütsel sessizlik davranışı gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla ÖSÖ'den yararlanılarak sessiz kalma nedenlerinin alt boyutları ile uyumlu olacak şekilde araştırmacı tarafından genel olarak örgütsel sessizlik (altı soru) ve yönetsel ve örgütsel nedenler (14 madde), işle ilgili korkular (altı madde), tecrübe eksikliği (dört madde), izolasyon korkusu (dört madde) ve ilişkileri zedeleme korkusu (üç madde) alt başlıklarda hazırlanmıştır (Ek 3). Bu doğrultuda formda, genel örgütsel sessizlik durumu "genel olarak iş veya iş yerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissedebiliyor musunuz? " ve "hiç yöneticinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kaldığınız oldu mu?" soruları "evet/hayır/bazen" şekilde yanıtlanmaktadır (Tablo 3). Ayrıca 5 boyuttaki maddeler (1) konuşuyor ve (2) konuşmuyor ve her bir boyut (1) sessizliğinin farkında, (2) sessizliğinin farkında değil şeklinde araştırmacı tarafından değerlendirilirken puan arttıkça sessizlik davranışı da artmaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Yaratıcı drama kontrol formu ile ilgili bilgiler

Genel Örgütsel Sessizlik	Yanıtlanma Şekli	Değerlendirme	
Genel olarak iş veya iş yerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissedebiliyor musunuz?	Evet Hayır Bazen	Yüzdelik (%)	
Hiç yöneticinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kaldığınız oldu mu?			
Boyutlar		Min.	Max.
Yönetsel ve örgütsel nedenler	Konuşuyor(1)	15	30
İşle ilgili korkular	Konuşmuyor(2)	7	14
Tecrübe eksikliği	Sessizliğinin farkında (1)	5	10
İzolasyon korkusu	Sessizliğinin farkında değil (2)	5	10
İlişkileri zedeleme korkusu		4	8

Nitel Veri Toplama Araçları: Yaratıcı drama atölyeleri/oturumlarının yanı sıra bu atölye/oturumlarda kullanılan verileri toplama materyalleri/ürünleri ile toplanmışlardır (Tablo 4).

Tablo 4. Yaratıcı drama oturumlarında kullanılan nitel veri toplama araçları

Oturumlar	Kullanılan Materyal/Ürünler
1. Oturum Örgütsel Sessizlik	Sorular Soru 1: "İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?" Soru 2: "Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?" Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?" şeklinde hemşireler açık uçlu sorulara yanıt vermiştir. Sloganlar Bu oturumda 8 gruba ayrılan hemşireler sorunlarını çözmeleri için bir dernek kurmuş ve bu derneğe ait slogan oluşturmuşlardır.
2. Oturum Yönetmel ve Örgütsel Nedenler	Sorular Soru 4: "Ben yapılan etkinliklerde..... fark ettim." Soru 5: "Ben yapılan etkinliklerde hissettim." Soru 6: "Ben yapılan etkinliklerde.....ilk kez öğrendim." şeklin de hemşireler boşluk doldurma sorularına yanıt vermişlerdir. Kavram listeleri Hemşireler, yöneticilerinin en sevilen ve sevilmeyen yönlerine ilişkin liste oluşturmuştur. Hemşireler, yönetsel ve örgütsel nedenlere ilişkin "güven, yönetici/üst, söz tutmak, çalışan/ast, kararlara katma, konuşturmama" kavramlarına ilişkin grup olarak listeler oluşturmuştur.
3. Oturum İşle İlgili Korkular	Öyküler 11 gruba ayrılan hemşireler, işle ilgili korkularına yönelik öyküler oluşturmuştur. Mektuplar Hemşireler, yöneticilerine isimsiz mektup yazmış ve bunu uçak yapıp uçurmuşlardır.
4. Oturum Tecrübe Eksikliği	Günlük ve Resimler Hemşirelere ilk günlerini düşünerek bu durumu resmetmeleri ve sonrasında o güne ait günlük tutmaları söylenmiştir. Oturum sonunda ise hemşirelere çalışma ortamlarını ve durumlarını düşünerek bunu resmetmeleri ve bu günlere ait günlük yazmaları söylenmiştir.
5. Oturum İzolasyon Korkusu	Gazete haberi Grup oluşturulan hemşirelerden izolasyon korkularına yönelik resimler verilmiştir. Bu resimlerle ilgili bir 6 gruba ayrılan hemşirelerden gazete haberi oluşturmaları istenmiştir.
6. Oturum İlişkileri zedeleme korkusu	Soru Salona konuşma balonu olan bir hemşire karikatürü asılmış ve sonrasında hemşirelerden "ne söylemek istiyorsunuz?" (Soru 7) sorusuna yanıt aranmıştır. Değerlendirme notları Hemşirelere yaratıcı drama uygulaması sonrası oturum ve uygulama değerlendirmesi yapmak amacıyla küçük not kâğıtları verilmiştir.

Yaratıcı Drama Atölyeleri/Oturumları: Genel örgütsel sessizlik ve ÖSÖ'nün örgütsel sessizlik nedenleri bölümünün (1) yönetsel ve örgütsel nedenler, (2) işle ilgili korkular, (3) tecrübe eksikliği, (4) izolasyon korkusu ve (5) ilişkileri zedeleme korkusu alt boyutları dikkate alınarak araştırmacı tarafından düzenlenmişlerdir. Dolayısıyla toplamda altı oturum, 18 saat olacak şekilde örgütsel sessizliğin nedenlerine yönelik yaratıcı drama atölyeleri/oturumları (Ek 4) düzenlenmiştir. Bununla birlikte yaratıcı drama atölyelerini hazırlamak ve yönetebilmek için asgari üç aşama yaratıcı drama liderlik eğitiminin tamamlanması istenmektedir. Yürütülen çalışmadaki drama

oturumlarını düzenleyen araştırmacı ise üç aşamanın üzerine iki aşama daha eğitim olarak toplamda beş aşama ve 228 saat olan yaratıcı drama liderlik eğitimini tamamlamıştır (Ek 5).

Yaratıcı Drama Oturumlarının Verileri Toplama Araçları: Bu materyal/ürünler araştırmacı tarafından her oturuma özgü düzenlenmişlerdir: Birinci oturumda üç açık uçlu soru ve slogan, ikinci oturumda üç boşluk doldurma sorusu ve kavram listesi, üçüncü oturumda öykü ve mektup, dördüncü oturumda günlük ve resim, beşinci oturumda gazete haberi, altıncı oturumda bir tanede açık uçlu soru ve değerlendirme notu kullanılmıştır (Tablo 4).

5.5. Veri Toplama Süreci

Bu çalışma, hazırlık ve yaratıcı drama uygulaması olmak üzere iki aşamadan oluşmuştur ve bu çalışmanın veri toplama süreci Aralık 2017-Ağustos 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. Veri toplama aşamaları ve süreci

Tarih	Süreç
Birinci Aşama (Hazırlık Aşaması)	
Ocak 2017	Hemşirelerin yaşadıkları deneyimler ve görüşleri alınarak örgütsel sessizlik nedenlerine yönelik yaratıcı drama atölyesi (oturumlar/senaryolar) ve değerlendirme formları oluşturulmuştur.
Ocak-Şubat 2017	Yaratıcı drama oturumlarındaki senaryolar için beş yaratıcı drama liderinden uzman görüşü alınmıştır.
Şubat-Mart 2017	Yüz yüze görüşme yolu ile deney grubundaki hemşirelere örgütsel sessizlik konulu atölye hakkında ön bilgi verilmiştir. Gönüllülük esas alınarak 30 deney, 30 kontrol 1 ve 30 kontrol 2 grubuna katılacak toplam 90 hemşire belirlenmiştir. 12 saatlik temel yaratıcı drama uygulaması üzerine temellendirilen örgütsel sessizlik konulu yaratıcı drama atölyesinin hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini belirlemek için deney grubu ile çalışılmıştır. Bununla birlikte 12 saatlik temel yaratıcı dramanın uygulamasının örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini saptayarak dışlamak için kontrol 1 ve kontrol 2 gruplarından yararlanılmıştır.
Mart-Nisan 2017	Hemşirelerin ulaşımını kolaylaştıracak düşünülen ve güven ortamı sağlanabilen Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesinin bir eğitim salonu atölye alanı olarak hazırlanmıştır. Ayrıca drama çekimleri için kamera sistemi düzenlenmiştir.
Nisan-Mayıs 2017	Deney grubundaki hemşireler istek ve çalışma düzenine göre 13-17 kişi olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Hemşirelerin çalışma çizelgelerine göre haftanın iki günü yaratıcı drama uygulaması yapılmıştır. Araştırmacı tarafından deney grubundaki hemşirelere, gruplara göre yaratıcı drama oturum günü, saati ve eğitim salonunu bildiren yazılı karvizitler dağıtılmıştır. Ayrıca sosyal iletişim aracı (whatsapp) ile ortak ağ oluşturulmuştur.
Mayıs-Haziran 2017	Yaratıcı dramaya ilişkin oturum materyalleri, yaratıcı drama kontrol formu, katılım ve teşekkür belgeleri hazırlanmıştır.
İkinci Aşama (Yaratıcı Drama Uygulaması)	
Haziran 2017	Kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyini belirlemek amacıyla ön test yapılmıştır.
Haziran-Temmuz 2017	Deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyini belirlemek amacıyla ön test yapılmıştır. Ardından örgütsel sessizlik konulu üçer saatlik altı yaratıcı drama oturumu (18 saatlik) uygulanmıştır. Uygulamaları esnasında hemşirelerin oturumlardaki açık uçlu ve boşluk doldurma sorularına verdikleri yanıtlar, hemşirelerin yaratıcı drama uygulama ürünleri (mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri) elde edilmiştir.
Haziran-Temmuz 2017	Araştırmacı tarafından hiçbir müdahalede bulunulmadan, drama uygulamasında hemşirelerin senaryoları gerçekleştirmeleri esnasında video çekimi yapılmıştır. Video kayıtları drama oturumlardaki veri kaybını önlemek amacıyla oturumlar sırasında gerçekleştirilen her türlü etkinliği doğal akışı içerisinde kayıt etmek için kullanılmıştır. Kayıtlar, tripod video kamera aracılığıyla araştırmacı tarafından toplam altı oturum sırasında 18 saat olacak şekilde kayıt edilmiştir. Bu kayıtlar, drama oturumları tamamlandıktan sonra araştırmacı tarafından izlenip kontrol formu kullanılarak hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyleri değerlendirilmiştir.
Temmuz- Eylül 2017	Yaratıcı dramanın örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini saptamak amacıyla deney, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelere son test olarak örgütsel sessizlik ölçeği uygulanmıştır.

5.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Araştırmanın nitel kısmında geçerlik ve güvenirliği sağlamak amacıyla yaratıcı drama oturumlarına özgü araştırmacı tarafından hazırlanan açık uçlu ve boşluk doldurma sorular ve yaratıcı drama oturumlarında deney grubundaki hemşireler tarafından verilen yanıtlar ile oluşturulan mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri gibi uygulama ürünleri araştırmacı gözetiminde gerçekleştirilmiştir. İkinci araştırmacı, veri toplama ve bulguların yazımına kadarki tüm süreçleri analiz edip, eleştirel bir şekilde değerlendirmiş ve birinci araştırmacıya geri bildirim vermiştir. Ayrıca benzer özellikteki verilerin sınıflanıp oluşturulan kod, tema ve alt temalar hemşirelerin ifadelerinden olduğu gibi alınıp herhangi bir yorum eklenmeden yazılmıştır. Bu kodlamalar; hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtlar için H1, H2, H3...; mektuplardaki bireysel görüşler için M1, M2, M3...; resimlerdeki bireysel görüşleri için R1, R2, R3...; günlüklerdeki bireysel görüşleri için G1, G2, G3...; değerlendirme notlarındaki bireysel görüşleri için D1, D2, D3...; öykülere ilişkin grup görüşleri için ÖG1, ÖG2, ÖG3...; sloganlara ilişkin grup görüşleri için SG1, SG2, SG3 ve gazete haberlerine ilişkin grup görüşleri için GH1, GH2, GH3... şeklinde kodlanmıştır. Temalar ise ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutları ile birebir uyumlu olacak şekilde adlandırılmış ve bulgular kısmında bu kod ve temalara yer verilmiştir. Bunların yanı sıra veriler toplanması ve analizinde hemşirelere tarafsız davranılmış, kayırma yapılmamıştır. Tüm dokümanların analizi ve raporlaması her iki araştırmacı ve alanında uzman bir nitel araştırmacı tarafından yapılmıştır. Gerekğinde incelenmek üzere nitel veri dokümanları saklanmaktadır.

5.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde kullanılan nicel ve nitel testler Tablo 6'da ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Araştırmanın nitel bölümünde veriler, nitel veri analiz yöntemlerinden biri olan "Betimsel Analiz" yöntemi ile değerlendirilmiştir. Verilerin ilk değerlendirilmesi araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Bu basamakta hemşirelerin yaşadığı duygu ve durumlar, hemşirelerin açık uçlu ve boşluk doldurma sorularına verdikleri yanıtlar,

hemşirelerin yaratıcı drama uygulama ürünlerinin (mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri) tamamında hiç bir değişiklik yapılmadan bire bir hemşirelerin sözcükleri ile bilgisayar ortamına dökülmüştür. Örgütsel sessizlik nedenlerinin alt boyutu ile uyumlu olacak şekilde kodlamalar yapılmış ve bu kodlar altında hemşirelerin ifadeleri bir araya getirilip benzerlik ve farklılıkları saptanmıştır. Bu ifadeler öncelikle listelenmiş ardından benzer ifadeler benzer kodlar altına her bir hemşire için ayrı olacak şekilde örgütsel sessizliğin nedenlerinin alt boyutlarıyla uyumlu ana ve alt temalar kapsamında tablolarda sunulmuştur. Bu tablolar hemşirelik alanında bir, nitel veri analizinde uzman bir olmak üzere iki öğretim üyesi tarafından gözden geçirilip iyileştirmeler yapılmıştır.

Tablo 6. Nicel ve nitel verilerin analizinde kullanılan testler

Veri Analizin Amacı	Kullanılan Testler ve Yöntemler
Nicel Veri Analiz Testleri	
Hemşirelerin demografik özelliklerini tanımlamak için	Sıklık, yüzdelik, ortalama testleri
Deney ve kontrol gruplarının ön test/son test puanlarının karşılaştırması için	Kruskall Wallis, Mann Withney U testi ve
Deney ve kontrol gruplarının kendi grupları içerisinde ön test-son test puanlarının karşılaştırması için	Wilcoxon işaret testi
Deney grubunun demografik değişkenleri ile ölçek puanlarının karşılaştırması için	Kruskall Wallis ve Mann Withney U testleri
Deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik konusuna ilişkin görüşlerini tanımlamak için	Yüzdelik
Drama kontrol formu ile deney grubunun demografik değişkenlerini karşılaştırmak için	Kruskall Wallis ve Mann Withney U testleri
Nitel Veri Analiz Testleri	
Yaratıcı drama oturumlarında kullanılan materyal/ürünlerle (mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri) hemşirelerin örgütsel sessizlik nedenlerinin dökümü için	Betimsel Analiz Yöntemi (Sayı ve Yüzde)

5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılığı, Trabzon ilindeki bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerle ve bu hemşirelerin görüşleri ve etkinlikleri ile yürütülmüş olmasıdır. Zaman içerisinde öğrenilmiş olan örgütsel sessizlik davranışına yönelik yaratıcı drama oturumlarının altı haftada altı oturum şeklinde gerçekleştirilmesidir. Ayrıca araştırma

konusu nedeniyle çalışma grubuna ulaşmakta ve devam konusunda zorluklar yaşanması, hemşirelerden rumuz kullanmaları istenmesine rağmen bu konuda anket doldurmada isteksiz olmaları ya da dolu anketleri sakladıkları için ulaşmakta sıkıntılar yaşanması da diğer sınırlılıklarıdır.

5.9. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapılacağı üniversite hastanesi olan KTÜ. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesinden 17.03.2017 yazılı izni alınmıştır (Ek 6). Bununla birlikte KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 13.06.2017 tarih ve 24237859-455 sayı ile etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca araştırmada kullanılan Örgütsel Sessizlik Ölçeğini geliştiren araştırmacıdan e-posta yoluyla izin alınmıştır (Ek 7). Anketlerin doldurulmasında ve yaratıcı drama uygulamalarına katılımda hemşirelerin gönüllülüğü gözetilmiş ve onamları alınmıştır. Ayrıca yaratıcı drama uygulama görüntü, resimleri ve video kayıtları "yalnız tez çalışması amacıyla kullanılacağı ve kişisel bilgilerin korunacağı" söylenerek katılımcıların onayı alındıktan sonra kayıt altına alınmıştır.

6. BULGULAR

Araştırmanın bulguları, (1) hemşirelerin demografik özellikleri, (2) deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanlarına ilişkin karşılaştırmalar, (3) deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel sessizlik ölçeği alt boyut puanlarının karşılaştırması, (4) deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile yaratıcı drama oturumlarının kontrol form puanlarının karşılaştırması, (5) hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerine yönelik oluşturulan yaratıcı drama oturumlarına ilişkin nitel bulgular olarak 5 ana başlıkta ele alınmıştır.

6.1. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin İlişkin Bulgular

Yaratıcı drama çalışmasının 12 saatlik temel uygulamasına daha önceden katılan kontrol 1 grubundaki hemşirelerin %60'ı evli, %70'i lisans mezunu ve yaşları ortalama 31.83 ± 7.17 'dir. %56.7'si özellikli birimlerde ve %90'ı hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Hemşirelerin %90'ı hemşire olarak çalışmaktan %66.7'si ise hastanelerinde çalışmaktan memnundur. Ayrıca hemşirelerin mesleki deneyim yılı ortalama 9.80 ± 6.44 ve hastanelerindeki deneyim yılı ortalama 8.73 ± 6.57 ' dir (Tablo 7).

Yaratıcı drama uygulamasına daha önceden hiç katılmayan kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ise %60'ı bekâr, %53.3'ü lisans mezunu ve yaşları ortalama 27.26 ± 7.01 'dir. %46.7'si özellikli birimlerde ve %93.3'ü hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Bu hemşirelerin %70'ı hemşire olarak çalışmaktan, %56.7'si ise hastanelerinde çalışmaktan memnundur. Ayrıca hemşirelerin mesleki deneyim yılı ortalama 6.40 ± 6.24 ve hastanelerindeki deneyim yılı ortalama 4.86 ± 5.63 'dür (Tablo 7).

Araştırmacı tarafından düzenlenen yaratıcı drama uygulamasına katılan deney grubundaki hemşirelerin ise %63.3'ü evli, %73.3'ü lisans mezunu ve yaşları ortalama 31.83 ± 7.17 'dir. %40'ı özellikli birimlerde ve %90'ı hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Hemşirelerin %86.7'si hemşire olarak çalışmaktan, %73.3'ü ise hastanelerinde çalışmaktan memnundur. Ayrıca hemşirelerin mesleki deneyim yılı ortalama 10.60 ± 7.05 ve hastanelerindeki deneyim yılı ortalama 9.36 ± 7.09 'dur (Tablo 7).

Tablo 7. Hemşirelerin demografik özelliklerinin dağılımı (n=90)

Demografik Özellikler		Kontrol 1		Kontrol 2		Deney	
		n	%	n	%	n	%
Medeni Durum	Evli	18	60.0	12	40.0	19	63.3
	Bekar	12	40.0	18	60.0	11	36.7
Eğitim Durumu	Sağlık meslek lisesi/ Ön lisans	9	30.0	14	46.7	8	26.7
	Lisans	21	70.0	16	53.3	22	73.3
Çalışılan Birim	Cerrahi	7	23.3	5	16.7	8	26.7
	Dahiliye	6	20.0	11	36.7	10	33.3
	Özellikli Birim (Yoğun bakım, acil vb.)	17	56.7	14	46.7	12	40.0
Pozisyon	Yönetici hemşire	3	10.0	2	6.7	3	10.0
	Hemşire	27	90.0	28	93.3	27	90.0
Hemşirelikten Memnuniyet	Memnun	27	90.0	21	70.0	26	86.7
	Memnun değil	3	10.0	9	30.0	4	13.3
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet	Memnun	20	66.7	17	56.7	22	73.3
	Memnun değil	10	33.3	13	43.3	8	26.7
		Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Yaş		31.83	7.17	27.26	7.01	32.86	7.51
Mesleki deneyim		9.80	6.44	6.400	6.24	10.60	7.05
Kurum deneyim		8.73	6.57	4.867	5.63	9.36	7.09

6.2. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Hemşirelerin ÖSÖ Alt Boyutlarına İlişkin Ön Test ve Son Test Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Deney, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konularının alt boyutlarına ilişkin ön test puanları karşılaştırıldığında, deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar ($\chi^2_{KW}= 9.546$; $p= 0.008$), yönetim sorunu ($\chi^2_{KW}= 10.002$; $p=0.007$), çalışanların performansı ($\chi^2_{KW}= 11.183$; $p= 0.004$) ve iyileştirme çabaları ($\chi^2_{KW}=7.526$; $p=0.023$) alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Deney grubundaki hemşirelerin etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu ve çalışanların performansı alt boyut ön test puanları kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ön test puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 8). İyileştirme çabaları alt boyutunda ise hem deney hem de

kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ön test puanları, kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ön test puanlarından daha yüksektir (Tablo 8). Deney ve kontrol gruplarının çalışma olanakları alt boyut ön test puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($\chi^2_{KW}= 4.584$; $p= 0.101$) (Tablo 8).

Tablo 8. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Gruplar	n	ÖSÖ'nün Sessiz Kalınan Konular				
		Etik ve Sorumluluklar Ön Test	Yönetim Sorunu Ön Test	Çalışanların Performansı Ön Test	İyileştirme Çabaları Ön Test	Çalışma Olanakları Ön Test
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kontrol 1 (1)	30	34.98(1.50)	35.00(2.00)	35.02(2.00)	34.90(1.75)	38.87(2.00)
Kontrol 2 (2)	30	45.75(1.86)	45.22(2.17)	44.23(2.33)	50.15(2.50)	44.52(2.33)
Deney (3)	30	55.77(2.21)	56.28(2.67)	57.25(3.00)	51.45(2.50)	53.12(2.67)
$\chi^2_{KW}=$		9.546	10.002	11.183	7.526	4.584
p=		0.008	0.007	0.004	0.023	0.101
(MWU)=		3>1 (p<0.05)	3>1 (p<0.05)	3>1 (p<0.05)	2-3>1 (p<0.05)	

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi; MWU= Man Whitney U Testi

Deney, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarına ilişkin son test puanları karşılaştırıldığında, deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar ($\chi^2_{KW}= 3.775$; $p= 0.151$), yönetim sorunu ($\chi^2_{KW}= 5.567$; $p= 0.062$), çalışanların performansı ($\chi^2_{KW}= 4.725$; $p= 0.094$), iyileştirme çabaları ($\chi^2_{KW}= 3.408$; $p= 0.182$) ve çalışma olanakları ($\chi^2_{KW}= 2.707$; $p= 0.258$) alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 9).

Tablo 9. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Gruplar	n	ÖSÖ'nün Sessiz Kalınan Konular				
		Etik ve Sorumluluklar Son Test	Yönetim Sorunu Son Test	Çalışanların Performansı Son Test	İyileştirme Çabaları Son Test	Çalışma Olanakları Son Test
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kontrol 1	30	40.00(1.57)	41.38(1.92)	37.25(2.00)	38.67(2.00)	42.92(2.00)
Kontrol 2	30	43.78(1.71)	40.47(2.08)	50.97(2.67)	47.08(2.75)	41.77(1.83)
Deney	30	52.72(2.00)	54.65(2.33)	48.28(2.33)	50.75(2.50)	51.82(2.33)
$\chi^2_{KW} =$		3.775	5.567	4.725	3.408	2.707
p=		0.151	0.062	0.094	0.182	0.258

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi

Kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, etik ve sorumluluklar ($Z=-0.573$; $p=0.566$), yönetim sorunu ($Z=-0.344$; $p=0.731$), çalışanların performansı ($Z=0.000$; $p=1.000$), iyileştirme çabaları ($Z=-0.330$; $p=0.741$) ve çalışma olanakları ($Z=-0.245$; $p=0.807$) alt boyut ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 10).

Kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, etik ve sorumluluklar ($Z=-0.614$; $p=0.539$), yönetim sorunu ($Z=-1.426$; $p=0.154$), çalışanların performansı ($Z=-0.768$; $p=0.443$), iyileştirme çabaları ($Z=-0.518$; $p=0.604$) ve çalışma olanakları ($Z=-1.145$; $p=0.252$) alt boyut ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 10).

Tablo 10. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konular boyutunun alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Sessiz Kalınan Konular Alt Boyutları	Öntest Medyan	Son Test Medyan	Negatif SO	Pozitif SO	N	Z	P
Kontrol- 1 Grubu							
Etik ve Sorumluluklar	1.50	1.57	15.30	12.38	30	-0.573	0.566
Yönetim Sorunu	2.00	1.92	12.55	12.46	30	-0.344	0.731
Çalışanların Performansı	2.00	2.00	13.54	12.50	30	0.000	1.000
İyileştirme Çabaları	1.75	2.00	11.54	13.46	30	-0.330	0.741
Çalışma Olanakları	2.00	2.00	12.17	11.82	30	-0.245	0.807
Kontrol -2 Grubu							
Etik ve Sorumluluklar	1.86	1.71	16.50	11.68	30	-0.614	0.539
Yönetim Sorunu	2.17	2.08	15.43	10.86	30	-1.426	0.154
Çalışanların Performansı	2.33	2.67	11.44	11.54	30	-0.768	0.443
İyileştirme Çabaları	2.50	2.75	14.03	13.96	30	-0.518	0.604
Çalışma Olanakları	2.33	1.83	15.77	11.79	30	-1.145	0.252
Deney Grubu							
Etik ve Sorumluluklar	2.21	2.00	13.00	17.20	30	-0.708	0.479
Yönetim Sorunu	2.67	2.33	13.80	16.25	30	-1.671	0.095
Çalışanların Performansı	3.00	2.33	14.82	11.00	30	-1.957	0.050
İyileştirme Çabaları	2.50	2.50	12.70	15.62	30	-0.036	0.971
Çalışma Olanakları	2.67	2.33	14.62	11.70	30	-1.498	0.134

Z: Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi

Deney grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında ise çalışanların performansı alt boyut ön test ile son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($Z=-1.957$; $p=0.05$). Bu farka göre yaratıcı drama uygulamasına katılan deney grubundaki hemşirelerin çalışanların performansı alt boyut son test puanı ön test puanından daha düşüktür ($p<0.05$) (Tablo 10). Ancak deney grubundaki hemşirelerin etik ve sorumluluklar ($Z=-0.708$; $p=0.479$), yönetim sorunu ($Z=-1.671$; $p=0.095$), iyileştirme çabaları ($Z=-0.036$; $p=0.971$) ve çalışma olanakları ($Z=-1.498$; $p=0.134$) alt boyut ön test ile son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Buna rağmen yaratıcı drama uygulamasına katılan deney grubundaki hemşirelerin etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları ön test puanlarına göre daha düşüktür (Tablo 10).

Deney, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarına ilişkin ön test puanları karşılaştırıldığında, deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin sessiz kalma nedenlerinin yönetsel ve örgütsel nedenler ($\chi^2_{KW}= 12.979$; $p= 0.002$) ve ilişkilere zarar verme korkusu ($\chi^2_{KW}= 12.754$; $p= 0.002$) alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bu farka göre deney grubundaki hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenler ile ilişkilere zarar verme korkusu alt boyutlarındaki ön test puanları kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ön test puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 11). İşle ilgili korkular ($\chi^2_{KW}=4.133$; $p=0.127$), tecrübesizlik ($\chi^2_{KW}=3.177$; $p=0.204$) ve izolasyon korkusu ($\chi^2_{KW}=5.404$; $p=0.067$) alt boyutlarında ise hem deney hem kontrol grubundaki hemşirelerin ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 11).

Tablo 11. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri boyutunun alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Gruplar	n	ÖSÖ'nün Sessiz Kalma Nedenleri				
		Yönetsel ve Örgütsel Nedenler Ön Test	İşle İlgili Korkular Ön Test	Tecrübesizlik Ön Test	İzolasyon Korkusu Ön Test	İlişkilere Zarar Verme Korkusu Ön Test
		Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)
Kontrol 1 (1)	30	35.72(2.04)	40.00(1.67)	41.10(1.90)	39.28(2.50)	36.65(2.17)
Kontrol 2 (2)	30	41.70(2.35)	43.38(1.92)	43.08(2.00)	42.95(2.50)	40.73(2.00)
Deney (3)	30	59.08(3.15)	53.12(2.58)	52.32(2.50)	54.27(2.88)	59.12(3.00)
$\chi^2_{KW}=$		12.979	4.133	3.177	5.404	12.754
p=		0.002	0.127	0.204	0.067	0.002
İleri Test (MWU)=		3>1-2 (p<0.05)				3>1-2 (p<0.05)

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi; MWU= Man Whitney U Testi

Hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarına göre son test puanları karşılaştırıldığında ise deney, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenler ($\chi^2_{KW}= 8.788$; $p= 0.0125$), izolasyon korkusu ($\chi^2_{KW}= 9.085$;

p= 0.011) ve ilişkilere zarar verme korkusu ($\chi^2_{KW}= 8.043$; p= 0.018) alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Bu farka göre deney grubundaki hemşirelerin izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusu alt boyutundaki son test puanları kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin son test puanlarından daha yüksektir. Yönetmel ve örgütsel nedenler alt boyutunda ise deney grubundaki hemşirelerin son test puanları, yalnızca kontrol 1 grubundaki hemşirelerin son test puanından daha yüksektir (p<0.05) (Tablo 12). İşle ilgili korkular ($\chi^2_{KW}=5.258$; p=0.072) ve tecrübesizlik ($\chi^2_{KW}=2.947$; p=0.229) alt boyutlarında ise deney ve kontrol grubundaki hemşirelerin son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 12).

Tablo 12. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Gruplar	n	ÖSÖ'nün Sessiz Kalma Nedenleri				
		Yönetmel ve Örgütsel Nedenler Son Test	İşle İlgili Korkular Son Test	Tecrübesizlik Son Test	İzolasyon Korkusu Son Test	İlişkilere Zarar Verme Korkusu Son Test
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kontrol 1 (1)	30	36.48(2.15)	38.93(1.83)	40.35(1.90)	37.43(2.00)	39.02(2.17)
Kontrol 2 (2)	30	43.78(2.62)	43.60(2.17)	44.42(2.10)	42.22(2.50)	41.07(2.33)
Deney (3)	30	56.23(3.31)	53.97(2.50)	51.73(2.30)	56.85(3.13)	56.42(3.00)
$\chi^2_{KW}=$		8.788	5.258	2.947	9.085	8.043
p=		0.012	0.072	0.229	0.011	0.018
İleri Test (MWU)=		3>1 (p<0.05)			3>1-2 (p<0.05)	3>1-2 (p<0.05)

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi; MWU= Man Whitney U Testi

Kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, yönetmel ve örgütsel nedenler (Z =-0.649; p =0.516), işle ilgili korkular (Z= -0.877; p= 0.381), tecrübesizlik (Z= -0.471; p= 0.638), izolasyon korkusu (Z= -0.543; p= 0.587) ve ilişkilere zarar verme korkusu (Z= -0.489; p= 0.625) alt boyut ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 13).

Kontrol 2 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, yönetsel ve örgütsel nedenler ($Z = -0.998$; $p = 0.318$), işle ilgili korkular ($Z = -0.992$; $p = 0.321$), tecrübesizlik ($Z = -0.086$; $p = 0.931$), izolasyon korkusu ($Z = -0.198$; $p = 0.843$) ve ilişkilere zarar verme korkusu ($Z = -0.664$; $p = 0.507$) alt boyut ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 13).

Tablo 13. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenleri alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Sessiz Kalma Nedenleri Alt Boyutları	Öntest	SonTest	Negatif SO	Pozitif SO	N	Z	P
	Medyan	Medyan					
Kontrol 1 Grubu							
Yönetsel ve Örgütsel Nedenler	2.04	2.15	13.50	14.40	30	-0.649	0.516
İşle İlgili Korkular	1.67	1.83	13.00	13.00	30	-0.877	0.381
Tecrübesizlik	1.90	1.90	16.17	11.21	30	-0.471	0.638
İzolasyon Korkusu	2.50	2.00	14.04	11.88	30	-0.543	0.587
İlişkilere Zarar Verme Korkusu	2.17	2.17	11.08	13.92	30	-0.489	0.625
Kontrol 2 Grubu							
Yönetsel ve Örgütsel Nedenler	2.35	2.62	13.41	14.41	30	-0.998	0.318
İşle İlgili Korkular	1.92	2.17	12.43	10.29	30	-0.992	0.321
Tecrübesizlik	2.00	2.10	11.77	13.36	30	-0.086	0.931
İzolasyon Korkusu	2.50	2.50	14.45	10.12	30	-0.198	0.843
İlişkilere Zarar Verme Korkusu	2.00	2.33	13.80	12.47	30	-0.664	0.507
Deney Grubu							
Yönetsel ve Örgütsel Nedenler	3.15	3.31	14.38	16.35	30	-0.937	0.349
İşle İlgili Korkular	2.58	2.50	11.82	15.50	30	-1.421	0.155
Tecrübesizlik	2.50	2.30	14.54	13.42	30	-0.351	0.726
İzolasyon Korkusu	2.88	3.13	13.50	15.25	30	-0.938	0.348
İlişkilere Zarar Verme Korkusu	3.00	3.00	14.68	14.32	30	-0.057	0.954

Z: Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi

Deney grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, yönetsel ve örgütsel nedenler ($Z = -0.937$; $p = 0.349$), işle ilgili korkular ($Z = -1.421$; $p = 0.155$), tecrübesizlik ($Z = -0.351$; $p = 0.726$), izolasyon korkusu ($Z = -0.938$; $p = 0.348$) ve ilişkilere zarar verme korkusu ($Z = -0.057$; $p = 0.954$) alt boyut ön test ve son test puanları arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 13). Buna rağmen örgütsel sessizlik ile ilgili yaratıcı drama uygulamasına katılan deney grubundaki hemşirelerin işle ilgili korkular ve tecrübesizlik alt boyutlarına ilişkin son test puanları ön test puanlarına göre daha düşüktür ($p>0.05$) (Tablo 13).

Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğinin olası sonuçlarının alt boyutlarına ilişkin ön test puanları karşılaştırıldığında, performans ve sinerjiyi engelleyen ($\chi^2_{KW}=0.335$; $p=0.846$), iyileşme ve gelişmeyi engelleyen ($\chi^2_{KW}=0.707$; $p=0.702$) ve çalışanı mutsuz kılan ($\chi^2_{KW}=0.663$; $p=0.718$) alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 14).

Tablo 14. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin ön test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Gruplar	n	ÖSÖ'nün Sessizliğin Olası Sonuçları		
		Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar	Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar
		Ön Test	Ön Test	Ön Test
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kontrol 1	30	43.38(3.77)	42.53(3.88)	45.90(3.83)
Kontrol 2	30	45.90(4.00)	48.17(3.94)	42.58(3.58)
Deney	30	47.22(3.97)	45.80(3.81)	48.02(3.75)
$\chi^2_{KW}=$		0.335	0.707	0.663
p=		0.846	0.702	0.718

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi

Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin sessizliğinin olası sonuçlarının alt boyutlarının son test puanları karşılaştırıldığında ise yine performans ve sinerjiyi engelleyen ($\chi^2_{KW}= 2.683$; $p= 0.261$), iyileşme ve gelişmeyi engelleyen ($\chi^2_{KW}= 3.115$; $p= 0.211$) ve çalışanı mutsuz kılan ($\chi^2_{KW}= 1.973$; $p= 0.373$) sonuçlar alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 15).

Tablo 15. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

ÖSÖ'nün Sessizliğin Olası Sonuçları				
Gruplar	n	Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar	Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar
		Son Test	Son Test	Son Test
		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Kontrol 1	30	39.50(3.87)	39.08(3.69)	41.40(3.67)
Kontrol 2	30	46.70(4.00)	46.62(3.94)	44.45(3.83)
Deney	30	50.30(4.00)	50.80(4.00)	50.65(4.00)
$\chi^2_{KW} =$		2.683	3.115	1.973
p=		0.261	0.211	0.373

χ^2_{KW} : Kruskal Wallis Testi

Kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğinin olası sonuçları alt boyutlarının ön test ile son test puanları karşılaştırıldığında, performans ve sinerjiyi engelleyen ($Z = -0.114$; $p = 0.909$), iyileşme ve gelişmeyi engelleyen ($Z = -0.293$; $p = 0.770$) ve çalışanı mutsuz kılan ($Z = -0.103$; $p = 0.918$) sonuçlar alt boyut ön test ile son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 16).

Kontrol 2 grubundaki ÖSÖ'nün sessizliğinin olası sonuçları alt boyutlarının ön test ile son test puanları karşılaştırıldığında ise yine performans ve sinerjiyi engelleyen ($Z = -0.165$; $p = 0.869$), iyileşme ve gelişmeyi engelleyen ($Z = -0.064$; $p = 0.949$) ve çalışanı mutsuz kılan ($Z = -0.343$; $p = 0.731$) sonuçlar alt boyut ön test ile son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır (Tablo 16).

Deney grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğinin olası sonuçları alt boyutlarının ön test ile son test puanları karşılaştırıldığında ise deney grubundaki hemşirelerin iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar alt boyutunun ön test ve son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($Z = -2.283$; $p = 0.022$). Bu farka göre yaratıcı drama uygulamasına katılan deney grubundaki hemşirelerin iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar alt boyutuna ilişkin son test puanları ön test puanlarından daha yüksektir ($p < 0.05$) (Tablo 16). Performans ve sinerjiyi engelleyen ($Z = -1.143$; $p = 0.253$) ve çalışanı mutsuz kılan sonuçlar ($Z = -1.347$; $p = 0.178$) alt

boyutlarında ise deney grubundaki hemşirelerin ön test ile son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 16).

Tablo 16. Deney ve kontrol gruplarındaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarına ilişkin grup içi ön test ve son test puanlarının karşılaştırması (n=90)

Sessizliğin Olası Sonuçları Alt Boyutları	Öntest	SonTest	Negatif SO	Pozitif SO	N	Z	p
	Medyan	Medyan					
Kontrol 1 Grubu							
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	3.77	3.87	12.83	12.17	30	-0.114	0.909
İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar	3.88	3.69	12.47	14.91	30	-0.293	0.770
Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar	3.83	3.67	13.23	15.96	30	-0.103	0.918
Kontrol 2 Grubu							
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	4.00	4.00	15.36	12.13	30	-0.165	0.869
İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar	3.94	3.94	14.42	12.71	30	-0.064	0.949
Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar	3.58	3.83	14.73	12.60	30	-0.343	0.731
Deney Grubu							
Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar	3.97	4.00	10.88	16.89	30	-1.143	0.253
İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar	3.81	4.00	11.44	15.95	30	-2.283	0.022
Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar	3.75	4.00	11.18	15.20	30	-1.347	0.178

Z: Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi

6.3. Deney Grubundaki Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile ÖSÖ Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konulara ilişkin alt boyutlarının ön test puanları karşılaştırıldığında, deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birim ile çalışma olanakları alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($\chi^2_{KW} = 7.029$; $p = 0.03$). Bu farka göre özellikli birimde çalışan deney grubundaki hemşirelerin çalışma olanakları alt boyut ön test puanları, cerrahi biriminde çalışan hemşirelerin ön test puanlarından daha yüksektir

($p<0.05$) (Tablo 17). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birim ile etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 17).

Deney grubundaki hemşirelerin pozisyonları, medeni durumları, yaşları, eēitim durumları, mesleki ve kurum deneyim yılı, hemşire olarak ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile hemşirelerin örgütsel sessizlik konularının etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 17).



Tablo 17. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konulara ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Demografik Özellikler	n	Etik ve Sorumluluklar Ön test	Yönetim Sorunu Ön test	Çalışanların Performansı Ön test	İyileştirme Çabaları Ön test	Çalışma Olanakları Ön test
Çalışılan Birim		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Cerrahi birim (1)	8	12.38(1.93)	12.75(2.58)	13.69(2.83)	11.75(2.38)	8.81(2.00)
Dahiliye birimi (2)	10	18.95(2.43)	17.95(2.75)	18.85(3.00)	16.90(2.63)	16.45(2.67)
Özellikli birim (3)	12	14.71(2.00)	15.29(2.67)	13.92(2.67)	16.83(2.75)	19.17(2.67)
$\chi^2_{KW} =$		2.656	1.577	2.258	2.014	7.029
p=		0.265	0.455	0.323	0.365	0.030
(MWU)=						3 > 1 (p<0.05)
Pozisyon						
Yönetici hemşire	3	9.67(1.57)	6.83(1.50)	12.33(2.67)	13.67(2.25)	13.50(2.33)
Hemşire	27	16.15(2.29)	16.46(2.83)	15.85(3.00)	15.70(2.50)	15.72(2.67)
MWU/Z=		23.000/-1.213	14.500/-1.806	31.000/-0.669	35.000/-0.383	34.500/-0.421
p=		0.225	0.071	0.503	0.701	0.674
Medeni Durum						
Evli	19	14.05(2.00)	15.26(2.67)	15.03(3.00)	16.05(2.50)	15.79(2.67)
Bekar	11	18.00(2.29)	15.91(2.83)	16.32(3.00)	14.55(2.25)	15.00(2.67)
MWU/Z=		77.000/-1.187	100.000/-0.195	95.500/-0.395	94.000/-0.456	99.000/-0.240
p=		0.235	0.846	0.693	0.649	0.810
Yaş						
35 yaş ve altı	17	15.53(2.29)	14.76(2.50)	15.35(3.00)	15.44(2.50)	14.62(2.67)
36 yaş ve üzeri	13	15.46(2.14)	16.46(2.83)	15.69(3.00)	15.58(2.25)	16.65(2.67)
MWU/Z=		110.000/-0.021	98.000/-0.526	108.000/-0.107	109.500/-0.042	95.500/-0.638
p=		0.983	0.599	0.915	0.966	0.524
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi/ Önlisans	8	17.62(2.29)	16.06(2.75)	15.38(3.00)	12.69(2.25)	15.88(2.83)
Lisans	22	14.73(2.14)	15.30(2.58)	15.55(3.00)	16.52(2.75)	15.36(2.50)
MWU/Z=		71.000/-0.800	83.500/-0.212	87.000/-0.048	65.500/-1.064	85.000/-0.143
p=		0.424	0.832	0.962	0.287	0.886
Mesleki Deneyim						
10 yıl ve altı	15	16.90(2.29)	14.90(2.50)	14.90(3.00)	15.50(2.50)	14.73(2.67)
11 yıl ve üzeri	15	14.10(2.14)	16.10(2.83)	16.10(3.00)	15.50(2.25)	16.27(2.67)
MWU/Z=		91.500/-0.874	103.500/-0.375	103.500/-0.380	112.500/0.000	101.000/-0.484
p=		0.382	0.708	0.704	1.000	0.628
Hastanedeki Deneyim						
10 yıl ve altı	17	16.41(2.29)	15.65(2.67)	16.09(3.00)	15.18(2.50)	15.06(2.67)
11 yıl ve üzeri	13	14.31(2.14)	15.31(2.67)	14.73(3.00)	15.92(2.25)	16.08(2.33)
MWU/Z=		95.000/-0.651	108.000/-0.105	100.500/-0.426	105.000/-0.232	103.000/-0.319
p=		0.515	0.916	0.670	0.816	0.750
Hemşirelikten Memnuniyet						
Memnun	26	14.56(2.14)	14.42(2.50)	14.58(2.83)	14.96(2.38)	14.90(2.50)
Memnun değil	4	21.62(2.64)	22.50(3.25)	21.50(3.17)	19.00(2.88)	19.38(3.33)
MWU/Z=		27.500/-1.499	24.000/-1.716	28.000/-1.492	38.000/-0.861	36.500/-0.960
p=		0.134	0.086	0.136	0.389	0.337
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet						
Memnun	22	15.45(2.21)	15.27(2.67)	13.68(2.83)	15.16(2.25)	16.98(2.67)
Memnun değil	8	15.62(2.29)	16.12(2.67)	20.50(3.17)	16.44(2.63)	11.44(2.33)
MWU/Z=		87.000/-0.047	83.000/-0.236	48.000/-1.911	80.500/-0.355	55.500/-1.548
p=		0.962	0.814	0.056	0.723	0.122

Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konulara ilişkin alt boyutlarının son test puanları karşılaştırıldığında, deney grubundaki bekar hemşirelerin etik ve sorumluluklar (MWU= 53.0; $p=0.026$) ve çalışanların performansı (MWU=36.5; $p=0.003$) alt boyut son test puanları, evli olan hemşirelerin puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18). Bununla birlikte hemşirelerin medeni durumları ile yönetim sorunu, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Deney grubundaki 35 yaş ve altında olan hemşirelerin sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar (MWU= 60.5; $p= 0.036$) ve çalışma olanakları (MWU= 62.0; $p= 0.039$) alt boyut son test puanları, 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin son test puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18). Ayrıca, deney grubundaki hemşirelerin yaşı ile sessiz kalınan konuların yönetim sorunu, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyutlarının son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Deney grubundaki mesleki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin sessiz kaldıkları konuların etik ve sorumluluklar (MWU= 62.5; $p= 0.037$) ve çalışanların performansı (MWU= 57.5; $p= 0.020$) alt boyut son test puanlarının 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin son test puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin mesleki deneyim yılı ile sessiz kalınan konuların yönetim sorunu, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Hastanedeki deneyim yılı 11 yıl ve üzeri olan deney grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar (MWU= 52.0; $p= 0.014$), yönetim sorunu (MWU= 56.0; $p= 0.022$), çalışanların performansı (MWU= 42.50; $p= 0.004$), iyileştirme çabaları (MWU=59.0; $p=0.030$) ve çalışma olanakları (MWU= 63.0; $p=0.043$) alt boyut son test puanları hastanedeki deneyim yılı 10 yıl ve altı olan hemşirelerden yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18).

Tablo 18. Deney gurubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Demografik Özellikler	n	Etik ve Sorumluluklar Son Test	Yönetim Sorunu Son Test	Çalışanların Performansı Son Test	İyileştirme Çabaları Son Test	Çalışma Olanakları Son Test
Çalışılan Birim		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Cerrahi birim	8	16.50(2.14)	14.88(2.33)	14.12(2.17)	19.25(2.88)	10.75(2.00)
Dahiliye birimi	10	16.80(2.14)	19.60(2.83)	16.45(2.33)	13.35(2.00)	18.70(2.67)
Özellikli birim	12	13.75(1.86)	12.50(2.17)	15.62(2.33)	14.79(2.38)	16.00(2.33)
$\chi^2_{KW} =$		0.802	3.644	0.325	2.142	3.830
p=		0.670	0.162	0.850	0.343	0.147
Pozisyon						
Yönetici hemşire	3	10.33(1.43)	11.67(2.33)	13.83(2.33)	12.67(1.75)	21.00(2.67)
Hemşire	27	16.07(2.00)	15.93(2.33)	15.69(2.33)	15.81(2.50)	14.89(2.33)
MWU/Z=		25.0/-1.076	29.0/-0.800	35.5/-0.352	32.0/-0.590	24.0/-1.162
p=		0.282	0.424	0.725	0.555	0.245
Medeni Durum						
Evli	19	12.79(1.86)	14.32(2.33)	11.92(2.33)	14.03(2.25)	13.71(2.00)
Bekar	11	20.18(2.57)	17.55(2.83)	21.68(3.00)	18.05(3.00)	18.59(2.33)
MWU/Z=		53.0/-2.226	82.0/-0.974	36.5/-2.979	76.5/-1.210	70.5/-1.491
p=		0.026	0.330	0.003	0.226	0.136
Yaş						
35 yaş ve altı	17	18.44(2.14)	17.09(2.50)	16.91(2.67)	17.59(2.75)	18.35(2.33)
36 yaş ve üzeri	13	11.65(1.71)	13.42(2.33)	13.65(2.33)	12.77(2.00)	11.77(2.00)
MWU/Z=		60.5/-2.101	83.5/-1.136	86.5/-1.022	75.0/-1.491	62.0/-2.068
p=		0.036	0.256	0.307	0.136	0.039
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	17.19(2.21)	17.88(2.67)	20.25(3.00)	20.38(3.25)	17.25(2.33)
Lisans	22	14.89(1.93)	14.64(2.33)	13.77(2.33)	13.73(2.25)	14.86(2.33)
MWU/Z=		74.5/-0.636	69.0/-0.896	50.0/-1.814	49.0/-1.836	74.0/-0.669
p=		0.525	0.370	0.070	0.066	0.503
Mesleki Deneyim						
10 yıl ve altı	15	18.83(2.29)	17.97(2.83)	19.17(3.00)	18.03(2.75)	18.07(2.33)
11 yıl ve üzeri	15	12.17(1.71)	13.03(2.33)	11.83(2.33)	12.97(2.00)	12.93(2.00)
MWU/Z=		62.5/-2.083	75.5/-1.543	57.5/-2.322	74.5/-1.582	74.0/-1.627
p=		0.037	0.123	0.020	0.114	0.104
Hastanedeki Deneyim						
10 yıl ve altı	17	18.94(2.29)	18.71(2.83)	19.50(3.00)	18.53(2.75)	18.29(2.33)
11 yıl ve üzeri	13	11.00(1.71)	11.31(2.17)	10.27(2.00)	11.54(2.00)	11.85(2.00)
MWU/Z=		52.000/-2.459	56.000/-2.294	42.500/-2.897	59.000/-2.164	63.000/-2.026
p=		0.014	0.022	0.004	0.030	0.043
Hemşirelikten Memnuniyet						
Memnun	26	14.54(1.86)	15.58(2.33)	15.23(2.33)	14.25(2.38)	14.92(2.33)
Memnun değil	4	21.75(2.50)	15.00(2.42)	17.25(2.67)	23.62(3.50)	19.25(2.50)
MWU/Z=		27.0/-1.532	50.0/-0.123	45.0/-0.435	19.5/-1.990	37.0/-0.933
p=		0.126	0.902	0.664	0.047	0.351
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet						
Memnun	22	12.68(1.71)	15.27(2.33)	14.48(2.33)	14.30(2.25)	15.18(2.33)
Memnun değil	8	23.25(2.79)	16.12(2.50)	18.31(3.00)	18.81(2.88)	16.38(2.33)
MWU/Z=		26.0/-2.920	83.0/-0.236	65.5/-1.074	61.5/-1.248	81.0/-0.335
p=		0.003	0.814	0.283	0.212	0.738

Hemşirelikten memnun olan deney grubundaki hemşirelerin ise sessiz kalınan konuların iyileştirme çabaları (MWU=19.5; $p=0.047$) alt boyut son test puanları hemşirelikten memnun olmayan hemşirelerin puanlarından daha düşük olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin hemşirelikten memnuniyet durumu ile sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Hastanede çalışmaktan memnuniyet duyan deney grubu hemşirelerin de sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar (MWU=26.0; $p=0.003$) alt boyutu son test puanları hastanede çalışmaktan memnun olmayan hemşirelerden daha düşük olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 18). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile sessiz kalınan konuların yönetim sorunu, çalışanların performansı, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birim, pozisyon ve eğitim durumları ile hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalınan konuların etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 18).

Yönetici pozisyonunda olan deney grubu hemşirelerin sessiz kalma nedenlerinin işle ilgili korkular (MWU=-2.462; $p=0.014$) alt boyut ön test puanları hemşirelerine göre daha yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıyken ($p<0.05$) (Tablo 19) diğer taraftan medeni durum, yaş, eğitim durumları, mesleki ve kurum deneyim yılı, hemşire olarak ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile hemşirelerin örgütsel sessizliğinin nedenlerinin yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, tecrübesizlik, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusu alt boyut ön test puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 19).

Tablo 19. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerine ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Demografik Özellikler	n	Yönetmel ve Örgütsel Nedenler Ön Test	İşle İlgili Korkular Ön Test	Tecrübesizlik Ön Test	İzolasyon Korkusu Ön Test	İlişkilere Zarar Verme Korkusu Ön Test
Çalışılan Birim		Ort. Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Cerrahi birim	8	16.25(3.27)	17.69(2.67)	15.31(2.50)	17.75(3.38)	15.62(3.00)
Dahiliye birim	10	14.10(3.08)	12.35(2.17)	12.25(2.20)	14.40(2.88)	14.70(3.00)
Özellikli birim	12	16.17(3.15)	16.67(2.67)	18.33(2.60)	14.92(2.75)	16.08(3.00)
$\chi^2_{KW} =$		0.383	1.997	2.676	0.743	0.140
p=		0.826	0.368	0.262	0.690	0.933
Pozisyon						
Yönetici hemşire	3	20.00(3.46)	27.33(3.50)	24.67(3.00)	23.17(4.00)	24.50(4.00)
Hemşire	27	15.00(3.08)	14.19(2.33)	14.48(2.40)	14.65(2.75)	14.50(3.00)
MWU/Z=		27.0/-0.937	5.0/-2.462	13.0/-1.925	17.5/-1.603	13.5/-1.886
p=		0.349	0.014	0.054	0.109	0.059
Medeni Durum						
Evli	19	16.26(3.23)	15.71(2.50)	15.37(2.60)	16.08(3.00)	15.18(3.00)
Bekar	11	14.18(3.08)	15.14(2.83)	15.73(2.40)	14.50(2.75)	16.05(3.00)
MWU/Z=		90.0/-0.627	100.5/-0.173	102.0/-0.109	93.5/-0.477	98.5/-0.261
p=		0.531	0.863	0.913	0.633	0.794
Yaş						
35 yaş ve altı	17	13.21(3.08)	13.50(2.17)	15.06(2.60)	14.21(2.75)	14.71(3.00)
36 yaş ve üzeri	13	18.50(3.31)	18.12(2.67)	16.08(2.40)	17.19(3.00)	16.54(3.00)
MWU/Z=		71.5/-1.639	76.5/-1.427	103.0/-0.318	88.5/-0.928	97.0/-0.571
p=		0.101	0.153	0.751	0.353	0.568
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	14.94(3.08)	15.62(2.75)	16.50(2.50)	17.38(3.25)	11.50(2.50)
Lisans	22	15.70(3.15)	15.45(2.42)	15.14(2.50)	14.82(2.75)	16.95(3.00)
MWU/Z=		83.5/-0.212	87.0/-0.047	80.0/-0.380	73.0/-0.709	56.0/-1.516
p=		0.832	0.962	0.704	0.478	0.129
Mesleki Deneyim						
10 yıl ve altı	15	13.97(3.08)	13.43(2.00)	15.67(2.60)	14.17(2.75)	13.30(2.67)
11 yıl ve üzeri	15	17.03(3.31)	17.57(2.67)	15.33(2.40)	16.83(3.00)	17.70(3.33)
MWU/Z=		89.5/-0.958	81.5/-1.290	110.0/-0.105	92.5/-0.836	79.5/-1.383
p=		0.338	0.197	0.916	0.403	0.167
Hastanedeki Deneyim						
10 yıl ve altı	17	15.38(3.23)	13.74(2.50)	14.53(2.40)	14.94(2.75)	14.15(3.00)
11 yıl ve üzeri	13	15.65(3.08)	17.81(2.83)	16.77(2.60)	16.23(3.00)	17.27(3.33)
MWU/Z=		108.5/-0.084	80.5/-1.259	94.0/-0.699	101.0/-0.401	87.5/-0.972
p=		0.933	0.208	0.484	0.689	0.331
Hemşirelikten Memnuniyet						
Memnun	26	15.42(3.15)	15.71(2.58)	15.37(2.50)	15.87(2.88)	15.96(3.00)
Memnun değil	4	16.00(3.23)	14.12(2.58)	16.38(2.70)	13.12(2.88)	12.50(2.83)
MWU/Z=		50.0/-0.123	46.5/-0.337	48.5/-0.216	42.5/-0.584	40.0/-0.740
p=		0.902	0.736	0.829	0.559	0.460
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet						
Memnun	22	15.23(3.08)	15.75(2.50)	16.50(2.60)	15.93(2.88)	15.34(3.00)
Memnun değil	8	16.25(3.38)	14.81(2.58)	12.75(2.10)	14.31(3.00)	15.94(3.17)
MWU/Z=		82.0/-0.283	82.5/-0.259	66.0/-1.045	78.5/-0.449	84.5/-0.166
p=		0.778	0.796	0.296	0.653	0.868

Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyut son test puanları karşılaştırıldığında, 35 yaş ve altı deney grubundaki hemşirelerin tecrübesizlik alt boyut son test puanları, 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin son test puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır (MWU=61.0; $p=0.037<0.05$) (Tablo 20). Ayrıca deney grubundaki hemşirelerin yaşları ile yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusu alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 20).

Deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birimler, pozisyonları, medeni durumları, eğitim durumları, mesleki ve kurumdaki deneyim yılı, hemşirelikten ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile sessiz kalma nedenlerinin yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, tecrübesizlik, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusu alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 20).

Tablo 20. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Demografik Özellikler	n	Yönetmel ve Örgütsel Nedenler Son Test	İşle İlgili Korkular Son Test	Tecrübesizlik Son Test	İzolasyon Korkusu Son Test	İlişkilere Zarar Verme Korkusu Son Test
Çalışılan Birim		Ort.Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)	Ort.Sıra(Med)
Cerrahi	8	14.12(3.12)	16.00(2.58)	12.69(2.00)	15.56(3.00)	12.69(2.67)
Dahiliye	10	13.50(2.88)	13.30(2.50)	16.10(2.30)	12.20(2.50)	13.95(2.83)
Özel Birim	12	18.08(3.42)	17.00(3.00)	16.88(2.40)	18.21(3.38)	18.67(3.33)
$\chi^2_{KW=}$		1.750	1.012	1.176	2.569	2.750
p=		0.417	0.603	0.555	0.277	0.253
Pozisyon						
Yönetici	3	17.67(3.46)	13.67(2.33)	14.17(2.00)	17.83(3.00)	15.50(3.00)
Hemşire						
Hemşire	27	15.26(3.31)	15.70(2.50)	15.65(2.40)	15.24(3.25)	15.50(3.00)
MWU/Z=		34.0/-0.450	35.0/-0.383	36.5/-0.279	33.5/-0.487	40.5/0.000
p=		0.653	0.702	0.780	0.627	1.000
Medeni Durum						
Evli	19	15.87(3.38)	14.84(2.50)	13.74(2.00)	15.74(3.00)	16.11(3.00)
Bekar	11	14.86(3.08)	16.64(2.67)	18.55(2.60)	15.09(3.25)	14.45(3.00)
MWU/Z=		97.5/-0.302	92.0/-0.542	71.0/-1.455	100.0/-0.195	93.0/-0.501
p=		0.763	0.588	0.146	0.846	0.616
Yaş						
35 yaş ve altı	17	14.18(3.15)	15.44(2.50)	18.41(2.60)	15.29(3.25)	17.29(3.00)
36 yaş ve üzeri	13	17.23(3.46)	15.58(2.50)	11.69(2.00)	15.77(3.00)	13.15(2.33)
MWU/Z=		88.0/-0.943	109.5/-0.042	61.0/-2.090	107.0/-0.147	80.0/-1.293
p=		0.346	0.966	0.037	0.883	0.196
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	12.69(2.54)	17.25(2.58)	17.06(2.30)	17.88(3.50)	12.19(2.67)
Lisans	22	16.52(3.35)	14.86(2.50)	14.93(2.30)	14.64(3.00)	16.70(3.00)
MWU/Z=		65.5/-1.057	74.0/-0.661	75.5/-0.591	69.0/-0.896	61.5/-1.259
p=		0.291	0.509	0.554	0.370	0.208
Mesleki Deneyim						
10 yıl ve altı	15	14.17(3.15)	15.73(2.50)	17.20(2.60)	15.03(3.25)	15.43(3.00)
11 yıl ve üzeri	15	16.83(3.46)	15.27(2.50)	13.80(2.00)	15.97(3.00)	15.57(2.67)
MWU/Z=		92.5/-0.831	109.0/-0.146	87.0/-1.067	105.5/-0.292	111.5/-0.042
p=		0.406	0.884	0.286	0.770	0.966
Hastanedeki Deneyim						
10 yıl ve altı	17	14.65(3.23)	16.12(2.50)	16.15(2.40)	15.03(3.25)	15.65(3.00)
11 yıl ve üzeri	13	16.62(3.46)	14.69(2.50)	14.65(2.00)	16.12(3.00)	15.31(2.67)
MWU/Z=		96.0/-0.608	100.0/-0.442	99.5/-0.464	102.5/-0.337	108.0/-0.106
p=		0.543	0.658	0.642	0.736	0.916
Hemşirelikten Memnuniyet						
Memnun	26	16.25(3.35)	16.29(2.67)	14.87(2.30)	15.65(3.13)	16.62(3.00)
Memnun Değil	4	10.62(2.54)	10.38(2.25)	19.62(2.70)	14.50(2.88)	8.25(2.50)
MWU/Z=		32.5/-1.191	31.5/-1.259	35.5/-1.016	48.0/-0.245	23.0/-1.793
p=		0.233	0.208	0.310	0.806	0.073
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet						
Memnun	22	16.23(3.46)	16.07(2.58)	15.45(2.30)	16.07(3.25)	15.20(3.00)
Memnun Değil	8	13.50(3.12)	13.94(2.25)	15.62(2.20)	13.94(3.00)	16.31(2.83)
MWU/Z=		72.0/-0.751	75.5/-0.590	87.0/-0.047	75.5/-0.589	81.5/-0.309
p=		0.452	0.555	0.962	0.556	0.757

Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile S'nn sessizliğin olası sonuçları alt boyutlarının ön test puanları karşılaştırıldığında, deney grubundaki hemşirelerin eğitim durumu ile çalışanı mutsuz kılan sonuçlar alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (MWU=33.500; $p=0.010$). Bu farka göre deney grubundaki sağlık meslek lisesi ya da ön lisans mezunu olan hemşirelerin çalışanı mutsuz eden sonuçlar alt boyut ön test puanları, lisans mezunu hemşirelerin ön test puanlarından daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 21). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin eğitim durumu ile performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar alt boyut ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 21).

Hemşirelik yapmaktan memnun olmayan deney grubundaki hemşirelerin ise sessizliğinin olası sonuçlarının performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar (MWU= 8.000; $p= 0.007$), iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar (MWU= 7.500; $p= 0.006$) ve çalışanı mutsuz kılan sonuçlar (MWU= 13.500; $p= 0.018$) alt boyut ön test puanlarının memnun olan hemşirelerin puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 21).

Ayrıca deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birimleri, pozisyonları, medeni durumları, yaşları, mesleki ve kurum deneyim yılı ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile hemşirelerin S'nn sessizliğinin olası sonuçlarının performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar ve çalışanı mutsuz eden sonuçlar alt boyutlarının ön test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 21).

Tablo 21. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikler ile ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçlarına ilişkin alt boyutlarının ön test puanlarının karşılaştırılması (n=30)

Demografik Özellikler	n	Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar Ön Test	İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar Ön Test	Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar Ön Test
Çalışılan Birim		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Cerrahi birimi	8	21.88(4.37)	18.38(4.00)	20.38(4.17)
Dahiliye birimi	10	14.65(3.90)	14.05(3.56)	13.60(3.67)
Özellikli birim	12	11.96(3.50)	14.79(3.69)	13.83(3.50)
$\chi^2_{KW} =$		6.249	1.210	3.376
p=		0.054	0.546	0.185
Pozisyon				
Yönetici hemşire	3	21.33(4.33)	14.67(4.00)	20.83(4.17)
Hemşire	27	14.85(3.87)	15.59(3.75)	14.91(3.67)
MWU/Z=		23.0/-1.212	38.0/-0.173	24.5/-1.111
p=		0.226	0.862	0.267
Medeni Durum				
Evli	19	13.97(3.87)	14.24(3.63)	14.50(3.67)
Bekar	11	18.14(4.13)	17.68(4.13)	17.23(3.83)
MWU/Z=		75.5/-1.250	80.5/-1.036	85.5/-0.821
p=		0.211	0.300	0.412
Yaş				
35 yaş ve altı	17	15.15(3.93)	14.62(3.63)	15.18(3.83)
36 yaş ve üzeri	13	15.96(4.00)	16.65(4.00)	15.92(3.67)
MWU/Z=		104.5/-0.251	95.5/-0.630	105.0/-0.231
p=		0.801	0.529	0.817
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	20.06(4.47)	20.19(4.31)	22.31(4.33)
Lisans	22	13.84(3.83)	13.80(3.56)	13.02(3.67)
MWU/Z=		51.5/-1.714	50.5/-1.764	33.5/-2.566
p=		0.086	0.078	0.010
Mesleki Deneyim				
10 yıl ve altı	15	16.17(4.00)	16.27(3.88)	16.77(3.83)
11 yıl ve üzeri	15	14.83(3.93)	14.73(3.50)	14.23(3.67)
MWU/Z=		102.50/-0.415	101.0/-0.478	93.5/-0.791
p=		0.678	0.632	0.429
Hastanedeki Deneyim				
10 yıl ve altı	17	16.32(4.00)	17.00(4.00)	16.26(3.83)
11 yıl ve üzeri	13	14.42(3.93)	13.54(3.50)	14.50(3.67)
MWU/Z=		96.5/-0.587	85.0/-1.071	97.5/-0.546
p=		0.557	0.284	0.585
Hemşirelikten Memnuniyet				
Memnun	26	13.81(3.83)	13.79(3.56)	14.02(3.67)
Memnun değil	4	26.50(5.00)	26.62(4.75)	25.12(4.92)
MWU/Z=		8.0/-2.688	7.5/-2.723	13.5/-2.358
p=		0.007	0.006	0.018
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet				
Memnun	22	14.68(3.90)	15.70(3.81)	15.93(3.75)
Memnun değil	8	17.75(4.13)	14.94(3.81)	14.31(3.67)
MWU/Z=		70.0/-0.845	83.5/-0.212	78.5/-0.447
p=		0.398	0.832	0.655

Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile S'nn sessizliğin olası sonuçlarının alt boyutlarının son test puanları karşılaştırıldığında, lisans mezunu deney grubundaki hemşirelerin çalışanı mutsuz kılan sonuçlar alt boyut son test puanları, sağlık meslek lisesi ya da nlisans mezunu hemşirelerin son test puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır (MWU=40.500; $p=0.024<0.05$) (Tablo 16). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin eğitim durumu ile performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 22).

Deney grubundaki hemşirelerin çalıştıkları birimler, pozisyonları, medeni durumları, yaşları, mesleki ve kurumdaki deneyim yılı ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu ile S'nn sessizliğinin olası sonuçlarının performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar ve çalışanı mutsuz eden sonuçlar alt boyut son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 22).

Tablo 22. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'nün sessizliğin olası sonuçlarının alt boyutlarının son test puanlarının karşılaştırılması (n= 30)

Demografik Özellikler	n	Performans ve Sinerjiyi Engelleyen Sonuçlar Son Test	İyileşme ve Gelişmeyi Engelleyen Sonuçlar Son Test	Çalışanı Mutsuz Kılan Sonuçlar Son Test
Çalışılan Birim		Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)	Ort. Sıra(Med)
Cerrahi	8	21.19(4.33)	18.75(4.13)	20.00(4.17)
Dahiliye	10	12.35(3.97)	13.25(3.81)	11.60(3.83)
Özel Birim	12	14.33(3.93)	15.21(3.88)	15.75(4.00)
$\chi^2_{KW=}$		4.872	1.772	4.182
p=		0.087	0.412	0.124
Pozisyon				
Yönetici Hemşire	3	13.17(4.00)	12.50(3.88)	18.00(4.17)
Hemşire	27	15.76(4.00)	15.83(4.00)	15.22(4.00)
MWU/Z=		33.5/-0.486	31.5/-0.625	33.0/-0.526
p=		0.627	0.532	0.599
Medeni Durum				
Evli	19	14.29(4.00)	14.76(3.88)	15.34(4.00)
Bekar	11	17.59(4.47)	16.77(4.00)	15.77(4.00)
MWU/Z=		81.5/-0.994	90.5/-0.605	101.5/-0.131
p=		0.320	0.545	0.896
Yaş				
35 yaş ve altı	17	14.56(4.00)	14.50(4.00)	15.21(4.00)
36 yaş ve üzeri	13	16.73(4.00)	16.81(4.00)	15.88(4.00)
MWU/Z=		94.5/-0.673	93.5/-0.715	105.5/-0.212
p=		0.501	0.475	0.832
Eğitim Durumu				
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	20.06(4.50)	20.50(4.44)	21.44(4.17)
Lisans	22	13.84(3.97)	13.68(3.81)	13.34(3.83)
MWU/Z=		51.5/-1.719	48.0/-1.884	40.5/-2.260
p=		0.086	0.060	0.024
Mesleki Deneyim				
10 yıl ve altı	15	16.57(4.00)	16.40(4.00)	16.40(4.00)
11 yıl ve üzeri	15	14.43(4.00)	14.60(3.88)	14.60(3.83)
MWU/Z=		96.5/-0.667	99.0/-0.562	99.0/-0.568
p=		0.505	0.574	0.570
Hastanedeki Deneyim				
10 yıl ve altı	17	16.41(4.00)	17.41(4.00)	16.09(4.00)
11 yıl ve üzeri	13	14.31(4.00)	13.00(3.75)	14.73(3.83)
MWU/Z=		95.000/-0.652	78.000/-1.366	100.500/-0.425
p=		0.515	0.172	0.671
Hemşirelikten Memnuniyet				
Memnun	26	14.48(3.97)	14.81(3.94)	14.83(4.00)
Memnun Değil	4	22.12(4.43)	20.00(4.31)	19.88(4.50)
MWU/Z=		25.5/-1.624	34.0/-1.103	34.5/-1.083
p=		0.104	0.270	0.279
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet				
Memnun	22	15.23(4.00)	14.86(3.88)	15.25(3.92)
Memnun Değil	8	16.25(4.00)	17.25(4.13)	16.19(4.00)
MWU/Z=		82.0/-0.283	74.0/-0.659	82.5/-0.262
p=		0.777	0.510	0.794

6.4. Deney Grubundaki Hemşirelerin Demografik Özellikleri ile Yaratıcı Drama Oturumlarının Kontrol Form Puanlarının Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Örgütsel sessizliğin nedenleri yönelik düzenlenen yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin ilk oturumda örgütsel sessizliğe ilişkin farkındalıkları sorgulandığında, hemşirelerin %50'sinin genel olarak iş veya iş yeriyle ilgili konu, sorun ve endişelerini yöneticileriyle rahatlıkla konuşurken %83.3'ü endişeli olduğu bir konu/sorunu yöneticisiyle açıkça konuşmayıp bazen sessiz kaldıklarını belirtmişlerdir. Yine hemşirelerin %83.3'ü mesai arkadaşlarının da işyeri ile ilgili bir konu, sorun ve endişeyi konuşmayıp bazen sessiz kaldığını belirtmişlerdir (Tablo 23).

Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin işyeri ile ilgili konu, sorun ve endişelerini birinci derecedeki yöneticileriyle açıkça konuşmadığında, %76.7'si öncelikle durumu kurumdaki iş arkadaşlarıyla konuştuğunu belirtmiştir (Tablo 23).

Tablo 23. Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizlik konusuna ilişkin görüşleri (n=30)

Sorular	Cevaplar	(n)	(%)
Genel olarak iş veya iş yerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissedebiliyor musunuz?	Evet	15	50.0
	Bazen	15	50.0
Hiç yöneticinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kaldığınız oldu mu?	Hiç sessiz kalmam	1	3.3
	Genellikle sessiz kalırım	4	13.3
	Bazen sessiz kalırım	25	83.3
İşyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmayıp sessiz kalmayı tercih etme, mesai arkadaşlarınız arasında ne sıklıkla yaşanan bir durumdur?	Hiçbir zaman sessiz kalmam	3	10.0
	Genellikle sessiz kalırım	2	6.7
	Bazen sessiz kalırım	25	83.3
İşyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmadığınız takdirde, öncelikle kiminle konuşursunuz?*	Hiç kimse	3	10.0
	Ailemle ve dostlarımla	17	56.7
	İş yeri dışındaki arkadaşlarımla	8	26.7
	Kurumdaki iş arkadaşlarımla	23	76.7
	Kurumun üst yönetimiyle	1	3.3
Toplam		30	100

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Örgütsel sessizliğin nedenlerine yönelik yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile ÖSÖ'den yararlanılarak oluşturulan örgütsel sessizlik nedenlerine yönelik araştırmacı tarafından değerlendirilen yaratıcı drama gözlemci kontrol formu puanları karşılaştırıldığında, yönetici hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenler (MWU=7.500; $p=0.022$) ve işle ilgili korkular (MWU=6.000; $p=0.015$) boyutlarına ilişkin yaratıcı drama kontrol form puanlarının hemşirelerden yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 24). Ancak deney grubundaki bu hemşirelerin pozisyonları ile tecrübesizlik, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusuna ilişkin yaratıcı drama kontrol form puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 24).

Deney grubundaki evli hemşirelerin de örgütsel sessizliğin işle ilgili korkulara yönelik yaratıcı drama oturumundaki gözlemci kontrol form puanları, bekar hemşirelerin kontrol form puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır (MWU=18.000; $p=0.000<0.05$) (Tablo 24). Ancak deney grubundaki hemşirelerin medeni durumları ile yönetsel ve örgütsel nedenler, tecrübesizlik, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusuna ilişkin kontrol form puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 24).

Deney grubunda olup 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin yine örgütsel sessizliğin yönetsel ve örgütsel nedenler (MWU= 45.000; $p= 0.006$) ve işle ilgili korkular (MWU= 52.000; $p= 0.013<0.05$) boyutuna yönelik yaratıcı drama kontrol form puanlarının 35 yaş ve altındaki hemşirelerden yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 24). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin yaşları ile tecrübesizlik, izolasyon korkusu ve ilişkilere zarar verme korkusu boyutlarına yönelik kontrol form puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 24).

Deney grubundaki mesleki deneyim yılı 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin ise örgütsel sessizlik nedenlerinin yönetsel ve örgütsel nedenler (MWU= 28.500; $p= 0.000$), işle ilgili korkular (MWU= 27.500; $p= 0.000$), tecrübesizlik (MWU= 50.500; $p= 0.008$), izolasyon korkusu (MWU= 62.000; $p= 0.031$) ve ilişkilere zarar verme korkusu (MWU= 61.500; $p= 0.026$) boyutlarında düzenlenen yaratıcı drama oturumlarındaki kontrol form puanlarının mesleki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin kontrol form puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 24).

Deney grubundaki 11 yıl ve üzerinde hastane/kurum deneyim yılı olan hemşirelerin yine yönetsel ve örgütsel nedenler (MWU= 32.000; $p= 0.001$), işle ilgili korkular (MWU= 30.000; $p= 0.001$), tecrübesizlik (MWU= 51.000; $p= 0.011$) ve izolasyon korkusu (MWU= 51.000; $p= 0.010$) yaratıcı drama oturum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 24). Deney grubundaki hemşirelerin hastane/kurum deneyim yılı ile ilişkilere zarar verme korkusu yaratıcı drama kontrol form puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 24).



Tablo 24. Deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile örgütsel sessizlik nedenlerine yönelik düzenlenen yaratıcı drama kontrol form puanlarının karşılaştırması (n=30)

Örgütsel Sessizlik Nedenlerine İlişkin Yaratıcı Drama Gözlemci Kontrol Puanları						
Demografik Özellikler	n	Yönetimsel ve Örgütsel Nedenler	İşle İlgili Korkular	Tecrübesizlik	İzolasyon Korkusu	İlişkilere Zarar Verme Korkusu
Çalışılan Birim		Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)	Ort.Sıra (Med)
Cerrahi	8	15.75(5.00)	17.06(3.50)	13.81(2.00)	17.19(2.00)	10.81(0.00)
Dahiliye	10	15.75(5.50)	14.60(3.00)	14.40(1.50)	15.85(1.50)	15.40(1.00)
Özel Birim	12	15.12(6.00)	15.21(3.00)	17.54(3.00)	14.08(1.00)	18.71(2.00)
$\chi^2_{KW} =$		0.037	0.382	1.151	0.657	4.297
p=		0.982	0.826	0.562	0.720	0.117
Pozisyon						
Yönetici Hemşire	3	26.50(10.00)	27.00(6.00)	23.83(4.00)	24.67(3.00)	24.33(2.00)
Hemşire	27	14.28(5.00)	14.22(3.00)	14.57(2.00)	14.48(1.00)	14.52(1.00)
MWU/Z=		7.5/-2.296	6.0/-2.424	15.5/-1.772	13.0/-1.956	14.0/-1.932
p=		0.022	0.015	0.076	0.051	0.053
Medeni Durum						
Evli	19	17.58(6.00)	20.05(4.00)	17.61(3.00)	17.05(2.00)	17.71(1.00)
Bekar	11	11.91(4.00)	7.64(2.00)	11.86(1.00)	12.82(1.00)	11.68(0.00)
MWU/Z=		65.0/-1.711	18.0/-3.783	64.5/-1.765	75.0/-1.306	62.5/-1.906
p=		0.087	0.000	0.078	0.192	0.057
Yaş						
35 yaş ve altı	17	11.65(4.00)	12.06(2.00)	13.24(2.00)	13.47(1.00)	13.65(0.00)
36 yaş ve üzeri	13	20.54(7.00)	20.00(5.00)	18.46(3.00)	18.15(2.00)	17.92(1.00)
MWU/Z=		45.0/-2.759	52.0/-2.488	72.0/-1.652	76.0/-1.485	79.0/-1.390
p=		0.006	0.013	0.099	0.137	0.164
Eğitim Durumu						
Sağlık Meslek Lisesi/Önlisans	8	12.06(4.50)	11.62(2.50)	11.00(1.50)	13.12(1.50)	10.81(0.00)
Lisans	22	16.75(6.00)	16.91(4.00)	17.14(3.00)	16.36(1.50)	17.20(1.00)
MWU/Z=		60.5/-1.298	57.0/-1.477	52.0/-1.731	69.0/-0.917	50.5/-1.855
p=		0.194	0.140	0.083	0.359	0.064
Mesleki Deneyim						
10 yıl ve altı	15	9.90(4.00)	9.83(2.00)	11.37(1.00)	12.13(1.00)	12.10(0.00)
11 yıl ve üzeri	15	21.10(9.00)	21.17(5.00)	19.63(3.00)	18.87(2.00)	18.90(2.00)
MWU/Z=		28.5/-3.507	27.5/-3.583	50.5/-2.636	62.0/-2.155	61.5/-2.231
p=		0.000	0.000	0.008	0.031	0.026

Tablo 24. (Devam)

Hastanedeki Deneyim						
10 yıl ve altı	17	10.88(4.00)	10.76(2.00)	12.00(1.00)	12.00(1.00)	12.97(0.00)
11 yıl ve üzeri	13	21.54(9.00)	21.69(5.00)	20.08(3.00)	20.08(3.00)	18.81(2.00)
MWU/Z=		32.0/-3.307	30.0/-3.424	51.0/-2.553	51.0/-2.562	67.5/-1.898
p=		0.001	0.001	0.011	0.010	0.058
Hemşirelikten Memnuniyet						
Memnun	26	16.23(6.00)	15.96(3.00)	15.79(3.00)	15.92(2.00)	15.63(1.00)
Memnun Değil	4	10.75(3.50)	12.50(2.50)	13.62(2.00)	12.75(1.00)	14.62(0.50)
MWU/Z=		33.0/-1.167	40.0/-0.744	44.5/-0.469	41.0/-0.690	48.5/-0.225
p=		0.243	0.457	0.639	0.490	0.822
Hastanede Çalışmaktan Memnuniyet						
Memnun	22	18.00(6.50)	17.66(3.50)	18.23(3.00)	17.80(2.00)	17.89(1.00)
Memnun Değil	8	8.62(3.50)	9.56(1.50)	8.00(1.00)	9.19(1.00)	8.94(0.00)
MWU/Z=		33.0/-2.596	40.5/-2.264	28.0/-2.885	37.5/-2.436	35.5/-2.597
p=		0.009	0.024	0.004	0.015	0.009

Hastanede çalışmaktan memnun olan deney grubundaki hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenler (MWU=33.000; $p=0.009$), işle ilgili korkular (MWU=40.500; $p=0.024$), tecrübesizlik (MWU=28.000; $p=0.004$), izolasyon korkusu (MWU=37.500; $p=0.015$) ve ilişkilere zarar verme korkusu (MWU=35.500; $p=0.009$) boyutlarındaki yaratıcı drama gözlemci kontrol form puanları memnun olmayan hemşirelerin puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 24).

Hemşirelerin çalıştıkları birimler, eğitim durumları, hemşire olarak çalışmaktan memnuniyet durumu ile örgütsel sessizliğin nedenlerinin yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, tecrübesizlik, izolasyon korkusu, ilişkilere zarar verme korkusu boyutlarına yönelik yaratıcı drama gözlemci kontrol form puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 24).

6.5. Hemşirelerin ÖSÖ'nün Sessiz Kalma Nedenlerine Yönelik Oluşturulan Yaratıcı Drama Oturumlarına İlişkin Nitel Bulgular

Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere yönelik düzenlenen yaratıcı drama oturumları, hemşirelerin hastanelerinde sessiz kalma nedenlerini tanımlamalarını ve böylece farkındalıklarının sağlanarak örgütsel sessizlik düzeylerini azaltmak/çözümlmek için gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla drama oturumlarından elde edilen nitel veriler; örgütsel sessizlik nedenleri ve örgütsel sessizliğin azaltılması/çözümlemesine yönelik öneriler şeklinde iki başlıkta sunulmuştur.

6.5.1. Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenlerine İlişkin Nitel Bulgular

Hemşirelerin sessiz kalma nedenlerine tanımlamak için yaratıcı drama oturumlarında açık uçlu ve boşluk doldurma soruları ve yanıtlarından, hemşirelerin yaratıcı oturumları sırasında oluşturduğu mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri şeklindeki uygulama ürünlerinden yararlanılmıştır (Ek 8). Sorular ve yanıtları, mektup, resim, günlük, değerlendirme notları ile hemşirelerin örgütsel sessizlik nedenlerine ilişkin "bireysel görüşleri", öykü, slogan, gazete haberleri ile "grup görüşleri" değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda hemşirelerin sessiz kalma nedenlerine ilişkin bulgular; yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, tecrübe eksikliği, izolasyon korkusu ve ilişkileri zedeleme korkusu olmak üzere ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerine yönelik alt boyutlarıyla uyumlu olacak şekilde beş ana temada toplanmıştır.

Tema 1: Yönetsel ve Örgütsel Nedenler

Bu ana tema altında hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin açıkladıkları/tanımladıkları yönetsel ve örgütsel sessizlik nedenleri; olumsuz iletişim/tutum, örgüt kültürü, değer verme, örgütsel/sistemsel yetersizlik, yönetsel yetersizlik, güven, hiyerarşik yapı şeklinde yedi alt temada toplanmıştır (Tablo 25).

Olumsuz İletişim/Tutum: Yönetsel ve örgütsel sessizlik nedenler kapsamında olumsuz iletişim ve tutuma ilişkin dört soruya sekiz hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç, günlüklerinde 12, resimlerinde dört hemşirenin ifade kullandığı belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak iki öykü kapsamında olumsuz iletişim ve tutuma yer vermişlerdir (Tablo 25).

Örgüt Kültürü: Hemşirelerin örgüt kültürüne ilişkin örgütsel sessizlik nedenleri incelendiğinde üç soruya 13 hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç, günlüklerinde üç, resimlerinde bir, değerlendirme notlarında üç hemşirenin ifade de bulunduğu görülmüştür (Tablo 25).

Değer Verme: Bu kapsamda yönetsel ve örgütsel sessizlik nedenlerine ilişkin üç soruya sekiz hemşirenin yanıt verdiği, günlüklerinde bir ve resimlerinde bir hemşirenin açıklama yaptığı saptanmıştır (Tablo 25).

Örgütsel/Sistemsel Yetersizlik: Örgütsel ve sistemsel yetersizliklere ilişkin ise üç soruya 21 hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında ise dokuz hemşirenin konuya ilişkin ifade kullandığı belirlenmiştir (Tablo 25).

Yönetmel Yetersizlik: Bu kapsamda yönetmel ve örgütsel sessizlik nedenleri değerlendirildiğinde üç soruya sekiz hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında 11, günlüklerinde dört, resimlerinde bir hemşirenin konuya yer verdiği belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak iki öykülerinde yönetmel yetersizlikliğe vurgu yapmışlardır (Tablo 25).

Güven: Hemşirelerin güven durumuna ilişkin sessizlik nedenleri değerlendirildiğinde, üç soruya 11 hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında dört ve değerlendirme notlarında üç hemşirenin ifade de bulunduğu görülmüştür (Tablo 25).

Hiyerarşik Yapı: Hemşirelerin hiyerarşik yapıya bağlı yönetmel ve örgütsel sessizlik nedenleri incelendiğinde ise üç soruya altı hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında bir hemşirenin açıklamaya yaptığı saptanmıştır (Tablo 25).

Tablo 25. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin yönetmel ve örgütsel nedenlere bağlı sessiz kalma nedenleri

Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri- Yönetmel ve Örgütsel Nedenler (Tema 1)		
Olumsuz İletişim ve Tutum (Alt Tema-1)		n
Sorular	Yanıtlar	8
Soru-1:İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H3: "Yöneticilerin öneri ve eleştirilere açık olmaması" (Soru-2); "...grubun sıkıntılarını fark ettim." (Soru-4)	
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?	H8: "...ifade sıkıntımız olduğunu hissettim." (Soru-5)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H16: "Yönetici tutumları" (Soru-1)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H18: "iş arkadaşlarım, sorumlu hemşire, başhemşire" (Soru-1)	
	H20: "yöneticilerin tutum ve davranışları" (Soru-1)	
	H25: "...her şeyin konuşulmadığını fark ettim." (Soru-4); "...kafamızın çok dolu olduğunu hissettim." (Soru-5)	
	H27: "kıdemlilik-çömezlik mevzu" (Soru-1)	
	H29: "yöneticilerin tutumu" (Soru-1)	
Mektuplar		3
M1: "Bazen yeterince anlaşılmadığımı düşünüyorum."		
M7: "Bazı şeyleri uygulamaya geçirmek için abartılı konuşmanız beni rahatsız ediyor."		
M16: "Size göre yeterli hemşiremiz olabilir. Fakat durum da hiçte görüldüğü gibi değil."		

Tablo 25. (Devam)

Olumsuz İletişim ve Tutum (Alt Tema-1)	n
Günlükler	12
G3: "Sorumlu hemşireyle işleyen sistem ve kişi sayısı (personel) hakkındaki sorunları çok karmaşıkleşmadıkça konuşmazdım. 5 sorundan 1'ini konuşmuşumdur." (ilk iş günü), "Sorumlu hemşireyle 5 sorundan 3 ünü uygun bir dille anlatmaya çalışıyorum çözüm 3 te 1." (Şuan)	
G6: "...kendimi ürkek bir kedi gibi hissettim" (İlk iş günü). ...iletişimde/meslek arkadaşlarımla olan ilişkimde, çok başarılı hissediyorum kendimi"(Şuan)	
G7: "...bunlar yetmiyormuş gibi diğer insanların derdini çekiyorum." (Şuan)	
G10: "...heyecanlıydım ve çok korkuyordum yeni bir yere alışma korkusu vardı." (ilk iş günü), "İnsanlara yardım etmek ve ekip olmak beni mutlu ediyor." (Şuan)	
G12: "Salonda sorumlumla karşılaştım. Hoş sevecen yaklaşımı bir nebze içimi rahatlattı."(ilk iş günü)	
G13" "İşin yoğun olsun ama kafan rahat olsun burada öyle bir şey mümkün değil." (ilk iş günü), "Burada gerçek dostları bulmak oldukça zor. Çokta önemli değil insanların hakkındaki düşüncelerim çokta tutuyor."(Şuan).	
G14: "Ama herkes bana karşı güler yüzlüydü. Her sorduğuma sabırla cevap verdiler. Sanırım burayı sevi cem." (ilk iş günü), "CPAP alan hastalar bizi gerçekten yoruyorlar. CPAP'ı kabul etmiyorlar. Hocalar entübe olmalarını çok istemiyor... servisteki kötü hastanın başında dakika başında doktorları aramak zorunda kaldım." (Şuan).	
G15: "Yıllar sonra şunu söyleyebilirim vücut yorgunluğu önemli değil önemli olan beyin yorgunluğu o yüzden birbirimizi yormayalım (Şuan).	
G16: "Asistanla tartıştık. Hasta başında intörlere ve bize emir yağdıran Dr.'a üslubunu biraz düzeltir misin dedim. O da buranın amiri benim dedi" (Şuan).	
G19: "Lojman çok bunaltıcı bir oda yalnızım... İşe gitmek istemiyorum. Allah'ım yardım et bana ..." (ilk iş günü), "Bugün işe istekli gidiyorum. İşimi ve arkadaşlarımı sevmenin rahatlığı var. Allah a şükür." (Şuan).	
G24: "...bütün hemşireler lise mezunu ve benden önceki lisans mezunu hemşirenin tavrı yüzünden bana pek bir şeyler öğretmiyorlar." (ilk iş günü)	
G27: "Çalışma arkadaşlarımla iyi uyum içendeyiz. Kıdemliler bize yardımcı oluyor. Boş zamanlarımız da arkadaşlarımızla paylaşımlarımız çok güzel. Çevreyi tanımaya çalışıyoruz." (ilk iş günü)	
Resimler	4
R3: "her şeye gücünün yeteceğini sanan, elinde ıspanak olan güçlü hemşire" (ilk iş günü), "işlerin içinde küçülmüş bir hemşire, parada küçük bir şekilde resmedilmiş" (Şuan) (Ek 9)	
R7: "...çay ikram edilen, güler yüzlü insanların karşıladığı mutlu bir ortam." (ilk iş günü), "Teslimi beğenmeyen kızgın bir sorumlu hemşire ve karşısında küçülen bir hemşire" (Şuan) (Ek10)	
R10: " hemşire ve diğer çalışanlar arasında yüksek bir duvar var" (ilk iş günü), "hemşire ve diğer çalışanlar arasındaki duvar yıkılmış" (Şuan) (Ek 11)	
R14: "Etrafı güler yüzlü çalışanlarla sarılı ama kendi endişeli bir hemşire"(ilk iş günü), "hastası yatakta bağırın ve kendi hemşire deskinde oturan, üzgün yüz ifadesi olan bir hemşire." (Şuan) (Ek12)	
Öyküler	2
ÖG5: "...benden yardım isteyen kendi iş arkadaşlarımla bazı yardım isteklerine kayıtsız kaldım."	
ÖG9: "... bu kez hastam genel durumu en kötü hasta, kendimi iyi hissetmiyordum. Ama arkadaşıma da bana yardım etmesini bile söyleyemedim."	

Tablo 25. (Devam)

Örgütsel Kültür (Alt Tema-2)		n
Sorular	Yanıtlar	13
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?	H1: "...herkesin aynı şeyleri istediğini fark ettim." (Soru-4),	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H5: "Toplum psikolojisi" (Soru-2); "...sorunlarımızın ortak olduğunu fark ettim." (Soru-4),	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hiss ettim.	H6: "...genellikle ortak sorunlar olduğunu fark ettim." (Soru-4),	
	H8: "...sorunların ortak olduğunu fark ettim." (Soru-4)	
	H9: "...herkesin aşağı yukarı aynı şeylerden şikâyetçi olduğunu fark ettim." (Soru-4)	
	H13: "...herkesin derdi aynı fark ettim." (Soru-4)	
	H14: "Sorun çıkmasın diye" (Soru-2)	
	H17: " ...düzen bozulmasın insanlar etkilenmesin diye bazen susarım" (Soru-2); "...sorunların hep aynı olduğunu fark ettim." (Soru-4)	
	H19: "...aynı sorunların her yerde olduğunu fark ettim." (Soru-4)	
	H20: "...herkesin aynı fikirde olduğunu hissettim." (Soru-5)	
	H27: "Çalıştığımız ortamda huzursuzluk olmasın diye" (Soru-2)	
	H29: "Daha büyük sorunlar olmasın, olan sorun daha büyümesin diye" (Soru-2) ; "...hepimizin ayrı sorunları yaşadığını fark ettim." (Soru-4)	
	H30: "...ortak sorunlarımızın olduğunu fark ettim." (Soru-4)	
Mektuplar		3
M8: "Sizlerin çalışma ortamını arkadaş sıcaklığını çok özledim. .. 3 kuruş alsam da para sıcaklığıyla değil de sizin sıcaklığınızla ısınsam..."		
M13: "Alışla gelmiş sistemde çalışmadım için kötü gözle bakılıyorum."		
M28: "...bu hastanenin bir tek hakimi hocalar ve onların altında ki asistanlar oluyor... Ekip olarak geçen ama eşek yerine koyulup bütün yükü sırtlanan hep hemşire oluyor. Bununla birlikte kendimizi bir türlü beğendiremiyoruz..."		
Günlükler		3
G3: "Kemikleşmiş sistemi yıkmak zor. Sirklerde fil eğitimi gibi çalışıyoruz."(Şuan)		
G13: "Ortam çok gergin ve sınır bozucu. Üçüncü sınıf elemanmış gibi davranıyorlar. Hemşireliği hastaya uygulamaktan çok insanlar birbirini nasıl alt eder onun derdindeler" (ilk iş günü), "Ama bu hemşirelerin birbirini alt etme mesela pek değişmedi. Çokta önemli değil benim için umursamıyorum." (Şuan).		
G16: "...Her şeyi yapan biz ama patron olan o. Bu dertlerimi nasıl çözeceğimi bilmem ama ya bu diyarı güderim ya da bu diyardan giderim." (Şuan).		
Resimler		1
R13: "Kafasında soru işaretleri olan gülen bir yüz ifadesi"(İlk iş günü), "soru işaretlerinin yerini "yapabilirim, başarabilirim, biliyorum, sorun yok" ifadelerinin aldığı ifadesiz bir yüz" (Şuan) (Ek 13)		
Değerlendirme Notları		3
D12: "Herkesin ortak sorunlarının olduğunu... anladım."		
D15: "...eğitimde insanlığın ortak noktası düzene boyun eğmek. Değiştiremediğimiz, dinlenmediğimiz bir çark kurulmuş dişlerden biri olarak dönüp duruyoruz."		
D22: ""Aslında farklı birimlerde de olsak hepimizin sorunları, sevinçleri, hüznünün aynı olduğunu gördüm."		

Tablo 25. (Devam)

Değer Verme (Alt Tema-3)		n
Sorular	Yanıtlar	8
Soru-1:İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H4: "...hemşireliğin önemli olduğunu hissettim." (Soru-5) H14: "Yönetimin çalışanına değer verip dinlemesini isterdim." (Soru-1) H18: "...önemsendiğimi hissettim." (Soru-5) H20: "Hocaların ve yöneticilerin yeterince yanımızda olmamaları..." (Soru-2) H21: "Yeterince desteğimiz olmadığı için..." (Soru-2) H24: "yeterince önemsenmemek" (Soru-1) H25: "...gerek servis sorumlusunun gerekse yönetimden gerekli desteği görmediğimden ya da göremeyeceğimden sessiz kalmayı bazen tercih ediyorum." (Soru-2) H28: "Söylediklerimiz önemsenmediği için" (Soru-2)	
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?		
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde...hissettim.		
Günlükler		1
G26: "Çalıştıkça ve hastalardan manevi olarak geri dönüşüm aldıkça mutlu oluyorum. Hemşireliği çok seviyorum. İnsanlara faydalı olmak güzel..."(ilk iş günü), "Ücret ve saygınlık olarak mesleğin karşılığının olmaması insanı çok yıpratıyor. Yine de ilk gün ki gibi mutlu olduğum tek kısım hastalardan gelen olumlu geri bildirim, dua güler yüz..." (Şuan)		
Resimler		1
R26: "gülümseyen güneş" (ilk iş günü), "bir köşede 3 tane gülen güneşli yüz ifadesi ortada ağlayan bir yağmur bulutu" (Şuan) (Ek 14)		
Örgütsel/Sistemsel Yetersizlik (Alt Tema-4)		
Sorular	Yanıtlar	21
Soru-1:İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H2: "hasta yakınları hak ve imkânları, kanuni ve mesleki haklar"(Soru-1) H3: "Çok iş yüklenmesine rağmen neden onları tatmin edecek maddi ve manevi bir şeyler yapılmıyor, ödüllendirme sistemi neden yok.." (Soru-1) H4: "...herkesin bu meslekte sıkıntılı olduğunu fark ettim."(Soru-4) H6: "Çalışma ortamı düzeni .." (Soru-1) H7:" Hastane ve işleyişin sadece hekimlere uygunluğu... hastane düzeninde bizimde bir yerimizin olması (giyinme odamız bile yok)."(Soru-1) H11: "Çalıştığımız birimdeki maaş farklarının düzeltilmesi."(Soru-1) H13: "Dengesiz performans, kural tanımayan doktor çalışanları."(Soru-1) H14: "Eşitsizlik (kayırmalar)"(Soru-1) H15: "eşitsizlik, kuralların hep bizim aleyhimize olması"(Soru-1) H16: "hemşirelik hakları, iş ayrımı (dr-hemşire- posta)"(Soru-1) H17: "hasta ve hasta yakınlarına gösterilen fazla tolerans"(Soru-1) H18: "...ne kadar çok sorunumuz varmış fark ettim." (Soru-4) H20: "hemşirelik hakları" (Soru-1) H21: "...hayatın detaylarına inmeyi ilk kez öğrendim." (Soru-6) H22: "...hemşirelikte uygulamalarda sorun olduğunu fark ettim." (Soru-4) H23: "hasta ve yakınlarıyla alakalı sorunlar." (Soru-1)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.		
Soru 6: Ben yapılan etkinliklerde.....ilk kez öğrendim.		

Tablo 25. (Devam)

Örgütsel/Sistemsel Yetersizlik (Alt Tema-4)		n
	H24: "...kötü koşullar, emeğimin karşılığını alamamak" (Soru-1) H25: "...büyük haksızlıkları ilk kez öğrendim." (Soru-6) H26: "sorunlar sadece hemşire bazlı düşünülmesin..." (Soru-1) H28: "adil personel dağılımı, fiziki şartlar" (Soru-1) H29: "iş akış ve işleyişi" (Soru-1)	
Mektuplar		9
M9:	"kalite diyorsunuz hastayla ilgilenemeden nasıl bir kalite bekliyorsunuz. Sonrada hastalar suratsızlar diye şikâyet ediyorlar bilemezler ki bunlar neden suratsız."	
M15:	"...bir derdimiz olsa hastamız olsa bugün gitmesem de olur diyemiyorum çünkü gitmediğimizde yerime gelecek kimse yok. Gelecek bulabilmek için çok uğraşmak gerekiyor ya da başkalarını zor durumda bırakmış olmak."	
M16:	"Hastayla mı ilgilenmeli yok formları ve sistem işlerini mi yapmalıyım. Tabii ki yaptığımız işler kayıt altında tutulmalı ama bunu iş yükünün altında yapmamızda biraz güç oluyor."	
M17:	"Bu hemşirelik dört yılda canıma tak etti nöbetler fazla mesailer izin kullanmamama aileden uzakta gurbet elde kazandığımda Trabzon da etrafa gidiyor... bir hasta yakın elimde kalmadan istifa ediyorum."	
M19:	"Gördüğümüz olaylarda hep hocaların yanınızda olmanızdan dolayı bütün işlerin hemşirelerin yapmasını istemeniz maddi ve manevi doyumsuzluk oluşturuyor. Yaptıkça yaptıkça daha fazlasının istiyorsunuz ve bunun bir sonu olmadığını görüyoruz. Bir ödüllendirme mekanizması yok. Hemşirelerin isteklerini dinliyorsunuz ama hep hocalara sorup onların isteklerini yapıyorsunuz."	
M21:	"artık çok yorulduğumu söylemek durumundayım.15 yıllık eleman olmama rağmen hala fazla mesai tutmak durumundayım."	
M23:	"7 yıldır çalışmaktayım... en başından beri bu birimde... bir giyinme odamız bile bulunmamaktadır... Ayrıca pediatri olarak bu kadar sınırlı sayıda bu kadar iş yükünün artık kaldırmakta zorlanıyoruz."	
M27:	"Ben bu sorunu şahsım adına gelip sizinle konuşsam çok anlamlı olacağını düşünmüyorum... emeklerimizin karşılığı olarak aldığımız hastane ödemesi çok komik bir rakam doktor arkadaşlarla kıyaslanamaz bile bu konu ile ilgili bir çalışma içerisinde olmamanız beni ve tüm çalışanları çok üzüyor. İnşallah en yakın zamanda bir çözüm bulursunuz."	
M28:	"çözülememiş sıkıntılar varlığını devam ettiriyor... kendi fakültemize bırakılmış insiyatifler olarak hakkımız infilak ediliyor. Yıllarca devlet hastanesiyle aramızda maaş farkı oldu. Banka promosyonlarımız ya hiç verilmedi yada önemli bir kısmı kurum tarafından kullanılıyor. Tayin hakkı kolay kolay kullanamıyorum v. s"	
Yönetsel Yetersizlik (Alt Tema-5)		
Sorular	Yanıtlar	8
Soru-1:İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H4: "liste yapılması" (Soru-1) H5:"çalışma listesi, iş disiplini" (Soru-1) H12: "başhemşire, iş görmeyen yöneticiler, iş görmeyen doktorlar" (Soru-1) H13: "Vasıfsız yöneticiler, kural tanımayan doktor çalışanları."(Soru-1)	
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?	H20: "Hocaların ve yöneticilerin yeterince yanımızda olmamaları..." (Soru-2) H21: "...sorunların tam anlamıyla çözülemediğini fark ettim." (Soru-4)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H22: "...hiç bir zaman onura edilmeme aksine halen eksik arama" (Soru-1) H26: "...bazen de arkadaki gücün eksikliği" (Soru-2)	

Tablo 25. (Devam)

Yönetsel Yetersizlik (Alt Tema-5)	n
Mektuplar	11
M1: "...çalışma ortamından uzaktasınız. 0 yüzden bizi çok iyi anlamıyorsunuz... Ve en sorunlu en çok konuşan ortalığı en çok karıştıran ağzı laf yaptığı için hep çok çalışıyor gibi gözüküyor... insanları yargılarken ya da dinlerken daha iyi gözlem yapmanız gerektiğini düşünüyorum."	
M6: "Listeler tamamen taraflı yapılıyor, istediğimiz arkadaşlarla listelerimiz hiç denk gelmiyor. Bütün bayramlarda belli kişiler çalışıyor hafta sonları belli kişiler çalışıyor."	
M7: "Bizimle ilgilendiğiniz her zaman koruyup kolladığınızı söylüyorsunuz. Fakat öyle değil." da çoğunu yapmadığınız... Ayrımcılık yaptığını bu kadar belli etme..."	
M9: "aynı sorundan şikâyet ediyorum fakat bir çözüm bulamıyorum ve bulamıyorsunuz."	
M10: "yeni elemanları çok şımartıyorsun memlekete gideceğiz diye sürekli blok çalışıyorlar. Bura da bizim listemiz bozuluyor, izinlerimiz bölünüyor. Hiç yok diyemiyorsun onlara."	
M12: "her yanınıza geldiğimde aynı cümleleri kullanıyorsunuz, fakat ben yine de yanınıza gelmeye devam edeceğim... Sizin de en kısa zamanda çözümsüzlüğe çözüm bulmanızı istiyorum."	
M14: "Mesai arkadaşlarımızdan adamına göre iş ayarlamamız, bazılarını gereksiz yüklenmeniz, adaletsiz davranışlarınız ve adam kayırmalarınızdan ne yazık ki kötü sonuçlara maruz kaldık. İşten ayrıldıktan sonra sizin haksızlıklarınız başkalarını da yakmasın diye sizinle paylaşıyorum."	
M16: "...yemek yemeye gidemediğimizden, sabaha kadar ayakta bir o hastanın bir bu hastanın başında durduğumuzdan haberiniz yok."	
M19: "Bizimde hakkımızı savunan daha güçlü bir yönetim taraftarıyız."	
M21: "eşimde nöbet tutan bir eleman... haftada sadece 2 gün birbirimizi görmekteyiz...bir çocuğumuz var biliyorsunuz. Oğlumun bizi bir arada görmesi nerede ise olanaksız... sizden oğlumu, eşimi ve huzurumu geri istiyorum."	
M26: "Bunca haksız ve adaletsiz uygulamanın hesabını nasıl vereceksiniz....diyerek yapılan ayrımcılığın iç huzursuzluğunu geceleri yaşıyor musunuz?? Rüyanızda Buluşmak Üzere"	
Günlükler	4
G16: "...beni yapmak istemediğim tek yer olan bebek ve çocuklarla ilgili bir bölüme verdi." (ilk iş Günü)	
G19: "Hoca bunaltsa da takmadan kendi işimi yapıyorum sadece."(Şuan)	
G20: "Başka servise geçmek istediğimi söyledim, kabul görmedi. Ne kadar yorulduğumu kimse görmüyor herhalde.. Ama birazda beni anlamalarını istiyorum. Artık.."(Şuan)	
G25: "Yeni bir hastane hala inşaat halinde ne olup ne bitecek bilmiyorum. Poliklinikte çalışacakmışız bir hemşire poliklinikte ne yapar ki; şimdi ben bu kadar yıl okumayı Dr un yanında yardımcı olarak çalışmak için mi yaptım?"(ilk iş günü), "...yorgunum artık, direncim kırıldı hayata dair. Mutlu muyum bilmiyorum. Susuyorum sadece." (Şuan)	
Resimler	1
R25: "üzgün bir yüz ifadesi"(ilk iş günü), "kızgın bir yüz ifadesi" (Şuan) (Ek 15)	
Öyküler	2
ÖG6: "Çalışma listesi... durumu birkaç kez sorumlusuna bahsetmiştir... adil liste olmadığı... dile getiriyor."	
ÖG10: "çocuğunu hastaneye götürecek kimse yoktur... Bunu sorumlu hemşireye ileten Ahmet'e sorumlu hemşirenin yanıtı süpervizörleri ve arkadaşlarını ara yerine birini bulup gidebilirsin olur... ama yerine gelen olmaz."	

Tablo 25. (Devam)

Güven (Alt Tema 6)		n
Sorular	Yanıtlar	11
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?	H1: "...sorunların hiç değişmediğini fark ettim." (Soru-4) H6: "...samimiyet hissettim." (Soru-5)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H7: "...samimi ve rahat hissettim." (Soru-5) H10: "...sıcaklık, kaynaşma hissettim." (Soru-5)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H12: "...güven, samimiyet hissettim." (Soru-5) H13: "Çözümü olmadığını düşündüğümüz için" (Soru-2), "...samimiyet hissettim." (Soru-5) H15: "Sorunların çözüleceğine inanmıyoruz" (Soru-2) H18: "Konuşarak hiçbir şeyi değiştiremiyoruz." (Soru-2) H22: "...doğal bir ortam hissettim." (Soru-5) H23: "...hemşirelerin ne kadar çaresiz olduğunu fark ettim." (Soru-5); "...savunmamızın anlamsız olduğunu hissettim." (Soru-5) H27: "...rahat ve özgür hissettim." (Soru-5)	
Mektuplar		4
M1: "Hak edene hak ettiği gibi davranılmasını istiyorum."		
M7: "Benim gördüğüm bize yaptığınızı söylediğiniz hiçbir şeyi ya da çoğunu yapmadığınız."		
M8: "Buralar çok sert buralar çok yalaka buradaki insanlar çok alçak. 0 kadar alçak ki bilirsın yumuşak kalbim kayadan sert oldu. "		
M24: Değerli meslektaşım ve de yöneticim. Bunca yıldır devam eden sorunlarımız karşısında çözüm yerine çözümsüzlük üretme adına bu kadar başarılı olduğunuz için size ve temsil ettiğiniz makama güvenim ve de saygımın kalmadığını üzülerek bildiririm		
Değerlendirme Notları		3
D8: "...üzücü olan meslektaşlarımızın çözülmesi zor sorunlarının olmasıydı ve herkesin aynı şeylerden dert yanmasıydı."		
D11: "sorunlar hep aynı ve çözümsüz, ama mutluyuz."		
D25: "Her zaman ki gibi sorunlarımızı ve yapmamız gereken şeyleri tekrardan konuşup canlandırdık umarım bundan sonra bu sorunlarımıza kalıcı çözümler buluruz."		
Hiyerarşik Yapı (Alt Tema-7)		
Sorular	Yanıtlar	6
Soru-1: İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H7: "Üstlerimizin çok oluşu ve her kafadan ayrı bir ses çıkması" (Soru-2) H8: "kıdem" (Soru-1) H9: "...ast üst kıdem farkının çok belirgin olduğunu ilk kez öğrendim." (Soru-6) H19: "hiyerarşi" (Soru-1) H23: "bir üst merciyile alakalı sorunlar (dr, hocalarımız)" (Soru-1) H26: "Bazen önündeki gücün fazlalığı..." (Soru-2)	
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?		
Soru 6: Ben yapılan etkinliklerde.....ilk kez öğrendim.		
Mektuplar		1
M10: "Sevgili sorumlum... yeni elemanları hiç korkutmuyorsun... dilleri pabuç kadar ancak cevap veriyorlar."		

*Yanıtlar: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...; Resim: R1, R2,R3...; Günlük: G1,G2, G3...; Değerlendirme Notu: D1, D2, D3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...

Tema 2: İşle İlgili Korkular

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, sessiz kalma nedenleri; işten çıkma, iş yükü, cezalandırma, bireysel çıkarlar şeklinde dört alt temada toplanmıştır (Tablo 26).

İşten Çıkma: Drama oturumları sırasında hemşirelerin işten çıkarmaya bağlı işle ilgili korkuları olduğu ve bu konuya grup olarak yazdıkları iki öyküde yer verdikleri saptanmıştır (Tablo 26).

İş Yükü: Drama oturumları sırasında hemşirelerin iş yüküne ve işle ilgili konuları açıkça konuşabilme ile ilgili sıkıntıları olduğu ve bu konuda bir soruya 13 hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç, günlüklerinde üç hemşirenin ifade de bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak konuya iki öykülerinde yer vermişlerdir (Tablo 26).

Cezalandırma: Hemşirelerin cezalandırılma nedeni ile korku yaşadıkları ve bu duruma ilişkin bir soruya iki hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç hemşirenin konuya yer verdiği belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak konuya üç öyküde, bir gazete haberinde vurgu yapmışlardır (Tablo 26).

Bireysel Çıkarlar: Hemşirelerin bireysel çıkarları nedeni ile de iş ile ilgili korkuları olduğu ve bu duruma ilişkin bir soruya bir hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında bir, günlüklerinde beş ve resimlerinde bir hemşirenin ifade de bulunduğu saptanmıştır (Tablo 26).

Tablo 26. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin işle ilgili korkulara bağlı sessiz kalma nedenleri

Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri- İşle İlgili Korkular (Tema 2)		
İşten Çıkma (Alt Tema-1)		n
Öyküler		2
Ö1: "...Bu işe ihtiyaç olduğu için, belli bir düzen, belli bir ortam oluşturduğu için işini kaybetmek istemiyor.."		
Ö2: "...Bütün bunlara sadece işini kaybetmemek için katlanıyor."		
İş yükü (Alt Tema-2)		
Sorular	Yanıtlar	13
Soru-1:"İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça	H1: "Eleman eksikliği" (Soru-1)	
	H3: "Hemşirelere neden bu kadar iş yükleniyor" (Soru-1)	
	H9: "yapmaya zorlandığımız bazı işler (zorla yaptırılan)" (Soru-1)	
	H12: "Eleman eksikliği" (Soru-1)	
	H14: "eleman eksikliği" (Soru-1)	

Tablo 26. (Devam)

İş yükü (Alt Tema-2)		n
konusmak	H15: "eleman eksikliği" (Soru-1)	
istediğiniz ilk üç	H17: "üzerimize yüklenen fazla iş yükü" (Soru-1)	
konu veya sorun ne	H19: "iş yükü" (Soru-1)	
olurdu?"	H21: "fazla mesailer" (Soru-1)	
	H22: "eleman eksikliği, iş yükü yoğunluğuna rağmen..." (Soru-1)	
	H24: "iş yükü..." (Soru-1)	
	H26: "...hastanedeki hemşire açığı bitsin artık" (Soru-1)	
	H28: "sorumluluğumuz dışındaki bize yüklenen görevler" (Soru-1)	
Mektuplar		3
M9: "...o kadar çok onam almamız gereken belgeler var ki hasta yüzümü değil ancak sırtımı görüyor bu kağıtlardan dolayı hastalara yeteri kadar vakit ayıramıyorum bir an önce iş bitsin diye bekliyoruz"		
M13: "Ameliyathaneden büyük damar yolu açılması işi bize kalacak diye sürekli mavi intraket kullanmaya zorlamıyorum."		
M28: "...üzerimizde kendi işimiz haricinde her gün yenisi eklenen bir iş yükü bulunuyor."		
Günlükler		3
G2: "Ben işe girmenin mutluluğuyla sadece şaşkın bir şekilde iş yapmaya başladım."(ilk iş günü), "Hala mutluyum fakat fiziksel olarak yorulduğumu düşünüyorum." (Şuan)		
G14: "Eleman sıkıntısı olduğu için bir an önce öğrenip nöbete geçmemi istiyorlar. Biraz endişeliyim" (ilk iş günü)		
G11: "her gün yeni bir şeyler çıkıyor iş yükü gittikçe artıyor. Kaynananın kaynana olduğu zamanda zaman da gelin, gelinin gelin olduğu zamanda kaynana olmuşuz." (ilk iş günü)		
Öyküler		2
ÖG5: "asistan Dr.... yapamadığını düşündüğüm istemleri kendim yapmaya başladım.... yapmak istediğim benim hatalarımdan kaynaklanmayan durumların yarattığı iş yükünden kurtulmak istememdi."		
ÖG11: "...Yine işimiz iş, hastaya mı bakacağız bilemiyorum yine iş yükümüz artacak."		
Cezalandırma (Alt Tema-3)		
Sorular	Yanıtlar	2
Soru 2: "Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?"	H2: "...yargılanmamak için.." (Soru-2) H11: "Yanlış anlaşıldığımız için" (Soru-2)	
Mektuplar		3
M13: "Sayın sorumlum... sorunları size yüz yüze anlattığımda illaki dikkat çeker ve servisteki bazı kişilerce taşlanırım"		
M25: "... yapılan her güzelliği sahiplenip sorunlarda veya olumsuzluklarda ise sahipsiz bırakmanız veya daha çok suçlu aramanız..."		
M28: "Herhangi bir sıkıntı yada fikir değişikliği yaşadığımızda hep hemşire cezayı yiyor.."		
Öyküler		3
ÖG3: "...son aldığı raporu iptal etmezse yer değişikliği yapmakla tehdit ediyor."		
ÖG6: "...sorunlu eleman olarak görülüp daha da kötü davranılacağı düşüncesiyle ..."		
ÖG10: "...Durumun yaptırımından korkan Ahmet sessizliğini korur ve var olan sorun devam eder."		
Gazete Haberleri		1
GH2: "BU DA OLDU!!! ...suçlanan ve soruşturma geçiren hemşire 10 yıldır çalıştığı servisten uzaklaştırılarak izole edildi.", "...BU DA OLDU!!! 3.5 yaşındaki A.A. 'nın yanlış parmağını ameliyat eden doktor hemşireyi suçladı. Ama gerçek çok geçmeden anlaşıldı....Adli süreç sonrası aklanan hemşire yaşadığı travma deneni ile psikolojik tedavi almaya devam ediyor."		

Tablo 26. (Devam)

Cezalandırma (Alt Tema-3)		
Gazete Haberleri		1
GH2: "Hemşirelik hizmetleri müdürlüğünün hemşirenin yanında olmaksızın cezalandırılması da tartışma konusu."		
Bireysel Çıkarlar (Alt Tema-4)		
Sorular	Yanıtlar	1
Soru 1: "İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?"	H23: "kişiler arası öncelikler" (Soru-1)	
Mektuplar		1
M10: ". Ben çıkışta servise yetişemiyorum 10 dk erken gelin diyoruz gelmiyorlar... dolmuş 2 TL oldu. Yazık değil mi"		
Bireysel Çıkarlar (Alt Tema-4)		n
Günlükler		5
G5: "Sessizce etrafı algılamaya ve iş arkadaşlarımı tanımaya çalışıyorum. Kafamda bir sürü soru işareti var." (İlk iş günü), "...etrafı algılamış mesai arkadaşlarımı daha iyi tanıyorum... yaşanan olaylarda, beklentilerin değişmesinden daha fazla soru işareti var." (Şuan).		
G17: "Eskisi gibi dayanıklı değilim. Çocuklarım var. İlgilenmem gereken diğer aile bireyleri var. Sorumluluklarım arttı. Çok zorlanıyorum. Neden bilmiyorum ama çalışmaya devam ediyorum." (Şuan).		
G18: "...çok mutluyum ekonomik açıdan özgürlüğümü kazandım." (İlk iş günü), "Bugün memuriyetin anlatıldığı kadar iyi olmadığını anladım. Aileden uzak kalmak çok zor. Hayat toz pembe değilmiş." (Şuan).		
G19: "...istifa etmeyi bile düşündüm. Ama ailemin kendi ayaklarımın üstünde durduğumu görmesini çok istiyorum." (İlk iş günü).		
G27: "bir meslek mensubu olduğum için seviniyorum, diğer yandan zor bir iş gece-gündüz, hafta sonu, tatil gibi zamanlarda özgür olamıyorsun.. Hastalarımızı iyi ve mutlu görmek bizim en büyük servetimiz oluyor." (İlk iş günü).		
Resimler		1
R18: "gülen bir hemşire ve etrafında özgürlük işaretleri var." (İlk iş günü), "üzgün bir hemşire ve özgürlük işaretleri üzerinde çarpı/karalama işareti var." (Ek 16).		
*Sorular: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...; Resim: R1, R2, R3...; Günlük: G1, G2, G3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...; Gazete Haberleri Grupları: GH1, GH2, GH3...		

Tema 3: Tecrübe Eksikliği

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, sessiz kalma nedenleri; bilgi/beceri ve özgüven eksikliği şeklinde iki alt temada belirlenmiştir (Tablo 27).

Bilgi/Beceri Eksikliği: Hemşirelerin bilgi ve beceri eksikliğine bağlı sessiz kalma durumları değerlendirildiğinde, konu ile ilgili olarak bir soruya bir hemşirenin yanıt verdiği, günlüklerinde 14, resimlerinde yedi hemşirenin ifade de bulduğu saptanmıştır.

Ayrıca hemşireler grup olarak yazdıkları bir öyküde konuya yer vermişlerdir (Tablo 27).

Özgüven Eksikliği: Hemşirelerin özgüven eksikliğine bağlı sessiz kalma durumları değerlendirildiğinde, konu ile ilgili olarak dört soruya üç hemşirenin yanıt verdiği, günlüklerinde üç, resimlerinde bir hemşirenin ifade de bulduğu saptanmıştır. Ayrıca hemşireler grup olarak yazdıkları bir öyküde konuya yer vermişlerdir (Tablo 27).

Tablo 27. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin tecrübe eksikliğine bağlı sessiz kalma nedenleri

Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri- Tecrübe Eksikliği (Tema 3)		
Bilgi/Beceri Eksikliği (Alt Tema-1)		n
Sorular	Yanıtlar	1
Soru-1:"İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?"	H2: "yanlış mesleki uygulamalar", (Soru-1),	
Günlükler		
G1: "Şaşkınlık tedirginlik, endişe ne yapacağını bilememe korkusu hepsini bir arada yaşadım." (İlk iş günü), ... "İşimi her yerde en iyi şekilde icra edebileceğimin farkındayım"		
G4: "çok heyecanlıyım ve ne yapacağımı bilmiyorum." (İlk iş günü), "...psikolojik olarak çok yıprandım. ...bu psikolojiyle ne kadar gider bilmiyorum."		
G6: "bir şey bilmiyorum hemşirelik okumadım bilgi var ama pratikte bir şey yok gibi idim...Her şey herkes üzerime geliyor gibi idi. Sanki bu mesleği yapamayacak gibiyim" (İlk iş günü), "-Mesleğimdeki bilgileri pratiğe dökmekte... çok başarılı hissediyorum kendimi...İyi ki bu mesleğin bir mensubuyum (Şuan).		
G8: "çocuklara müdahale etmekten çok korktum... bu işi nasıl öğreneceğim ve nasıl üstesinden geleceğim bilmiyorum.", "Herkes vızır vızır iş yapıyo ve hiç kimsenin bana bir şey göstermeye zamanı yok." (İlk iş günü), "...ilk gün abla diye birilerine soru sorma çabalarım artık öğrencilerimde. Yani işi öğreten oldum." "Pediatriyi öğrendim ve çalışanlarla iletişimim oluştu. Kendime güveniyorum"(Şuan).		
G9: "...yoğun bakımda hastalar kadar çaresiz yorgun bitkin dolandım durdum." (İlk iş günü), "...adapte olmuş bir şekilde rüzgara göre yelkenleri ayarlamış olarak hayatımı sürdürüyorum."(Şuan).		
G11: "Kafamda bir sürü soru işareti var bu kadar bilinmezlik beni çok huzursuz ediyor Korkuyorum!!!" (İlk iş günü), ..."bilinmezliklerin çoğunun yerini yeni bilinmezlik almış ...ama hala endişelerim var..."(Şuan).		
G14: "Daha önce hiç görmediğim...Hiç kullanmadığım ...Yoğun bakımda olan her şeyi bir günde bana anlatmaya çalıştılar ve kafam çok karıştı. Her kez bana her an hata yapacağımı gibi davrandı. Sürekli başımdaydılar ve her yaptığımı incelediler. (İlk iş günü).		
G15: "...servis çok kötü görünüyordu ölecek bir sürü hasta vardı. Bir sürü cihaz vardı. Hepsini hızlı hızlı anlatılar ama hiç biri aklımda kalmadı. Kendimi köyü hissediyorum aslında ben çok çalışkan bir insanım ama bununda üstesinden geleceğimi biliyorum bir şekilde başarmalıyım. Çok yoruldum ama yarın daha iyi olabilir."(İlk iş günü), ... "Bugün daha güçlü ve bilinçliyim. Nasıl yaklaşacağımı çok daha iyi biliyorum...Yıllardan sonra kazandığım deneyimlerimi yeni başlayan arkadaşlarıma aktarmaktan, onları yetiştirmekten mutluyum. Daha iyi hemşireler yetiştireceğinden eminim (Şuan).		

Tablo 27. (Devam)

Bilgi/Beceri Eksikliği (Alt Tema-1)		n
Günlükler		
G20: "Aman Allah'ım yoğun bakım. Ben orada ne yaparım. Ne kadar kötü hastalar. Ben onlara nasıl alışıcağım. Nasıl bakacağım. Çok korkuyorum. Çok endişeliyim." (İlk iş günü), ... "Soru işretleri silinmiş, sinirli ve başından ateş yükselen kızgın bir hemşire var." (Şuan) (Ek 17).		
G23: "Sanki her şey üstüme geliyor. Duyduğum hiçbir terimin karşılığı yok sanki. Bu insanlar neyin telaşında, bu nasıl koşturmaca, yakında bu işi bırakırım." (İlk iş günü), ... "...artık her türlü beklentiyi karşılayıp, sorunu çözebilirim sanki. Kafamdaki hiçbir yol birebiriyle çıkışmıyor. Gelsin hastalar, gelsin mesleki deneyim (Şuan).		
G24: "Kıdemli olmak bazı konular yüzünden yorucu olabiliyor. Fakat kendine güvenen, aranan, bilgisine değer verilen birisi olmak gurur verici ve onur verici. Yine de ve bilmediğim şeyler öğrenmek istiyorum. 22 yıl nasıl dolar bilmiyorum ama sanırım bu mesleği seviyorum." (Şuan).		
Bilgi/Beceri Eksikliği (Alt Tema-1)		n
G26: "çoğu şeye yabancıyım ama öğrenmeye istekliyim. Teorik ve pratik kesinlikle çok farklı." (İlk iş günü).		4
G27: "Senelerin yorgunluğu sonradan çıkıyor. Bu güne kadar aynı sorumluluk duygusu ve tempoda çalışmak, hatta bir çok şeyde danışman olmak beni yılları mesleki ve insani olarak boş geçirmediğimi ispatlıyor. Tecrübe ve artan bilgi beceri benim saygınlığımı arttırdığına inanıyorum (Şuan).		
G28: "...çok mutluyum aynı zamanda çokta korkuyorum." (İlk iş günü), "Zaman ne çabuk geçti. Mesleğimi sevdim. Zor günler geçti." (Şuan).		
Resimler		7
R1: "Kendini büyük diğer nesneleri küçük obje şeklinde resmetmiş" (İlk iş günü) (Ek 18).		
R4: "gülen ve mutlu yüz ifadesi" (İlk iş günü), ... "asık surat ifadesi" (Şuan).		
R6: "daralmış, bunalmış kapana kısılmış bir kedi" (İlk iş günü), : "büyük heybetli bir aslan" (Şuan).		
R20: "etekleri zil çalan, başında bir sürü soru işareti olan şakın ama mutlu bir hemşire" (İlk iş günü).		
R23: "birbirine girmiş karmaşık yollar" (İlk iş günü), "düz yollar" (Şuan) (Ek 19).		
R27: "yürüyen mutlu bir adam" (İlk iş günü), "kafası daha büyük ve gururla yürüyen mutlu bir adam" (Şuan) (Ek 20).		
R28: "hastalara bakmaya çalışan kalabalık içerisinde bir hemşire ve ona bağırın/ bir şeyler anlatmaya çalışan bir başka hemşire" (İlk iş günü), "hasta ve diğer insanlar gözünde küçülmüş kendi büyük olan bir hemşire" (Şuan) (Ek 21).		
Öyküler		1
ÖG4: "Hemşirelik eğitimi almış olmama rağmen sahada çalışmak çok değişikti. Nöbet arkadaşşıma ilaç uygulamalarını sormakta biraz çekiniyordum.", ... "İşi öğrenemeyeceğim... çok korktum ve sakladım. Şimdi o günler çok geride kaldı."		
Özgüven (Alt Tema-2)		
Sorular	Yanıtlar	3
Soru-1: İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?	H2: "kendine güveni tam olmadığı için" (Soru-2)	
Soru 2: Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?	H7: "...sorunları daha çok içime attığımı." (Soru-4); "...suskunluğun üzerimdeki etkilerini ilk kez öğrendim." (Soru-5)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H8: "bireysel sorumluluk bilinci, kendine güven...", (Soru-1),	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.		

Tablo 27. (Devam)

Özgüven (Alt Tema-2)	
Günlükler	3
G3: "Dr.larla olan veya diğer ekip arkadaşlarıyla olan sorunları daha çok kendileriyle konuşarak çözmüşümdür. 5 sorundan 3'ü. Ama bunların hepsinde çekinik ses tonuyla ve söylediklerimin arkasında çok durmadan konuşurdum sonuç bir şey değişmezdi (ilk iş günü), .."diğer ekip arkadaşlarıyla olan sorunları kendileriyle konuşarak çözemiyorum. Sorumluyula konuşuyorum. Sorumlu o ekip arkadaşlarımın sorumlularıyla konuşuyor sorun 1-2 aylık düzeliyor sonra yine aynı (Şuan).	
G12: " Buralar bana çok şey kattı. Güzel. Tecrübeler. İnsan hayatına dokunmanın hazzı. Özgüven. Güzel dostları, mesleğimle alakalı gelişebilme. Fırsatı ve daha bir çok şey. Teşekkürler hayat"(Şuan).	
G27: "Bir çok servisin servisin kurulması çalışmam ve sorumluluk sahibi olmam beni daha da emin hale getirdi."(Şuan).	
Özgüven (Alt Tema-2)	
Resimler	1
R12: "mutlu güler yüzlü bir hemşire" (şuan). (Ek 22)	
Öyküler	1
ÖG4: "Bir hastaya uygulanması gereken insülin infüzyonu ... stoplamıştım....bunu sorumlu hemşireye söylemeye çok çekindim ve sakladım."	

*Sorular: H1, H2, H3...; Resim: R1, R2,R3...; Günlük: G1,G2, G3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...

Tema 4: İzolasyon Korkusu

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin sessiz kalma nedenleri yalnızca sorunlu görünmeme alt temasında toplanmıştır (Tablo 28).

Sorunlu Görünmeme: Sorunlu görünmemek adına konu ile ilgili bir soruya dokuz hemşire yanıt verdiği, grup olarak bir öyküde ifade de bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 28).

Tablo 28. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin izolasyon korkusuna bağlı sessiz kalma nedenleri

Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri- İzolasyon Korkusu (Tema 4)		
Sorunlu Görünmeme (Alt Tema-1)		n
Sorular	Yanıtlar	9
Soru 2: "Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?"	H1: "Sorunlu olarak görülmemek için" (Soru-2) H2: "Sivrilmemek için" (Soru-2) H4: "sorunlu eleman olma korkusu" (Soru-2) H6: "Aykırı olmamak için" (Soru-2) H9: "Sivrilmemek için" (Soru-2) H10: " Sorunlu eleman olmamak için" (Soru-2) H12: "Muhafız imajına sahip olmamak için" (Soru-2) H19: "Maalesef ülkemizde konuşan hep sorun çıkaran pozisyonuna alınıyor" (Soru-2) H22: "Göze batmamak..." (Soru-2)	
Öyküler		1
ÖG6: "...adil liste olmadığı...dile getiriyor. Ama arkadaşları sorunlu, sürekli çalışma listesinden şikayet eden biri olarak görmekte.... sorunlu eleman olarak görülüp daha da kötü davranılacağı düşüncesiyle ..."		

*Sorular: H1, H2, H3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...

Tema 5: İlişkileri Zedeleme Korkusu

İlişkileri zedeleme korkusu teması altında hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin sessiz kalma nedenleri yönetici-ast ilişkisi ve meslektaş-ekip ilişkisi olarak iki alt temada toplanmıştır (Tablo 29).

Yönetici-Ast İlişkisi: Bu konuya ilişkin hemşirelerin sessiz kalma nedenleri değerlendirildiğinde, üç hemşirenin mektuplarında konuya yer verdiği belirlenmiştir (Tablo 29).

Meslektaş –Ekip İlişkisi: Bu konuya ilişkin hemşirelerin sessiz kalma nedenleri değerlendirildiğinde, iki soruya beş hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç ve günlüklerinde iki hemşirenin ifade de bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak konuya iki öyküde, bir gazete haberinde vurgu yapmışlardır (Tablo 29).

Tablo 29. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesine göre hemşirelerin ilişkileri zedelememe korkusuna bağlı sessiz kalma nedenleri

Hemşirelerin Sessiz Kalma Nedenleri- İlişkileri Zedelememe Korkusu (Tema 5)	
Yönetici-Ast İlişkisi (Alt Tema-1)	n
Mektuplar	3
M2: "...en önemlisi sorumlumla uyumum çok önemliydi."	
M14: "Sayın sorumlum, şimdi size muhtaç durumda olmadığım için sadece size yazmak istedim."	
M17: "Sayın sorumlu hemşirem sen bu satırları okurken ben çok uzaklarda olacağım."	
Meslektaş-Ekip İlişkisi (Alt Tema-2)	
Sorular	Yanıtlar
Soru-1: "İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu?"	H4: "İzole edilme..." (Soru-2) H8: "Kötü olmamak için" (Soru-2) H10: "Grup içinde yalnız kalmamak için , azda olsa yürüyen işbirliğini bozmamak için" (Soru-2)
Soru 2: "Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?"	H17: "iş arkadaşlarımız arasındaki problemler (işten kaçama, bakım muhabbeti" (Soru-1) H29: "mesai arkadaşlarımın durumu" (Soru-1)
Mektuplar	3
M2: "iş arkadaşlarım ...uyumum çok önemliydi."	
M5: "dışlanma korkusu...insanlar korkuları yüzünden kendilerini asimile etmesinler, ...müsaade et herkes kendi gerçeğini yaşasın"	
M13: "Kendim olarak çalışmak istiyorum. Taklit ederek çalışmaktan yoruldum."	
Günlükler	2
G3: "İş arkadaşlarım arasında olan sorunu önceden onlarla konuşarak çözmeye çalışıyordum."(İlk iş günü), ... "iş arkadaşlarımla olan sorunları taşıyabildiğim kadar taşıyıp katlanıyorum."(Şuan).	
G22: "ilk iş günüm maalesef çalışma arkadaşlarımı izleyip ne yapacağımı öğrenmekle geçti. Çünkü arkadaşlarım ilk kez entübe bir hastayla karşılaşmamı bilmelerine rağmen hiçbir şey anlatmadı."(İlk iş günü), ... "Bugün kendi adıma ne kadar yol kat ettiğimi görebiliyorum."(Şuan)	
Öyküler	2
ÖG1: "...suçluluk psikolojisiyle diğer arkadaşlarının iş yükünü de alıyor."	
ÖG6: "...daha da kötü davranılacağı düşüncesiyle kendini servisten soyutlayıp kaderine razı olup istemeye istemeye çalışmaya devam etmektedir."	
Gazete Haberi	1
GH3: "BU DA MI OLACAKTI?!. KORKUTAN GERÇEK insanların "dışlanma korkusu" bir kez daha ölümle sonuçlandı. Hasta'ya yaptığı yanlış uygulamayı sakladığı için ölüm kaçınılmaz oldu. S.A. ifadesinde "tepki almaktan ve meslekten atılmaktan korktuğum için söyleyemedim."dedi (Şuan).	

*Sorular: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...; Resim: R1, R2,R3...; Günlük: G1,G2, G3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...; Gazete Haberi Grupları: GH1, GH2, GH3...

Hemşirelerin sessiz kalma nedenlerini tanımlamak için yaratıcı drama oturumlarında kullanılan bir diğer ürün; kavram listeleridir. Bu listelerden yararlanılarak hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlere bağlı sessiz kalma nedenleri

tanımlanmıştır (Tablo 30). Bu kapsamda "yönetici/üst, çalışan/ast, söz tutmak, kararlara katma, konuşturmama, güven olmak üzere altı kavramdan yararlanılmıştır (Tablo 30).

Hemşirelerin "Yönetici/Üst" kavramına ilişkin görüşlerine bakıldığında, hemşireler yönetici hemşirelerini bilgili, adil, hoşgörülü, cesur, iyi dinleyici ve karizma sahibi gibi bazı olumlu özelliklerle nitelerken otokratik, sert, baskıcı, şiddet uygulayan bir yönetici şeklinde olumsuz özelliklerle de tanımlamıştır (Tablo 30).

Hemşirelerin "Çalışan/Ast" kavramına ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde, hemşireler çalışanları asıl işi yapan, emekçi ama karşılığını alamayan, çoğunluk olan ancak söz hakkı olmayan, ezilen ve güçsüz bir grup olarak nitelendirmişlerdir (Tablo 30).

Hemşirelerin "Söz Tutmak" kavramına ilişkin görüşleri incelendiğinde, hemşireler bu kavramı; dürüstlük, güvenilir olmak, sorun/engel karşısında dik durma, insana yakışır şekilde davranma olarak tanımlarken, bu davranışın son yıllarda nadir ve zor görüldüğünü belirtmişlerdir (Tablo 30).

Hemşirelerin "Kararlara Katma" kavramına ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde, Hemşireler bu kavramı çalışanların fikirlerinin alınması, ortak paylaşım, değer verme, düşünceyi önemseme, sorunları çözme, çalışanları mutlu etme, fırsat verme ve hataları azaltma şeklinde olumlu ifadelerle nitelerken, olumsuz bir şekilde çalışanların ya hiç ya da çok az kararlara katıldığından bahsetmişlerdir (Tablo 30).

Hemşirelerin "Konuşturmama" kavramına ilişkin görüşlerine bakıldığında hemşireler, onları konuşturmayanın başhemşirelerinin olduğunu, otokratik, baskıcı yapı gereği haklarını savunamadıklarını, sus, konuşma çalış şeklinde konuşmalarının ve kendi ifade etme özgürlüklerinin engellendiğini, küçümsendiklerini ve mobbing mağduru olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 30).

Hemşirelerin "Güven" kavramına ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde ise hemşireler bu kavramı; sadakat, huzur, mutluluk, samimiyet, sevgi, saygı, iletişim, özgürlük gibi kavramlarla ilişkilendirirken mutluluğu arttırdığını, istediği konuşabilme fırsatı ve güç verdiğini, başarı ve verimliliği getirdiğini belirtmişlerdir (Tablo 30).

Tablo 30. Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğin yönetsel ve örgütsel nedenlerine yönelik oluşturulan kavramlara ilişkin görüşleri (n=30)

Yönetici/Üst	Çalışan/Ast	Kararlara Katılma
- Başhemşire, sorumlu hemşire - Vurun çalışana, ezdikçe yükselirsin, tepelemek, yumruk - Otorite, disiplin, sert - Adil, hakkını veren - Sorumluluk sahibi - Yaptırım gücü olan - Becerikli, tecrübeli - Anlayışlı, hoşgörülü - Güçlü cesur - Çalışanlar arasında polemik yaşatmayan - Astlarına imkan veren - İyi dinleyici, çözümleyici - Kendine güvenen, karizma, prestij	- Nöbet tutan, nasırlı eller, sessiz çoğunluk, ezilen emekçi, çömezler, amele, gariban, mazlum, köle, emir eli - Sorumluluğu fazla, her şeye yetebilen gibi davranılan, makine muamelesi gören - Emektir, alinteri, - Aciz, güçsüz, boynu bükük - Acemi - Susan! Sessiz, içine kapanık - Zorunluluk, her şeyi yapmak zorunda olan - İşi yürüten, asıl işi yapan - Söz hakkı en az olan - Gece gündüz karmaşası - En az maaş alan, karşılıksız emektir	- Fikrini alma, hesaba katma - Ortak paylaşım, paylaşımcı - Adaletli davranma, objektif - Değer verme, düşünceye önem verme - Sorunları çözme, çözüm daha kolay olabilir - Nadir olan şey, senede bir gün - Çalışanı mutlu eder, mutluluk verici - Sen kimsin, nerdeee, ne haddine - Çalışan motivasyon - Yeni fikirler çıkabilir - Fırsat verme - Hataları azaltma
Söz Tutmak	Güven	Konuşturmama
- Güvenilir olmak/duymak - Saygınlık kazanma - Dürüst olma - Söylediklerini yerine getirebilme - Dik duruşlu, geri dönüşsüz - Adam gibi adam, insanlığın gereği - Çok zorlanılan davranış, - Bugünlerde nadir görülür - Arkadaşlığı artırır - Gerçekçi olmak	- Sadakat - Huzur, mutluluk - Sorumlu hemşire, arkadaş, aile - Samimiyet, saygı, sevgi - İnsan olmak - Başarı - Verim - İstediklerini korkusuz söyleyebilme güçlü kılar - En güzel iletişim - Memnuniyet artar - Özgürlük	- Başhemşire mi acaba - Engelleme, kısıtlama - Aşağılama hissi, küçümseme - Hakkını savunmama, savunma hakkı vermez - Diktatör, yasakçı, baskın - Siz bilmezsiniz, en iyisini ben bilirim - Kes sesini, çok konuşma!, sonuç belli sus - Konuşma çalış, az laf çok iş - Engelleme, kısıtlama - Fırsat verilmemek - Çıkarlarına zarar gelecek düşüncesi - Özgürlüğe müdahale, mobbing

Ayrıca hemşireler kavram listelerinin dışında yönetsel ve örgütsel nedenlere bağlı sessizlik nedenlerini yöneticilerinin sevilen yönleri, sevilmeyen yönleri şeklinde değerlendirmişlerdir. Yöneticilerin sevilen yönlerini kalp içerisine yazarken, yöneticilerinin sevilmeyen yönlerini çöp kutusuna yazmışlardır (Tablo 31).

Hemşirelere göre yöneticilerinin sevilen yönleri; adil, dürüst, samimi, hoşgörülü, anlayışlı, sabırlı oluşları, arabulucu, sır saklayan, eğitici, savunucu ve lider olarak davranmalarıdır. Sevilmeyen yönlerini ise değişime kapalı, aceleci, adaletsiz, güvenilirmez, diktatör, diğer kişilerden etkilenen, etik olmayan ve aşağılayıcı tavrıdır (Tablo 31).

Tablo 31. Hemşirelere göre hastanedeki yöneticilerin sevilen ve sevilmeyen yönleri (n=30)

Yöneticilerin Sevilen Yönleri		Yöneticilerin Sevilmeyen Yönleri	
İyi bir dinleyici		Sabit fikirli	
Adil		Aceleci/tez canlı	
Dürüst		Değişime kapalı	
Sorun çözen		Adaletsiz	
Beklenti ve isteklere cevap veren		Fevri	
Samimi		Çok iyi niyetli	
Savunucu		Güvenilmez	
Anlayışlı		Aşağılayıcı davranan/hakaret eden	
Güler yüzlü		Diktatör	
Tutarlı		Etik olmayan ve kanunsuz davranan	
Arabulucu/denge kurucu		Üçüncü kişilerden etkilenen	
Kararlı		Beceriksiz	
Otoriter		Olumlu olayları kendine mal eden/uyanık	
Ağzı sıkı			
Kendine ve mesleğine sahip çıkan			
Eğitici			
Sabırlı			
Lider			

6.5.2. Hemşirelerin Örgütsel Sessizliğin Azaltılması/Çözümlemesine Yönelik Önerilerine İlişkin Nitel Bulgular

Bu bölümde açık uçlu ve boşluk doldurma soruları ve yanıtlarından, hemşirelerin yaratıcı oturumları sırasında oluşturdukları mektup, resim, günlük, değerlendirme notu, öykü, slogan, gazete haberi ve kavram listeleri şeklindeki uygulama ürünlerinden yararlanılmıştır. Bu doğrultuda hemşirelerin sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri; yine yönetsel ve örgütsel nedenler, işle ilgili korkular, tecrübe eksikliği, izolasyon korkusu ve ilişkileri zedeleme korkusu olmak üzere ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerinin alt boyutları ile uyumlu olacak şekilde 5 ana temada toplanmıştır.

Tema 1: Yönetsel ve Örgütsel Nedenler

Bu ana tema altında hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin yönetsel ve örgütsel nedenlere ilişkin sessizliği azaltmaya yönelik önerileri; olumsuz iletişim/tutum, örgüt kültürü, değer verme, örgütsel/sistemsel yetersizlik, yönetsel yetersizlik, güven, hiyerarşik yapı şeklinde 7 alt temada ele alınmıştır (Tablo 32).

Olumsuz İletişim/Tutum: Olumsuz iletişim ve tutumuna bağlı sessizliğin azaltılması/ çözümlenmesine ilişkin dört soruya 12 hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında bir, değerlendirme notlarında beş hemşirenin ifade kullandığı belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak konuya ilişkin iki slogan yazmıştır (Tablo 32).

Örgüt Kültürü: Hemşirelerin örgüt kültürüne bağlı sessizliğinin azaltılmasına ilişkin önerileri değerlendirildiğinde, dört soruya yedi hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında iki, değerlendirme notlarında üç hemşirenin açıklamaya yaptığı belirlenmiştir. Ayrıca hemşireler grup olarak konuya ilişkin dört slogan yazmışlardır (Tablo 32).

Değer Verme: Değer verme temasına bağlı sessizliğin azaltılmasına ilişkin hemşirelerin önerileri değerlendirildiğinde, iki soruya dört hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında üç hemşirenin konuya ilişkin ifade de bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 32).

Örgütsel- Sistemsel Yetersizlik: Örgütsel ve sistemsel yetersizliklere bağlı sessizliğin azaltılmasına ilişkin hemşirelerin önerileri incelendiğinde, bir soruya iki hemşirenin yanıt verdiği ve grup olarak beş slogan yazdığı belirlenmiştir (Tablo 32).

Yönetmel Yetersizlik: Yönetmel yetersizliklere bağlı sessizliğin azaltılmasına ilişkin hemşirelerin önerileri değerlendirildiğinde, iki soruya altı hemşirenin yanıt verdiği, mektuplarında dokuz ve değerlendirme notlarında bir hemşirenin ifade de bulunduğu ve grup olarak bir öykü yazdığı görülmüştür (Tablo 32).

Güven : Güven temasına bağlı sessizliğin azaltılması için hemşirelerin önerileri ele alındığında, bir soruya üç hemşirenin yanıt verdiği, grup olarak bir slogan yazdığı belirlenmiştir (Tablo 32).

Hiyerarşik Yapı: Hiyerarşik yapıya bağlı sessizliğin azaltılması için hemşirelerin önerileri değerlendirildiğinde, yalnızca bir sloganda çalışanların kıdemli-acemi şeklinde gruplandırıldığı bir informal yapıdan bahsedilmektedir (Tablo 32).

Tablo 32. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin yönetmel ve örgütsel nedenlere bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri

Sessizliğin Azaltılmasına İlişkin Öneriler- Yönetmel ve Örgütsel Nedenler (Tema 1)		
Olumsuz İletişim/Tutum (Alt Tema-1)		n
Sorular	Yanıtlar	12
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H3: "İnsanlar (yöneticide olabilir çalışanlarda) algılarını değiştirmedeği sürece sorunlar pek çözüme ulaşamaz" (Soru-3) H10: "uygun iletişim eğitim" (Soru-3) H11: "...aynı yerde çalışıp hiç karşılaşmadığım insanlar olduğunu fark ettim." (Soru-4) H13: "...hastanede gülen insanlarda varmış ilk kez öğrendim." (Soru-6)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde..... fark ettim.	H14: "Doğru şekilde önyargısız sorun odaklı dinlenmeye" (Soru-3) H16: "...her şeyi ifade etmem gerektiğini fark ettim." (Soru-4) H17: "...sorunlarımızı ifade etmeye ihtiyacımız olduğunu hissettim." (Soru-5)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde..... hissettim.	H20: "İyi bir dinleyici olmaya. Karşımızdakini anlamaya" (Soru-3) H21: "...bildiğimiz ve uygulayamadığımız konuları açık açık ifade etmeyi ilk kez öğrendim." (Soru-6) H24: "...sorunlarımızın birçoğunun iletişimsizlikten kaynaklı fark ettim." (Soru-4) H26: "...kendimizi en iyi şekilde ifade etmemiz gerektiğini fark ettim." (Soru-4) H28: "Bizi dinleyecek yönetici..." (Soru-3)	
Soru 6: Ben yapılan etkinliklerde..... ilk kez öğrendim.		
Mektuplar		1
M3: "Sayın yönetici ... insanlarla iletişim kurarken empati kurmayı unutmayın, herkesin fikrini almanın ne kadar önemli olduğunu unutmayın..."insanları yargılamayın, insanları yargılamayın iyi bir dinleyici olun."		

Tablo 32. (Devam)

Olumsuz İletişim/Tutum (Alt Tema-1)		n
Değerlendirme Notları		5
D6: "Sustuğumu suskunluğumu öğrendim."		
D11: "serbestçe konuşabilmenin rahatlığını hissettim."		
D12: "... Empati ve iletişim kendine güvenin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha gördüm."		
D13 "Meslek olarak sorunlarımızın ortak olduğu bir topluluk içerisinde iyi bir dinleyici, dinlediğimizi anlayıp yorumlayıp iyi bir çözüm üretici olmamız gerektiği kanısındayım."		
D23: "Yaratıcı dramada, yeri geldiğinde kendimizi nasıl en iyi şekilde ifade edebiliriz. Kendimizi nasıl savunabiliriz bunları öğrendim."		
Sloganlar		2
SG1: "İçinde kalmasın! Derdini demeyen hemşire olmasın!"		
SG4: "SES-HEMŞ: susmuyoruz..."		
Örgüt Kültürü (Alt Tema-2)		
Sorular	Yanıtlar	7
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H1: "Haksızlığa uğrayanların hep birlikte hareketine" (Soru-3)	
Soru 4: Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.	H2: "...tek başına olmadığımı hissettim." (Soru-5); "...birlik olunca her şeyin üstesinden gelebileceğimizi ilk kez öğrendim." (Soru-6)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H7: "Hemşirelerin birlik ve beraberliğine" (Soru-3)	
Soru 6: Ben yapılan etkinliklerde.....ilk kez öğrendim.	H12: "...birlikte bir şeyleri halledebildiğimizi fark ettim." (Soru-4)	
	H15: "...birlikteliği, kaynaşmayı, farklı fikirler üretebilmeyi halledebildiğimizi fark ettim." (Soru-4)	
	H29: "...birlik olduğumuzda daha güçlü olduğumuzu ilk kez öğrendim." (Soru-6)	
	H30: "...birlikte sorunlarımızı çözeceğimizi hissettim." (Soru-5)	
Mektuplar		2
M2: "Öncelikle çok güzel karşılandım"		
M19: "Beraber daha güçlü olacağımıza inanıyorum. Çünkü hemşireler yardımseverdir, güçlüdür, sevecendir, merhametlidir."		
Değerlendirme Notları		3
D14: "Drama eğitimi...Sessiz olan sesimizi duyurmak adına güzel bir çalışma olduğuna inanıyorum."		
D19: "Başka açılardan bakabilmek gerektiğini herkesin aslında aynı şeyleri arzu ettiğini gördüm. Birlikten dirlik olacağımızı ve bu suskunluğun ne zaman ortadan kalkacağını merak ediyorum."		
D24: "Konuştuğumuzda, birlik olduğumuzda daha güçlüyüz... Sessiz kaldığımız her sorun daha da büyüyerek bize geri dönüyor".		
Sloganlar		4
SG1: "Gel bize katıl hemşire ortada kalmasın."		
SG2: "Bize ihtiyacı olanlar için güçlü olarak hep beraber elele."		
SG3: Gücümüzün farkındayız! Hak ettiğimiz tüm değerler için buradayız!"		
SG4: "sessizlerin sesi olmak için bizimle ol."		
Sorular	Yanıtlar	4
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H2: "Destek..." (Soru-3)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H22: "Bana destek verenlerin varlığına" (Soru-3)	
	H26: "...destek" (Soru-3)	
	H15: "...insana verilen veya verilmesi gereken değeri hissettim." (Soru-5)	

Tablo 32. (Devam)

Değer Verme (Alt Tema-3)			
Sorular	Yanıtlar		4
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H2: "Destek..." (Soru-3) H22: "Bana destek verenlerin varlığına" (Soru-3) H26: "...destek" (Soru-3)		
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H15: "...insana verilen veya verilmesi gereken değeri hissettim." (Soru-5)		
Mektuplar			3
M4: "Sayın yönetici... Bazen sadece dinleyip yanımızda olduğunu hissettirmen bile yeterli gelebilir."			
M5: "...insanların kendi oluşlarına izin ver, onları yargılayarak değil destekleyerek var ol."			
M6: "...biz çalışanlara çok değerli ve daha yardımcı aile üyeleriymiş gibi davranıyorsun. Bizler böyle çok motive oluyoruz."			
Örgütsel ve Sistemsel Yetersizlik (Alt Tema-4)			
Sorular	Yanıtlar		2
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H15: "Yeniliklere açık bir yönetim ve bunu destekleyen dernek ve bakan" (Soru-3) H20: "Desteye ihtiyacımız var ve bize güç veren yasalara" (Soru-3)		
Sloganlar			5
SG4: "Yıpranma payı meclisten geçirilir....herkese eşitlik..., Fazla mesailer verilir..., atıyoruz, formayı giy gel atayalım☺, Derneğe üye olan atanır"			
SG6: "HEM BİR DER; Az iş çok Money"			
SG5: "SAĞLIK ELİ DERNEĞİ: beraber sessizliği bozalım, Söz sahibi hemşireler için sessizliği bozalım"			
SG5: "HEM- BİR; Sağlıkta güç. Meslekte birlik"			
SG8: "SAĞLIKTA BİRLİK- DER; mesleğe el ver..."			
Yönetmelik Yetersizlik (Alt Tema-5)			
Sorular	Yanıtlar		6
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H9: "Konuştuğumda beni dinleyen, dinledikten sonra çözüm üreten bir yönetime" (Soru-3) H11: "Objektif değerlendirilmeye, tarafsızlığa" (Soru-3) H21: "...yöneticilerle iletişimin açık ve net olması gerektiğini hissettim." (Soru-5)		
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H24: "Bizi gören, duyan, umursayan yöneticilere..." (Soru-3) H27: "Bizim yanımızda olan birilerine" (Soru-3) H28: "...Arkamızda duracak üstlerimize" (Soru-3)		
Mektuplar			
M2: "...Yeri geldi savundu Yeri geldi dinledi."			
M3: "Sayın yönetici... yanımızdaki kişiler uzun süre sizinle birlikte olsa da ... dikkat edin. Verdiğiniz görevlerin yapılıp yapılmadığını iyi denetleyin."			
M4: "Sayın yönetici...sorunlara çözüm bulamamış olsan bile insanları anlamazlıktan gelme.... Eleştiriye ve öneriye açık olup kendi doğrularını kabullendirme huyundan biran önce vazgeçmeni temenni ederim."			
M5: "Herkes bu kadar farklıken, senin herkesi tıpatıp birbirine benzeterek, yaşayarak var olan bir canlıyı robotlaştırarak var olma çaban bencilce değil mi?"			

Tablo 32. (Devam)

Yönetsel Yetersizlik (Alt Tema-5)		n
M6: "0 yanındaki arkadaşın olmasa onun gazına gelmesen her şey çok daha güzel olacak.. kendi gözlemlerinizi işi yapanı yapmayı ayırt etmeniz ve listeleri tarafsız bir şekilde yapmanız."		
M14: "Hak eninde sonunda yerini bulur, inşallah daha fazla kimsenin başını yakmadan hatalardan dönersiniz..."		
M15: "Yoğun iş ortamı ve eleman eksikliği beni çok yoruyor...Sizden istediğim yeterli elemanla çalışmamızı sağlamanız."		
M22: "iş ortamında sorunlu günlerimizde oldu. Bizi hep dinledin sorunlarımızı çözmekte bize hep yol gösterdin."		
M25: "birlikte hareket etmemiz gereken bir görevimiz var. Bu nedenle yaptığınız veya yapacağınız her davranışta veya istekte bunu göz önünde bulundurduğunuz gün tüm sorunlarımız bitecek diye düşünüyorumDaha güzel sonuçlara birlikte imza atmak için biraz daha anlayış hoşgörü ve destek diyorum."		
Değerlendirme Notları		1
D22: "...İstediğimiz şeyinde ortak olduğunu fark ettim .Bizi dinleyen anlayan ve çözüm sunabilen yöneticiler..."		
Öykü		1
ÖG8: "Herkesin sorunları dinleyip, isteklerini yerine getirmeye çalıştım. Geçici olarak bana verilen " sorumlu hemşirelik" görevini benimseyip en iyi şekilde icra etmek için elimden gelenin en iyisini yapmaya çalıştım".		
Güven (Alt Tema-6)		
Sorular	Yanıtlar	3
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H4: "Sorumlu bazında değil, yönetim (genel) güven hissi" (Soru-3) H18: "Çözüm yok gibi. Karşı taraf anlamıyor, karşı taraf değişmedikçe benim yapacak bir şeyim yok." (Soru -3) H:29 "Çalıştığımız yerdeki üstümüzün bize sahip çıkması" (Soru-3)	
Sloganlar		1
SG4: "Haklarınız hakkıyla savunulur."		
Hiyerarşik Yapı (Alt Tema-7)		
Sloganlar		1
SG4: "Vizyonumuz, eşitlik, kıdemli çömez çatışmasına son"		

*Sorular: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...; Değerlendirme Notları: D1, D2, D3...; Öykü Grupları: ÖG1, ÖG2, ÖG3...; Slogan Grupları: SG1, SG2, SG3...

Tema 2: İşle İlgili Korkular

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, işle ilgili korkularına bağlı sessizliği azaltmaya yönelik önerileri; iş yükü, görev/pozisyon ve cezalandırma şeklinde 3 alt temada toplanmıştır (Tablo 33).

İş Yüğü: İş yüküne bağlı sessizliğin azaltılması için hemşirelerin önerileri değerlendirildiğinde, günlüklerine 1 ve resimlerinde 1 hemşirenin konuya yer verdiği belirlenmiştir (Tablo 33).

Görev/Pozisyon: Hemşirelerin görev ya da pozisyona bağlı sessizliği azaltmaya yönelik 1 soruya yalnızca 1 hemşirenin yanıt verdiği belirlenmiştir (Tablo 33).

Cezalandırma: Hemşirelerin cezalandırılmaya bağlı sessizliğin azaltılması için önerileri değerlendirildiğinde, yalnızca 2 hemşirenin konuya değerlendirme notlarında yer verdiği görülmektedir (Tablo 33).

Tablo 33. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin işle ilgili korkularına bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri

Sessizliğin Azaltılmasına İlişkin Öneriler- İşle İlgili Korkular (Tema 2)		
İş Yüğü (Alt Tema-1)		n
Günlükler		1
G19: "Servisimiz çok yoğun hiç iş bitmiyor ama iş arkadaşlarımla bu yoğunluğu atlattıyorum."		
Resimler		1
R19: "Şaşkın korkan gözlerle bakan yalnız bir hemşire"(İlk iş günü), "arkadaşlarıyla el ele vermiş mutlu bir hemşire" (Şuan) (Ek 23).		
Görev/Pozisyon (Alt Tema-2)		
Sorular:	Yanıtlar	1
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H6: "Pozisyon+imkan" (Soru-3)	
Cezalandırma (Alt Tema-3)		
Değerlendirme Notları		2
D7: "Sonucu ne olursa olsun kişi bir şekilde sıkıntısını dile getirip kendisini ve doğru bildiklerini savunmalı."		
D24: "Problemler susarak değil konuşarak çözülüyor. ...Mutlu ve huzurlu çalışmak istiyorsak sorunları susarak değil konuşarak halletmeliyiz."		

*Sorular: H1, H2, H...; Resim: R1, R2,R3...; Günlük: G1,G2, G3...; Değerlendirme Notları: D1, D2,D3

Tema 3: Tecrübe Eksikliği

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, tecrübe eksikliğine bağlı sessizliği azaltmaya yönelik önerileri; bilgi/beceri eksikliği ve özgüven olarak 2 alt temada belirlenmiştir (Tablo 34).

Bilgi/Beceri Eksikliği: Hemşirelerin bilgi/beceri eksikliğine bağlı sessizliğin azaltılması için önerileri değerlendirildiğinde, 1 soruya 3 hemşirenin yanıt verdiği ve mektuplarında 2 hemşirenin ifade de bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 34).

Özgüven: Hemşirelerin özgüvene ilişkin önerileri değerlendirildiğinde ise 2 soruya 7 hemşirenin yanıt verdiği belirlenmiştir (Tablo 34).

Tablo 34. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin tecrübe eksikliğine ilişkin sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri

Sessizliğin Azaltılmasına İlişkin Öneriler- Tecrübe Eksikliği (Tema 3)			
Bilgi/Beceri Eksikliği (Alt Tema-1)			n
Sorular	Yanıtlar		3
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H13: "Doğru bildiğimiz şeylerin arkasında durmalıyız" (Soru-3) H17: "Konuşmaya ve tam bir donanıma. Doğru bilersen sessizlik bozulur." (Soru-3) H21: "gerekli donanım" (Soru-3)		
Mektuplar			2
M2: "...Abla gibiydi...Yeri geldi savundu yeri geldi öğretti. Yeri geldi yardım etti..."			
M22 Senin iyi niyetinle iyi günlerde birlikte çalışalım: "hep anaç ve iyi niyetliydin... İlk iş deneyimlerimi hep seninle yaşadım..."			
Özgüven (Alt Tema-2)			
Sorular	Yanıtlar		7
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H2: "...kendine güvenen ve mesleğinde bilinçli bireylere" (Soru-3) H5: "Kendi içimizdeki potansiyeli fark etmeye" (Soru-3) H8: "Sorumlu olmaya" (Soru-3) H10: "Kendine güven" (Soru-3) H21: "Özgüven..." (Soru-3) H25: "Öncelikle kendimizde var olan potansiyele güvenmeliyiz." (Soru-3) H26: "Özgüven" (Soru-3); "...özüven hissettim." (Soru-5)		
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.			

*Sorular: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...

Tema 4: İzolasyon Korkusu

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, izolasyon korkusuna bağlı sessizliği azaltmaya yönelik önerileri; yalnızca sorunlu görünme alt temasında ele alınmıştır (Tablo 35).

Tablo 35. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin izolasyon korkusuna bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri

Sessizliğin Azaltılmasına İlişkin Öneriler- İzolasyon Korkusu (Tema 4)			
Sorunlu Görünme (Alt Tema-1)			n
Mektuplar			1
M5: "" elalem ne der" düşüncesi ...insanlar korkuları yüzünden kendilerini asimile etmesinler...müsaade et herkes kendi gerçeğini yaşasın"			

*Mektup: M1, M2, M3...

Sorunlu Görünme: Hemşirelerin sorunlu bir birey gibi görünme baskı altında oluşan sessizliğin azaltılması için önerileri değerlendirildiğinde, yalnızca bir hemşirenin mektubunda konuya yer verdiği tespit edilmiştir (Tablo 35).

Tema 5: İlişkileri Zedeleme Korkusu

Hemşirelerin bu tema altında sorulara verdikleri yanıtlar ve oluşturdukları uygulama ürünleri değerlendirildiğinde, İlişkileri zedeleme korkusuna bağlı sessizliği azaltmaya yönelik önerileri; yalnızca meslektaş–ekip ilişkisi yönelik bir alt temada ele alınmıştır (Tablo 36).

Meslektaş –Ekip İlişkisi: Hemşirelerin meslektaş-ekip ilişkisine zarar vermemek adına gelişen sessizliğin azaltılması için önerileri değerlendirildiğinde, 2 soruya 5 hemşirenin yanıt verdiği ve değerlendirme notlarında yine 1 hemşirenin ifade de bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 36).

Tablo 36. Yaratıcı drama oturumlarındaki sorular ve ürünlerin değerlendirilmesi ile hemşirelerin ilişkileri zedelenme korkusu bağlı sessizliğin azaltılması/çözümlemesine ilişkin önerileri

Sessizliğin Azaltılmasına İlişkin Öneriler- İlişkileri Zedelenme Korkusu (Tema 5)		
Meslektaş-Ekip İlişkisi (Alt Tema-1)		n
Sorular:	Yanıtlar	5
Soru 3: "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?"	H5: "Yalnız olmadığımı hissettim." (Soru-5) H9: "Yalnız olmadığımı hissettim." (Soru-5)	
Soru 5: Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim.	H19: "Yalnız olmadığımı hissettim." (Soru-5) H21: "...bizi her açıdan destekleyen meslektaşlarımıza" (Soru-3) H23: "Karşımdakinin bana sadece hak verme ile kalmayıp uygulamaya geçmesine" (Soru-3)	
Değerlendirme Notları		1
D12: "Yalnız olmadığımı görmek beni mutlu etti."		

*Sorular: H1, H2, H3...; Mektup: M1, M2, M3...; Değerlendirme Notları: D1, D2, D3...

Hemşirelerin örgütsel sessizliğini azaltmak/çözümlemeye yönelik önerileri, bir diğer dram ürünü olan bir konuşma balonu olan hemşire resmi ile değerlendirilmiştir. Hemşirelerden bu konuşma balonun içerisini "şuan ne söylemek istiyorsunuz?" sorusuna yanıt vererek doldurmaları istenmiştir (Ek 24). Hemşireler bu soruya birebir şu şekilde yanıt vermişlerdir; çözümcü yönetim, adil idareci, pratik sorunları çözebilecek biri, sorunları önemseyen bir ekip, ekibin en önemli parçalarından biri olduğunu bilme, yeniliğe açık, mesleğini severek yapma, özgüven ve saygınlık, statü, sorumluluk sahibi,

sabırlı, yapıcı, donanımlı, dikkatli, güvenilir, adaletli, uzlaşî kültürü, uyumlu, kişiler arası ilişkilerde iyi olma, empati kurabilme, mesleki savunuculuk yapabilme, cesaret" şeklinde birebir yanıt vermişlerdir.

Hemşirelerden en son yaratıcı drama oturumlarını değerlendirmeleri istenmiş ve bunun için küçük not kâğıtlarını kullanmaları istenmiştir. Hemşirelerin küçük not kâğıtları ile yaptıkları değerlendirmeler; "eğlenceli ve eğitici", "objektif ve geniş bakış açısı", "farkındalık ve kişisel gelişim", "sosyalleşme" olmak üzere 4 başlıkta toplanmıştır (Tablo 37).

Tablo 37. Küçük not kâğıtları ile hemşirelerin yaratıcı dramaya oturumlarına ilişkin yaptıkları değerlendirmeler

Hemşirelerin Değerlendirmeleri ile Yaratıcı Drama Oturumları	n
Eğlenceli ve Eğitici	6
D1: "Çok eğlenceliydi.", "bütün arkadaşlarımızın alması gereken bir eğitim olduğunu düşünüyorum"	
D4: "...oyunlar oynamak eğlenceliydi."	
D17: "...eğitimden de çok keyif aldım ve öğretici oldu."	
D14: "Drama eğitimlerinden hep zevk almışımdır."	
D18: "Samimi, eğlenceli, eğitici, iletişimi güzel bir eğitimdi."	
D22: "Dolu dolu 3 gün geçirdim"	
Objektif ve Geniş Bakış Açısı	6
D1: "Çalışırken yaşadığımız olaylara farklı bakış açısıyla bakmayı öğrendim..."	
D9: "Değişik oyunlarla hayatın gerçeklerini daha iyi algılamaya yardımcı oluyor."	
D11: "Oyunlar güzel ve düşündürücü."	
D12: "Drama bakış açımı daha da genişletti."	
D17: "Drama eğitimi hayatın içinden gerçek kesitlerdi. Hem mesleki hem özel hayatımızda ki bakış açısını yansıttı."	
D21: "...mesleki açıdan neleri daha fazla yapıyor, nelerden kaçınıyor nelere sessiz kalıyor nelere ses çıkarıyoruz objektif olarak değerlendirme olanağı sağladı."	
Farkındalık ve Kişisel Gelişim	4
D9: "...eğitim bize çok şey kattı."	
D10: "Kişisel gelişimimi etkilediğini düşünmüyorum."	
D17: "...hayatın içinden gerçek kesitlerdi."	
D20: "Mesleğimde arka plana attığım ayrıntıları bir kez daha düşünmeden sizinle paylaşmak güzeldi."	
Sosyalleşme	5
D2: "Hastanede tanımadığım mesai arkadaşlarımla tanıştım."	
D3: "Artık başım sıkıştığında ilaç isteyecem bir sürü arkadaşım oldu."	
D4: "Yeni insanlar tanımak... eğlenceliydi."	
D9: "Yeni arkadaşlıklar kuruyor. İnsanları tanıma fırsatı buluyorsunuz."	
D16: "İlk geldiğim andan itibaren çok samimi bir ortam vardı...Hangi kişilerle grup olursan ol samimiyet ve koordinasyon yitirilmiyordu."	

7. TARTIŞMA

Son 10 yıldır örgütsel sessizlik, çalışanların organizasyona katkılarının önündeki en büyük engel olarak belirtilmektedir (24). Çünkü sessizlik davranışı, genel olarak örgütlerde yayılma ve örgütün geneline nüfuz etme eğiliminde olan bir davranış türüdür. Sonuçları ise örgütü giderek artan oranda olumsuz yönde etkilemektedir (2). Örneğin yeni fikir, uygulama ve önerilerin ifade edilmeyi kısıtladığı, performans ve sinerjiyi, yenilikçi gelişmeleri engelleyen bir örgüt iklimi yarattığı belirtilmektedir (85). Ayrıca çalışanların etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları konularında sessiz kalmalarına neden olmaktadır (10). Bu nedenle çalışanların konuşma isteksizliklerini anlamak ve kırmaya çalışmak gerekmektedir.

Sağlık hizmetleri hata kabul etmeyen, alternatifi olmayan ve doğrudan insan sağlığıyla ilgilenen maliyetli bir hizmettir. Buna rağmen sağlık hizmetinin sunumunda sağlık personeli kaynaklı hatalar, yüksek iş yükü, multidisipliner iletişim ve etkileşim aksaklıkları meydana gelebilmektedir (30). Dolayısıyla sağlık kurumlarında yayılan bir örgütsel sessizlik durumu, sağlık çalışanları arasında büyük bir iletişim engeli oluşturabilir (144). Burada meydana gelen sessizlik sarmalı, hizmet alanındaki gelişmeleri olumsuz etkilemenin yanında hayati birçok risk de doğurabilmektedir. Ayrıca çeşitli nedenlerden dolayı sessiz kalmayı tercih eden çalışanlarda stres, kaygı ve memnuniyetsiz oluşturabilmekte, hatta çalışanların depresyona girmesine neden olabilmektedir (116). Zamanla bu durum, çalışanın işe ilgisini azaltarak, işten ayrılmasına neden olabilmektedir (5, 8).

Sağlık çalışanlarının en kalabalık grubunu oluşturan ve işten ayrılmanın önemli bir problem olduğu (68) hemşirelik grubu arasında da sessizlik davranışının görüldüğü vurgulanmaktadır (8, 145). Bu doğrultuda örgütsel sessizliğe ilişkin çalışmalar incelendiğinde, bazı tanımlayıcı çalışmaların (7, 15, 26, 145-147) ve ilişki arayıcı çalışmaların yürütüldüğü görülmektedir. Bu çalışmalarda; örgütsel sessizlik ile örgütsel vatandaşlık davranışı (27), çalışan performansı (30, 31, 33, 37), iş doyumu (148), adalet (149) ve olumlu örgüt kültürü ya da örgüt iklimi (36) arasında negatif yönde bir ilişki belirlenirken sinizm ve işten ayrılma niyeti arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (46). Bir başka ifadeyle örgütsel sessizlik azalırken örgütsel vatandaşlık davranışı,

adalet, örgüt iklimi ve örgüt kültürü olumlu yönde gelişim göstermiştir. Oysa örgütsel sessizlik artarken örgütsel sinizm ve işten ayrılma niyeti olumsuz yönde gelişim göstermiştir. Bu çalışmalar girişimsel olmamakla birlikte örgütsel sessizlik konusunda davranış değişikliği oluşturmamakta, yalnızca mevcut durumu tespit etmektedirler. Bununla birlikte örgütsel sessizlik konusuna çözüm bulmak adına problem çözme, danışmanlık, koçluk ve yaratıcı drama gibi tekniklerin kullanılmasının etkili olacağı düşünülmektedir. Diğer taraftan bu teknikler içerisinde yer alan yaratıcı dramının ise katılımcılara farklı bakış açıları sunduğu ve problem çözme konusunda kendi çözümlerini üretmelerine yardımcı olduğu bildirilmektedir. Bu doğrultuda, bu çalışma yaratıcı drama etkinliklerinin hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülmüştür.

Bu kapsamda çalışma, hiçbir yaratıcı drama uygulaması ya da çalışmasına katılmayan kontrol 2, yalnızca 12 saatlik temel yaratıcı drama çalışmalarına katılan kontrol 1 ve bu temel drama çalışmalarının üzerine 18 saat örgütsel sessizliğe ilişkin yaratıcı drama çalışmalarına katılan bir deney grubu ile gerçekleştirilmiştir. Bu grupların demografik özellikleri incelendiğinde, kontrol 1 ve deney grubundaki hemşirelerin ortalama 32 yaşında, çoğunluğunun evli ve lisans eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kontrol 1 grubundaki hemşirelerin ortalama yaklaşık dokuz yıl ya da üzerinde, deney grubundaki hemşirelerin de 11 yıl mesleki ve dokuz yıldan biraz fazla kurum deneyimine sahip olduğu görülmüştür. Kontrol 1 grubundaki hemşirelerin yarısından fazlası ve deney grubundaki hemşirelerin ise 2/5'si yoğun bakım gibi özellikli birimlerde çoğunlukla hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Kontrol 2 grubundaki hemşireler ise ortalama 27 yaşında, çoğunluğu bekar ve yarısından fazlası lisans eğitime sahiptir. Mesleki deneyimleri ortalama altı yıl ve kurumdaki deneyimleri yaklaşık beş yıldır ve bu hemşirelerin yaklaşık yarısı özellikli birimlerde çoğunlukla hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Bunların yanı sıra tüm bu gruplardaki hemşirelerin çoğunluğu hemşirelikten ve kurumlarında çalışmaktan memnundur. Bu bulgular, kontrol 2 grubundaki hemşirelerin deney ve kontrol 1 grubundaki hemşirelere göre biraz daha genç, dolayısıyla bekar ve deneyim yıllarının biraz daha az olduğunu göstermekle birlikte öncelikle deney ve kontrol 2 grubundaki hemşireler başta olmak üzere hemşirelerin demografik özelliklerinin, hemşirelikten ve kurumlarından

memnuniyetlerine ilişkin görüşlerinin birbirlerine yakın olduğunu göstermiştir (Tablo 7).

Birbiriyle benzerlik gösteren bu üç grupla yaratıcı dramının örgütsel sessizlik üzerindeki etkisinin değerlendirildiği bu çalışmada, tüm gruplara ön test ve yaratıcı drama uygulaması sonrası son-test olarak örgütsel sessizlik ölçeği uygulanmıştır. Bu kapsamda ilk olarak ön test puanları değerlendirildiğinde, deney grubundaki hemşirelerin ÖSÖ'nün sessizlik konuları bölümündeki tüm alt boyutlarda puanlarının kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum "çalışma olanakları" alt boyutu hariç diğer alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu açıdan rastgele seçilmiş olmalarına rağmen özellikle kontrol 1 grubunun sessiz olmadığı, deney grubundaki hemşirelerin ise daha sessiz olduğu görülmektedir. Kontrol 2 grubundaki hemşirelerin de "iyileştirme çabaları" alt boyut puanları kontrol 1 grubundan yüksektir ya da bu hemşireler kontrol 1 grubuna göre daha sessizdir. Bir başka açıyla kontrol 1 grubundaki hemşireler deney ve kontrol 2 grubuna göre sessizlik düzeyleri daha düşüktür ve kendilerini kurum içerisinde ifade edebilmektedirler (Tablo 8).

Bununla birlikte ön test sonuçlarına göre deney grubundaki hemşireler en çok diğer mesai arkadaşlarının yetersizliği, meslektaşlarının yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek) ve düşük performansı ile ilgili olan "çalışanların performansı" konusunda sessiz kalırken; iyileştirmeye dönük öneriler, israf ve kayıplar, işleyişteki hata ve aksaklıklar gibi kurumu "iyileştirme çabaları" konusunda sessiz kalmayarak konuştukları saptanmıştır. Benzer şekilde Erigüç, Özer, Songur, Turaç'ın 137 hemşireyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin yarısına yakını meslektaşlarının performansı konusunda bazen sessiz kaldıklarını belirtmiştir (6). Çiçek, Özsungur, Erkal ile Saygılı, Erigüç ve Özer'in çalışmalarında da hemşirelerin en az "kurumdaki israf ve kayıplar" konusunda sessiz kaldıkları saptanmıştır (25, 38). Bu bulgular çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Üniversite hastanelerinin teknoloji ve yenilikleri takip eden değişimlere açık kurumlar olduğu düşünüldüğünde, çalışmanın üniversite hastanesinde yapılmış olması kurum olanakları ve iyileştirme çabaları konusunda hemşirelerin kurum beklentisini karşılamaya zorlamaktadır. Bu durum kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere göre daha sessiz olduğunu desteklemektedir (150).

Diğer taraftan hemşirelerin ÖSÖ'nün "sessiz kalınan konular" alt boyutlarına ilişkin üç grubun son test puanları karşılaştırıldığında, hemşirelerin sessizlik düzeyleri süreç içerisinde değişkenlik göstermesine rağmen gruplar arasında herhangi bir istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 9). Ancak anlamlı bir fark olmamasına rağmen ÖSÖ'nün tüm alt boyut son test puanlarının özellikle deney grubunda düştüğü, bir başka ifadeyle hemşirelerin "çalışan performansı" başta olmak üzere "etik ve sorumluluklar", "yönetim sorunu", "iyileştirme çabaları" ve "çalışma olanakları" olmak üzere tüm alt boyutlarla ilgili konularda sessizlik düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Tablo 8 ve Tablo 9). Bununla birlikte grupların kendi içinde yaratıcı drama öncesi ön test ve drama sonrası son test puanları karşılaştırıldığında, özellikle deney grubundaki hemşirelerin tüm alt boyutlarda son test puanlarının düşük olmasına rağmen ÖSÖ'nün sessizlik konularının yalnızca "çalışan performansı" alt boyutunda son test puanları lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 10). Bir başka ifadeyle altı yaratıcı drama oturumu ya da uygulaması hemşirelerin en çok "çalışanların performanslarına" yönelik konularda sessizliklerinin azalmasında etkili olmuştur. Bu bulgular, drama oturumlarının "meslektaş-ekip ilişkisi" alt temasında yer alan nitel verilerle doğrulanmaktadır. Örneğin; "İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsaydı, açıkça konuşmak istediğiniz ilk üç konu veya sorun ne olurdu?" sorusuna hemşireler *"iş arkadaşlarımız arasındaki problemler (işten kaçma, bakım muhabbeti)", "mesai arkadaşlarımızın durumu"* şeklinde cevaplar vermişlerdir (Tablo 29). Elde edilen bulgular, hemşirelerin meslektaşlarının yetersizliği ya da düşük performansı konusunda farkındalık kazanarak bu konuda daha fazla konuşmada istekli olduklarını göstermektedir. Bunun nedeni yaratıcı dramının sosyalleşme, iletişim, atılganlık, problem çözme gibi kazanımlarının meslektaş ilişkilerinde kısa sürede kendini göstermesinden kaynaklanabilir. Oysa etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, iyileştirme çabaları ve çalışma olanakları konularının daha çok yönetim ve örgüt kaynaklı olduğundan dolayı yönetime olan güvensizliklerinden ya da kısa sürede çözümlenemeyeceklerini düşündüklerinden dolayı drama sonrasında daha az düşüş olmuş olabilir. Bu durum "yönetimsel ve örgütsel nedenler" teması kapsamındaki "güven" alt temasında da; *"konuşarak hiçbir şeyi değiştiremiyoruz", "her zaman ki gibi sorunlarımızı ve yapmamız gereken şeyleri tekrardan konuşup canlandırdık umarım bundan sonra bu sorunlarımıza kalıcı"*

çözümler buluruz.", "...insanlığın ortak noktası düzene boyun eğmek. Değiştiremediğimiz, dinlenmediğimiz bir çark kurulmuş, dışlilerden biri olarak dönüp duruyoruz" gibi bazı konulardaki güvensizlik ve uzun vadeli çözümsüzlüklere ilişkin verdikleri ifadelere desteklenmiştir (Tablo 25). Ayrıca hemşirelerin oluşturdukları kavramlar listesinde kendilerini bir çalışan olarak değerlendirdiklerinde "çalışan/ast" kavramı kapsamında; asıl işi yapan, emekçi ama karşılığını alamayan, çoğunluk olan ancak söz hakkı olmayan, ezilen ve güçsüz bir grup olarak değerlendirmişlerdir. Buna ek olarak "yönetici/üst" kavramı kapsamında; yöneticilerini otokratik, sert, baskıcı, şiddet uygulayan şeklinde de yönetici özelliklerini belirtmişler ve "kararlara katma" ve "konuşturmama" kavramları kapsamında; otokratik, baskıcı yapı gereği haklarını savunamadıklarını, "sus, konuşma, çalış" şeklinde konuşmalarının ve kendi ifade etme özgürlüklerinin engellendiğini, küçümsendiklerini, mobbing mağduru olduklarını, kararlara hiç ya da çok az katıldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 30). "Örgütsel/sistemsel yetersizlik" ve "yönetimsel yetersizlik" alt temalarında hemşirelerin yöneticileri ile hemşire haklarının gözetilmemesi, yönetici hemşirelerden destek görmeme, maaş farklılıkları, eşitsizlik ve adam kayırma gibi konular da ortak/benzer sorunlar yaşadıkları ve bu konularda çözümsüz olduğunu düşünerek sessizleştiklerini ifadelerine yansıtmıştır (Tablo 25). Bununla birlikte yönetimsel ve örgütsel konulara bağlı sessizlik girdabından çıkmak için "yöneticilerin sevilen ve sevilmeyen yönlerine" yönelik oluşturdukları kavramlar listesinde yönetici hemşirelerinin, adil, dürüst, samimi, hoşgörülü, anlayışlı, cesur, sabırlı, bilgili arabulucu, sır saklayan, eğitici, savunucu ve lider olarak iyi dinleyici ve karizma sahibi gibi sevilen olumlu özellikleri taşımaları gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 31). "Yönetici/üst" kavramı kapsamında yönetici hemşirelerinin olumlu özelliklerini açıklarken bunlarla hemen hemen örtüşen benzer ifadeler kullanmışlardır (Tablo 30). Kılıç ve arkadaşları da çalışmasında, benzer şekilde bireysel farklılıkların değerine, açıklığa, hakkaniyete önem veren dönüştürücü liderlik davranışlarının, örgütsel sessizliği azaltabileceğini söylemektedirler (106). Ek olarak hemşireler örgütsel sessizliği azaltmak ya da çözmek için "şu an ne söylemek istiyorsunuz" şeklinde konuşma balonu ile sunulan soruya verdikleri yanıtlarla; çözümcü yönetim, adil idareci, pratik sorunları çözebilecek biri, sorunları önemseyen bir ekip, ekibin en önemli parçalarından biri olma, yeniliğe açık olma, mesleğini severek yapma, özgüven ve saygınlık, statü, sorumluluk sahibi, sabırlı, yapıcı,

donanımlı, dikkatli, güvenilir, adaletli, uzlaşî kültürü, uyumlu, kişiler arası ilişkilerde iyi olma, empati kurma, mesleki savunuculuk yapabilme ve cesaretli yönetim veya yönetici ya da ekip ya da ekip üyeleri ile sessizliklerinin çözüleceğini bildirmişlerdir (Ek 25).

Bununla birlikte bir sorunun çözümünde sorunun konusundan çok sorunun nedeninin saptanarak nedenlere yönelik çözüm oluşturulmasının daha etkili bir yaklaşım olduğu belirtilmektedir (151). Bu doğrultuda hemşirelerin ÖSÖ'nün sessiz kalma nedenlerine yönelik ön test ve son-test puanları değerlendirildiğinde, kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelere göre deney grubundaki hemşirelerin "ilişkilere zarar verme korkusu" ile "yönetimsel ve örgütsel nedenler" alt boyutlarında puanları daha yüksektir ya da bu boyutlar nedeniyle hemşireler daha sessiz kalmaktadır (Tablo 11). Bunun nedeni Donaghey, Cullinane, Dundon ve Wilkinson'un çalışmalarında çalışanların tercih ettiği bir davranıştan ziyade örgütsel sessizliğin yönetim politikalarının bir sonucu olduğunu düşünülmektedir (44). Ancak Ülbeği'nin belirttiği gibi bireyin konuşmasının sonuçlarından duyduğu korkuya bağlı savunma amaçlı sessizlik davranışı göstermesi ve dış tehditlere karşı kendini korumak istemesi ve alternatiflerin farkına vararak onları dikkate almasından da kaynaklanabilir (109). Çalışanların kişisel ve örgütsel hedeflerini gerçekleştirebilmeleri için iletişim ve ilişkilerinin rolü oldukça fazladır. Bununla beraber çalışanlar iş uygulamalarına, olaylara, çalışanlarına veya kurumlarına zarar verebilecek davranışları hakkında endişe ve görüşlerini dile getirdiğinde, bazen şüphe, muhalefet ve hatta misilleme ile karşılaşabilirler (3, 101). İş yerlerinde stres altındaki bireyler örgüt içerisinde gerçekleşen olaylara karşı daha çok sessiz kalmayı tercih edebilir, tartışmalara katılmanın ya da açıkça konuşmanın riskli bir unsur olduğunu düşünebilir ve fikirlerini açıklamada tereddüt edebilirler (152). Bu nedenle zarar verebilecekleri bir meslektaştan, bir amirden veya kurum/örgütten uzaklaşmak istedikleri için çalışanlar susmayı tercih edebilirler (153).

Hemşirelerin ön test puanlarının yanı sıra drama oturumları sonrası hemşirelerin son test puanlarına bakıldığında, deney grubundaki hemşirelerin "yönetimsel ve örgütsel nedenler", "izolasyon korkusu" ve "ilişkilere zarar verme korkusu" alt boyutlarındaki nedenlere yönelik puanları kontrol gruplarından yüksektir (Tablo 12) ya da drama uygulamaları sonrası "yönetimsel ve örgütsel nedenler" ile "ilişkilere zarar verme korkusu" boyutlarında deney grubundaki hemşirelerin sessizlik düzeyleri azalmasına rağmen

sessizlik düzeyleri halen kontrol grubundaki göre daha yüksektir ya da sessiz kalmaktadırlar. Bunun nedeni kontrol gruplarındaki hemşirelerin drama öncesinde deney grubundaki hemşirelere göre bu boyutlarda daha sesli olmasından kaynaklanmaktadır. Bazı çalışmalarda da sağlık çalışanlarının en çok yönetsel ve örgütsel nedenlerden dolayısıyla sessiz kaldığının belirlenmesi bulgularımızla örtüşmüştür (8, 15, 24, 122, 146). Çaylak'ın çalışmasında da bulgularımıza benzer şekilde yönetsel ve örgütsel nedenlere ek olarak izolasyon korkusunun sessizlik nedeni olarak ilk sırada yer aldığı belirlenmiştir (8). Bununla birlikte üç grubun kendi içinde ön-test ve son test puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 13). Bir başka ifadeyle yaratıcı drama oturumlarının ya da uygulamasının örgütsel sessizlik nedenlerine yönelik deney grubundaki hemşirelerin sessizlik düzeyleri üzerinde anlamlı şekilde etki etmediği belirlenmiştir. Yalnızca işle ilgili korkular, tecrübesizlik nedenlerine yönelik puanlarda biraz düşüklük yaratması nedeni ile sessizliklerinin biraz kırıldığı ya da farkındalık yarattığı söylenebilir. Bununla birlikte "ilişkilere zarar verme korkusu" nedeniyle sessizliklerini halen korudukları, yönetsel ve örgütsel nedenlerin yanı sıra izolasyon korkusu nedeni ile ilginç bir şekilde sessizlik düzeyinin çok az miktarda da olsa arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda drama oturumlarının süresinin artırılması ya da drama oturumlarının dönem dönem tekrarlanması, yıllar içerisinde öğrenilmiş ve değiştirilmesi uzun zaman gerektiren bir davranış olan sessizlik üzerinde daha etkili olabilir. Bununla birlikte hemşirelerin özellikle yönetsel ve örgütsel nedenler ile izolasyon korkusuna bağlı sessizlik düzeyleri birçok etkenden de etkilenmiş olabilir (154). Yaratıcı drama oturumları sırasında elde edilen nitel verilerde saptandığı gibi hemşirelerin birçok sessizlik nedeni ile sessizlik düzeylerinin etkilendiğinin saptanması bu görüşümüzü doğrulamaktadır. Bu bağlamda hemşireler sessiz kalmalarına neden olan yönetsel ve örgütsel nedenler ile izolasyon korkusuna yönelik birçok etken sıralamışlardır. Örneğin hemşireler, yönetici hemşirelerin ya da hekimlerin olumsuz tavır ve tutumlarının, etkili dinlememe gibi "olumsuz iletişim", mevcut düzenden hoşlanmama, ezildiklerini ve değişmeyeceğini düşündükleri "örgüt kültürü", hastane ve hemşire yöneticilerinin, hekim/hekim öğretim elemanlarının hemşireleri dikkate almaması, önemsememesi, gerektiğinde destek görmeyecekleri düşüncesini kapsayan "değer verme", eşitsizlikler, kayırmaların olması, maaş farklılıkları, çalışma koşulları ve fiziki şartların kötü olması, fazla mesai, iş yükü

fazlalığına rağmen emeğin karşılığını alamama, ödül sistemlerinin eksikliği, hemşire haklarının gözetilmemesi gibi "örgütsel/sistemsel yetersizlik", isteklerin dikkate alınmadığı, kayırmaların yapıldığı adil olmayan çalışma listelerinin yapılması, sorunlar karşısında hemşirelerin korunmaması, sorunların çözümünde yöneticilerin yetersizliği gibi "yönetimsel yetersizlik", konuşulsa bile soruların çözüleceğine inanmama, yönetici ve meslektaşlarına güven duymama gibi "güven", üst mercilerin, kıdem farklılıklarının, hekim öğretim üyesi ve asistan sayılarının fazlalığı ile yaşanan baskı ve herkese yanıt verme durumunda kalınması gibi "hiyerarşik yapı" alt temaları altında toplanan birçok "yönetimsel ve örgütsel sessizlik" nedenleri ile sessiz kaldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 25). Ayrıca hemşireler, sorunlu ya da aykırı veya muhalif olmamak ve grup dışına itilmemek gibi "sorunlu görünmeme" alt teması altında toplanan "izolasyon korkusu" nedenlerine ile de sessiz kaldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 28). Çakır Yıldız ve Güneş'de çalışmalarında, hemşireler üzerinde en çok stres yaratan durumları; "değer görmeme", "tecrübe eksikliği", "iş yükü fazlalığı", "gelecek kaygısı" ve "işyerinde baskı" olarak belirtmiştir (152). Bu ifadeleri destekler şekilde nitel veriler kapsamında yönetimsel ve örgütsel nedenler ile izolasyon korkusunun yanı sıra hemşireler işe ihtiyaçlarının olması, düzenlerini bozmamak ve işlerini kaybetmek istememeleri gibi "işten çıkma", yine iş yükü, fazla mesai, işleri dışındakilerin işlerin yapılmasının onlardan beklenmesi, çok fazla belge doldurma ve hasta bakımına yeterli vakit ayıramama gibi "iş yükü", haksız yere yargılanma/suçlanma, yer değiştirme ya da bu konu ile tehdit edilme ya da cezalandırılanların hep hemşire olması gibi "cezalandırma" ve vardiya değişimlerinde duyarlı davranılmaması, memuriyetin zor olması ve aile içi sorumluluklar gibi "bireysel çıkarlar" alt temalarında "işle ilgili korkularına" (Tablo 26) ve işe yeni başladıkları dönemlerde yaşanan "bilgi, beceri eksikliği" ve "özgüven eksikliği" alt temalarında "tecrübe eksikliği" ile ilgili nedenlerle de sessiz kalmayı tercih ettiklerini belirtmiştir (Tablo 27). Ancak bu ifadelerde belirtildiği gibi olumsuz durumlar ve tavırlar karşısında sessizleşme eğilimine yönelen çalışanlar, olumlu durum ve tavırlarda sessizleşme eğiliminden uzaklaşmaktadırlar (153). Rahat bir konuşma ortamının sağlanması çalışma ortamını da iyileştirmektedir (7). Ayrıca korkuları ortadan kaldıracı bir örgütsel iklim oluşturmak, çalışanları geribildirim ve önerilerini paylaşımları için teşvik etmek önemli bir husustur ve yönetim kademesinin ilgilenmesi gereken bir durumdur (11). Bu açıdan bakıldığında, örgütsel sessizlik konusunda

yönetim kilit rol almaktadır. Çünkü yönetimi onaylamayan ya da farklı bakan görüşlerin, büyük tepki çektiği iş yaşamında bilinmektedir (10). Bu doğrultuda Yetim'in (2018) belirttiği gibi örgütsel gelişimin önünde büyük bir engel olan sessizlik sorunun çözümünde, yönetimlerin konuya olan ilgi ve tutumları önemlidir ve çözümler yöneticilerin tutumlarına göre şekillenmektedir (121). Ancak hemşireler, drama oturumları sırasında sessiz kalmalarının nedenini yöneticilerinin "değişime kapalı, aceleci, adaletsiz, güvenilmez, diktatör, diğer kişilerden etkilenen, etik olmayan ve aşağılayıcı tavırlarının" olduğunu ve bunları yöneticilerinin sevilmeyen yönleri kapsamında belirttikleri tanımlanmıştır (Tablo 31). Bunların yanı sıra oluşturdukları kavramlar listesi altında olumlu yönetici özelliklerinden biri olan "söz tutmak" kavramı altında ise söz tutmanın son yıllarda nadir ve zor görüldüğünü belirtmişlerdir (Tablo 30). Diğer taraftan hemşirelerin sessizliğin çözülmesi için sundukları yönetsel ve örgütsel nedenlere yönelik önerilerin "değer verme" alt teması kapsamında "yöneticilerinin onları dinleyerek yanlarında olmalarını, yargılamadan onlara destek olmalarını" istemişler ve "yönetsel yetersizlik" alt teması kapsamında etkili dinleyen ve sorunlara çözüm üreten yönetimin ve eleştirilere açık, çalışanları savunan, daha hoşgörülü yöneticilerin sessizliği azaltabileceğini belirtmişlerdir (Tablo 32). Hemşirelerin bu ifadelerinden de anlaşıldığı şekilde yöneticiler yukarı doğru iletişimi ve katılımcı yönetim gibi yaklaşımları uygulayarak, karşılaştıkları sorunları ve kaygıları açıkça konuşan çalışanlara kulak vererek, onları içtenlikle dinleyebilir, destekleyici ve yetiştirici olabilir, kendini güvende hissedecekleri bir kurum ortamı oluşturabilir (10). Bu doğrultuda yöneticiler, çalışanlar farklı görüşleri dile getirdiğinde veya endişelerini ortaya koyduklarında onları destekleyici davranış sergileyerek bu endişelerini dikkate almalıdır. Yoksa çalışanın bir kere küçümsenmesinin veya dikkate alınmamasının çalışanı gelecekteki iletişiminden alıkoyacağı vurgulanmaktadır (155). Nitel bulgularda yönetsel ve örgütsel nedenlerin "olumsuz iletişim/tutum" teması kapsamında da hemşirelerin iletişimin önemine vurgu yapması, özellikle yöneticilerin "ön yargısız, sorun odaklı çalışanları dinlemesi ve anlaması" gerektiğini belirtmesi, "iletişim eğitime, yargısız dinleme, karşısındakini anlamaya çalışma ve kendini serbest olarak ifade etme" fırsatlarının onlara verilmesini beklemesi (Tablo 32) yukarıda belirtilen görüşlerle tutarlılık göstermiş ve durumun önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Bununla birlikte kurumlarda bireylerin zaman zaman iletişim kurmakta zorlandıkları,

çekindikleri ya da diğer çalışanlara mesafeli yaklaştıkları unutulmamalıdır (156). Dolayısıyla örgütün iletişim kanallarının açık olması, şeffaf bir yapının bulunması, bilgi akışının sürekli ve doğru olması, çalışanların örgütsel faaliyetlere katılımını artıracaktır (9). Tüm bunların yanı sıra elde edilen nitel verilere göre hemşireler, "örgütsel ve sistemsel yetersizliğe" ilişkin sessizliğin azaltılması için yasal düzenlemelerin iyileştirilmesine, yeniliklere açık bir yönetime, hemşirelik derneği ve Sağlık Bakanlığı'nın hemşire haklarını gözetmesine yönelik öneriler sunmuş, böylece hemşirelerin güçlendirileceğinin ve sessizliğin azalacağını belirtmişlerdir (Tablo 32). Ayrıca hemşireler eşitliğin sağlanması ile kıdemli-acemi şeklindeki informal yapılanmanın ortadan kalkacağını ve ezilen acemi grubunun sessizliğinin azalacağını belirtmişlerdir (Tablo 32). Bunların yanı sıra hemşireler "tecrübe eksikliği" teması altında doğru bilgi, beceri ve gerekli donanımın konuşma özgürlüğü sağlayacağını (Tablo 34) ve "sorunlu görünme" teması altında belirttikleri gibi yargılanmaktan korkmadan kendilerini ifade edebilme fırsatlarının onlara sunulması (Tablo 35) gerektiğini önermişlerdir.

Bu öneriler doğrultusunda örgütsel sessizliğin nedenleri arasında yer alan "ilişkilere zarar vermeme korkusuna" ilişkin bulgular ele alındığında, hemşirelerin drama oturumları sonrası ön test ve son test puanlarının değişmediği ve aynı düzeyde kaldığı belirlenmiştir (Tablo 13). Aynı zamanda bir hemşire drama oturumlarında "ilişkileri zedeleme korkusunun", "yönetici-ast ilişkileri" alt temasında *"sayın sorumlum, şimdi size muhtaç durumda olmadığım için sadece size yazmak istedim."* ifadesinde de belirttiği gibi sorumlu hemşiresi ile uyumlu olmak zorunda olduğunu, şuan için herhangi bir ast-üst ilişkisinin olmamasından dolayı kendisini ifade edebileceğini belirtmiştir (Tablo 29). Bununla birlikte drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğe ilişkin görüşleri sorulduğunda, hemşirelerin yarısının genel olarak iş veya iş yeri ile ilgili konu, sorunları yöneticileri ile konuştuğunu, ancak çoğunluğunun endişeli olduğu bir konu ya da sorunu konuşamadığını ve bazen sessiz kaldığını, öncelikle sorunu yöneticileri yerine iş arkadaşları ile konuşacağını belirtmesi bu bulgular ile örtüşmektedir (Tablo 23). Bu veriler ışığında, drama oturumlarında hemşirelerin kendilerini ifade edebilme fırsatı yakaladığı için konuştuğu, ancak gerçek çalışma ortamında bu ortam/fırsatı yakalayamayacağını düşünerek ast-üst ilişkisi altındayken bu ilişkinin bozulabileceği ya

da zarar görebileceği korkusuyla sessiz kalabileceği söylenebilir. Dolayısıyla drama oturumları sonrası hemşirelerin ön test ile son test puanları değişmemiş, aynı kalmış olabilir. Fakat hemşireler sessizlik nedenlerini fark etmişlerdir. Yalçınsoy, Işıldak ve Bilen'in çalışmalarında da hiyerarşi kültürü arttıkça korunma amaçlı sessizliğin arttığının saptaması bulgularımızı doğrulamaktadır (32). Bununla birlikte bu sessizlik sorunun çözümüne yönelik önerilerde bazı hemşirelerinde belirttiği gibi "*çalışma ortamlarındaki hemşirelerin kendilerini yalnız hissetmemeleri, meslektaşları tarafından desteklenmeleri ve bundan mutlu olmaları*" sessizliğin getirdiği olası olumsuz sonuçları önlemede etkili olabilir (Tablo 36). Aslında sessizliğin çalışanların performanslarının azalması, kuruma karşı duyarsız ve umursamaz davranması ya da kurumdaki değişim ve gelişim yeteneği üzerinde olumsuz sonuçları vardır (157).

Bu doğrultuda hemşirelerin gruplar arası ÖSÖ'nün olası sonuçlarına ilişkin ön test ve son test puanları değerlendirildiğinde, olası sonuçların performans ve sinerjiyi, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen, çalışanı mutsuz kılan olarak tanımlanan tüm üç alt boyutunda ön test sonuçlarına ilişkin kontrol 1, kontrol 2 ve deney gruplardaki hemşirelerin sessizlik düzeyi yüksektir. Yani hemşireler karşılaşacakları olası sonuçları düşünerek sessiz kalmaktadır. Ancak gruplar arasında ön test puanlarının değişmediği ya da istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı belirlenmiştir (Tablo 14). Bu durum son test sonuçlarında da aynıdır (Tablo 15). Bununla birlikte sessizliğinin "olası sonuçlarının" alt boyutlarında ön test- son test puanları karşılaştırıldığında, deney grubundaki hemşirelerin "iyileşme ve gelişmesini engelleyen sonuçlar" alt boyutundaki son test puanı ön test puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 16). Bu durum deney grubundaki hemşirelerin drama oturumları sırasında sessizliklerini ve sessizliklerinin olası sonuçlarını fark etmesine dolayısıyla bu olumsuz sonuçları daha fazla yaşamamak için kurumun iyileşmesi ve gelişmesi kapsamında daha fazla sessizliği tercih ettiğini göstermiştir. Oysa bu arzulanan bir durum değildir. Çünkü kurumun kaynaklarıyla daha etkin ve verimli sonuçlar almasını engeller, kurumdaki istenen değişim, iyileşme ve gelişim hızını yavaşlatır, hata ve aksaklıkların hasır altı edilmesini sağlar, çalışan fikir ve öngörülerini yönetime aktaramaz ve böylece yönetici önemli dahi olsa veri ve bilgilerden mahrum kalır, örgütsel öğrenmeyi kısıtlar (10). Bu doğrultuda drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşireler sessizliklerinin kurumlarındaki hata, sorun ve aksaklıkların görmezlikten gelinmesi, öneri ve

görüşlerinin kapalı kapılar arkasında konuşulması, kaynakların daha etkin ve verimli kullanılmaması gibi olası olumsuz durumlarla sonuçlanacağına ilişkin farkındalık düzeylerinin arttığı söylenebilir. Ayrıca bu durum hemşirelerin "kararlara katma" kavram listelerinde çalışanların fikirleri sorulduğunda ya da kararlara katıldığında "yeni fikirler çıkabilir" ve "hatalarda azaltma" gibi olası sonuçların engelleneceğine vurgu yapılmasından da anlaşılmaktadır (Tablo 30). Özetle drama oturumları sonrası sessizliğin olası olumsuz sonuçları fark edilerek hemşirelerin son test puanları yükselmiş olabilir. Ancak drama oturumlarının amacı sessizliğin olası sonuçlarını ortadan kaldırmak değildir. Bu nedenle olası olumsuz sonuçların engellenmesi için kurumda düzeltici ve iyileştirici girişimler yapılması gerekmektedir. Eğer sessizlik azaltılarak olası sonuçlar engellenmezse sessizlik, örgütün işleyişinde ve faaliyetlerinde meydana gelen hataların tespiti ve sorunların çözülmesine izin veren sağlıklı bir geri bildirim sisteminin oluşmasına ket vurur ve farklı bakış açılarıyla geliştirilen alternatif fikirlerin önünü tıkar (158). Bununla birlikte deney grubundaki hemşirelerin sessizliğin olası sonuçlarının performans ve sinerjinin yanı sıra çalışanı mutsuz kılan boyutlarda da anlamlı bir fark yaratmamasına rağmen bu boyutlarda puanları yükselmiş ya da farkındalık düzeyleri artmıştır. Bununla birlikte hemşireler, bu boyutları düşünerek iş birliğinin engelleneceği, cezalandırılacakları ve mutsuz olacakları düşüncesiyle giderek daha da sessizleşmiş olabilir. Oysa Yetim'in sağlık alanında yapılan 27 araştırmayı incelediği çalışmasında (121), çalışanların örgüt yararına sessiz kalmasının çalışan performansını arttırdığı (30, 37), kabullenici sessizliğin ise bireysel performansı azalttığı belirtilmektedir (33). Ayrıca Ürek'in çalışmasında sağlık çalışanlarının en çok örgütlerine fayda sağlamak için en az ise kendilerini korumak için sessiz kaldıkları belirlenmiştir (28). Bununla birlikte sessizliğin olası sonucunun bir boyutu olan çalışanın mutsuzluğunu azaltmak için stres yaşamayı, yönetime güvenini kaybetmesi, bölüm, birim ya da işini değiştirmeyi düşünmesi gibi çalışanı mutsuz eden sonuçlar engellenmelidir. Ayrıca hemşirelerin kavramlar listesinde belirttiği gibi güven ortamı sağlanmalıdır. Çünkü hemşireler güven kavramı altında belirttikleri gibi duyulan güvenin mutluluğu arttırdığı, konuşabilme fırsatı ve güç verdiğini, başarı ve verimliliği getirdiğini belirtmişlerdir (Tablo 30). Ayrıca hemşireler işle ilgili korkuların "cezalandırma" alt teması altında, sonucunda ceza olsa bile doğru bildiklerini

savunmaları gerektiğini, sorunları çözmek ve mutlu olmak için kendilerini ifade etmeleri gerektiğini önermektedirler (Tablo 33).

Tüm bulguların yanı sıra yaratıcı drama oturumlarını "eğlenceli ve eğitici" bulan, "objektif ve geniş bakış açısı", "farkındalık ve kişisel gelişim" ve "sosyalleşme" olanağı sağladığını ve grup etkinlikleri sırasında güven, samimiyet ve rahatlık gibi duygular hissettiklerini, birbirleri ile kaynaştıklarını belirten deney grubundaki hemşirelerin demografik özelliklerinin örgütsel sessizlik konuları, nedenleri ve olası sonuçlarına ilişkin bulguları üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde, ön test sonuçlarına göre yalnızca özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin örgütsel sessiz konularının alt boyutu olan "çalışma olanakları" konusunda cerrahide birimlerde çalışan hemşirelerden daha sessiz olduğu saptanmıştır (Tablo 17). Oysa son test sonuçlarına göre farkın olmadığı ancak özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin birazda olsa sessizliğinin azaldığı belirlenmiştir (Tablo 18). Hemşirelerin "çalışma olanakları" konusundaki sessizliklerinin düşüşün nedeni özellikli birimlerde çalışan hemşirelerin sadece kendi birimlerinde kurum olanaklarının kısıtlı ya da iş yoğunluklarının fazla olduğunu düşünmelerinden kaynaklanmaktadır. Ancak "örgüt kültürü" alt temasında da görüldüğü gibi yaratıcı drama sonrasında hemşireler kurum içerisinde ortak sorunlar yaşadıklarını ve benzer şekilde diğer katılımcılarında aynı sorunları dile getirildiğini fark etmişlerdir. Böylece "yalnız" olmadıklarını görerek meslektaşlarını kendilerine destek olarak hissetmeleri sessizliğin azalmasını sağlamış olabilir (Tablo 25).

Diğer taraftan sessizlik konuları ön test puanlarına göre deney grubundaki hemşirelerin pozisyonları, medeni durumları, yaşları, eğitim durumları, mesleki ve kurum deneyim yılı, hemşire olarak ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumları hemşirelerin sessizlik düzeyini etkilemediği saptanmıştır (Tablo 17). Ancak sessizlik konularına yönelik drama oturumları sonrası son test sonuçları değerlendirildiğinde, özellikle evli hemşirelerin bekârlara göre "etik ve sorumluluklar" ile "çalışanların performansı" boyutunda, 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerin 35 yaş ve altındaki hemşirelere göre yine "etik ve sorumluluklar" ile "çalışma olanakları" boyutunda, mesleki deneyim yılı 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin, mesleki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelere göre "etik ve sorumluluklar" ile "çalışanların performansı", hastanedeki deneyim yılı 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerinde sessizlik konularının tüm boyutlarında, hastanelerinde çalışmaktan memnun olan hemşirelerin memnun

olmayanlara göre yine "etik ve sorumluluklar" boyutundaki konulara ilişkin sessizlik düzeyleri azalırken, hemşirelikten memnun olmayan hemşirelerin memnun olanlara göre "iyileştirme çabaları" boyutunun konularına ilişkin sessizlik düzeyi artmıştır (Tablo 18). Bu sonuçlar ve ön test bulguları göz önüne alındığında, drama oturumlarının bekar, 35 yaş altında ya da daha genç, hastanedeki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan, hastanelerinde çalışmaktan memnun olmayan hemşirelerin etik ve sorumluluklar, yine bekar, mesleki ve hastanedeki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin özellikle çalışanların performansı, 35 yaş ve altındaki ile hastanedeki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin çalışma olanakları boyutunun konularında sessizlik düzeylerinin azalması üzerinde ya etkisi olmamış ya da çok az etki etmiş, hatta başta hemşirelikten memnun olmayan ile hastanedeki deneyim yılı 10 yıl ve altında olan hemşirelerin iyileştirme çabaları boyutu olmak üzere sessizlik düzeyleri artmıştır (Tablo 18). Bulgularımıza zıt bir şekilde bazı çalışmalarda, yaş azaldıkça sessizliğin azaldığı saptanırken (6, 25, 37, 70), Saygılı ve arkadaşlarının çalışmasında sağlık çalışanlarının cinsiyeti, medeni durumu, sağlık hizmetlerindeki çalışma yılının örgütsel sessizlik düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir (38). Bununla birlikte çalışmamızda deneyim yılı az ve genç olan hemşirelerin çoğunluğun bekâr olabileceği düşünüldüğünde, bu durumun daha çok deneyimsizliğin ve tecrübe eksikliğinin getirdiği öz güven eksikliğinden kaynaklandığı söylenebilir. Çünkü hemşirelerin nitel verilere ilişkin bulgularda sessizliklerinin nedenlerine yönelik işe ilk başladıkları yıllarda yaşadıkları tecrübe eksikliğine ve özgüven eksikliğine bağlı ifadelerde bulunması bu bulguları doğrular niteliktedir (Tablo 27). Bunun yanı sıra bu hemşireler kurumlarını, yöneticilerini yeterince tanımadığı için de sessizliği tercih etmiş olabilirler. Bir başka bakış açısıyla hemşirelerin hastanedeki deneyim yılının ve yaşı getirdiği tecrübe ve özgüven ile birlikte hemşirelerin örgütsel sessizliği etkileyen tüm boyutlarının yanı sıra özellikle etik konu ve sorumlulukları ile mesai ya da meslektaş yetersizliği ve performansını içeren çalışan performansı konusunda görüşlerini daha kolay ya da özgürce açıkladığı söylenebilir. Bununla beraber hemşire olarak çalışmaktan memnun olmayanların kurumu iyileştirmeye yönelik konularda kasıtlı olarak ya da kurumu sahiplenmedikleri için sessizliği tercih ettikleri ifade edilebilir.

Sessizlik konularının yanı sıra sessizlik nedenleri üzerinde hemşirelerin demografik özelliklerinin etkisi değerlendirildiğinde, ön test sonuçlarına göre işle ilgili

korkularına bağılı deney grubundaki yönetici pozisyonundaki hemşirelerin, hemşirelere göre daha sessiz kaldığı saptanırken (Tablo 19) son test puanında farka rastlanmamıştır (Tablo 20). Ön test sonuçlarında hemşirelerin sessiz kalması yönetici pozisyon ya da mevkilerini kaybetmek istememe korkularından kaynaklanabilirken, son test sonuçlarının fark yaratmaması drama oturumlarının yönetici hemşirelerin sessizlik nedenlerini fark ederek sessizlik düzeylerinin azalmasından kaynaklanabilir. Bununla birlikte drama oturumları sırasında araştırmacının ÖSÖ'nün kontrol formu şeklinde kullanarak yaptıkları değerlendirmede de yönetici hemşirelerin hemşirelere göre yönetsel ve örgütsel nedenlerle birlikte işle ilgili korkulara bağılı nedenlere yönelik daha fazla sessiz olduklarını saptaması bulguları doğrulamıştır (Tablo 24). Oysa Aktaş'ın üç farklı zincir hastanede yürüttüğü çalışmasında ise hemşirelerin yöneticilerden daha sessiz olduğu belirlenmiştir (33). Bunların dışında araştırmacının drama oturumları esnasındaki değerlendirmelerine göre 36 yaş ve üzerindeki hemşirelerinde 35 yaş ve altındaki hemşirelere göre yönetsel ve örgütsel nedenler ile işle ilgili korkulara, mesleki ve hastanedeki deneyimi 11 yıl ve üzerindeki 10 yıl ve altındakilere, ayrıca hastanede çalışmaktan memnun olan hemşirelerin memnun olmayanlara göre örgütsel sessizlik nedenlerinin tüm boyutlarında sessiz kaldığı saptanmıştır (Tablo 24). Bunun nedeni 36 yaş ve üzerinde, ayrıca 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin öncelikle ev ve aile sorumluluklarının daha fazla olmasına bağılı iş bulma ve iş değişikliği yapma, ayrıca düzenlerini ve ilişkilerini bozmak istememelerine bağılı korkularından kaynaklanabilir. Yine araştırmacının değerlendirmelerine (Tablo 24) ve nitel verilere (Tablo 26) göre evli olan hemşirelerin de işle ilgili korkuları nedeniyle sessizliği tercih ettiğinin saptanması bu bulgu ve görüşleri destekler niteliktedir. Tulunay Ateş'in de meta-analizi çalışmasında, evlilerin bekâr çalışanlara göre daha sessiz olduğunu saptaması bulgularımızla örtüşmüştür (158). Oysa son test sonuçlarına göre 35 yaş ve altındaki hemşirelerin 36 yaş ve üzerindeki hemşirelere göre tecrübesizlik boyutunun nedenlerine bağılı daha fazla sessiz kaldığı belirlenmiştir (Tablo 20). Bir başka açıdan 35 yaş ve altındaki hemşirelerin tecrübesizlik nedeniyle daha sessiz olduğu saptanmıştır.

Sessizliğin olası sonuçlarına ilişkin de deney grubundaki hemşirelerin demografik özelliklerinin ön test ve son test sonuçları üzerinde etkisi değerlendirildiğinde, ön teste göre sağlık meslek lisesi ya da ön lisans mezunu olan hemşirelerin "çalışanı mutsuz eden sonuçlar" boyutunda lisans mezunu hemşirelere göre puanları daha yüksek iken

bu duruma ilişkin son test sonuçlarında fark görülmemiştir. Bir başka ifadeyle sağlık meslek lisesi ya da ön lisans mezunu hemşirelerin konuştuklarında onları mutsuz edecek sonuçlar doğuracağı düşüncesiyle sessiz kaldıkları söylenebilir. Ancak yaratıcı drama çalışması sonrasında hemşirelerin eğitim durumları arasındaki bu farklılık sürmesine rağmen sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin puanları çok az düşmüş fakat lisans mezunlarına göre sessizliklerini korumuşlardır (Tablo 19-Tablo 20). Bununla birlikte hemşire olarak çalışmaktan memnun olmayanların ise drama oturumları öncesinde performans ve sinerjiyi, iyileşme ve gelişmeyi engelleyen ve çalışanı mutsuz kılan sessizliğin olası sonuçlarına ilişkin sessizliği tercih ettikleri belirlenmiştir (Tablo 19). Ancak drama oturumları sonrası sessizliğin olası olumsuz sonuçlarına ilişkin farkındalık ve dolayısıyla sessizlikleri biraz azalmıştır (Tablo 20). Bu durum memnun olanlarla aralarındaki farkı ortadan kaldırmıştır.

Diğer taraftan deney grubundaki hemşirelerin ön test puanlarını çalıştıkları birim, pozisyon, medeni durum, eğitim durumu, yaş, mesleki ve kurum deneyim yılı ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumu etkilemezken (Tablo 19), son test puanlarını eğitim durumu etkilemiştir (Tablo 20).

8. SONUÇ ve ÖNERİLER

Hemşirelerin örgütsel sessizlik düzeyi üzerine yaratıcı dramının etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada; 12 saatlik temel yaratıcı drama uygulamalarının üzerine 18 saatlik örgütsel sessizliğe yönelik drama uygulamalarına katılan deney ve yalnızca 12 saatlik temel yaratıcı drama uygulamalarına katılan kontrol 1 grubundaki hemşireler, ortalama 32 yaşında, çoğunluğu evli, lisans mezunu ve yaklaşık 9 yıl ya da daha fazla mesleki ve kurum deneyime sahiptirler. Hiçbir yaratıcı drama çalışmasına katılmayan kontrol 2 grubundaki hemşireler ise deney ve kontrol 1 grubundaki hemşirelere göre biraz daha genç 27 yaşında, dolayısıyla bekar, mesleki ve kurum deneyim yıllarının (beş ve altı yıl) biraz daha az olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte Kontrol 1 grubundaki hemşirelerin yarısından fazlası ve deney grubundaki her beş hemşireden ikisi ve kontrol 2 grubundaki hemşirelerin yaklaşık yarısı özellikli birimlerde çoğunlukla hemşire pozisyonunda çalışmaktadır. Bunların yanısıra bu üç gruptaki hemşirelerin çoğunluğu hemşirelikten ve kurumlarında çalışmaktan memnundur. Sonuçta bu üç grubun birbirine benzer özellikler taşıdığı ve benzer görüşlere sahip olduğu görülmektedir.

Bu üç grupta yürütülen yaratıcı drama oturum ya da atölyelerinin örgütsel sessizliğin konuları, nedenleri ve sonuçları üzerine etkisi değerlendirildiğinde; ön test puanlarına göre deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğin konularının beş alt boyutundan dördünde ya da etik ve sorumluluklar, yönetim sorunu, çalışanların performansı ve iyileştirme çabaları alt boyutunda kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelere göre daha fazla sessiz oldukları saptanmıştır. Bu üç gruptaki hemşirelerin son test puanlarının yanı sıra ön test ve son test puanlarının karşılaştırması dikkate alındığında, yaratıcı drama oturum ya da uygulamaları sonrasında deney grubundaki hemşirelerin sessizlik konularına ilişkin tüm boyutlarda puanları düşmesine rağmen yalnızca çalışan performansı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir. Bir başka ifade ile drama uygulamaları hemşirelerin örgütsel sessizliğin konularının alt boyutlarından olan özellikle çalışan performansına ilişkin sessizlik düzeylerinin azalmasında etkili olmuş ya da hemşireler meslektaş veya mesai arkadaşlarının performansı ve yetersizliği konusunda sessizliklerini bozmuşlardır. Bu konuya drama oturumları sırasında elde edilen nitel verilerin meslektaş-ekip ilişkileri alt temasında da konuşmak istedikleri ilk üç konu kapsamında yer vermişlerdir.

Sessizliğin konularının yanı sıra sessizliğin nedenleri ele alındığında, öntest sonuçlarına göre deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğin nedenlerinin beş alt boyutundan ikisinde bir başka ifadeyle yönetsel ve örgütsel nedenler ile ilişkilere zarar verme korkusu alt boyutlarında kontrol 1 ve kontrol 2 grubundaki hemşirelere göre daha fazla sessizliği tercih ettikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte yaratıcı drama oturum ya da uygulamaları sonrasında bu durum bozulmamış ve devam etmiştir. Özetle drama uygulamaları hemşirelerin sessizlik nedenlerine bağlı olarak sessizlik düzeylerini etkilememiştir. Ancak istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etki etmemesine rağmen yalnızca işle ilgili korkular ve tecrübesizlik alt boyutlarında ya da nedenlerine ilişkin sessizlik düzeyinin biraz azaldığı görülmüştür.

Drama oturumlarında elde edilen nitel verilerle de hemşirelerin birçok neden ile sessiz kaldıkları belirlenmiştir. Sessizlik nedenleri ÖSÖ'nün sessizlik nedenlerinin 5 alt boyutu dikkate alınarak tanımlanmıştır. Yönetsel ve örgütsel nedenlere yönelik sessizlik nedenleri; olumsuz iletişim/tutum, örgüt kültürü, değer verme, örgütsel/sistemsel yetersizlik, yönetsel yetersizlik, güven ve hiyerarşik yapı şeklinde yedi alt temada verilmiştir. İşle ilgili korkulara yönelik nedenler; işten çıkma, iş yükü, cezalandırma, bireysel çıkarlar şeklinde dört alt temada sunulmuştur. Tecrübe eksiliğine yönelik nedenler; bilgi/beceri eksiliği ve özgüven eksikliği şeklinde iki alt temada verilmiştir. İzolasyon korkusuna bağlı nedenler; sorunlu görünmeme şeklinde bir alt temada açıklanmıştır. İlişkileri zedeleme korkusuna yönelik nedenler ise yönetici-ast ilişkisi ve meslektaş-ekip şeklinde iki alt temada toplanmıştır.

Bununla birlikte drama oturumları öncesi deney grubundaki hemşirelerin örgütsel sessizliğe ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde, hemşirelerin yarısı genel olarak iş veya iş yeriyle ilgili konu, sorun ve endişelerini yöneticileriyle rahatlıkla konuştuğunu ifade ederken, çoğunluğu endişeli olduğu bir konu/sorunu yöneticisiyle ya da mesai arkadaşıyla açıkça konuşmayıp bazen sessiz kaldığını belirtmiştir. Açıkça konuşmadığında ise hemen hemen hepsinin kurumdaki iş arkadaşıyla ya da yarısından fazlasının aile ve dostlarıyla konuştuğu saptanmıştır.

Örgütsel sessizliğin boyutu olan olası sonuçları incelendiğinde ise drama uygulamalarının sessizliğin üç boyutundan biri olan "iyileşmeyi ve gelişmeyi engelleyen sonuçlar" boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilemiştir. Bir

başka ifadeyle drama oturumları sonrası deney grubundaki hemşirelerin bu boyuttaki puanları kontrol gruplarına göre artmıştır. Diğer alt boyutlar olan performans ve sinerjiyi engelleyen sonuçlar ile çalışanı mutsuz eden sonuçlar boyutlarında da drama istatistiksel fark yaratmamasına rağmen puanlar artmıştır. Sonuçta drama oturumları hemşirelerin sessizliklerinin olası sonuçlarının etkisini fark etmesine dolayısıyla bu olumsuz sonuçları daha fazla yaşamamak için bu boyutlarda daha fazla sessizliği tercih ettiğini göstermiştir.

Drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile sessiz kaldığı konulara ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında; ön testte göre özellikli birimlerde çalışan hemşireler cerrahi birimlerde çalışan hemşirelere göre sessizliğin konularının bir alt boyutu olan çalışma olanakları konusunda daha sessizken son testte bu fark ortadan kalmış ve bu birimlerde çalışan hemşirelerin sessizlikleri azalmıştır.

Diğer taraftan sessizlik konuları ön test puanlarına göre deney grubundaki hemşirelerin pozisyonları, medeni durumları, yaşları, eğitim durumları, mesleki ve kurum deneyim yılı, hemşire olarak ve hastanede çalışmaktan memnuniyet durumları hemşirelerin sessizlik düzeyini etkilemediği saptanmıştır. Oysa son testte evli, 36 yaş ve daha olgun, 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyimine sahip ya da kurumda çalışmaktan memnun olan hemşirelerin "etik ve sorumluluklar"; yine evli, 11 yıl ve üzerinde mesleki deneyimine sahip hemşirelerin "çalışanların performansı"; hemşire olarak çalışmaktan memnun olanların "iyileştirme çabaları"; 36 yaş ve daha olgun hemşirelerin "çalışma olanakları" konusunda sessizlikleri azalmıştır. Ayrıca hastanedeki deneyimi 11 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin yönetim sorunu da dahil tüm alt boyutlardaki konularda sessizliği azalmıştır.

Yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşirelerin demografik özellikleri ile sessiz kalma nedenlerine yönelik ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında; ön testte yönetici pozisyonunda görev yapan hemşirelerin hemşirelerine göre işle ilgili korkular alt boyutunda daha sessiz olduğu ya da işle ilgili daha fazla korku yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca ön testte çalışılan birim, medeni durum, yaş, eğitim durum, mesleki ve kurum deneyimi, hemşirelik ve kurumdaki memnuniyet istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmazken son testte; 36 yaş ve üzerinde olan

hemşirelerin yaşın getirdiği tecrübeye bağlı sessizlikleri azalırken, 35 yaş ya da daha genç olan hemşirelerin tecrübesizlik nedeniyle daha fazla sessiz olduğu belirlenmiştir.

Örgütsel sessizliğin olası sonuçlarına ilişkin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında ise ön testte sağlık meslek lisesi/ön lisans mezunu hemşireler lisans mezunu hemşirelere göre "çalışanı mutsuz eden sonuçlar" ve hemşire olarak çalışmaktan memnun olmayan hemşireler olanlara göre tüm alt boyutlarda olası olumsuz sonuçları düşünerek daha sessiz kaldığı saptanmıştır. Diğer taraftan çalışılan birim, pozisyon, medeni durum, yaş, mesleki ve kurum deneyimi ve kurumdan memnuniyet ön testte puanlarını etkilememiştir. Bununla birlikte son testte, istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmasa da sağlık meslek lisesi ya da ön lisans mezunu hemşirelerin sessizliklerinin çok az düştüğü belirlenmiştir.

Tüm bu sonuçların yanı sıra yaratıcı drama oturumlarına katılan deney grubundaki hemşireler nitel verilerinde, drama oturumlarını eğlenceli ve eğitici, objektif ve geniş bakış açısı sağlayan, farkındalık yaratan ve kişisel gelişime etki eden, ayrıca sosyalleşme fırsatı sunan, samimiyetin, rahatlığın ve güven ortamının yakalandığı bir uygulama olarak belirtmişlerdir. Ek olarak nedenlere yönelik oluşturulan oturumlarda ÖSÖ alt boyutları ile tutarlı şekilde alt temalarda çözüm önerileri sunmuşlardır. Bu kapsamda, yöneticilerinin onları dinlemelerini, yargılamadan destek olmalarını, kaygılarını paylaşabildikleri, konuştuklarında sorunlu bir personel gibi algılanmak istemedikleri katılımcı bir yönetim anlayışının ve etkili iletişim yöntemlerinin benimsenmesini, örgütsel ve sistemsizliklerin iyileştirilmesini, kıdemli-acemi gibi informal yapılanmaların değiştirilmesini istemişlerdir. Sonuç olarak deney grubundaki hemşirelere yapılan örgütsel sessizliğe ilişkin yaratıcı drama atölyesi/oturumları her boyutta her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmasa etkili olmuş ve nitel veriler de bu oturumların kazanımlarını ortaya koymuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Örgütsel sessizlik gibi zaman içinde öğrenilmiş bir davranışın değiştirilmesi için drama oturumları periyodik ve düzenli bir şekilde tekrarlı veya sürekli olarak düzenlenmelidir.
- Drama uygulamalarına zaman zaman diğer sağlık ekibi üyelerinin, yöneticilerin ve diğer hastane çalışanlarının da katılımı sağlanmalıdır.

- Nitel verilerde görüldüğü gibi sessizliğin nedenlerine yönelik hemşirelerin görüş ve oluşturdıkları materyalden elde edildiği gibi özellikle yönetsel ve örgütsel nedenlerin iyileştirilmesine yönelik drama eğitimlerinin yanı sıra kurum ya da kurum yöneticileri tarafından düzeltici ve iyileştirici girişimler başlatılmalıdır. Drama uygulamaları dışında yöneticiler ve astlar ile meslektaşların yer aldığı multidisipliner ekip ilişkilerini iyileştirmek için T grup ya da duyarlılık oturumları düzenlenmelidir. Dilek ve şikâyet kutuları incelenerek, dilekler ve beklentiler dikkate alınmalıdır. Katılımlı, açık şeffaf yönetim anlayışını destekleyen politikalar oluşturulmalıdır. Yöneticiler, servisleri/üniteleri tek tek ziyaret ederek, gelişim ve yenileşmesinin önünde büyük bir engel olan sessizliğin azalmasına yönelik toplantılar düzenlenmelidir.
- Örgütsel sessizlik konusunda yönelik özellikle yöneticilere ve bununla birlikte çalışanlara yönelik eğitimler düzenlenmeli ve araştırma sonuçları paylaşılmalıdır.
- Hemşirelerde sessizliğin olası olumsuz sonuçlarına yönelik artan farkındalıkla birlikte sessizliğin azaltılması için kurumda cezalandırma yaklaşımı değil, bunun yerine olumlu davranışları destekleyen bir ödüllendirme anlayışı ya da kültürünün, samimi, saygılı ve karşılıklı anlayışın benimsendiği bir iklimin ya da çalışma ortamının kuruma yerleştirilmesi sağlanmalıdır.
- Özellikle birimde çalışan hemşirelerin çalışma olanaklarına yönelik sessizliklerinin azaltılmasında etkili olan drama uygulamaları sık sık tekrarlanmalıdır.
- 35 yaş ve altında olan daha genç, bekar, dolasıyla mesleki deneyimi de az olan, hemşirelik yapmaktan memnun olmayan hemşirelere yönelik drama oturumlarının seansları ve saatleri artırılarak tekrarlanmalıdır. Hemşireliğin geleceği olan bu genç işgücüne yönelik etik ve sorumluluklara ilişkin duyarlı davranıldığını, çalışanların performanslarının dikkate alındığını, çalışma olanaklarının iyileştirilmeye çalışıldığını ilişkin örneklerin sunulduğu, bu genç grubun daha deneyimli olanlarla birlikte paylaşımlar elde edeceği eğitsel, bilimsel ve sosyal etkinlikler yapılmalıdır.

- Slogan içerikli başlıklı kampanyalarla özellikle genç olan hemşireler başta olmak üzere hemşirelerin içinde yer aldığı etkinlikler, projeler düzenlenmeli, hemşirelerin görüş ve önerilerini paylaşabilecekleri ortamlar yaratılmalıdır. Başta genç ve deneyimsiz olan hemşireler olmak üzere tüm hemşirelerin bilgi ve becerilerini artırmaları ve özgüvenlerinin gelişmesi için bilgi, beceri ya da güçlendirme eğitimleri yapılmalı, onların bu fırsatlardan ya da sertifikalı eğitimlerden yararlanması sağlanmalıdır. Ayrıca takım çalışmaları gibi uygulamalar başlatılmalıdır.
- Tüm hemşirelerin işler ile ilgili korkularını azaltmak için politikalar iyileştirilmeli, kurum için kurallar ve standartlar oluşturulmalı ve bunlar ilan edilerek paylaşılmalıdır.
- Kamu ve özel hastanelerde de farklı yansımaları olabilecek örgütsel sessizlik konusu, nedenleri araştırılmalı ve diğer hastanelerin sonuçları ile karşılaştırmaları yapılmalıdır.

9. KAYNAKLAR

1. Tangirala S, Ramanujam R (2008). Employee silence on critical work issues: The cross level effects of procedural justice climate. *Personnel Psychology* 61(1): 37-68.
2. Morrison E W, Milliken F J (2000). Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management* 25(4): 706-725.
3. Premeaux SF, Bedeian AG (2003). Breaking the silence: The moderating effects of self-monitoring in predicting speaking up in the workplace. *Journal of Management Studies* 40(6): 1537-1562.
4. Erenler E (2010). Çalışanlarda sessizlik davranışının bazı kişisel ve örgütsel özelliklerle ilişkisi: Turizm sektöründe bir alan araştırması. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
5. Perlow LA, Repenning NP (2009). The dynamics of silencing conflict. *Research in Organizational Behavior* 29: 195-223.
6. Erigüç G, Özer Ö, Songur C, Turaç İS (2014). Bir devlet hastanesinde hemşirelerde örgütsel sessizlik üzerine bir araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 4(2): 61-84.
7. Yalçın B, Baykal Ü (2012). Özel hastanelerde görevli hemşirelerin sessiz kaldığı konular ve sessiz kalma nedenleriyle ilişkili faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 9(2): 42-50.
8. Çaylak E, Altuntaş S (2017). Organizational silence among nurses: The impact on organizational cynicism and intention to leave work. *Journal of Nursing Research* 25(2): 90-98.
9. Jahanbakhshian P, Assadi R, Pahlavani Nejad F (2015). Providing a conceptual model on organizational silence behavior based on organizational culture, organizational climate and organizational commitment components in service firms. *Management and Administrative Sciences Review* 4(2): 438-448.
10. Çakıcı A (2010). Örgütlerde İşgören Sessizliği Neden Sessiz Kalmayı Tercih Ediyoruz? Detay Yayıncılık, Ankara.

11. Alparslan AM, Kayalar M (2012). Örgütsel sessizlik: Sessizlik davranışları ve örgütsel ve bireysel etkileri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 4: 136-147.
12. Vakola M, Bouradas D (2005). Antecedents and consequences of organizational silence: An empirical investigation. Employee Relations 27(5): 441-458.
13. Bayram TY (2010). Üniversitelerde Örgütsel Sessizlik. Yüksek lisans tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
14. Kahveci G, Demirtaş Z (2013). Okul yöneticisi ve öğretmenlerin örgütsel sessizlik algıları. Eğitim ve Bilim Dergisi 38(167): 50-64.
15. Yeşilaydın G, Bayın G, Yılmaz G (2015). Sağlık personelinin örgütsel sessizlik nedenlerinin belirlenmesi: Özel hastane örneği. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 8(2): 629-646.
16. Adıgüzel Ö (2006). Yaratıcı drama kavramı, bileşenleri ve aşamaları. Yaratıcı Drama Dergisi 1: 17-31.
17. Kara Y, Çam F (2007). Yaratıcı drama yönteminin bazı sosyal becerilerin kazandırılmasına etkisi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 32: 145-155.
18. Adıgüzel Ö (2012). Eğitimde Yaratıcı Drama. Birinci Baskı. Naturel Yayınevi, Ankara, 53-79.
19. Kember D, Leung DYP (2009). Development of a questionnaire for assessing students' perceptions of the teaching and learning environment and its use in quality assurance. Learning Environments Research 12(1): 15-29.
20. Kaf Ö (2000). Hayat bilgisi dersinde bazı sosyal becerilerin kazandırılmasında yaratıcı drama yönteminin etkisi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 6(6): 173-184.
21. San İ (2002). Eğitimde yaratıcı drama. Yaratıcı Drama (Ed: Adıgüzel HÖ). Ankara.
22. Sağlam T (2004). Dramatik eğitim: Amaç mı? Araç mı? Tiyatro Araştırmaları Dergisi 17: 4-22.

23. Kaya D, Eratay E (2009). Yetişkin zihin engelli bireylerin sosyal becerilerinin gelişiminde yaratıcı drama yönteminin etkililiğinin incelenmesi. *Yaratıcı Drama Dergisi* 4(8): 53-71.
24. Harmancı Seren AK, Topçu İ, Eşkin Bacaksız F, Ünaldı N, Tokgöz Ekici E, Yıldırım A (2018). Organizational silence among nurses and physicians in public hospitals. *Journal of Clinical Nursing* 27(7-8): 1440-1451.
25. Çiçek B, Özsungur F, Erkal S (2017). Hastanelerde çalışan kurum ev idaresi personelinin örgütsel sessizliği: Adana örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 5(53): 504-528.
26. Yeşilaydın G, Bayın G (2016). Türkiye’de örgütsel sessizlik ile ilgili yapılan araştırmalara yönelik literatür incelemesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 15(4): 103-120.
27. Çınar O, Karcıoğlu F, Alioglları ZD (2013). The relationship between organizational silence and organizational citizenship behavior: A survey study in the province of Erzurum, Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 99: 314-321.
28. Ürek D, Demir İB, Uğurluoğlu Ö (2016). Örgütsel sessizliğin örgütsel vatandaşlık davranışı üzerindeki etkisi: Bir eğitim ve araştırma hastanesi uygulaması. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 17(3): 122-141.
29. Turgut M, Akbolat M (2017). Örgütsel vatandaşlık davranışı, örgütsel özdeşleşme ve örgütsel sessizlik ilişkisine yönelik sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 20(3): 357-384.
30. Kılınç E (2012). Hekim ve hemşirelerde örgütsel vatandaşlık davranışı, örgütsel sessizlik, çalışan performansı ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
31. Kılınç E, Ulusoy H (2014). Investigation of organizational citizenship behavior, organizational silence and employee performance at physicians and nurses, and the relationship among them. *Business Management Dynamics* 3(11): 25-34.

32. Yalçınsoy A, Işıldak MS, Bilen A (2017). Örgüt kültürü ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik bir araştırma. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 7(13): 132-146.
33. Aktaş H, Şimşek E (2014). Örgütsel sessizlik ile algılanan bireysel performans örgüt kültürü ve demografik değişkenler arasındaki etkileşim. Akdeniz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 28(14): 24-52.
34. Park J (2007). Work Stress and Job Performance. Ottawa, Canada.
35. Panahi B, Veisheh S, Divkhar S, Kamari F (2012). An empirical analysis on influencing factors on organizational silence and its relationship with employee's organizational commitment. Management Science Letters 2(3): 735-744.
36. Yalçınsoy A, Zincirkıran M (2016). Örgüt kültürü ve örgüt ikliminin örgütsel sessizlik üzerine etkisinin analizi. Scientific Cooperation for the Future in the Social Sciences International Conference, Uşak, 22nd-23rd September 2016, 1187-1195.
37. Tayfun A, Çatır O (2013). Örgütsel sessizlik ve çalışanların performansları arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. İşletme Araştırmaları Dergisi 5(3): 114-134.
38. Saygılı M, Erigüç G, Özer Ö (2016). Sağlık çalışanlarının örgütsel sessizlik ve çalışan performansı düzeylerinin belirlenmesi. The Journal of Academic Social Science Studies 49(1): 485-500.
39. Altay B, Gönener D, Demirkıran C (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. Fırat Tıp Dergisi 15(1): 10-16.
40. Kumral T (2017). İşyeri nezaketsizliği ve örgütsel sessizlik ilişkisinde örgütsel dışlanmanın aracı rolü. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
41. Beer M, Eisenstat RA (2000). The silent killers of strategy implementation and learning. MIT Sloan Management Review 41(4): 29-41.

42. Milliken FJ, Morrison EW, Hewlin PE (2003). An exploratory study of employee silence: Issues that employees don't communicate upward and why. *Journal of Management Studies* 40(6): 1453-1476.
43. Vakola M, Bouradas D (2005). Antecedents and consequences of organisational silence: An empirical investigation. *Employee Relations* 27: 441-458.
44. Donaghey J, Cullinane N, Dundon T, Wilkinson A (2011). Reconceptualising employee silence: Problems and prognosis. *Work, Employment & Society* 25: 51-67.
45. Nikolaou I, Vakola M, Bourantas D (2010). The role of silence on employees' attitudes "the day after" a merger. *Personnel Review* 40: 723-741.
46. Çaylak E (2014). Hemşirelerde örgütsel sessizlik ile örgütsel sinizm ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
47. Sosik JJ, Godshalk VM (2000). Leadership styles, mentoring functions received, and job related stress: A conceptual model and preliminary study. *Journal of Organizational Behavior* 21(4): 365-390.
48. Batmunkh M (2011). Lider tarzları ile örgütsel bağlılık ve örgütsel sessizlik arasındaki ilişki ve bir araştırma. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
49. Eren D (2013). Liderlik ve örgütsel sessizlik: Hasaki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışma örneği. Yüksek lisans tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
50. Piderit SK, Ashford SJ (2003). Breaking silence: Tactical choices women managers make in speaking up about gender equity issues. *Journal of Management Studies* 40(6): 1477-1502.
51. Huang X, Van de Vliert E, Van der Vegt G (2005). Breaking the silence culture: Stimulation of participation and employee opinion withholding cross-nationally. *Management and Organization Review* 1(3): 459-482.

52. Türk Dil Kurumu (2018). http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_bilimsanat&view=bilimsanat&kategoriget=terim&kelimeget=sessizlik&hngget=md [Erişim: 10 Eylül 2018].
53. Nader L (2001). Breaking the silence-politics and professional autonomy. *Anthropological Quarterly* 75: 162-165.
54. Milliken FJ, Morrison EW (2003). Shades of silence: Emerging themes and future directions for research on silence in organizations. *Journal of Management Studies* 40(6): 1563-1568.
55. Pinder CC, Harlos KH (2001). Employee silence: Quiescence and acquiescence as response to perceived injustice. *Research in Personnel and Human Resources Management* 20: 331-369.
56. Özgen I, Sürgevil O (2009). Örgütsel sessizlik olgusu ve turizm işletmeleri açısından değerlendirilmesi. *Turizm İşletmelerinde Örgütsel Davranış* (Ed : Sabuncuoğlu Z). Bursa.
57. Nakane I (2006). Silence and politeness in intercultural communication in university seminars. *Journal of Pragmatics* 38(11): 1811-1835.
58. Güney S (2015). Örgütsel Davranış. Üçüncü Basım. Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti, Ankara.
59. Eren E (2010). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. 12. Baskı. Beta Basım Yayım, İstanbul.
60. Yıldız N, Güneş MŞ (2017). Örgütsel stresin, örgütsel sessizlik ve tükenmişlik üzerine etkisi: Eczane çalışanları üzerinde bir araştırma. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi* 1(1): 45-66.
61. Balkan Akan B, Oran FÇ (2017). Akademisyenlerin örgütsel sessizlik algıları: Konuya ilişkin bir uygulama. *Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 6(5): 72-90.
62. Hirschman AO (1970). *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*. Harvard University Press, Cambridge.

63. Bryant M, Cox JW (2004). Conversion stories as shifting narratives of organizational change. *Journal of Organizational Change Management* 17(6): 578-592.
64. Morrison EW, Milliken FJ (2000). Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management Review* 25(4): 706-725.
65. Yıldırım A, Çarıkçı O (2017). Mesleki ve teknik anadolu liselerinde görev yapan eğitim yöneticisi ve öğretmenlerin örgütsel sessizlik düzeylerinin incelenmesi. *Vizyoner Dergisi* 8(19): 33-43.
66. Brinsfield CT (2009). Employee silence: Investigation of dimensionality development of measures, and examination of related factors. Doctoral dissertation. Ohio State University, Ohio.
67. Bildik B (2009). Liderlik tarzları, örgütsel sessizlik ve örgütsel bağlılık ilişkisi. Yüksek lisans tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gebze.
68. Hasan G, Özcan N (2011). Mobbing ve örgütsel sessizlik arasındaki ilişkiler: Karaman il özel idaresinde görgül bir çalışma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 1(2): 80-134.
69. Beheshtifar M, Borhani H, Moghadam MN (2012). Destructive role of employee silence in organizational success. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 11: 276-279.
70. Özdemir L, Sarioğlu Uğur S (2013). Çalışanların örgütsel ses ve sessizlik algılamalarının demografik nitelikler açısından değerlendirilmesi: Kamu ve özel sektörde bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 27(1): 257-281.
71. Çavuş MF, Develi A, Sarioğlu GS (2015). Mobbing ve örgütsel sessizlik: Enerji sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi* 3(1): 10-20.
72. Çakıcı A (2007). Örgütlerde sessizlik: Sessizliğin teorik temelleri ve dinamikleri. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 16: 145-162.

73. Göksel A, Güneş G (2017). Kuşaklar arası farklılaşma: X ve Y kuşaklarının örgütsel sessizlik davranışı bağlamında analizi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 19(3): 807-828.
74. Dutton JE, Ashford SJ (1993). Selling issues to top management. *Academy of Management Review* 18: 397-428.
75. Milliken FJ, Morrison EW, Hewlin PE (2003). An exploratory study of employee silence: Issues that employees don't communicate upward and why. *Journal of Management Studies* 40(6): 1453-1476.
76. Detert JR, Edmondson AC (2005). No exit, no voice: The bind of risky voice opportunities in organizations. *Academy of Management Proceedings* 1: 1-6.
77. Ashford SJ, Rothbard NP, Piderit SK, Dutton JE (1998). Out on a limb: The role of context and impression management in selling gender-equity issues. *Administrative Science Quarterly* 43: 23–57.
78. Premeaux SF (2001). Breaking the silence: Toward an understanding of speaking up in the workplace. Doctoral dissertation. Louisiana State University, United States of America.
79. Noelle-Neumann E (1974). The spiral of silence, a theory of public opinion. *Journal of Communication* 24(2): 43-51.
80. Moreno RG (2002). Experimental implications for the spiral of silence. *The Social Science Journal* 39: 65-81.
81. Lin W, Michael P (2007). Can inoculation work against the spiral of silence? A study of public opinion on the future of taiwan. *International Journal of Public Opinion Research* 19(2): 155–172.
82. Bowen F, Blackmon K (2003). Spirals of silence: The dynamic effects of diversity on organizational voice. *Journal of Management Studies* 40(6): 1393-1417.
83. Kish-Gephart JJ, Detert JR, Treviño LK, Edmondson AC (2009). Silenced by fear: The nature, sources, and consequences of fear at work. *Research in Organizational Behavior* 29: 163-193.

84. Dyne LV, Ang S, Botero IC (2003). Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies* 40(6): 1359-1392.
85. Knoll M, Van Dick R (2013). Do I hear the whistle...? A first attempt to measure four forms of employee silence and their correlates. *Journal of Business Ethics* 113(2): 349–362.
86. Üçok D, Torun A (2015). Örgütsel sessizliğin nedenleri üzerine nitel bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi* 2(1): 27-37.
87. Bayram A, Cetinkaya G, Yıldırım Y (2017). The relationship between organizational silence and life satisfaction in football referees. *PressAcademia Procedia* 3(1): 423-430.
88. Cakinberk AK, Dede NP, Yılmaz G (2014). Relationship between organizational trust and organizational silence: An example of public university. *Journal of Economics, Finance and Accounting* 1(2): 91-105.
89. Karacaoğlu K, Küçükköylü C (2015). İşgören sessizliğinin örgütsel sinizme etkisi: Kamu çalışanları üzerine bir araştırma. *Ege Akademik Bakış* 15(3): 401-408.
90. Çavuşoğlu S, Köse S (2016). Örgüt kültürünün örgütsel sessizlik davranışına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 18(1): 115-146.
91. Karacaoğlu K, Cingöz A (2009). İş gören sessizliğinin kaynağı olarak liderlik davranışı ve örgütsel adalet algısı. 17. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Eskişehir, 21-23 Mayıs 2009, 700-707.
92. Bisel RS, Arterburn EN (2012). Making sense of organizational members' silence: A sensemaking-resource model. *Communication Research Reports* 29(3): 217-226.
93. Korsgaard MA, Meglino BM, Lester SW (1997). Beyond helping: Do other-oriented values have broader implications in organizations? *Journal of Applied Psychology* 82(1): 160-177.

94. Altinkurt Y, Yılmaz K, Erol E, Salalı ET (2014). Okul müdürlerinin kullandığı güç kaynakları ile öğretmenlerin örgütsel sinizm algıları arasındaki ilişki. *Journal of Teacher Education and Educators* 3(1): 25-52.
95. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Paine JB, Bachrach DG (2000). Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. *Journal of Management* 26(3): 513-563.
96. Taşkiran E (2011). Liderlik ve Örgütsel Sessizlik Arasındaki Etkileşim Örgütsel Adaletin Rolü. Birinci baskı. Beta Yayınevi, İstanbul.
97. Ünlü Y (2015). İlköğretim ve ortaöğretim öğretmenlerinin örgütsel adalet algıları ve örgütsel sessizlik düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
98. Durak İ (2014). Örgütsel sessizliğin demografik ve kurumsal faktörlerle ilişkisi: Öğretim elemanları üzerine bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 28(2): 89-108.
99. Greenberg J, Edwards MS (2009). *Voice and Silence in Organizations*. Emerald Group Publishing.
100. Kutanis RÖ, Çetinel E (2014). Kadınların sessizliği: Devlet okullarındaki kadın öğretmenler üzerine bir araştırma. *Amme İdaresi Dergisi* 47(1): 153-173.
101. Henriksen K, Dayton E (2006). Organizational silence and hidden threats to patient safety. *Health Services Research* 41: 1539-1554.
102. Kılıç G, Tunç T, Saraçlı S, Kılıç İ (2013). Örgütsel stresin örgütsel sessizlik üzerine etkisi: Beş yıldızlı termal otel işletmelerinde bir uygulama. *İşletme Araştırma Dergisi* 5: 17-32.
103. Basım N, Şeşen H (2008). Çalışanların kontrol odaklarının örgüt içi girişimcilik tutumları ile ilişkisi: Kamu sektöründe bir araştırma. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 63(3): 49-64.
104. Kutlay Y (2002). Araştırma görevlilerinin örgütsel adanmışlık ve öz-yeterliliklerinin örgütsel sessizlikleri üzerine etkisi. Yüksek lisans tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

105. Durna U (2005). A tipi ve B tipi kişilik yapıları ve bu kişilik yapılarını etkileyen faktörlerle ilgili bir araştırma. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 19(1): 275-290.
106. Kılıç R, B Keklik B, Yıldız H (2014). Dönüştürücü, etkileşimci ve tam serbesti tanıyan liderlik tarzlarının örgütsel sessizlik üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* 21(2): 249-268.
107. Vakola M, Bouradas D (2005). Antecedents and consequences of organisational silence: An empirical investigation. *Employee Relations* 27: 441-458.
108. Afşar L (2013). Örgütsel sessizlik ve örgütsel güven ilişkisi: Konuya ilişkin bir araştırma. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
109. Ülbeği İD, İplik E, Yalçın A (2016). Çalışan sessizliğinin meta analiz yöntemiyle incelenmesi. IV. Örgütsel Davranış Kongresi, Adana, 4-5 Kasım 2016, 677-683.
110. Kılıçlar A, Harbalıoğlu M (2014). Örgütsel sessizlik ve örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişki: Antalya'daki beş yıldızlı otel işletmeleri üzerine bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi* 6(1): 328-346.
111. Barçın N (2012). İşletmelerde örgütsel sessizliğin örgütsel bağlılık ve iş tatminine etkisi üzerine bir araştırma. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
112. Ehtiyar R, Yanardağ M (2008). Organizational silence: A survey on employees working in a chain hotel. *Tourism and Hospitality Management* 14(1): 51-68.
113. Celep C, Kaya A (2016). İlköğretim öğretmenlerinin görüşlerine göre örgütsel sessizliğin nedenleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 6(2): 233-246.
114. Bagheri G, Zarei R, Aeen MN (2012). Organizational silence (Basic concepts and its development factors). *Ideal Type of Management* 1(1): 47-58.
115. Kahya C (2015). Mesleki öz yeterlilik ve örgütsel sessizlik ilişkisini belirlemeye yönelik ampirik bir çalışma. Çankırı Karatekin Üniversitesi Çankırı İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 5(1): 293-314.

116. Nikmaram S, Yamchi GH, Shojaii S, Zahrani MA, Alvani SM (2012). Study on relationship between organizational silence and commitment in Iran. *World Applied Sciences Journal* 17(10): 1271- 1277.
117. Slade MR (2008). The adaptive nature of organizational silence: A cybernetic exploration of the hidden factory. Doctoral dissertation, George Washington University, United States.
118. Aşın İ, Baskan GA (2015). Üniversitelerde örgütsel sessizliğin olası sonuçları. *Yükseköğretim Dergisi* 5(2): 81–90.
119. Kelly P, Tazbir J (2013). *Essentials of Nursing Leadership & Management*, 3rd Edition.
120. Gkorezis P, Panagiotou M, Theodorou M (2016). Workplace ostracism and employee silence in nursing: the mediating role of organizational identification. *Journal of Advanced Nursing* 72(10): 2381-2388.
121. Yetim B, Erigüç G (2018). Sağlık çalışanlarında sessizlik ile ilgili yapılan çalışmalara yönelik bir inceleme. *İş ve İnsan Dergisi* 5(1): 19-32.
122. Yeşilaydın G, Bayın G, Esatoğlu AE, Yılmaz G (2016). Örgütsel sessizliğin nedenleri: Kamu hastaneleri çalışanları üzerine bir araştırma. *Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 18(31): 14-22.
123. Maxfield D, Grenny J, McMillian R, Patterson K, Switzler A (2005). Silence kills. [online]. Available from: <https://www.aacn.org/nursing-excellence/healthy-work-environments/~media/aacn-website/nursing-excellence/healthy-work-environment/silencekills.pdf?la=en> [Accessed 10 December 2018].
124. Hascup VA (2003). Organizational silence: The threat to nurse empowerment. *J Nurs Adm* 33(11): 557-562.
125. Henriksen K, Dayton, E (2006). Organizational silence and hidden threats to patient safety. *Health Services Research* 41(2): 1539-1554.
126. Emir S, Bahar M (2003). Yaratıcılıkla ilgili öğretmen ve öğrenci görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 91-110.

127. Duatepe A, Akkuş O (2006). Yaratıcı dramanın matematik eğitiminde kullanılması: Kümeler alt öğrenme alanında bir uygulama. *Yaratıcı Drama Dergisi* 1(1): 89-95.
128. Gibson C, Folley BS, Park S (2009). Enhanced divergent thinking and creativity in musicians: A behavioral and near-infrared spectroscopy study. *Brain and Cognition* 69(1): 162-169.
129. Adıgüzel Ö (2015). Eğitimde Yaratıcı Drama. Beşinci Baskı. Naturel Yayınevi, Ankara.
130. Nazlier EN, Akoğlu G (2018). Sosyal hizmet eğitiminde yaratıcı dramanın önemi. *Yaratıcı Drama Dergisi* 13(2): 251-260.
131. Tuluk N.(2004). Yaratıcı Drama. *PİVOLKA* 3(15): 10-12.
132. Üstündağ T. (1996). Yaratıcı dramanın üç boyutu. *Yaşadıkça Eğitim* 49: 19-23.
133. Çağdaş Drama Derneği (ÇDD) (2018). Bitirme Projeleri. https://drive.google.com/file/d/1wTyvYimGDJFgp9R_OwkBDjRNpmkE0Vvd/view [Erişim: 10 Eylül 2018].
134. Yeğen G (2003). Yaratıcı Drama. İlköğretim-Online Öğretim Uygulamaları Serisi 2(2): 1-4.
135. Monks K, Barker, P, Mhanachain AN (2001). Drama as a opportunity for learning and development. *Journal of Management Development* 20(5): 414-423.
136. Önder A (2002). Eğitici Drama. Epsilon Yayıncılık, İstanbul.
137. Şahin DD, Akfırat N (2017). Ergenler Yaratıcı Drama Yöntemiyle Hiyerarşi Kavramını Tartışıyor. *Yaratıcı Drama Dergisi* 12(1): 29-46.
138. Ovayurt BZ, Akfırat FÜ (2016). Zihinsel yetersizliği olan genç bireylerde atılganlık becerilerinin yaratıcı drama yöntemi ile geliştirilmesi. *Yaratıcı Drama Dergisi* 11(2): 83-98.
139. Genç HN (2003). Eğitimde yaratıcı dramanın algılanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 24: 196-205.
140. Karaosmanoğlu G, Adıgüzel Ö (2017). Yaratıcılık engellerinin yaratıcı drama ile fark edilmesine yönelik bir araştırma. *Yaratıcı Drama Dergisi* 12(1): 87-104.

141. Acar MD (2014). Hafif şişman ve şişman ergenlere yaratıcı drama ile verilen beslenme ve egzersiz eğitiminin bilgi, tutum ve davranışlara etkisi. Doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
142. Güney R (2014). Yaratıcı drama temelli destek programının astım hastalığı olan adölesanların psikososyal uyumuna etkisi. Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
143. Uslu N (2016). İnsan bakım modeli'ne göre yaratıcı drama ile verilen problem çözme ve stresle baş etme eğitiminin tip 1 diabetes mellitus'lu adölesanların güçlendirilmesine etkisi. Doktora tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
144. Toker F, Korkmaz M, Kılıç B, Yücel AS, Gümüş S (2014). The factors affecting the organizational silence of the nurses and the other clinical-care providers in Turkey. *Advances in Environmental Biology* 8(17): 156-165.
145. Yurdakul M, Beşen MA, Erdoğan S (2016). The organisational silence of midwives and nurses: Reasons and results. *Journal of nursing management* 24(5): 686-694.
146. Çiriş C (2014). Üniversite hastanesinde görev yapan yönetici hemşirelerin sessiz kaldığı konular ve sessizliğini etkileyen faktörler. Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
147. Kılıçarslan N (2016). Yönetici davranışlarının işgören sessizliğine etkisi: Sağlık sektöründe çalışanlar üzerine bir uygulama. Yüksek lisans tezi, Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
148. Akarsu S F (2016). Hemşirelerde çalışan sessizliği ve iş doyumu arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
149. Demiralay T (2014). Hekimlerde örgütsel sessizliğin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi. Doktora tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
150. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 7: 100-108.

151. Baykal Ü, Türkmen E (2014). Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi. Birinci Basım Akademi Yayın, İstanbul.
152. Yıldız Çakır N, Güneş MŞ (2017). Örgütsel stresin, örgütsel sessizlik ve tükenmişlik üzerine etkisi: Eczane çalışanları üzerinde bir araştırma. Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi 1(1): 45-66.
153. Günay A, Çetinceli K, Özdemir K (2018). Etik liderlik, işgören sessizliği ve özel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi 17. UİK Özel Sayısı: 675-686.
154. Şehitoğlu Y, Zehir C (2010). Türk kamu kuruluşlarında çalışan performansının çalışan sessizliği ve örgütsel vatandaşlık davranışı bağlamında incelenmesi. Amme İdaresi Dergisi 43(4): 87-110.
155. Özkara B (2013). Bir işletmede Yönetmel Hiyerarşi Nasıl İşler? Çağdaş İşletme (Ed. Çeviren: Yalçın A). 14. Basım Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti, Ankara.
156. Çam O, Pektaş İ, Bilge A (2007). Ebe/Hemşirelere verilen ruh sağlığı ve hastalıkları eğitiminin ruhsal hastalıklara yaklaşımlarına iletişim becerilerine ve iş doyumlarına etkilerinin araştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 10(3): 7-15.
157. Shojaie S, Matin H Z, Barani G (2011). Analyzing the infrastructures of organizational silence and ways to get rid of it. Procedia-Social and Behavioral Sciences 30: 1731-1735.
158. Tolunay Ateş ÖT, Önder E (2018). Eğitimcilerin örgütsel sessizliklerinde cinsiyetin ve medenî durumun etkisi: Bir meta analiz çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 1-18.

10. EKLER

10.1. Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli Meslektaşlarım;

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları ve Yönetim ABD’nda doktora eğitimi kapsamında "Yaratıcı Dramanın Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu doktora tez çalışması yürütmekteyim.

Aşağıda bu çalışma doğrultusunda verilen ifadeleri açıklık ve içtenlikle yanıtlamanız yapılacak çalışmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Yanıtlarınız sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve gizli tutulacaktır. Çalışmaya ayırdığınız zaman ve verdiğiniz emek için şimdiden teşekkür ederim.

Saygılarımla...

Arş. Gör. Esra ÇAYLAK

İsim/Rumuzunuz:	Hastanedeki deneyim yılınız:.....
Çalıştığınız servis :	Kurumdaki pozisyonunuz?
Medeni durumunuz nedir?	1) Yönetici Hemşire ()
1) Evli ()	2) Hemşire ()
2) Bekâr ()	
Yaşınız:	Hemşirelik yapmaktan memnun musunuz?
Eğitim durumunuz nedir?	1) Memnunum ()
	2) Memnun değilim ()
1) SML ()	Hastanenizde çalışmaktan memnun musunuz?
2) Ön lisans ()	
3) Lisans ()	1) Memnunum ()
4) Lisansüstü ()	2) Memnun değilim ()
Mesleki deneyim yılınız:.....	

DESTEĞİNİZ ve SABRİNİZ İÇİN

TEŞEKKÜR EDERİM☺

10.2. Ek 2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği Formu

Değerli Meslektaşlarım;

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Esasları ve Yönetim ABD’nda doktora eğitimi kapsamında "Yaratıcı Dramanın Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi" konulu doktora tez çalışması yürütmekteyim.

Aşağıda bu çalışma doğrultusunda verilen ifadeleri açıklık ve içtenlikle yanıtlamanız yapılacak çalışmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Yanıtlarınız sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek ve gizli tutulacaktır. Çalışmaya ayırdığınız zaman ve verdiğiniz emek için şimdiden teşekkür ederim.

İsim/ Rumuzunuz:

Saygılarımla...

Arş. Gör. Esra ÇAYLAK

Aşağıda sıralanan KONULARDA yöneticilerinizle konuşmayıp, sessiz kalmayı NE SIKLIKTA tercih ettiğinizi belirtiniz.	Her zaman	Genellikle	Bazen	Çok Nadir	Hiçbir Zaman
1. Meslektaşlarınızın yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)					
2. İşyerindeki işleyiş ve süreçlerdeki aksama ve hatalar					
3. Taciz olayları (psikolojik vb.)					
4. Çalıştığınız birimi/bölümü iyileştirmeye yönelik öneriler					
5. Çalıştığınız birim/bölümün performans düşüklüğü					
6. Diğer mesai arkadaşlarınızın yetersizliği					
7. Etik konular (görevi kötüye kullanma, ise gelmeme, yalan, hırsızlık,dürüst olmayan davranışlar gibi)					
8. Meslektaşlarınızın düşük performansı					
9. Hemfikir olmadığınız işyeri politikaları veya kararları					
10. Kişisel kariyer konuları veya sorunları					
11. Kişisel çıkarların kurum çıkarlarının önünde yer alması					
12. İşleri aksatan kişisel çekişmeler ve çatışmalar					
13. Kötü muamele (küfür, hakaret, suçlama, şiddet, aşırı iş yükleme, bilinçli zarar verme gibi)					
14. Yöneticilerinizin yetersizliği (bilgi, beceri ve yetenek)					
15. İşinizle ilgili iyileştirmeye dönük öneriler					
16. Adil olmayan uygulamalar (ayrımcılık, kayırmacılık, haksızlıklar vb.)					
17. Amaca hizmet etmeyen kurallar					
18. Yöneticilerinizin düşük performans göstermesi					
19. Kişisel gelişimim ve öğrenme ihtiyacım (eksikliklerim)					
20. Çevreye karşı sorumluluklar (çevre kirliliği, topluma, müşterilere ve rakiplere karşı yanlış uygulamalar)					
21. İsten kaytarmalar ve tembellikler					
22. İşyerinizdeki israf ve kayıplar					
23. Yöneticilerin yanlış tutum ve davranışları					
24. Altyapı ve üstyapı sorunları					
25. Araç-gereç ve donanım yetersizliği					
26. İşyerinizin kamudaki imajı					

10.2. Ek 2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği Formu (Devam)

<i>Yöneticilerinizle konuşmak yerine sessiz kalmayı tercih etmenize NEDEN OLANFAKTÖRLERDEN etki düzeyini aşağıda belirtiniz.</i>		<i>Çok Etkili</i>	<i>Etkili</i>	<i>Ne etkili ne de etkisiz</i>	<i>Etkisiz</i>	<i>Hiçbir etkisi yoktur</i>
1.	Sorun yaratan/şikâyetçi biri olarak değerlendirilme korkusu					
2.	Yöneticilerin negatif geri bildirim olumsuz tepki vermesi					
3.	Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu					
4.	Açıkça konuşmanın faydasız olduğu inancı					
5.	İşi kaybetmek veya isten atılmak korkusu					
6.	Görev yerinin veya pozisyonunun değiştirilmesi korkusu					
7.	Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı					
8.	Açıkça konuşma konusunda tecrübe eksikliği (iste yeni olmak, genç olmak gibi)					
9.	Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı					
10.	Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları					
11.	Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceği düşüncesi					
12.	Ortalığı karıştıran, arabozucu birisi olarak değerlendirilme korkusu					
13.	Destek kaybına uğrama korkusu					
14.	Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi					
15.	Yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı					
16.	Terfi edememe korkusu					
17.	İşyeri ve isimle ilgili konu ve sorunların tarafımı ilgilendirmede, bunun yönetimi ilgilendirdiği düşüncesi					
18.	Düşük pozisyonda olma (mevki eksikliği)					
19.	Yöneticilere güvensizlik					
20.	İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı					
21.	İlişkilerin mesafeli olması					
22.	Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi					
23.	İlişkilere zarar verme korkusu					
24.	İşin/mesleğin gerektirdiği doğrular ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyumsuzluk olduğu kanısı					
25.	Açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri					
26.	Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı					
27.	Yönetici ve meslektaşların misillemede bulunacakları korkusu					
28.	İş yükünün artacağı düşüncesi					
29.	Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi					
30.	Açıkça konuşulabilecek formel bir mekanizmanın olmaması					
31.	Yöneticinin her şeyi bilmesi gerektiği inancı					

10.2. Ek 2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği Formu (Devam)

<i>Çalışanların, kurumla ilgili konu ve sorunları yöneticilerle açıkça konuşmayıp, sessiz kalmayı tercih etmelerinin NE GİBİ SONUÇLAR DOĞURABİLECEĞİNİ aşağıda belirtiniz.</i>					
	<i>Kesinlikle Katılmıyorum</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kararsızım</i>	<i>Katılmıyorum</i>	<i>Kesinlikle Katılmıyorum</i>
1. Yöneticiler karar verirken bazı önemli bilgi ve verilerden mahrum kalır					
2. Çalışan agresif davranışlar gösterir					
3. Kurum olarak, eldeki kaynaklarla daha etkin ve verimli sonuçlara ulaşılmasını engeller					
4. Kurumda istenen değişimlerin hızı yavaşlar					
5. Çalışan işyerini değiştirmeyi düşünür					
6. Kurumun iyileşme ve gelişme hızı yavaşlar					
7. Çalışan birimini/bölümünü değiştirmeyi düşünür					
8. Kurumda hatalar/aksamalar/sorunlar hasıraltı edilir					
9. Çalışan yöneticilerine güvenlerini kaybederler					
10. Hatalardan ders çıkarma yoluyla örgütsel öğrenme gerçekleşemez					
11. Çalışan strese girer					
12. İşle ilgili fikir ve görüşler sadece kapalı kapılar arkasında kalır, ilgiliye aktarılamaz					
13. Çalışanlar konuşamadığı için ızdırap duyar, acizlik duygusu yaşar					
14. Sorun çözme konusunda pratik çözümler üretilemez					
15. Çalışanlar yöneticilerine saygılarını kaybederler					
16. Çalışanlar sadece verilen işleri yapan, kuruma katkı sağlamayan bireyler haline dönüşür					
17. Duyarsızlık ve umarsızlık kabul gören bir davranış haline gelir					
18. Çalışanların bölümü/kurumu sahiplenme/benimseme duygusu azalır					
19. Kurumda fıkırsel yoksulluk ve farklılık yoksunluğu yaşanır					
20. 0 çalışan işi konusunda kendini geliştirme çabası göstermez					
21. Kurumda statüko (mevcudun Devam) korunmuş olur					
22. Çalışan işe ve işyerine karşı motivasyonunu yitirir					
23. Olumsuzluklar görmezlikten gelinir					
24. Kurumda "hiçbir şeye karışma, işini yap" anlayışı yerleşir					
25. Sorunlar zamanında çözülemez, büyür					
26. İş süreçleri ve faaliyetlerinin etkinleştirilmesi ve iyileştirilmesine kayıtsız kalınır					
27. Çalışanlarda açık iletişimi ve yapıcı diyalogları engeller					
28. Bilgi ve deneyimlerin paylaşılması söz konusu olmaz					
29. Çok yönlü perspektif ve seçeneklerden mahrum kalınır					

DESTEĞİNİZ ve SABRİNİZ İÇİN

TEŞEKKÜR EDERİM☺

10.3. Ek 3. Yaratıcı Drama Kontrol Formu

İsim/Rumuz:

1. Oturum (Örgütsel Sessizlik)

1.Genel olarak iş veya iş yerinizle ilgili konu, sorun ve endişeleriniz hakkında yöneticilerinizle rahatlıkla konuşabileceğinizi hissedebiliyor musunuz?

- 1)Evet () 2)Hayır () 3)Bazen ()

2. Hiç yöneticinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kaldığınız oldu mu?

- 1)Evet () 2)Hayır () 3)Bazen ()

3. Hiç yöneticinizle endişeli olduğunuz bir konu veya sorunu açıkça konuşmayıp sessiz kaldığınız oldu mu?

- 1)Hiçbir zaman Sessiz kalmam () 3)Bazen sessiz kalırım ()
2)Genellikle sessiz kalırım () 4)Her zaman sessiz kalırım ()

4.İşyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmayıp sessiz kalmayı tercih etme, mesai arkadaşlarınız arasında ne sıklıkla yaşanan bir durumdur?

- 1)Hiçbir zaman Sessiz kalmam () 3)Bazen sessiz kalırım ()
2)Genellikle sessiz kalırım () 4)Her zaman sessiz kalırım ()

5. İşyeri ile ilgili konu, sorun ve endişeleri yöneticilerle açıkça konuşmadığınız taktirde, öncelikle kiminle konuşursunuz? (Birden fazla seçenek işaretleye bilirsiniz?)

- 1)Hiç kimse ile () 5)Başka birim yöneticileri ile ()
2)Ailemle ve Dostlarımla () 6) Kurumun üst yönetimiyle ()
3)İş yeri dışındaki arkadaşlarım ile () 7) Diğer.....
4)Kurumdaki iş arkadaşlarımla ()

6.İş yerinizle ilgili konuları açıkça konuşabileceğiniz bir mekanizma olsa idi, açıkça konuşmak istediğiniz ilk 3 konu veya sorun ne olurdu? Lütfen yazınız?

- 1).....
2).....
3).....

10.3. Ek 3. Yaratıcı Drama Kontrol Formu (Devam)

İsim/Rumuz:

2. Oturum (Yönetmel ve Örgütsel Nedenler)

	Konuşuyor	Konuşmuyor
4. Açıkça konuşmanın faydasız olduğu inancı		
9. Hiyerarşik (emir-komuta zinciri) yapının katılığı		
10.Yöneticilerin açıkça konuşmayı destekleyici olmamaları		
14.Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi		
15.Yöneticilerin "en iyiyi ben bilirim" tavrı		
19.Yöneticilere güvensizlik		
20.İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı		
21.İlişkilerin mesafeli olması		
22.Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor görünmesi		
24.İşin/mesleğin gerektirdiği doğrular ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyumsuzluk olduğu kanısı		
25.Açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri		
26. Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı		
30.Açıkça konuşulabilecek formel bir mekanizmanın olmaması		
31.Yöneticinin her şeyi bilmesi gerektiği inancı		

Değerlendirme:

Sessizliğinin Farkında () Sessizliğinin Farkında değil ()

3. Oturum (İşle İlgili Korkular)

	Konuşuyor	Konuşmuyor
5. İş kaybetme veya isten atılma korkusu		
6. Görev yerinin veya pozisyonunun değiştirilmesi korkusu		
7. Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı		
16. Terfi edememe korkusu		
27. Yönetici ve meslektaşların misillemede bulunacakları korkusu		
28. İş yükünün artacağı düşüncesi		

Değerlendirme:

Sessizliğinin Farkında () Sessizliğinin Farkında değil ()

4. Oturum (Tecrübe Eksikliği)

	Konuşuyor	Konuşmuyor
8.Açıkça konuşma konusunda tecrübe eksikliği (iste yeni olmak, genç olmak gibi)		
17.İşyeri ve isimle ilgili konu ve sorunların tarafımı ilgilendirmediği, bunun yönetimi ilgilendirdiği düşüncesi		
18.Düşük pozisyonda olma (mevki eksikliği)		
29.Bilgisizliğin ve deneyimsizliğin anlaşılacağı endişesi		

Değerlendirme:

Sessizliğinin Farkında () Sessizliğinin Farkında değil ()

10.3. Ek 3. Yaratıcı Drama Kontrol Formu (Devam)

İsim/Rumuz:

5. Oturum (İzolasyon Korkusu)

	Konuşuyor	Konuşmuyor
1. Sorun yaratan/şikâyetçi biri olarak değerlendirilme korkusu		
2. Yöneticilerin negatif geri bildirim olumsuz tepki		
3. Güven ve saygı kaybına uğrama korkusu vermesi		
12. Ortılığı karıştıran, arabozcu birisi olarak değerlendirilme korkusu		

Değerlendirme:

Sessizliğinin Farkında () Sessizliğinin Farkında değil ()

6. Oturum (İlişkileri Zedeleme Korkusu)

	Konuşuyor	Konuşmuyor
11. Yöneticilerin hoşuna gitmeyeceği düşüncesi		
13. Destek kaybına uğrama korkusu		
23. İlişkilere zarar verme korkusu		

Değerlendirme:

Sessizliğinin Farkında () Sessizliğinin Farkında değil ()

10.4. Ek 4. Örgütsel Sessizlik Konulu Yaratıcı Drama Atölyesi

YARATICI DRAMA ATÖLYELERİ

BİRİNCİ OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/ 30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem ve Teknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama, Duygu Durum Yürüyüşleri

Araç- Gereçler: Kalem, kağıt, konulu resim, hoparlör

Kazanımlar:

- ✓ Örgütsel Sessizliği hakkında farkındalık kazanır.
- ✓ Örgütsel Sessizlik için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

Tanışma: Araştırmacı kendini tanıtır, oturum gerçekleştirme amacını açıklar, hemşirelerden samimi görüşlerini her zaman iletmelerini söyler. El ele tutuşup çember olunur, ayakta durulur. Araştırmacı eline küçük bir top alır ve çember içerisinde göz teması kurduğu birine kendi ismini söyleyerek topu atar. Top tüm hemşirelere gitmek zorundadır.

2.ETKİNLİK

Yavaş yavaş yürümeye başlanır. Araştırmacı müziği başlatır ve müzik eşliğinde müziğin ritmine uyarak grup üyelerinin mekanda özgürce (dans etmek gibi) hareket etmelerini istenir. Araştırmacı müziği durdurur, "herkes karşısına çıkan kişilere ismini söylesin, tekrar müziği açınca yürümeye devam etsin" der. Araştırmacı yönerge verdiğinde herkes karşısına çıkan kişilerle el sıkışıp nereli olduğunu söyler. Bunları yaparken yürümeye de devam edilir. Sonra tekrar müziği açar ve herkes yürümeye devam eder. Sonra araştırmacı "ben müziği durdurunca herkes karşısına çıkanlarla el sıkışarak çalıştığı servisi söylesin, tekrar müziği açtığımda yürümeye devam etsin" der. Bu yapıldıktan sonra aynı şekilde kaç yıldır hemşirelik yaptıkları söylenir. Tekrar çember olunur. Araştırmacı grubun ortasına geçerek önce kendi özelliğini söyleyip "...burada Nerede" diyerek isim ya da tanıştığı meslektaşının özelliğini söyler. Özelliği söylenen kişi ortaya gelir. Örneğin; Ortadaki hemşire "Tokatlı Esra burada Ankaralı Buket nerde?" , der. Ankaralı Buket çıkar ve "Ankaralı Buket burada, Kardiyolojide çalışan Murat nerede?" der . Kardiyolojide çalışan Murat çıkar ve "Kardiyolojide çalışan Murat burada 10 yıldır çalışan Ahmet nerde" der. 10 yıldır çalışan Ahmet çıkar.

3.ETKİNLİK

İskele sancak: Araştırmacı hemşirelerden bir gemi hayal etmelerini ve bu geminin iskele, güverte ve sancak olarak 3 bölüme ayırmalarını ister. Mekân içerisinde bu alanlar belirlenir. Araştırmacının verdiği yönergeler ile hemşireler o alana geçmeye çalışır. Geçemeyen ya da şaşırان kişi oyundan çıkartılır. Sona kalan hemşire oyunu kazanır.

Sonrasında araştırmacı hemşirelerden bunu hastane içerisindeki meslek grupları için düşünmelerini ister. " sorumlu hemşire, servis hemşiresi, başhemşire, eğitim hemşiresi, klinik şef, uzman, asistan doktor, sağlık personeli, ..." bu mesleklerin gemi içerisine nasıl yerleşeceklerini düşünmelerini ve hemşirelerden bu konuma geçmelerini ister.

4.ETKİNLİK

Donuk İmge: Ek 25'da yer alan sessizlik ve örgütsel sessizlik temalı resimler salona asılır. Müzik eşliğinde (Why ? anna RF (Alps) hemşireler den mekanda yürümeleri istenir. Bu sırada lider katılımcılara yönergeler verir.

- Yatakta yatıyorsunuz... Çalar saatin acı sesiyle uyandınız. Gözlerinizi açmaya çalışıyorsunuz ama açamıyorsunuz... Yatak başınızdaki saati kapatmaya çalışıyorsunuz, hala çalışıyor... Evet sonunda saati susturdunuz. Gözlerinizi açtınız ve düşünüyorsunuz... "Bugün kaçınıcı iş günüm?", "Serviste hasta çok mu acaba?", "Gündüzde kimle çalışıyordum?", "24'cü var mıydı acaba?" diye merak ediyorsunuz.
- Yataktan kalktınız, yüzünüzü yıkamak için banyodasınız. Musluğu çevirdiniz, o da ne sular yok...Sağa sola bakıyorsunuz, su arıyorsunuz. Maşrapada biraz su kalmış, yüzünüzü yıkıyorsunuz.
- Saate baktınız, geç kalmışsınız. Hemen dolaptan bir şeyler çıkarıp, ayak üstü atıştırıyorsunuz.
- Şimdi, giysi dolabından kıyafet almak için dolabın kapağını tuttunuz ve dolabın kulpu elinizde kaldı...
- Zorla dolabı açıp kıyafetlerini aldınız ve giydiniz. Tam dolabı kapattınız, formalarınızı unuttuğunuzu fark ettiniz. Onları da alıp, hızla kapıdan çıkıyorsunuz.
- Hastaneye gitmek için dolmuş durağına geçerken, bir de bakıyorsunuz ki, otobüs gidiyor. Peşinden koşuyorsunuz, ıslık çalıyorsunuz... ve biniyorsunuz. Nefesinizi kontrol etmeye çalışıyorsunuz ve dışarıyı izliyorsunuz. İnsanlar telaş içerisinde hayat akıp gidiyor...
- Hastane durağında inip hastaneye koşar adımlarla ilerliyorsunuz. Hastaneye girdiğiniz anda fotoğraf sergini fark ederek, resimlere bakıyorsunuz...
- Ve tam o anda servis sorumlunuz ile göz göze geliyorsunuz. Yargılayıcı bir ifade ile "Geç mi kaldın" diyor. Ve siz, sessiz kalmayı tercih ediyorsunuz.

Araştırmacı, hemşirelere donuk imge olmalarını ve dokunduğunda "Ne söylemek istiyorsunuz?" sorusuna cevap vermelerini ister.

B)Canlandırma

5.ETKİNLİK

Resimleri konuşturduk: Hemşireler 3 ya da 4 kişilik 5 grup ayrılır. Resimler duvardan alınarak gruplara verilir (Ek 25). Gruplar resimdeki kişinin resim çekinmeden önce neler yaşadığını, düşündüğünü ifade eden bir canlandırma yapımları söylenir. Canlandırma, resimdeki durumu almaları yani o resmi çektiriyor gibi durmaları ile son bulur.

ARA

6. ETKİNLİK

Araştırmacı çember içerisinde örgütsel sessizlik tanımı ve özelliklerini hemşireler ile paylaşılır.

- ✓ Örgütsel sessizlik, çalışanların (sizlerin) hastane faaliyetlerinin iyileştirilmesine, aksaklıkların ortaya çıkarılmasına, yeni süreç/ürün/hizmetlerin oluşturulmasına olanak sağlayacak olan düşünce, fikir ve önerilerini kasıtlı olarak dile getirmemedir.
- ✓ Çalışanların fikir, görüş ve bilgilerini kasıtlı olarak paylaşmaları hem kurumlara hem de sizin için ciddi zararlar ortaya çıkarabilir.
- ✓ Zamanla kurumun motivasyon, performans ve verimliliğinizde azalma, işbirliği, iş doyumu ve hastaneye bağlılığınızda azalma, işe gelmek istememe gibi bazı olumsuz durumlarla sonuçlanabilir.

Sonrasında 1,2,3 diye saydırılarak, 3 ya da 4 kişilik 5 grup oluşturulur. Hemşirelerden, (hastane ya da servislerine ait de gördükleri/yaşadıkları) örgütsel sessizlik durumu içeren bir tane canlandırma yapımları söylenir. Gruplara en fazla 10 dk hazırlık süresi verilir. 3-5dk canlandırma yapılır.

C)Değerlendirme

7.ETKİNLİK

Çözüm bende: Hemşirelere birer kâğıt verilir. "Neden çalışanlar/siz sessiz kalıyorsunuz?" Sorusunun cevabını yazmaları söylenir. Hemşirelerden çember oluşturarak ellerindeki kâğıtları çemberin ortasına bırakmaları söylenir. Kâğıtlar karıştırıldıktan sonra her hemşirenin birer kâğıt alması sağlanır. Sonrasında çember içerisinde hemşirelerin "sessizlik nedenleri" sırayla okunur.

Ellerindeki kâğıtların diğer yüzüne ise, "Sessiz kalmamak için neye ihtiyacınız var?/ne yapmalısınız?" Sorusunun cevabını yazmaları söylenerek aynı işlem tekrarlanır. (Ellerindeki kâğıtları

çemberin ortasına bırakmaları söylenir. Kâğıtlar karıştırıldıktan sonra her hemşirenin birer kâğıt alması sağlanır. Çember içerisinde hemşirelerin "sessizlik çözümleri" sırayla okunur.)

İKİNCİ OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik Nedenleri (1) /Yönetimsel ve Örgütsel Nedenler

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem ve Teknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama, pandomin

Araç- Gereçler: Kalem, kağıt,, fon kartonu, hoparlör

Kazanımlar:

- ✓ Örgütsel Sessizlik Nedenlerinden biri olan yönetimsel ve örgütsel nedenler farkındalık kazanır.
- ✓ Yönetimsel ve örgütsel nedenler için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

Amir- Memur: Hemşireler çember halini alır. İçlerinden bir tane gönüllü ortaya alınır. Gönüllü "Amir" kavramını ve "memur" kavramını temsil edecek ayrı ayrı birer işaret ya da hareket belirler. Amir ya da memur denildiğinde hemşirelerden belirlenen işaret ya da hareketi yapmaları istenir. Gönüllü ortada yönerge verir ve yanlış işaret/hareketi yapan kişi oyundan çıkarılır.

2.ETKİNLİK

Kalpleri ve çöp kutularını dolduralım: Üzerlerinde kalp ve çöp kutusu olan 2 şer tane poster mekânın farklı duvarlarına asılır. Araştırmacı müzik (disco partizani) açar ve hemşirelerden müziğin ritmine uygun dans ederken hastanedeki amir- memur ilişkisine yönelik en sevdikleri yönleri kalplerin içine, en sevmedikleri yönlerini de çöp kutularının içine yazmalarını söyler. Örneğin; Amirin aceleci oluşu çöp kutusuna, yöneticim ile beraber bir şeyleri yapmak kalp içerisine gibi.

Ara değerlendirme: Hemşireler çember halinde oturur, duvardaki kalp ve kutularının içlerine yazılanlar hemşireler tarafından okunur. Okunanlara eklemek istedikleri farklı düşünceleri varsa eklemeleri, katılmadıkları durumlar varsa açıklamaları istenir

3.ETKİNLİK

İstasyon: Gruplar 3-4 kişilik olarak 6 gruba ayrılır.

- Güven
- Yönetici/üst
- Söz Tutmak
- Çalışan/ast
- Kararlara katma
- Konuşturama

Kavramları büyük bir kartonun ortasında yazılır ve her gruba bir karton verilir. Araştırmacı, kavram kartlarıyla ilgili çağrışım yapan kelimelerin kartona yazılmasını söyler. Daha sonra araştırmacının yönergesiyle kartlar saat yönünde istasyon tekniği ile el değiştirir. Her grup en başta aldığı kavram kartını eline aldığı anda gruptan bir hemşire kartı sesli olarak okur.

B)Canlandırma

4.ETKİNLİK

Hemşireler 1,2,3 diye saydırılarak, 3 ya da 4 kişilik 5 grup oluşturulur. Elleriindeki kartlardan 3 kelime seçmeleri ve bir durum oluşturmaları istenir ve verilen tekniklerle canlandırma yapmaları istenir. Gruplara 10 dk hazırlık süresi verilir. En fazla 3-5dk canlandırma yapılır.

1. Grup; canlandırma
2. Grup; donuk imge 3 kelime için 3 durum
3. Grup; kelimeler yerine "Hmm" ile canlandırma

4. Grup; pandomin (sözcük ya da ses kullanmadan sadece hareketler ile)
5. Grup; her kelimenin yerine "hayır" kelimesi ile canlandırma

ARA

5.ETKİNLİK

Canlı yayın: Hemşireler ikili eş olurlar. Hemşirelere örgütsel sessizliğin yönetsel nedenlerine ait olan başlıklar verilir. Hemşirelerden bu başlıklardan yararlanarak bir televizyon programı/ canlı yayın haberi yapmaları istenir. (İkili eşlerden biri muhabir diğeri stüdyo da canlı bağlantı spikeridir.)

1. Yöneticilere güvensizlik
 2. Yöneticilerin "sözde" ilgileniyor gözükmesi
 3. Yöneticilerin verdikleri sözleri tutmadıkları inancı
 4. İşyerinde açıkça konuşmayı desteklemeyen kültürün varlığı
 5. Yöneticilerin "en iyisini ben bilirim" tavrı
 6. Açıkça konuşulabilecek formel bir mekanizmanın olmaması
 7. Yöneticilerin kulak vermeyeceği düşüncesi
 8. İşin/mesleğin gerektirdiği doğrular ve ilkeler konusunda yöneticilerle uyumsuzluk olduğu kanısı
 9. Açıkça konuşmanın faydasız olduğu inancı
 10. Hiyerarşik yapının katılığı
 11. İlişkilerin mesafeli olması
 12. Açıkça konuşan kişilerin haksızlığa veya kötü muameleye maruz kalarak emsal teşkil etmeleri
- Gruplara en fazla 10 dk hazırlık süresi verilir. 3-5dk canlandırma yapılır.

C)Değerlendirme

6.ETKİNLİK

Süreci değerlendiriyorum: Hemşirelere aşağıdaki ifadelerin yer aldığı değerlendirme kağıtları dağıtılır. Kağıtları doldurduktan sonra isteyen hemşirelerin okuması sağlanır.

Ben yapılan etkinliklerde.....fark ettim.
Ben yapılan etkinliklerde.....hissettim
Ben yapılan etkinliklerde.....ilk kez öğrendim.

ÜÇÜNCÜ OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik Nedenleri (2)/İşle İlgili Korkular

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem veTeknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama, duygu yürüyüşü

Araç- Gereçler: Kalem, kağıt, top, hoparlör

Kazanımlar:

- ✓ Nedenlerinden biri olan işle ilgili korkular hakkında farkındalık kazanır.
- ✓ işle ilgili korkular için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

Fiziksel Isınma: Yüzleri birbirlerinin sırtına bakacak şekilde hemşireler çember olur. Araştırmacının yönergeleri ile söylenen bölgeye masaj yapmaları istenir.

2.ETKİNLİK

Nesi var?: Grup çember olur ve bir gönüllü ortaya alınır. Araştırmacı tarafından gönüllünün kulağına "çember içerisinden bir kişiye tam bir söyleyecek gibi yaklaşması ve sonrasında korkulu gözlerle ağızını kapatarak geri çemberin ortasına oturması söylenir. Gönüllü bu şekilde 4-5 kişiye yaklaşır." yönergesi söylenir. Başka kişi, ebe olarak ortaya alınır. Bu ebe göz göze geldiği birine ".....nesi var, niye konuşmuyor? " diye sorar. Ebe tüm çemberdekilere "nesi var?" diye sorarak, fikirlerini alır.

3.ETKİNLİK

Zehirli Top: Grup mekâna dağılır. Araştırmacı tarafından müzik eşliğinde (Na narinna) gruba 1 ya da 2 tane tane top verilir. Araştırmacı zaman zaman müziğe ara verir. O esnada top kimin elinde ise onun oyundan çıkması sağlanır.

B)Canlandırma

4.ETKİNLİK

Ne hissediyorum?: Hemşireler mekân içinde serbestçe yürürler. Araştırmacı tarafından verilen yönergeler ile hemşirelerden beden ve mimiklerini kullanarak hareket ederler.

- Elinizde bir balon var ve sürekli şişiriyorsunuz
- Elinize bir taş alıp karşı tarafa atıyorsunuz. Biraz daha büyük bir taş alıp atıyorsunuz.

Karşı taraftan size taş atıyorlar.

- Elinizdeki poşeti taşımaya çalışıyorsunuz. Git gide ağırlık artıyor.
- Bir dağa tırmanıyorsunuz. Ayağınız kayıyor.
- Bir uçurumun kenarında yürüyorsunuz
- Büyük bir patlama oldu acaba ölen oldu mu?
- Çok loş bir ortamdasınız ve bir odadan sesler geliyor.
- Odanın kapısını açmaya çalışıyorsunuz.
- Büyük bir boşluk var. Karşı tarafa geçmeye çalışıyorsunuz.
- İpten yapılmış bir köprüden karşıya geçmeye çalışıyorsunuz.

Karışık yürümeye başlanır. Araştırmacı dur dedikten sonra en yakınında bulunan kişi ile ikili eş olunur. Kendi aralarında A-B olurlar.

Çok titiz, düzen düşkün, çok ciddi, bir iş arkadaşı ile gamsız, rahat, neşeli iki hemşire arasında tedavi hazırlama yönelik ikili doğaçlamalar yapılır. Sıra ile ikili doğaçlamalar izlenir.

ARA

5.ETKİNLİK

Hemşireler 6 gruba ayrılır. Her gruba araştırmacı tarafından bir durum kartı verilir. Bu durumlarla ilgili bir öyküsü yazmaları istenir. Kâğıtlar sırasıyla gruplar arasında değiştirilir. Her grup, diğer gruptan gelen öyküyü canlandıracaktır. Canlandırmadan sonra kâğıtlar tekrar değiştirilir. Durumlara çözüm önerileri getiren bir canlandırma yapımları istenir.

Durum kartları:

- İşini kaybetme korkusu
- Görev yerinin ve pozisyonunun değiştirilmesi korkusu
- Sorun bildirenlere iyi davranılmadığı kanısı
- Terfi edememe korkusu
- Yönetici ve meslektaşların misillemede bulunacakları korkusu
- İş yükünün artacağı düşüncesi

C)Değerlendirme

6.ETKİNLİK

Uçan Mektup: Hemşirelere kâğıt dağıtılarak. Yöneticilerine mektup yazmaları istenir. Sonrasında bu mektupları uçak şekline getirmeleri ve Araştırmacının yönergesi ile mekâna salmaları istenir. Her hemşire bir uçak alır ve çember olunarak mektuplar okunur.

DÖRGÜNCÜ OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik Nedenleri (3)/Tecrübe Eksikliği

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem ve Teknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama,

Araç- Gereçler: Göz bağı, Kalem, kâğıt, renkli zarf, hoparlör

Kazanımlar:

- ✓ Örgütsel Sessizlik Nedenlerinden biri olan tecrübe eksikliği hakkında farkındalık kazanır.
- ✓ Tecrübe eksikliğinden kaynaklanan örgütsel sessizlik için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

Körebe: Hemşireler içerisinden bir tane ebe seçilir ve gözü bağlanır. Diğer grup üyeleri de gözlerini kapatır ve ebeye yakalanmadan mekan içerisinde dolaşmaya çalışır. Ebe yakaladığı kişilerin başına dokunduğunda kişi oyundan çıkar. Ebenin son kişiyi yakalayınca kadar oyun devam eder.

2.ETKİNLİK

Fotoğraf karesi: Hemşirelere A4 kağıt ikiye katlanmış bir şekilde ve boya kalemleri ile birlikte verilir. İşe ilk başladıkları günü ve servisteki o anı hayal etmeleri söylenir. Bu hayallerinin fotoğrafını çekmeleri ve verilen Ek 27 kâğıdın 1. penceresine bu çektikleri fotoğrafı çizmeleri istenir. Daha sonra şimdiki servisteki hallerini hayal etmeleri ve o anın fotoğrafını çekerek kâğıdın 2. penceresine resmetmeleri istenir. Duvara asılır.

3.ETKİNLİK

Grup ikiye ayrılır. Yüzleri birbirlerinin sırtına bakacak şekilde gruplar kendi içerisinde tek sıra halinde sıralanırlar. En öndeki kişilerin eline bir nesne verilir. Bu nesne araştırmacının yönergesi ile başlayarak elden ele arkaya doğru iletilir. Nesne en son kişiye ulaştığında arkadaki kişi en öne gelir. Oyun ilk başlığında önde bulunan kişi tekrar en öne geldiğinde oyun biter. Bu konuma ilk gelen grup kazanır.

B)Canlandırma

4.ETKİNLİK

Bilinç koridoru: Araştırmacının yönergesi ile hemşirelerden oyun pozisyonundan sağa/sola dönülerek diğer grupla yüz yüze bakacak şekilde pozisyon almaları istenir. Her hemşirenin karşısında bir kişi olacak karşı karşıya gelerek bir koridor oluşturmaları söylenir ve bir gönüllü seçilir. Araştırmacı bir durum okur. Araştırmacı gönüllüden, durumdaki kişiyi yerine kendini koymasını ve durumdaki kişinin bu bilinç koridoruna girmesini, sonrasında bir karar vererek çıkmasını ister. Ayrıca, araştırmacı sağ taraftaki hemşirelerin Duruma olumlu, sol taraftaki hemşirelerin ise Duruma olumsuz yönünden bakmalarını ister.

Durum:

Ayşe, üç aydır koroner YB da klinik hemşiresi olarak çalışmaktadır. Bu akşam doktor Pervin Hanım'la tek nöbetçidir. Doktor Pervin Hanım, Ayşe hemşire Hanımdan Santral venöz basınç (CVP) ölçmesini ve sonucunu kendisine bildirmesini istemiştir. Ancak, Ayşe Hanım, CVP ölçmesini bilmemektedir ve bu durumu da doktor Pervin Hanım'a çeşitli nedenlerden durumu söylemek istememektedir.

ARA

5.ETKİNLİK

Dedikodu Halkası: Araştırmacı, hemşireleri 5-6 kişilik 3 gruba ayrılır ve bir durum verilir. Bu durumun nasıl değerlendirileceği oluşturulan gruplarda konuşulur.

- 1. grup bu durumu hasta yakını olarak değerlendirir.
- 2. grup bu durumu Aslı hemşire ve yakın arkadaşları olarak değerlendirir.
- 3. grup ise durumu servis ve idare yönünden değerlendirir.

Durum:

Aslı hemşire 25 yaşında ve 3 aydır 30 yataklı çocuk servisinde çalışmaktadır. Akşam Hakan hemşire ve bir intörn hemşire ile birlikte nöbetçidir. Ancak, Hakan hemşire çok acil bir durum nedeni ile hastaneden ayrılmıştır. Yalnız kalan Aslı hemşire servise yetişmekte güçlük çekmiş ve nöbet boyunca hiç oturmamıştır. Son olarak sabah 5.00 tedavisini intörn ile hazırlamış ve tedaviye çıkmıştır. Tedaviyi yaparken hastanın IV püze ilacını intörün eline vermiş diğer enjektöre çekili olan oral ilacı da çocuğun refakatçisi olan babaannesine göstererek hasta masasına bırakarak diğer odadaki hastaya geçmiştir. Odada kalan intör hemşire IV ilacı yaptıktan sonra, masadaki diğer enjektörü (oral ilacı) de püze yapmıştır. Ancak sonrasında yan odadan gelen sesler üzerine tekrar aynı hasta odasına geri döndüğünde çocuğun

arrest olduğunu görür. Müdahalede bulunur ve çocuk geri dönerek YB geçirilir. Sabah nöbet tesliminde Uğur'un olayı olduğu gibi yönetime ve hasta yakınlarına söyleyip söylemeyeceği tartışılır.

C)Değerlendirme

6.ETKİNLİK

Hazırlık aşamasında yapılan duvardaki resimler kişi sahiplerine dağıtılır. Resmettikleri tutum, davranış ve iletişim hallerini düşünerek, ne kadar sessiz olduklarına ilişkin günlük tutmaları söylenir.

BESİNCİ OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik Nedenleri (4)/İzolasyon Korkusu

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem ve Teknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama, Duygu Durum Yürüyüşleri

Araç- Gereçler: Kalem, kağıt, , durum kartları

Kazanımlar:

- ✓ Örgütsel Sessizlik Nedenlerinden biri olan İzolasyon Korkusu hakkında farkındalık kazanır.
- ✓ İzolasyon Korkusu ndan kaynaklanan Örgütsel Sessizlik için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

Labirent Oyunu: Bir ebe, bir gönüllü, bir de oyun yöneticisi seçilir. Grup 1,2 diye saydılarak 2-3 bölünür. Her grup kendi içinde birbirinin ensesini görecektir şekilde diğer gruplarla da paralel olarak sıralanır. Hemşireler her iki kolunu açar ve parmak uçları yanındaki meslektaşının parmak ucuna değecek şekilde koridor oluşturur. Kısa alan "servis" uzun alan "hastane" olarak adlandırılır. Kenarlar gönüllünün kaçması için boş bırakılır. Gönüllü ve ebe çapraz olacak şekilde bir başa diğeri farklı köşeye geçer. Oyun yöneticisinin amacı gönüllüyü ebeye yakalatmamaktır. Bu nedenle yöneticinin yönergesi ile hemşireler cadde ya da sokak oluşturur. Ebe'nin gönüllüyü yakalaması ile oyun biter.

2.ETKİNLİK

Gizli lideri bul: Araştırmacı hemşirelerden çember olmalarını ister. Bir ebe seçilir salondan çıkarılır. Sonrasında gizli bir lider seçilir ve ebe içeri alınır. Liderini takip et oyunu gibi o liderin yaptığı hareketlerin tamamını tüm grup üyeleri yapar. Lider hareketi değiştirdiğinde tüm gruptakiler hareketi değiştirir. Ebe gizli lideri yani hareketi değiştirenin kim olduğunu bulmaya çalışırken, grupta lideri gizlemeye çalışır. Oyun lider bulunana kadar devam eder.

3.ETKİNLİK

Kafes: Hemşireler içerisinden bir tane tane ebe seçilir ve gruptan çember olması istenir. Ebe, çemberin dışında kalır. Ebe çemberin içerisine girmeye, çemberdekiler ise ebeyi içeriye almamaya çalışır.Ebe, içeri girdiğinde oyun biter.

4.ETKİNLİK

Doğaçlama: Araştırmacı hemşirelere bir olay okur. "Bir klinikte sorumlu hemşiresiniz, baş hemşirenin yanına izin kağıdınızı imzalatmak için gittiniz ancak başhemşire yerinde yok. Tam evrakı masaya bırakıp çıkacakken servisinizdeki bir hemşirenin isminizin yazılı olduğu, serviste sürekli dışlandığını ve problemli olarak düşünüldüğünü idea eden bir tutanak gözünüze geliyor. Tam eliniz attığınız anda başhemşire içeri giriyor. Sonrasında en yakınlarındaki kişiler ile ikili grup olmalarını ister ve A ve B olarak doğaçlama yapmalarını söyler.

Araştırmacı A'ları çağırır yanına ve onlara bir cümle verir. A'lar duydukları cümleyi B'lerin yanına gelerek söylerler ve doğaçlama başlar. (A'ların cümlesi: "Sorumlu Fatma hemşire hanım, ne yapıyorsunuz burada?" Araştırmacı daha sonra B'leri çağırır ve B'lerde A'ların yanına gelerek cümleyi söylerler ve bir doğaçlama başlar. (B'lerin cümlesi: "Ne yapabilirim?")

B)Canlandırma

5.ETKİNLİK

Hemşireler 4 gruba ayrılır. Gruplara 4 adet resim kağıdı (Ek 26) dağıtılır. Araştırmacı, hemşirelere bu kâğıtlardaki resimlerle ilgili bir canlandırma yapmalarını söyler.

ARA

6.ETKİNLİK

Araştırmacı hemşirelerden 5-6 kişilik 3 grup olmalarını söyler ve gruplara bir durum verir.

Olay:

Ayşe servis hemşiresi olarak yenidoğan servisinde çalışmaktadır. Servis sorumluları her zaman "isteklerinizi söyleyebilirsiniz", demekte. Ancak diğer hemşirelerin çalışma listesi hakkındaki isteklerini göz ardı etmekte ve hemşireleri caydırıcı hareketler de bulunmaktadır. Bayram için çalışma/nöbet listesi hazırlanacaktır. Ayşe hemşire serviste olduğu 3 bayramdan beri bayram nöbetleri tutmaktadır. Bu bayramı evinde ve sevdikleriyle beraber geçirmek istemektedir. Bu gün nöbet listesi yapılacaktır. Sabah Ayşe Hanım teslim verirken sorumlusu ile kaşı karşıya gelir ve.....

- 1. grup bu olay öncesini canlandırması,
- 2. grup bu olay anını canlandırması,
- 3. grup ise olay sonrasını canlandırması

İstenir.

C)Değerlendirme

6.ETKİNLİK

Hemşireler 3 gruba ayrılır. Gruplara 3 adet resim kağıdı (Ek 28) dağıtılır. Araştırmacı, hemşirelere bu kâğıtlardaki resimlerle ilgili bir gazete manşeti, web sitesi vb. hazırlamalarını ister. Sonrasında yapılan bu hazırlıkları grup içerisinde bir hemşire okur ve duvara asılır. Hemşirelerin duygu ve düşüncelerini grupta paylaşımları istenir. Oturumlar sonunda elde edilen kazanımlarla ilgili konuşulur.

ALTINCI OTURUM

Tarih:

Konu: Örgütsel Sessizlik Nedenleri (5)/İlişkileri Zedeleme Korkusu

Yer: KTÜ Farabi Hastanesi Eğitim Salonu

Grup: KTÜ Farabi Hastanesi Hemşireleri/30 Kişi- 2 grup

Süre: 90'+90'Dakika

Yöntem ve Teknikler: 2'li Doğaçlama, Rol Oynama, Duygu Durum kartları

Araç- Gereçler: Kalem, kağıt, fon kartonu, gazete, hoparlör, ip,

Kazanımlar:

- ✓ Örgütsel Sessizlik Nedenlerinden biri olan İlişkileri Zedeleme Korkusu hakkında farkındalık kazanır.
- ✓ İlişkileri Zedeleme Korkusundan kaynaklanan Örgütsel Sessizlik için çözüm yolları geliştirebilir.

SÜREÇ

A)Hazırlık/Isınma

1.ETKİNLİK

İp Oyunu: Grup ikiye bölünür. İki grup arasına bir çizgi çizilir ve bir halat ya da ip verilir. Araştırmacının yönergesi ile oyun başlar. Gruplardan ipi bırakan elinden kaçırın ya da çizgiyi geçen oyunu kaybediyor.

2.ETKİNLİK

Davul- zurna 1-2-3: Bir tane ebe seçilir. Ebenin sırtı gruba dönük olarak duvara yüzünü kapatır ve davul zurna 1-2-3- der. Bu esnada grup belli bir başlama çizgisinden ebenin yüzü onlara dönül olmadığı esnada ilerlemeye ve ebeye dokunmaya çalışır. Ebe arkasını döndüğünde kimi hareket eder görür ise o kişi oyundan çıkar.

3.ETKİNLİK

Kulaktan kulağa: Grup ikiye ayrılır. Her grup kendi içinde öndeki kişinin sırtını görecektir şekilde oturur. Bir gruba "... " sözcüğü diğer gruba "...." Sözcüğü verilir. Grubun ilk üyesi bu sözcüğü arkasındaki kişiye diğer grup üyeleri görmeden beden dilini kullanarak anlatır. O üye anladığı şeyi diğerine anlatır. Bu şekilde son kişiye kadar gelinir. En doğru ve hızlı bitiren grup birinci olur. Bu oyunsöz öbekleri ile bir tur daha oynanır.

B)Canlandırma

4.ETKİNLİK

Gruptan çember halinde oturması istenir. Araştırmacı tarafından olay hemşireler ile paylaşılır. Sonrasında araştırmacı, olayı A ve B olarak grubun canlandırmasını söyler. A'lar Ahmet hemşire, B'ler Veli Bey olur. Araştırmacının yönergesi ile doğaçlamada kişiler yerde değiştirebilir. Araştırmacının iki kişiyi ortaya alması ile başlar.

Olay:

Ahmet, yoğun bakım da hemşire olarak çalışmaktadır. Veli bey ise, servisteki çalışanlar tarafından çok sevilen, iletişimi iyi bir doktordur. Ancak, sürekli hastaları ellerini yıkamadan ve galoş/önlük gibi hiçbir koruyucu önlem almadan hastalara dokunmaktadır. Son dönemde servis enfeksiyon oranı çok artmış ve sürekli hemşireler suçlanmaktadır. Çoğu çalışan Veli Bey'in uyarılması gerektiğini söylemektedir. Ancak kimse bunu iletmez. Bir gün Ahmet hasta başındayken, Veli bey, hasta muayenesi için gelir.

*Veli Bey: "Nasılsın Ahmet hemşire konsültasyon istediğiniz bu hasta mı?" der ve hastaya dokunmak için elini uzatır.

*Ahmet Hemşire: "Evet, bu hasta, ama..."

5.ETKİNLİK

Araştırmacı hemşireleri 4 gruba ayırır ve her gruptan verilen olayları canlandırmaları istenir.

Elif 6 aydır cerrahi servisinde çalışan bir hemşiredir. Yapılan listelerde özel isteği olmamasına rağmen sürekli hafta içi ve hafta sonu nöbetçi yazılmaktadır. Diğer servis hemşirelerinin de bu durum dikkatini çekmekte ancak kimse sorumluluyla arasını bozmamak için hiç bir şey söylememektedir. Bir gün Elif hemşire Hanım çok yakın bir arkadaşının nişanına gidebilmek için nöbet listesinde istekte bulunur. Ancak işe geldiğinde listede değişiklik olmadığını görür ve çok mutsuz olur.

- o 1.Grup: olay öncesini canlandırır.
- o 2. Grup: olay sonrasını canlandırır.

Siz Hematoloji kliniğinin sorumlu hemşiresisiniz. Aynur Hanım ise servis doktorunuz ve servis olarak iletişiminiz çok iyi. Ancak, Aynur Hanım her sabah hasta muayenesi yaptıktan sonra orderın altına imzasını atıp servisten çıkmakta ve orderı servis hemşirelerinin doldurmasını beklemektedir. Sürekli hemşireler size bu durumdan şikâyet etmektedir. Sizde birkaç defa uyarıda bulundunuz ancak order yazma hala devam ediyor. Bir gün hastanın stoplanması gereken bir ilacın devam edildiği fark edildi ve bu konuda ciddi bir problem oldu.

- o 3.Grup: olay öncesini canlandırır.
- o 4. Grup: olay sonrasını canlandırır.

C)Değerlendirme

6.ETKİNLİK

Grup çember halinde olur. Tüm katılımcılar eline bir gazete sayfası verilir. Müzik eşliğinde (Narinna) araştırmacının tutturduğu ritim ile birlikte saat yönünde gazete kağıtları yırtılır.

Sonrasında tüm gruptan bu gazete kağıtlarıyla bir şekil ya da nesne oluşturmaları istenir.

7.ETKİNLİK

Araştırmacı tüm hemşireler ile bir çemberde toplanarak günün değerlendirmesini yapar ve yazmak isteyen katılımcılara not kâğıdı verilir.

10.5. Ek 5. Araştırmacı Yaratıcı Drama Liderlik Lider Serifikaları-5 Aşama



Sayı: 16-505/881
Konu: 5. Aşama Katılım Belgesi

TC Kimlik No:	10064450414	Başlama Tarihi:	04.06.2016
Karar Tarihi/No:	05.05.2016 / 022-10	Bitiş Tarihi:	12.06.2016
Belge No:	2016-3 / TRB / 5.20-1 / 009	Dönem:	2016 Yaz Dönemi
Lider/Eğitmen:	FERHUNDE DEMİRKOL	Davam Süresi:	51 Saat

Yaratıcı Drama Eğitmenliği/Liderliği Programı 320 saat toplam 6 aşama olarak Türkiye'de ilk kez Çağdaş Drama Derneği tarafından hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu'nca 18.11.2005 tarih ve 346 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Esra ÇAYLAK, Derneğin iktisadi kuruluşu tarafından yürütülen programın 60 saatlik **5. AŞAMA** atölyesine katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır. Bu belge tek başına, yaratıcı drama eğitmenliği yapmak için yeterli ve geçerli değildir.



Doç.Dr. Ömer ADIGÜZEL
ÇDD Genel Başkan

Dernek Kodu: 0636114

GENEL MERKEZ: Plevneliyer Cad. 31/8 Kurşun Arkası 14 • 90.312 425 51 92 • +90 530 381 49 48 • bilgi@yaratıcıdrama.org • www.yaratıcıdrama.org

Üyesi Olduğumuz Uluslararası Kuruluşlar Memberships



Çağdaş Drama Derneği "Atölyeye Gelin ve Tiyatro" Okulu Üyesi Birliği, "Uluslararası Eğitim, Drama ve Tiyatro Öğretmenleri Birliği" ve "Yaratıcı Drama Buluşmaları" üyesidir.

facebook.com/çagdas.drama.dernegi twitter.com/çddgenelbaskan



Sayı: 16-505/545

Konu: 4. Aşama Kabul Belgesi

TC Kimlik No:	10904450414	Başlama Tarihi:	22.04.2016
Karar Tarihi/No:	19.04.2016 / 018-3	Bitiş Tarihi:	15.05.2016
Belge No:	2016-2 / TRD / 4.16-1 / 015	Dönemi:	2016 Bahar Dönemi
Lider/Eğitmen:	PINAR ÖZDEMİR ŞİMŞEK	Devam Süresi:	42 saat

Yaratıcı Drama Eğitmenliği/Liderliği Programı 320 saat toplam 6 aşama olarak Türkiye'de ilk kez Çağdaş Drama Derneği tarafından hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu'nca 18.11.2005 tarih ve 346 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Esra ÇAYLAK, Derneğin iktisadi kuruluşu tarafından yürütülen programın 48 saatlik **4. AŞAMA** atölyesine katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır. Bu belge tek başına, yaratıcı drama eğitmenliği yapmak için yeterli ve geçerli değildir.

Doç.Dr. Ömer ADIGÜZEL
ÇDD Genel Başkan

Denek Kodu: 0536114

GENEL MERKEZ: Meşrutiyet Cad. 31/8 Kızılay Ankara 06 • +90 312 425 90 92 • +90 530 381 49 48 • bilgi@yazaticiddrama.org • www.yazaticiddrama.org

Üyesi Olduğumuz Uluslararası Kuruluşlar:
Memberships



Kültür Bakanlığı 'Ulusal Öğretmen Eğitim ve Geliştirme Kurumu' (Öğretmen Eğitim ve Geliştirme Kurumu) ve 'Yaratıcı Drama Bölümü'ne üyedir.

facebook.com/ucagdas.drama.dernegi twitter.com/cddgenelmerkez



Sayı: 16-409/266

Konu: 3. Aşama Katılım Belgesi

TC Kimlik No:	10064450414	Bağlama Tarihi:	20.02.2016
Karar Tarihi/No:	19.02.2016 / 008-11	Bitiş Tarihi:	13.03.2016
Belge No:	2016-2 / TRB / 3.16-1 / 015	Dönemi:	2016 Bahar Dönemi
Lider/Eğitmen:	NURHAN ALEÇAKIR	Devam Süresi:	45

Yaratıcı Drama Eğitmenliği/Liderliği Programı 320 saat toplam 6 aşama olarak Türkiye'de ilk kez Çağdaş Drama Derneği tarafından hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu'nca 18.11.2005 tarih ve 346 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Esra ÇAYLAK, Derneğin iktisadi kuruluşu tarafından yürütülen programın 48 saatlik 3. AŞAMA atölyesine katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır. Bu belge tek başına, yaratıcı drama eğitmenliği yapmak için yeterli ve geçerli değildir.

Doç. Dr. Ömer ADIGÜZEL
ÇDD Genel Başkanı

Dernek Kodu: 0636114

GENEL MERKEZ: Hırpırtıcı Cad. 32/B Kızılay Ankara M +90 312 475 91 52 K +90 530 381 45 48 E bilgi@yayitciidrama.org • www.genelidrama.org

Üyesi Olduğumuz Uluslararası Kuruluşlar
Memberships



Çağdaş Drama Derneği "Yaratıcı Drama ve Tiyatro Drama Öğretimi", "Drama ve Tiyatro Öğretimi", "Drama ve Tiyatro Öğretimi" ve "Yaratıcı Drama Eğitmenliği" gibi

f facebook.com/cagdas.drama.dernegi t twitter.com/cagdasdramadernegi



Sayı: 16-409/029

Konu: 2. Aşama Katılım Belgesi

TC Kimlik No:	10904450414	Başlama Tarihi:	09.01.2016
Karar Tarihi/No:	30.12.2015 / 055-8	Biliş Tarihi:	16.01.2016
Belge No:	2016-1 / TRB / 2.16-1 / 010	Dönem:	2016 Güz Yoğun Dönemi
Lider/Eğitmen:	RAZİYE SİNİKŞARAN	Devam Süresi:	48 saat

Yaratıcı Drama Eğitmenliği/Liderliği Programı 320 saat toplam 6 aşama olarak Türkiye'de ilk kez Çağdaş Drama Derneği tarafından hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu'nca 18.11.2005 tarih ve 346 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Esra ÇAYLAK, Derneğin iktisadi kuruluşu tarafından yürütülen programın 48 saatlik **2. AŞAMA** atölyesine katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır. Bu belge tek başına, yaratıcı drama eğitmenliği yapmak için yeterli ve geçerli değildir.


Doç. Dr. Ömer ADIGÜZEL
ÇDD Genel Başkanı



Sayı: 15-408/1120

Konu: 1. Aşama Katılım Belgesi

TC Kimlik No:	10964450414	Bağlama Tarihi:	14.11.2015
Karar Tarihi/No:	04.11.2015 / 052-8	Bitiş Tarihi:	12.12.2015
Belge No:	2015-4 / TRB / 1.16-2 / 032	Dönemi:	2015 Güz Dönemi
Lider/Eğitmen:	HARE KILIÇASLAN	Devam Süresi:	42 Saat

Yaratıcı Drama Eğitmenliği/Liderliği Programı 320 saat toplam 6 aşama olarak Türkiye'de ilk kez Çağdaş Drama Derneği tarafından hazırlanmış ve Milli Eğitim Bakanlığı Talim Terbiye Kurulu'nca 18.11.2005 tarih ve 346 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Esra ÇAYLAK, Derneğin iktisadi kuruluşu tarafından yürütölen programın 48 saatlik **1. AŞAMA** atölyesine katılarak bu belgeyi almaya hak kazanmıştır. Bu belge tek başına, yaratıcı drama eğitmenliği yapmak için yeterli ve geçerli değildir.


Doç.Dr. Ömer ADIGÜZEL
ÇDD Genel Başkan

10.6. Ek 6. Kurum İzni



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ

Karadeniz Teknik Üniversitesi
Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi
Başhekimliği - Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi (Farabi
Hastanesi) Yarı İleri Bölüm
17/03/2017 11:18 - 48814514-200-E.2204
01236231

Konu : Araştırma İzin İsteği Hk.

KTÜ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 14.03.2017 tarihli ve E.100 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınızda adı geçen fakülteniz Hemşirelik Anabilim Dalı doktora öğrencilerinden Arş. Gör. Ayşe GÖNÜL'ün "**Hemşirelikte Umut Kavramları**" başlıklı tez çalışması ile Arş. Gör. Esra ÇAYLAK'ın "**Yaratıcı Drama ve Koçluğun Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi**" konulu tez çalışmasına Etik Kurulu'nca onay verilmesi ve onayın Başhekimliğimize ibraz edilmesi halinde, bu çalışmalar kapsamındaki anketlerin hastanemizde çalışan hemşirelere uygulanması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Halil KAVGACI
Başhekim

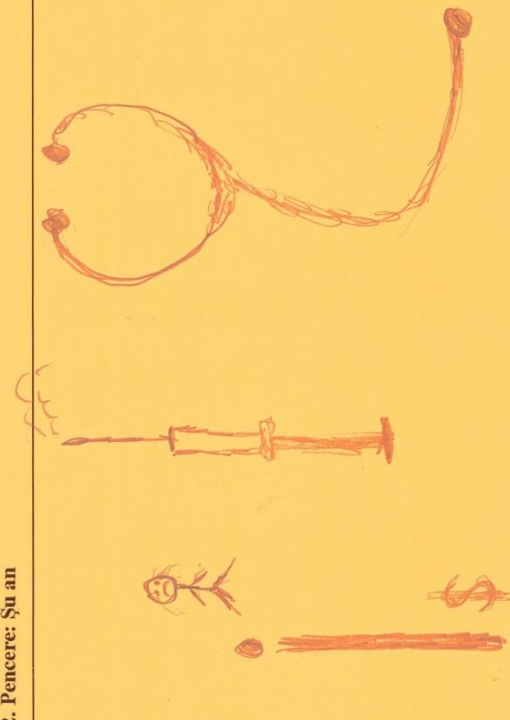


10.8. Ek 8. Nitel Veri Örnekleri



10.9. Ek 9. Resim 3

3

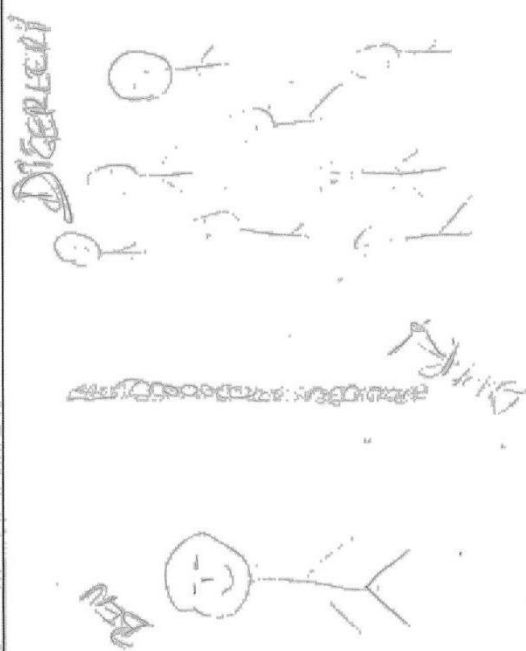
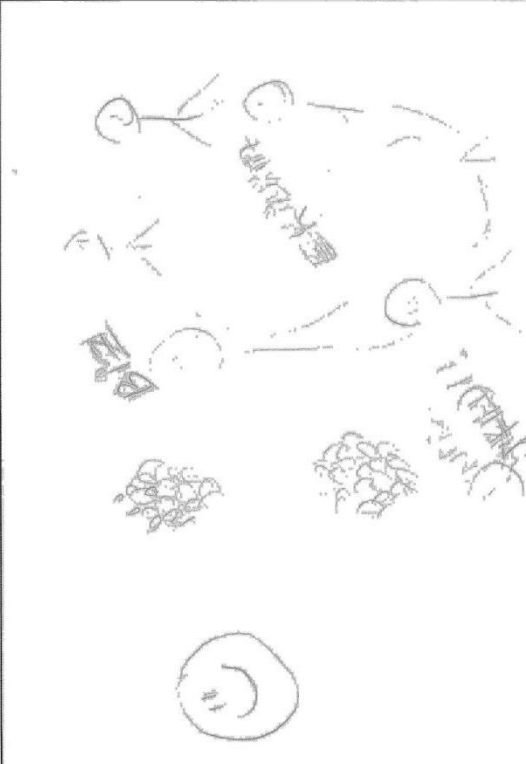
İSİM/ RUMUZ: <i>Haydperest</i> 1. Pencere: İlk İş Günüm	2. Pencere: Şu an
	
Sevgili günlük; Bugün..... * İş arkadaşları arasında olan sorunlar: <i>Haydperest</i> kadar ortak konularla uğraşarak çözülüyor ve kişi (Haydperest) Sorunlu kişiyle ilgili sorunlar çözülmemiş durumda halde. 1. iş gününde. 5. sorundan 1. iş gününde. * Diğerleri olan veya diğer arkadaşlarıyla olan sorunları daha da kendileriyle konuşarak çözülüyor. 5. sorundan 3. iş gününde. Anlaşılan herkesin ses tonuyla ve söylediklerinin arkasında çok düşünce konusundadır. Sonuç bir şey değişmedi.	Sevgili günlük; Bugün..... * İş arkadaşları arasında olan sorunlar: <i>Haydperest</i> kadar konuşarak çözülüyor. En son büyük bir tartışmadan sonra sorularını. * Sorunlu kişiyle 5. sorundan 1. iş gününde bir dile anlatmaya çalışıyorum. 3. iş gününde. * Diğer arkadaşlarıyla olan sorunları kendileriyle konuşarak çözülüyor. Sorunlu kişiyle konuşuyorum, sorunu diğer arkadaşlarımla sorularıyla konuşuyor. Sonuç 1-2 aylık düşünceler sonra yine aynı. Herkese sorunları çözüleceği son, Sıkıntıda fil eğitimini gibi çalışıyor.

10.10. Ek 11. Resim 10

7

İSİM/RUMUZ: Halil	
1. Pencere: İlk İş Günüm	2. Pencere: Şu an
	
Sevgili günlük; Bugün..... Çok heyecanlı aileminle beraber bir gün. Dikkatlerine göre insan emeliyle yapılarak bir meşek kını ailemin de ailemle beraber bir meşek ailem. Annem ve babamın aileminle beraber bir meşek ailem. O ailemle beraber bir meşek ailem.	Sevgili günlük; Bugün..... Bunun ailemle beraber bir gün. Dikkatlerine göre insan emeliyle yapılarak bir meşek kını ailemin de ailemle beraber bir meşek ailem. Annem ve babamın aileminle beraber bir meşek ailem. O ailemle beraber bir meşek ailem.

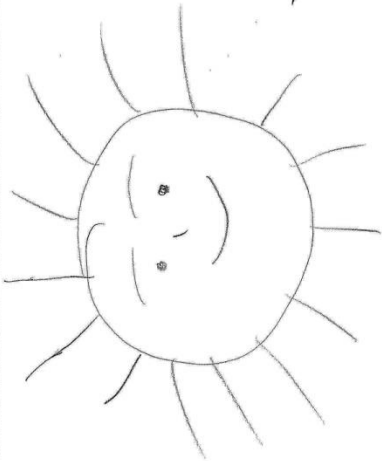
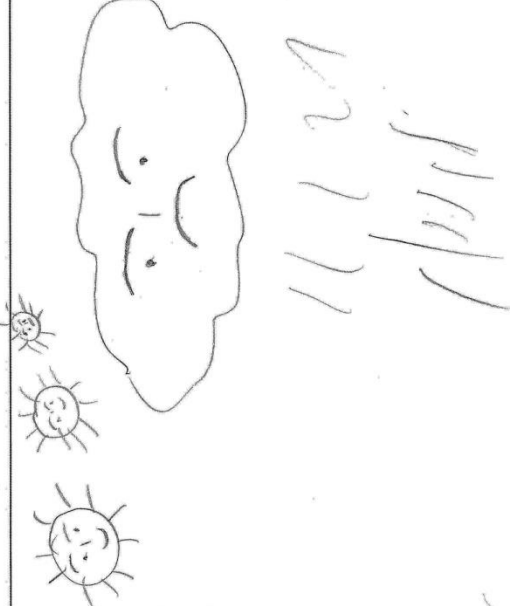
10.11. Ek 11. Resim 10

İSİM/ RUMUZ: KARİZE KALEM 		10
1. Pencere: İlk İş Günüm		2. Pencere: Şu an
		
Sevgili günlük, Bugün..... Gök kuyuculuğda ve epe kuyuculardan bir yere de kuyucu vardı		Sevgili günlük, Bugün..... İşim kalem ve kalem görmek ve epe kalem ve epe

10.14. Ek 14. Resim 2

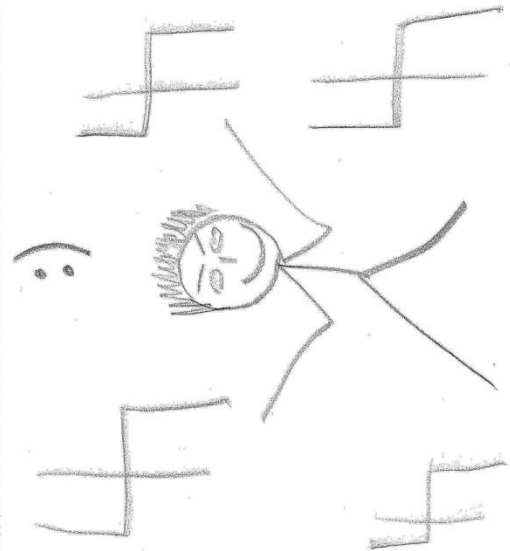
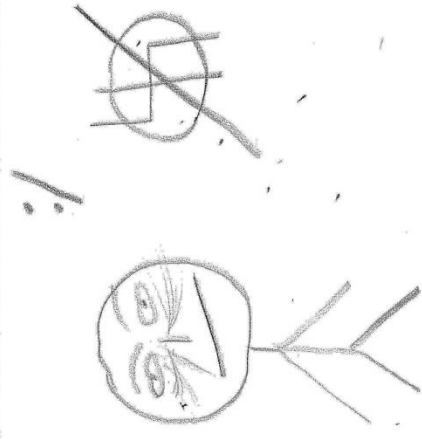
Rumuz: Selvi

İSİM/ RUMUZ: 26

1. Pencere: İlk İş Günüm 	Sevgili günlük; Bugün.....İlk işe başladığım.....İşim mıdır. Ağız seye yapacağım ona öğrenmeye istediğim Teorik ve pratik kesin likle çok farklı. Adanmışlık ve hastalardan nureti olark gel düşünüm eldikçe mtlu oluyorum. Herşeyiyleği çok seviyorum. İnsanlara faydalı olmak güzel....
2. Pencere: Şu an 	Sevgili günlük; Bugün.....Nekader.....Yırcanmışım, enerjinin oral digne enladım. Yılar geçtikçe severek yordığım meslekten kısmen soğumuşo beşledim. Ücret ve sağımıle olark mesleğin kısırlığının olması insanı çok yıpratıyor. Yinede ilk gunkü gibi mtlu olduğum tez kışım hastalardan gelen olumlu geribildirim, dua, şükleniyiz....

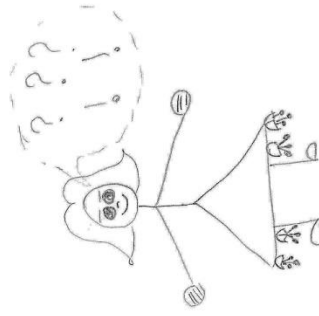
18

İSİM/ RUMUZ: JAHİK

1. Pencere: İlk İş Günü		Sevgili günlük; Bugün... Çok mühoşam elementler görmüşüm (kendi)
2. Pencere: Şu an		Sevgili günlük; Bugün... Memnuniyetli anlatıldıkları bu durumda anladım. ... Ailem için kalmak 4 de ver Hayat 100 puanla başladı.

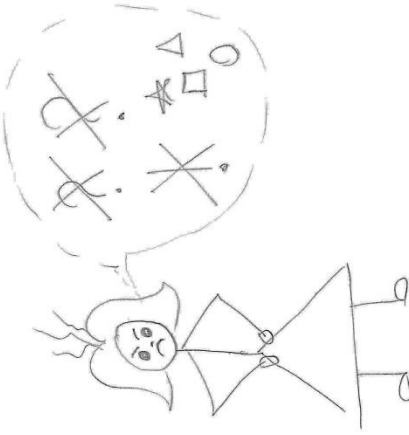
İSİM/ RUMUZ:

1. Pencere: İlk İş Günüm



Sevgili günlük; Bugün...Gök...müthiş...başlamıştım...Çünkü bu sen işte ilk gündü. Ben mutluğum kısa sürdü ne yazık ki. Nedenide şuydu. Bu gün bana yağın balımda başlıyorsun dediler. Ana Allahın yağın bakım. Ben orda ne yaparım. Nelerden liste hastalar. Ben onlara nasıl alırım, nasıl bakıcam. Gök korkuyorum, Gök endişeliyim.

2. Pencere: Şu an



Sevgili günlük; Bugün...Gök...aşırda...sıkıldım. Tam 19 yıl oldu. Yağın balımda Gökali. Artık yağın balımda Gökali'den yarıldım. Başla servise gitmek istediğime söyledim, kabul görmedi. Nelerden yarıldığımı kimse öğreniyor her halde. Ben yağın balımdan olamazmışlar. Tecrübeme ve deneyimine hala ihtiyacı varmış. Tamam bu beni gururlandırıyor. Ana birazda beni anlamalarını istiyorum Artık.

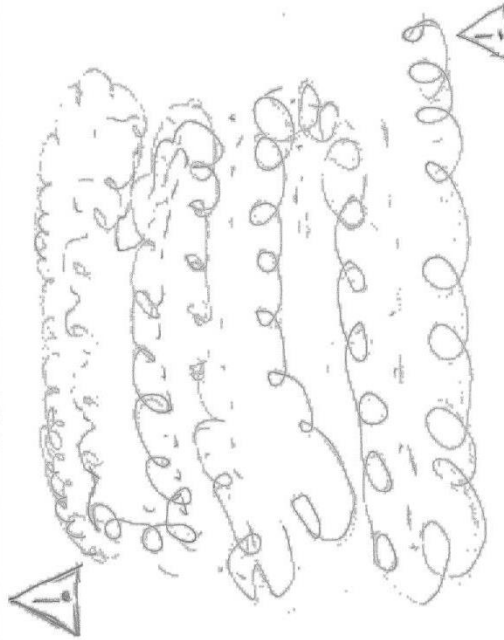
9

1999-2000

(23)

İSİM/RUMUZ: Gölbe

1. Pencere: İlk İş Günüm

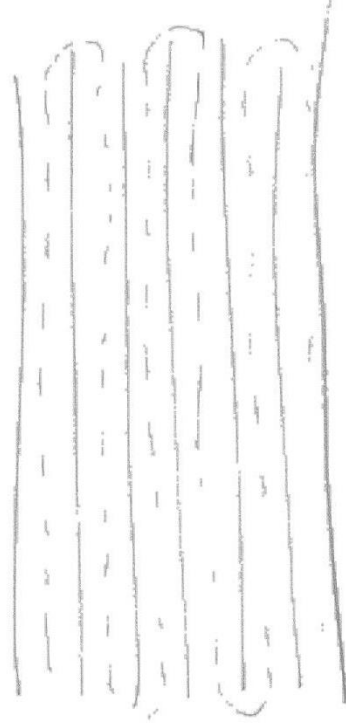


Sevgili günlük; Bugün.....

Bu gün bütün yollar karmakarışık. Şimdi her şey
bitti. Her şeyin bittiği gibi bir şeyin bittiği
gibi. Şimdi.

Bu insanlar neyin kelamında, bu nasıl karmakarışık
şakinde bu işi bitirdim.---

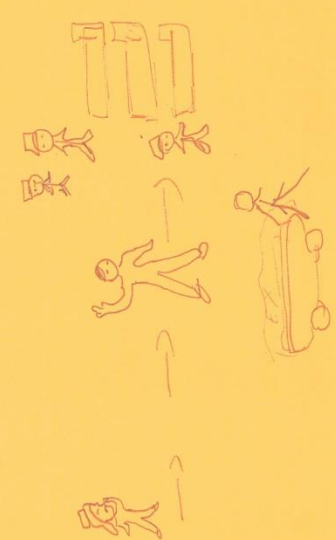
2. Pencere: Şu an



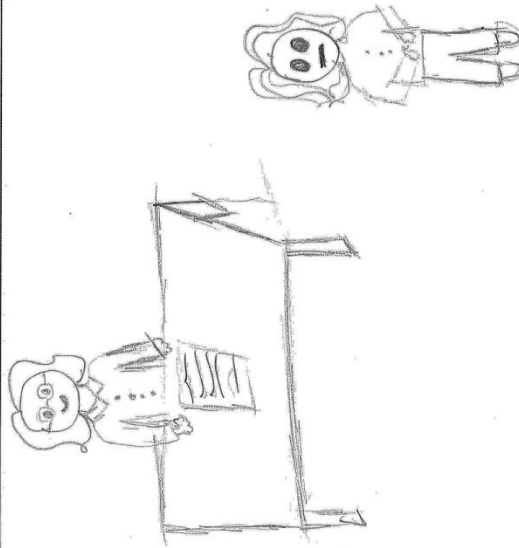
Sevgili günlük; Bugün.....

Artık her işi bitirdi. Her şeyi bitirdi, şimdi işi
bitirdi. Şimdi, her şeyin bittiği gibi bir şeyin bittiği
gibi. Şimdi.

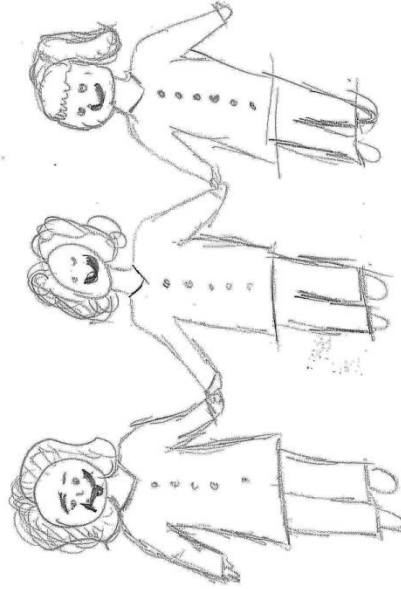
10.21. Ek 21. Resim 28

İSİM/ RUMUZ: <u>Bark</u> 28 1. Pencere: İlk İş Günüm		Sevgili günlük; Bugün.....başladım.....gök.....aytığım oym Zorunda götö karıyerim, Başarılabıldım, bilmeden geldiğim, sevgim bilmeden becerebildim. inallıh severim öitkından fiddelim.
2. Pencere: Şu an		Sevgili günlük; Bugün.....ilgilenen.....daldı.....denen.....ce...ce...ce...ce... meşepimi sevdim. Her parlar geçti, şimdi en özel sevdiğim bda şduimolduym. Aradotırımıb :sevdim koto youtorında

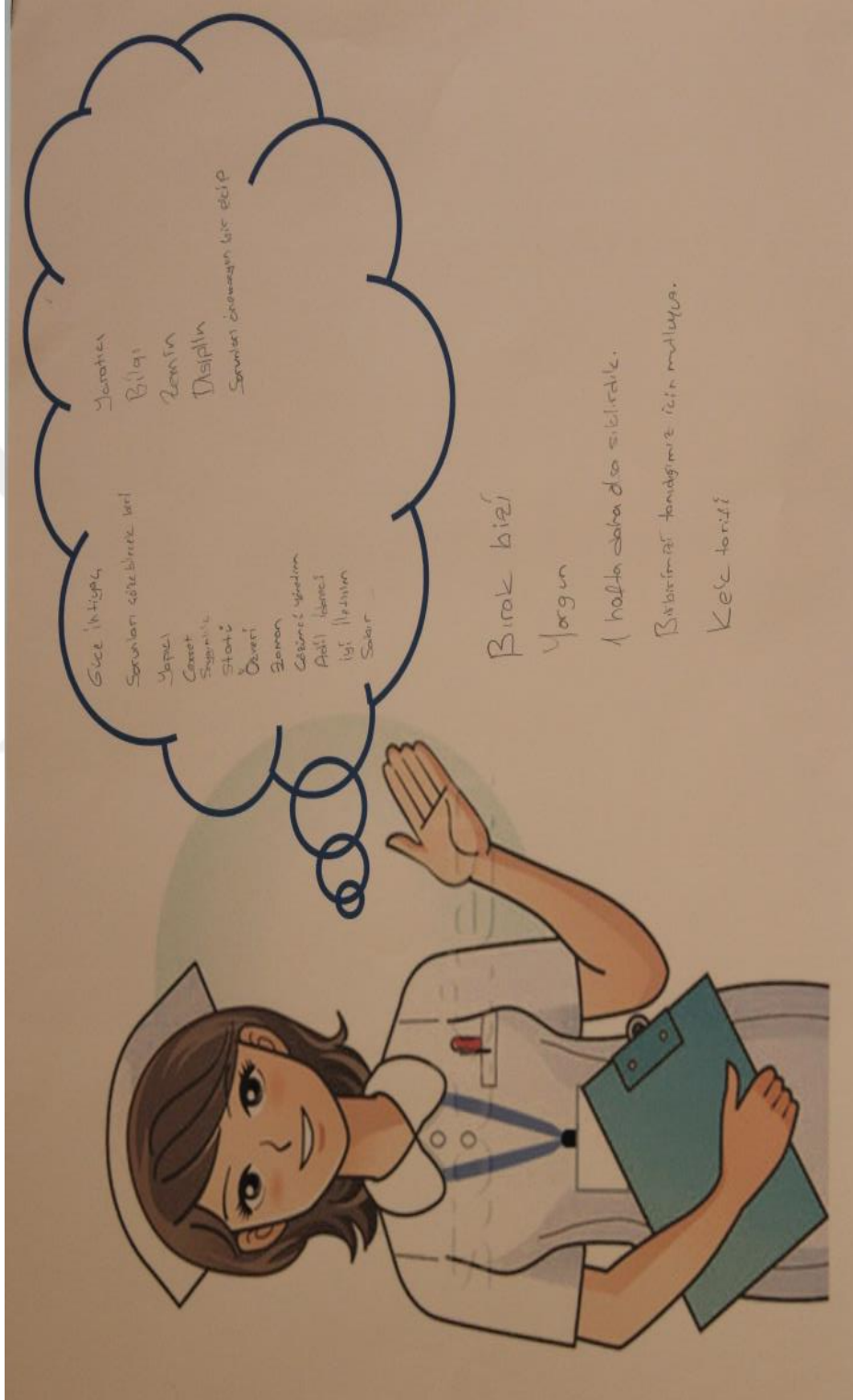
İSİM/ RUMUZ: YEŞİL	1. Pencere: İlk İş Günüm		Sevgili günlük; Bugün... Mar. 12. 2012 ... Bugün, varmış oldum Trabzon'a. Trabzon'a gitmem... gelmişim. Trabzon'a gitmem... bir birimdir. Trabzon'a gitmem... manında hüzün var. Salonda, sorumlulukla karıştım. Her secceden yaklaşımları bir nebze bimi rahattı. Daha güzel günlerim olsun...
2. Pencere: Şu an	12		Sevgili günlük; Bugün... Mar. 12. 2012 ... Giller önce ilk sana yazmaya başladığımda netader... da tay ve tedirindim. Çok peşmede çok büyük büyük... teatibeleceğim yok. Henüz 3 yıldır. Bugünlerde de yolum bakımı... dayım biliyorsun. Buralar bana çok şey kattı. Güzel... teatibeler. İnsan hayatına dokunmanın hazzı. Özüven... teatibeler güzel dostlar, inceliklerle alatalı geleceğim... fırsatı ve daha bir çok şey. Teatibeler hayat...



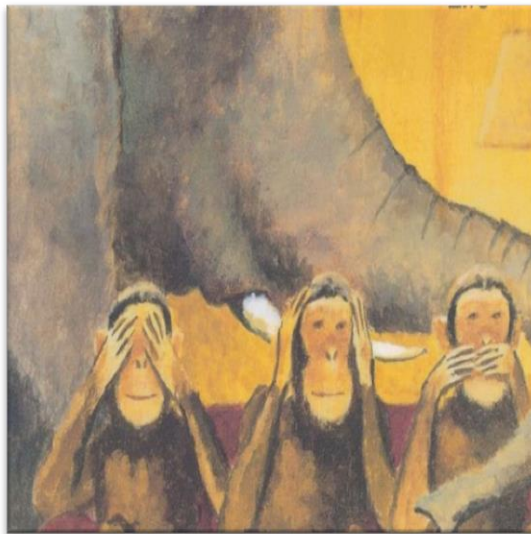
Sevgili günlük; Bugün.....
 sabah ve öğlen hissediyorum. Akşam uzatıldı bırakıyorum
 giündüğü. Zindanı tamir hissetmem verdim
 duyupla istifa etmeyi bile düşünüm. Anka
 alırım kendisi çoktadırın. Üstünde duruyorum
 çörmün. Çok istiyorum. Onları benim üzindeli
 emetleye ise bulmam pektir. Unorum
 celişim sevdi ve heren edipite alırım
 finalist olmayı istiyordum olmadı. Kuvvetlede gelim
 motive edor ed etdim. -Tajma çok beğenir
 bir oda gelimim. Bu sekte beni beğenir ise etmek
 Alayım gelim et bana... ..

[illegible]

10.24. Ek 24. Konuşma Balonu



10.25. Ek 25. Örgütsel Sessizlik Temalı Resimler



10.26. Ek 26. İzolasyon Korkusu Temalı Resimler



10.27. Ek 27. Resim Çerçevesi

Sevgili Bugün.....	günlük; Sevgili Bugün.....
	günlük;

11. ETİK KURUL ONAYI



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
KTÜ TIP FAKÜLTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL
BAŞKANLIĞI

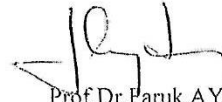
Sayı : 24237859-455
Konu: Etik Kurul onay belgesi

24/07/2017

Sayın; Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK
Hemşirelik Esasları ve Yönetimi ABD.

“Yaratıcı Drama ve Koçluğun Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi” başlıklı etik kurul 2017/97 protokol numaralı çalışması raportör ve etik kurul görüşleri doğrultusunda; tıbbi etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilginizi ve gereğini rica ederim.


Prof.Dr.Paruk AYDIN
Etik kurul Başkanı

Ek: 1 adet onay belgesi

**KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU**

KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 1	Tarih: 17/07/2017
	Prof.Dr.Hayva ÖZTÜRK'ün sorumluluğunda yürütülmesi planlanan "Yaratıcı Drama ve Koçluğun Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi" başlıklı 2017/97 no.lu ve yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma/tez başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına; toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof.Dr.Faruk AYDIN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki *	Katılım **	İmza
Prof.Dr.Faruk AYDIN Başkan:	Tıbbi Mikrobiyoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr.Gamze ÇAN Başkan Yrd.	Halk Sağlığı	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr.S.Caner KARAHAN Üye:	Tıbbi Biyokimya	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr.S. Murat KESİM Raportör:	Tıbbi Farmakoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr.Yılmaz BÜLBÜL Üye:	Göğüs Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr. Murat LİVAOĞLU Üye:	Plastik, Rekons. ve Estetik Cer.	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	İZİNLI
Prof.Dr.Şafak ERSÖZ Üye:	Tıbbi Patoloji	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Y.Doç.Dr.Demet SAĞLAM AYKUT Üye:	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof.Dr.Murat ÇAKIR Üye:	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	KTÜ Tıp Fakültesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	

* :Araştırma ile İlişki
** :Toplantıda Bulunma

**KTÜ TIP FAKÜLTESİ BİLİMSSEL ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU**

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Yaratıcı Drama ve Koçluğun Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Düzeyi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi”		
	ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU	2017 / 97		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Esasları ve Yönetimi		
	TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRICILAR, UNVANI/ADI/SOYADI	Arş.Gör.Esra ÇAYLAK		
	DESTEKLEYİCİ			
	ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ			
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	TEZ ☐ AKADEMİK AMAÇLI ☒		
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama	
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	☐		
	SIGORTA	☐		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☐		
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐		
	İLAN	☐		
	YILLIK BİLDİRİM	☐		
	SONUÇ RAPORU	☐		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	☐		
DİĞER:	☐			

12. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Ad, Soyad : Esra Çaylak ALTUN
Uyruğu : T.C.
Doğum Tarihi ve Yeri : 30.06.1986/Tokat-Merkez
Medeni Hali : Evli
E-posta : esracaylak86@gmail.com
Yazışma Adresi : Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi/Trabzon

EĞİTİM BİLGİLERİ

Derece	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Süre
Doktora	KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD	2014-2019
Y. Lisans	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim ABD	2012-2014
Lisans	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2006-2010

AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİM

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Medical Park Hastanesi Tokat	2010-2011
Hemşire	Gazi Üniversite Hastanesi	2011-2013
Araş. Gör.	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2012-2013
Araş. Gör.	KTÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2014-2017
Araş. Gör.	Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2017-

YABANCI DİL

İngilizce

YAYINLAR/BİLDİRİLER

1. Tatlı Z, Turan Güntepe E, Özkan ÇG, Kurt Y, Çaylak Altun E (2017). The use of digital storytelling in nursing education, case of turkey: web 2.0 practice. Eurasia Journal of Mathematics Science and Technology Education 13(10): 6707-8223.
2. Öztürk H, Çaylak Altun E, Kurt Ş (2017). Smiling and accessible health services: assessment of patients. New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences 4(2): 48-57.
3. Kurt Y, Özkan ÇG, Özkol Kılınç K, Çaylak Altun E, Demirbağ BC (2017). Determination of student centered effective learning strategies in clinical practices in nursing education. New Trends and Issues Proceeding on Humanities and Social Sciences 4(2): 317-323.
4. Çaylak E, Altuntaş S (2017). Organizational silence among nurses the impact on organizational cynicism and intention to leave work. Journal of Nursing Research 25(2).
5. Demirbağ BC, Bayrak B, Özkan ÇG, Çaylak Altun E (2017). Evaluation of the life quality of workers in a cement factory. Procedia - Social And Behavioral Sciences 1462-1467.
6. Öztürk H, Çaylak Altun E, Sarıoğlu A (2017). Problemlı çalışanlar: kurallara uymayanlar, marginal çalışanlar ve kimyasal bağımlılığı ya da psikolojik rahatsızlığı olanlar. Hemşirelikte Liderlik Rollerı ve Yönetim İşlevleri. (Ed. Çeviren: Bahçecik AN, Öztürk H). Nobel Tıp Kitabevleri.
7. Çaylak E, Özkol Kılınç K, Öztürk H (2016). Sağlığı koruma ve geliştirmede kültürün yeri. Sağlığı Koruma ve Geliştirme (Ed: Demirbağ BC). İstanbul.